

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント重要事項説明書

当事業者が_____様(利用者)に説明する重要事項は、以下のとおりです。

1. 事業者の概要

事業所の名称	福岡地域包括支援センター
所在地	富山県高岡市福岡町大滝 22 番地
連絡先	電 話：0 7 6 6－6 4－1 1 8 6 FAX：0 7 6 6－6 4－1 1 8 7
管理者	渡辺 涼子
サービス提供実施地域	高岡市福岡圏域

2. 事業者の法人概要

法人名	社会福祉法人 福岡福祉会
所在地	高岡市福岡町赤丸 1 1 0 3 番地 1
連絡先（代表）	電 話：0 7 6 6－3 1－5 2 2 2 FAX：0 7 6 6－3 1－5 2 3 1
代表者	理事長 稲垣 和之

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことのできるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供することを目的とします。
運営の方針	利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及び介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに関する契約書の定めに基づき、適切な保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態となることの予防のため、総合的かつ効果的に適切な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供します。 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される介護予防サービス等が特定の種類又は特定のサービス事業者等に不当に偏ることのないように、公平中立に行います。 事業の運営にあたっては、高岡市、居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組等との連携を図ります。

4. 提供する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの内容

内容	提供方法
介護予防ケアプランの作成	1 利用者の居宅等で利用者やご家族に面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。 2 自宅周辺地域における指定介護予防サービス事業者やインフォーマルサービス事業者が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者やご家族に提供し、利用者のサービスの選択を求めます。 3 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供するうえでの留意点などを盛り込んだ介護予防サービス支援計画表（以下「介護予防ケアプラン」という。）の原案を作成します。 4 介護予防ケアプラン原案に位置付けた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスとならないサービス（自己負担）を区分して、種類、内容、利用料等を利用者やご家族に説明し、その意見を伺います。 5 介護予防ケアプラン原案は、利用者やご家族と協議したうえで、必要があれば変更を行い利用者から文書による同意を得ます。
サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供	1 介護予防ケアプランの目標に沿ってサービスが提供されるよう介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。 2 感染症の感染防止や多職種連携の促進のためのテレビ電話等の ICT の活用は、利用者やご家族の同意を得て行います。利用者やご家族が参加せず、医療・介護の関係者のみで連絡調整・会議開催する場合は「医療・介護関係事業所における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等の ICT を活用します。
サービス実施状況の把握・介護予防ケアプラン等の評価	1 利用者及びご家族と連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。 2 利用者の状態について定期的に評価を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じて介護予防ケアプランの評価、変更等を行います。
給付管理	介護予防ケアプラン作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、富山県国民健康保険団体連合会に提出します。
相談・説明	介護保険や介護に関することは、幅広くご相談に応じます。
医療との連携・主治医への連携	介護予防ケアプラン作成時又は変更時やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。 利用者の不測の入院時に備え、担当職員名が医療機関に伝わるよう

	入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名及び担当職員がわかるよう、名刺を貼り付ける等の対応をお願いします。 入院時には、利用者または家族から、当事業所名及び担当職員名を伝えていただきますようお願いいたします。
財産管理・権利擁護等への対応	利用者がサービスを利用する際に、その所有する財産の管理や権利擁護について問題が発生し、第三者の援助が必要な場合には、利用者の依頼に基づいて必要な連絡を行います。
介護予防ケアプランの変更	利用者が介護予防ケアプランの変更を希望した場合又は事業者が介護予防サービス等の変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して合意のうえ、介護予防サービス等の変更を行います。
要介護認定等にかかる申請の援助	1 利用者の意思を踏まえ、要介護認定または要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の申請に必要な協力を行います。 2 利用者の要支援認定有効期間満了の 60 日前には、要介護認定等の更新申請に必要な協力を行います。
サービス提供記録の閲覧・交付	1 利用者は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。 2 利用者は、契約終了の際には事業者に請求して直近の介護予防ケアプラン及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。 3 書面で説明・同意等を行うものについての電磁的記録による対応は、利用者やご家族の同意を得て行います。
担当職員の変更	担当職員の変更を希望する場合は、相談窓口までご連絡ください。

5. 営業日時

営業日	月曜日～金曜日とし、国民の休日及び 12 月 30 日から 1 月 3 日迄を除きます。ただし、休日であっても必要に応じて相談業務を行います。
営業時間	午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分迄とします。ただし時間外であっても必要に応じて相談業務を行います。

6. 事業所の職員配置

地域包括支援センター		
所属する担当職員の構成・人数	管理者	(1) 名
	保健師その他これに準ずるもの	1 名以上
	主任介護支援専門員その他これに準ずるもの	1 名以上
	社会福祉士その他これに準ずるもの	1 名以上

7. 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る利用料金（別紙参照）

介護保険または高岡市地域支援事業から全額支払われますので、自己負担はありません。但し、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを受けることについて、予め市に届出していない場合は、利用料金が自己負担となる場合があります。

介護報酬の変更があった場合は、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。

利用者の保険料の滞納などにより、当事業所が保険者から法定代理受領が出来なくなった場合、1ヶ月単位で利用料金をいただくことになります。

この場合、当事業所から「サービス提供証明書」を発行いたします。この「サービス提供証明書」を市町村の介護保険担当窓口提出すると、後日、全額払い戻されます。

8. 契約の終了と更新について

契約の有効期間については、有効期間開始日から1年間としますが、契約期間中に利用者から事業者に対し契約終了の申し出がない場合には、継続して次の1年間この契約を自動更新させていただきます。契約の解約を希望する場合には、解約日の1ヶ月前までに予告することにより、いつでもこの契約を解除することができます。

9. 個人情報の保護

- ① 事業所は、利用者及び家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- ② 事業所が得た利用者及び家族の個人情報については、事業所での介護予防サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者及び家族の同意を予め書面により得ます。

10. サービスの苦情相談体制と窓口

- ① 利用者から提供したサービスに苦情がある場合、または作成したケアプランに基づいて提供された介護予防サービス等に関する苦情の申し立てや相談があった場合は、聞き取った内容を関係機関に確認するとともに、法人や保険者等に報告し速やかな対応を行います。
- ② サービスの提供に関しての苦情や相談がある場合には、以下までご連絡ください。

○事業者の苦情相談窓口

福岡地域包括支援センター (担当者) 渡辺 涼子	電話番号：0766-64-1186 受付時間：(平日) 午前8時30分～午後5時30分
-----------------------------	--

○介護保険及び総合事業の苦情や相談に関しては、下記の相談窓口があります。

高岡市 長寿福祉課 認定審査係	電話番号：0766-20-1365 受付時間：(平日) 午前8時30分～午後5時15分
富山県国民健康保険団体連合会	電話番号：076-431-9833

介護保険課苦情処理係	受付時間：（平日）午前9時～午後5時
富山県福祉サービス運営適正化委員会	電話番号：076-432-3280 受付時間：（平日）午前9時～午後5時

11. 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、速やかに事業所にて対応するとともに、保険者に報告するものとします。

12. 業務継続計画の策定

- ① 事業所は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- ② 職員に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施するよう努めます。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

13. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は感染症が発生し又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用含む）を、おおむね6ヶ月に1回以上開催します。また、その結果を職員に周知徹底します。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のためのマニュアル等に従い対応します。
- ③ 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

14. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- ① 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用含む）を定期的で開催します。また、その結果を職員に周知徹底します。
- ② 事業所における虐待防止のためのマニュアル等に従い対応します。
- ③ 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的の実施します。
- ④ 虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。
- ⑤ 事業所は、虐待等が発生した場合、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めます。

15. 身体拘束等の適正化の推進

- ① 事業所は当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下、「身体拘束等」という。）は行いません。
- ② 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、利用者の家族に説明および同意を得たうえで行います。
- ③ 事業所は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じます。
 - ・身体拘束等の適正化を図るための指針の整備
 - ・身体拘束等の適正化を図るための研修の実施

16. ハラスメント対策

- ① 事業所は、適切な指定介護予防支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動（セクシャルハラスメント）又は優越的な関係を背景とした言動（パワーハラスメント）等、業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動等により、職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化し、必要な措置を講じます。
- ② 事業所は、提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対する利用者又はその家族からの相当な範囲を超えた言動等（各種ハラスメント）に迅速かつ適切な対応をするために必要な措置を講じます。

17. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施はありません。

本書交付の証として本書 2 通を作成し、当事者記名押印のうえ、各自 1 通を保有するものとします。

但し、利用者の利便性向上や介護予防サービス事業所等の業務負担軽減の観点から、ケアプランや重要事項説明書における利用者等への説明・同意について、書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を可能とします。

令和 年 月 日

地域包括支援センター（居宅介護支援事業所）は、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに関する契約にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者	住所	富山県高岡市福岡町赤丸 1 1 0 3 番地 1	
	法人名	社会福祉法人 福岡福祉会	
	代表者職・氏名	理事長 稲垣 和之	印
	事業所名	福岡地域包括支援センター	
	住所	富山県高岡市福岡町大滝 2 2 番地	
	説明者氏名		

私は、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに関する契約にあたり、説明者より契約書及び本書面により重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印
署名代行者（又は法定代理人）	住所	
	氏名	印
	本人との続柄	

別紙

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る利用料金（10割）

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント利用料金は介護報酬基準単価により決められており、その全額を介護保険または高岡市地域支援事業が負担しますので、利用者の自己負担はありません。介護報酬の変更があった場合は、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。

（１） 介護予防支援費

項目	単位	1 単位	金額	利用者負担
介護予防支援費(1ヶ月あたり)	442 単位	10 円	4,420 円	なし
初回加算	300 単位		3,000 円	
委託連携加算	300 単位		3,000 円	

（２） 介護予防ケアマネジメント費

項目	単位	1 単位	金額	利用者負担
介護予防ケアマネジメント費 (ケアマネジメントA)	442 単位	10 円	4,420 円	なし
初回加算	300 単位		3,000 円	
委託連携加算	300 単位		3,000 円	

※上記、料金は高岡市が定める金額であり、改定された場合は利用料金も自動的に改訂されます。その場合は、事前に新しい利用料金を書面でお知らせします。