

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント重要事項説明書

当事業所は、地域密着型・介護予防支援事業所番号「 2100200050 」
区分 「地域包括支援センター」を受けています。

関市中央第4地域包括支援センターは、利用者に対して指定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。当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

この「指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント重要事項説明書」は、「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第37号）」第4条の規定に基づき、指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約締結に際して事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントとは

利用者が居宅での介護予防サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用できるよう、次のサービスを実施します。

- 利用者の心身の状況や希望を伺って「介護予防サービス・支援計画」を作成します。
- 利用者の介護予防サービス・支援計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、利用者と介護予防サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、介護予防サービス・支援計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者と利用者双方の合意に基づき、介護予防サービス・支援計画を変更します。

1. 事業者

- | | |
|------------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 桜友会 |
| (2) 法人の所在地 | 岐阜県関市稲口 845 番地 |
| (3) 電話番号 | 0575-24-9570 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 高井 昭裕 |
| (5) 設立年月日 | 平成 8 年 7 月 18 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定介護予防支援事業所 |
| (2) 事業の目的 | 介護保険法令に従い、利用者がその居宅において有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として指定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。 |
| (3) 事業所の名称 | 関市中央第 4 地域包括支援センター |
| (4) 事業所の所在地 | 岐阜県関市稲口 845 番地 |
| (5) 電話番号 | 0575-24-8580 |
| (6) 管理者 | 野倉 良子 |
| (7) 運営方針 | ① 要支援者の心身の特性を踏まえて、可能な限り、その居宅において有する能力に応じ自立した日常生活を営むために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスを総合的かつ効率的に配慮して行います。
② 要支援者の意思及び人格を尊重し、常に要支援者の立場に立って、提供されるサービスが特定の種類、事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に事業を行います。
③ 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉との連携を図り、総合的なサービスの提供を行います。 |
| (8) 開設年月日 | 平成 26 年 4 月 1 日 |
| (9) 事業実施地域 | 関市富岡・田原・桜ヶ丘地域（ただし、民生委員の担当地域で区分する） |
| (10) 営業日 | 毎週月曜日から土曜日まで
ただし、年末年始と国民の祝日に関する法律（昭和 23 年法律第 178 号）に定める日を除く |
| (11) 営業時間 | 午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分まで
ただし、電話相談については 24 時間可能な体制をとります。
電話番号 0575-24-8580 （営業時間外は転送） |

3. 職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定介護予防支援サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	人 数
1. 管理者（兼務）	（常勤1名）
2. 社会福祉士	常勤1名
3. 保健師（看護師）	常勤2名
4. 主任介護支援専門員	常勤1名
5. 介護支援専門員	常勤1名
6. 事務職員	非常勤1名

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントとして次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険等から給付されるので、利用者の利用料負担はありません。

（1）サービスの内容と利用料金（契約書第3条から第6条、第8条参照）

<サービスの内容>

① 介護予防サービス・支援計画の作成

利用者の家庭を訪問して、利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握した上で、介護予防サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、介護予防サービス・支援計画を作成します。

<介護予防サービス計画作成の流れ>

① 事業者は、職員に介護予防サービス・支援計画の作成に関する業務を担当させます。

② 介護予防サービス・支援計画の作成開始にあたって、当該地域における介護予防サービス事業者及び地域密着型サービス事業者等に関するサービス内容、利用料等について適正に利用者に対して情報提供します。

③ 担当職員は、利用者の置かれた状況等を考慮し、要望等を踏まえながら、日常生活における目標、達成時期、具体策及びサービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ介護予防サービス・支援計画の原案を作成します。

④ 担当職員は、前項で作成した介護予防サービス・支援計画の原案に盛り込んだ介護予防サービスについて、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等について利用者に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。

② 介護予防サービス・支援計画作成後の便宜の供与

利用者及びサービス事業者等との連絡を継続的に行い、介護予防サービス・支援計画の実施状況を把握するとともに、介護予防サービス・支援計画の目標に沿ってサービス提供がされるようサービス事業者等との連絡調整を行います。また、利用者の意思を踏まえて、要介護（要支援）認定の申請等に必要な援助を行います。

③ 介護予防サービス・支援計画の変更

利用者が介護予防サービス・支援計画の変更を希望した場合、又は事業者が介護予防サービス・支援計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意に基づき、介護予防サービス・支援計画を変更します。

④ 介護予防サービス・支援計画の評価

担当職員は、介護予防サービス計画に位置づけた期間が終了する時は、当該計画の目標の達成状況について評価を行います。

⑤ 介護保険施設への紹介

利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介、その他の便宜の提供を行います。

<サービス利用料金>

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険等からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、利用者の自己負担はありません。ただし、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する事ができない場合は、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。

区 分	利用料金（月額）
1. 指定介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント費	4, 3 8 0 円
2. 初回加算	3, 0 0 0 円
3. 委託連携加算	3, 0 0 0 円

なお、法定代理受領に係る給付実績等の請求は、法律を厳守し当事業所において岐阜県国民健康保険団体連合会へ磁気媒体等にて請求事務を行います。

また、介護給付費体系等の変更があった場合は、事業者は当該サービス利用料金を変更することができます。

5. 事業者の義務及び秘密保持と情報提供に関する同意（契約書第10、11条参照）

(1) 利用者に提供した指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについて記録を作成し、その完了の日から5年間保管するとともに、利用者の請求に応じて、必要と認める複写物を交付します。

(2) 事業者、担当職員、従業者はサービス提供上知り得た利用者に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、業務が終了した後も継続します。

(3) 当事業所が管理又は担当職員が作成する利用者の状態、介護予防サービス・支援計画、給付実績等の資料及び個人情報等について、サービス担当者会議等における利用や他の福祉サービス、サービス事業所、医療機関等から情報提供の依頼があったときは、指定介護予防支援利用契約書及び本重要事項説明書による同意に基づき管理者の判断で情報提供をします。ただし、管理者の責任において判断できない場合は、事業者の判断を必ず仰ぐものとします。

(4) 関市が設置する関市高齢者施策等運営推進協議会に対し、事業者の運営に関する評価のための統計資料として活用できるものとします。

6. 業務の委託（契約書第12条参照）

事業者は、以下の業務について、関市及び関市高齢者施策等運営推進協議会が認める指定居宅介護支援事業所に委託する場合があります。指定居宅介護支援事業所の委託業務の実施にあたっては、当事業所と同様に契約書第11条に定める守秘義務を厳守します。また当事業所は、利用者が適正なサービスを受けられるように委託を受けた者に対する必要かつ適切な監督を行います。

<委託業務の内容>

- ① 介護予防サービス・支援計画原案の作成
- ② サービス担当者会議
- ③ 介護予防サービス・支援計画の交付
- ④ 介護予防サービス・支援計画作成後の支援
- ⑤ 評価・モニタリング
- ⑥ 給付管理業務
- ⑦ 日常の利用者、介護予防サービス事業者等との連絡調整
- ⑧ その他業務遂行に必要な事務

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービスの提供を行う担当職員

サービス提供時に、3に記載した当事業所及び指定介護支援事業所のいずれかにおいて担当職員を決定します。利用者の介護予防サービス・支援計画の作成を担当する事業所及び担当する介護支援専門員の選択等は利用者と事前協議の上、決定します。

(2) 担当職員の交替（契約書第7条参照）

① 事業者からの担当職員の交替

事業者の都合により、担当職員を交替することがあります。ただし、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

② 利用者からの交替の申出

任命した担当職員の交替を希望する場合は、当該担当職員が業務上不適当と認められる事情、その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して担当職員の交替を申出ることができます。申出により双方で協議し交替を決定します。ただし、利用者からの特定の担当職員の指名はできません。

8. 緊急時における対応方法

利用者が、サービス提供中に状態が急変その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに家族、管理者、設置者及び関係機関へ連絡します。

9. 損害賠償責任について（契約書第13条参照）

- (1) 事業者の責任により利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償します。守秘義務についても同様とします。
- (2) 損害の発生が利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 契約の委任

- (1) 利用者が手指の障害等で単に文字が書けないなどといった場合は利用者の家族、家族以外の親族又は法律によって定められた後見人に契約の代理人を委任することができます。
- (2) 代理人への委任については、代理人の委任欄に代理人の住所、氏名、続柄のほか委任者欄に利用者の住所、氏名を記入し、利用者の拇印を押印します。その上で、代筆者の署名、捺印及び利用者に代わり署名を代行した旨を記載します。

11. 契約の終了等（契約書第2条、第14条から第18条参照）

- (1) 利用者は自ら利用契約を解除することができますが、契約終了を希望する日の7日前までに事業者へ通知のない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。
- (2) 契約期間中、以下のような事由がある場合には当事業者との契約は終了します。
 - ① 利用者が死亡した場合
 - ② 利用者が介護保険施設等に入所した場合
 - ③ 利用者から契約解除の申し出があった場合
 - ・ 事業者が作成した介護予防サービス計画に同意できない場合
 - ・ 事業者若しくは担当職員が正当な事由なく本契約に定める指定介護予防支援を実施しない場合
 - ・ 事業者若しくは担当職員が第11条に定める守秘義務に違反した場合
 - ・ 事業者若しくは担当職員が故意又は過失により利用者若しくはその家族等の身体、財産、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為等により継続しがたい重大な事情が認められる場合
 - ④ 事業者から契約解除を申出た場合
 - ・ 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
 - ・ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
 - ・ 利用者が、その心身の状況及び病歴等の重要事項について故意に不実の告知や著しい不信行為などを行い、事業者若しくは担当職員の身体、財産、信用等を傷つけるなど継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 前項③、④について終了となる場合には、指定介護予防支援事業所の指定の基準等から関市と協議を行い対処するものとします。

(4) 事業者は、利用者が要介護認定又は要介護（支援）認定非該当、又は事業対象者非該当とされた場合には、当事業所の介護予防支援を一時停止するものとし、利用者が再度要支援認定及び事業対象者とされた場合は、本契約が再開され、当事業所における指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを当該認定有効期限まで継続するものとします。

1 2. 苦情の受付（契約書第19条参照）

(1) 当事業所に対する苦情受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

① 社会福祉法人 桜友会

所在地 関市稲口 845 番地

電話 0575-24-9570 受付時間 8:30～17:15

(土日祝日を除く)

② 関市役所高齢福祉課

所在地 関市若草通3丁目1番地

電話 0575-23-7734 受付時間 8:30～17:15

(土日祝日を除く)

③ 岐阜県国民健康保険団体連合会 介護保険課

所在地 岐阜市下奈良2丁目2番1号

電話 058-275-9826 受付時間 9:00～17:00

(土日祝日を除く)

④ 岐阜県運営適正化委員会 岐阜県社会福祉協議会内

所在地 岐阜市下奈良2丁目2番1号

電話 058-278-5136 受付時間 9:00～17:00

(土日祝日を除く)

1 3. その他の事項

その他、指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供時に問題がある場合は、その都度協議をします。

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 住 所 岐阜県関市稲口 845 番地
名 称 社会福祉法人 桜友会
代表者氏名 理事長 高井 昭裕 印

事業所 住 所 岐阜県関市稲口 845 番地
名 称 関市中央第 4 地域包括支援センター
説明者（職名）
（氏名） 印

私は、本書面に基づく事業者から重要事項を確認し、指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住 所
氏 名 印

代理人 住 所
氏 名 印

代理人の委任

代理人 住 所 _____
氏 名 _____ (続柄 _____)

私は、上記の者を代理人と定め、契約行為に関する権限を委任します。

委任者 住 所 関市 _____
氏 名 _____ 印
(生年月日 年 月 日)

代筆者 _____ 印
(代筆事由 _____)