# 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

当事業所は、利用者(契約者)に対して介護予防支援および介護予防ケアマネジメントに関するサービスを提供します。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。

\*介護予防支援・介護予防ケアマネジメントとは、利用者の生活機能低下や重度化をできるだけ防ぎ、住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、心身の状態の維持・改善を目指し、支援する事をいいます。

### 1. 事業の目的

・介護予防給付または介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを必要とする利用者に対し適正な介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービスを提供することを目的とします。

### 2. 運営方針

- (1) 事業所の従業員は、その利用者の生活機能の低下、重度化を予防し、自分らしい生活を継続できるよう心身の状態の維持・改善に配慮して支援するものとします。
- (2) 事業所の従業員は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、適切な介護福祉サービス及び保健医療サービスが総合的かつ、効率的に利用できるよう支援します。
- (3) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス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、提供される介護予防給付または介護予防・ 日常生活支援総合事業によるサービスが特定の種類、または特定のサービス事業者に不 当に偏ることのないよう公正中立に行うものとします。
- (4) 事業の運営にあたっては、山形市、介護予防サービス提供事業者およびその他の事業所、 指定居宅介護支援事業所、介護保険施設、関係機関等との連携に努めるものとします。

# 3. 事業所の概要

事業所	地域包括支援センター大森
所在地	山形市大字大森 2139 番地 1
介護保険指定番号	0600100028
サービスを提供する地域	山形市 高瀬地区・楯山地区・山寺地区

### 4. 事業所の職員体制

(1)センター長 1名

センター長は、地域包括支援センター大森の管理・運営を統括する。

(2)管理者 1名

管理者は、事業所の従業員の管理及び業務の管理を行う。

(3) 主任介護支援専門員 1名

主任介護支援専門員は、高齢者に対し包括的かつ継続的なサービスが提供されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援する。

# (4)保健師等 1名

介護予防給付または介護予防・日常生活支援総合事業、その他の介護予防事業等が 効果的かつ効率的に提供されるよう、適切なマネジメントを行う。

# (5) 社会福祉士 2名

高齢者の相談を総合的に受け止め、訪問して実態を把握し、必要なサービスにつな ぐとともに、虐待など高齢者等の権利擁護に努めることに専門性を有する。

(6) 事務員 1名 (兼務)

# 5. 営業時間

営業日	月曜日~金曜日	営業時間	8時30分~17時30分
休日	土・日曜日・祝日・1/1~1/3	連絡先	023-685-1224

# \* 上記以外の時間の連絡先 (緊急対応必要な場合)

特別養護老人ホームサンシャイン大森 023-685-1225

## 6. サービスの内容

- (1) 介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)の作成
- ・利用者宅を訪問して、利用者の心身状況、おかれている環境等を把握したうえで、 介護予防給付または介護予防・日常生活支援総合事業によるサービス及び、その他の必要な福祉・保健・医療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 予防サービス計画を作成します。
- (2) 介護予防サービス計画(介護予防ケアプラン)作成後の便宜の供与
  - ①利用者及びその家族等、サービス事業者等と継続的に連絡を取り、利用者の実情を 常に把握するように努めます。
  - ②介護予防サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるようサービス事業者 等との連絡調整を行います。
  - ③利用者の意思を確認し、要介護・要支援認定の更新等に必要な援助を行います。

# (3) 介護予防サービス計画の変更

利用者が介護予防サービス計画の変更を希望された場合、または、事業者が介護予防サービス計画の変更が必要と判断した場合、事業者と利用者双方の合意に基づき介護予防サービスを変更いたします。

# 7. サービス利用料金

利用料金は以下のとおりです。ただし、要支援認定または介護予防・日常生活支援総合事業による認定を受けられた方は、原則として介護予防給付または介護予防・日常生活支援総合事業より全額給付されるので自己負担はありません。尚、保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は下記の利用料金をいただく場合があります。

### 利用料金

種類	月額料金
介護予防支援	4, 420 円
介護予防ケアマネジメントA(原則的な介護予防マネジメント)	4, 420 円
介護予防ケアマネジメントB(簡略化した介護予防マネジメント)	2, 210 円
介護予防ケアマネジメントC(初回のみの介護予防マネジメント)	4, 420 円

## ① 初回加算 3,000円

- ・新規に介護予防サービス計画を作成する利用者に対し、介護予防支援および介護予防ケアマネジメントA, Bを行った場合に加算する
- ② 委託連携加算 3,000 円
  - ・利用者一人につき、指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り 加算する。

# 8. 担当職員の交代

・事業者の都合により、担当職員を交代する場合があります。但し、利用者に対しサービス 利用上の不利益が生じないよう事業者は十分配慮します。

### 9. サービス計画の作成等の委託について

・当事業所は、サービス計画の作成事務、利用者宅へ訪問して行う経過観察及びこれらに付随する事務を居宅介護支援事業者に委託することもあります。この場合、委託先の事業者名及び担当者の氏名をお知らせします。

### 10. 事故発生時の対応

・事業者は、利用者に対する介護予防給付によるサービスまたは介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに家族や市町村に連絡すると共に、必要な措置を講じます。また、当該事故により利用者に賠償すべき結果が生じた場合には速やかに損害賠償を行います。

# 11. 秘密保持

- ・当事業所の職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た、利用者及びその家族の秘密を 第三者に漏らしません。なお、その職を辞した後も同様とします。
- ・当事業所の職員が知り得た利用者及び、家族の情報に関して、今後利用するサービス事業者に提供すること、並びに要介護認定等に関する情報を市町村から受け取ることがあります。
- ・個人情報の内容
  - ①要介護認定・要支援認定にかかる調査内容
  - ②介護認定審査会による認定結果、意見
  - ③主治医意見書
  - ④利用者基本情報
  - ⑤その他介護予防サービスを利用する際の必要な情報 (介護予防サービス支援計画表・チェックリスト・アセスメントシート等)

### 12. サービスの内容に関する相談、苦情

・サービスを利用される苦情に関して、市町村、国民健康保険団体連合会から指導または助 言を受けた場合には、それにしたがって必要な改善を行います。

## 13. 虐待の防止について

- ・事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置 を講じます。
- (1) 虐待防止に関する担当者・責任者を選定しています。

虐待に関する受付責任者	菱沼 松子
虐待に関する受付担当者	齋藤 大知

- (2) 後見人制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施し、研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。

# 14. 苦情の窓口について

- ・苦情解決責任者は、苦情受付担当者の報告に基づき、苦情処理委員会を招集し苦情解決 の最善策の立案・検討するとともに再発防止や施設内水平展開を実施します。
- ・窓口に関しては以下のとおりです。

# ○苦情受付窓口(社会福祉法人山形)

住所	山形市大字大森 2139-1	受付時間	8 時 30 分~17 時 30 分
		(FAX • MAI 1)	24 時間
電話	023-685-1225	FAX	023-685-1227
E-mail	sunshine@ic-net.or.jp		
苦情受付担当者	阿部 弘樹	苦情受付責任者	菱沼 松子

# ○第三者委員

電話	023-641-2046	023-653-8063
氏名	渡邉 美津子	荒木 昭雄

# ○行政機関、及びその他の苦情処理受付機関

電話	023-641-1212	電話	023-626-1755(直通)
機関名	山形市長寿支援課	機関名	山形県福祉サービス適正化委員会

電話	023-687-8006(直通)	
機関名	山形県国民健康保険団体連合会	
	(介護保険事業の場合)	

・当事業者は、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいてサービスの内容及び重要事項を説明しました。

所在地山形市大字大森 2139 番地 1名称地域包括支援センター大森説明者

・私は、契約書及び本書面によりサービスの内容及び重要事項について、事業者から介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービスの説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

囙

20	年 月	日	
利用者	住所		
利用者	氏名		戶
(利用者	が記入できない	場合)	
代筆者	住所		
化笨老	<b>丘</b> 夕		<b>⊭</b> n