

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

1. 事業所の概要

事業所名	白山市地域包括支援センター大門園
管理者の氏名	福田 正成
所在地	白山市佐良口123番地
連絡先	電話 076-255-5225 FAX 076-255-5228
事業所番号	1702200088
提供できるサービス	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務
サービス提供地域	河内地区、吉野谷地区、鳥越地区、尾口地区、白峰地区

2. 当事業所の職員体制

職 種	人 員
社会福祉士（管理者）	1名
看護師	1名
主任介護支援専門員	1名
合 計	3名

3. サービスの提供時間

平日	午前8時30分～午後5時15分
休業日	土曜日、日曜日、祝日及び12月29日～1月3日
緊急連絡先（電話）	076-255-5225

4. サービスの提供

- (1) 介護保険法等関連法令に基づいて、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務を行います。
- (2) 利用者の心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、自立した生活を営むことができるよう、利用者の選択に基づいた介護予防サービス・支援計画（以下「ケアプラン」）を作成するとともに、多様な事業者から、総合的かつ効率的にサービスが提供されるよう支援を行います。
- (3) 利用者は、複数の介護予防サービス事業者等を紹介するよう求めること及び当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることができます。
- (4) ケアプラン作成後も、定期的に利用者及び家族と連絡を取り、ケアプランの実施状況・解決すべき課題を把握し、ケアプランの変更、サービス事業者等との連絡調整やその他の必要な対応を行います。
- (5) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにつきましては、居宅介護支援事業者に業務の一部を委託する場合があります。

5. 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る事業所の義務について

- (1) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業者は、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、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント担当者（以下「担当者」という。）の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めます。

- (2) 担当者は、介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、利用者の口腔に関する問題、薬剤状況その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めものを、利用者の同意を得て主治の医師、歯科医師又は薬剤師に提供します。
- (3) 担当者は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めます。その場合において、担当者は、介護予防サービス・支援計画を作成した際には、当該介護予防サービス・支援計画を主治の医師等に交付します。

6. 料金

項目	料金（月額）
介護予防支援費	4,380円
介護予防支援費初回加算	3,000円
介護予防ケアマネジメント費	4,380円
介護予防ケアマネジメント費初回加算	3,000円
委託連携加算	3,000円

※上記の料金につきましては、原則として利用者負担はありません。

7. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、電話等で申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

お申し出くださればいつでも解約できます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がありますが、その場合は、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に十分に配慮するものとします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が要介護認定を受け、介護給付サービスの利用を開始するとき
- ・利用者の要支援認定の有効期間が終了し、かつ、介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者にならなくなったとき
- ・利用者が亡くなられた場合や転出等により当市の被保険者でなくなったとき
- ・利用者が介護保険施設、介護予防特定施設入所者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護または介護予防認知症対応型共同生活介護の利用を開始したとき

④ その他

利用者や家族などが当事業所や当事業所の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

8. 虐待防止

(1) 当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- ①虐待を防止するための従事者に対する研修の実施
- ②利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③その他虐待防止のために必要な措置

(2) 当事業所は、サービスの提供中に従事者または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護するもの）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市に通報いたします。

9. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 当事業所の利用者相談・苦情窓口

担当者	白山市地域包括支援センター大門園 管理者 福田 正成
電話	076-255-5225
対応時間	午前8時30分～午後5時15分（土・日、祝日を除く）

(2) 白山市の窓口

窓口	白山市健康福祉部長寿介護課
電話	076-274-9529
対応時間	午前8時30分～午後5時15分（土・日、祝日を除く）

(3) その他の窓口

窓口	石川県国民健康保険団体連合会（国保連）介護サービス苦情110番
電話	076-231-1110
対応時間	午前9時～午後5時（土・日、祝日を除く）

10. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族等へ連絡をいたします。

主治医	医療機関名			
	主治医氏名		電話番号	
ご家族	住所			
	氏名		電話番号	

11. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

12. 秘密の保持について

(1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。

(2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。

(3) 事業所では、利用者の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内で利用者又はご家族の個人情報を用います。

令和 年 月 日

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あたり、利用者に対し、本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所

所在地 白山市佐良口123番地

名称 白山市地域包括支援センター大門園

説明者 氏名

担当者氏名		電話番号	
-------	--	------	--

委託先居宅介護支援事業所（業務委託の場合）

所在地		事業所名	
担当者氏名		電話番号	

私は、本書面により、事業者から介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについての重要事項の説明を受け、内容に同意します。

本人 住所 _____

氏名 _____

代理人 (本人との関係： _____)

住所 _____

氏名 _____