

## 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに関する重要事項説明書

## 1 事業者（法人）の概要

事業者名称	社会福祉法人 八甲田会
代表者(職・氏名)	理事長 小笠原 豊重
事業者所在地	十和田市大字相坂字高清水78番地232
事業者連絡先	電話番号：0176-23-5500 FAX 番号：0176-23-5581

## 2 事業所の概要

事業所の名称	十和田市北地域包括支援センター
事業所所在地	十和田市西二番町4番3号 十誠ビル
事業所連絡先	電話番号：0176-51-6056 FAX 番号：0176-51-6058
サービスの種類	指定介護予防支援事業者
事業所番号	0200600039
通常の事業の実施地域	十和田市北圏域（北園小学校区・ちとせ小学校区・深持小学校区 大深内小学校区）

## 3 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで。ただし、国民の祝日及び12月29日から翌年1月3日までを除きます。
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで

## 4 従業者の職種、員数及び職務内容

従業者の職種	員数（勤務形態）	職務内容
管理者	1名（常勤兼務）	事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行う。
保健師	1名（常勤）	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供にあたる。
社会福祉士	1名（常勤）	
主任介護支援専門員	1名（常勤）	
介護支援専門員	1名（常勤）	

## 5 事業の目的及び運営の方針

## (1) 事業の目的

利用者が要介護状態になることをできる限り予防し、自らの能力に応じ自立した日常生活を送ることができるよう、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防支援等」といいます。）を提供することを目的とします。

## (2) 運営方針

- ① 利用者が可能な限り居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して行います。
- ② 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。
- ③ 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指定介護予防サービス等が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者等に不当に偏ることがないよう公平中立に行います。
- ④ 事業の実施にあたっては、十和田市、他の地域包括支援センター、在宅介護支援センター、指定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、指定特定相談支援事業者、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り組みを行う者等との連携に努めます。
- ⑤ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修等を実施します。

## 6 介護予防支援等の提供方法、内容

### (1) 内容及び手続等の説明

- ① 介護予防サービス・支援計画が運営方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は、複数の指定介護予防サービス事業者等を紹介するよう求めることができます。
- ② 利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えていただきます。
- ③ 当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体保護をするため緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束を行いません。身体的拘束等を行う場合には、その態様、時間及び理由等を記録します。

### (2) 介護予防サービス・支援計画の作成

- ① 利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じて、継続的かつ計画的に介護予防サービス等の利用が行われるようにします。
- ② 利用者の日常生活全般を支援する観点から多様な主体により提供されるサービスが包括的に計画に位置付けるよう努めます。また、利用者によるサービスの選択に資するよう、指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービス内容、利用料等の情報を利用者又はその家族にたいして提供します。
- ③ 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して、利用者の生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、生活機能の低下の原因を含め利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、支援すべき総合的な課題の把握（以下「アセスメント」といいます。）を行います。
- ④ 利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点及び達成期間等を記載した計画の原案を作成します。
- ⑤ 利用者、その家族、介護予防サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催等により、利用者の情報を共有するとともに、計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、担当者から、専門的な見地からの意見を求めます。

⑥ 計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象になるかを区分した上で、利用者又はその家族に対して説明し、文書による同意を得ます。また、計画を作成した際には、利用者及び担当者に当該計画を交付します。

(3) 計画作成後の便宜の提供

① 計画の作成後、計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」といいます。）を行い、必要に応じて計画の変更、介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。モニタリングに当たっては、少なくとも3月に1回、利用者の居宅を訪問し利用者面接しながら行います。ただし、利用者の同意を得、サービス担当者会議等で主治の医師、担当者その他関係者の合意を得ている場合は、少なくとも6月に1回利用者宅を訪問し面接したときは、訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接できます。

② 指定介護予防サービス事業等から利用者に係る情報提供を受けたときその他必要と認めるときには、利用者の服薬状況、口腔機能等の情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供します。

(4) 医療・主治医との連携

① 利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療系サービスの利用を希望す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」といいます。）の意見を求め、作成した計画を主治の医師等に交付します。

② 計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療系サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に行います。医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあつては、主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重して行います。

(5) 計画の変更

利用者が計画の変更を希望した場合又は担当職員が計画の変更が必要と判断した場合は、利用者及び事業所の合意をもって計画を変更します。

(6) 要支援認定の更新申請等に係る援助

利用者が要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請を円滑に行えるよう必要な援助を行います。

(7) 介護保険施設への紹介

利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと認められる場合又は利用者が介護保険施設等への入院又は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。

## 7 業務の委託

① 事業者は利用者の同意を得たうえで、利用者に提供する介護予防支援等の業務の一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができるものとします。

② 利用者は、委託した指定居宅介護支援事業者の変更を申し出ることができるものとします。

## 8 利用料

(1) 利用料

介護予防支援等を提供した場合の利用料は、事業者が市町村から利用料に相当する介護給付費を受領する場合（以下「法定代理受領」といいます。）は、利用者の負担はありません。ただし、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が法定代理受領をできない場合においては、

下表の料金をいただき、指定介護予防支援提供証明書又は介護予防ケアマネジメント提供証明書を発行します。

この提供証明書を市町村の窓口へ提出すると払戻しされる場合があります。

区 分	金 額（1月当たり）	内 容
基本料金	4,420 円	
初回加算料金	3,000 円 (利用を開始した月)	新規に介護予防支援等の提供を受けた場合
委託連携加算料金	3,000 円 (委託を開始した月)	介護予防支援等の委託に際し利用者の情報を提供し、ケアプラン作成等に協力した場合

## (2) 利用料の変更

介護報酬の改定があった場合、変更された額に合わせて利用者の利用料金は変更します。

## 9 業務継続計画の策定等

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護予防支援等の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、必要な対策を講じます。
- ② 従業者に対し、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実施します。

## 10 感染症の予防及びまん延の防止

- ① 事業者は、感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備するとともに、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 11 事故発生時の対応

- ① 事業者は、介護予防支援等の実施に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。
- ② 事業者は、介護予防支援等の実施に際して利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

## 12 秘密保持及び個人情報の保護

- ① 事業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合を除き契約中及び契約終了後、第三者に漏らしません。
- ② 事業者は、従業者及び従業者であった者が、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じます。
- ③ 事業者は、あらかじめ文書等により利用者の同意を得た場合には、利用者にサービスを提供するサービス事業者との連絡調整その他必要な範囲で、同意した者の個人情報を利用することができるものとします。

### 13 虐待の防止

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待防止担当者を管理者とし、次の対策を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待の防止のための指針を整備するとともに、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。

### 14 苦情申出窓口の設置

事業者は、利用者等からの苦情に適切に対応する体制を整え、苦情解決に努めています。

#### (1) 苦情解決の組織体制

- ① 苦情解決責任者 常務理事
- ② 苦情受付担当者 管理者
- ③ 第三者委員 2名（監事1名・評議員1名）

#### (2) 苦情解決の方法

##### ① 苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面などにより事業所の苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

##### ② 受付時間及び電話番号等

十和田市北地域包括 支援センター (事業所)	所在地 十和田市西二番町4番3号 電話番号 0176-51-6056 FAX番号 0176-51-6058 受付時間 午前8時30分～午後5時30分(月曜日～土曜日) (国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く。)
------------------------------	--

#### (3) 苦情受付の報告

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を希望しない場合を除く。）に報告します。

#### (4) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

#### (5) 行政機関その他苦情等受付機関

利用者等は、事業所のほかに次の行政機関その他苦情受付機関に苦情を申し立てることができます。

十和田市役所 高齢介護課	所在地 十和田市西十二番町6番1号 電話番号 0176-51-6720 FAX番号 0176-22-7699 受付時間 午前8時30分～午後5時15分(月曜日～金曜日) (国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く。)
青森県国保健康 保険団体連合会	所在地 青森市新町二丁目4番1号青森県共同ビル3階 電話番号 017-723-1336 FAX番号 017-723-1088 受付時間 午前8時30分～午後5時(月曜日～金曜日) (国民の祝日及び12月29日から1月3日までを除く。)

令和 年 月 日

事業所は、介護予防支援等の提供開始にあたり、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

事業所 名 称 十和田市北地域包括支援センター  
所 在 地 十和田市西二番町4番3号 十誠ビル  
説明者氏名 ⑩

上記説明を指定居宅介護支援事業者が行った場合

事業所名  
所 在 地  
説明者氏名 ⑩

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受けました。また、介護予防支援等のため、私及び私の家族の個人情報について、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

利用者 住 所  
氏 名 ⑩

上記代理人(代理人を選定した場合)

住 所  
氏 名 ⑩