

指定介護予防支援・第1号介護予防支援事業に関する 重要事項説明書

あなた（又は、あなたのご家族）が利用しようと考えている介護予防支援等の業務について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明しますので、わからないこと、わかりにくいことなどがあれば、遠慮なく質問をしてください

この「重要事項説明書」は、指定介護予防支援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等を定める条例第4条の規定に基づき、介護予防支援の提供の開始に際して、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

1. この契約の趣旨について

- 「要支援1」「要支援2」の認定を受けた方は、「介護予防サービス」、「介護予防・日常生活支援総合事業」をご利用いただくことになります。
- 「基本チェックリスト」において介護予防・日常生活自立支援総合事業対象者（以下事業対象者という）と認められた方は「介護予防・日常生活自立支援総合事業」をご利用いただくことになります。
- 介護予防サービスの利用にあたっては、「介護予防サービス計画」及び「介護予防ケアマネジメント」（以下「介護予防ケアプラン」という）の作成等を行う必要がありますが、これらの業務は、「にし地域包括支援センター」があなたと契約を締結し、地域包括支援センターまたは地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業者が作成します。

2. 介護予防支援等を提供する事業者について

事業者	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
代表者	理事長 行松 英明
所在地	大阪府箕面市白島三丁目5番50号
連絡先	TEL：072-724-8166 FAX：072-724-8165

3. ご利用者への介護予防支援等提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	にし地域包括支援センター
介護保険指定事業所番号	2705700025
所在地	大阪府四條畷市北出町 28 番 1 号
連絡先	T E L : 072-863-0170 F A X : 072-863-0171
事業所の通常の事業実施地域	四條畷第 1 生活圏域

(2) 事業の目的及び運営方針

事業の目的	要支援者等からの相談に応じて、本人や家族の意向等を基に、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定介護予防サービス事業者等との連絡調整等その他の便宜の提供を行います。
運営方針	1. 利用者の状態の軽減または悪化防止に資するよう、利用者が可能な限りその居宅において、尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう配慮したものとします。 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、利用者自らの選択に基づき適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが、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ます。 3. 利用者の意志及び人格を尊重し、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介護予防サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。 4. 事業にあたっては、利用者の所在する市町村、医療機関、他の居宅介護支援事業者、介護予防サービス事業者等との連携に努めます。 5. 利用者及びその家族は、当事業者に対して、介護予防サービス計画に位置付ける介護予防サービス等事業所について、複数の事業所の紹介を求めたり、当該事業所を介護予防サービス等計画に位置付けた理由を求めたりすることができます。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日までとする。(但し、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び 12 月 29 日より翌年 1 月 3 日迄の日は除く。)
営 業 時 間	午前 8 時 45 分から午後 5 時 15 分迄とする。(但し、営業時間のほか、下記電話により常時連絡体制が可能です。) T E L : 072-863-0170

(4) 事業所の職員体制

事業所の管理者	管理者 金子 幸栄
---------	-----------

職 種	主な職務内容	人員数
保 健 師 等	介護予防ケアマネジメント・ケアプラン作成業務、高齢者の総合相談業務、権利擁護業務等、地域での包括的ケアマネジメント支援業務等	1 人以上
社 会 福 祉 士 等		1 人以上
主任介護支援専門員		1 人以上
介 護 支 援 専 門 員		1 人以上
事 務 職 員	上記に係る事務	1 人以上

4. 事業者が利用者に提供する介護予防支援等の内容、利用料について

(1) 介護予防支援等の内容および利用料等

介護予防支援等の内容
①課題分析 (アセスメント) ②介護予防ケアプランの作成 ③サービス担当者会議の開催 ④介護予防ケアプランの交付・説明 ⑤サービス提供の連絡・調整 ⑥モニタリングの実施 ⑦サービス実施状況の把握・評価 ⑧給付管理業務 ⑨相談業務 ⑩要介護認定等の申請に対する協力・援助 ⑪その他、①から⑩の業務遂行に必要な事務

(2) 介護予防支援等に係る所定の料金・利用料

上記(1)①から⑩にかかる1か月あたりの利用料については、介護報酬に規定する介護予防支援費等に1単位に対する単価を乗じた額(加算項目を含む)。利用者負担については、介護保険適用となる場合には、介護保険給付として利用料の全額が給付されるので自己負担はありません。

※但し、保険料滞納により、支払い方法の変更処分を受けている場合については、いったん利用料を事業者を支払う必要があります。お支払いの後、事業者が発行する領収書と介護予防支援サービス提供証明書を添えて、四條畷市高齢福祉課窓口で支給申請を行ってください。

※地域単価 10.84 円 (4 級地)

	基本単位	利用料
介護予防支援費 I または 介護予防ケアマネジメント費	442 単位	4,791 円

以下の要件を見たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	算定回数・要件等
初回加算	300 単位	3,252 円	初回利用のみ1月につき
委託連携加算	300 単位	3,252 円	居宅介護支援事業所に委託した場合
介護職員等処遇改善加算	総単位数の 2.1%		相談支援に従事する者の職場環境改善

(3) その他の費用について

交通費については利用者の居宅が、通常の事業実施地域以外の場合は交通費の実費を請求いたします。

(4) 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安は利用者の要支援認定等有効期間中、概ね3ヶ月に1回程度とします。

※ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援等業務の遂行に不可欠と認められる場合で、利用者の承諾を得た場合には、計画作成担当者または計画原案作成等の委託を受けた居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員は、利用者の居宅を訪問することがあります。

(5) その他

利用者が病院又は居宅診療所に入院する必要がある場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えてください。また、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管しておいてください。

5. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者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」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

6. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 ① 虐待防止に関する責任者及び担当者を選定しています。 虐待防止に関する責任者：特別養護老人ホーム四條畷 真壁 卓也 担当者：にし地域包括支援センター 金子 幸栄 ②利用者及びその家族等からの苦情処理体制を整備しています。 ③虐待防止対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果を従業者に周知します。

- ④ 虐待防止のための指針を整備します。
- ⑤ 虐待防止を啓発・普及するための研修を従業者に対して実施しています。
- ⑥ 事業者は、サービス提供中に、従業者や利用者の家族等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、速やかに四條畷市に通報します。

7. 事故発生時の対応について

当事業者が利用者に対して行う介護予防支援等の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業者が利用者に対して行った介護予防支援の提供により、賠償すべき事故発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

保険会社名：損害保険ジャパン株式会社

保険名：福祉事業者賠償責任保険

8. 緊急時の対応方法

サービス提供中に利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

9. サービス提供に関する相談、苦情について

苦情処理の体制及び手順

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。）

10. その他の利用申し込みのサービス選択に資すると認められる重要事項

利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたって、利用者に提供されるサービス等が特定の種類または特定の事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。

11. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

- ① 業務継続計画を策定します。
- ② 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。

③ 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

1 2. ハラスメント防止に関する事項について

事業者は、「ハラスメント防止対策に関する基本方針」に基づき、適切なサービス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または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するため、次の措置を講じます。

- ① ハラスメントを未然に防ぐため、従業員に対する研修を実施します。
- ② ハラスメントに関する相談、分析等実施体制の整備を行います。
- ③ ハラスメント行為者が利用者またはその家族であった場合、担当者の変更やサービスの中止またはサービス利用契約に基づく不信行為として契約解除を行います。
(下記参照)

《サービス利用にあたり不適切な事例への対応について》

次に掲げるように、著しく常識を逸脱していると考えられる場合において、事業者からの申し入れにもかかわらず改善の見込みがないと判断した場合は、契約を解除させて頂くことがあります。

【利用者や利用者家族から事業者、事業所に対する迷惑行為】

- ・ 既存契約関係にある事業者や事業所を通さず、他事業所とのサービス提供の個人契約
- ・ 当該事業所職員の自宅住所、電話番号などの個人情報に関する聞き取り
- ・ 当該事業所職員の写真や動画の撮影
- ・ 暴言、暴行、嫌がらせ、誹謗中傷、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント
- ・ その他厚生労働省で発表された参考資料に記載の行為

1 3. 衛生管理等について

従事者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

事業所内で感染症が発生の予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。

- ① 感染症対策を検討する委員会を六か月に一回以上開催し、その結果を周知します。
- ② 感染症対策の指針を整備します。
- ③ 従業員に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

1 4. 介護予防支援等に関する相談・苦情について

【事業者窓口】		
にし地域包括支援センター	所在地	四條畷市北出町 28 番 1 号
	電 話	072-863-0170
	F A X	072-863-0171
	受付時間	午前 8 時 45 分から午後 5 時 15 分迄
	苦情解決責任者	真壁 卓也
	苦情受付担当者	金子 幸栄
【窓口】		
四條畷市役所 高齢福祉課	所在地	四條畷市中野本町 1 番 1 号
	電 話	072 - 877 - 2121
	F A X	072 - 863 - 6601
	受付時間	午前 9 時から午後 4 時 30 分迄
【公的団体窓口】		
大阪府国民健康保険団体連合会	所在地	大阪府中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号
	電 話	06 - 6949 - 5418
	F A X	06 - 6949 - 5417
	受付時間	午前 9 時から午後 5 時迄

15. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------------------

上記内容について「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を定める条例第4条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府箕面市白島三丁目5番50号
	法人名	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
	代表者	理事長 行松英明
	事業所	にし地域包括支援センター
	説明者 (委託先事業所の 場合事業所名)	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印
	利用者との続柄	

