

## 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通り説明します。

この「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」第4条の規定に基づき、ご利用者にあらかじめ説明しなければならない内容を示したものです。

### 1. 概要

ご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、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等を適切に利用できるよう、次のサービスを実施します。

なお、当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「要支援」と認定された方または基本チェックリストを実施した結果「事業対象者」と判定された方が対象となります。また、要支援認定を申請中の方でもサービスの暫定利用は可能です。

- (1) ご利用者の心身の状況やご利用者とそこご家族等の希望をお伺いして、「介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）」を作成します。
- (2) ご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、ご利用者及びそこご家族等、介護予防サービス事業者及び関係機関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。
- (3) 必要に応じて、事業者とご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。

### 2. 事業者

法人名	社会福祉法人 天竜厚生会
所在地	浜松市天竜区渡ヶ島217-3
電話番号	053-583-1115
代表者	伊藤 栄
設立年月	昭和25年5月

### 3. 事業所

事業所の種類	指定介護予防支援事業所
事業の目的	ご利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように、介護予防サービス・支援計画等の作成及サービス提供の確保を図ります。
事業所の名称	地域包括支援センター北遠中央
指定年月日	平成19年4月1日
事業所の所在地	浜松市天竜区龍山町戸倉711-2
電話番号	053-969-0088
F A X	053-969-0089
管理者名	三室 真希
運営方針	<p>(1) ご利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して事業を行います。</p> <p>(2) ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、ご利用者の選択に基づき、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、総括的かつ効率的に提供されるよう配慮して事業を行います。</p> <p>(3) 支援の提供に当たっては、ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立って、ご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。</p> <p>(4) 事業の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、ご利用者またはそのご家族に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明を行います。</p> <p>(5) 事業の運営に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、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、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等との連携に努めます。</p>
開設年月	平成19年4月

#### 4. 事業実施地域及び営業時間

事業の実施地域	浜松市天竜区龍山町、佐久間町、水窪町
営業日	月曜日～金曜日 (国民の祝日および12月29日～1月3日を除く。)
受付時間	午前8時30分～午後5時30分 (緊急時は、電話にて随時対応します。)
サービス提供時間	午前8時30分～午後5時30分

#### 5. 職員の体制

当事業所では、ご利用者に対して指定介護予防支援サービス及び介護予防ケアマネジメント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。  
(主な職員の配置状況)

職名	常勤	非常勤	指定基準	業務内容
管理者	1名	名	1名	従業員・業務の一元的な管理
主任介護支援専門員	1名	名	1名	介護予防サービス・支援計画の作成
社会福祉士	3名	名	1名	介護予防サービス・支援計画の作成
保健師(看護師)	1名	名	1名	介護予防サービス・支援計画の作成

#### 6. 当事業所が提供するサービスの内容及び利用料金

当事業所では、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。なお、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに位置付ける介護予防サービス事業所については、複数の事業所の紹介や当該事業所を支援計画に位置付けた理由を求めることが可能です。

##### ① 介護予防サービス・支援計画の作成

ご利用者のご家庭を訪問して、ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、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、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等(以下「介護予防サービス等」という。)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。

##### ② 介護予防サービス・支援計画の交付

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを担当する職員（以下「担当職員」という。）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・支援計画をご利用者及び当該計画に位置づけた介護予防サービス等の担当者に交付します。

#### 《介護予防サービス・支援計画の作成の流れ》

- (1) 事業者は、担当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) アセスメント表やご本人・ご家族との話し合いにより、ご利用者の心身の状態や環境、生活歴などを把握し、課題を分析します。  
↓
- (3) 目標を設定して、それを達成するための支援メニューを、ご利用者・ご家族と担当職員を含めて検討します。  
↓
- (4) 当該地域における介護予防サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料金等の情報を適正に、ご利用者又はそのご家族等に対して提供します。  
↓
- (5) 担当職員は、ご利用者及びそのご家族の置かれた状況を考慮して、ご利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、ご利用者及びご家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、ご利用者及び介護予防サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援内容及びその期間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。  
↓
- (6) 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等について、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、利用料等についてご利用者及びそのご家族等に対して説明し、ご利用者の同意を得た上で決定するものとします。

#### ③介護予防サービス・支援計画作成後の実施状況の把握

ア 介護予防サービスの利用状況確認のため、少なくとも3か月に1回ご利用者宅等へ訪問し面接をします。ただし、介護予防ケアマネジメントBは、6か月に1回、介護予防ケアマネジメントCについては必要に応じて面接をします。

イ 介護予防サービス・支援計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。

ウ ご利用者の意志を踏まえて、要支援認定の更新申請及び要介護認定申請等に必要な援助を行います。

#### ④介護予防サービス・支援計画作成後の便宜の供与

- ア ご利用者及びそのご家族等、介護予防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します。
- イ 介護予防サービス・支援計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ウ ご利用者の意思を踏まえて、要支援認定の更新申請及び要介護認定申請等に必要な援助を行います。

#### ⑤介護予防サービス・支援計画の変更

ご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、また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、事業者とご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。

#### ⑥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・支援計画に位置づけた期間が終了するとき、当該計画の目標の達成状況について評価を行います。

#### ⑦介護保険施設等への紹介

ご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ご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、ご利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設等への紹介その他の便宜の提供を行います。

#### ⑧医療機関等との連携

ご利用者が医療系のサービスを希望している場合等は、ご利用者の同意を得た上で主治医等の意見を求め、この意見を求めた医師等に対してケアプランを交付します。

ご利用者が入院した場合、担当職員（介護支援専門員等）の氏名・連絡先等を、入院先の医療機関にお伝えください。

#### ⑨障害福祉制度の相談支援専門員との連携

障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護予防支援サービスを利用する場合、特定相談支援事業者との連携に努めます。

#### ⑩サービス利用料金

介護予防支援に関するサービス利用料金について、事業者が法令等の規定に基づいて、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場合

(法定代理受領)は、ご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ことができない場合は、下記のサービス利用料金(介護予防支援費)の全額をいったんお支払い下さい。利用者よりお支払いを受けた事業者は、当該サービス利用料金の額等を記載した介護予防支援費提供証明書を利用者に交付致します。

○介護予防支援費

利用料金 4, 5 1 2 円 (月額)

○介護予防マネジメント費

利用料金 4, 5 1 2 円 (月額) (ケアマネジメント A)

3, 2 7 7 円 (月額) (ケアマネジメント B)

2, 1 9 5 円 (月額) (ケアマネジメント C)

○共通

初回加算 3, 0 6 3 円 (1件あたり)

委託連携加算 3, 0 6 3 円 (1件あたり)

※委託連携加算は、居宅介護支援事業所に委託した場合(初回のみ)

また、制度改正等により、利用料金に変更があります場合は、別途ご案内させていただきます。

## 7. 業務の委託

- 1 当事業所では、以下の〈業務委託内容〉の一部又は全部を以下の指定居宅介護支援事業所に委託する場合があります。ご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(当事業所を含む)については、ご利用者と協議の上、決定します。

以下の居宅介護支援事業所は、委託業務の実施にあたって、当事業所と同様、契約書第11条に定める守秘義務を守ります。

### (1) 業務委託先

事業所名	
所在地	
電話番号	
F A X	
契約期間	

## (2) 業務委託内容

- ① アセスメントの実施
- ② 介護予防サービス・支援計画原案の作成・同意取得
- 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・支援計画の実施状況の把握
- ⑤ 介護予防サービス・支援計画作成後の支援
- ⑥ サービス担当者会議の開催
- ⑦ 介護予防サービス・支援計画の達成状況に関する評価
- ⑧ 介護予防サービス・支援計画の変更に係る上記①から⑦に関する業務
- ⑨ 要支援認定等の申請に係る援助
- ⑩ 地域包括支援センターその他関係機関と連絡調整
- ⑪ その他介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る必要な便宜の供与

2 事業者の実施地域以外の地域に居住する方から利用申込があった場合には、委託を受けた指定居宅介護支援事業所がご利用申込者又はそのご家族等に対し、当事業所の運営規程その他の重要事項を記した文書を交付して説明を行うことができるものとします。

## 8. サービスの利用に関する留意事項

### (1) サービス提供を行なう担当職員

サービス提供時に、当事業所及び業務委託先に記載した指定居宅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。サービス提供を行なう事業所については、ご利用者と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。

担当職員を交替する場合は、ご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。

#### ② ご利用者からの交替の申し出

選任された担当職員の交替を希望する場合には、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し出ることができます。ただし、ご利用者から特定の担当職員の指名はできません。

(3) ハラスメント行為等

ご利用者またはその家族等が、他ご利用者やご家族等、または事業所職員等に対するハラスメント（嫌がらせ、迷惑行為）により信頼関係が著しく損なわれ、サービスの提供継続が困難な場合には、契約を解除させていただくことがあります。

9. 苦情の受付について（契約書第19条参照）

(1) 苦情の受付

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。

苦情担当者	職種名：社会福祉士 三室 真希
苦情解決責任者	役職名：所長 山田 洋平
受付時間	毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分 (上記の時間帯以外は、転送電話にて対応します。)
電話番号	053-969-0088

その他、当該市町村や静岡県国民健康保険団体連合会の窓口で苦情を申し立てることができます。また、当法人には第三者で構成する天竜厚生会苦情検討委員会があり、郵便またはお電話でご相談を承っております。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

市町村	担当窓口	天竜福祉事業所長寿保険課
	所在地	浜松市天竜区二俣町二俣481
	電話番号	053-922-0065
	受付時間	午前8時30分～午後5時15分
静岡県国民健康保険団体連合会	担当窓口	介護苦情相談係
	所在地	静岡市葵区春日2丁目4-34
	電話番号	054-253-5590
	受付時間	午前9時00分～午後5時00分
天竜厚生会苦情検討委員会	郵送先	〒431-3492 浜松市天竜区渡ヶ島217-3 天竜厚生会 監査指導課 気付
	電話番号	053-583-1424



(3) 苦情公表について

当法人では組織の透明性の確保と、サービスの改善を図ることを目的として、ご利用者およびご家族からご意見等の公表を積極的に行っております。公表に際しては、個人情報およびプライバシーに充分配慮し、当法人のホームページや機関誌「あかまつ」にて公表いたしております。

【天竜厚生会ホームページアドレス】

<http://www/tenryu-kohseikai.or.jp>

10. 秘密保持と個人情報の保護について

(契約書第11条及び重要事項説明書付属文書1. ③参照)

(1) ご利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について

事業者は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及びそのご家族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、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、あらかじめ文書で同意を得ない限り、ご利用者及びご家族の個人情報を以下の目的以外に利用いたしません。なお、事業所がより良きサービスを提供するために、ご利用者本人及びご家族の個人情報を下記の目的に限り、第三者に提供することがあります。

【ご利用者及びご家族の個人情報の利用目的】

- ・介護サービス提供
- ・介護保険等事務
- ・補助金交付等事務
- ・事故、怪我、災害などの対応など
- ・管理運営業務
- ・国、県及び各市町村への報告
- ・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料の作成
- ・学生等の実習への協力
- ・介護サービスの質の向上を目的とした事例研究等
- ・地域ケア会議、外部監査機関、評価機関等への情報提供

事業者は、ご利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、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。

### 1 1. 虐待防止について - 職員による虐待発生防止への取り組みについて-

職員による虐待発生防止として、職員一人ひとりが虐待防止に対する意識を高めるため、法人が規定する「虐待防止マニュアル」に基づき、下記の対応体制のもと職員による虐待発生防止に努めております。

- (1) 所属長を虐待防止責任者とし、部署全体で職員による虐待発生防止に取り組みます。【虐待防止責任者：山田 洋平】
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会と研修を定期的に行います。
- (3) 法人全体の防止に関する取組については、天竜厚生会虐待防止委員会およびリスクマネジメント委員会で協議します。

### 1 2. 衛生管理等について

- (1) 当事業所において感染症が発生し、又、まん延しないように必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置について保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

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際し、本書面に基  
づき重要事項の説明を行いました。なお、本書2通を作成し、双方記名押印の  
うえ、各自1通を保有するものとします。

**事業者** (名 称) 地域包括支援センター 北遠中央

(住 所) 浜松市天竜区龍山町戸倉 711-2

(説明者氏名) 印

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、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。

また、以下についても説明を受け、併せて同意します。

●秘密保持と個人情報の保護について【本書見出し10】(9ページ)

**ご利用者** (住 所)

(氏 名) 印

**代理人** (代理人を選定した場合)

(住 所)

(氏 名) 印

(続 柄)

**ご利用者の家族等 (身元引受人、後見人)**

(住 所)

(氏 名) 印

(続 柄)

私 (利用者家族) は、個人情報【本書見出し10】(9ページ)  
について説明を受け、家族の個人情報を取り扱うことについて同  
意します。

同意欄

## 〈重要事項説明書付属文書〉

### 1. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、11条参照）

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者に提供した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記録を作成し、その契約終了の日から5年間保管するとともに、ご利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ② ご利用者が他の介護予防支援事業者の利用を希望する場合その他ご利用者から申し出があった場合には、ご利用者に対し、直近の介護予防サービス・支援計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ③ 事業者、担当職員又は関係職員は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供するうえで知り得たご利用者及びそのご家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。（守秘義務）
  - ・サービス担当者会議など、ご利用者に係る他の介護予防サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、ご利用者又はそのご家族等の個人情報を用いることができるものとします。

### 2. 損害賠償について（契約書第18条参照）

事業者の責任によりご契約に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

### 3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から1年間ですが、契約期間満了の30日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。（契約書第2条参照）

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第14条参照）

- ① ご利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定によりご利用者の心身の状況が「要介護」又は「非該当」と判定された場合
- ③ ご利用者が介護保険施設への入所、入院や小規模多機能型居宅介護を利

用した場合

- ④ 事業者が解散した場合、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
- ⑤ 当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
- ⑥ ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第15条、16条参照）  
契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の30日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約・解除することができます。

- ① 事業者が作成した介護予防サービス・支援計画に同意できない場合
- ② 事業者もしくは担当職員が正当な理由なく本契約に定める介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを実施しない場合
- ③ 事業者もしくは担当職員が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくは担当職員が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第17条参照）

以下の事項に該当する場合には本契約を即時解除させていただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ③ ご利用者またはそのご家族等が、他のご利用者及びご家族等、または事業者もしくは職員等に対するハラスメントによって、相互の信頼関係が損なわれ、改善の見込みがない場合