

# 重要事項説明書（介護予防支援・介護予防ケアマネジメント）

## 1 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの目的

介護予防支援・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）は、要支援及びそれに準じた状態にある利用者の委託により、利用者の心身の状態に応じた適切な介護予防サービス計画、又は、介護予防ケアプラン（以下「介護予防サービス計画等」といいます）の作成を支援し、これに沿ってサービスの提供が確保されるよう、サービス提供事業者等との連絡調整その他の便宜を図ることを目的とします。

## 2 事業所の概要

### ①事業者の概要

事業者の名称	愛知県厚生農業協同組合連合会
事業者の所在地	愛知県愛知郡長久手市平池901番地
代表者名	代表理事理事長 宇野修二

### ②事業所の概要

事業所名	弥富市地域包括支援センター
介護保険指定番号	2307500013
所在地	愛知県弥富市前ヶ須町南本田396番地
サービス提供地域	弥富市全域

### ③職員体制

	常勤	非常勤	計	従事する業務
保健師	2		2	介護予防サービス計画作成業務等の実施
社会福祉士	3	1	4	介護予防サービス計画作成業務等の実施
主任介護支援専門員	3		3	介護予防サービス計画作成業務等の実施
備考（兼任等）	社会福祉士のうち1名が責任者を兼任し統括します。その他、事務員等を配置しています。			

### ④営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（祝日、第2・4・5土曜日、8月15日、年末年始を除く）
営業時間	平日 午前8時30分～午後5時 第1・3土曜日 午前8時30分～午後0時20分

## 3 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの申し込み後からサービスが提供されるまでの流れ

① 重要事項説明書の内容をご確認いただきます。
② 契約を締結し、市へ届け出ます。
③ 利用者やご家族等と面接して基本チェックリストを作成するとともに、認定調査票および主治医意見書なども参考にし、解決すべき課題を分析します。
④ 利用者の希望や課題等を考慮し、利用するサービスの種類、支援の内容、目標とその達成時期等を定めた介護予防サービス計画等の原案を作成します。
⑤ 公正中立に選定したサービス担当者等と連絡調整等を行い、介護予防サービス計画等の原案を完成させます。
⑥ 介護予防サービス計画等の原案を説明しご了承いただいた後に交付します。
⑦ 介護予防サービス計画等に位置づけられたサービスが各々のサービス事業者から提供されます。
⑧ 以下の頻度を目安に利用者宅を訪問し、状況の把握と評価を行い、必要に応じて介護予防サービス計画等を変更します。 介護予防支援：サービス提供開始時、提供開始月の翌月から起算して3ヶ月に1回以上 介護予防ケアマネジメントA：サービス提供開始時、提供開始月の翌月から起算して3ヶ月に1回以上 介護予防ケアマネジメントB：サービス提供開始時、提供開始月の翌月から起算して6ヶ月に1回以上 介護予防ケアマネジメントC：サービス提供開始時
⑨ 介護保険サービスの利用実績を確認する等の給付管理業務を行います。
⑩ その他の相談、要介護認定申請等に協力します。

## 4 医療と介護の連携

- ①利用者やご家族等の情報を平時、入院時ともに医療機関（主治医・入院先・歯科医師・薬剤師等）と共有します。
- ②利用者が入院した場合、入院先へ文書にて情報を提供します。また、利用者やご家族等からも入院先へサービス担当者名等をお伝え下さい。

## 5 公正中立なケアマネジメント

利用者やご家族等は、介護予防サービス計画等に位置付ける介護予防サービス事業所等について、複数の事業所の紹介を求めることができます。また、介護予防サービス事業所等を介護予防サービス計画等に位置付けた理由を求めることができます。

## 6 業務の委託

当事業所は、利用者の了承を得て、3の③～⑩の業務を指定居宅介護支援事業者に委託することがあります。

(委託する場合は、下欄に指定居宅介護支援事業者情報を記載する。業務の委託をしない時は斜線を引く)

事業者所在地	
事業者名	
事業所所在地	
事業所名	
事業所電話番号	

## 7 利用料金

介護予防支援 初回加算	4605円/月 3126円/回	要支援認定を受けられた方及びそれに準じた状態にある利用者は、介護保険から全額支給されるので自己負担はありません。 保険料の滞納等により法定代理受領ができない場合は、1ヶ月につき左記の料金をいただき、事業所から「サービス提供証明書」を発行します。この「サービス提供証明書」を弥富市役所窓口にて提出しますと、全額払い戻しを受けられます。ただし、給付制限を適用されている場合はこれに限りません。 国が介護報酬額の改定を行った場合は、改定後の利用料金とします。
介護予防ケアマネジメントA 初回加算	4605円/月 3126円/回	
介護予防ケアマネジメントB 初回加算	2302円/月 3126円/回	
介護予防ケアマネジメントC	1563円/回	
要介護認定等の代行申請	利用者負担はありません。手続き上、被保険者証をお預かりします。	
介護予防サービス計画作成依頼届	利用者負担はありません。手続き上、被保険者証をお預かりします。	
その他	記録開示の際に海南病院が定めたコピー代をいただく場合等があり、事前に説明します。	

## 8 相談窓口・苦情窓口 虐待対応担当者窓口 (※)

①サービスに関する相談については、担当させていただいている6の事業者か当事業所にご相談ください。

弥富市地域包括支援センター	電話番号	0567-65-5521 (24時間対応)
	FAX番号	0567-65-5523 (24時間対応)
	受付時間	平日 午前8時30分～午後5時 第1・3土曜日 午前8時30分～午後0時20分
	受付時間外窓口	受付時間外は、当番の職員が所持する携帯電話へ転送され、通話できます。お名前、連絡先、要件の概要をお伝え下さい。折り返しご連絡させていただきます。

②公的機関においても苦情申出等を行うことができます。

弥富市	所在地	弥富市前ケ須町南本田335番地
	所管	弥富市役所介護高齢課
	受付時間	平日 午前8時30分～午後5時15分
	電話番号	0567-65-1111 (代)
	FAX番号	0567-67-4011 (代)
愛知県国民健康保険団体連合会	所在地	名古屋市東区泉一丁目6番5号
	所管	介護保険課内 苦情相談室
	受付時間	平日 午前9時00分～午後5時00分
	電話番号	052-971-4165
FAX番号	052-962-8870	

※地域包括支援センターは虐待等の防止のため、①委員会、担当窓口の設置②研修会の実施③虐待を受けたと思われる利用者を発見した際の市町村への通報の措置を講じます。

## 9 緊急時の連絡先

サービス提供にあたり事故、体調の急変が生じた場合は、利用者の家族、主治医、または協力医療機関に連絡します。

協力医療機関	愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院	電話 0567-65-2511
--------	---------------------	-----------------

## 10 個人情報の取り扱い

個人情報の収集	当事業所が利用者及び、そのご家族（親族、友人等の利用者を支援する者を含む、以下「利用者等」）の個人情報を収集する場合、利用者の介護予防にかかわる範囲で行います。その他の目的に個人情報を利用する場合は、利用目的をあらかじめお知らせし、ご了解を得た上で実施いたします。
個人情報の利用および提供	当事業所は、利用者等の個人情報の利用につきましては以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。 ◎利用者等の了解を得た場合 ◎個人を識別あるいは特定できない状態に加工して利用する場合 ◎法令等により提供を求められた場合 当事業所は、法令の定める場合等を除き、利用者等の許可なく、その情報を第三者に提供いたしません。
個人情報の利用目的	施設内での利用 1. 利用者等に提供する介護予防サービス 2. 介護保険等に関する事務 3. 介護予防サービスの会計及び経理 4. ヒヤリハット事例等の報告 5. 利用者等への介護予防サービスの向上 6. 施設内で行われる介護実習への協力 7. 介護の質の向上を目的とした施設内での事例研究 8. その他、利用者等に係る管理運営業務 施設外への情報提供としての利用 1. 利用者等に介護予防サービスを提供する他の事業者や介護予防支援事業所等との連携 2. 他の医療機関や介護関係事業者等からの照会への回答 3. 利用者等の介護等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合 4. 利用者等への心身の状況説明 5. 保険事務の委託その他業務委託 6. 審査支払機関への給付管理票の提供 7. 審査支払機関または保険者からの照会への回答 8. 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等 9. その他、介護保険等に関する介護費請求のための利用 その他の利用 1. 介護予防サービスや業務の維持・改善のための基礎資料 2. 外部監査機関への情報提供 3. 法令等に基づく行政機関等への報告 4. 学会等へ個人情報を匿名化した事例の学術報告
情報提供に関する要望	1. 上記利用目的のうち、介護関係事業者や医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当窓口までお申し出ください。 2. お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。 3. これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。
個人情報の確認・修正	当事業所は、利用者等の個人情報について利用者から開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、運営母体である海南病院の「患者情報の開示等に関するマニュアル」に従って対応いたします。また、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合も、調査し適切に対応いたします。
個人情報の適正管理	当事業所は、利用者等の個人情報について、正確かつ最新の状態に保ち、利用者等の個人情報の漏えい、紛失、破壊、改ざん又は利用者の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。

## 11 賠償責任について

- ①当事業所は、介護予防支援の提供に伴って、当事業所の責めに帰すべき事由により、利用者又はそのご家族等の生命、身体、財産及び名誉に損害を及ぼした場合には、相当の範囲内においてその損害を賠償します。
- ②業務を受託した上記6に記載の指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の責めに帰すべき事由により、利用者又はそのご家族等の生命、身体、財産及び名誉に損害を及ぼした場合には、相当の範囲内においてその損害を賠償します。
- ③利用者又はそのご家族等は、利用者又はそのご家族等の責めに帰すべき事由により、当事業所もしくは業務を委託した指定居宅介護支援事業者の従業員の生命、身体、財産及び名誉に損害を及ぼした場合は、相当の範囲内においてその損害を賠償します。

弥富市地域包括支援センターは、重要事項説明書に基づいて、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの内容及び重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業所 所在地 弥富市前ケ須町南本田396番地  
事業所名 弥富市地域包括支援センター  
説明者名

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント契約の締結にあたり、上記の通り説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名

電話

署名代行者・法定代理人等

住所

氏名

理由

家族の代表者または代理人

住所

氏名

(注) 署名、もしくは、記名押印してください。