

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 (下松市地域包括支援センター)

当事業所はご契約者に対して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」という。）を提供します。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。

☆介護予防支援等とは

契約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、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

○ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をおうかがいして、「介護予防サービス・支援計画書（介護予防ケアプラン）」を作成します。

○ご契約者の介護予防ケアプランに基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定事業者等との連絡調整を継続的に行い、介護予防ケアプランの実施状況を把握します。

○必要に応じて、当事業所とご契約者の合意に基づき、介護予防ケアプランを変更します。

※当事業所は介護保険の指定を受けています。

※当サービスの利用は、要支援認定等の結果「要支援 1」「要支援 2」と認定された方及び下松市介護予防・日常生活支援総合事業の該当となった方が対象となります。要支援認定等をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者.....	2
2. 事業所の概要.....	2
3. 事業実施地域及び営業時間.....	3
4. 職員の体制.....	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3
6. サービスの利用に関する留意事項.....	5
7. 事故発生時の対応方法について.....	5
8. 苦情の受付について.....	5
9. 業務の委託について.....	6

1. 事業者

- (1) 法人名 下松市
- (2) 法人所在地 山口県下松市大手町3丁目3番3号
- (3) 電話番号 0833-45-1700
- (4) 代表者氏名 下松市長 國井 益雄
- (5) 設立年月 昭和14年11月3日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防支援事業所
- (2) 事業の目的 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント
- (3) 事業所の名称 下松市地域包括支援センター
- (4) 事業所の所在地 山口県下松市大手町3丁目3番3号
- (5) 電話番号 0833-45-1838
- (6) 管理者氏名 世良 由華
- (7) 当事業所の運営方針

①ご契約者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように配慮して行います。

②ご契約者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、ご契約者の選択に基づき、自立に向けて設定された目標を達成するために、介護予防サービス及び適切な保健医療サービス、福祉サービス（以下、「介護予防サービス等」という。）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ご契約者の意思及び人格を尊重し、常にご契約者の立場に立って、提供される介護予防サービス等が特定の種類または特定の介護予防サービス事業者等に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。

④事業の実施に当たっては、居宅介護支援事業所、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組を行う者等との連携に努めます。

⑤当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、ご契約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、又非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画策定、定期的な研修及び訓練を行っています。

⑥当事業所は、感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する感染症対策委員会を設置しています。

⑦当事業所は、ご契約者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発防止のため、虐待防止対策委員会を設置し、虐待防止のための研修を定期的に実施しています。

- (8) 開設年月 平成18年4月1日

- (9) その他 介護予防ケアマネジメントについても実施します。

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 下松市内

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで (祝日及び12月29日から翌年1月3日までを除く)
受付時間	午前8時30分～午後5時15分
サービス提供時間帯	午前8時30分～午後5時15分

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して介護予防支援等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＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤
1. 管理者（介護支援専門員を兼務）	1名	
2. 主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士等	8名以上	3名以上

当事業所職員教育は、下松市人材育成基本方針に基づいて実施しています。
当事業所は、職員の資質向上のため定期的に研修の機会を確保しています。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は下松市から給付されますので、ご契約者の利用料負担はありません。ただし、介護予防ケアマネジメントに関しては、利用料金は発生しません。

(1) サービスの内容と利用料金（契約書第3～5条、第7条参照）

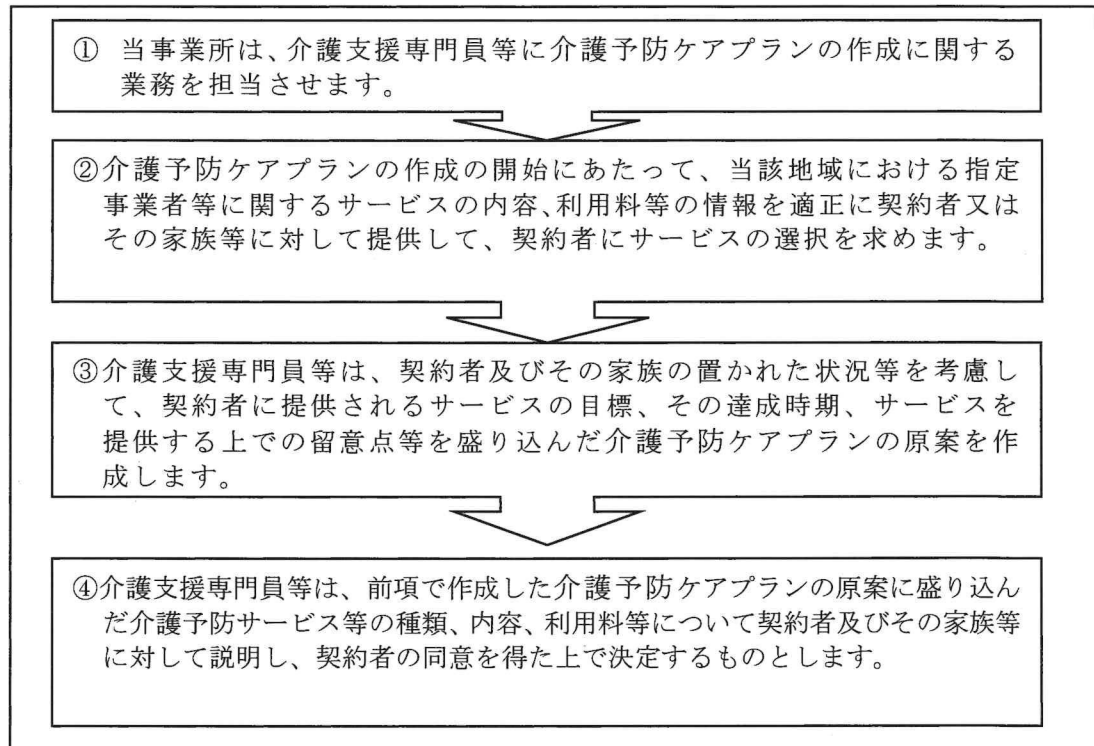
＜サービスの内容＞

① 介護予防ケアプランの作成

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、介護予防サービス等が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、介護予防ケアプランを作成します。

また、介護予防サービス計画の作成にあたり担当職員に対して複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることや、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能です。

<介護予防ケアプランの作成の流れ>



② 介護予防ケアプラン作成後の便宜の供与

- ・ ご契約者及びその家族等、指定事業者等との連絡を継続的に行い、介護予防ケアプランの実施状況を把握します。
- ・ 介護予防ケアプランの目標に沿ってサービスが提供されるよう指定事業者等との連絡調整を行います。
- ・ ご契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請及び総合事業利用等に必要な援助を行います。

③ 介護予防ケアプランの変更

ご契約者が介護予防ケアプランの変更を希望した場合、または当事業所が介護予防ケアプランの変更が必要と判断した場合は、当事業所とご契約者の合意に基づき、介護予防ケアプランを変更します。

<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、当事業所が下松市との契約に基づいて、下松市からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合は、ご契約者の自己負担はありません。

ただし、ご契約者の介護保険料の滞納等がある場合は、いったん全額自己負担となります。また、介護予防ケアマネジメントに関しての利用料金は発生しません。

(2) 交通費（契約書第7条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(2)の交通費は、サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員等

サービス提供時に、担当の介護支援専門員等を決定します。

(2) 介護支援専門員等の交替（契約書第6条参照）

①当事業所からの介護支援専門員等の交替

当事業所の都合により、介護支援専門員等を交替することがあります。

介護支援専門員等を交替する場合は、ご契約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ご契約者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員等の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員等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、当事業所に対して介護支援専門員等の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員等の指名はできません。

7. 事故発生時の対応方法について（契約書第10条参照）

当事業所がご契約者に対して行うサービスにより事故が発生した場合は、ご契約者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。また、事故の原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

8. 苦情の受付について（契約書第15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専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔管理者〕 世良 由華

○受付時間 月曜日～金曜日（当事業所の営業日及び営業時間に準ずる）

8：30～17：15

(2) 行政機関その他苦情受付機関

下松市高齢福祉課 介護保険係	所在地 下松市大手町3丁目3番3号 電話番号 0833-45-1831 F A X 0833-41-1515 受付時間 8:30～17:15
下松市高齢福祉課 長寿支援係	所在地 下松市大手町3丁目3番3号 電話番号 0833-45-1837 F A X 0833-41-1515 受付時間 8:30～17:15
山口県国民健康保険団体 連合会	所在地 山口市大字朝田岡の口1980番地の7 電話番号 083-995-1010 F A X 083-934-3665 受付時間 9:00～17:00

9. 業務の委託について（契約書第17条参照）

当事業所は、ご契約者に提供する介護予防ケアプランの作成に関する業務を、ご契約者の了解のもとに、指定居宅介護支援事業所に委託することができるものとします。

令和 年 月 日

介護予防支援等の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護予防支援事業所

下松市地域包括支援センター

業務の委託を受けた指定居宅介護支援事業所名

説明者職名

氏名

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、介護予防支援等の提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名

<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8条、第9条参照）

当事業所では、ご契約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 ご契約者に提供した介護予防支援について記録を作成し、その完結の日から5年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ② ご契約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契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の介護予防ケアプラン及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ③ 事業者、介護支援専門員等または従業員は、介護予防支援を提供するうえで知り得たご契約者及びその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）

2. 損害賠償について（契約書第10条参照）

事業者の責任によりご契約者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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を考慮して相当と認められる時に限り、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、契約締結の日から要支援認定の有効期間満了日までです。

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11条参照）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要介護と判定された場合
- ③ ご契約者が介護保険施設や、認知症対応型共同生活介護、特定施設に入所又は入院することになった場合。
- ④ 小規模多機能型居宅介護を利用することになった場合。
- ⑤ 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
- ⑥ 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
- ⑦ ご契約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下さい。）
- ⑧ 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) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 12 条、第 13 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約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 3 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、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 事業者が作成した介護予防ケアプランに同意できない場合
- ② 事業者もしくは介護支援専門員等が正当な理由なく本契約に定める介護予防支援を実施しない場合
- ③ 事業者もしくは介護支援専門員等が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくは介護支援専門員等が故意又は過失によりご契約者の身体・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 14 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、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 ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事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（暴力又は乱暴な言動、体を触る・性的な言動等のハラスメント行為等）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