

指定「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

当事業所は介護保険の事業所指定を受けています
(精華町指定 第2601400084)

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サービスを提供します。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。

☆介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントとは

契約者が居宅での介護サービスやその他の保険サービス、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。

- 利用者の心身の状況や利用者とのそのご家族等の希望をおうかがいして、「介護予防サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- 利用者の介護予防サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、利用者およびその家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者と利用者双方の合意に基づき、介護予防サービス計画を変更します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果、「要支援」、「事業対象者」と認定された方が対象となります。要介護認定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.	事業実施地域および営業時間	2
4.	職員の体制	3
5.	当事業所が提供するサービスと利用時間	4
6.	サービスの利用に関する留意事項	5
7.	サービスの記録について	5
8.	賠償保険の加入について	6
9.	苦情の受付について	6
10.	24時間連絡体制について	7
11.	養成機関等の実習受入れについて	7

1. 事業者

法 人 名	社会福祉法人 カトリック京都司教区カリタス会
法 人 所 在 地	京都府京都市中京区河原町通り 三条上る下丸屋町 4 2 3
電 話 番 号	0 7 5 - 2 1 1 - 3 0 2 5
代 表 者 氏 名	理事長 井上 新二
設 立 年 月	昭和 3 5 年 1 月 2 1 日

2. 事業所の概要

事 業 所 の 種 類	指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業所
事 業 の 目 的	精華町北部地域包括支援センターは、要支援者等からの相談に応じ、要支援者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、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その他の便宜の提供を行います。
事 業 所 の 名 称	精華町北部地域包括支援センター 平成 2 7 年 2 月 1 日 指定 精華町第 2 6 0 1 4 0 0 0 8 4 号
事 業 所 の 所 在 地	京都府相楽郡精華町大字南稲八妻小字笛竹 4 1 番地
連 絡 先	TEL : 0 7 7 4 - 9 4 - 5 6 7 7 FAX : 0 7 7 4 - 9 3 - 2 3 0 5 メール : seika-n.houkatu@movie.ocn.ne.jp
管 理 者 氏 名	岡田 典子
事業所の運営方針	精華町北部地域包括支援センターは、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立脚したサービスを提供します。また、事業の実施にあたっては、介護予防サービス等が特定の種類または事業所に偏ることのないよう公正中立な支援を行います。
開 設 年 月	平成 2 7 年 2 月 1 日

3. 事業実施地域および営業時間

事業の実施地域	精華町 精北小学校区・川西小学校区
営 業 日	月 ～ 金曜日 （祝祭日、12 月 29 日～3 日を除く）
営 業 時 間	08:30～17:15
サービス提供時間帯	08:30～17:15

4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定居宅介護支援サービスを提供する職員として、次表のような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	指定基準	職務の内容
1. 管理者	1 名		1 名	事業の運営・管理他
2. 職員の職種・員数	4 名	1 名	3 名	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関するケアプラン作成業務等
(1) 保健師等	1 名 管理者兼務	-	1 名	
(2) 社会福祉士	1 名	-	1 名	
(3) 主任介護支援専門員	2 名	1 名	1 名	
(4) 介護支援専門員	-	-	-	
(5) 事務職員	1 名 兼務	-	-	

当事業所では、利用者に対して介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護予防サービス計画作成業務

- ア. 利用者の居宅への訪問、利用者及びご家族に対する面接により、利用者のおかれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
- イ. 利用する介護予防サービスの選択にあたっては、当該地域における指定介護予防サービス事業所等に関する情報を利用者及びご家族に提供します。
- ウ. 当事業所は、利用者及びご家族に対して、介護保険給付サービス以外のサービスについても情報提供を行い、必要に応じて、介護予防サービス計画へ位置づけます。
- エ. 当事業所は、利用者に対して介護予防サービスの内容が特定の種類、事業所に不当に偏るような誘導又は指示を行いません。
- オ. 当事業所は、介護予防サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から専門的な意見を求めます。
- カ. 当事業所は、利用者の介護予防サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく介護予防サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。

(2) サービス実施状況の把握・評価

- ア. 当事業所は、介護予防サービス計画作成後も利用者及びご家族、指定介護予防サービス事業所と継続的に連絡を取り、介護予防サービス計画の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿った

サービスが提供されるよう関係機関と連絡調整を行います。

イ. 当事業所は、介護予防サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

ウ. 当事業所は、利用者の居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入所を希望する場合には、利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

(3) 介護予防サービス計画の変更

ア. 当事業所が介護予防サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または当事業所が介護予防サービス計画の変更が必要と判断した場合は、当事業所と利用者双方の合意をもって、介護予防サービス計画の変更を行います。

(4) 給付管理

ア. 当事業所は、介護予防サービス計画作成後、その内容に基づいて毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会へ提出します。

(5) 要支援認定等への協力

ア. 当事業所は、利用者の要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。

イ. 当事業所は、利用者が希望する場合には要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

(6) 利用者負担額

上記サービスの利用に対して、要支援 1、要支援 2、事業対象者の認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので、原則として自己負担はございません。

保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、1 か月につき下記の金額をいただき、本センターからサービス提供証明書を発行します。

区 分	基本額	加算・備考
要支援 1 又は 2 の方	介護予防支援 4 4 2 単位	初回加算 3 0 0 単位 (新規) 委託連携加算 3 0 0 単位 (新規)
要支援 1 又は 2 の方 事業対象者の方	ケアマネジメント A 4 4 2 単位	初回加算 3 0 0 単位 (新規) 委託連携加算 3 0 0 単位 (新規)
	ケアマネジメント B 2 1 5 単位	初回加算 3 0 0 単位 (新規) 委託連携加算 3 0 0 単位 (新規)
	ケアマネジメント C 1 5 0 単位	※初回月に限る

(7) サービス利用にかかる実費負担額

下記の費用は介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

① 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、担当職員が訪問するための交通費をいただきます。(サービス利用料とともに 1 ヶ月ごとにお支払いいただきます。)

- ・精華町内 無料
- ・精華町外 片道5キロ未満200円
片道5キロ以上10キロ未満300円
片道10キロ以上は1キロ毎に100円加算する。

- ② 交通機関、タクシーを利用した場合は実費額
- ③ その他の費用の徴収が必要となった場合は、その都度協議します。

(8) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

費用の支払いを受ける場合は、利用者又はその家族に対し、サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者等の同意を得るものとします。

お支払いはその都度現金等でお支払いいただきます。支払いを受けた場合は、当該利用料の額等を記載した提供証明書を利用者に対して交付します。

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) 介護予防サービス計画担当者について

サービス提供時に、地域包括支援センター職員または他の指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が担当者となり、予め利用者に説明するとともに、利用者及びご家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。

利用者から特定の担当者を指名することはできませんが、担当者についてお気づきの点やご要望がありましたら、相談窓口等にご遠慮なくご相談ください。

(2) 被保険者証の確認

「住所」及び「要支援認定」など「被保険者証」の記載内容に変更があった場合は、速やかに担当者にお知らせください。また、担当者が「被保険者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(3) 担当者の禁止行為

担当者は、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ① 医療行為並びに身体介護、家事援助
- ② 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳等の預かり
- ③ 利用者もしくはご家族等からの金銭又は物品、飲食の授受
- ④ 利用者の家族等に対するサービスの提供
- ⑤ 飲酒・喫煙及び飲食
- ⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑦ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

(4) 秘密保持及び個人情報の保護

当事業所は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び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。この守秘義務は、本契約終了後も同じです。

当事業所は、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ん。また、当事業所は、利用者のご家族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、当該ご家族の個人情報を用いません。

7. サービスの記録について

(1) 介護予防サービス利用の記録

当事業所では、月ごとに、利用日及び利用した介護予防サービスなどを記録し、サービス提供月より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

当事業所では、関係法令及び精華町北部地域包括支援センター個人情報保護規程に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

8. 損害賠償保険への加入

当事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保 険 名	社会福祉施設総合保険
補償の概要	賠償責任保険
	【対人】 1名 5,000万円／1事故5億円
	【対物】 1事故 500万円

9. 苦情の受付について

(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

○苦情受付窓口(担当者)

(職 名) 管 理 者 岡田 典子
TEL 0774-94-5677
受付時間 8:30 ~ 17:15 (月曜日～金曜日)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

①精華町役場 高齢福祉課 TEL 0774-95-1932
FAX 0774-95-3974
所在地 京都府相楽郡精華町大字南稲八妻小字北尻70番地

②京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護管理係 相談担当
TEL 075-354-9090
FAX 075-354-9055

所在地 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620番地

受付時間 9:00～17:00 (土・日・祝日は除く)

10. 養成機関等の実習受入れについて

当施設では介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、介護職員初任者研修等の養成機関（大学、専門学校等）からの依頼を受け、施設見学や現場実習の受け入れを行っています。実習生が利用者、入居者の方々に対して適切な援助を行えるよう養成機関や当施設従業者により指導を行います。なお、実習生も職員と同様に個人情報の取扱いを適正に行うものとします。

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サービス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

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業所

事業所 名 精華町北部地域包括支援センター

説明者職名

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サービスの提供開始に同意し交付を受けました。

利用者住所 京都府相楽郡精華町

氏 名

印

上記代理人 住 所
(代理人を選定した場合)

氏 名

印

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約における個人情報使用同意書

私およびその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、私の介護予防サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合

2. 使用する事業者の範囲

指定介護（予防）サービス事業者及び介護保険外サービス事業者の担当者、及び主治医や医療機関の担当者、並びに介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに協力が必要な地域の行政機関や民生委員などの関係機関（団体）の担当者（利用者の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに協力が必要な関係者に限る）

3. 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲以内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外に決して漏れることのないよう細心の注意をはらうこと。
- ②事業者は、個人情報を使用した会議・相手方・内容等について記録しておくこと。

4. 個人情報の内容（例示）

- ・氏名・住所・健康状態・病歴・家庭状況その他一切の利用者や家族個人に関する情報
- ・認定調査票（85項目および特記事項）・主治医意見書・介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- ・その他の情報

※「個人情報」とは、利用者および家族個人に関する情報であって、特定の個人が識別されまたは識別され得るものをいいます。

5. 使用する期間

個人情報の使用期間は契約締結日から契約終了日までとします。

令和 年 月 日

介護予防支援事業者 社会福祉法人カトリック京都司教区カリタス会
精華町北部地域包括支援センター 様

利用者 住所 京都府相楽郡精華町

氏名

印

上記代理人 住所
(代理人を選定した場合)

氏名

印