

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関する重要事項説明書

あなたが利用しようと考えている介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防ケアマネジメント等」という。）について、契約を締結する前に内容を説明します。

1 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・生活支援サービス」を御利用いただくことになります。また、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」となった方は、「介護予防・生活支援サービス」を御利用いただくことになります。
- 「介護予防サービス」「介護予防・生活支援サービス」の利用に当たって、「介護予防サービス・支援計画書」（以下「ケアプラン」という。）の作成を行う必要があります。これらの業務は、「地域包括支援センター」または指定介護予防支援事業者があなたと契約を締結して作成することになっています。
- 地域包括支援センターがケアプランを作成する場合、地域包括支援センターはあなたの同意に基づき、介護予防ケアマネジメント等業務の一部を、居宅介護支援事業所に委託することができます。

2 事業所の概況

運営主体の法人名 (事業所)	シャカイフクシホウジン フジコウセイカイ 社会福祉法人 富士厚生会
運営主体の所在地	富士宮市上井出2029-1
代表電話番号	電話：0544-54-6600
ホームページアドレス	なし・ <input type="checkbox"/> あり http://www.fujikoseikai.or.jp/
運営主体の代表者氏名	理事長 小野 恵美子
(フリガナ) 事業所名	フジノキョウフクシホウジン 富士宮市富士根地域包括支援センター
管理者の役職・氏名	センター長 小代田 志保
事業所の所在地	富士宮市小泉1854-3
交通の方法	JR 身延線 富士宮駅から車又は富士急バスにて約15分
事業所電話番号・FAX番号	電話：0544-21-3611 FAX：0544-21-3612
介護保険の指定番号	2202100034
指定年月日	平成30年4月1日

3 従事する職員体制と職務内容

職種	人数	職務内容
管理者	1人	従業者及び業務の管理を一元的に行います。
保健師、看護師 主任介護支援専門員、 社会福祉士等	3人以上	介護予防ケアマネジメント等の提供にあたります。

4 事業の目的・運営方針

介護予防ケアマネジメント等の事業は、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配慮して行われるものです。

利用者の心身の状況やその環境に応じて、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を、多様な事業所から総合的かつ効率的に提供します。

介護予防ケアマネジメント等の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される介護予防サービス、介護予防・生活支援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、団体等に不当に偏ることのないように、公平中立に行い、地域における様々な取組との連携を図ります。

5 提供するサービスの内容等に関する事項

●営業時間（窓口対応可能時間）	月曜日から金曜日まで（祝日及び12月29日から1月3日までを除く） 午前8時30分から午後5時15分まで
●サービス提供地域	栗倉1・栗倉2・栗倉3・栗倉4・舟久保・村山1・村山2・村山3・ 栗倉南・上小泉・大岩1・大岩2・大岩3・杉田1・杉田2・杉田3・ 杉田4・杉田5・杉田6・小泉1・小泉2・小泉3・小泉4・小泉5・ 小泉6
●相談・説明	介護保険や介護に関することは、幅広くご相談に応じます。
●ケアプランの作成	<ol style="list-style-type: none">1 利用者や御家族と面接して必要な情報を収集し、解決すべき問題を把握します。2 自宅周辺地域におけるサービス提供事業者やインフォーマルサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者や御家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。3 提供するサービスが目指す目標、目標の達成時期、サービスを提供する上での留意点などを盛り込んだケアプランの原案を作成します。4 ケアプランの原案に位置づけた指定サービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者や御家族に説明し、その意見を伺います。5 ケアプランの原案は、利用者や御家族、サービス提供事業者とサービス担当者会議を開催した上で、必要があれば変更を行い利用者から文書による同意を得ます。
●公正中立なケアマネジメントの確保	利用者は、ケアプランの作成にあたって、複数の介護予防サービス事業者等の紹介を求めること、ケアプランに位置づけた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。
●サービス提供事業者等との連絡調整・便宜の提供	ケアプランの目標に沿ってサービスが提供されるようサービス提供事業者等との連絡調整を行います。

●ケアプラン実施状況の把握・ケアプラン等の評価	<p>1 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントA</p> <p>担当職員は3か月に1回（テレビ電話装置等を活用し一定の要件を満たす場合は6か月に1回）利用者宅を訪問して利用者と面接し、状況の把握に努めます。利用者宅を訪問しない月は、サービス事業所を訪問する等の方法で利用者に面接するよう努めるとともに、面接が出来ない場合は、電話等により利用者と連絡を取り状況を把握します。</p> <p>□ 私は、テレビ電話装置等を活用した状況把握の方法について、利点 欠点の説明を受けた上で、テレビ電話装置等を利用したモニタリングを希望します。</p> <p>介護予防ケアマネジメントB</p> <p>担当職員は必要に応じて利用者宅の訪問・電話、サービス事業所を訪問する等の方法で状況を把握します。</p> <p>2 ケアプランの目標の達成状況について定期的に再評価を行い、利用者の申出により又は状態の変化等に応じてケアプランの変更等を行います。</p>
●給付管理	毎月初めに、利用者の前月におけるサービス利用実績を確認し、その内容に基づいてサービス利用票・別票による給付管理を行います。
●主治医への連絡・医療との連携	ケアプランの作成時又は変更時やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得た上で、利用者の主治医や関連する医療機関との連携を図ります。
●ケアプランの変更	利用者がケアプランの変更を希望した場合又はサービス提供事業者が介護予防サービス又は介護予防・生活支援サービス等の変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、合意の上、ケアプランの変更を行います。
●要介護要支援認定の申請又は基本チェックリストの実施の支援	利用者の意思を踏まえ、要介護支援認定の申請又は基本チェックリストの実施に必要な支援を行います。
●秘密の保持	担当職員は、業務上知り得た利用者及びその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この秘密を保持する義務は契約終了後も継続します。なお、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る場合は利用者の同意を、利用者の家族等の個人情報を用いる場合は当該家族等の代表者の同意を、あらかじめ書面により得ます。
●利用料	別紙「介護予防ケアマネジメント等の利用料について」のとおり。

6 事故発生時の対応について

担当職員は、利用者に対する介護予防ケアマネジメント等の提供により事故が発生した場合は、速やかに管理者及び利用者の御家族に連絡を行うとともに、必要な措置を取ります。

7 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護及び虐待防止のため、管理者を虐待防止に関する責任者とし、虐待を防止するための担当職員に対する研修の実施等、必要な措置を取ります。また、虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合、富士宮市高齢者虐待防止対応マニュアルに沿って適切な対応を行います。

8 感染症予防対策について

感染症予防及びまん延防止のため、感染症予防委員会を設置し、日常的な健康管理や手指消毒等の基本的な感染症対策の見直しや、感染者等が出た事を想定した教育訓練を実施します。

9 事業所内のハラスメントに対する取り組み

事業者は、職場や訪問先でのハラスメントの発生または再発を防止、当事者の保護をするため、指針整備、相談・対応体制の整備、マニュアル整備及び研修の実施等必要な措置を講じます。

10 業務継続について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業所サービスの提供を継続的に実施するため、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、計画に従い必要な措置を講じます。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います

11 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務に関する相談・苦情について

【地域包括支援センターの窓口】 富士宮市地域包括支援センター	所在地 富士宮市弓沢町150番地 電話番号 0544-22-1591 ファックス番号 0544-28-4345 受付時間 8:30～17:15（月～金）
【富士宮市の窓口】 富士宮市高齢介護支援課	所在地 富士宮市弓沢町150番地 電話番号 0544-22-1141 ファックス番号 0544-28-4345 受付時間 8:30～17:15（月～金）
【公的団体の窓口】 静岡県国民健康保険団体連合会 （介護保険課）	所在地 静岡市葵区春日2丁目4番34号 電話番号 054-253-5590（苦情専用） 受付時間 9:00～17:00（平日のみ）

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当たり、利用者に対して本書面に基づいて、重要事項を説明し交付しました。

令和 年 月 日

所在地 富士宮市上井出2029-1

事業者 社会福祉法人富士厚生会

代表者 理事長 小野 恵美子

事業所 富士宮市富士根地域包括支援センター

私は、本書面により、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す。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____

[代理人 住 所 _____]

[氏 名 _____]