

# 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

令和6年9月1日 現在

この重要事項説明書は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの契約にあたって、利用者やその家族の方に知っていただきたい事項を記載したものであり、契約書の内容をご理解していただけるような内容となっております。ご同意いただいたのち、契約書の取り交わしをいたします。

## 1 当事業所の概要

事業所名	市川市高齢者サポートセンター八幡
所在地	市川市南八幡3-4-10 加藤ビル1階
指定事業所番号	市川市指定 第1200800124号
開設年月日	平成27年10月1日
連絡先	TEL 047-393-6555 FAX 047-393-6533
緊急時の連絡先	TEL 047-322-7522 (24時間対応)
営業日・営業時間	月～金 午前8:45～午後5:15 ※土・日・祝日及び年末年始(12/29～1/3)は休業
事業所が行っている他の業務	地域包括支援センター
通常の実施地域	市川市 八幡・南八幡
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 介護保険法の定めにより、利用者の状態に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう配慮いたします。</li><li>○ 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じ、利用者の選択にもとづき適切な保健・医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供されるよう配慮いたします。</li><li>○ 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指定介護予防サービス等が、特定の種類、または特定のサービス事業所に不当に偏ることのないよう公正中立に行います。</li><li>○ 運営にあたっては、市川市、他の指定居宅介護支援事業所、介護保険施設等との連携に努めます。</li><li>○ 関係法令等を遵守し、事業を実施します。</li></ul>

## 2 当事業所の職員体制

	常勤	非常勤
管理者	1 名	
主任介護支援専門員	1 名以上	
保健師	1 名以上	
社会福祉士	1 名以上	
介護支援専門員	1 名以上	
その他事務職員等	1 名以上	

## 3 サービス利用までの流れ

- (1) サービスの利用を希望される場合には、当事業所と「介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約」を締結いたします。なお、受入れの状況に応じては、「介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約」締結後に指定居宅介護支援事業所に委託させて頂く場合があります。
- (2) 介護予防サービス・支援計画作成の依頼をされますと「介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書」を市川市へ提出いたします。
- (3) 利用者及びご家族等との面接にて、介護予防サービス・支援計画書を作成し、サービス等の提供が開始されます。

## 4 提供する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内容

契約書本文第4条～第7条に定める利用者に提供するサービスの内容は次のとおりです。

内 容	提供方法	保険適用
介護予防サービス・支援計画案の援助	1 利用者やその家族等に面接して情報を収集し、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所が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者やその家族等に提供し、また、複数の事業所の紹介を求める	○

	<p>ことが可能であることを説明したうえで、利用者にサービスの選択を求めます。</p> <p>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うえでの留意点など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。</p> <p>4 介護予防サービス・支援計画の原案に位置付けた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その家族等に説明し、その際には、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを説明したうえで、その意見を伺います。</p> <p>5 介護予防サービス・支援計画の原案は、利用者やその家族等と協議したうえで、必要があれば変更を行います。</p> <p>6 介護予防サービス・支援計画の原案作成について、居宅介護支援事業所に助言・指導するとともに、作成された計画の原案について内容の妥当性を評価し意見を付します。</p>	
<p>介護予防サービス・支援計画の作成・交付</p>	<p>1 利用者やその家族と協議し作成した原案を基に、計画に位置づけられた事業所等の担当者を招集してサービス担当者会議を開催し、計画の内容を説明するとともに、担当者に専門的見地からの意見を求め、利用者やその家族等に対して説明し、文書により同意を得ます。</p> <p>2 サービス担当者会議の内容を踏まえ利用者等の同意・署名をいただいた計画を利用者等及びサービス事業所等に交付します。</p> <p>また介護予防サービス・支援計画等の変更を希望した場合、または事業所が変更の必要と判断した場合は、事業所と利用者双方の同意に基づき、介護予防サービス・支援計画等を変更します。</p>	

関係機関との連携・連絡調整	<p>1 医療サービスとの連携に十分配慮いたします。</p> <p>2 サービス提供事業所対し、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連絡調整及び個別サービス計画書の提出を求めます。</p> <p>3 利用者が介護保険施設等へ入所を希望した場合には、利用者に介護保険施設等の紹介その他の支援を行います。</p> <p>4 利用者が医療系サービスを希望している場合等は、この意見を求めた主治の医師等に対して、ケアプランを交付いたします。 ※サービス提供開始にあたり、入院時には担当ケアマネージャーの氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼しています。</p> <p>5 障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等に特定相談支援事業所との連携に努めます。</p>	○
サービス実施状況の把握・介護予防サービス計画等の評価	<p>1 利用者及びその家族等と毎月連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。</p> <p>2 利用者の状態について定期的に再評価を行い、利用者の申し出によりまたは状態の変化等に応じて介護予防サービス・支援計画の評価、変更を行います。</p>	○
給付管理	<p>介護予防サービス・支援計画の作成後、その内容にもとづいて給付管理を行うとともに、毎月のケアマネジメント費請求情報及び給付管理票を作成し、市川市及び千葉県国民健康保険団体連合会に提出します。</p>	○
相談・説明	<p>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。</p>	○

## 5 サービスの利用料及び利用者負担

(料金)

当事業所の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、原則として利用者の負担はございません。

ただし、利用者に保険料の滞納等がある場合には、当事業所は保険者より支払いを受けることができないため、下記の費用をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。

このサービス提供証明書を市川市に提出しますと、後日払い戻しとな

る場合があります。

※利用者負担額は、下記「介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの単位数」と該当単位を加算した合計単位に、市川市の地域区分単価を積算（単位数×10.70円）した金額が目安（円未満の端数は切り捨て）の金額となります。

また、社会的な変化に伴い、厚生労働省や介護保険者（市川市）が単位数の加算や臨時的に単位数を変更したときには、利用者負担額は、それに応じて金額が変更になります。

詳しくは、当事業所の担当にお問い合わせください。

#### <介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの単位数>

区 分	単 位
基本単位	442 単位/月
初回アセスメント・計画作成	300 単位/月

#### <加算料金>

種 類	単 位
委託連携加算	300 単位/月

#### <その他の費用>

内 容	金 額	説 明
交 通 費	実費相当分	サービス提供実施地域以外の地域に訪問出張する場合には、実費相当の交通費が必要となる場合があります。
申請代行料	無 料	要支援・要介護認定の申請代行にかかる費用については無料です。

## 6 緊急時の対応について

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施に際して、利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。また支援実施中の事故に関しては、速やかに市町村へ報告いたします。

## 7 損害賠償

当事業所は、損害賠償保険に加入しています。

当事業所が利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、契約書本文第12条にもとづき賠償をいたします。

## 8 秘密保持について

- (1) 利用者にサービスを提供するうえで知り得た情報は、個人情報保護に関する法律の規定によるもののほか、第三者に漏らすことはありません。契約終了後も同様です。
- (2) サービス担当者会議などで利用者やその家族の情報を利用するには利用者又はその家族の同意が必要となりますので、別に作成する同意書（「介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント利用契約における個人情報使用同意書」）に記名・押印をいただくこととなります。
- (3) 当事業所が管理する情報については、利用者の申請に基づきその内容を開示します。開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。

## 9 虐待防止について

- (1) 利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講じます。
  - ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
  - ② 成年後見制度の利用を支援しています。
  - ③ 苦情解決体制を整備しています。
  - ④ 介護支援専門員等に対し虐待の防止を普及・啓発するための研修を実施します。
  - ⑤ 虐待と思われる利用者等を発見した場合は、速やかに保険者へ通報します。

虐待防止に関する責任者 来田 美樹

- (2) 利用者の生命または身体を保護するため緊急やむをえないときを除いて、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

## 10 ハラスメントについて

介護支援専門員等の人権擁護等のため、ハラスメントと受け取れる行為を利用者やその家族等が行った場合は、次の措置を講じます。

- (1) 速やかに保険者及び関係機関へ相談・報告します。
- (2) 担当者の変更を行います。
- (3) サービスの中止または、契約を解約する場合があります。

## 11 衛生管理等について

衛生管理について次の措置を講ずるよう努めます。

- (1) 職員等の清潔保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症及びまん延防止のために、次の措置を講じます。

- ① 事業所における感染症予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ② 事業所における感染症予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③ 職員等に対し、感染症予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 1 2 事業継続計画策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための事業継続計画を策定し、当該計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、事業継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に事業継続計画策定の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

## 1 3 サービスの苦情相談窓口

当事業所は、提供したサービスに苦情がある場合、または作成した介護予防サービス・支援計画に基づいて提供されたサービス提供事業所に関する苦情の申立てや相談があった場合は、すみやかに対応を行います。

サービスの提供に関して苦情や相談がある場合には、以下までご連絡ください。

- ① 営業時間外で連絡したいとき

0 4 7 - 3 2 2 - 7 5 2 2

- ② サービスの提供に関して苦情や相談があるとき

(当事業所の苦情相談窓口)

0 4 7 - 3 9 3 - 6 5 5 5

苦情受付担当者 来田 美樹

苦情解決責任者 金子 明

第三者委員 疋田 憲雄

坂巻 幸夫

(市川市の苦情相談窓口)

地域包括支援課

0 4 7 - 3 3 4 - 1 1 1 1 (代表)

(公共団体の窓口)

千葉県国民健康保険団体連合会

043-254-7428

※国保連については、介護予防支援に関する苦情のみとなります。

#### 1.4 サービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	未実施
実施した直近の年月日	
第三者評価機関名	
評価結果の開示状況	

#### 1.5 契約の終了と自動更新について

契約の期間は、介護予防ケアマネジメントについては、当該契約締結をした年度末までとなりますが、必要により翌年度以降も継続します。

介護予防支援については、要支援認定の有効期間の満了日までとし、利用者から契約を解約する旨の申し出がない場合には、契約書本文第2条にもとづき自動的に延長されます。

また、利用者が介護保険施設等に入院、入所等により、過去2か月以上介護予防ケアマネジメントまたは介護予防支援を利用されなかった場合や要介護と認定された場合などは、契約は自動的に終了します。

#### 1.6 契約期間途中での解約の場合

この契約は、契約期間中であっても、契約書本文第20条にもとづき解約することができます。この場合は、次の事業所への引継ぎなど、利用者が保険やサービスを滞りなく利用していただくための手続きが必要ですので、月末以外の解約や次の事業所との契約開始日にはご注意ください。

また、契約書本文第21条にもとづき、当事業所が事業を休廃止する場合や利用者がサービス提供地域外に住所を移転した場合等、やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合がございます。この場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他指定居宅介護支援事業所等をご紹介いたします。その他、利用者やその家族等が介護支援専門員等に対して故意に法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為等本契約を継続しがたいほどの背信行為をされた場合、事業所からの申し入れにも関わらず改善の見込みがなく適切な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ことが困難であると認めるときは、文書で通知することによりサービスを終了させていただく場合がございます。



## 17 その他ご利用にあたっての注意事項

- (1) 職員等の個人情報（住所・電話等）をお教えすることはできませんのでご了承ください。
- (2) 職員等に金銭や品物等を贈ることは固くお断りいたします。
- (3) 職員等が訪問中の喫煙、飲酒はお控えください。
- (4) 職員等の写真や動画撮影、録音等はお控えください。またそれを無断で SNS 等に掲載はできません。

サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

(説明年月日)

令和 年 月 日

(説明者氏名)

---

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

(利用者住所)

---

(利用者氏名)

---

(代理人氏名)

---

(署名代筆者氏名)

---