

介護予防支援等に関する重要事項説明書

あなた（または、あなたご家族）が利用しようと考えている介護予防支援業務等について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明しますので、わからないこと、わかりにくいことなどがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「紀南介護保険広域連合指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」第6条第1項又は「紀南介護保険広域連合介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス及び介護予防ケアマネジメントAの人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」第2条の規定に基づき、ご利用者にあらかじめ説明しなければならない内容を示したものです。

1. この契約の趣旨について

- 「要支援1」「要支援2」の認定又は「事業対象者」と認定を受けた方は、「介護サービス」ではなく「介護予防サービス」又は「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「介護予防サービス等」という。）をご利用いただくことになります。
- 介護予防サービス等の利用にあたっては、「介護予防サービス計画」作成等を行う必要がありますが、これらの業務は「地域包括支援センター」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。ただし、業務の一部を地域包括支援センターが委託した居宅介護支援事業所が行う場合もあります。

2. あなたのお住まいの地域を担当する地域包括支援センター

センター名称	紀宝町地域包括支援センター	介護保険指定事業所番号	2403100023
代表者	紀宝町長		
所在地 (連絡先)	紀宝町鶴殿324番地		
管理者	福祉課長	TEL	0735-33-0175
		FAX	0735-32-3061
営業日	月～金曜日（祝祭日及び12月29日～1月3日は休日、天災・その他やむを得ず業務を遂行できない日は除く）	営業時間	8時30分～17時15分
職員体制	管理者（1名）・保健師（1名以上）・社会福祉士（1名以上）・主任ケアマネジャー（1名以上） その他、町長が必要と認めたもの		
プラン作成 担当者			

3. 介護予防支援等の内容および利用料等

介護予防支援等の内容	介護保険適用の有無	1ヶ月当たりの利用料
①介護予防サービス計画の作成	①～⑧は、一連業務として介護保険の対象となるものです。	介護予防支援費 ■初回の利用月 月額 7,420 円 ■2ヶ月目以降 月額 4,420 円 <small>※ただし、介護報酬の改定があった場合は、それに準ずるものとする。</small>
②介護予防サービス事業者との連絡調整		
③サービス実施状況の把握、評価		
④利用者状況の把握		
⑤給付管理		
⑥要介護認定等の申請に対する協力、援助		
⑦相談業務		
⑧医療機関との連携・情報の共有		

【ご注意】

- ※ 地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への委託において、一定の条件を満たす場合は、初回に限り3,000円の委託連携加算が加算されますが、自己負担はありません。
- ※ 介護保険または生活保護法の規定による介護扶助の適用者となる場合、上記の料金にかかる利用料は不要です。
- ※ 介護保険が適用される場合であっても、利用者の保険料滞納等により、法定代理受領ができない場合には、いったん料金をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行することになります。この証明書を紀宝町役場、又は保険者（紀南介護保険広域連合）の窓口へ提出すると払い戻しされる場合があります。

4. 介護予防サービス計画の作成について

- ① 事業者は介護予防サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、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等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者等に関する複数事業所の情報を利用者またはその家族に提供します。
 - ウ 事業者は、利用者に対して介護予防サービス等の内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
 - エ 事業者は、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、又は主治の医師等の医療機関から専門的な見地からの情報を求めます。
 - オ 介護予防支援事業所の保健師等が本業務を行う際には、常に身分証を携行し、利用者または利用者の家族から提示を求められた時には、いつでも身分証を提示します。
 - カ 介護予防の効果を最大限に発揮できるよう、利用者の意欲を高め、利用者による主体的な取り組みを支援します。
 - キ 利用者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行うよう努めます。
- ② 事業者は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
- ③ 事業者は、介護予防サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者

のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。

ア 事業者は、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。

イ 利用者は、事業者が作成した介護予防サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して介護予防サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

5. 医療機関との連携・情報共有について

① 利用者が入院した時の連携について

ア 事業者と入院先医療機関との早期からの連携のため、利用者・家族から入院先医療機関に事業者の担当職員の氏名及び連絡先をお伝えください。

イ 事業者から医療機関に利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた介護予防サービス等の情報を利用者・家族の同意の元で担当職員から提供し、退院後の支援につなげます。

② 主治の医師等への情報提供について

ア 主治の医師との連携が必要な時、又は介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等医療サービスを利用する場合は、主治の医師へケアプランを提供します。

イ 事業者が指定介護予防支援等の提供に当たり、利用者の服薬状況、口腔機能その他心身又は生活の状況に係る情報を得た場合は、それらの情報のうち、主治の医師もしくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると事業者が判断したものについては、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に利用者の情報を提供し、意見を求め、支援につなげます。

6. 利用者の居宅への訪問頻度のめやす

地域包括支援センターの担当職員（または居宅介護支援事業所の介護支援専門員）が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度は、おおむね3ヶ月に1回となります。（サービスの提供を開始する月、提供開始月の翌月から起算して3月に1回などがめやすになります）

なお、利用者の同意を得て情報通信機器を活用するなど一定の条件を満たした場合は、6ヶ月に1回となります。

上記の回数以外にも、利用者からの依頼や介護予防支援業務等の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得られる場合には、利用者の居宅を訪問します。

7. 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその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。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

②個人情報の保護について

事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

8. 介護予防支援業務等に関する相談・苦情について

① 事業所・サービスについての相談・苦情等の相談窓口

当事業所に対する相談・苦情等又は介護予防サービス計画に基づいて提供している介護サービス等に関する相談については、次の担当者が受付け、適切に対応させていただきます。

【地域包括支援センターの窓口】 名称 紀宝町地域包括支援センター	所在地 三重県南牟婁郡紀宝町鶴殿 324 番地 電話番号 0735-33-0175 ファックス番号 0735-32-3061 受付時間 8:30~17:15 (土・日・祝祭日は除く)
苦情相談担当者 高齢者虐待・ハラスメント対応担当者	センター長

② その他の苦情受付機関

【市町村の窓口】 紀宝町役場 福祉課	所在地 三重県南牟婁郡紀宝町鶴殿 324 番地 電話番号 0735-33-0339 ファックス番号 0735-32-3061 受付時間 8:30~17:15 (土・日・祝祭日は除く)
【紀南介護保険広域連合】	所在地 三重県熊野市井戸町 371 番地 電話番号 0597-89-6001 ファックス番号 0597-89-4000 受付時間 8:30~17:15 (土・日・祝祭日は除く)
【公的団体の窓口】 国民健康保険団体連合会	所在地 三重県津市栄町 2 丁目 96 番地 電話番号 059-222-4165 受付時間 9:00~17:00 (土・日・祝祭日は除く)

9. 重要事項の説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「紀南介護保険広域連合指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例」第 6 条第 1 項又は「紀南介護保険広域連合介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号事業訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス及び介護予防ケアマネジメント A の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」第 2 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	三重県南牟婁郡紀宝町鶴殿 3 2 4
	事業者名	紀 宝 町
	代表者名	紀宝町長
	事業所名	紀宝町地域包括支援センター
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

確認欄