

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに関する重要事項説明書

介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行い、同意を得て文書の交付を行いました。

平成 年 月 日

事業所名 桐生市地域包括支援センター 菱風園

・説明者 _____ 印

契約書第14条により業務の委託を受けた居宅介護支援事業者

事業所名 _____

事業所管理者名 _____

・説明者 _____ 印

私は、本書面に基づいて上記の者から重要事項の説明を受け、理解しました。記載の内容に同意し、交付文書を受領しました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

この重要事項説明書は、要支援者及び事業対象者（以下、利用者という）と桐生市地域包括支援センター菱風園が、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのご契約を結ぶにあたり、センターの概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを記したものです。

1. 事業所の概要 (桐生市からの委託運営)

運営主体の法人名	社会福祉法人 群馬県社会福祉事業団
法人所在地	群馬県前橋市新前橋町13番12
運営法人の電話番号	027-255-6270
代表者氏名	理事長 塚越 日出夫
設立年月日	昭和47年6月12日
事業所名	桐生市地域包括支援センター菱風園
事業所所在地	群馬県桐生市菱町1丁目3016-1
電話番号・FAX番号	TEL:0277-32-3321 FAX:0277-47-4676
介護予防支援事業所番号	1000300077
指定年月日	平成27年4月1日
管理者氏名	管理者 茂呂 幸子

2. 事業実施地域及び営業時間

実施地域	桐生市内の第6区・第7区・第17区（担当日常生活圏域；第3圏域）
営業日	月曜日から金曜日（祝日及び12月29日～翌年の1月3日を除く）
受付時間	午前8時30分～午後5時15分まで

3. 運営方針

- ①利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮します。
- ②利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じ、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービス等が多様な事業者から総合的、かつ効率的に提供できるよう配慮します。
- ③利用者の意思及び人格を尊重し、利用者に提供される介護予防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等に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。

4. 職員の体制

職 種	常 勤	非常勤	常勤換算	職務の内容
主任介護支援専門員	1		1	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント等
社会福祉士	1		1	
保健師（経験のある看護師）	1		1	
介護支援専門員	1		1	

5. 利用料金

【介護予防支援】

介護予防サービス計画作成に係る費用（月額 4,300 円・初回加算 1 回 3,000 円・小規模多機能型居宅介護支援事業所連携加算 1 回 3,000 円）は、介護保険から全額給付されますので、自己負担はありません。ただし、介護サービス計画を受けることについて、予め市に届け出ていない場合や、介護保険料の滞納等の理由で介護保険の給付が行われなかった場合、利用料として上記金額が自己負担となる場合があります。

【原則的な介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントA）】

介護予防ケアマネジメントケアプラン作成に係る費用（月額 4,300 円・初回加算 1 回 3,000 円・小規模多機能型居宅介護支援事業所連携加算 1 回 3,000 円）は、地域支援事業から全額支払われますので、自己負担はありません。ただし、ケアプランを受けることについて、予め市に届け出ていない場合は、利用料として上記金額が自己負担となる場合があります。

【その他の費用】

通常の事業の実施地域以外の地区にお住まいの方で、介護予防支援を利用される場合は、その提供に際し要した交通費の実費を頂きます。

6. 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの内容（契約書第 3 条・4 条・14 条参照）

- （1）介護予防サービス計画又は、介護予防ケアマネジメントケアプランの作成（以下、介護予防ケアプランという）
- （2）介護予防サービス事業者及びその他の事業者との連絡調整
- （3）サービス実施状況の把握、評価
- （4）利用者の状況把握
- （5）給付管理
- （6）認定申請に関する協力、援助
- （7）相談業務

上記の（1）から（7）が介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの一連の業務として介護保険または地域支援事業の対象となるものです。

なお、利用者が希望する場合には、上記の業務について、指定居宅介護支援事業所へ委託することができます。（ただし、当該居宅介護支援事業所から委託を受けることができない旨の申し出があった場合を除く）

居宅介護支援事業所に委託する場合でも、ご契約は担当地域包括支援センターとの契約となります。なお、委託先の居宅介護支援事業所との契約は、担当地域包括支援センターが行います。

7. 医療との連携

- ① 担当職員は、利用者が病院又は診療所に入院する場合には、入院先医療機関との早期からの連携により退院後の円滑な在宅生活への支援を行うため、担当職員の氏名及びに連絡先を当該病院又は診療所に伝えることを、利用者及び家族に求めるものとします。
- ② 担当職員は、利用者が医療系サービスを希望している場合には、あらかじめ利用者の同意を得て、主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等に必要な情報伝達や介護予防サービス計画の交付をします。
- ③ 担当職員は、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報について、主治の医師等の助言を必要と判断した場合には、利用者の同意を得て、主治の医師等に提供します。

8. 公正中立なケアマネジメント

担当職員は、介護予防ケアプランの作成にあたり、利用者は複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めると、及び介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス事業所等の選定理由を求めることが可能であることを、十分に説明します。

9. 障害福祉制度の相談支援専門員との連携

担当職員は、障がい福祉サービスを利用してきたものが当契約の利用者となる場合は、障害福祉制度の相談支援専門員等と密接な連携に努めます。

10. 秘密の保持（契約書第 11 条参照）

当センター開設事業者、管理者及び担当職員は、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上で知り得た利用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らしません（守秘義務）。ただし、利用者に係るサービス担当者会議での利用など正当な理由がある場合には、その情報が用いられる利用者の事前の同意を文書（個人情報の使用に関わる同意書）により得た上で、利用者又はその家族の個人情報を用います。

11. 事故発生時の対応と損害賠償について（契約書第 12 条参照）

担当職員は、利用者に対する介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの提供により事故が発生した場合には、速やかに市、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、管理者に報告します。

当センター責任により利用者に生じた損害について、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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、当センターの損害賠償責任を減じることができる場合があります。

12. 苦情の受付（契約書第 13 条参照）

(1) 苦情の受付 当センター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 茂呂 幸子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝日及び12月29日～翌年の1月3日を除く）
午前8時30分～午後5時15分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

桐生市役所 長寿支援課	所在地 電話番号 受付時間	桐生市織姫町1番1号 0277(46)1111 平日の午前8時30分～午後5時15分
群馬県国民健康保険 団体連合会 介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	前橋市元総社町335番地8 群馬県市町村会館内 027(290)1323（苦情相談専用） 平日の午前9時～午後5時
群馬県社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化 委員会	所在地 電話番号 受付時間	前橋市新前橋町13番地12 群馬県社会福祉総合センター内 027(255)6669 平日の午前9時～午後5時