

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

1 事業所の概要

事業所名	あさぎり・おおくら 総合支援センター	きんじょう・きぬがわ 総合支援センター	にしあかし 総合支援センター
担当圏域	朝霧・大蔵中学校区	錦城・衣川中学校区	望海・野々池中学校区
所在地	明石市松が丘5丁目7番22号	明石市相生町2丁目5番15号 (明石市役所北庁舎1階)	明石市責崎1丁目5番13号(総合福祉センター1階)
電話番号	078-915-0091	078-915-2631	078-924-9113
ファックス番号	078-915-0092	078-915-2632	078-925-2799
管理者	指定介護予防支援事業所管理者(連絡先:上記の連絡先に同じ)		
営業時間	平日8時55分～17時40分 (土曜日、日曜日、祝日及び年末年始(12月29日～1月3日)は休み)		
サービス提供 実施地域	明石市内		

事業所名	おおくぼ 総合支援センター	うおずみ 総合支援センター	ふたみ 総合支援センター
担当圏域	大久保・大久保北・江井島・ 高丘中学校区	魚住東・魚住中学校区	二見中学校区
所在地	明石市大久保町八木 743-33 (医療福祉会館2階)	明石市魚住町西岡 500-1 (魚住市民センター2階)	明石市二見町東二見 1836-1 (ふれあいプラザあかし西1階)
電話番号	078-934-8986	078-948-5081	078-945-3170
ファックス番号	078-934-8987	078-948-5082	078-945-3171
管理者	指定介護予防支援事業所管理者(連絡先:上記の連絡先に同じ)		
営業時間	平日8時55分～17時40分 (土曜日、日曜日、祝日及び年末年始(12月29日～1月3日)は休み)		
サービス提供 実施地域	明石市内		

2 事業所を運営する法人の概要

法人名	社会福祉法人明石市社会福祉協議会
所在地	明石市貴崎1丁目5番13号(明石市立総合福祉センター内)
代表者	理事長 佐野 洋子
代表連絡先	TEL : 078-924-9105 FAX : 078-924-9109
当法人の行う他の業務	居宅介護支援事業 等

3 事業の運営方針

運営方針	○介護保険法令の遵守 ○公正中立な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供 ○利用者が可能な限り居宅において、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、介護予防サービス・支援計画の作成を行う。
------	--

4 事業の目的

事業の目的	社会福祉法人明石市社会福祉協議会が運営する地域総合支援センターが行う指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業の適正な運営を確保するために人員、管理運営に関する事項を定め、センターの保健師、介護支援専門員、社会福祉士等が、要支援状態にある高齢者等に対し、適正な指定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を目的とする。
-------	--

5 担当者(介護予防支援業務・介護予防ケアマネジメント業務従事者)(第3条関係)

担当者名		事業所名 (連絡先)	
------	--	---------------	--

(委託した場合)

担当者名		事業所名 (連絡先)	
------	--	---------------	--

6 事業所の職員の職種、職員数及び職務の内容

各センターに勤務する職員の職種、員数及び職務内容は、次のとおりとする。

(1) 管理者 1名

管理者は、担当職員及び事務職員の管理、利用の申し込みに係る調整、各センター間の調整及び業務の実施状況の把握その他指揮命令等を一元的に行う。

(2) 担当職員 1名以上

担当職員は、次のいずれかの要件を満たす者であって、兵庫県が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等必要な知識及び能力を有する者を充てる。

① 保健師

② 介護支援専門員

③ 経験ある看護師

④ 社会福祉士または高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事

担当職員は、利用者の依頼を受けて、介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント計画を作成するとともに、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う。

7 提供する介護予防サービスの内容

契約書第4条から第7条及び第17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・支援計画の作成 (契約書第4～7条)	1 利用者の居宅を訪問し、利用者やご家族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 居宅周辺地域における介護予防サービス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ご家族に提供し、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。なお、介護予防サービス・支援計画書は運営方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の介護予防サービス事業者等の紹介や、当該事業所を介護予防サービス・支援計画書に位置付けた理由を求めることができます。 4 介護予防サービス・支援計画の原案に位置付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その家族に説明し、その意見を伺います。 5 介護予防サービス・支援計画の原案は、利用者やその家族と協議したうえで、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。	○
介護予防サービス事業者等との連絡調整・便宜の提供 (契約書第4条)	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、介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。	○
サービスの実施状況の把握・介護予防サービス・支援計画の評価等 (契約書第4条)	1 利用者及びその家族と必要に応じて連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。 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又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、変更等を行います。	○

給付管理 (契約書第4条)	介護予防サービス・支援計画の作成後、その内容に基づいてサービス利用票等による給付管理を行うとともに、毎月の給付管理票を作成し、兵庫県国民健康保険団体連合会に提出します。	○
相談・説明 (契約書第4条)	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。	○
医療との連携・主治医への連絡 (契約書第4条)	介護予防サービス・支援計画の作成時(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うえで、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。	○
財産管理・権利擁護等への対応 (契約書第4条)	利用者がサービスを利用する際に、その所有する財産の管理や権利擁護について問題が発生し、第三者の援助が必要な場合には、利用者の依頼に基づいて調整を図ります。	—
介護予防サービス・支援計画の変更 (契約書第5条)	利用者が介護予防サービス・支援計画の変更を希望した場合又は事業者が介護予防サービス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、合意のうえ、介護予防サービスの変更を行います。	○
要介護認定等の申請に係る援助 (契約書第6条)	1 利用者の意思を踏まえ、要介護認定又は要支援認定(以下「要介護認定等」という。)の申請、事業対象者決定に係る基本チェックリストの実施や手続き等、必要な協力を行います。 2 利用者の要支援認定有効期間満了の60日前より、要介護認定等の更新申請、事業対象者決定に係る基本チェックリストの実施や手続き等、必要な協力を行います。	○
サービス提供記録の閲覧・交付 (契約書第7条)	1 利用者は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができます。 2 利用者は、契約終了の際には事業者に請求して直近の介護予防サービス・支援計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができます。	○
担当者の変更	担当者の変更を希望する場合は、事業所までご連絡下さい。	—
訪問回数を目安	担当者が、利用者の居宅を訪問し状況の把握等を行います。(おおむね3ヶ月に1回程度。ただし、オンラインの使用など、モニタリングの条件が整った場合は、6カ月に1回になることがあります。)	○

8 サービスの利用料及び利用者負担

(料金について)

当事業者が行う介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント(介護予防サービス・支援計画の作成・変更、事業者との連絡調整、相談・説明等)については、原則、利用者の負担はありません。

※ただし、介護予防支援の場合は、介護保険料滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領できない場合は、表1のとおり、料金を一旦お支払いいただきます。その際には、介護予防支援提供証明書及び領収書を発行いたします。

介護予防支援提供証明書等をお住まいの市の介護保険を担当する部署に提出しますと、後日払戻しとなる場合があります。

なお、滞納期間によっては、全額が利用者のご負担となる場合もあります。

(表 1 介護保険料の滞納等がある場合の料金について)

「指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準
(平成18年厚生労働省告示第129号)」に基づく料金は、次のとおりです。
〔令和6年4月1日改正による料金の額—明石市における額—〕

- ① 初回の場合 1か月につき、7,731円
- ② 初回以外の場合 1か月につき、4,605円

①または②の場合で、委託連携加算があるとき
1回につき、①または②の額に3,126円を加えた額

(その他の料金について)

内 容	金 額	説 明
交通費	無料	ただし、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ります。
申請代行料	無料	要介護認定等の申請代行及び事業対象者決定に係る基本チェックリストの実施や手続き等にかかる費用については無料です。
サービス提供実施記録コピー等代金	コピー料金 (実費相当分)	情報開示におけるサービス提供の実施記録を利用者に交付する場合にコピー料金等の実費負担が必要となります。

9 契約の終了と自動更新

契約の有効期間については、要支援認定の有効期間の満了日で一旦終了することとなります。
ただし、有効期間の満了7日前までに、利用者から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は次の要支援認定の有効期間まで、自動的に更新されます。

また、利用者が基本チェックリストの実施により、事業対象者と決定した場合の事業対象者契約期間は1年間とします。ただし、有効期間の満了7日前までに、利用者から契約を終了する旨の申し出がない場合には、この契約は自動的に1年間更新されます。

10 契約期間途中で解除する場合

この契約は、契約期間中であっても、利用者の方から解除を希望する日の7日前までにお申し出いただければ解除することができます。この場合、解除料のお支払いは必要ありません。

11 プライバシーの保護

当事業者は、利用者にサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者やそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、善良な管理者の注意をもって管理を行い、処分の際にも漏洩の防止に努めます。

ただし、当事業者がサービスを提供する際に利用者やご家族に関して知り得た情報については、サービス担当者会議などでサービスの利用調整を行う際に必要となります。このため、その利用には利用者及びご家族の同意が必要となりますので、個人情報の取り扱いに関する同意書に記名押印いただくこととなります。

12 虐待の防止

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次のとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について担当職員に周知徹底を図ります。

(2) 虐待防止のための指針を整備します。

- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

13 サービス提供中における事故発生時の対応

(1) 緊急時における確認事項<緊急連絡先>

①	氏名		続柄	
	住所			
	連絡先	(電話番号)		
②	氏名		続柄	
	住所			
	連絡先	(電話番号)		

(2) 上記緊急連絡先のご家族、主治医、市町村及び必要な関連機関に速やかに連絡をいたします。

14 損害賠償

当事業者が利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、契約書第13条に基づき、当事業者は金銭等により賠償をいたします。

15 サービスの苦情相談窓口

当事業者は、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介護予防サービス等に関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速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、以下までご連絡下さい。

○ 当事業者の苦情相談窓口

☆地域総合支援センター

	事業所名	連絡先(電話)
管 理 者	あさぎり・おおくら総合支援センター	078-915-0091
	きんじょう・きぬがわ総合支援センター	078-915-2631
	にしあかし総合支援センター	078-924-9113
	おおくぼ総合支援センター	078-934-8986
	うおずみ総合支援センター	078-948-5081
	ふたみ総合支援センター	078-945-3170

※受付時間: 苦情相談は営業時間内(平日: 8時55分~17時40分)にご連絡ください。

○ 介護保険の苦情や相談に関しては、他に下記の相談窓口があります。

☆ 兵庫県にお住まいの方

【介護保険サービスの苦情の相談について】

兵庫県 国民健康保険団体連合会 連絡先(電話) 078-332-5617
受付時間(平日) 8時45分～17時15分

☆ 明石市にお住まいの方

【介護保険全般に関するお問い合わせ】

明石市 高齢者総合支援室 連絡先(電話) 078-918-5091
受付時間(平日) 8時55分～17時40分

- 16 要介護認定等の前に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供が行われる場合の特例事項の説明
別紙1のとおり

以上、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あたり、利用者に対して本書面(及び別紙)に基づいて重要事項の説明を行いました。

____年__月__日

事業者 所在地 明石市貴崎1丁目5番13号

名称 社会福祉法人 明石市社会福祉協議会

説明者 氏名 _____

私は、本書面(及び別紙)により事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ ㊟

上記代理人(代理人を選定した場合) 住所 _____

氏名 _____ ㊟

地域総合支援センター受託法人 住所 明石市貴崎1丁目5番13号

運営法人 社会福祉法人 明石市社会福祉協議会

代表者職・氏名 理事長 佐野 洋子 ㊟

電話番号 078-924-9105