

重要事項説明書

あなた（利用者）に対する指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの提供開始にあたり、広島県及び三原市の条例、規則、要綱等の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	一般社団法人 三原市医師会
代表者名	会長 小園 亮次
本社所在地・電話	三原市宮浦一丁目15番1号 (0848) 62-2283
業務の概要	医療業
事業所数	5ヶ所

2 ご利用事業所の概要

事業所名	三原市中央地域包括支援センター 三原市医師会
所在地	三原市宮浦一丁目15番16号
事業所指定番号	指令三高第1318号
管理者・連絡先	管理者 尾野 康雄 (0848) 63-7100
サービス提供地域	三原市宮浦・皆実・西宮・西野・頼兼・大畑町・明神 田野浦町・田野浦・青葉台・登町・宗郷・和田・貝野・沖浦町

3 事業所の職員体制等

職種	員 数		
	常勤	非常勤	計
社会福祉士	4		4
保健師	1		1
経験のある看護師	1		1
主任介護支援専門員	2		2

4 営業時間

区分	平日	土曜日	休祭日	
営業時間	8:30～17:30	8:30～12:30	: ~ :	

(注) 年末年始（12/29～1/3）は「休祭日」の扱いとなります。

盆休暇（8/14～8/15）は「休祭日」の扱いとなります。

ただし、24時間対応可能な体制を整えるものとします。

5 事業の目的

(1) 事業の目的

要支援状態等にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、適正な指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを提供することを目的とします。

(2) 運営の方針

事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

6 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの流れと主な内容

<p>(1) 介護予防サービス計画の作成</p>	<p>① 自宅を訪問し、利用者や家族から話を伺い、介護予防・生活支援サービス、福祉サービス、保健事業のほか地域住民の活動によるサービス等も含めて内容、利用料等について説明します。</p> <p>② 利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標支援の留意点、本人、介護予防サービス事業者等が行う支援内容、期間を記載した介護予防サービス計画の原案を作成します。</p> <p>③ 原案は、利用者及び家族と協議した上で、必要があれば変更を行い利用者から同意を得ます。</p> <p>④ 利用者及び家族は、複数の介護予防サービス事業者等の紹介や介護予防サービス計画原案に位置付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できますので、その求めがあった際には懇切丁寧に説明します。</p>
<p>(2) 介護予防サービスの実施状況の把握と調整</p>	<p>① 介護予防サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、できるだけ利用者及び家族が参加したうえで、介護予防サービス事業者とのサービス担当者会議の開催及び連絡調整を行います。</p> <p>② 介護予防サービス計画の実施状況を把握するため、少なくとも3月に1回居宅を訪問します。訪問しない月においては、可能な限り、サービス事業所を訪問する等の方法により面接するよう努めます。面接できない場合は、電話等により連絡を取り、状況の把握に努めます。</p> <p>③ 利用者の同意を得た上で、サービス担当者会議等で利用者の心身の状況が安定していること、利用者がテレビ電話等を活用して意思疎通ができることを主治医、その他関係者から合意を得ている場合は、6月に1回居宅を訪問し、訪問しない期間には、テレビ電話等を活用し面接を行います。</p> <p>④ 利用者の状況について定期的に評価を行い、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計画の変更等を行います。</p>
<p>(3) 医療機関との連携</p>	<p>① 訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ等の医療系サービスの利用を希望する場合、利用者の同意を得て主治医又は歯科医師の意見を求めます。また介護予防サービス計画を作成した場合には、その計画を主治医に交付するとともに、必要時、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関、主治医との連携を図ります。</p> <p>② 病院へ入院された際には、入院先医療機関（病院）における退院支援のため連携を行いますので、担当職員の氏名・連絡先を病院関係者に伝えてください。</p>
<p>(4) 給付管理</p>	<p>毎月初めに、前月の介護予防サービスの利用実績を確認し、介護報酬請求等のための「給付管理」を行います。</p>
<p>(5) 要介護認定等にかかる申請</p>	<p>利用者の意思を踏まえ、要介護認定又は要支援認定の申請に必要な援助を行います。</p>

7 利用料及び利用者負担

原則として利用者の負担はありません。

(1) 介護予防支援の利用料

<p>介護予防支援費（1 か月につき）</p>	<p>442 単位</p>
<p>初回加算</p>	<p>300 単位</p>
<p>委託連携加算</p>	<p>300 単位</p>

(注1) 上記の利用料は、厚生労働大臣又は三原市が告示等で定める金額であり、これが改定された場合は、これら利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

(2) 介護予防ケアマネジメントの利用料

マネジメントA	作成料 (1 か月につき)	442 単位
	初回加算	300 単位
	委託連携加算	300 単位
マネジメントB	作成料 (1 か月につき)	221 単位
	初回加算	300 単位
マネジメントC	作成料 (1 回につき)	442 単位
	初回加算	300 単位

(注1) 上記の利用料は、三原市が定める金額であり、これが改定された場合は、これら利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

8 身分証の携帯

三原市中央地域包括支援センター 三原市医師会の担当職員であることを称する身分証等を常に携帯し、初回訪問時及び利用者又は家族から求められたときはこれを提示します。

9 業務委託

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託する場合があります。

10 事故発生時の対応

指定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は、速やかに利用者の家族、市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11 苦情相談窓口

(1) 当事業所が設置する苦情相談窓口は、次のとおりです。当事業所が提供した指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントに関する苦情だけでなく、当事業所が作成した介護予防サービス・支援計画書に位置付けたサービスに関する苦情も、遠慮なくお申し出ください。

事業所相談窓口	電話番号 0848-63-7100 FAX番号 0848-63-7104 相談員(責任者) 尾野 康雄 対応時間 平日8時30分～17時30分
---------	--

(2) 上記に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	(介護予防支援に関すること) 三原市高齢者福祉課 介護保険係	所在地 三原市港町三丁目5-1 電話番号 0848-67-6240 対応時間 平日8:30～17:15
	(介護予防ケアマネジメントに関すること) 三原市高齢者福祉課 高齢者福祉係	所在地 三原市港町三丁目5-1 電話番号 0848-67-6055 対応時間 平日8:30～17:15
	広島県国民健康保険団体 連合会	所在地 広島県中区東白島町19番49号 電話番号 082-554-0783 利用時間 平日8:30～17:15

12 高齢者虐待の防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生またはその再発を防止するため、虐待防止に関する責任者を選定し、必要な体制整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

1 3 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する支援および事業所が運営する事業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計画(事業継続計画)を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じます。

1 4 感染症の予防及びまん延防止

事業者は、事業所において感染症が発生し又はまん延しないように必要な措置を講じます。

1 5 ハラスメントの防止対策

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

1 6 その他

体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員、事業者担当者又はサービス事業所の担当者へご連絡ください。

1 7 秘密の保持及び個人情報の保護

- (1) 事業所の担当職員、その他の従事者は正当な理由がなくその業務上知り得た利用者又はその家族の秘密をもらすことのないよう努めます。
- (2) サービス担当者会議等において個人情報を用いる場合には、あらかじめ文書にて同意を得ることとします。

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 住所 三原市宮浦一丁目15番16号

事業者名 三原市中央地域包括支援センター 三原市医師会

説明者・氏名 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者 住所

氏名 印

代理人又は利用者の家族

住所

氏名 印

本人との続柄

個人情報使用同意書
(介護予防支援又は介護予防ケアマネジメント用)

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより使用することに同意します。

記

1 使用する目的

個人情報は、三原市及び地域包括支援センター又は業務委託先居宅介護支援事業所が、介護保険法に関する法令に従い、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメント作成に必要な場合及びこれに沿ったサービス等を円滑に実施するために行うサービスケア会議、サービス担当者会議、介護支援専門員や事業者担当者、事業者及び関係機関との連絡調整等において必要な場合に使用するものとする。

2 使用条件

- (1) 個人情報の使用は、1に記載する目的の範囲内で行うこととし、関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

3 個人情報の内容

- (1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等事業者が介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報等
- (2) 認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見等

4 使用する期間

年 月 日から契約終了日まで

年 月 日

事業者（説明者） 三原市中央地域包括支援センター 三原市医師会

(利用者) 住所

氏名 印

(代理人又は利用者の家族)

住所

氏名 印