介護予防ケアマネジメント・
介護予防支援重要事項説明書

社会福祉法人和仁福祉会
石巻市河北地域包括支援センター
0225-61-1252

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援

重要事項説明書

1 地域包括支援センターの概要

(1) 事業所名及び事業所番号

事業所名	石巻市河北地域包括支援センター
所在地・連絡先	(住所) 宮城県石巻市大森字内田 1 番地 28 (電話) 0225-61-1252 (FAX) 0225-62-1117 (E-mail) kahoku-hokatsu@wajinfukusi.jp
指定年月日	平成 2 4 年 4 月 1 日
事業所番号	0 4 0 0 2 0 0 1 0 1
管理者名	工藤 理志

(2) 事業所の職員体制

職 名	常勤	兼務の別	業務内容
管理者	1 名	兼 務	事業所の統括管理
保健師等	1 名以上	専 従	介護予防ケアマネジメント業務
社会福祉士等	1 名以上	専 従	地域支援の総合相談業務 権利擁護業務
主任介護支援専門員 等	1 名以上	兼 務	包括的・継続的ケアマネジメント 業務

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	河北地区全域
---------	--------

(4) サービスの提供時間（営業時間）

月曜日～土曜日	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分
休業日	日曜日・年末年始 1 2 月 3 0 日～1 月 3 日

2 提供するサービスの内容

利用者が可能な限り住み慣れた自宅で、自立した日常生活を継続していくために、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づいて介護予防ケアマネジメントプラン又は介護予防サービス計画（以下「**介護予防ケアプラン**」）を作成して、**必要な保健・医療・福祉サービス等が総合的・効率的に活用することができるように支援するもの**です。

(1) 介護予防ケアプランの作成

- ① 担当職員がお宅を訪問して、利用者の心身の状況、生活機能や健康状態、生活環境等を確認します。利用者及びそのご家族の意向を踏まえ、利用者が現に抱えている問題点を明らかにし、自立した日常生活を継続していくために支援すべき「総合的な課題」を把握します。

※健康状態の把握にあたっては、主治医意見書を踏まえ、必要に応じて主治医との連携を図ります。

- ② 把握した内容をもとに、利用者自身が主体的に意欲をもって介護予防に取り組めるよう、利用者及びそのご家族と一緒に、主に以下の項目等について確認しながら、**介護予防ケアプラン（原案）を作成**します。

- a. 利用者が目標とする生活（1日・1年）
- b. 課題に対する目標と具体策の提案
- c. 具体策についての利用者及びそのご家族の意向を踏まえた実行可能な目標
- d. その目標を達成するための支援の留意点（ポイント）
- e. 本人の自助努力や家族の支援、制度以外のサービスで利用できるもの
- f. 介護保険サービスまたは地域支援事業等のサービスで利用できるもの
- g. 利用するサービスの種類とサービス事業所、及びそのサービスの実施期間等

※利用者によるサービスの選択

利用者が居住する地域の利用可能な指定介護予防サービス事業者、指定介護予防地域密着型介護予防サービス事業者、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者等（以下「指定介護予防サービス事業者等」）に関するサービス内容、利用料等の情報を公正中立な立場で、適正に利用者又はそのご家族に対して提供し、利用者にサービスの選択、決定をしていただきます。また、利用者及びご家族からも担当職員に対し、複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めたり、介護予防ケアプラン（原案）に位置づけた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めたりすることができます。

- ③ サービス担当者会議を開催し、利用者及びそのご家族、並びにサービス担当者等に対して介護予防ケアプラン（原案）の内容について説明し、最終的な確認を行います。サービス担当者より専門的な意見を求め、総合的な援助の方針等を共有した上で、利用者から文書による同意を得た「介護予防ケアプラン」を交付します。

(2) 介護予防ケアプラン作成後の支援

- ① 計画の実施状況や利用者の生活状況等の把握

担当職員は、「利用者の生活状況に変化がないか」、「介護予防ケアプランどおりに利用者自身の行動やサービスの提供がなされているか」、「提供サービス等の支援内容が適切であるか」、「利用しているサービスに対して利用者は満足しているか」、「その他、介護予防ケアプランの変更を必要とする新しい課題が生じていないか」などについて、以下の方法により確認し把握します。

- ・ 3か月に1回及び必要時は自宅を訪問し、利用者及びそのご家族に面接して確認します。
 - ・ 自宅を訪問しない月は、指定介護予防サービス事業者等からの報告を受けるなどして確認し、必要に応じて利用者及びそのご家族に連絡します。
- ② 利用者の状況に変化が生じた場合は、利用者及びそのご家族の意向、主治医やサービス担当者等の意見を踏まえ、介護予防ケアプランの変更や、要介護認定の申請等必要な援助を行います。

※主治医等への情報提供と意見の求めについて

担当職員が知り得た情報で、主治医若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると判断したものについては、その医療機関に情報を提供します。また、主治医等に医療系サービスの位置付け等の意見を求めたときは、より円滑な連携を図るため、その意見を踏まえて作成した介護予防ケアプランを主治医等に交付します。

- ③ 介護予防ケアプランに位置付けた支援の期間が終了するときは、改めて新しい介護予防ケアプラン（案）の作成を行います。
- (3) 介護保険施設への紹介等
- 利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合、または利用者が介護保険施設等への入所を希望する場合には、介護保険施設等への紹介その他の援助を行います。
- (4) 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所との連携
- 利用者が居宅サービスから介護予防小規模多機能型居宅介護への移行を希望した場合は、必要な利用者情報を介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に提供し、当該事業所における介護予防サービス等の利用のための計画の作成等に協力します。

3 入院時の対応

担当職員は、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、その医療機関に対して、入院前の利用者の状況について情報提供するとともに、退院に向けての必要な連絡調整を行います。

※利用者及びご家族へのお願い

入院の際は、担当職員の氏名及び連絡先を、その病院又は診療所に伝えてください。その場合に備えて、担当職員の**名刺**など（氏名並びに当該事業所の名称及び連絡先等について記載したもの）を、**介護保険被保険者証**や**健康保険被保険者証**等とともに保管しておくようお願いいたします。

また、入院に際しては、サービス事業所等への連絡調整の必要もありますので、早急に当事業所にもご連絡いただけますようお願いいたします。

4 業務の委託

利用者の同意により、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。委託する場合は、契約書第14条（業務委託）の規定により、本重要事項説明書にて委託する指定居宅介護支援事業者を明らかにします。サービスに関するお問い合わせ、不明な点等の連絡先は、委託先の担当職員が窓口になります。

5 利用料、その他の費用

介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援については、原則として利用者の負担はありません。ただし、介護保険料の滞納等の理由で介護保険の給付等が行われなかった場合は、自己負担となる場合があります。

6 サービスの終了

利用者の都合によりサービスの利用を終了する場合は、サービスの終了を希望する日の10日前までに、ご連絡ください。

7 事故発生時及び緊急時等における対応

利用者に対する介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、石巻市等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。ただし、その損害のうち、利用者や利用者のご家族の原因により発生したものについては、この限りではありません。

8 秘密の保持

業務上知り得た利用者又は利用者のご家族の情報は、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。なお、サービス担当者会議等において、利用者又は利用者のご家族の個人情報を用いる場合は、書面により利用者及び利用者のご家族の同意を得ます。

9 虐待防止について

(1) 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止する為、次に掲げる措置を講じます。

- ① 虐待の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、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 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 虐待防止に関する責任者及び担当者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長 : 中村 泰仁
虐待防止に関する担当者	担当者 : 工藤 理志

- (2) 事業者は、サービス提供中に、当該事業所職員または養護者（利用者の家族等、高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

10 苦情等相談窓口

(1) サービスに関する相談や苦情についての受付窓口

苦情の受付窓口	石巻市河北地域包括支援センター
所在地	宮城県石巻市大森字内田1番地28
電話番号	(電話) 0225-61-1252 (FAX) 0225-62-1117
受付時間	午前8時30分～午後5時30分
苦情受付担当者	事務長 山田 竜大 (仁風園) 管理者 (所長) 工藤 理志
苦情解決責任者	施設長 中村 泰仁 (仁風園)
第三者委員	評議員 渡辺 秀彦 0225-96-1288 評議員 阿部 春男 0225-95-4565

(2) 行政機関の受付窓口

石巻市役所保健福祉部介護福祉課	
住 所	石巻市穀町14番1号
電話番号	0225-95-1111 FAX 0225-92-5791
受付時間	午前8時30分～午後5時00分 (土・日・祝日は除く。)
宮城県国民健康保険団体連合会	
住 所	仙台市青葉区上杉一丁目2番3号
電話番号	022-222-7700 FAX 022-222-7260
受付時間	午前9時00分～午後4時00分 (土・日・祝日は除く。)

【説明・同意確認欄】

私は、本書面により、事業者から介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

署名代行者 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

続 柄 _____

介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

事業者 所在地 宮城県石巻市山下町一丁目 11 番 22 号 _____

法人名 社会福祉法人 和仁福祉会 _____

代表者名 理事長 齋藤 仁一 _____ (印)

事業所所在地 宮城県石巻市大森字内田 1 番地 28 _____

事業所名 石巻市河北地域包括支援センター _____

説明者 _____ (印)

(業務委託先事業者) 所在地 _____

名 称 _____

代表者名 _____ (印)

事業所所在地 _____

事業所名 _____

管理者名 _____ (印)