「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

当事業者は介護保険の指定を受けています。
（栃木県指定　第０９００５０００２６号）

当事業者は介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントサービスを提供します。事業者の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントとは

利用者が、自ら要介護状態になることを予防し、居宅において日常生活を営むために必要な、介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業、その他の保健・医療・福祉サービス等を適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

○　利用者の心身の状況や利用者とそのご家族等の置かれた状況を考慮して、目標とする生活に向けて、「介護予防サービス・支援計画書」を作成します。

○　利用者の介護予防サービス・支援計画書に基づくサービス等の提供が確保されるよう、利用者及びその家族等、サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、介護予防サービス・支援計画書の実施状況を把握します。

○　必要に応じて、指定介護予防サービス事業者と利用者の合意に基づき、介護予防サービス・支援計画書を変更します。

※当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「要支援１」「要支援２」と認定された方、及び基本チェックリストによる介護予防・生活支援サービス事業対象者の方が対象となります。

◇ ◆目次◆ ◇

１．事業者の概要 …… 2
２．事業実施地域及び営業時間 …… 2
３．職員体制 …… 3
４．提供するサービスと利用料金 …… 3
５．業務の委託 …… 4
６．サービス利用に関する留意事項 …… 5
７．苦情の受付について …… 5

１．事業者の概要

（１）法人名　　社会福祉法人　緑風会

（２）法人所在地　　栃木県鹿沼市下日向４３８－１

（３）電話番号　　０２８９－６３－３８００

（４）代表者氏名　　福田　英夫

（５）法人設立年月日　　平成５年２月８日

（６）指定事業所の種類　　指定介護予防支援事業所（指定番号０９００５０００２６）

（７）事業所の名　　鹿沼北地域包括支援センター

（８）事業所の目的　　利用者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、本人ができることはできる限り本人が行うことを基本としつつ、本人のできることを本人やその家族と共に発見し、本人の主体的な活動と参加意欲を高める事ができるよう支援することを目的としています。

（９）所在地　　鹿沼市富岡４９２－２

（１０）電話番号　　０２８９－６２－９６８８

（１１）管理者氏名　　小久保　愛

（１２）事業所運営方針

①本人の心身の状況、その置かれている環境に応じて、本人の合意に基づき、適切な保健・医療･福祉サービス、地域の社会資源等、適切に利用する計画を作成し、達成状況を評価して必要に応じて計画の見直しを行う一連の過程を行います。

②介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供にあたっては、本人の意思及び人格を尊重し、常に本人の立場にたって、公平中立に行います。

③事業の運営にあたっては、地域の保健・医療･福祉サービスとの綿密な連携を図ります。

（１３）事業所開設年月日　　平成２０年４月１日

２．事業実施地域及び営業時間

（１）通常の事業の実施地域　　鹿沼市

（２）開設日及び開設時間

開設日	月曜日から金曜日まで　但し祝日と法に定める休日を除く
開設時間	午前８時３０分～午後５時３０分
サービス提供時間帯	午前８時３０分～午後５時３０分

３．職員体制

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞

職種	人数	職務内容
１．管理者	1	従業者の管理及び業務の管理を一元的に行います。
２．保健師等	1	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供にあたります。
３．社会福祉士	1	
４．主任介護支援専門員	1	

４．提供するサービスと利用料金（契約書第３～５条、第７～８条参照）

（１）サービスの内容

当事業者は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントとして次のサービスを提供します。

①介護予防サービス・支援計画書の作成

利用者のご家庭を訪問して、利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業、その他の必要な保健・医療・福祉サービスが、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、介護予防サービス・支援計画書を作成します。

＜介護予防サービス・支援計画書作成の流れ＞

事業者は、担当者を選任し、介護予防サービス・支援計画書の作成に関する業務を担当させます。

↓

担当者は、利用者の現在の生活状況における解決すべき課題を把握し、専門的観点から、最も適切と考えられる目標と達成のための具体的な方策について提案します。利用者とその家族と話し合いながら「目標とする生活」をイメージし、介護予防サービス・支援計画書の原案を作成します。

↓

利用者は、担当者に対し、介護予防サービス・支援計画書に位置付ける事業所について、複数の事業の紹介を求めること、当該事業者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。

↓

担当者は、サービス担当者会議において、各々専門職等から意見を聴取し、介護予防サービス・支援計画書原案を修正しつつ、最終決定します。

↓

担当者は、介護予防サービス・支援計画書に位置付けた介護予防サービス等について、介護予防給付の対象となるか否かを区分したうえで、その種類･内容･利用料等について利用者及びその家族等に対して説明し、利用者の同意を得たうえで介護予防サービス・支援計画書を交付します。

②介護予防サービス・支援計画書作成後の便宜の供与

・利用者及びその家族等、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行い、介護予防サービス・支援計画書の実施状況を把握します。

・介護予防サービス・支援計画書の目標に沿って、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。

・利用者の意思も踏まえて、要支援認定等に必要な援助を行います。

・利用者の了解のもと、必要に応じ医療機関との連絡調整を行います。入院の際は、担当者の氏名・連絡先を入院先医療機関にお伝えください。

③介護予防サービス・支援計画書の変更

利用者が介護予防サービス・支援計画書の変更を希望した場合、または事業者が介護予防サービス・支援計画書の変更が必要と判断した場合は､事業者と利用者双方の合意に基づき、介護予防サービス・支援計画書を変更します。

④　介護予防サービス・支援計画書の評価

担当者は、介護予防サービス・支援計画書に位置づいた期間が終了する時は、当該計画の目標の達成状況について評価を行います。

（２）利用料金

①利用者負担金

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る料金は､原則として利用者負担金はありません。但し、介護予防支援に要する料金については、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険から給付を受領（法定代理受領）することができない場合、下記に記載する料金のうち該当する費用についていったんお支払い下さい。

②介護予防支援に要する料金

契約書第７条の２項に定める介護予防支援に要する料金は､介護保険法及び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）に基づき下記の額とします。ただし、今後介護保険法及び上記基準に変更があった場合は、変更後の算定による額とし、文書にて通知します。

項目	単位	１単位	金額
介護予防支援費（1 か月あたり）	438 単位	10.21 円	4,471 円
初回加算　＊1	300 単位		3,063 円
委託連携加算　＊2	300 単位		3,063 円

＊1　新規に介護予防サービス・支援計画書を作成して介護予防支援を提供した場合の加算

＊2　指定居宅介護支援事業所に委託する際、利用者の必要な情報を当該指定居宅介護支援事業所に提供し、計画作成等に協力した場合の加算（１人につき１回）

③利用料金のお支払い方法

事業者が介護保険から給付を受領（法定代理受領）することができない場合は､事業者が月末締めで翌月１５日までに請求の手続きをします。同月２０日までに、現金にて事業者にお支払い下さい。

５．業務の委託(契約書第１６条参照)

当事業者は、業務内容の一部又は全部を指定居宅介護支援事業者に委託する場合があります。利用

者の介護予防サービス・支援計画書の作成を担当する事業者については、利用者と協議の上、決定します。指定居宅介護支援事業者は、委託業務の実施にあたって、当事業者と同様、契約書第１０条に定める守秘義務を守ります。

＜業務委託内容＞

① 重要事項説明、契約締結事務
② 介護予防サービス・支援計画書原案の作成
③ 介護予防サービス・支援計画書の交付
④ 介護予防サービス・支援計画書作成後の支援
⑤ サービス担当者会議の開催
⑥ 評価・モニタリング
⑦ 給付管理

６．サービスの利用に関する留意事項(契約書第６条参照)

（１）サービス提供を行う担当者

サービス提供時に、担当者を決定します。

（２）担当者の交替

①事業者から担当者の交替

事業者の都合により、担当者を交替する場合があります。

担当者を交替する場合には､利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

②利用者からの交替の申し出

選任された担当者の交替を希望する場合には､当該担当者が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して担当者の交替を申し出る事ができます。但し、利用者から担当者の指名はできません。

７．苦情の受付について(契約書第１７条参照)

（１）苦情の受付

当事業者に対する苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けています。

当事業者苦情受付窓口	所 在 地：**鹿沼市富岡４９２－２** 電話番号：**０２８９－６２－９６８８** 担 当 者：(職名) **管理者**　　(氏名) **小久保　愛** 受付時間：**毎週月曜日～金曜日　但し祝日と法に定める休日を除く** **午前８時３０分～午後５時３０分**

（2）その他の苦情等受付機関

鹿沼市 介護保険課 高齢福祉課	所 在 地：鹿沼市今宮町１６８８－１ 電話番号：０２８９－６３－２２８３（介護保険係） ０２８９－６３－２２８６（介護認定係） ０２８９－６３－２１７５（地域包括支援センター） 受付時間：平日（月曜日～金曜日）但し祝日と法に定める休日及び１月２～３日並びに１２月２９日～３１日を除く 午前８時３０分～午後５時１５分
栃木県国民健康保険団体連合会　苦情相談窓口	所 在 地：宇都宮市本町３－９栃木県本町合同ビル６階 電話番号：０２８－６４３－２２２０（介護サービス担当） 受付時間：平日（月曜日～金曜日）但し祝日と法に定める休日及び１月２～３日並びに１２月２９日～３１日を除く 午前９時～午後５時

令和　　年　　月　　日

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者　　鹿沼北地域包括支援センター
代表者　　緑風会理事長　福田　英夫

業務委託先居宅介護支援事業者

説明者　氏名　　印

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約にあたり、説明者より契約書及び本書面に基づいて重要事項の説明を受けました。

利用者　氏名　　印

代理人　氏名　　印

続柄　（　　）

＜重要事項説明書付属文書＞

１．　サービス提供における事業者の義務(契約書第９～１０条参照)

当事業者は、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①提供した介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについて記録を作成し、契約書第２条に定める有効期間が満了する日から５年間保管するとともに、利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
②利用者が他の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業者の利用を希望する場合その他利用者から申し出があった場合には、利用者に対し、直近の介護予防サービス・支援計画書及びその実施状況に関する書類を交付します。
③事業者、担当者は、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うえ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洩しません。(守秘義務)

２．損害賠償について(契約書第１１条参照)

事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は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。

但し、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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

３．サービス利用をやめる場合について(契約書第１２～１５条参照)

契約の有効期間は、契約締結の日から 1 年間としますが、契約期間満了の２日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。(契約書第２条参照)

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に至った場合には、当事業者との契約は終了します。(契約書第１２条参照)

①利用者が死亡した場合
②要介護認定により利用者の心身の状況が要介護と判定された場合
③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
④事業者が介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業所の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
⑤利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照ください。)
⑥事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。)

（1）利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第１３～１４条参照）

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解除することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前（※最大７日）までに解約届出書をご提出下さい。

但し､以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

①事業者が作成した介護予防サービス・支援計画書に同意ができない場合
②事業者もしくは担当者が正当な理由なく契約に定める介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを実施しない場合
③事業者もしくは担当者が守秘義務に違反した場合
④事業者もしくは担当者が故意又は過失により利用者の身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第１５条参照）

以下の事項に該当する場合には、契約を解除させていただくことがあります。

①利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知等を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
②利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うこと等によって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合