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

当事業所は御利用者に対して介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供します。
説明する重要事項は以下のとおりです。

1 事業所の概要

運営主体の法人名	山陽小野田市	
事業所名	山陽小野田市地域包括支援センター	
事業所の所在地	山口県山陽小野田市日の出一丁目1-1 (山陽小野田市役所高齢福祉課内)	
電話番号・FAX番号	TEL 0836-82-1149	FAX 0836-82-1138
管理者	山陽小野田市地域包括支援センター 所長	
開設年月日	平成18年4月1日	
指定事業者番号	3501600013	
指定年月日	平成18年 4月 1日	
当事業所の運営方針	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て自立した日常生活を営むことができるよう配慮します。 中立・公正な立場から、必要な支援が提供されるよう努めます。	

2 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 山陽小野田市内全域(ただし、山陽小野田市に住民票を有する者が実際に居住する所を含む。)

(2) 営業日及び営業時間

営業日	営業時間
月曜日～金曜日(祝日年末年始を除く。)	8時30分～17時15分

※緊急の場合はこの限りではありません。

3 職員の体制

職種	人数	職種	人数
所長	1名	主任介護支援専門員	5人
保健師	4人	介護支援専門員	3人
社会福祉士	5人	事務員	1人

4 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供方法、内容について

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（以下「指定介護予防支援等」といいます。）は、利用者の介護予防に資するように行い、関係機関との連携に十分配慮して行います。利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標指向型の計画を作成します。

（1）介護予防支援サービス・支援計画書の作成

- ① 担当職員が介護予防サービス・支援計画書（以下「計画書」といいます。）の作成に関する業務を担当します。
- ② 利用者の居宅を訪問し、利用者及びそのご家族に面接し、その有している生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握したうえで、利用者及びそのご家族の意欲及び意向を踏まえて、利用者が現に抱えている問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者の望む暮らしの実現に向けて支援すべき総合的な課題を把握します。
- ③ 計画書作成に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、地域の介護予防サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を公平かつ適正に利用者又はそのご家族に対して提供します。
- ④ 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、利用者及びそのご家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、利用者及び指定介護予防サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援等を記載した計画書の原案を作成します。なお、利用者が介護予防訪問看護等の医療系サービスを希望している場合その他必要な場合に、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めます。その上で、計画書を主治の医師又は歯科医師に交付します。
- ⑤ 利用者は担当職員に対し、複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることや、計画書の原案に位置付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ることができます。
- ⑥ サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報をそれぞれのサービス担当者と共有するとともに、担当者の専門的な見地からの意見を求めます。
- ⑦ 計画書原案の内容について、利用者及びその家族に説明し、文書による同意を得ます。

（2）計画書作成後の継続した支援

- ① 計画書の実施状況の把握を行い、必要に応じた計画書の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整等を行います。なお、介護予防サービス事業所等から利用者に係る情報提供を受けたとき、その他必要な場合には、利用者の服薬状況、口腔機能その他利用者の心身又は生活の状況に係る情報等について、利用者の同意を得て、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供します。
- ② 介護予防サービス・支援計画に位置付けた支援の期間が終了するときは、介護予防サービス・支援計画の達成状況について評価します。

- ③ 利用者及びそのご家族との連絡を継続的に行います。
- ④ 利用者の意向を踏まえ、要介護認定等必要な援助を行います。

(3) 利用者の居宅への訪問

モニタリングなどを行うために、介護予防サービス等提供開始月の翌月から起算して3月に1回、介護予防サービスなどの評価期間が終了する月、その他必要な場合に利用者の居宅を訪問し、面接します。ただし、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間について、少なくとも連続する2期間に1回利用者の居宅を訪問し面接するときは、利用者の居宅を訪問しない期間においてテレビ電話装置等を活用して面接することができることとします。

(4) 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等においては、介護保険施設への紹介その他の援助を行います。

(5) 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の利用へ移行する前に、利用者の必要な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に係る計画の作成等に協力します。

5 入院時の対応

病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えてください。

6 業務の委託

- (1) 事業者は利用者の同意を得た上で、利用者に提供する指定介護予防支援等業務の一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができるものとします。
- (2) 利用者は、委託した指定居宅介護支援事業者の変更を申し出ることができるものとします。

7 料金

- (1) 指定介護予防支援等に要した費用については、介護保険法第58条第4項の規定に基づいて、事業者が受領（法定代理受領）する場合は、利用者の自己負担はありません。
- (2) 利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が法定代理受領をできない場合は、指定介護予防支援に要した費用を負担していただくことがあります。
- (3) 介護予防ケアマネジメントに要した費用については、利用者の自己負担はありません。

8 損害賠償

甲に対するサービスの提供に伴って、乙の責めに帰すべき事由により、利用者に損害を与えたときは、速やかに損害を賠償します。ただし、利用者又はそのご家族に重大な過失があるときはこの限りではありません。

9 苦情の受付

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情や御相談は以下で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 職名 山陽小野田市地域包括支援センター所長

○電話番号 0836-82-1149

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:15

(2) 行政機関その他苦情受付機関

山陽小野田市 高齢福祉課 介護保険係	所在地 山陽小野田市日の出一丁目1-1 電話番号・FAX 0836-82-1172 0836-83-9082 受付時間 8:30～17:15
山口県国民健康保険団体 連合会	所在地 山口市大字朝田岡の口1980番地の7 電話番号・FAX 083-995-1010 083-934-3665 受付時間 9:00～17:00

【説明確認欄】 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に係る契約の締結に当たり、本書面に基
づいて重要事項を説明しました。

事業所名 山陽小野田市地域包括支援センター

説明者 氏名

本書面により介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについて重要事項の説明を受
けました。

利用者	住所	
	氏名	
署名代行者	住所	
	氏名	(続柄)