

介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業

重要事項説明書

- 1 介護保険法第115条の23及び115条の45の規定に基づく介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業などのサービスについて、ご説明いたします。

事業所名	都城市志和池・庄内・西岳地区地域包括支援センター
担当者氏名	高橋正彦
電話番号	0986-45-4180

- * ご不明な点は、なんでもお尋ねください。
- * 私が不在の場合は、当センターの職員へ伝言してください。

- 2 当地域包括支援センターは、介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業サービスを提供するにあたり、「指定介護予防支援事業所」の指定を受けています。

(1) 指定介護予防支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

運営法人名 (所在地) (代表者)	社会福祉法人 常陽社会福祉事業団 都城市横市町4000番地 理事長 馬渡 久続
事業所名 (所在地) (管理者)	都城市志和池・庄内・西岳地区地域包括支援センター 都城市庄内町8160番地3 高橋 正彦
介護保険指定番号	4500200052
サービスを提供する地域	志和池・庄内・西岳地区

(2) 同事業所の職員体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1 (兼務)		
主任介護支援専門員	1		1
保健師等	1		1
社会福祉士等	1		1
介護支援専門員	2		2
介護予防事業担当	1		1
認知症地域支援推進員	1		1
その他職員	1		1

※管理者と主任介護支援専門員は兼務です

(令和6年4月1日現在)

(3) 営業時間

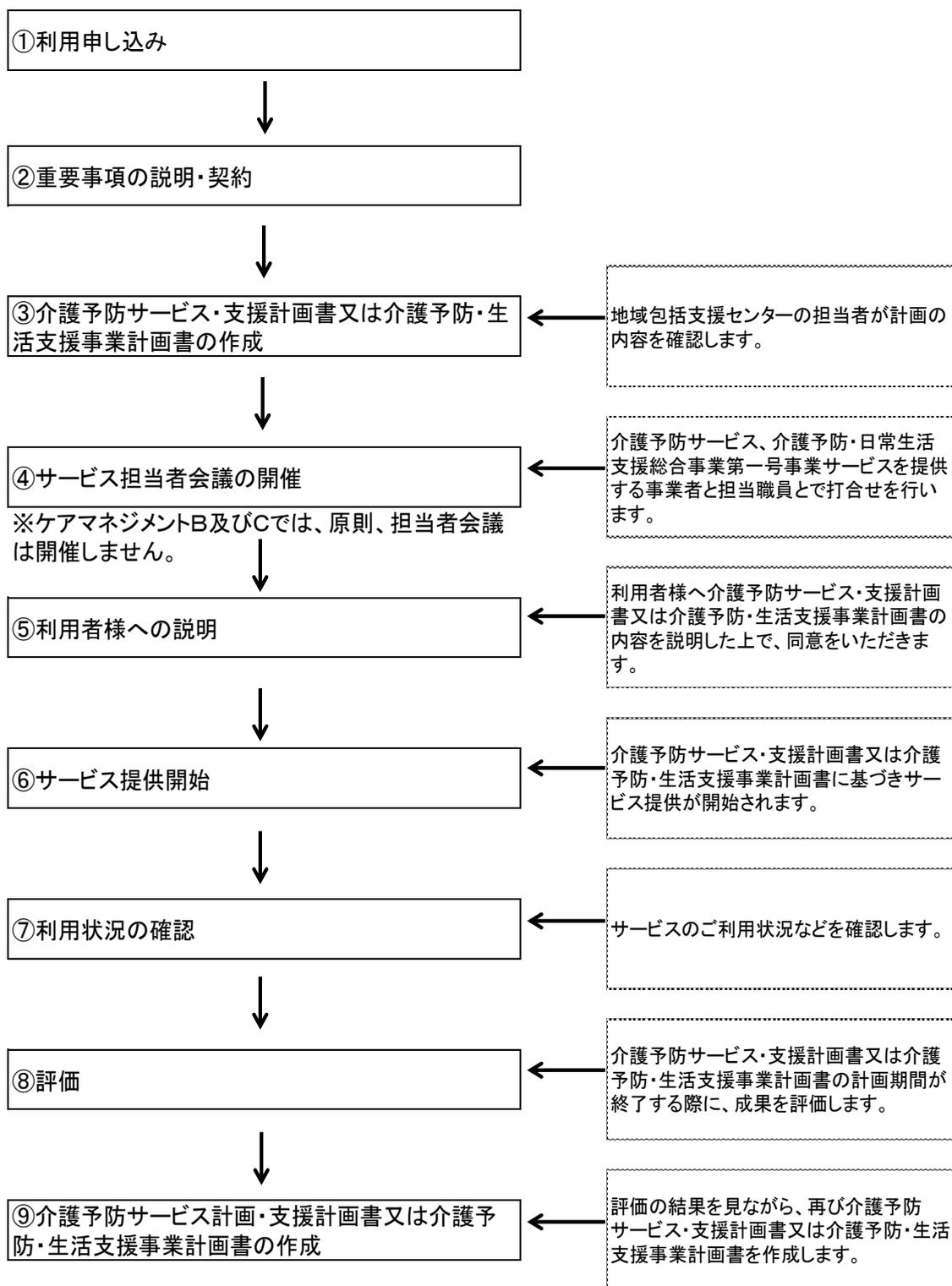
月曜日～金曜日	午前8時30分～午後5時15分
---------	-----------------

※営業を行わない日：土・日・祝祭日、年末年始（12月29日～1月3日）

※市長が必要と認める場合は、臨時に開所又は、休所する場合があります。

3 介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業の申し込みからサービス提供の流れと主な内容

(1) サービス提供の流れ



(2) ケアマネジメントC「都城市生活おたすけサービス」のみの場合は、

①→②→⑤→⑥となります。

4 利用料金（介護予防サービスまたは介護予防ケアマネジメント作成等の利用料）

（1）利用料

介護保険制度から全額給付されるので原則自己負担はありません

- ① 介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメント A に対する料金は、介護予防支援サービス、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業の提供開始以降 1 ヶ月当たり、4,420 円、初回の介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメント A の作成時 3,000 円、委託連携加算の算定時に 3,000 円、複合型短期集中予防サービス連携加算の算定時に 3,000 円です。ただし、法定代理受領により事業者へ介護予防支援及び第一号事業支給費に対する介護保険給付が支払われる場合は、自己負担はありません。
- ② 介護予防ケアマネジメント B については、初回 3,680 円、2 回目以降 2,210 円とし自己負担はありません。
- ③ 介護予防ケアマネジメント C については、初回のみ 3,680 円とし自己負担はありません。
- ④ 保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1 ヶ月につき 4,420 円、初回の介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメント A の作成時に 3,000 円、委託連携加算の算定時に 3,000 円、複合型短期集中予防サービス連携加算の算定時に 3,000 円の金額をいただき、当センターからサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日、都城市介護保険課の窓口に提出いただくと、払い戻しを受けられます。

（2）解約料

いつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

5 介護予防サービス等の提供にあたって

（1）サービスの利用開始について

お電話等でお申し込みください。当センターの職員がお伺いいたします。契約を締結した後サービスの提供への手続きを開始します。

なお、必要に応じて介護保険被保険者証に記載された内容、介護保険負担割合証に記載された内容を確認させていただきます。

（2）公正中立なケアマネジメントについて

自立した日常生活を営むことができるように、解決すべき課題等に対応するための最も適切なサービスの組み合わせについて検討し、介護予防サービス・支援計画書を作成いたします。作成にあたって、当センターの介護支援専門員等に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができます。また、介護予防サービス・支援計画書に居宅サービス事業所を位置づけた理由を求めることができます。

（3）医療と介護の連携促進について

- ① 病院または診療所に入院する必要がある場合には、介護支援専門員等の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所へお伝えください。

※日頃から介護支援専門員等の連絡先等を介護被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することをお奨めします。

- ② 関係市町村や地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携および連絡を行うことがあります。指定居宅サービス事業者等から、利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と判断した場合には、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、主治の医師もしくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとします。

- ③ 介護予防サービス・支援計画書に医療サービスを位置付けた場合において、意見を求めた主治の医師等にも支援計画書本案を交付いたします。

(4) サービスの終了

- ① 利用者様のご都合でサービスを終了する場合
文書でお申し出下さればいつでも解約できます。
- ② 当センターの都合でサービスを終了する場合
やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了
以下の場合には双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・介護保険施設等に入所した場合
 - ・要介護認定区分が非該当（自立）かつ基本チェックリストによる事業対象者に該当しない場合又は要介護1～5と認定された場合
 - ・利用者が死亡した場合
- ④ その他
利用者様やご家族などが当センターや職員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6 サービス内容に関する苦情について

(1) 相談・苦情対応の体制及び手順

当センターにおいて、介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業に関するご相談・苦情及び介護予防サービス・支援計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談及び苦情を受けたまわります。

(2) 苦情受付窓口

<p>【当センターの窓口】 都城市志和池・庄内・西岳地区地域包括支援センター 管理者 高橋 正彦</p>	<p>所在地 宮崎県都城市庄内町8160番地3 電話 (0986) 45-4180</p>
<p>【市町村（保険者）の窓口】 都城市 介護保険課</p>	<p>所在地 宮崎県都城市姫城町6街区21号 電話 (0986) 23-2114</p>
<p>【公的団体の窓口】 宮崎県国民健康保険団体連合会 介護福祉係</p>	<p>所在地 宮崎県宮崎市下原町231番地1 電話 (0985) 35-5301</p>

7 記録の整備

指定介護予防支援事業所は、介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業の提供に関する記録を整備し、計画期間の満了した月の翌々月の末日から5年間保管します。

8 事故発生時の対応

利用者様に対する指定居宅サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、適切に対応するものとします。

9 虐待の防止に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じるものとしてとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する虐待防止委員会を定期的を開催するとともにその結果について、従事者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従事者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) (1)～(3)に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- (5) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）等による虐待を受けたと思われる契約者を発見した場合は、速やかに、市に通報するものとしてとします。

10 感染症及び災害時の対応

事業所は、感染症や災害が発生した場合は、当該事業所の業務継続計画（BCP）に基づき対応します。

個人情報利用目的説明書

当センターでは、利用者の尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護の方針のもと、ここに利用目的を特定します。あらかじめ利用者又はその家族の同意を得ないで、必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

【利用者への介護予防サービスの提供に必要な利用目的】

(1) 当センターでの利用目的

- ① 利用者等に提供する介護予防サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービス、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業の利用にかかる当施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・会計、経理
 - ・事故等の報告
 - ・当該利用者の介護・医療サービスの向上

(2) 介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業提供事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 利用者に提供する介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業のうち
 - ・他の介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業第一号提供事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・利用者が同意する居宅介護支援事業者への介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務一部委託
 - ・その他の業務委託
 - ・利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・審査支払機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

(1) 当センター内部での利用に係る利用目的

- 管理運営業務のうち次のもの
 - ・介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業や業務の維持・改善の基礎資料
 - ・当施設において行われる事例研究

(2) 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- 管理運営業務のうち
 - ・外部監査機関への情報提供

重要事項説明書及び個人情報に関する同意書

介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業の提供開始にあたり、利用者に対して介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業重要事項説明書及び個人情報の利用目的等について説明しました。

【事業所】

所在地 都城市庄内町8160番地3
名称 都城市志和池・庄内・西岳地区
地域包括支援センター
代表者 高橋 正彦 印
説明者名 高橋 正彦 印

私は、介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業重要事項説明書及び個人情報の利用目的等につきまして、当センターから介護予防支援、介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業についての説明を受けました。

つきましては、個人及び家族に係る情報の提供、利用について同意いたします。

令和 年 月 日

【利用者】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

【代理人（家族等）】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(続柄： _____)

【利用者家族代表】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(続柄： _____)

