

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

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、厚生労働省令第37号第4条に基づいて、事業者の概要を説明します。

1. 事業者

法人名	公益社団法人 益田市医師会
所在地	〒699-3676 益田市遠田町1917番地2 (益田地域医療センター医師会病院内)
代表者名	会長 大畑 力
電話番号	0856-31-0545
ファクシミリ番号	0856-31-0543

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定介護予防支援事業所
事業所の名称	益田市東部地域包括支援センター
所在地	〒699-3676 益田市遠田町1917番地2 (益田地域医療センター医師会病院内)
センター長	越智 弘
管理者名	広瀬 直美
指定年月日	平成30年4月1日
指定番号	3200800047
電話番号	0856-31-1010
ファクシミリ番号	0856-31-1021
サービスを提供する通常の実施地域	益田市東部圏域（安田地区・鎌手地区・北仙道地区・種地区）

(1) 職員の概要

職種		常勤	非常勤	職務内容
管理者	主任介護支援専門員	1名（兼務）		業務の統括、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント等
担当職員	保健師	1名（兼務）		介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント
	介護支援専門員	1名		
事務職員	事務員	1名（兼務）		事務業務

(2) 営業日および営業時間

営業日	月曜日から金曜日 (但し国民の祝日に関する法律に規定する休日及び12月29日から1月3日までを除く)
営業時間	午前8時30分から午後5時15分まで

3. 利用料金

(1) 利用料金

- ・ 要支援認定及び事業対象者認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。
- ・ 保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、1ヶ月につき厚生労働大臣が定める基準額に応じたサービス利用料をお支払いいただきます。その際には、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。後日、このサービス提供証明書を市の窓口に提出することで全額払い戻しを受けられます。

介護報酬及び加算	月額（単位数）	備考
介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費（A） 介護予防ケアマネジメント費（C）	4, 4 2 0 円（4 4 2 単位）	いずれかのみ
初回加算	3, 0 0 0 円（3 0 0 単位）	新規計画等を作成した場合に限り
委託連携加算	3, 0 0 0 円（3 0 0 単位）	※1
介護職員等処遇改善加算	総単位数に 2.1%を乗じる	

※1 利用者にかかる必要な情報を、業務委託を行う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（初回に限り）

(2) 交通費 無料

(3) 解約料 利用者は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。

4. 当事業所の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの特徴等

(1) 運営の方針

- ・ 利用者が要支援認定者及び事業対象者となられた場合、可能な限り居宅において、その能力に応じた自立した生活を営むことが出来るように配慮し、利用者の選択により適切な介護予防サービス、保健医療サービス及び福祉サービス等との連携を得て、総合的かつ効果的に介護予防サービス計画を提供されるよう配慮し努めます。
- ・ 利用者の意志及び人権を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供されるサービスの種類等が特定の事業者にならざるや偏らないよう公平・中立に事業を実施すると共に、要支援状態の軽減・悪化の防止・予防に資するよう、医療サービスとの連携にも十分配慮して行います。

(2) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施概要等

- ・ 利用者や家族の希望、並びに利用者について把握された課題に基づき、地域における介護予防サービス体制を勘案し、サービスの目標、達成時期、サービスを提供する上で留意点を盛り込んだ、介護予防サービスの原案を作成します。また、介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望される場合は、利用者の同意を得て主治医の意見を求めます。
- ・ 介護予防サービス計画作成後においても、利用者、家族、介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行い、実施状況の把握を行うと共に、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、事業者との連絡調整、その他の便宜を図ります。
- ・ 利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと認められた場合、要支援状態の区分変更認定の申請等を行い、必要なサービスの提供を行います。
- ・ 当事業所での介護予防サービス計画作成が困難な場合には、居宅介護支援事業所に 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施を依頼します。受託した居宅介護支援事業所が介護予防サービス計画を作成するにあたり、当事業所は助言・指導および妥当性の評価を行います。

(3) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（A、C）の内容

① 介護予防サービス支援計画書の作成と見直し
適正なアセスメントを行い、利用者の希望と状況を踏まえ、目標を設定します。 その上で、目標達成に向けて必要な取り組みを検討し、介護予防ケアプランを作成します。
② 介護予防サービス事業所等との連絡調整
介護予防サービス事業者等と利用者及びご家族が参加したサービス担当者会議を開催し、共通認識を図るとともに、介護予防ケアプランに基づいた介護予防サービス等が円滑に提供されるよう介護予防サービス事業者等への連絡調整を行います。
③ 介護予防サービス等の実施状況の把握及び評価
介護予防サービス等の実施状況について、介護予防サービス事業者等と連携の上で、情報を共有し把握することで適切な評価を行います。
④ 利用者状況の把握（※介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントAのみ）
モニタリング等を行うために、次のいずれかに該当する場合には、利用者の居宅を訪問し面接します。 ・アセスメント実施時 ・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 ・介護予防サービス等の評価期間が終了する月 ・利用者の状況に著しい変化があったとき なお、上記以外の月においても、可能な限り利用者に面接するよう努めるとともに、面接ができない場合にあっては、電話等により利用者と連絡を取り、利用者の状況把握を行います。
⑤ 給付管理
毎月初めに、前月の介護予防サービス等が利用者へ適正に提供されたか利用実績を確認し、給付管理票作成を行い、島根県国民健康保険団体連合会に提出します。
⑥ 要介護認定または要支援認定の申請に対する協力、支援
要介護認定または要支援認定にかかる申請（新規申請、更新申請、区分変更）に必要な協力や支援を行います。
⑦ 相談業務
介護保険や介護に関することについて、幅広くご相談に応じます。

(4) 秘密の保持について

当事業所は、職員に対して業務上知り得た利用者及びその家族の秘密及び個人情報を持続させます。職員でなくなった後においてもこれらの秘密等を持続させます。

5. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所相談・苦情担当

当事業所の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関するご相談・苦情及び介護予防サービス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・苦情を承ります。

苦情受付担当責任者	広瀬 直美（益田市東部地域包括支援センター管理者）
電話番号	0856-31-1010
ファクシミリ番号	0856-31-1021

(2) その他

上記以外に、市の相談・苦情窓口や国民健康保険団体連合会等に苦情を伝えることができます。

益田市役所高齢者福祉課 事業者指導係	所在地 受付時間 電話番号	島根県益田市常盤町1-1 8時30分から17時15分まで (月曜～金曜日／土曜・日曜、祝日、年末年始を除く) 0856-31-0218
島根県国民健康保険団体 連合会	所在地 受付時間 電話番号	島根県松江市学園一丁目7番14号 9時00分から17時00分まで (月曜～金曜日／土曜・日曜、祝日、年末年始を除く) 0852-21-2811
島根県健康福祉部高齢者 福祉課	所在地 受付時間 電話番号	島根県松江市殿町1番地 8時30分から17時15分まで (月曜～金曜日／土曜・日曜、祝日、年末年始を除く) 0852-22-5256

6. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	未実施
-------	-----

7. 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに家族及び益田市に連絡を行うとともに必要な措置を行います。
- (2) 事業所の責めに帰すべき事由により、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。

利用者へのサービス提供開始にあたり、本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

説明者/説明責任者 _____
(益田市東部地域包括支援センター)

説明代行者 _____
(委託先職員)

本書面に基づいて重要事項説明書の説明を受け、内容について理解し納得いたしましたので、サービス提供開始に同意します。

令和 年 月 日

利用者： 住 所 益田市 _____
氏 名 _____ 印 _____

代理人： 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____ 続 柄 _____