

## 長門市東地域包括支援センター介護予防支援・介護予防ケアマネジメント重要事項説明書

### 1. 事業者

(1) 事業者の名称	長門市
(2) 所在地	山口県長門市東深川1339番地2
(3) 代表者氏名	長門市長 江原達也
(4) 電話番号	0837-22-2111 (代表)
(5) 指定年月日	平成18年4月1日
(6) 指定事業者番号	山口県第3501100014号

### 2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称	長門市東地域包括支援センター
(2) 所在地	山口県長門市仙崎198番地1
(3) 管理者氏名	大田由紀子
(4) 電話番号	0837-27-0410
(5) FAX番号	0837-27-0266
(6) 指定年月日	令和6年4月1日
(7) 指定事業者番号	山口県第3501100048号

### 3. 事業所の職員

職種	業務内容	人員数
(1) 管理者	業務の統括（主任介護支援専門員と兼務）	1名
(2) 保健師等	介護予防ケアマネジメント業務	3名
(3) 主任介護支援専門員等	包括的・継続的マネジメント業務	1名
(4) 社会福祉士等	総合相談支援業務、権利擁護支援業務	1名

#### 4. 事業の実施地域及び営業日等

(1) 実施地域	長門市(通地区・仙崎地区・三隅地区)
(2) 営業日	月曜日～金曜日 ※ ただし、年末年始(12月29日～1月3日)・祝祭日を除きます。
(3) 営業時間	8時30分～17時15分

#### 5. 事業の目的、運営方針

(1) 事業の目的	要支援状態等にある高齢者に対し、適正な介護予防支援サービスを提供することにより、要介護状態になることを予防する。
(2) 運営方針	介護保険法関係法令等の趣旨に従い、要支援状態等にある高齢者の心身の状況等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者が可能な限りその居宅で自立した日常生活を継続することができるよう、適正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を利用できるよう支援する。

#### 6. 提供する介護予防支援サービスの内容

内 容	提 供 方 法 等
(1) 介護予防支援計画の作成	<p>① 事業者は、利用者の介護予防支援計画を作成する担当者(以下「職員」といいます。)を決定し、利用者にお知らせします。</p> <p>② 職員は、利用者のお宅を訪問し、利用者や家族等に面接して、情報を収集し解決すべき問題を把握します。</p> <p>③ 利用者の居住地域における介護予防サービス事業者に関するサービスの内容、利用料金等の情報を利用者や家族等に提供し、サービスの選択を求めます。</p>

	<p>④ 提供されるサービスの目標、目標の達成時期、サービスを利用する上での留意点等を盛り込んだ介護予防支援計画の原案を作成します。</p> <p>⑤ 介護予防支援計画の原案について、利用者や家族等と協議し、文書により同意を得ます。</p>
(2) 介護予防サービス事業者等との連絡調整	<p>介護予防支援計画の目標に沿って、サービスが提供されるよう介護予防サービス事業者及び医療機関等との連絡調整を行います。</p>
(3) 介護予防支援計画経過観察及び評価等	<p>① 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントAについては、3か月に1回は、利用者のお宅を訪問し（場合によっては、テレビ電話装置等を活用し）、面接を行い、介護予防支援計画の達成状況等を評価します。</p> <p>② 介護予防ケアマネジメントBについては、利用者に対するモニタリングを必要に応じ面接を行い、介護予防支援計画の達成状況等を評価します。</p> <p>③ 利用者のお宅を訪問しない月（①のテレビ電話装置等を活用して面接する月を除く。）については、お電話等により近況を確認し、モニタリングを行います。なお、利用者の心身の状況に変化があった場合は、必ず利用者を訪問し、面接を行います。</p>
(4) 介護予防支援計画の変更	<p>利用者が、介護予防支援計画を変更したい場合、または利用者の心身の状況に変化があり、事業者が、介護予防支援計画の変更が必要と認めた場合は、利用者と事業者双方の合意に基づき介護予防支援計画を変更します。</p>
(5) 要支援認定等の申請の援助	<p>利用者の意志を踏まえ、要支援認定の更新申請等に必要の援助を行います。</p>

(6) 記録の整備	① 利用者に対する介護予防支援サービスの提供に際して、記録を作成し、作成した日から5年間保管します。
(7) 記録の閲覧、交付	<p>① 利用者は、事業者の営業時間内に介護予防支援サービスの提供実施記録を閲覧し、その記録の複写物の交付を受けることができます。</p> <p>② 利用者が、他の事業者の利用を希望する場合または申し出があった場合には、直近の介護予防支援計画及びその実施状況に関する書類の交付を行います。</p>

※ 上記(1)～(6)については、指定居宅介護支援事業所に委託して実施することができます。

#### 7. サービスの利用料及び利用者負担

(1) サービスの利用料	<p>利用料は、介護保険から全額給付されますので、利用者の自己負担はありません。</p> <p>ただし、介護保険料の滞納等により、介護保険から利用料が給付されない場合には、1か月当たり下記の料金をいただくこととなります。</p>								
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="584 1379 999 1469">介護予防支援費</td> <td data-bbox="999 1379 1398 1469">4,420円 (税込み) ※</td> </tr> <tr> <td data-bbox="584 1469 999 1536">介護予防ケアマネジメント費</td> <td data-bbox="999 1469 1398 1536"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="584 1536 999 1615">初回加算</td> <td data-bbox="999 1536 1398 1615">3,000円 (税込み)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="584 1615 999 1715">委託連携加算</td> <td data-bbox="999 1615 1398 1715">3,000円 (税込み)</td> </tr> </table>	介護予防支援費	4,420円 (税込み) ※	介護予防ケアマネジメント費		初回加算	3,000円 (税込み)	委託連携加算	3,000円 (税込み)
介護予防支援費	4,420円 (税込み) ※								
介護予防ケアマネジメント費									
初回加算	3,000円 (税込み)								
委託連携加算	3,000円 (税込み)								
(2) その他の費用	<p>通常の事業実施地域外の地区にお住まいの利用者の場合、サービスの提供の際に要した交通費については、その実費相当分を負担していただきます。</p>								

※事業者が虐待防止措置、業務継続計画のいずれか一方が未実施である場合は4,380円 (税込み)、もしくはその両方が未実施である場合は4,340円 (税込み) となります。

## 8. 契約の終了等

<p>(1) 契約の有効期間</p>	<p>契約の有効期間については、契約締結の日から要支援認定の有効期間満了日もしくは、事業対象者である期間までです。ただし、契約期間満了日の7日前までに、利用者から契約終了の申し出がない場合は、同じ条件で契約は自動更新されます。その後も同様です。</p>
<p>(2) 契約の終了</p>	<p>下記事項に該当する場合は、契約は終了します。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>① 利用者が、死亡したとき</li><li>② 利用者から契約の解約の申し出がなされたとき</li><li>③ 利用者が、要支援認定において、自立(非該当)もしくは、事業対象者でないことが確認された場合、または要介護認定を受けたとき。(要介護認定を受けた後も第1号事業のサービスのみを継続的に利用する者を除く)。</li></ol>
<p>(3) 契約の解約</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>① 利用者は、契約期間中であっても、契約の解約をいつでも申し入れることができます。この場合、契約の解約を希望する日の7日前までに事業者へ文書により通知します。</li><li>② 事業者が、下記事項に該当する場合は、利用者は、直ちに契約を解約することができます。<ul style="list-style-type: none"><li>・ 職員が作成した介護予防支援計画に同意できないとき</li><li>・ 事業者及びその職員が、正当な理由なく、介護保険法等関係法令及び契約書に定めた事項を遵守せず介護予防支援サービスの提供を怠ったとき</li><li>・ 事業者及びその職員が、守秘義務に違反したとき</li><li>・ 事業者及びその職員が、故意または過失により、利用者の身体、財物、信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められたとき</li></ul></li></ol>

## 9. 苦情相談窓口

(1) 事業所窓口	高齢福祉課 長門市東地域包括支援センター 電話：0837-27-0410 利用時間 平日 8時30分～17時15分
(2) 行政機関窓口	高齢福祉課 介護支援班 電話：0837-23-1158 利用時間 平日 8時30分～17時15分
(3) その他の機関	山口市大字朝田字岡の口1980番地7 国保会館内 山口県国民健康保険団体連合会 電話：083-995-1010 利用時間 平日 9時～17時

## 10. その他

(1) 守秘義務	<p>① 利用者にサービスを提供する上で知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して正当な理由無く第三者に漏らしません。</p> <p>② 事業者及び職員が、利用者または家族等の個人情報を用いる場合には、利用者または家族等の同意を得るものとします。</p>
(2) 損害賠償	<p>① サービスの提供にあたって、事故が発生した場合、利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置をとります。</p> <p>② 事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命、身体、財物に損害を与えた場合、その損害を賠償します。上記守秘義務に違反した場合も同様です。</p> <p>ただし、利用者に故意または過失が認められる場合は、事業者の損害賠償責任を減じることができます。</p>

<p>(3) ハラスメント対策の強化</p>	<p>事業所は、適切な介護予防支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員の就業関係が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずるものとしします。</p>
<p>(4) 虐待防止</p>	<p>事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、虐待防止のための対策を検討する委員会の開催や、虐待防止のための指針の整備、研修会の実施等の必要な措置を講ずるものとしします。</p>
<p>(5) 業務継続計画</p>	<p>事業所は、感染症または非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防支援の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講ずるものとしします。</p>

令和 年 月 日

〔事業者〕

介護予防支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

( ) 長門市東地域包括支援センター

( ) 受託指定居宅介護支援事業者 ( )

説明者氏名

〔ご利用者〕

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護予防支援サービスの提供開始、介護予防支援計画作成及びサービス担当者会議等のための個人情報の利用について同意しました。

利用者住所

氏 名

上記代理人住所

氏 名