

介護予防支援(ケアマネジメント)重要事項説明書

1 サービスを提供する事業者の概要

法人名	一般社団法人 福山市医師会
代表者	西岡智司
事業所名	福山市地域包括支援センター三吉町南
所在地	福山市三吉町南2丁目11番22号
電話番号	084-927-9039
介護保険指定番号	3401500131
サービス提供地域	福山市内:手城学区・深津学区・旭学区

2 事業所の職員体制

管理者	1人	常勤 兼務
主任介護支援専門員	2人	常勤 専従
保健師	1人	常勤 専従
社会福祉士等	2人	常勤 専従
介護支援専門員	1人	常勤 専従
事務職	1人	常勤 専従

3 事業日・時間

平日（月～金）	8：30～17：30
---------	------------

休業日：土・日・祝日、8/14・15、12/29～1/3

※営業日以外も年間を通して24時間いつでも連絡が取れる体制を設けております。

4 サービス利用料と利用者負担

本事業所が提供する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントのサービス利用料は次のとおりですが、利用者負担はありません。

ただし、介護保険料の滞納により給付制限（償還払い・一時差し止め）の措置が講じられている場合は、一旦、利用料を全額お支払いいただくとともに、本事業所が発行するサービス提供書を市の窓口へ持参し、払い戻しの請求を行うこととなります。

【サービス利用料】

介護予防支援費	4,420円/月
介護予防ケアマネジメント費	4,420円/月
初回加算	3,000円
委託連携加算	3,000円

5 介護予防支援の提供にあたって

1 介護予防サービス計画の作成の開始にあたっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業所等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者またはその家族に対して提供します。

また、利用者は介護予防サービス原案に位置付けた指定介護予防サービス事業所等の選定理由の説明を求める事ができます。

2 指定介護予防支援においては、設定された目標との関係を踏まえつつ、利用者の有する生活機能の状況や課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供をします。

また、指定介護予防サービス事業所等から利用者に係る情報の提供を受けたとき、その他必要と認めるときは、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、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するものとします。

6 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。

またその場合に備えて、担当職員の氏名並びに当該事業所の名称及び連絡先等について記載したものを、介護保険被保険者証や健康保険被保険者証等とともに保管しておいてください。

7 感染症や災害が発生した際の対応について

感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して介護予防支援（ケアマネジメント）の提供が受けられるよう、介護予防支援（ケアマネジメント）の提供を継続的に実施するため、次に上げるとおり必要な体制を整えます。

- 1 感染症や災害発生時、及び非常時の体制を整えるため、必要な研修及び訓練を実施します。
- 2 指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）が重要な役割を果たすことを踏まえ、関係機関との連携に努めていきます。

8 虐待の防止、早期発見について

事業所は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に上げるとおり必要な措置を講じます。

- 1 虐待防止、早期発見に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 山下 ひろみ
-------------	------------

- 1 成年後見制度の利用を支援します。
- 2 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

9 身体的拘束等の原則禁止について

- 1 事業所はサービス提供にあたり、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き身体拘束等行いません。
- 2 事業所は緊急やむを得ず身体拘束等行う場合には、その態勢及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録します。

10 職場におけるハラスメントに関する責任者を選定しています。

- 1 ハラスメントに関する責任者を選定しています。

ハラスメントに関する責任者	管理者 山下 ひろみ
---------------	------------

- 2 ハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、周知・啓発を行っていきます。

11 苦情の窓口

福山市地域包括支援センター三吉町南	電話番号 084-927-9039 相談員 山下ひろみ・湯口久美子 対応時間 8:30～17:30（月～金）
-------------------	--

公的機関においても、つぎの機関において苦情申出等ができます。

福山市高齢者支援課	所在地 福山市東桜町3番5号 〒720-8501 電話番号 084-928-1189 対応時間 8:30～17:15（月～金）
福山市介護保険課	所在地 福山市東桜町3番5号 〒720-8501 電話番号 084-928-1166 対応時間 8:30～17:15（月～金）
広島県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地 広島市中区東白島町19番49号 〒730-8503 電話番号 082-554-0783 対応時間 8:30～17:15（月～金）

12 業務の流れ

①介護予防ケアマネジメント利用手続（以下、利用者宅で実施）

地域包括支援センターが利用者宅を訪問して運営規定等を説明して同意を得た上で、介護予防ケアマネジメントを開始する。

②介護予防ケアマネジメント

ア アセスメント（課題分析）

利用者宅を訪問し、利用者及び家族との面談により実施する。

イ ケアプラン原案（ケアマネジメント結果）作成

利用者の状況に応じて利用するサービスの選択を支援すると共に、その後の利用者へのかかわりの必要度合いにより、介護予防ケアマネジメントプロセスの類型を決める。

ウ サービス担当者会議（ケアマネジメントBの一部、ケアマネジメントCの場合を除く）

サービス担当者会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下 利用者等という）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する。

エ 利用者への説明・同意

オ ケアプラン確定・交付（ケアマネジメント結果交付）（利用者、サービス提供）

利用者に交付すると共に、サービス提供者にも交付する。

カ サービス利用開始

各サービス提供者よりサービスを実施。

キ モニタリング（給付管理）（ケアマネジメントBの一部、ケアマネジメントCの場合を除く）

サービス利用開始後の状況、問題、意欲の低下など継続的に把握。

利用者及び家族により直接聴取する他、サービス提供者から状況を聴取。利用者宅への訪問によるモニタリングは、ケアマネジメントの類型により、その実施及び間隔が異なる。

ク 訪問介護事業所等から伝達された利用者の服薬情報、口腔機能、モニタリング等の際に介護支援専門員が把握したその他の情報について、介護支援専門員から主治医若しくは歯科医師又は薬剤師が必要な情報伝達を行います。

ケ 評価（ケアマネジメントCの場合を除く）

実施期間終了後、プランの目標が達成されたか評価し、ケアマネジメントの累計変更も含めて、今後の方針を決定する。

【 説明同意欄 】

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記のサービス内容について説明しました。

(事業者) 所在地 福山市三吉町南2丁目11番25号
事業者名 一般社団法人 福山市医師会
代表者名 会長 西岡 智司 印

サービス契約の締結に当たり、上記の内容について説明を受け、同意いたしました。

(利用者) 住 所 _____
氏 名 _____ 印

(署名代行者) 住 所 _____
氏 名 _____ 印
本人との関係 _____
署名代行理由 _____