

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. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口、営業日及び営業時間

(一) 相談窓口

電話 03-5385-3733

(二) 営業日及び営業時間

月～土：午前8時30分～午後5時

(但し①②③を除く)

①国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日

②1月2日及び3日

③12月29日から同月31日

2. 事業者について

事業者名 社会福祉法人 ケアネット

代表者名 理事長 鈴木 裕

所在地 東京都中野区弥生町2-4-2

3. 事業所について

事業所名 中野区本町地域包括支援センター

所在地 東京都中野区本町5-10-4

介護保険指定番号 1301400022

通常の事業の実施区域

弥生町 1 丁目	1～37番, 38番 11～23号, 40～60番
弥生町 2 丁目	1～35番, 36番 1～6、10～15号, 37番 1～4、5(一部)、6～8、9(一部)、10～15号, 38、39番, 40番 1～3、9～13号, 41番 1～6、10～21号, 42番
本町 1 丁目	1～12番, 13番 1～7、8(一部)号, 15番 1～6、25号, 16～30番
本町 2 丁目	1～45、52、53番
本町 3 丁目	1～26番
本町 4 丁目	1～4番, 6～48番
本町 5・6 丁目	全域

中央 3 丁目	30～36 番
中央 4 丁目	1～5 番, 6 番 1～12、17～29 号, 7～10 番
中央 5 丁目	1～19 番, 20 番 1～6、7(一部)号、13～15 号, 21 番 6～15 号, 27 番 1～13、25～34 号

4. 事業の目的及び運営の方針

(一) 事業の目的

中野区本町地域包括支援センターは地域高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を目的に、指定介護予防支援や介護予防ケアマネジメントを行います。

高齢者が、住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにするために、要介護状態にならないよう、それぞれの高齢者に合ったきめ細かい介護予防サービス・支援計画書（以下、サービス計画）を作成し、心身の健康が維持できるような支援を包括的に行います。

(二) 運営の方針

①事業所の従業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の立場に立って援助を行います。

②事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき適切な福祉サービスが多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう中立公正な立場でサービスを調整します。なお利用者はケアプランに位置づける指定介護予防サービス事業所等について、複数の事業所の紹介を求めることが可能です。ご希望の際は、担当職員に申し付けください。

③事業の実施にあたっては、関係区、地域の保健・医療福祉サービス等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

5. 職員配置及び職務内容

職種	職務内容	員数等
管理者	担当職員の管理及び業務の管理を一元的に行います。	1名（担当職員兼務）
担当職員	介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの提供を行います。	3名以上 ※地域包括支援センター兼務含む

6. 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの内容（流れ）

（一） 利用申込の受付

利用を受け付けます。

（二） 重要事項説明書の説明・契約締結

重要事項の説明を行い、契約を締結します。

（三） 生活機能の低下の原因・課題分析（アセスメント）

基本チェックリスト及び基本情報等を基に、担当職員が利用者や家族等に面接し、抱えている問題点や解決すべき課題を分析します。

（四） 介護予防サービス・支援計画原案の作成

①面接をして、アセスメントの結果を基に、どのような支援が必要かを検討し、サービス計画原案を作成します。

②関係する介護予防サービス等担当者を集め、サービス担当者会議を開催します。利用者の希望や心身の状況等を考慮し、介護予防サービス等の目標とその達成時期、サービスの種類、内容、利用料金等を決定します（但し、総合事業の住民主体のサービス、短期集中予防サービスについては必要に応じての開催となります）

（五） 介護予防サービス・支援計画書の交付

検討されたサービス計画の内容について説明し、ご確認とご了承いただきます。その上で、サービス計画書をお渡しします。

（六） 介護予防サービスの提供

サービス計画に位置づけられたサービスが各々の事業者や団体等より提供されます

（七） 状況の把握（モニタリング）

サービス利用開始後は毎月電話等で、サービス計画の実施状況の把握に努めます。又、3ヶ月に1回、並びに利用者の状況に著しい変化があった際は、利用者自宅の訪問等で面接をさせていただきます。但し、短期集中予防サービスのみを利用する場合は、原則、モニタリングを行いません。又、住民主体サービスのみを利用する場合は、利用者の状況に著しい変化があった場合のみ、利用者自宅の訪問等で面接をさせていただきます。

（八） 目標達成状況の評価

サービス評価期間終了月及び必要時に、面接をして評価を行い、今後の方針を決定します。必要に応じてサービス計画の変更を行います。

(九) 給付管理・費用の請求

①支給限度額の管理に必要な介護予防サービス等の利用実績を確認します。又、住民主体のサービス、短期集中予防サービスについても、利用実績を確認します。

②サービス計画の作成にかかる費用の請求事務等を行います。

7. 業務の委託

当事業所は、利用者の同意を得た上で、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント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（但し、住民主体のサービス及び短期集中予防サービスのみの利用者は除きます）

8. 苦情申立の制度

(一) 当事業所ご利用者相談・苦情担当

当事業所に関するご相談および苦情を承ります。

担当者（管理者） 條 光雄 電話 03-5385-3733

(二) その他

当事業所以外に中野区等の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

中野区地域支えあい推進部介護・高齢者支援課介護事業者係

電話 03-3228-8878

中野区地域支えあい推進部地域包括ケア推進課在宅療養推進係

電話 03-3228-5785

東京都国民健康保険団体連合会

電話 03-6238-0177

9. 秘密の保持

(一) 事業所及びその他の職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく漏洩しません。この守秘義務は、契約が終了した後も継続します。又、担当職員その他の職員が、職員でなくなった後においても継続します。

(二) 利用者に係るサービス担当者会議等での利用など正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の同意を文書により得た上で、利用者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

10. 事故発生時の対応

- (一) 利用者に対する指定介護予防支援や介護予防・生活支援サービス事業の提供にあたり事故が発生した場合には、担当職員は速やかに管理者に報告し、利用者の家族等への連絡、その他、必要な措置を講じます。
- (二) 当事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、完結の日から2年間保存します。
- (三) 発生した事故の概要を中野区に報告します。

11. 虐待防止のための措置に関する事項

- (一) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催します。その結果を全職員に周知徹底します。
- (二) 虐待防止のための指針を整備します。
- (三) 虐待防止のための職員に対する研修を定期的におこないます。
- (四) 虐待等が発生した場合、速やかに中野区へ通報し、中野区がおこなう虐待等に対する調査等に協力します。

12. 身体的拘束等の原則禁止

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束をおこないません。身体拘束をおこなう場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

13. 業務継続に向けた取り組み

感染症や自然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・介護予防ケアマネジメントの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施します。

14. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延を防止できるよう、下記の措置を講じます。

- (一) 感染症対策委員会を開催します。
- (二) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (三) 感染症及びまん延防止のための研修を実施します。

(四) 専任担当者を配置します。

15. その他重要事項

(一) 利用料について

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント費は指定介護予防サービスや介護予防・生活支援サービスの提供開始以降、介護保険法又は中野区が決めた1か月あたり（短期集中予防サービスについてはサービス開始時）の料金とします。但し、介護予防支援・介護予防ケアマネジメント費については原則として、介護保険制度から全額給付・支出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、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、介護保険法又は中野区が決めた料金を頂戴し、当事業所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中野区の窓口へ提出しますと、保険料の支払い状況等に応じて、払戻等を受けられる場合があります。

(二) 実費相当額の徴収

①通常の事業実施地域以外への訪問を要請された時は、あらかじめ利用者の同意を得た上で、交通費実費相当額をいただきます。

②事業所は、利用者に対する介護予防支援等の実施についての記録を作成し、その完結から2年間保管していますが、利用者もしくは代理人の請求があればこれを閲覧させ、またはその複写物を交付します。その複写に際しての実費相当額は利用者に負担していただきます。

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの提供開始にあたり本書面に基づく
重要事項について、説明し、交付しました。

____年 ____月 ____日

事業者 社会福祉法人ケアネット

事業所所在地 東京都中野区本町5-10-4

事業所 中野区本町地域包括支援センター

説明者 _____ 印

この重要事項について、交付、説明を受けました。説明事項について同意しま
す。

____年 ____月 ____日

住所

氏名 _____ 印

私は、本人の意志を確認し本人に代わり上記署名を行いました。

関係（続柄）

署名代行理由

署名代行者氏名 _____ 印

住所

電話