

重要事項説明書

1 事業者の概要

名称・法人種別	たつの市・地方公共団体
代表者名	たつの市長 山本 実
所在地	たつの市龍野町富永1005番地1
電話	0791-64-3131（代表）

2 事業所の概要

事業所名	たつの市地域包括支援センター
所在地	たつの市龍野町富永1005番地1
介護保険事業所番号	2803600010
管理者・連絡先	たつの市役所本庁地域包括支援課内
電話	0791-64-3197（直通）
事業実施地域	たつの市

地域包括支援センターから介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の一部を受託する指定居宅介護支援事業者／在宅介護支援センター

- ・ **事業所名**
- ・ **所在地**
- ・ **介護保険事業所番号（指定事業所のみ記載）**
- ・ **管理者及び連絡先**
- ・ **事業実施地域**

3 事業所の職員体制

・ 管理者（管理業務）	1名
・ 社会福祉士（総合相談支援・権利擁護）	1名
・ 保健師等（介護予防ケアマネジメント）	1名
・ 主任ケアマネジャー（包括的・継続的ケアマネジメント）	2名

4 業務日及び業務時間

業務日：月曜日～金曜日（国民の祝日・休日及び12月29日～1月3日を除く。）

業務時間：8時30分～17時15分

5 利用者負担金

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、原則として利用者の負担はありません。全額介護保険等から給付されます。

ただし、保険料の滞納等がある場合には、償還払いや保険給付が制限される場合があります。

6 事業の目的及び運営方針

介護保険法等の関係法令等に従い、事業の実施地域に居住する利用者に対し、可能な限り居

宅においてその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むために必要な介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業（以下「サービス」という。）が適切に利用できるよう、利用者の選択に基づいて介護予防サービス計画（以下「ケアプラン」という。）を作成するとともに、当該計画に基づいて適切なサービスの提供が確保されるよう、サービスを提供する事業者（以下「サービス事業者」という。）及び関係機関等との連絡調整その他の便宜を提供します。

7 利用者へのサービス事業者の紹介

- (1) 利用者やその家族は、複数のサービス事業者の紹介を求めることができます。
- (2) 利用者の選択に基づき、サービス事業者に関するサービスの内容及び利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に提供します。

8 サービス提供の手順

- (1) 利用者からの申込み
- (2) 契約等手続
- (3) アセスメントの実施
利用者の自宅を訪問して、利用者及びその家族と面接します。
- (4) ケアプラン原案の作成
アセスメントの結果等を基に、どのような支援が必要かを利用者等と調整し、利用者との合意した結果に基づきケアプラン原案を作成します。
- (5) サービス担当者会議の開催等
ケアプラン原案の内容について、サービス担当者から専門的な意見を聴取します。
- (6) ケアプラン原案の説明、同意及び交付
ケアプラン原案の内容を利用者又はその家族に説明し、同意を得て、利用者及びサービス担当者に交付します。
- (7) サービスの提供
サービス事業者に対し、ケアプランに基づき適切にサービスが提供されるよう連絡調整等を行います。
- (8) モニタリング
 - ア 3か月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときには、利用者宅を訪問し面接します。
 - イ 訪問しない月にあつては電話等により利用者との連絡を実施します。
 - ウ 少なくとも1か月に1回、サービス事業者に対してサービスの実施状況や利用者の状態に関する情報を聴取し、その結果を記録します。
 - エ 利用者の心身の状態が安定しており同意が得られる場合は、6か月に1回利用者宅を訪問し面接を行った上で、利用者宅を訪問しない月において、テレビ電話装置等を活用してモニタリングを行うことも可能です。
- (9) 評価
計画の達成状況について、ケアプランに位置付けられた期間が終了するとき又は1年毎に評価を行います。

9 事故発生時の対応

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供により、事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打合せに基づき家族、主治医、救急医療機関等に連絡します。

- ・ 医療機関 医療機関名
 主治医等氏名
 連絡先
- ・ 緊急連絡先 氏名
 連絡先
 氏名
 連絡先

10 虐待防止に関する事項

利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対し虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (4) 上記の措置を適切に実施するための担当者を配置します。

11 相談窓口、苦情対応

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント又は提供されたサービスに関する相談や苦情については、次の窓口申し出ることができます。

「相談窓口」 たつの市地域包括支援センター

- ・ 所在地 たつの市龍野町富永1005番地1
- ・ 電話番号 0791-64-3197
- ・ ファックス番号 0791-63-0863
- ・ 対応時間 平日8時30分～17時15分

「相談窓口」 業務を受託する指定居宅介護支援事業者／在宅介護支援センター

- ・ 事業所名
- ・ 所在地
- ・ 電話番号
- ・ ファックス番号
- ・ 対応時間

なお、次の公的機関においても、苦情申出等ができます。

「たつの市介護保険相談窓口（高年福祉課介護保険係）」

- ・ 所在地 たつの市龍野町富永1005番地1
- ・ 電話番号 0791-64-3155
- ・ 対応時間 平日8時30分～17時15分

「兵庫県国民健康保険団体連合会」

- ・所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号
- ・電話番号 078-332-5617
- ・対応時間 平日8時30分～17時15分

12 担当職員の変更等

担当職員を選任し、又は変更する場合には、利用者の状況とその意向に配慮して行い、事業所の事情により担当者を変更する場合にはあらかじめ利用者に連絡します。

13 担当職員の質の向上

事業所は、担当職員に対し、専門職として常に利用者の立場に立ち、誠意を持ってその職務を遂行するよう指導するとともに、必要な対応を行います。

14 秘密の保持

- (1) 業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- (2) 事業所は、担当職員その他従業員にあった者が、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- (3) 事業所は、あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合には、利用者にサービスを提供するサービス事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

15 記録の保管

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間これを保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又はその写しを交付します。

16 損害賠償

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合は、その損害を賠償します。ただし、事業所の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

17 その他の事項

- (1) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、対策を検討する委員会の開催、研修及び訓練の実施等の措置を講じます。
- (2) 適切なサービス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環境が害されることを防止するための必要な措置を講じます。
- (3) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

【説明確認欄】（以下に、署名してください。）

令和 年 月 日

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 氏名 _____
代理人又は立会人 氏名 _____

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結に当たり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 たつの市
事業所名 たつの市地域包括支援センター
説明者 氏名 _____

業務を受託する指定居宅介護支援事業者／在宅介護支援センター※

- ・ **事業者名**
- ・ **事業所名**
- ・ **担当居宅介護支援専門員氏名**

※業務を受託する指定居宅介護支援事業者／在宅介護支援センターが説明を代行する場合に記入してください。