

重要事項説明書（指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント）

1 法人の概要

名称	社会福祉法人 山北町社会福祉協議会
法人種別	社会福祉法人
代表者名	会長 福岡 健一
所在地	〒258-0111 山北町向原1379番地1
電話番号	0465-75-1941

2 事業所の概要

事業所名	山北町地域包括支援センター
所在地	神奈川県足柄上郡山北町向原1379番地1
事業所指定番号	1401400054号
指定年月日	令和6年4月1日～令和12年3月31日
管理者	新保 紀子
連絡先	電話番号 0465-75-1941 FAX 0465-76-4079
営業日 営業時間	月曜日～金曜日（ただし祝祭日、12/29～1/3を除く） 午前8時30分から午後5時15分まで
サービス提供地域	山北町

3 事業所、指定介護予防支援等についての職員体制

職種	人員	
管理者	1名 主任介護支援専門員と	兼務・専従
主任介護支援専門員	1名（常勤1名）	兼務・専従
保健師	1名（常勤1名）	兼務・専従
社会福祉士	1名（常勤1名）	兼務・専従
介護予防計画作成者等	2名（非常勤2名）	兼務・専従

4 運営方針等

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援事業（以下、「指定介護予防支援等」といいます）の提供において、利用者本位に基づき、中立・公立な立場を守り、利用者の状況に最もふさわしい適切な指定介護予防支援等を提供いたします。

- (1) 利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して行います。
- (2) 利用者の心身の状況・その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成できるよう支援します。また保健医療サービス及び福祉サービスと連携し、適切なサービスが効率的に提供されるよう配慮します。
- (3) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定介護予防サービスが特定の種類又は特定の事業者等に不当に偏る事のないよう、公正中立に行います。
- (4) 介護予防サービス事業者等、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等との連携に努めます。

5 指定介護予防支援等の内容

(1) 相談受付

事業所内又は利用者の居宅等において利用者からの相談に応じます。

(2) 課題分析

利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して利用者の生活全般についての状態を十分把握し利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援すべき総合的な課題を把握します。

(3) 介護予防サービス計画原案の作成

利用者及びその家族の希望や把握された解決すべき課題に基づき、利用者が目標とする生活、利用者及び家族の意向を踏まえ、目標及びその達成時期、サービスを利用するうえでの留意点等を盛り込んだ介護予防サービス計画の原案を作成します。

利用者は、複数の指定介護予防サービス事業者等を紹介するよう求めることができます。また、介護予防サービス計画原案に位置付けた介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

(4) サービス担当者会議等の実施

利用者や家族、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービス等担当者を招集した、サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を共有するとともに、介護予防サービス計画原案の内容について、担当者より専門的見地からの意見を求めます。

(5) 介護予防サービス計画の説明及び同意

介護予防サービス計画原案の内容について保険給付の対象となるか否かを区分したうえで、その種類、内容、利用料について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。

(6) 介護予防サービスの交付

介護予防サービス計画を利用者及びサービス事業者に交付します。

(7) サービス実施状況の継続的な把握及び評価

利用者及びその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行い、少なくとも3月に1回利用者の居宅を訪問し、介護予防サービス計画の実施状況を把握（以下「モニタリング」という。）します。訪問しない月については電話等により利用者にモニタリングを行います。その結果については1月に1回以上記録し必要に応じて介護予防サービス計画の変更等を行います。

6 損害賠償

事業所は、指定介護予防支援等の提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対し、その損害を賠償いたします。

7 緊急時の対応

事業所は、サービスの提供にあたり、事故・利用者の怪我及び体調の急変が生じた場合等、必要な場合には事前の打合せに基づき、速やかに家族及び主治医に連絡を取る等必要な措置を講じることといたします。

8 利用者負担金

- (1) 介護予防支援を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該介護予防支援が法定代理受領サービスであるときは利用者からの利用料の支払いは受けないものとします。
- (2) 通常のサービス提供地域を超える地域に訪問・出張する必要がある場合でも、その交通費（実費）の支払いは必要ありません。

9 利用の解約等

- (1) 利用者が指定介護予防支援等に係る訪問、介護予防サービス計画に位置付けられたサービスの取消、又は中断する場合は、担当職員へご連絡ください。
- (2) サービス提供の取消、又は契約を解約しても解約料等は必要ありません。

10 事業所の秘密保持義務

- (1) 事業所は、業務上知り得た利用者及びその家族等に関する事項を、理由なく第三者にもらすことはありません。
- (2) 秘密保持につきましては、契約が終了した後も継続します。
- (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所には、利用者の介護予防サービス等の提供に係る事業者との連絡調整等に必要最小限の範囲内で、利用者の個人情報を用いることができます。

11 従業者の研修

担当職員の資質向上を図るための研修機会（高齢者虐待、権利擁護、衛生管理、災害時の対応等）を設け、業務の体制を整備します。

12 担当職員

主に担当する職員は次の者です。サービスについてどのようなことでもご相談ください。また、担当職員と医療機関との連携を円骨にする為、利用者が入院する時は、地域包括支援センターの担当職員の氏名と連絡先を、入院する医療機関に伝えてください。

職種 _____

氏名 _____

連絡先 山北町地域包括支援センター 電話番号 0465-75-1941

13 業務の委託

※地域包括支援センターから委託を受けた業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託する場合があります。

（委託先）

事業所番号 _____

名称 _____

所在地 _____

担当介護支援専門員 _____

連絡先 _____

14 相談窓口、苦情窓口

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

事業所相談窓口 山北町地域包括支援センター	電話番号 0465-75-1941 FAX番号 0465-76-4079 相談員(責任者) 相原道博 事務局長 対応時間 8:30~17:15(平日)
--------------------------	--

○次の機関においても、苦情申し出等ができます。

山北町保険健康課	所在地 山北町山北 1301-4 (役場1階) 電話番号 0465-75-3642 FAX番号 0465-79-2171 受付時間 8:30~17:15(平日)
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護苦情相談係	所在地 横浜市西区楠町 27-1 電話番号 045-329-3447 受付時間 8:30~17:15(平日)

※月曜日～金曜日(祝日・12/29～1/3を除く)

【説明確認欄】

年 月 日

指定介護予防支援契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明いたしました。

事業所名 山北町地域包括支援センター

説明者 _____

指定介護予防支援等契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受け、内容を承諾し、交付を受けました。

利用者 氏名 _____

家族又は代理人 氏名 _____