

## 重要事項説明書

あなた(利用者)に対する指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの提供開始にあたり、広島県及び三原市の条例、規則、要綱等の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

### 1 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	社会福祉法人 三原市社会福祉協議会
主たる事務所の所在地	三原市城町1丁目2番1号
代表者(職名・氏名)	会長 馬越 豊文
電話番号	0848-63-0570

### 2 ご利用事業所の概要

事業所名	三原市北部地域包括支援センターはーもにー
所在地	三原市久井町和草1906番地1
事業所指定番号	3400900019
管理者・連絡先	谷本 誠
サービス提供地域	三原市八幡町・久井町・大和町

### 3 事業所の職員体制等

職種	員 数		
	常勤	非常勤	計
社会福祉士	3	0	3
保健師	1	0	1
主任介護支援専門員	1	0	1
介護支援専門員	0	0	0
事務担当職員	0	0	0

### 4 営業時間

区分	平日	土曜日	休祭日
営業時間	8:30~17:15	休業	休業

(注)年末年始(12/29~1/3)は「休祭日」の扱いとなります。

ただし、24時間対応可能な体制を整えるものとします。(営業時間外は転送電話により対応)

### 5 事業の目的

#### (1) 事業の目的

要支援状態等にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り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、適正な指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを提供することを目的とします。

#### (2) 運営の方針

事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止のため、適切なサービスの提供に努めます。

### 6 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの流れと主な内容

(1) 介護予防サービス計画の作成	<p>① 自宅を訪問し、利用者や家族から話を伺い、介護予防・生活支援サービス、福祉サービス、保健事業のほか地域住民の活動によるサービス等も含めて内容、利用料等について説明します。</p> <p>② 利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標支援の留意点、本人、介護予防サービス事業者等が行う支援内容、期間を記載した介護予防サービス計画の原案を作成します。</p>
-------------------	--

	<p>③ 原案は、利用者及び家族と協議した上で、必要があれば変更を行い利用者から同意を得ます。</p> <p>④ 利用者及び家族は、複数の介護予防サービス事業者等の紹介や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られますので、その求めがあった際には懇切丁寧に説明します。</p>
(2)介護予防サービスの実施状況の把握と調整	<p>① 介護予防サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう、できるだけ利用者及び家族が参加したうえで、介護予防サービス事業者とのサービス担当者会議の開催及び連絡調整を行います。</p> <p>② 介護予防サービス計画の実施状況を把握するため、少なくとも3月に1回居宅を訪問します。訪問しない月においては、可能な限り、サービス事業所を訪問する等の方法により面接するよう努めます。面接できない場合は、電話等により連絡を取り、状況の把握に努めます。</p> <p>③ 利用者の同意を得た上で、サービス担当者会議等で利用者の心身の状況が安定していること、利用者がテレビ電話等を活用して意思疎通ができることを主治医、その他関係者から合意を得ている場合は、6月に1回居宅を訪問し、訪問しない期間には、テレビ電話等を活用し面接を行います。</p> <p>④ 利用者の状況について定期的に評価を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じて介護予防サービス計画の変更等を行います。</p>
(3)医療機関との連携	<p>① 訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ等の医療系サービスの利用を希望する場合、利用者の同意を得て主治医又は歯科医師の意見を求めます。また介護予防サービス計画を作成した場合には、その計画を主治医に交付するとともに、必要時、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関、主治医との連携を図ります。</p> <p>② 病院へ入院された際には、入院先医療機関(病院)における退院支援のため連携を行いますので、担当職員の氏名・連絡先を病院関係者に伝えてください。</p>
(4)給付管理	毎月初めに、前月の介護予防サービスの利用実績を確認し、介護報酬請求等のための「給付管理」を行います。
(5)要介護認定等にかかる申請	利用者の意思を踏まえ、要介護認定又は要支援認定の申請に必要な援助を行います。

## 7 利用料及び利用者負担

原則として利用者の負担はありません。

### (1)介護予防支援の利用料

介護予防支援費(1か月につき)	442 単位
初回加算	300 単位
委託連携加算	300 単位

(注1) 上記の利用料は、厚生労働大臣又は三原市が告示等で定める金額であり、これが改定された場合はこれら利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

### (2)介護予防ケアマネジメントの利用料

マネジメントA	作成料(1か月につき)	442 単位
	初回加算	300 単位
	委託連携加算	300 単位
マネジメントB	作成料(1か月につき)	221 単位
	初回加算	300 単位
マネジメントC	作成料(1回につき)	442 単位
	初回加算	300 単位

(注1) 上記の利用料は、三原市が定める金額であり、これが改定された場合は、これら利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

## 8 身分証の携帯

三原市北部地域包括支援センターの担当職員であることを称する身分証等を常に携帯し、初回訪問時及び利用者又は家族から求められたときはこれを提示します。

9 業務委託

介護予防支援及び介護予防マネジメント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。

10 事故発生時の対応

指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者家族、市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11 苦情相談窓口

- (1) 当事業所が設置する苦情相談窓口は、次のとおりです。当事業所が提供した指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントに関する苦情だけでなく、当事業所が作成した介護予防サービス・支援計画書に位置付けたサービスに関する苦情も、遠慮なくお申し出ください。

事業所相談窓口	電話番号 0847-32-5007 FAX番号 0847-32-5017 苦情受付担当者 谷本 誠 対応時間 平日8:30~17:15
---------	--

- (2) 上記に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	(介護予防支援に関すること) 三原市高齢者福祉課介護保険係	所在地 三原市港町3丁目5-1 電話番号 0848-67-6240 対応時間 平日8:30~17:15
	(介護予防ケアマネジメントに関すること) 三原市高齢者福祉課高齢者福祉係	所在地 三原市港町3丁目5-1 電話番号 0848-67-6055 対応時間 平日8:30~17:15
	広島県国民健康保険団体 連合会	所在地 広島県中区東白島町19番49号 電話番号 082-554-0783 利用時間 平日8:30~17:15

12 虐待の防止について

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

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	主任介護支援専門員 景山 好美
-------------	-----------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。  
 (3) 虐待の対応及び体制を整備します。  
 (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。  
 (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。  
 (6) 虐待の防止のための指針を作成します。  
 (7) 従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、高齢者虐待防止法に基づき、三原市への通報を行います。

13 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。  
 (2) 感染症及び災害に係る研修を定期的(年1回以上)に行います。  
 (3) 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

14 感染症の予防及びまん延防止

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。  
 (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。  
 (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。  
 (4) 職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。  
 (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

15 ハラスメントの防止対策

事業者は、事業所で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け、取り組みます。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

ア 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為

イ 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

ウ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

ア 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。

イ 相談窓口を設け、事業所内や介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの提供現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

ウ ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

16 その他

体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当職員、事業者担当者又はサービス事業所の担当者へご連絡ください。

17 秘密の保持及び個人情報の保護

- (1) 事業所の担当職員、その他の従事者は正当な理由がなくその業務上知り得た利用者又はその家族の秘密をもらすことのないよう努めます。

- (2) サービス担当者会議等において個人情報をを用いる場合には、あらかじめ文書にて同意を得ることとします。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 住所 三原市城町1丁目2番1号

事業者名 社会福祉法人 三原市社会福祉協議会

説明者・氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

署名代行者(又は法定代理人)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

本人との続柄 \_\_\_\_\_