

重要事項説明書

指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメント事業所 「南部高齢者総合相談センター」

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(指定事業所番号 第1700300070)

当事業所は利用者に対して指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

☆介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントとは

利用者が居宅での介護予防サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- 利用者の心身の状況やご契約者または利用者、そのご家族等の希望をおうかがいして、「介護予防サービス計画（ケアプラン）」あるいはケアマネジメントの結果の通知を作成します。
- 利用者の介護予防サービス計画が策定された場合は、計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びその家族等、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、介護予防サービス計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、介護予防サービス計画あるいはケアマネジメントの結果の通知を変更します。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 自生園
(2) 法人所在地 石川県小松市上荒屋町ソ4番地10
(3) 電話番号 (0761) 65-1800
FAX (0761) 65-1837
(4) 代表者氏名 理事長 木崎 馨雄
(5) 設立年月 昭和55年4月30日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業所
(2) 事業の目的 介護保険法令等に従い、利用者が可能な限り居宅において自立した日常生活を営むために必要な保健・医療・福祉サービスの適切な利用をすることができるよう介護予防サービス計画あるいはケアマネジメントの結果の通知を作成するとともに、計画あるいは通知に基づくサービス等の提供が確保されるよう地域包括支援センター、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。また、介護保険施設への入院または入所を要する場合にあっては施設への紹介、その他便宜の提供を行うことを目的とします。
(3) 事業所の名称 南部高齢者総合相談センター・平成24年4月1日指定
指定事業所番号 1700300070
(4) 事業所の所在地 石川県小松市上荒屋町ソ4番地10
(5) 電話番号 (0761) 65-3131
(6) 事業所長（管理者）氏名 永井 二三代
(7) 当事業所の運営方針
一 事業所の担当職員は、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、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、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、適切な保健・医療・福祉サービスを総合的かつ効率的に提供できるよう配慮します。また、利用者に提供されるサービスが特定の種類、特定の事業所に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。
二 事業の実施に当たっては関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携に努めます。
三 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
四 事業者は、サービスを提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。

(8) 開設年月 平成24年4月1日

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域

小松市 栗津・矢田野・那谷小学校区

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日
休業日	土曜日、日曜日、祝祭日、12月29日～1月3日
営業時間	午前8時30分～午後5時15分

(3) 24時間対応可能な連携体制確保

※業務日以外及び業務時間帯以外であっても地域住民の相談・関係団体等の会議の出席を求められる場合は対応していきます。緊急時の連絡体制として24時間対応可能なオンコール体制をとっています。

休業日・夜間連絡先：070-5071-6219

4. 職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常 勤	非常勤	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	0名	1名
2. 担当職員	3名	1名	1名

※担当職員：保健師その他の指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関する知識を有する職員

5. 業務の委託

当事業所では、小松市地域包括支援センター運営部会において承認を受けた指定居宅介護支援事業者へ業務の一部を委託する場合があります。この場合、指定居宅介護支援事業者は、当事業所の運営方針及び個人情報の取り扱いを遵守し、介護支援専門員が業務に当たります。

また、指定居宅介護支援事業者への委託を希望される場合はお気軽にご相談ください。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントとして次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険等から給付されますので、ご契約者の利用料負担はありません。

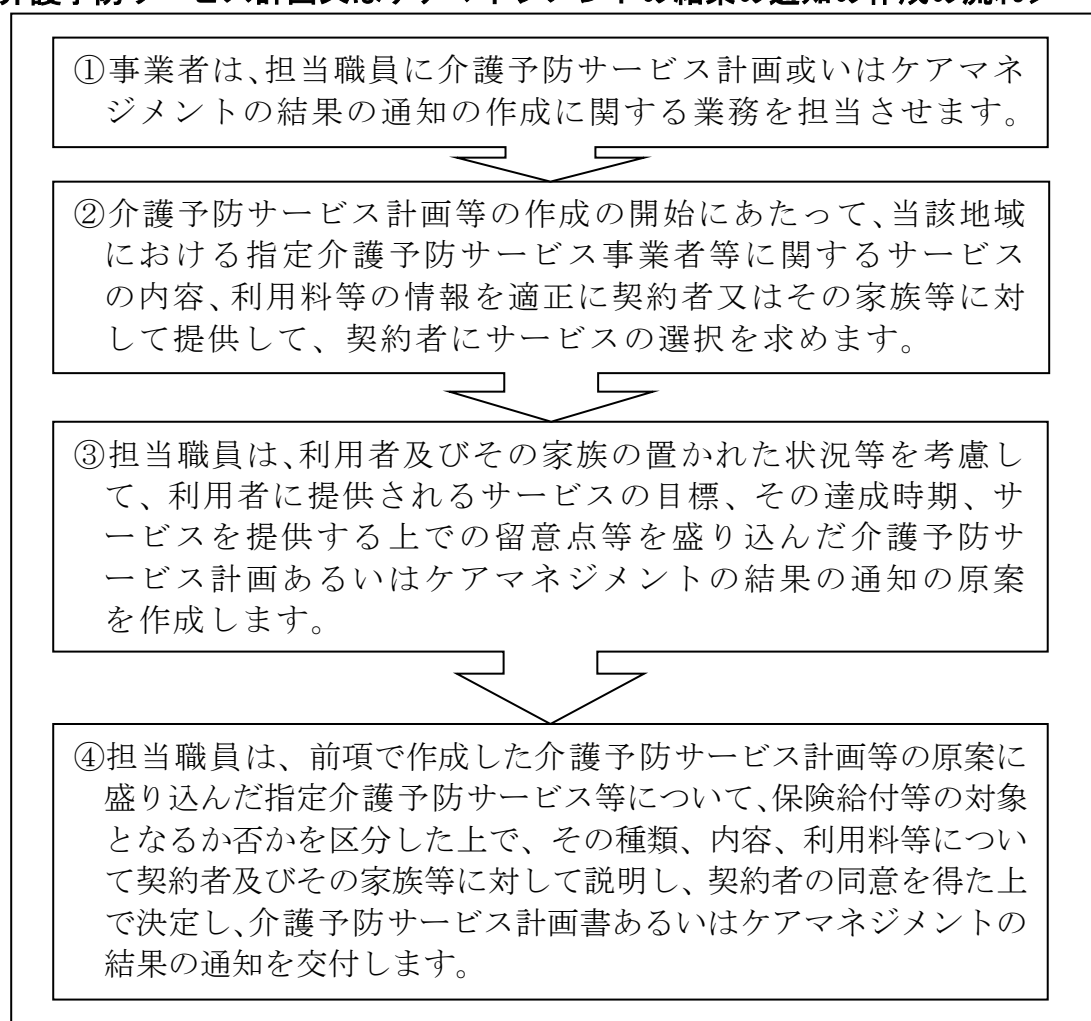
(1) サービスの内容と利用料金

＜サービスの内容＞

①介護予防サービス計画又はケアマネジメントの結果の通知の作成

利用者のご家庭を訪問して、利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握したうえで、指定介護予防サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス（以下「指定介護予防サービス等」という。）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して、介護予防サービス計画あるいはケアマネジメントの結果の通知を作成します。

＜介護予防サービス計画又はケアマネジメントの結果の通知の作成の流れ＞



②サービス担当者会議の開催

利用者の状況に応じ、指定介護予防サービス等の提供が確保されるように、サービス事業者等との担当者会議を必要に応じ開催いたします。

③介護予防サービス計画等作成後の便宜の供与

- ・ご契約者及びその家族等、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、介護予防サービス計画の実施状況を把握し、3月に1回、利用者宅を訪
問し、利用者に面接します。1月に1回、モニタリングの結果を記録します。
ただし、介護予防ケアマネジメントにおいて住民ボランティア型サービスの利
用が妥当と判断された場合（すなわち、ケアプラン策定ではなくケアマネジメ
ントの結果の通知が妥当と判断された場合）は省略できるものとします。
- ・介護予防サービス計画等の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定介護予
防サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ・ご契約者の意思を踏まえて、要支援認定の更新申請等に必要な援助を行いま
す。

④介護予防サービス計画等の変更

ご契約者が介護予防サービス計画あるいはケアマネジメントの結果の通知の変
更を希望した場合、または事業者が介護予防サービス計画等の変更が必要と判断
した場合は、事業者とご契約者双方の合意に基づき、介護予防サービス計画等
を変更します。

⑤介護保険施設への紹介

利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又
は、介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介
その他の便宜の提供を行います。

＜サービス利用料金＞

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関するサービス利用料金につ
いて、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険等からサービス利用料金に相当する
給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

但し、利用者の介護保険料の滞納された場合等により、事業者が介護保険等からサ
ービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利
用料金の全額をご契約者がいったんお支払い下さい。

介護予防支援費又は介護予防ケアマネジメント費 （1月につき）	4,420円
初回のみ介護予防ケアマネジメント費	7,420円

☆以下の場合、**初回加算**として、3,000円を加算します。

- ・新規に介護予防サービス計画を作成した場合

☆以下の場合、**委託連携加算**として、3,000円を加算します。

- ・ 指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所に委託する場合（初回のみ）

7. サービスの利用に関する留意事項

（１）サービス提供を行う担当職員

サービス提供時に、担当の担当職員を決定します。

（２）担当職員の交替

①事業者からの担当職員の交替

事業者の都合により、担当職員を交替することがあります。

担当職員を交替する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮するものとします。

②ご契約者からの交替の申し出

選任された担当職員の交替を希望する場合には、当該担当職員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して担当職員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の担当職員の指名はできません。

8. 苦情の受付について

（１）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

南部高齢者総合相談センター（担当者）永井 二三代 [職名] 管理者
 （解決責任者）福田 武 [職名] 居宅サービス部長
 電話 （０７６１） ６５－３１３１

○受付時間

毎週月曜日～金曜日
 ８：３０～１７：１５

（２）行政機関その他苦情受付機関

小松市役所 長寿介護課	所在地 石川県小松市小馬出町９１ 電話番号 （０７６１）２４－８１４９ 受付時間 ８：３０～１７：１５
国民健康保険団体連合会	所在地 石川県金沢市幸町１２－１ 電話番号 （０７６）２３１－１１１０ 受付時間 ９：００～１７：００
石川県社会福祉協議会	所在地 石川県金沢市本多町３－１－１０ 電話番号 （０７６）２３４－２５５６ 受付時間 ９：００～１７：００

9. 第三者評価の実施状況について

実施の有無	無し
実施年月日	—
評価機関	—
結果の開示状況	—

＜重要事項説明書付属文書＞

1. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①利用者に提供した指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについて記録を作成し、その完結の日から5年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ②ご契約者が他の指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業者の利用を希望する場合その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の介護予防サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ③利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ④利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置き、必要な措置を講じます。
- ⑤事業者、担当職員その他の従業者は、指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供するうえ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第三者に漏洩しません。（守秘義務） その他、個人情報の保護に関する法律を遵守します。
- ⑥ご契約者または利用者が入院した場合には、担当介護支援専門員の氏名及び連絡先を入院先医療機関に伝達します。
- ⑦ご契約者または利用者、その家族等から物品等（御中元、御歳暮、お礼等）は一切いただきません。

2. 事故発生時の対応について

指定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が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行い必要な措置を講じるとともに、事故の状況や採った処置を記録します。

3. 損害賠償について

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、

利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

4. 損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 ご契約者が、契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二 ご契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 三 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四 契約者または利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

5. サービス利用をやめる場合

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までです。また、要支援認定で自立と認定されたが介護サービス利用が必要妥当との認定を受けた場合は無期限です。契約期間満了の2日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①利用者が死亡した場合
- ②要支援認定により利用者の心身の状況が要介護と判定された場合、又は要支援認定で自立と認定され介護サービス利用が必要妥当との認定を受けなかった場合
- ③利用者が介護保険施設に入院または入所した場合
- ④事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)

⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 事業者が作成した介護予防サービス計画あるいはケアマネジメントの結果の通知に同意できない場合
- ② 事業者もしくは担当職員が正当な理由なく本契約に定める指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを実施しない場合
- ③ 事業者もしくは担当職員が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくは担当職員が故意又は過失によりご契約者または利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（２）事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者または利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合