

## 庄原市地域包括支援センター 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(事業者番号 第3402100014号)

当事業所はご契約者に対して指定介護予防支援及び第1号介護予防支援を提供します。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・第1号介護予防支援とは

契約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。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をお伺いして「介護予防・サービス計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約者の介護予防・サービス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・サービス計画を変更します。

※当サービスの利用は、原則として「事業対象者」「要支援1」「要支援2」と認定された方が対象となります。

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1
3. 事業実施地域及び営業時間.....	1
4. 職員の体制.....	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	2
6. サービスの利用に関する留意事項.....	4
7. 虐待の防止について.....	4
8. 身体拘束等の適正化について.....	4
9. 苦情の受付について.....	4
10. 事故発生時の対応について.....	5
11. その他.....	5

## 1. 事業者

- (1) 名称 庄原市  
(2) 所在地 広島県庄原市中本町一丁目10番1号（庄原市役所）  
(3) 電話番号 0824-73-1165  
(4) 代表者氏名 庄原市長 木山耕三

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）  
(2) 事業の目的 居宅において要支援者及び基本チェックリストの記入内容が事業対象の基準に該当した高齢者に対し、適切な指定介護予防支援及び第1号介護予防支援を提供することを目的とします。  
(3) 事業所の名称 庄原市地域包括支援センター  
平成26年4月1日指定  
(4) 事業所所在地 広島県庄原市中本町一丁目10番1号  
(5) 電話番号 0824-73-1165  
(6) 管理者氏名 生活福祉部高齢者福祉課 主幹 清水 めぐみ  
(7) 運営方針 事業所の介護支援専門員等は、可能な限り利用者の居宅において、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、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう援助を行います。  
事業の実施に当たっては、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、利用者に提供される指定介護予防サービス等が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。また、職員の資質向上を図るため、研修等の機会を設けるとともに、業務体制の整備を図ります。  
市町村、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めるものとします。  
(8) 開設年月 平成26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 庄原市  
(2) 営業日及び営業時間

営業日	土・日・祝日及び1月1日から1月3日まで並びに12月29日から12月31日までを除く日。
営業時間	8時30分～17時15分
上記の営業日・営業時間以外においても、予約による場合はその時間に、緊急の場合は電話などにより、連絡が可能な体制とする。	

#### 4. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防支援及び第1号介護予防支援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
1. 保健師	9名	1名
2. 主任介護支援専門員	5名	1名
3. 社会福祉士	3名	—
4. 介護支援専門員	—	2名

#### 5. 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第1号介護予防支援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から給付されるので、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（契約書第3～4条参照）\*

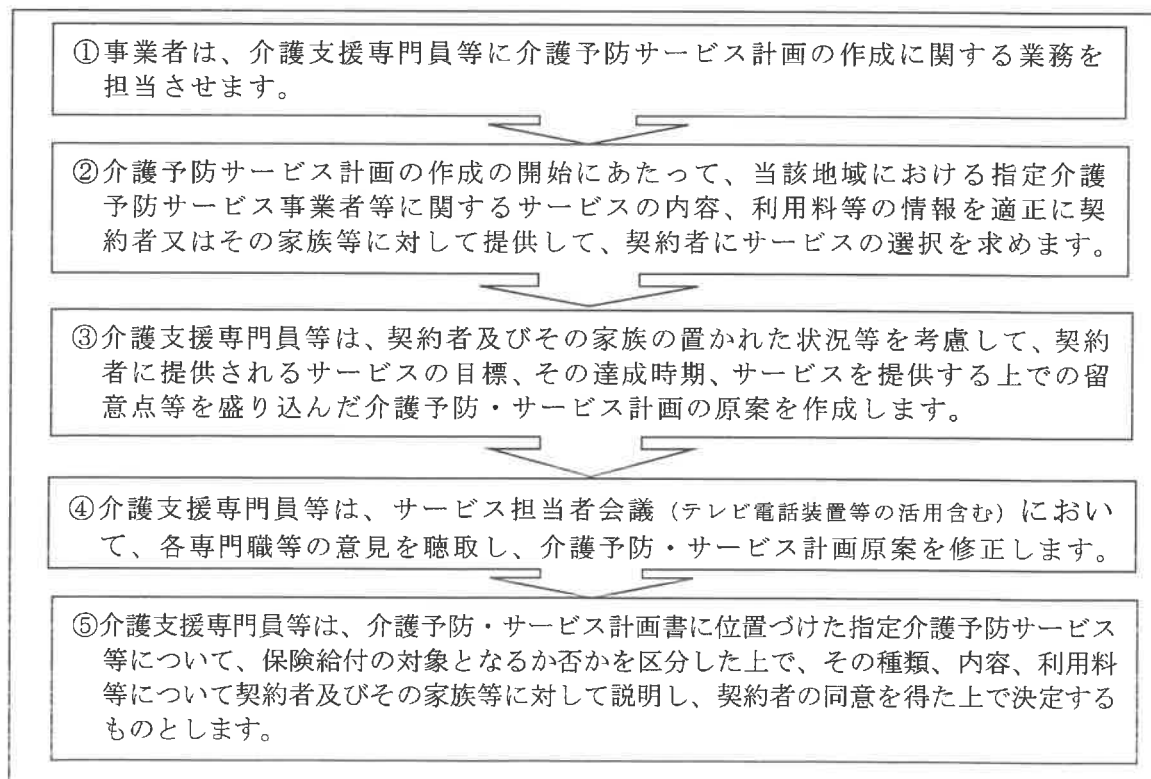
###### 〈サービスの内容〉

###### ① 介護予防・サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、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・サービス計画を作成し交付します。

また、ご契約者様は介護サービス計画に位置づけられる指定介護予防サービス事業者について、複数の事業所の紹介を求めること及び、当該事業所を介護予防・サービス計画に位置づけた理由を求めることが可能です。

###### 〈介護予防サービス計画の作成の流れ〉



## ② 介護予防・サービス計画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の把握（以下、「モニタリング」という）を行います。
  - ・ モニタリングにあたって、テレビ電話装置等を活用しない場合は、少なくとも3か月に1回利用者の居宅を訪問し、面接します。訪問しない月は、通所サービス事業所等で面接したり、面接できない場合は電話等により利用者との連絡を実施します。
  - ・ テレビ電話装置等を活用して利用者面接する場合、利用者に文書で同意を得て、サービス担当者会議において、次に掲げる事項について、主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得た上で行います。
    - ア. 利用者の心身の状態が安定していること。
    - イ. 利用者が、テレビ電話装置を活用して意思疎通を行うことができること。
    - ウ. 担当職員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること
- テレビ電話装置を活用した場合、少なくとも6か月に1回、利用者の居宅を訪問します。
- ・ サービスの評価期間が終了する月及び利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接します。
  - ・ 少なくとも月に1回、モニタリングの結果を記録します。
  - ・ 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、要介護認定等の更新申請等に必要な援助を行います。

## ③ 介護予防・サービス計画の変更

ご契約者が介護予防・サービス計画の変更を希望された場合、または事業者が介護予防・サービス計画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・サービス計画を変更します。

### <サービス利用料金>

介護予防支援及び第1号介護予防支援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、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険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いったんお支払い下さい。

要支援1・2		事業対象者	
介護予防支援	4,420円	第1号介護予防支援	4,420円
初回加算	3,000円	初回加算	3,000円
委託連携加算	3,000円	委託連携加算	3,000円

### (2) 利用料金のお支払い方法

前記の費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに現金でお支払下さい。

## 6. 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介護支援専門員等

サービス提供時に、担当の介護支援専門員等を決定します。

### (2) 介護支援専門員等の交替

#### ①事業者からの介護支援専門員等の交替

事業者の都合により、介護支援専門員等を交替することがあります。

介護支援専門員等を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないように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

選任された介護支援専門員等の交替を希望される場合には、当該介護支援専門員等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、事業者に対して介護支援専門員等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介護支援専門員等の指名はできません。

## 7. 虐待の防止について

当事業所は、ご契約者等の人権の擁護・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) 研修等を通じて、職員の人権意識の向上や、対人援助に関する知識・技術の向上に努めます。
- (2) 職員が適切に支援を行うために相談できる体制を整えるほか、ご契約者等の権利擁護に取り組める環境に努めます。
- (3) ご契約者等に対する高齢者虐待に相当する行為やそのおそれのある状態を知った場合には、関係機関と連携し、その解決のために必要な措置を講じます。

## 8. 身体拘束等の適正化について

当事業所は、利用者又は他の利用者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、身体拘束を行ってはならないとこととし、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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。

## 9. 苦情の受付について（契約書第11条参照）

### (1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

庄原市役所 生活福祉部 高齢者福祉課 地域包括支援センター係

(電話番号 0824-73-1165)

○ 受付時間

土・日・祝日及び1月1日から1月3日まで並びに12月29日から12月31日  
までを除く日（営業日）の8時30分から17時15分まで

(2) その他苦情受付機関

庄原市役所 生活福祉部 高齢者福祉課 介護保険係	所在地 庄原市中本町一丁目10番1号 電話番号 0824-73-1167 受付時間 8:30~17:15
-----------------------------------	--

10. 事故発生時の対応について

- (1) 事業所の提供するサービスにより事故が発生した場合、その他、契約者の容体の変化・急変があった場合は、速やかに主治医又は関係機関に連絡する等必要な処置を講じ、家族等に連絡を行います。
- (2) 事業所の提供するサービスにより事故が生じた際の原因解明と事故の再発防止を図る為、事故の記録を作成し、事業所内会議において事故防止にかかわる検討等を行います。

11. その他

書面で説明・同意等を行うもの及び行くと想定されるものについて、ご契約者又はご家族の承諾を得て電磁的方法により同意等を得ることができることとします。

(ご利用者様用)

令和 年 月 日

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

庄原市地域包括支援センター  
説明者氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防支援及び第1号介護予防支援の提供開始に同意しました。

利用者住所  
利用者氏名

※この重要事項説明書は、厚生省令第38号(平成11年3月31日)第4条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

## <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（契約書第9条、第10条参照）

当事業所では、ご契約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 ご契約者に提供した指定介護予防支援及び第1号介護予防支援について記録を作成し、その完結の日から2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 事業者、介護支援専門員または従業員は、指定介護予防支援及び第1号介護予防支援を提供するうえで知り得たご契約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）

### 2. 損害賠償について（契約書第8条参照）

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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

### 3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間満了の10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、契約は更と同じ条件で更新され、以後も同様となります。（契約書第2条参照）

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。（契約書第5～7条参照）

- ① ご契約者が死亡された場合
- ② ご契約者が要介護認定を受けた場合または自立（非該当）と判定された場合
- ③ 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
- ④ 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。）
- ⑤ 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（契約書第6条参照）

契約の有効期間であっても、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・サービス計画に同意できない場合
- ② 事業者もしくは介護支援専門員等が正当な理由なく本契約に定める指定介護予防支援及び第1号介護予防支援を実施しない場合



- ② 事業者もしくは介護支援専門員等が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者が事業を継続する見通しが困難になった場合

## (2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第7条参照）

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、契約締結時にそ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

(事業者用 控え)

令和 年 月 日

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

庄原市地域包括支援センター  
説明者氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防支援及び第1号介護予防支援の提供開始に同意しました。

利用者住所  
利用者氏名

※この重要事項説明書は、厚生省令第38号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

## 個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

### 1. 使用する目的

指定介護予防支援事業者及び業務委託先居宅介護支援事業者（以下総称して「介護予防サービス計画事業者」という。）が次の各号に掲げる目的に資するもので、介護予防・サービス計画事業者が必要と判断した場合に限り使用するものとする。

- (1) 介護保険法に関する法令等に従い作成する、介護予防・サービス計画に必要な場合。
- (2) 介護予防サービス等を円滑に実施するために行う、サービス担当者会議に必要な場合。
- (3) 介護予防サービス等を効果的に実施するために行う、介護保険法第 115 条の 48 に基づく会議（地域ケア会議等）に必要な場合。
- (4) その他、居宅介護支援事業所、介護(介護予防)サービス事業所及び関係機関等との連絡調整等において必要な場合。

### 2. 使用にあたっての条件

個人情報の使用にあたっては、次の各号の条件を守らなければならない。

- (1) 個人情報の使用は 1 に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、個人情報を使用する者は、関係者以外に知り得た情報を漏らさないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 介護予防・サービス計画事業者は、個人情報を使用した会議、相手方及び内容等についての記録を行うこと。

### 3. 個人情報の内容

使用する個人情報は、次の各号に定める範囲とする。

#### (1) 基本情報及びアセスメント情報

氏名、住所、健康状態、病歴、家族関係等の状況等。

#### (2) 要支援要介護認定情報

認定調査票（特記事項を含む）、主治医意見書及び介護認定審査会における判定結果及び意見。

### 4. 個人情報を使用する期間

「指定介護予防支援及び第 1 号介護予防支援利用契約書第 2 条」に定める契約期間と同様とする。

年 月 日

庄原市地域包括支援センター長 様

利用者住所

利用者氏名