

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに関する重要事項説明書

あなた（または、あなたのご家族）が利用しようと考えている介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明しますので、わからないこと、わかりにくいことなどがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」第4条の規定に基づき、ご利用者にあらかじめ説明しなければならない内容を示したものです。

1. この契約の趣旨について

- 「介護保険」および「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」）において、要介護認定区分「要支援1」「要支援2」または「事業対象者」と認定された方を対象として、住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるよう、介護予防・重度化防止を目的として、介護予防支援又は介護予防マネジメントを実施します。
- サービスの利用にあたっては、介護予防サービス計画及び「介護予防ケアマネジメントプラン」の作成を行う必要がありますが、これらの業務は「地域包括支援センターまたは地域包括支援センターが委託した居宅介護支援事業所」（以下「事業者」）があなたと契約を締結して作成することになっています。

2. 介護予防サービスのご利用にあたっての説明事項

- 福祉用具の貸与については、「要支援1」「要支援2」「要介護1」の方については、下記の福祉用具が保険給付の対象外となっており、ご利用いただけません。

＜保険給付の対象外となる福祉用具＞

■介護用の特殊寝台(付属品含む)

■車いす(付属品含む)

■床ずれ防止用具と体位変換器

■認知症老人徘徊感知器

■移動用リフト

※国が定める条件を満たす方については、例外的に今後も引き続き利用が認められています。（「事業対象者」の方は除きます）

- 福祉用具貸与の対象品目の内、固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉杖を除く）及び多点杖については、貸与と購入を選択することができます。
その際には、福祉用具専門相談員または地域包括支援センターの職員が、選択に当たって必要な情報提供すること及び医師や専門職の意見、身体状況を踏まえ、提案を行います。
- 事業者は利用者及びその家族に当該地域における複数の指定介護予防サービス事業者の紹介・情報提供し、利用者に選択を求めます。また、利用者は複数の指定介護予防サービス事業所の紹介を求めることができ、介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプランに位置づけた事業所の選定理由を求めることができます。

3. あなたのお住まいの地域を担当する地域包括支援センター

センター名称	飯田市いがら地域包括支援センター	介護保険指定事業所番号	(飯田市指定) 番号2000500054
法人名	社会福祉法人 飯田市社会福祉協議会		

法人代表者	会長 原 重 一		
所在地 (連絡先)	〒395－0155 飯田市三日市場406－31		
担当者名	電話 28－2361 FAX 28－2362		
営業日	月曜日～金曜日 (12月31日～1月3日を除く)	営業時間	8時30分～17時30分
職員体制	☐ 保健師 ☐ 社会福祉士 ☐ 主任介護支援専門員 ☐ 看護師 ☐ 介護支援専門員 ☐ 事務員		

4. 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを行う事業者とその事業所

(1) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を地域包括支援センターから受託する事業者について（受託する場合）

事業者の名称	
代表者名	
所在地 (連絡先)	

(2) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務を提供する事業所について(受託する場合)

事業所の名称		介護保険指定 事業所番号	(指定) 番号
代表者名			
所在地			
担当者名	電話 FAX		
営業日		営業時間	

5. 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの内容および利用料等

支援の内容	提供方法	適用	利用料
(1)介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントプラン等の作成	別紙に掲げる「介護予防支援業務・介護予防ケアマネジメント業務の実施方法等について」を参照ください。	(1)～(7)は、一連業務として介護保険又は総合事業の対象となるものです。	① 介護予防支援費 4,420円
(2)介護予防サービス事業者等との連絡調整			② 介護予防ケアマネジメント費 ①ケアマネジメントA 4,420円 ②ケアマネジメントB（A）1,470円
(3)サービス実施状況の把握、評価			③ケアマネジメントB（C）4,420円
(4)利用者状況の把握			④ケアマネジメントC（初回利用月のみ） 4,420円

(5) 給付管理			③ 初回加算 3,000円
(6) 要介護認定等の申請に対する協力、援助			④ 委託連携加算（初回利用月のみ） 3,000円
(7) 相談業務			

【ご注意】

※介護保険または生活保護法の規定による介護扶助の適用者となる場合、上記の料金にかかる利用料は不要です。

※ただし、介護保険が適用される場合であっても、利用者の保険料滞納等により、法定代理受領ができない場合には、いったん料金をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行することになります。この証明書を飯田市長寿支援課に提出すると払い戻しされる場合があります。

※上記の介護予防支援にかかる業務を行うため、飯田市外の居宅に訪問した場合は、交通費として1 kmにつき25円を負担していただきますので、訪問したときにお支払いください。領収書をお渡しますので、必ず保管してください。

6. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の虐待の防止等のために、指針を策定し次のとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定および委員会の設置

虐待防止に関する責任者	小林 紀子
-------------	-------

- (2) 権利擁護支援の制度の利用支援 (3) 苦情解決体制の整備
(4) 従事者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修の実施
(5) 虐待の疑いのある事項を把握した場合の飯田市との連携・通報

7. 利用者の居宅への訪問頻度のめやす

地域包括支援センターの担当職員（または居宅介護支援事業所の介護支援専門員）が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度は、おおむね3ヵ月に1回となります。（サービスの提供を開始する月、提供開始月の翌月から起算して3ヵ月に1回などが目安になります。ただし、訪問A、通所A事業をご利用の方には6ヵ月に1回、通所B・C事業をご利用の方については必要時に訪問させていただきます）

但し、上記の回数以外にも、利用者からの依頼や介護予防支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、利用者の居宅を訪問することができます。

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

9. 介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメント業務に関する相談・苦情について

【地域包括支援センターの窓口】 名称 飯田市いがら地域包括支援センター	所 在 地 電話番号 受付時間	飯田市三日市場406－31 0265 (28) 2361 ファックス番号 0265 (28) 2362 8 : 30～17 : 30（月～金 祝祭日、年末年始除く）
【事業者の窓口】 名称	所 在 地 電話番号 受付時間	 ファックス番号
【市町村の窓口】 飯田市長寿支援課	所 在 地 電話番号 受付時間	飯田市大久保町2534 0265 (22) 4511 ファックス番号 0265 (22) 4544 8 : 30～17 : 15（月～金 祝祭日、年末年始除く）
【公的団体の窓口】 長野県国民健康保険団体連合会	所 在 地 電話番号 受付時間	長野市大字西長野字加茂北143番地 8 長野県自治会館内 026 (238) 1555 ファックス番号 026 (238) 1581 9 : 00～17 : 00

10. 重要事項の説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」第4条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所 在 地	飯田市三日市場406－31
	法 人 名	社会福祉法人 飯田市社会福祉協議会
	代 表 者 名	会長 原 重 一
	事 業 所 名	飯田市いがら地域包括支援センター
	説明者氏名	



上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所
-----	-----

氏 名

上記代理人	（代理人を選定した場合）
-------	--------------

住 所

氏 名

介護予防支援業務・介護予防ケアマネジメント業務の実施方法等について

1 介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプランの作成について

(1) 介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプラン作成の担当者について

居 宅 介 護 支 援 事 業 所	
所 在 地	
電 話 番 号	
介 護 支 援 専 門 員	

- (2) 事業者は介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプランの原案作成に際しては、次の点に配慮します。
- ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
- イ 利用する介護予防サービス等の選択にあたっては、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
- ウ 事業者は、利用者に対して介護予防サービス等の内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
- エ 事業者は、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントプランの原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から専門的な見地からの情報を求めます。
- オ 居宅介護支援事業所の介護支援専門員等が本業務を行う際には、常に身分証を携行し、利用者または利用者の家族から提示を求められた時には、いつでも身分証を提示します。
- カ 介護予防の効果を最大限に発揮できるよう、利用者の意欲を高め、利用者による主体的な取り組みを支援します。
- キ 利用者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行うよう努めます。

(3) 事業者は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。

- (4) 事業者は、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントプランの原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
- ア 事業者は、利用者の介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプランの原案への同意を確認した後、原案に基づく介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプランを作成し、改めて利用者の同意を確認します。
- イ 利用者は、事業者が作成した介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプランの原案に同意しない場合には、事業者に対して介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプランの原案の再作成を依頼することができます。

2 サービス実施状況の把握、評価について

- (1) 事業者は、介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプラン作成後も、利用者またはその家族、さらに指定介護予防サービス事業者等と継続的に連絡をとり、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントプランの実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿った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調整を行います。
- (2) 事業者は、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントプランが効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
- (3) 事業者は、利用者が要介護状態となった場合には、利用者へ居宅サービス計画を作成する居宅介護支援事業所に関する情報を提供するとともに、利用者が選定した居宅介護支援事業者に対して、利用者の同意を得た上で、利用者に関する情報を提供します。

3 介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプランの変更について

事業者が介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントプランの変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントプランの変更を、この指定介護予防支援業務実施方法等の手順に従って実施します。

4 給付管理について

事業者は、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントプラン作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、地域包括支援センターに提出します。

5 要介護認定等の協力について

- (1) 事業者は、利用者の要介護または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- (2) 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

6 料金について

事業者およびセンターが行う介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントに対しては、利用者の負担はありません。