

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

重要事項説明書

事業所名：社会福祉法人立命会
南城市地域包括支援センター しらゆり
事業所番号：第4705600031号

当事業所は、利用者に対して必要な介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを提供致します。

あなた(またはご家族)が利用を希望している介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務及び介護予防サービス等について、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致しますので、わからないこと、わかりにくいことなどがございましたら、遠慮なく質問をしてください。

※ 当サービスの利用は原則として、基本チェックリストによる基準該当者「**事業対象者**」及び、要介護認定の結果が、「**要支援1**」「**要支援2**」と認定された方が対象となります。

「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント」とは、

○利用者が、住みなれたご自宅から、必要な介護予防サービスやその他の保健医療、福祉、当該地域のさまざまなサービス等を適切に利用することができるよう、サポート致します。

○ 利用者の心身の状況や、ご契約者とそのご家族等の希望をお伺いしながら、「介護予防サービス計画又は、介護予防ケアマネジメント」(以下、「ケアプラン等」という。)を、作成致します。

○ケアプラン等に基づくサービスの提供が確保されるよう、ご契約者及びそのご家族等、指定介護予防サービス提供事業者、医療機関、かかりつけ医等の関係機関との連絡調整を継続的に行い、ケアプラン等の実施状況を把握します。

○必要に応じて、利用者と事業者双方の合意に基づき、介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントの内容を適宜、変更致します。

1. 介護予防支援(介護予防サービス計画(ケアプラン)作成等)を行う事業者

センター名称 (事業所名)	社会福祉法人立命会 指定介護予防支援事業所 南城市地域包括支援センターしらゆり
介護保険指定事業所番号	第4705600031号
代 表 者 名	理事長 友名 孝子
所 在 地 (連 絡 先)	南城市佐敷字津波古432番地 電話:098-988-0638 FAX:098-988-3095
担 当 者 名	
営業日・営業時間	月～土曜日(日・祝祭日及び12/29～1/3を除く) 8時30分 ～ 17時30分
サービス提供地域	南城市内全域
職 員 体 制	管理者兼介護支援専門員(1名)、看護師(1名)、介護支援専門員(4名) 社会福祉士(1名)、相談員(1名) (令和6年4月1日現在)

2. サービスの内容等に関する事項について

(1) 介護予防支援の内容

- ① 利用者状況の把握(アセスメント)
- ② 介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント計画の作成・交付
- ③ 介護予防サービス事業者との連絡調整
- ④ サービス担当者会議の開催
- ⑤ サービス実施状況の把握、評価
- ⑥ 給付管理
- ⑦ 要介護認定等の申請に対する協力、援助
- ⑧ 医療機関、かかりつけ医等との連携
- ⑨ 相談業務

(2) 公正中立なケアマネジメント

ケアプランの作成にあたり、利用者の意思に基づいた指定介護予防サービス事業所との契約を行います。利用者及びご家族は、ケアプランの原案に位置付けた指定介護予防サービス事業所について、選定理由の説明や、複数の事業所等の紹介を求めることができます。

(3) 利用料

ケアプランに基づいたサービスの利用につきましては、原則としてその1割～3割の費用を負担していただきます。但し、法律の規定に基づき、指定介護予防支援に関するサービス利用(ケアプランの作成)料金については、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(法廷代理受領)ため、ご契約者の自己負担はございません。

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、下記の利用料金をお支払いいただくことになります。

令和6年4月1日～

○初回の利用月 月額 7,420円	○2ヶ月目以降 月額 4,420円
○委託連携加算(開始月のみ) 3,000円	

ë 上記の介護予防支援・介護予防ケアマネジメントにかかる業務を行うため、南城市外(中北部・離島等)の居宅に訪問した場合は、実費相当分の交通費についても、負担していただくことになります。

(4) 事故発生時の対応

事業担当者は、利用者に対するケアプランに基づくサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者のご家族及び市町村等に連絡を行うとともに必要な措置を講じた上で、事業管理者に報告を行い、事業管理者は市に報告を致します。

(5) 秘密の保持及び個人情報の保護

担当者は、業務上知り得た利用者又はそのご家族の秘密を厳重に管理・保持致します。
なお、サービス担当者会議等において、利用者及び利用者のご家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ個人情報使用同意書により、利用者及び当該家族の同意を得ます。この秘密を保持する義務は契約が終了した後も継続することをお約束致します。

(6) 業務継続計画策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に対し事業の提供を継続的に実施するために次の措置を講じます。

- ①業務継続計画を作成する。
- ②従業者に対する業務継続計画の研修・訓練を定期的(年1回以上)に実施する。
- ③定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行う。

(7) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

担当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。

2 事業所において、感染症の予防及びまん延を防ぐため、次の措置を講じます。

- ①感染症対策を検討する委員会(6か月に1回以上)を開催する。
- ②感染症対策の指針の整備する。
- ③従業者に対する定期的(年1回以上)な研修及び訓練を実施する。

(8) 虐待防止に関する事項

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
 - ②虐待の防止のための指針の整備する。
 - ③従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的(年に1回以上)に実施する。
 - ④虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 事業所は、サービス提供中に当該事業所従業者又は、養護者(利用者の家族などの高齢者を現に養護するもの)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、速やかに、これを南城市及び沖縄県介護保険広域連合に通報する。

3. 苦情相談 (苦情・相談窓口の名称・連絡先・対応時間)

＜地域包括支援センターの窓口＞ 社会福祉法人立命会 南城市地域包括支援センター しらゆり	所在地 : 南城市佐敷字津波古432番地 電話番号 : 098-988-0638 FAX : 098-988-3095 受付時間 : 8時30分 ~ 17時30分 月～土曜日(日・祝祭日及び12/29～1/3を除く)
＜事業所の窓口＞ 事業所名称:	所在地 : 電話番号 : 098- FAX : 098- 受付時間:
＜地域包括支援センターの窓口＞ 南城市地域包括支援センター (基幹型)	所在地 : 南城市佐敷字新里1870番地 電話番号 : 098-917-5489 FAX : 098-917-5427 受付時間 : 8時30分 ~ 17時15分 月～金曜日(土・日・祝祭日及び12/29～1/3を除く)
＜市町村の窓口＞ 南城市福祉部生きがい推進課	所在地 : 南城市佐敷字新里1870番地 電話番号 : 098-917-5341 FAX : 098-917-5427 受付時間 : 8時30分 ~ 17時15分 月～金曜日(土・日・祝祭日及び12/29～1/3を除く)
＜公的団体の窓口①＞ 沖縄県介護保険広域連合 総務課	所在地 : 読谷村字比謝缸55番地 比謝缸複合施設2階 電話番号 : 098-911-7505 FAX : 098-911-7506 受付時間 : 8時30分 ~ 17時15分 月～金曜日(土・日・祝祭日及び12/29～1/3を除く)
＜公的団体の窓口②＞ 国民健康保険団体連合会 介護苦情相談室	所在地 : 那覇市西3丁目14番18号 電話番号 : 098-860-9026 FAX : 098-860-9026 受付時間 : 9時00分 ~ 17時00分 月～金曜日(土・日・祝祭日及び12/29～1/3を除く)

4. 重要事項の説明年月日

上記の内容につきまして、「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。

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

＜事業者＞

所在地 〒901-1414
沖縄県南城市佐敷字津波古432番地

事業所名 南城市地域包括支援センター しらゆり

法人名 社会福祉法人 立命会

理事長 友名 孝子 印

説明者氏名 印

上記の内容に関して、事業担当者から確かに説明を受けました。

＜利用者＞

住所 〒

氏名 印

代筆者 印

続柄()

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

＜代理人＞

住所 〒

氏名 印