

重要事項説明書

1 事業者概要

名称・法人種別	医療法人 順天会
代表者名	理事長 木本 眞
所在地・電話	所在地 今治市北日吉町1丁目10番50号 電話 0898-22-3358

2 事業所の概要

事業所名	今治市地域包括支援センター日吉・近見
所在地	今治市北日吉町1丁目11番17号
介護保険事業所番号	3800200051
管理者・連絡先	今治市地域包括支援センター日吉・近見 管理者 越智 信尚 電話 0898-22-7960
サービス提供地域	別表のとおり

3 事業所の職員体制等

職種	職務内容	人員（常勤換算）
管理者	管理業務、指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務、社会福祉士兼務	1名
保健師等	指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務	1名以上
社会福祉士	指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務	0名以上
主任介護支援専門員	指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務	2名以上
主任介護支援専門員等	指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務	1名以上
介護支援専門員	指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務	2名以上

4 サービス提供時間

提供時間	平日 8時30分～17時30分 土曜日、12月31日 8時30分～12時30分 (日曜日、祝日、1月1日～1月3日を除く)
------	---

5 利用者負担金

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援については、介護保険適用の場合、原則として利用者の負担はありません。ただし、保険料の滞納等がある場合、1月につき下記の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。

このサービス提供証明書を今治市の窓口に提出しますと、後日払い戻しを受けられる場合があります。

介護予防支援	4,420円
介護予防ケアマネジメントA（原則的なケアマネジメント）	4,420円
初回加算	3,000円
委託連携加算	3,000円
介護予防ケアマネジメントC（配食サービス利用の場合のみ）	2,020円

※上記金額は、令和6年4月1日現在のものです。金額は、今治市が定める基準により変更される場合があります。

6 事業の目的及び運営方針

介護保険法等の関係法令等に従い、サービス提供地域に居住する利用者に対し、可能な限り居宅においてその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むために必要な介護予防サービス等が適切に利用できるよう、利用者の選択に基づいて介護予防サービス・支援計画（以下「介護予防プラン」という。）を作成するとともに、当該計画に基づいて適切な介護予防サービス等の提供が確保されるよう、サービス事業者及び関係機関等との連絡調整その他の便宜を提供します。

7 指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務の手順

(1) 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントA

ア 利用者からの申込み

イ 契約等手続

ウ アセスメントの実施

利用者の自宅を訪問して、利用者及びその家族と面接します。

エ 介護予防サービス計画原案の作成

アセスメント結果等を基に、どのような支援が必要かを利用者等と調整し、利用者との合意した結果に基づき介護予防サービス計画原案を作成します。

オ サービス担当者会議の開催等

介護予防サービス計画原案の内容について、担当者から専門的な意見を聴取します。（「介護予防支援経過記録」の作成。）

カ 介護予防サービス計画原案の説明、同意、交付

介護予防サービス計画原案の内容を利用者又は家族に説明し、同意を得て交付します。

キ サービスの提供

介護予防サービス事業者等に対し、介護予防サービス計画に基づき適切にサービスが提供されるよう連絡調整等を行います。

ク モニタリング

① 3月に1回並びに著しい変化があったときは、利用者宅を訪問し面接します。

② 訪問しない月にあつては電話等により利用者との連絡を実施します。

③ 少なくとも1ヶ月に1回、サービス事業者に対しサービス実施状況や利用者の状態等に関する情報を聴取します。

④ 少なくとも1ヶ月に1回、上記③の結果を記録します。

ケ 主治の医師等への情報提供

サービス事業者等から情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供します。

コ 評価

計画の達成状況について評価を行います。

(2) 介護予防ケアマネジメントC

ア 利用者からの申込み

イ 契約等手続

ウ アセスメントの実施

利用者の自宅を訪問して、利用者及びその家族と面接します。

エ 介護予防サービス計画原案の作成

アセスメント結果等を基に、どのような支援が必要かを利用者等と調整し、利用者と合意した結果に基づき介護予防サービス計画原案を作成します。

オ 介護予防サービス計画原案の説明、同意、交付

介護予防サービス計画原案の内容を利用者又は家族に説明し、同意を得て交付します。

カ サービスの提供

介護予防サービス事業者等に対し、介護予防サービス計画に基づき適切にサービスが提供されるよう連絡調整等を行います。

8 指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務の一部委託

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援業務を一部委託する際は、利用者に対し、委託先の事業所名及び所在地を明らかにしたうえで同意を得ることとします。(但し、介護予防ケアマネジメントCは除く。)

9 苦情処理の体制

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。なお、業務を委託された居宅介護支援事業所がある場合はそちらの相談窓口へ申し出てください。

相談窓口	電話番号 0898-22-7960 FAX 番号 0898-22-7970 相談員（責任者）今治市地域包括支援センター日吉・近見 越智 信尚 対応時間 平日 8時30分～17時30分 土曜日・12月31日 8時30分～12時30分 (日曜日、祝日、1月1日～1月3日を除く)
------	---

次の公的機関においても、苦情申出等ができます。

今治市健康福祉部 介護保険課	所在地 今治市別宮町一丁目4番地1 電話番号 0898-36-1526 FAX 番号 0898-34-5077 対応時間 平日 8時30分～17時15分 (土曜日、日曜日、祝日、12月29日～1月3日を除く)
愛媛県国民健康保険団体連 合会（国保連） (業務管理課介護福祉室)	所在地 愛媛県松山市高岡町101の1 電話番号 089-968-8700 FAX 番号 089-968-8717 利用時間 平日 8時30分～17時00分 (土曜日、日曜日、祝日、12月29日～1月3日を除く)

10 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防支援の提供を継続的に実施、及び非常時に早期の業務再開を図るための計画を策定し必要な措置を講じます。

また、従業員内で共有し、必要な研修及び、訓練を定期的に行います。

※必要時には、計画の見直しを行い、変更を行います。

11 虐待の防止のための措置

虐待の発生、及び再発を防止するための指針を整備し、その対策を行う為の委員会を設置します。
また、委員会を定期的に開催すると共に、その結果について職員間で周知徹底します。

サービス提供中に、当該従業者又は養護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、速やかに市に報告をします。

12 担当者の変更等

担当者を選任し、又は変更する場合には、利用者の状況とその意向に配慮して行い、事業所の事情により担当者を変更する場合は、あらかじめ利用者に連絡します。

13 担当者の質の向上

事業所は、担当者に対し、専門職として常に利用者の立場に立ち、誠意を持ってその職務を遂行するよう指導するとともに、必要な対応を行います。

14 記録の保管

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援記録書等の書面を作成した後5年間これを保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

15 秘密の保持

正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。

16 ハラスメントの防止

職員間及び利用者との適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、職員間及び利用者との関係が害される事を防止するための方針を明確化すると共に、必要な対策を講じます。

17 事故発生時の対応

利用者にけがや体調の急変があった場合には、医師や家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援の実施にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業所の故意又は過失によらない時は、この限りではありません。

保険会社

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

【説明確認欄】(以下に、自筆署名してください。)

令和 年 月 日

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援に係る契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 住所

氏名

署名代行者 住所

(代理人) 氏名

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援にかかる契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業所 事業者名 医療法人 順天会

事業所名 今治市地域包括支援センター日吉・近見

説明者