

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント重要事項説明書

1 石垣市地域包括支援センターの概要

(1) 事業所の概要

事業所名	石垣市地域包括支援センター
所在地	石垣市字真栄里672番地
電話番号	0980(84)3333
FAX番号	0980(83)5525
事業所の種類	指定介護予防支援事業所
事業所番号	4700700018

(2) サービスの提供地域・時間

提供可能な地域	石垣市内全域及び石垣市が必要と認めた地域
提供時間	午前8:30～午後5:15
休日	土・日・祝日・年末年始
夜間・休日緊急連絡先	0980(82)9911〔市役所代表番号〕

(3) 当事業所の職員体制・業務内容

職 種	常 勤	業 務 内 容
管理者	1名	統括管理
保健師	1名以上	総合相談業務 包括的継続的ケアマネジメント支援業務
主任介護支援専門員	1名以上	総合相談業務 包括的継続的ケアマネジメント支援業務 介護支援専門員への支援等
社会福祉士	1名以上	総合相談業務 権利擁護業務 包括的継続的ケアマネジメント支援業務等
介護支援専門員	3名以上	介護予防サービス計画作成に関わる一連の業務及び給付管理
看護師	1名以上	介護予防事業全般
生活支援コーディネーター (社会福祉士)	1名	高齢者に関する生活支援体制整備等の事業
認知症地域支援推進員 (社会福祉士)	1名	認知症施策に関する事業
庶 務	1名以上	上記に関する事務一般

2 当事業所の介護予防支援の運営方針

当事業所では、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるようにするため、ご契約者の主体的な活動と意欲の向上を支え、介護予防に努めることができるよう支援していきます。

3 サービスの提供方法

(1) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関する相談

利用者の居宅又は事業所内又は委託事業者の事業所内において利用者からの相談に応じます。

(2) 介護予防サービス・支援計画書の作成

担当者は利用者の居宅等に出向きアセスメントを行い、介護予防サービス・支援計画書を作成します。

(3) 介護予防サービス・支援計画書の実施状況の継続的な把握及び評価

介護予防サービス・支援計画書作成後においても、当該計画の実施状況及び利用者の状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更や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、介護予防サービス・支援計画書に位置付けた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価を行います。

(4) 利用者の居宅への訪問

介護予防サービス等提供開始月の翌月から起算して3月に1回及び介護予防サービス等の評価機関が終了する月は利用者宅へ訪問します。また、利用者の状況に著しい変化があったときにも訪問し状況確認を行います。

上記(1)から(4)について、契約書第5条に基づき委託事業者に委託した場合も同様のサービス提供方法にて実施します。

また、指定介護予防支援事業所の指定を受けた事業者に計画作成を依頼した場合、利用するサービスの変更に伴い介護予防ケアマネジメント計画を作成する必要がある場合は、当事業所が計画作成を行います。ただし、指定介護予防支援事業所が当事業所と委託契約を結んでいる場合は、基本的に引き続き同事業所が計画作成を行います。

4 利用料金（契約書第6条）

(1) 介護予防サービス計画作成に係る利用料は次の通りです。

ただし、以下の利用料は、介護保険制度から全額当事業所に給付されるため、原則自己負担はありません。

- ・基本料金 4, 420円
- ・初回加算 3, 000円
- ・介護予防支援委託事業連携加算 3, 000円

(2) 契約書第6条3項に該当する場合は、上記利用料金は自己負担となります。

5 サービスの終了（契約書第11条）

（1）ご契約者の都合でサービスを終了する場合

- ・契約の有効期間内であっても、契約終了をお申し出くだされば、契約終了する事ができます。

（2）当事業所の都合でサービスを終了する場合

- ・介護保険制度改正など、やむを得ない事情によりサービスの提供を終了する事がある場合、終了の1か月前までに文書にて通知いたします。

（3）自動的に終了する場合

- ・以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービス終了いたします。

- ①ご契約者が要介護認定により〔非該当〕と認定された場合
- ②ご契約者が要介護認定により〔要介護〕と認定された場合
- ③ご契約者が提供指定地域より転居された場合
- ④ご契約者が亡くなられた場合

（4）その他

- ・当事業所職員が正当な理由なく介護予防支援等を実施しない場合、守秘義務違反、ご契約者の身体、財産、信用等を傷つけるなど本契約を継続し難い事情がある場合は即座に契約を解除する事ができます。
- ・ご契約者やその家族が当事業所や職員に対して本契約を継続し難いほどの行為を行った場合は、契約を解除させていただきます。

6 相談、苦情窓口（契約書第13条）

サービス内容についての相談、苦情は以下の窓口で受け付けております。

（1）当事業所の相談・苦情受付

- ・石垣市地域包括支援センター 担当：所長 千手 亜夕美
電話0980（84）3333

（2）行政機関その他苦情受付

- ・石垣市介護長寿課 電話 0980（82）7158
- ・国民健康保険団体連合会 電話 098（860）9026
- ・沖縄県社会福祉協議会 電話 098（887）1344

7 虐待防止のための措置

当事業所ではご利用者の人権の擁護及び虐待の防止のため、次の措置を講じています。

- （1）職員の中から虐待の防止に関する担当者を選定すること。
- （2）職員に対し、虐待の防止のための研修の機会を与えること。
- （3）職員に対し、利用者が虐待を受け、又は虐待を受けたことが疑われる場合には、速やかに責任者に報告し、市に通報するよう徹底すること。
- （4）その他虐待の防止のために必要な措置

【担当者】石垣市地域包括支援センター 所長 千手 亜夕美

電話0980（84）3333

8 個人情報の取扱いおよび秘密の保持について (契約書第9条)

介護予防支援業務を適切に行う為に、ご契約者やそのご家族から、個人情報に値する生活歴、病歴、家族構成等を伺うことがあります。その個人情報の取り扱いについては以下の通りとなります。

- (1) 当事業所の職員は、正当な理由なく、業務上知り得たご契約者またはそのご家族の秘密や個人情報を漏らしません。
- (2) 当事業所の職員は、退職後においても、在職中に知り得た秘密や個人情報を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
- (3) 個人情報の取扱い、利用範囲については、別紙個人情報利用同意書にて定め、同意を得た上で用いることとします。

9 事故発生時及び緊急時の対応について

- (1) サービスの提供にあたって事故が発生した場合には、ご契約者に対し応急処置、医療機関への搬送等の必要な措置を講じ、速やかにご家族や関係機関等に連絡を行います。
- (2) 事故の状況及びその処置については、記録を行いその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- (3) サービス提供中の事故や急病等に備え、緊急時の連絡方法を事前に取り決め、速やかにご家族や主治医に連絡いたします。

○緊急連絡先

緊急連絡先	氏名	関係
	住所	電話
緊急連絡先	氏名	関係
	住所	電話
主治医	病院名	電話
	主治医氏名	

○指定介護予防支援サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。
指定介護予防支援事業所 石垣市地域包括支援センター

説明担当者氏名 _____

○私は本書面に基づき事業所担当者より重要事項の説明を受け、指定介護予防支援サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____

住 所 _____

署名代行者 _____

利用者との関係 ()

個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要な範囲内で使用することに同意します。

1 使用目的

- (1) 介護予防サービス計画の作成にあたって、介護保険認定調査、主治医意見書、基本チェックリストにより認定時の情報を把握する場合
- (2) 介護サービスの提供を受けるにあたって、利用者の状態や家族の状況を把握する場合
- (3) 介護サービスの提供を受けるにあたってサービス担当者会議やサービス事業者との連絡調整のために必要な場合
- (4) 介護予防サービス提供中の急な病気や怪我で病院に行ったときに、医療機関に説明の必要がある場合

2 個人情報を提供する事業所

- (1) 介護予防サービス計画に掲載、もしくは掲載する予定のある事業所
- (2) 病院又は診療所

3 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては関係者以外に漏れることがないように注意を払う
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録する

令和 年 月 日

石垣市地域包括支援センター 殿

利用者氏名 _____

住所 _____

ご家族氏名 _____

住所 _____