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　井原市地域包括支援センターの概要

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 | 井原市地域包括支援センター |
| 所在地 | 岡山県井原市井原町３１１番地１ |
| 代表者名 | 井原市長　大　舌　　　勲 |
| 電話番号 | ０８６６－６２－９５５２ |
| ファックス番号 | ０８６６－６５－０２６８ |
| 業　　務　　日 | １月４日から１２月２８日までの月曜日から金曜日  （休日・祝日を除く） |
| 業務時間 | 午前８時３０分から午後５時１５分まで |
| 事業の実施地域 | 井原市内 |
| 職員の体制 | 管理者（兼務）　　 １名  事務職員 　　 　 １名以上  介護支援専門員　 １名以上  主任介護支援専門員 １名以上  社会福祉士　 １名以上  保健師　　　 １名以上  理学療法士　 １名 |

２　事業の目的、運営の方針

利用者が可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことのできるように配慮し、適正な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供します。

また、利用者の心身の状況、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、福祉サービス及び障害福祉サービスが総合的かつ効果的に提供できるように配慮するとともに、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場にたち介護予防サービス等が特定の種類や事業所に不当に偏ることのないよう公平中立に行います。

３　業務内容

介護保険法に関する法令及び井原市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱の定めるところにより、利用者に対し下記の業務を行います。

①　課題の把握及び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「介

護予防ケアプラン」という。）の作成と定期的な評価のもとに、必要に応じて介護予防ケアプランを変更

②　サービス担当者会議、地域ケア会議等による連絡調整

③　施設入所の場合は、紹介等の支援

④　必要に応じて要介護認定又は要支援認定の申請援助

４　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施

利用者は介護予防ケアプランに位置づける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることができます。また希望に応じて位置づけられた事業所の選定理由を求めることができます。

５　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの利用料金

(1)　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの利用料は、介護予防サービス等の提供開始以降１ヶ月あたり次のとおりですが、原則として自己負担はありません。ただし、保険料の滞納等により、下記のサービス料金の全額を一旦お支払い頂く場合があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用料金（お一人につき） | ４，３１０円（介護予防支援／月額）  ４，３１０円（介護予防ケアマネジメント／月額） |
| 初回加算 | ３，０００円 |
| 介護予防小規模多機能型  居宅介護事業所連携加算 | ３，０００円  ※対象となった場合のみ加算 |

※ 初回加算は、新規に介護予防ケアプランを作成した場合に限ります。

(2)　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにかかる業務を行うため、通常のサービス提供の実施地域を越える地域に訪問し、又は出張する必要がある場合にはその交通費（実費相当）を頂きます。

６　関係機関との連携について

　 病院、診療所、健康医療課、社会福祉協議会、サービス事業所、特定相談支援事業所等と連携を図りながら事業を行っていきます。また利用者が医療系サービスの利用を希望している場合などは、利用者の同意を得て主治医等に意見を求めるとともに、意見を求めた主治医に対して介護予防ケアプランを交付します。

　　あわせて、利用者が医療機関等に入院する場合、担当の介護支援専門員の氏名等を医療機関に伝えて頂くよう依頼します。

７　緊急時の対応

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供中に、利用者の病状の急変や事故が発生した場合等の緊急時は、速やかに関係機関、主治医等に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告するものとします。

８　秘密保持について

正当な理由がない限り、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。契約終了後についてもこの守秘義務は継続します。

　　ただし、サービス担当者会議等で個人情報を用いる場合は、事前に同意を得るものとします。

９　苦情及び相談の対応

≪介護予防支援に関する苦情や相談窓口≫

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 井原市地域包括  支援センター | 受付時間 | 平日の午前８時３０分から午後５時１５分まで |
| 電話番号 | ０８６６－６２－９５５２ |
| Ｆ Ａ Ｘ | ０８６６－６５－０２６８ |

　　≪介護保険の苦情や相談窓口≫

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 井原市介護保険課 | 受付時間 | 平日の午前８時３０分から午後５時１５分まで |
| 電話番号 | ０８６６－６２－９５１９ |
| Ｆ Ａ Ｘ | ０８６６－６５－０２６８ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 岡山県国民健康  保険団体連合会  介護保険課 | 受付時間 | 平日の午前８時３０分から午後５時１５分まで |
| 電話番号 | ０８６－２２３－８８１１ |
| Ｆ Ａ Ｘ | ０８６－２２３－９１０９ |
| 窓口担当 | 介護サービス苦情処理係 |

１０　苦情を処理するために講じる措置の概要

|  |
| --- |
| 措　置　の　概　要 |
| １　苦情・相談などの窓口責任者を「管理者」と定め利用者に周知する  ２　円滑迅速に対応するための体制・手順   1. 担当した職員が本人及びその家族から内容を十分に聴き問題を明確にする 2. 担当職員は苦情内容を管理者に報告するとともに、苦情処理簿に記入する 3. 調査を行い必要な対応を図るとともに、再発防止策を講じる 4. 苦情・相談者に理解が得られるよう十分説明する 5. 報告を要する苦情・相談案件は代表者（市長）に報告する |

利用者に対する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供にあたり、本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　説明者　　　　　　　　　　　　　　　印

私（利用者）は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供開始に同意します。

　また、私及び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

　　　事業所が、介護保険法に関する法令及び井原市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱に従い、介護予防ケアプランに伴うサービス担当者会議、地域ケア会議等必要な場合において、介護予防サービス等を円滑に実施するため。

２　使用にあたっての条件

①　個人情報の提供は、上記1に記載する目的の範囲内で必要最小限とし、情報提供の際は関係者以外に決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

　②　事業所は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

３　個人情報の内容（例示）

**・**　氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況、家族構成等

**・**　認定調査票（７４項目及び特記事項）、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）

令和　　年　　月　　日

井原市地域包括支援センター　殿

　　　　　　　　　利用者　　　　　　住　　所　 井原市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　 　　　　　　　　　　　印

家族又は代理者　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　 　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　利用者との関係（続柄）