

重要事項説明書

(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント用)
(令和7年12月1日現在)

今回の要介護認定において「要支援1」または「要支援2」の認定を受けた方は、介護予防サービス及び介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）が利用できます。また、基本チェックリストを実施した結果、「事業対象者」となられた方は総合事業が利用できます。サービス利用に当たっては、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを行い介護予防サービス計画書等の書類に基づきサービス提供されますので、その業務内容について以下のとおりご説明いたします。

1 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施事業者及び事業所の概要

事業者

名称・法人種別	医療法人社団 永寿会
代表者名	理事長 永野 淳二
所在地・連絡先	(住所) 天草市今釜新町 3413 番地 6 (電話) 0969-24-3777 (FAX) 0969-24-0870

事業所

事業所名	天草中央地域包括支援センターなでしこ		
所在地・連絡先	(住所) 天草市今釜町 3412 番地 6 (電話) 0969-66-9300 (FAX) 0969-66-9301		
事業所番号	4301500049		
管理者の氏名	松元 新子		
営業日	毎週月曜日から金曜日（祝日及び年末年始の12月29日から1月3日を除く。）		
営業時間	8時30分 から 17時15分 まで		
職員体制 (職種・員数・職務内容)	職種	職員数	職務内容
	管理者	1名	事業所の管理・運営に関すること 実施状況の把握及びその他の管理等
	主任介護支援専門員	1名以上	包括的・継続的ケアマネジメント支援業務 第1号介護予防支援事業
	保健師または保健師に準ずる者	1名以上	一般介護予防事業 ・ 介護予防把握事業 ・ 介護予防普及啓発事業
	社会福祉士または社会福祉士に準ずる者	1名以上	総合相談支援業務 権利擁護業務
	介護予防支援員	1名以上	指定介護予防支援業務 第1号介護予防支援事業
	事務職員	1名	センター運営に関する事務業務
※各々の業務は分担制ではなく、職種間で連携を図り総合的に遂行していきます。			

通常の実施地域	今釜町・今釜新町・太田町・大浜町・川原新町・川原町・北原町・小松原町・栄町 ・浄南町・城下町・諏訪町・中央新町・中村町・浜崎町・八幡町・東町・東浜町 ・古川町・船之尾町・本渡町（本渡・本戸馬場・広瀬・本泉）・丸尾町・南町 ・港町・南新町・山の手町・北浜町・本町
---------	---

2 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの目的及び運営の方針

①目的

利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう事業を実施していきます。

②運営方針

- ・利用者の心身の状況、環境に応じて、利用者の選択に基づき、多様な事業所から、適切なサービスが提供されるように配慮していきます。
- ・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、公平中立なサービスが提供されるよう配慮していきます。
- ・事業の運営にあたっては、他の事業者、施設、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組み等との連携に努めていきます。

3 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供方法、内容及び利用料その他の費用の額

	業務内容	提供方法	介護保険 適用の 有 無	1ヶ月当たりの利用料 介護報酬の告示上の額 (介護保険から全額支給)
介護予防支援業務	①アセスメントの実施 ②介護予防サービス計画原案作成 ③サービス担当者会議開催 ④介護予防サービス計画原案説明、同意 ⑤介護予防サービス事業者等との連絡調整 ⑥サービス実施状況の把握、評価 ⑦利用者の状況把握 ⑧給付管理の作成 ⑨要支援認定の申請に係わる援助 ⑩相談業務	契約書内に掲げる第4条及び第5条をご参照下さい。	一連業務として介護保険の対象となるものです。	①1ヶ月あたりの費用 (月額 4,420 円) ②初回加算 (利用を開始した月に月額 3,000 円) ③委託連携加算 (委託を開始した月に限り、3,000 円)
介護予防ケアマネジメント	A 介護予防支援①～⑧⑩と同様の業務を実施。	同上	同上	上記①～③
	B ①チェックリスト実施 ②アセスメント実施 ③利用者へ説明と同意 ④事業所へ情報提供 ⑤定期的な利用者の状況把握	同上	同上	上記①～③ ④アウトリーチ加算(3,000 円) ⑤機能改善加算(3,000 円)
	C 介護予防ケアマネジメント B ①～④と同様の業務を実施	同上 ※初回のみ の支援	同上	上記①～④ ※初回のみ の利用料

[留意事項]

- 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により、保険給付の制限を受けることがあります。
- 市内で転居される場合は、転居先の地域包括支援センターへ担当を変更することになります。

4 事故発生時の対応

事業者は、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より事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族及び市関係窓口に連絡を行うとともに、必要な措置をとります。

5 秘密保持について

- ①事業者は、利用者または利用者の家族の個人情報、利用者または利用者の家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において用いません。また、業務に関して知り得た個人情報を、契約の目的以外の目的に利用したり、第三者に提供することはいたしません。
- ②事業者は、この契約による業務に従事する者に対し、在職中及び退職後において、業務に関して取得することができた個人情報を他に漏らしてはならないこと及び目的以外の目的に使用してはならないことなど個人情報の保護に関し必要な措置をとります。

6 介護予防サービス・支援計画書等の作成における説明について

介護予防サービス・支援計画書等の作成にあたり、利用者の選択を尊重し、自立を支援するため、利用者から担当職員に対して複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることや、介護予防サービス・支援計画原案に位置づけた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。求めがありましたら、利用者に対して十分説明をします。

7 入院時における医療と介護の連携のご協力について

利用者又は利用者の家族は、病院又は診療所に入院する必要性が生じた場合には、担当職員の氏名及び連絡先を、入院先の病院又は診療所に伝えていただくこととなります。

このことにより、利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していたサービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援します。

8 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・苦情について

名 称	所在地・連絡先
【地域包括支援センターの窓口】 天草中央地域包括支援センターなでしこ	(住所) 天草市今釜町 3412 番地 6 (電話) 0969-66-9300 (FAX) 0969-66-9301
【市の窓口】 天草市健康福祉部高齢者支援課	(住所) 天草市東浜町 8 番 1 号 (電話) 0969-23-1111 (FAX) 0969-27-0155
【公的団体の窓口】 熊本県国民健康保険団体連合会	(住所) 熊本市東区健軍 2 丁目 4-10 号 熊本県市町村自治会館 5F (電話) 096-214-1101 (FAX) 096-214-1105

9 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者

虐待防止に関する責任者	管理者	松元 新子
-------------	-----	-------

(2) 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、事業所に、担当職員を設置するとともに、虐待防止委員会を設置し、定期的な対策会議・研修等を行い、必要な体制づくり、指針整備に努めます。

(3) サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、市町村へ通報するものとします。

10 身体拘束の適正化について

事業者は、身体拘束等における適正化のために、下記の対策を講じます。

(1) 利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体拘束等を行いません。

(2) 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録いたします。

11 衛生管理について

事業所は、常に衛生環境に配慮し、必要な設備、備品等の確保に努めます。また、事業所に、感染対策委員会を設置し、感染症に関する指針を整備するとともに、感染対策並びに発生時の迅速な対応ができる体制づくりに努めます。

12 業務継続計画について

事業所は、感染症や非常災害の発生時に備え、事業の継続及び休止時の早期再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、発生時は、当該業務継続計画に従い対応を行います。

また、業務継続計画は、職員間での共有を図るとともに、必要な研修・訓練を行いながら見直しを行い、実用性のある計画となるよう、その作成に努めます。

以上の内容について、利用者に説明を行いました。

説明年月日： 令和 年 月 日

説明者名：

（委託先居宅介護支援事業所： ）

上記の内容の説明を事業所から確かに受けました。

利用者名： 印

（代理人を選定した場合）代理人名： 印