

介護予防支援及び第1号介護予防支援事業に関する重要事項説明書

1. 事業者

(1)地域包括支援センター

事業所名	野田市北地域包括支援センター	介護保険 指定事業所番号	(野田市指定) 1201300033
代表者名	理事長 山下 加美		
所在地 (連絡先)	千葉県野田市中里43番地の3 (特別養護老人ホーム 松葉園内)	電話 04-7128-0113 FAX 04-7128-0112	
担当者名	※指定居宅介護支援事業所に委託した場合は1(2)の担当者になります		
営業日	月曜日～金曜日 ただし、祝日及び年末年始を除く	営業時間	8時30分～17時15分
職員体制 令和6年4月1日時点	管理者(1名・兼務)・保健師等(2名)・社会福祉士等(1名)・ 主任介護支援専門員(1名)・介護支援専門員(0名)		
実施地域	【北部地区】岩名、五木、谷津、吉春、蕃昌、座生、五木新田、七光台、 岩名一丁目、二丁目、五木新町、春日町、谷吉、泉三丁目、光葉町一丁目～三丁目 【川間地区】船形、中里、尾崎、東金野井、長谷、小山、薙打、日の出町、尾崎台、 泉一丁目、二丁目		

(2)業務委託先指定居宅介護支援事業所

介護予防支援及び第1号介護予防支援事業(以下「介護予防支援等」といいます。)
を(1)から受託した場合のみ記入

事業所名		介護保険 指定事業所番号	() 番号 指定)
代表者名			
所在地 (連絡先)		電話 FAX	
担当者名			
営業日		営業時間	

2. 目的

事業者は、要支援状態の悪化の防止に資するよう、利用者が可能な限りその居宅において、尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう適正な介護予防支援等を提供することを目的とします。

これらの業務の遂行にあたっては利用者に対し、常に健康保持増進に努めるとともに、要介護状態となった後も有する能力の維持向上を図るよう、必要な協力を求めます。

3. 運営方針

事業者は、利用者の自立に向けた介護予防サービス計画又は第1号介護予防支援事業に係る計画(以下「介護予防サービス計画等」といいます。)を、利用者の希望に基づき作成します。作成するにあたり、利用者の心身の特性、環境、意思等を踏まえ、医療、介護、福祉等の関係

機関との連携に努めます。

また、指定介護予防サービス及び総合事業（以下「介護予防サービス等」といいます。）等の提供が確保されるようサービス提供事業者との連絡調整その他の便宜を提供します。その際、事業者は、利用者に複数の介護予防サービス等を紹介するよう求めることができることを説明し、公正中立な立場で支援します。

4. 業務内容

(1) 介護予防支援等の流れ

重要事項及び個人情報使用に関する説明、契約	利用者に重要事項説明書（本書）により説明し、同意を得た後、契約を結びます。
↓	
アセスメント（状態の把握）	事業者が利用者や家族に面接し、問題点や課題を把握し、分析します。
↓	
介護予防サービス計画等原案の作成	アセスメント結果を基に、支援内容について利用者や家族と調整し、合意に基づき計画等の原案を作成します。
↓	
サービス担当者会議の開催	利用者及び家族の参加を基本とし、サービス提供事業者の担当者と、計画等の原案について意見交換等を行います。
↓	
介護予防サービス計画書等の交付・説明	利用者や家族に説明し、同意を得て、介護予防サービス計画書等を交付します。 <u>医療系サービスを使用する場合には、指示書を作成した医師にも計画書を交付します。</u>
↓	
サービス提供事業者との連絡調整・サービスの提供	介護予防サービス計画書等に基づき、介護予防サービスを開始します。 <u>担当職員は、サービス提供事業者等から、利用者に係る情報の提供を受けた時その他必要と認めるときは、服薬状況や口腔機能その他利用者の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。</u>
↓	
モニタリング （定期的な実施状況の確認）	国の基準をめやすに利用者宅を訪問し、計画等の実施状況を確認します。訪問しない月は、利用者の状況を電話等で把握します。また、必要に応じ介護予防サービス計画等の変更を行います。
↓	
評価	目標期間に合わせて、計画の達成状況についての評価を行います。

利用者又は家族は、本人が入院する必要がある場合、病院又は診療所に担当者名を伝えてください。

(2)その他

ア 給付管理業務

事業者は、介護予防サービス計画書等作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成します。

イ 要介護認定等の協力

事業者は、利用者の要介護及び要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。また、利用者が希望する場合は、要介護又は要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

ウ 相談業務

介護や福祉、健康に関すること等、生活全般に関する相談に応じます。

5. 費用

(1)介護予防支援等の料金

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、国が定める介護報酬のとおりで、介護保険料等から事業者を支払われるため、利用者の負担はありません。ただし、利用者の保険料滞納等により、一旦料金をお支払いいただく場合があります。

※介護予防サービス等の利用料や食事代等は、利用者が費用負担しなければなりません。

(2)交通費

介護予防支援等に係る業務を行うため、野田市域外の居宅に訪問した場合は、交通費として実費が必要となる場合があります。

6. 秘密の保持と個人情報の保護

(1)利用者及びその家族に関する秘密の保持

事業者及び事業者勤務する者等は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2)個人情報の保護

事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議、地域ケア会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いません。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、管理者の注意をもってその管理を行い、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

7. 介護予防支援等業務に関する相談・苦情対応窓口

【地域包括支援センターの窓口】 野田市北地域包括支援センター	所在地 千葉県野田市中里43番地の3 (特別養護老人ホーム 松葉園内) 電話番号 04-7128-0113
【事業所の窓口】 名称	所在地 電話番号
【市町村の窓口】 野田市 福祉部 高齢者支援課	所在地 千葉県野田市鶴奉7番地の1 電話番号 04-7125-1111

上記のとおり、利用者に対して重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

地域包括支援センター（指定介護予防支援事業者）

事業者名 野田市北地域包括支援センター

所在地 千葉県野田市中里43番地の3
(特別養護老人ホーム 松葉園内)

代表者名 理事長 山下 加美 印

担当者名 印

※指定居宅介護支援事業所に委託した場合、担当者名は記入不要

業務委託先指定居宅介護支援事業所

※地域包括支援センターから受託した場合のみ記入

事業所名

所在地

担当者名 印

上記の説明を事業者から確かに受けました。

利用者

住所

氏名

上記代理人 (代理人を選定した場合)

住所

氏名