

鹿屋市地域包括支援センター

(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る重要事項説明書)

あなたまたはあなたの家族（以下、利用者）が利用しようと考えている介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについて、サービスを利用する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。なお、この「重要事項説明書」は介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際して、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

1 鹿屋市地域包括支援センターの概要

(1) 指定番号及びサービス提供地域

事業所の名称	鹿屋市地域包括支援センター
所在地	鹿屋市吾平町麓51番地1
電話/FAX	電話 0994-45-6969 FAX 0994-45-6884
事業者指定番号	4600300075
指定年月日	平成28年4月1日
通常のサービス提供地域	鹿屋市全域

(2) 同事業所の職員体制（平成29年1月1日現在）

主な業務内容	資格等	人員
	管 理 者	
主に包括的支援業務 (基幹型包括)	看護師 社会福祉士 主任介護支援専門員 介護支援専門員 歯科衛生士 介護福祉士 その他三職種に準ずる者 事務職員	法定要員以上
主に介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務 (サブセンター)	看護師 社会福祉士 主任介護支援専門員 介護支援専門員 その他三職種に準ずる者	

担当者等の職員は要支援認定等に係る申請代行及び鹿屋市地域包括支援センターが行う介護予防サービス・支援計画書作成等の業務を行います。

(3) 営業時間及び休日

営業日および営業時間	毎週月曜日～金曜日の8：30～17：15 但し、祝日及び12月29日から1月3日は休日とさせていただきます。
------------	---

2 サービスの概要

(1) 介護予防サービス・支援計画書の作成

介護保険要支援認定において、「要支援1」「要支援2」「事業対象者」と認定された方に、下記の手順で介護予防サービス・支援計画書を作成いたします。

- ① 居宅サービス計画作成依頼届により、利用のお申し込みを行っていただきます。
*お申し込みについては介護予防支援担当職員で代行できます。
- ② 当事業所の重要事項説明書を説明し、了承いただいたのち、契約書を締結させていただきます。
- ③ 介護予防支援担当職員が利用者のお宅を訪問させていただき、お困りのことやご希望をうかがい、解決すべき問題を把握します。
- ④ 指定介護予防サービス事業者等が行っているサービス内容等の情報を、適正に利用者またはご家族に提供し、利用者にサービスの選択をしていただきます。
- ⑤ 提供される介護予防サービスの目標、達成時期、介護予防サービスを行ううえでの留意点等を盛り込んだ介護予防サービス・支援計画書の原案を作成します。
- ⑥ 介護予防サービス・支援計画書の原案に盛り込んだ介護サービスについて、保険給付の対象にならないもの（自己負担分）を区分して、それぞれ種類、内容、利用料等を説明します。
- ⑦ サービス担当者会議等を開催し、介護予防サービス・支援計画書の内容について、利用者や家族、サービス事業者と話し合いをしたうえで、必要があるときは修正・変更を加え、計画を最終的に決定します。決定した計画は、利用者から文書による同意をいただきます。
- ⑧ 介護予防サービス・支援計画書の変更や要支援認定区分の変更にあたって、必要な支援を行いません。
- ⑨ その他、介護予防サービス・支援計画書作成に関する必要な支援を行います。

(2) 経過観察・再評価

- ① 介護予防サービス・支援計画書の作成後、介護予防サービス・支援計画の目標に沿ってサービスが行われるように、また、介護予防の観点から、利用者の状況に応じてサービスが提供されるように、介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。
- ② 実施状況の把握にあたっては、介護予防支援・ケアマネジメントAは3ヶ月に1回、ケアマネジメントBについては必要時に利用者宅への訪問による面接にて行います。ただし、介護予防支援・ケアマネジメントAの場合、訪問しない月においては、通所サービス等の利用時での訪問、利用者への電話、介護予防サービス事業者への聴取等の方法により、把握に努めます。また1ヶ月に一回はその結

果を記録に残します。

- ③ 利用者の状態について、定期的に再評価を行い、状態の変化等に応じて介護予防の支援、要介護認定区分変更の申請の支援等必要な対応をいたします。

(3) 相談及び説明

介護保険制度及び介護に関し幅広くご相談に応じます。

(4) 医療機関との連携及び主治医への連絡（保険適用内）

介護予防サービス・支援計画書の作成時、変更時又はサービス利用時において必要ときは、利用者の同意を得たうえで、関係する医療機関や主治医と連絡をとり、連携を図ります。

(5) 介護予防サービス・支援計画書の変更（保険適用内）

利用者が介護予防サービス・支援計画書の変更を希望されるとき、又は事業者が介護予防サービスの変更が必要と判断したときは、利用者の意思を尊重し、合意のうえ、介護予防サービス・支援計画書の変更を行います。

(6) 一部委託

当事業所は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の一部を居宅介護支援事業所に委託することができます。

(7) 施設等入所の支援

利用者が介護保険施設への入所を希望されるときは、利用者に介護保険施設に関する情報提供その他の支援を行います。

3 当事業所の利用料金

(1) 利用料

当事業所が提供するサービスについて、通常の場合、利用料金は介護保険から給付されますので、ご契約者の利用料負担はありません。

ただし、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受給することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額を一旦お支払い頂きます。

【1】 介護予防支援・ケアマネジメントAの場合

- ・ 4, 300円 ただし、
 - ①初回の場合、初回加算として3, 000円が追加になります。
 - ②小規模多機能型居宅介護支援事業所への移行連携を図った場合、3, 000円が追加になります。

【2】 ケアマネジメントBの場合（概ね3ヶ月毎）

- ・ 4, 200円 ただし、
 - ① 初回の場合、初回加算として3, 000円が追加になります。
 - ② 小規模多機能型居宅介護支援事業所への移行連携を図った場合、3, 000円が追加になります。

※要支援1、要支援2、事業対象者ともに同一料金

(2) 交通費

通常の事業実施以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費を頂きます。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)の【1】についての料金・費用は、1ヶ月毎に計算しご請求しますので、別途送付する通知書により指定期日までに指定金融機関にお支払い下さい。

前記(1)の【2】についての料金・費用は、概ね3ヶ月毎に計算しご請求しますので、別途送付する通知書により指定期日までに指定金融機関にお支払い下さい。

(4) 解約料

お客さまはいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

4 サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う担当者等職員

サービス提供時に、担当の担当者等職員を決定します。

担当する担当者等職員は、当事業所の担当者等又は鹿屋市から委託を受けた居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）となります。

(2) 担当者等職員の交替

①事業所からの担当者等職員の交替

事業所の都合により、担当者等職員を交替することがあります。

担当者等職員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分配慮するものとします。

②ご契約者からの交替の申し出

選任された担当者等職員の交替を希望する場合には、当該担当者等職員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにしてください。ただし、事業者に対して、交替する場合の担当者等職員の指名はできません。

5 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 当事業者及び当事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この契約の終了後も同様です。

(2) 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、居宅介護支援事業者等に対し、利用者の個人情報を提供することはありません。

6 苦情等の相談窓口について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

担当窓口 串良サブセンター 以和貴苑	所在地 鹿屋市串良町下小原 3103-2	
	電話番号	0994-62-8871
	FAX 番号	0994-62-8872
鹿屋市地域包括支援センター	所在地	鹿屋市吾平町麓 5 1 番地 1
	電話番号	0994-45-6969
	FAX 番号	0994-45-6884

○受付時間は、毎週月曜日～金曜日 8：30～17：15
 (但し、祝日及び12月29日から1月3日までを除く)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

当事業所以外に、相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

鹿屋市役所本庁 高齢福祉課	所在地	鹿屋市共栄町 20 番 1 号
	電話番号	0994-43-2111
	FAX 番号	0994-41-0701
鹿児島県 国民健康保険団体連合会	所在地	鹿児島市鴨池新町 7 番 4 号
	電話番号	099-206-1084
	FAX 番号	099-206-1069

○受付時間は、毎週月曜日～金曜日 8：30～17：15
 (但し、祝日及び12月29日から1月3日までを除く)

7 重要事項説明に関する同意書

介護予防支援サービスの提供の開始に際し、「鹿屋市地域包括支援センター介護予防支援及び介護予防マネジメントに係る重要事項説明書」に基づき重要事項の説明を行いました。

【事業者】 説明日 平成 年 月 日
所在地 鹿屋市吾平町麓5-1-1
名称 鹿屋市地域包括支援センター
説明者

「鹿屋市地域包括支援センター介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関わる重要事項説明書」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す。

【利用者】 同意日 平成 年 月 日
住所 鹿屋市
氏名 印

【署名代理人】 同意日 平成 年 月 日
住所
氏名 印
続柄