

介護予防支援重要事項説明書

(令和 6 年 4 月 1 日 現在)

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 03-5438-2522 (午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分)

担 当 管理者 大井 剛

ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. 当事業者の概要

(1) 指定介護予防事業所の指定番号およびサービス提供地域

事業所名	地域包括支援センター こまえ正吉苑
所在地	〒201-0001 東京都狛江市西野川二丁目 27 番地 23 号
指定介護予防事業所番号	1304500026
サービスを提供する地域	狛江市 西野川・東野川・和泉本町

(2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤
管 理 者	主任介護支援専門員	1 (1) 名	0 名
介護予防支援担当職員	主任介護支援専門員	1 (1) 名※	0 名
	保健師等	1 名	0 名
	社会福祉士	4 名	0 名
	介護支援専門員	2 (1) 名	0 名

※管理者と兼務 () は男性再掲

(3) 営業日・営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日
営 業 時 間	8:30 ～ 17:30
休 業 日	日曜日・祝祭日・年末年始(12 月 29 日～1 月 3 日)

※連絡先 電話 03-5438-2522

(時間外は受託法人の併設施設・ こまえ正吉苑 で連絡をお受けします。)

3. 指定介護予防支援の申し込みから、サービス提供までの流れと主な事業

- ① まずは、お電話等でお申し込みください。
- ② 可能な限りご都合に合わせてご自宅を訪問させていただきます。
- ③ ご自宅での生活を続けるために、どのようなサービスを利用したらよいか、一緒に考えます。

- ④ 専門職としての知識をもとに、地域で暮らし続けられるようご本人と相談しながら、介護予防サービス計画を作ります。（ご本人およびご家族は介護予防サービス計画に位置付ける介護予防サービス事業者について複数の事業者の紹介を求めることが可能です。また当該事業者を介護予防サービス計画に位置付けた理由を求めることが可能です）
- ⑤ ご本人およびご家族の同意を得て、介護予防サービス事業者への連絡調整を行い、サービス提供の開始を支援します。
- ⑥ サービス提供後についても、介護予防サービス計画の評価、確認を行います（モニタリング）。
- ⑦ 医療機関との連携のため、入院時には介護予防担当職員の氏名を入院先医療機関にお知らせください。

4. 介護予防サービス計画の作成等の委託

当事業所は、介護予防サービス計画の作成事務、ご利用者宅訪問による経過観察等、介護予防支援業務の一部を指定居宅介護支援事業者に委託する場合があります。この場合は、委託先の事業者名及び担当者の氏名をお知らせします。また、受託した指定居宅介護支援事業者は、本契約に基づいてサービス提供を行います。

居宅介護支援事業所名： _____

所在地： _____

電話番号： _____

担当介護支援専門員： _____

5. 利用料金

(1) 利用料

要支援1または要支援2の認定を受けられた方及び事業対象者の方は、利用料金は介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。金額は別紙「料金表」の通りです。

なお、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなった場合、1ヶ月につき「料金表」の金額をいただき、当事業所からサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を市区町村の窓口に提出しますと、全額払い戻しが受けられます。

(2) 交通費

前記 2 の (1) のサービスを提供する地域を含めた 狛江市 に
お住まいの方は無料です。病院の通院同行等が必要な時には交通費を
いただくことがあります。

(3) 解約料

利用者は、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) その他の料金

サービス実施記録の複写物交付の実費をいただくことがあります。
(別紙「料金表」)

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

当重要事項説明書にご同意いただき、契約を締結した後、サービ
スの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

終了を希望する日の 1 週間前までにお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等のやむを得ない事情により、サービスの提供を終了
させていただく場合がございます。その場合は、終了 1 ヶ月前
までに文書で通知するとともに、地域の他の介護予防支援事業
者をご紹介いたします。

③ 利用者やご家族などが、当事業所や当事業所の介護予防支援担
当職員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った
場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了さ
せていただく場合があります。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、双方の申し出、通知がなくても、契約は自動的に終了
します。

① 利用者が、介護保険施設等に入所した場合（但し、在宅相互利
用の場合は除く）

② 利用者の認定区分が、要介護 1 ～ 5 または非該当（自立）と認定
された場合

③ 利用者が事業所の担当地域に住所を有する被保険者でなくなった

場合

- ④ 利用者がお亡くなりになった場合

7. 当事業所の介護予防支援の特徴等

(1) 運営方針

地域包括支援センターこまえ正吉苑の介護予防支援担当職員は、利用者の心身の状況やその置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、利用者が有する能力に応じて、自立した生活が送れるよう、利用者の立場に立った援助を行います。

事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づく適切な保健・医療・福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう、中立公正な立場でサービス調整を行います。

事業の実施にあたっては、関係機関、地域の保健・医療・福祉サービス・地域の支えあい活動等との綿密な連携を図り、包括的・継続的なサービスの提供に努めます。

(2) 介護予防支援の実施概要等

- ① 介護予防支援担当職員は、依頼を受けた利用者の居宅を訪問し、利用者およびそのご家族に面接を実施した上で、解決しなければならない課題の分析を行い、その課題に沿った介護予防サービス計画を策定しています。
- ② 介護予防サービス計画の策定にあたっては、当該地域における指定介護予防サービス事業者などに関する情報を提供し、サービスの選定には、利用者の意思を反映させるとともに、連絡調整にあたっては利用者の同意を確認します。
- ③ 利用者が、介護保険施設の利用を希望した場合は、介護保険施設の紹介その他必要な便宜を図ります。
- ④ 利用者の生活状況改善のために課題分析(アセスメント)をして、介護予防サービス計画を策定します。
- ⑤ 介護予防支援担当職員は、介護予防サービス計画の策定後においても、利用者およびそのご家族、指定介護予防サービス事業者などとの連絡を継続的に行い、サービスの実施状況を把握するとともに、おおむね3ヶ月に1回(状況変化が著しい場合を除く)の訪問を実施して、利用者の状況把握を行います。また、要支援認定の有効期間についても確認を行い、必要な便宜を図ります。

- ⑥ 介護予防支援担当職員は、利用者の状態の変化に応じて、必要な場合には、要介護認定申請や介護予防サービス計画の変更が必要な場合にも、介護予防サービス事業者などと迅速な調整を行います。
- ⑦ 介護予防支援担当職員は、必要に応じて、ケアマネジメント会議の活用も踏まえ、「サービス担当者会議」を招集し、情報の共有化を図るとともに担当者からの意見を求めます。
- ⑧ 介護予防サービスの提供にあたっては、利用者の居宅などにおいて、利用者またはそのご家族に対して、サービス提供方法などを、理解しやすいように説明するとともに、ご相談に応じます。
- ⑨ 介護予防サービス提供後のモニタリング(見守り・状況把握)などにおいて、サービスに関わる苦情があった場合は、迅速に必要な対応を行います。
- ⑩ 要支援高齢者のスムーズな介護保険制度の利用を図るとともに、地域のネットワークも活用することで生活全般を支援します。
- ⑪ 介護予防サービスの利用調整に必要な場合は、聴取した個人情報の内容を関係する機関（当事業所以外）に情報提供いたします。それ以外、事業所へ情報提供はいたしません。
- ⑫ 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合は、利用者の同意を得て主治医の意見を求めることとされていますが、この主治医に対して介護予防サービス計画を交付します。
- ⑬ 介護予防サービス事業者等から伝達された利用者の健康状態や生活状況について介護予防担当職員から主治医や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

(3) サービス利用のためのポイント

事 項	有無	備 考
介護予防支援担当職員の変更	有	変更を希望される場合はお申し出ください
介護予防支援担当職員への研修	有	年6回以上実施
使用する契約書	有	

8. 虐待防止のための措置

当事業所は、利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合には、ただちに防止策を講じ区市町村へ報告します。

9. 緊急時の対応方法

介護予防支援担当職員の訪問時等、利用者の容態に急変があった場合は、主治医、救急隊、親族、各関係機関に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族が不在の場合等、必要に応じて下記の緊急連絡先へ速やかにご連絡します。

10. 事故発生時の対応

介護予防支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに区市町村、利用者のご家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、賠償すべき事故については、損害賠償を速やかに行います。

(緊急時・事故発生時の連絡方法)

<主治医>

病院、診療所名	
医師氏名(科目)	()
住 所	
電 話 番 号	

<緊急時連絡先>

氏 名(続柄)	()
電 話 番 号	
勤務先又は携帯番号	

11. サービスに関する苦情

当事業所の介護予防支援に関するご相談、苦情及び介護予防計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承っております。

(1) 介護予防支援利用者の相談・苦情担当

① 苦情解決責任者 来代 慎平 電話 03-5438-0555

※受付は平日の8:30～17:30(不在の場合がありますので来苑を希望される方も予め電話でご連絡をお願いします。)

② 苦情受付担当者 地域包括支援チーム責任者 大井 剛

電話 03-5438-2522

※受付は営業日の営業時間(不在の場合がありますので来苑を希望される方も予め電話でご連絡をお願いします。)

③ こまえ正吉苑 第三者委員事務局 飯塚 映達

電話 03-5438-0555

※受付は平日の８：３０～１７：３０（不在の場合がありますので来苑を希望される方も予め電話でご連絡をお願いします。）

(2) その他

当事業所、併設事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

① 狛江市役所福祉保健部高齢障がい課介護保険係

電話 03-3430-1631

② 東京都国民健康保険団体連合会

相談指導課 電話 03-6238-0177

12. 当法人の概要

別紙「当法人の概要」をご参照ください。

令和 年 月 日

介護予防支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。

事業者

住所

〒201-0001

東京都狛江市西野川二丁目 27 番 23 号

法人名 社会福祉法人正吉福祉会

代表者名 理事長 櫻井 千 馨 印

事業所名 地域包括支援センター こまえ正吉苑

説明者 介護予防担当職員

氏名

私は、契約書および本書面により、事業所から介護予防支援についての重要事項の説明を受けました。

利用者住所

氏名

(代理人)住所

氏名

続柄