居宅介護予防支援サービス

重要事項説明書

本書は、あなたへの居宅介護予防支援サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令３８号に基づき、事業者があなたに説明すべき重要事項を記載しています。

京都市指定居宅介護予防支援事業所

京都市指定番号２６７０２０１１５７号

ケアプランセンターみつわ紫光

京都市上京区七本松通一条下ル三軒町６５番地４２

ＴＥＬ　０７５－４６７－７７８６

ＦＡＸ　０７５－４６７－７７８７

居宅介護予防支援　重要事項説明書（令和6年8月1日現在）

１．事業者（法人）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者の名称 | ケアプランセンターみつわ紫光 |
| 事業者の所在地 | 京都市上京区七本松通一条下ル三軒町６５番地４２ |
| 法人種別 | 特定非営利活動法人　高齢者ネット援護会 |
| 代表者 氏名 | 理事長　神谷　賢蔵 |
| 電 話 番 号 | ０７５－４６７－７７８６ |

２．運営の目的と方針

　要支援状態にあるご利用者に対し、公正・中立かつ適切な指定介護予防支援を提供することを目的とします。その実施に際しては、ご利用者の居宅を訪問し、利用者の有する能力やおかれている環境等の課題分析を通じて、自立した日常生活を営むことが出来るように「居宅介護予防サービス計画」等の作成及び変更を行います。

　また、提供を受けている指定介護予防支援サービス、関係市町村や地域包括支援センター及び保健・医療・福祉サービス、指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービス等と綿密な連携及び連絡調整を行い、サービス担当者会議の開催等を通じて実施状況の把握に努めます。

３．概要

(１)指定介護予防支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

|  |  |
| --- | --- |
| 事 業 所 名 | ケアプランセンターみつわ紫光 |
| 所 在 地 | 京都市上京区七本松通一条下ル三軒町６５番地４２ |
| 介護保険指定番号 | ２６７０２０１１５７ |
| サービス提供地域 | 京都市北区（西賀茂・上賀茂以南）、左京区（岩倉以南）、上京区、　　中京区、右京区（西院以北、宇多野以東） |

(２)当法人の併せて実施する事業

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　類 | 事　業　所　名 | 事　業　所　指　定　番　号 |
| 訪問介護 | みつわ倶楽部 | ２６７０２００５８９ |

(３)職員体制

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 従 業 員 の 職 種 | 業 務 内 容 | 人　数 |
| 管理者 | 事業所の運営及び業務全般の管理 | １人以上 |
| 主任介護支援専門員 | 介護予防支援サービス等に係わる業務 | ２人以上 |
| 介護支援専門員 | 介護予防支援サービス等に係わる業務 | ２人以上 |

(４)勤務体制

|  |  |
| --- | --- |
| (月)～(土) | 午前８時３０分～午後５時００分原則として、日・祝祭日及び年末年始（１２月３０日～１月３日）を除く |
| 緊急連絡先 | 担当介護支援専門員の緊急連絡先にて２４時間体制にて受付 |

(５)介護予防支援の実施概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事　　項 | 備　　考 |
| 介護予防サービス計画作成の支援 | ・指定介護予防支援の提供の開始に際し、ご利用者の居宅を訪問し、ご利用者及びご家族に面接して情報を収集し、把握した解決すべき課題に基づいて居宅介護予防サービス計画の原案を作成します。・居宅介護予防サービス計画の作成に際し、ご利用者が置かれている環境等を把握したうえで以下に掲げる領域ごとに日常生活の状況を把握し、ご利用者が抱える課題を明らかにするとともに、ご利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき課題を把握します。(１)運動及び移動(２)家庭生活を含み日常生活(３)社会参加及び対人関係並びにコミュニケーション(４)健康管理・指定介護予防支援の提供の開始に際し、ご利用者は、複数の指定介護予防サービス事業者等を紹介するように求めることができます。また、居宅介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができます。・居宅介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、指定介護予防サービス等の担当者からなるサービス担当者会議を開催し、またはやむをえない事由で開催ができない場合には照会等により、当該居宅介護予防サービス計画の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、ご利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。・居宅介護予防サービス計画の原案に位置づけた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分した上で、その種類、内容、利用料等についてご利用者及びそのご家族に説明し、同意を得たうえで交付します。 |
| 経過観察、再評価 | ・担当の介護支援専門員は居宅介護予防サービス計画作成後、三月に一回は利用者及びその家族に面接しサービスの実施状況を把握するとともに、少なくとも一月に一回、指定介護予防サービス事業所等と連絡し、経過の把握に努めます。・居宅介護予防サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定介護予防サービス事業者等との連絡調整を毎月行います。・ご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居宅介護予防サービス計画変更の支援、要支援認定区分変更申請の支援等の必要な対応をします。 |
| 利　用　料　金 | 居宅介護予防支援の実施に際しての利用料金は「別紙1」の通りです。但し、厚生労働省が定める介護報酬については原則としてご利用者負担はありません。 |
| 研 修 の 参 加 | 現任研修等、資質向上のため必要な研修に計画的に参加します。 |
| 担 当 者の変更 | 担当の介護支援専門員の変更を希望する際は対応可能です。 |

４．利用者からの相談または苦情に対応する窓口

（１）当事業所相談窓口

|  |  |
| --- | --- |
| 相談窓口 | お客様相談窓口 |
| 担 当 者 | 橋本　欣也 |
| 電話番号 | ０７５－４６７－７７８６ |
| 対応時間 | 午前８時３０分～午後５時００分 |

（２）円滑かつ迅速に苦情処理を行う対応方針等

　指定介護予防支援の実施において苦情があった場合は、苦情受付担当者が苦情主訴者から詳しい事情を聞くとともに、担当介護支援専門員に事情を確認します。また、苦情受付担当者が必要と判断した場合は、管理者等を含み検討会議を実施し、検討の結果及び具体的な回答を直ちに苦情主訴者に伝え、納得を得られるよう努めます。

(３) 指定介護予防サービス事業者等に対する苦情対応方針等

　指定介護予防サービス事業者等に対する苦情が指定介護予防支援事業所にあった場合は、苦情内容を正確に確認するとともに、その苦情の真の原因を突き止め、改善に向けた対応がなされるよう、指定介護予防サービス事業者等との充分な話し合い等を実施し、その改善策を指定介護予防サービス事業者等から苦情主訴者に報告するように対応します。また、その後も必要に応じ指定介護予防サービス事業者等を訪問し、よりよいサービス提供が図れるよう努めます。

(４)苦情申立機関が下記のとおり設置されております。

　外部苦情相談窓口

|  |  |
| --- | --- |
| 京都市北区区役所　健康長寿推進課 | 受付時間：月曜日～金曜日　８：３０～１７：１５電話番号：０７５－４３２－１３６６ |
| 京都市上京区役所　健康長寿推進課 | 受付時間：月曜日～金曜日　８：３０～１７：１５　電話番号：０７５－４４１－５１０７ |
| 京都市中京区役所　健康長寿推進課 | 受付時間：月曜日～金曜日　８：３０～１７：１５　電話番号：０７５－８１２－２５６６ |
| 京都市左京区役所　健康長寿推進課 | 受付時間：月曜日～金曜日　８：３０～１７：１５　電話番号：０７５－７０２－１０７１ |
| 京都市右京区役所　健康長寿推進課 | 受付時間：月曜日～金曜日　８：３０～１７：１５　電話番号：０７５－８６１－１４３０ |
| 京都府国民健康保険団体連合会 | 受付時間：月曜日～金曜日　９：００～１７：００　電話番号：０７５－３５４－９０９０ |

５．事故発生時の対応

事業者の過誤及び過失の有無に関らず、サービス提供の過程において発生した、ご利用者の身体的または精神的な通常と異なる状態について指定介護予防サービス事業者等から連絡があった場合は、下記のとおり対応します。

①事故発生の報告

　　事故によりご利用者の状態に影響する可能性がある場合は、速やかに市町村（保険者）に報告します。

　②処理経過及び再発防止策の報告

　①の事故報告を行った場合は、処理経過、事故発生の原因及び再発防止策を明確にし、ご利用者および市町村（保険者）に報告します。なお、軽微な事故であってもその事故についての検証を行い、再発防止に努めます。

６．緊急時の対応方法

ご利用者及びご家族、指定介護予防サービス事業者等からご利用者の身体状況の急変等、緊急の連絡があった場合には、予め確認している連絡先及び医療機関に連絡を行い適切に対応します。

緊急携帯：090-9283-5183

７．主治の医師及び医療機関等との連絡

ご利用者の主治の医師及び関係医療機関との間において、ご利用者の疾患に関する情報について必要に応じ連絡をとらせていただきます。そのことで、ご利用者の疾患を踏まえた支援を円滑に行うことを目的とします。この目的を果たすために以下の対応をお願いします。

① ご利用者の不測の入院時に備え、担当の指定介護予防支援事業所が医療機関に伝わるよう、

　入院時に持参する医療保険証またはお薬手帳等に、当事業所名及び担当の介護支援専門員の

　名刺を張り付ける等の対応をお願いいたします。

② また、入院時には医療機関に対し、ご利用者またはご家族から、当事業所名及び担当介護支

　援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

８．他機関との各種会議等

①利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱のためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を行います。

 ②利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

９．秘密の保持

　①介護支援専門員及び指定介護予防支援事業所に所属する者は、サービス提供する上で知り得たご利用者及びご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。この守秘義務は契約終了後も継続します。

 ②利用者及びご家族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等においてご利用者及びご家族の個人情報を用いません。

１０．ご利用者自身によるサービスの選択と同意

　①ご利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正にご利用者またはご家族に対して提供するものとします。

　・指定介護予防支援の提供の開始に際し、予めご利用者に対して、複数の指定介護予防サービス事業者等を紹介するように求める事が出来ること、ご利用者は居宅介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができます。

　・特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、ご利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅介護予防サービス計画原案を提示することはいたしません。

　・居宅介護予防サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集ややむをえない場合には照会等により、当該居宅介護予防サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、ご利用者及び当該サービス担当者との合意を図ります。

②末期のがんと診断された場合であって、日常生活上の障害が１ヶ月以内に出現すると主治の

　医師等が判断した場合、ご利用者又はそのご家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を

　得ながら、通常よりも頻回に居宅訪問（モニタリング）をさせていただき、ご利用者の状態

　やサービス変更の必要性等の把握、ご利用者への支援を実施します。その際に把握したご利

　用者の　心身の状態を記録し、主治の医師やケアプランに位置付けた指定介護予防サービス

　事業者等へ提供することで、その時々の状態に即したサービス内容の調整等を行います。

１１．業務継続計画の策定

　 感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する指定介護予防支援事業の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

　 また、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

１２．感染症の予防及びまん延の防止のための措置

　 指定介護予防支援事業所は、感染症が発生した際の予防、またはまん延防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。

　①感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を、介護支援専門員に周知徹底します。

②感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

③介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

１３．虐待の防止

　　指定介護予防支援事業者は、虐待（身体拘束を含む）の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

　①虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。

　②虐待防止のための指針を整備します。

　③介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。

　④虐待防止の措置を講じるための担当者を配置します。

1. ハラスメント事案への対応について

　 指定介護予防支援事業所は、ハラスメントに対する研修を定期的に行い、ハラスメント事案の発生予防と発生した場合の速やかな対応について事業所全体で共有に努めます。発生事案の内容によっては、居宅介護予防支援契約の終了（事業所、利用者双方からの申し出による）含め対応するとともに、行政への状況報告を行います。

　以下にハラスメント事案の具体例（一部）を明記します。

　①パワーハラスメント：優位な立場を利用した暴力、乱暴な発言、無理な要求等

・物を投げつける、刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける。

・脅迫、威嚇するような言動（大きな声で怒鳴りつける等）。

・人格を否定するような発言をする。

・対象範囲外のサービスの強要をする。

　②セクシャルハラスメント：意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ

　　等

・必要なく身体を触る、手を握る。腕を引っ張り、抱きしめる。

・ヌード写真を見せる

・性的な話、卑猥な言動をする等。

・サービス提供とは無関係に下半身を丸出しにして見せる。

　③カスタマーハラスメント：顧客からの従業員に対するハラスメント

・叩く、蹴る、殴る等の身体的暴力

・脅迫、威嚇するような言動（大きな声で怒鳴りつける等）

・人格を否定するような発言、侮辱的な発言をする。

・身体に触る、つきまとう、デートや食事に誘う、性的な話をする等といった性的な言動。

１５．第三者評価について

当事業者は、第三者評価等支援機構による第三者評価については、受けておりません。

当事業者は、指定介護予防支援の提供にあたりご利用者に上記のとおり重要事項を説明しま

　した。

　この証として本書２通を作成し、ご利用者、当事業者が署名・押印の上、各自１通を保有す

るものとします。

　但し、ご利用者の利便性向上や介護予防支援事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針

も踏まえ、以下の対応をさせていただきます。

　ア　書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を可能とします。

　　イ ご利用者等の署名・押印について、求めないことを可能とします。

令和　　年　　月　　日

指定介護予防支援の提供に際し、本書面の重要事項の説明を行いました。

事業者名　ケアプランセンターみつわ紫光

所 在 地　京都市上京区七本松通一条下ル三軒町65番地42

管 理 者　橋本　欣也

説 明 者

令和　　年　　月　　日

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護予防支援サービスの提供開始に同意しました。

（利用者）

住 　所

　氏　 名

（代理人）

住 　所

　氏 　名

　　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　　　　　　　）

（※押印については、保険者の確認の上事業所で判断）

|  |
| --- |
| 別紙１ |

利用料金及び介護予防支援費

指定介護予防支援費（月一回算定）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 介護予防支援（Ⅱ） | 指定介護予防支援事業者 | 472単位 |

利用料金及び介護予防支援費[減算]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 厚生労働大臣が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合 | 所定単位数の100分の１に相当する単位数を減算 |
| 業務継続計画未策定減算 | 業務継続計画を策定していない場合 | 所定単位数の100分の１に相当する単位数を減算　（令和７年４月以降） |

加算について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 初回加算 | 新規として取り扱われる計画を作成した場合 | 300単位 |

ご利用者の費用負担が発生する場合

・保険料の滞納などにより、給付制限が行われている場合

・その他、適正に本事業を遂行するにあたって、やむを得ない理由でご利用者負担が妥当と認められる場合

なお、ご利用者負担費用が発生した場合には、月末締めにて請求書を発行いたします。受領し

ました際には領収書を発行いたします。

諸事情にて保険給付がなされずに自己負担となった場合には、領収証明書を市区町村担当課に

提出しますと還付払いの対象になる場合があります。詳しくは該当事由発生時にご説明いたし

ます。