

介護予防支援に関する重要事項説明書

介護予防支援等業務について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明しますので、わからぬこと、わかりにくくことなどがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定介護予防支援および介護予防ケアマネジメントの目的

指定介護予防支援および介護予防ケアマネジメント（以下、「介護予防支援等」という。）は、利用者の心身の状態等に応じた適切な介護予防サービス計画または介護予防・生活支援サービス計画（以下、「介護予防サービス計画等」という。）の作成またはケアマネジメントを行い、作成された介護予防サービス計画等に沿った指定介護予防サービスまたは介護予防・生活支援サービス等の提供を確保し、当該サービス事業者との連絡調整その他の便宜を図り、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自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とします。

2 相談窓口等

地域包括支援センター（以下、「事業者」という。）が提供する介護予防支援等についての相談窓口および連絡先は4のとおりです。ご不明な点は、遠慮なくおたずねください。

3 担当職員

利用者への介護予防支援等については、4の事業者の介護支援専門員等が担当します。なお、介護予防支援等を指定居宅介護支援事業者に一部業務委託する場合には、当該事業者の従事者が担当します。

4 指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを担当する地域包括支援センター

センター名称	南葛西 熟年相談室 みどりの郷福楽園	介護保険指定番号	(東京都指定番号) 1302300114
法人名	社会福祉法人 江戸川豊生会		
所在地	東京都江戸川区南葛西4-21-3 東京都江戸川区臨海町1-4-4（分室）		
担当者名	電話 03-5659-5353 03-5659-4122（分室） FAX 03-6808-3848 03-5659-4132（分室）		
営業日	月曜日～土曜日 ※日曜・祝日・12/29～1/3は休業	営業時間	9:00～18:00
職員体制	主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士、認知症地域支援推進員 介護支援専門員、事務員等		

5 当事業所の介護予防支援等の特徴等

① 運営の方針

地域で生活する要支援状態の方々が安心して生活を継続出来るよう、また、適正な利用が出来るように公正中立な立場で情報を提供し、心身の状況・置かれている環境を勘案し、利用者の要望を最大限反映させた介護予防サービス計画書等を作成していきます。計画作成時には、効果的な自立支援が図られるようにご提案致します。計画には介護予防サービス及び介護予防・生活支援サービスだけでなく、地域の社会資源も活用し、利用者のためになる計画作成を心がけます。利用者は、介護予防サービス計画等に位置付けるサービス事業所について、複数の事業所の紹介や、その選定理由の説明を求めることが出来ます。利用者が安定した生活を送れるように計画を作成し、その計画が適切に実施されているか隨時確認し、事業者との連携を図り、現実に即した対応が出来るよう心がけます。

② 介護予防支援等の実施概要等

介護予防支援等を行うにあたり、東京都推奨版のサービス計画書等を使用し、情報収集から計画作成、評価までを行います。利用者の要望だけでなく、自立支援にむけた積極的なアドバイスを行います。

③ 医療等との連携

介護予防支援等を行うにあたり、医療等関係機関との連携を図ります。

- ・スムーズに連携を図るため、医療機関に入院されましたら、入院先の医療機関に対し担当相談員の氏名等をお伝えください。
- ・利用者が医療系サービスの利用を希望する場合、主治医へ意見を求める。また意見を求める医師等に対し介護予防サービス計画等作成後に計画書を交付します。
- ・訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等担当相談員等が把握した利用者の状態等について、主治医等に必要な情報を伝達致します。
- ・介護保険と同時に障害福祉制度を利用する場合、相談支援専門員等と連携を図ります。

6 介護予防支援等の類型及び利用料金

類型	内容	利用料金
介護予防支援	指定介護予防給付サービスを利用する場合または指定介護予防給付サービスと介護予防・生活支援サービスを併用する場合に適用する。 5の全内容を実施	5, 038円 初回加算 3, 420円 委託連携加算 3, 420円
介護予防ケアマネジメント	介護予防・生活支援サービスのうち、指定予防訪問介護および指定予防通所介護に相当するサービスまたは区が実施する通所型の短期集中型サービスを利用する場合に適用する。 5の全業務を実施。	5, 038円 初回加算 3, 420円 委託連携加算 3, 420円

【ご注意】

※ 介護保険または生活保護法の規定による介護扶助の適用者となる場合、上記の介護予防

支援の内容にかかる利用料は不要です。

- ※ ただし、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等により、法定代理受領ができない場合には、いったん料金をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行することになります。この証明書を江戸川区の窓口に提出すると払い戻しされる場合があります。

7 利用者の居宅への訪問頻度のめやす

担当職員（または居宅介護支援事業所の介護支援専門員）が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度は、おおむね3ヶ月に1回（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリングを実施した場合6ヶ月に1回）となります。（サービスの提供を開始する月、提供開始月の翌月から起算して3ヶ月に1回などがめやすになります。）

但し、上記の回数以外にも、利用者からの依頼や介護予防支援等業務の遂行に不可欠と認められる場合は利用者の居宅を訪問します。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者が使用する者は、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 個人情報の保護について

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において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、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で利用者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、善良な管理者の注意を持って管理し、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。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護、虐待の発生またはその再発防止をするために、次に掲げるとおりに必要な措置を講じます。

（1） 虐待防止に関する担当者：長谷川 真

（2） 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

（3） 虐待防止のための指針の整備をしています。

（4） 従業者に対して虐待を防止するための定期的研修を実施しています。サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（現に養護をしている家族・親族・同居等）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これを江戸川区に通報します。

10 感染症の予防及びまん延防止について

- (1) 事業所は感染症の発生と、まん延を防止するために必要な措置を講じます。感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催し、事業所内で周知徹底します。
- (2) 感染症及びまん延の防止のための指針の整備
- (3) 感染症及びまん延の防止の為の研修会及び訓練を定期的に実施

11 業務継続計画について

感染症や非常災害の発生でもご利用者への居宅介護を継続的に実施するためと、非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 事業所内で業務継続計画を周知するとともに、研修及び訓練を定期的に実施します。
- (2) 定期的に業務継続計画の見直しと変更をします。

12 介護予防支援等業務に関する相談・苦情について

- (1) 当事業所の介護予防支援に関するご相談・苦情等を下記にて承ります。

担当窓口： 長谷川 真 電話 03-5659-5353

第三者委員： 松崎 勝 電話 03-3221-6080

奈良 由貴 電話 090-3311-9674

- (2) その他

【地域包括支援センターの窓口】 江戸川区介護保険課事業者調整係	所在地 東京都江戸川区南葛西 4-21-3 東京都江戸川区臨海町 1-4-4 (分室) 電話番号 03-5659-5353 03-5659-4122 (分室) FAX番号 03-6808-3848 03-5659-4132 (分室) 受付時間 月～土 9:00～18:00
【区の窓口】 江戸川区介護保険課事業者調整係	所在地 江戸川区中央 1-4-1 電話番号 03-5662-0032 FAX番号 03-5663-5172 受付時間 8:30～17:15 (月～金)
【公的団体の窓口】 東京都国民健康保険団体連合会	所在地 東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階 電話番号 03-6238-0011 受付時間 9:00～17:00 (月～金)

13 重要事項の説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、事業者は介護予防支援等の提供開始にあたり、利用者に説明を行いました。

※令和3年度介護報酬及び基準改定等に伴う文書簡略化等に鑑み、記名（印字、ゴム印又は代筆）の場合のみ要押印とし、署名の場合は押印を省略とします。

事業者	
所在 地	東京都江戸川区南葛西 4-21-3 東京都江戸川区臨海町 1-4-4（分室）
法 人 名	社会福祉法人 江戸川豊生会
代表者名	理事長 柳内 光子
事業所名	南葛西 熟年相談室 みどりの郷福楽園
説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	
住 所	
氏 名	印
代筆者	
住 所	
氏 名	印
家族	
住 所	
氏 名	印