重要事項説明書
介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）

1　担当する職員

事業所名	弘前市東部地域包括支援センター
担当者名	相馬　崇治
連 絡 先	0172-26-2433

2　事業所の概要

ア　法人の概要

法人名称	一葉会
所 在 地	弘前市大字福村字新舘添 50-8
連絡先（代表）	ＴＥＬ　　0172-28-0900 ＦＡＸ　　0172-28-2922
法人種別	社会福祉法人
代 表 者	長尾　春夫

イ　事業所の概要

事業所名	弘前市東部地域包括支援センター
所 在 地	弘前市大字福村字早稲田 27 番地 1
連 絡 先	ＴＥＬ　　0172-26-2433 ＦＡＸ　　0172-27-0362
事業者指定番号	0200200087
管 理 者	福岡　満寿美
サービス提供地域 (担当する日常生活圏域)	弘前市立東中学校・弘前市立第五中学校・ 弘前市立石川中学校区

3　営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日
営業時間	午前 9 時～午後 6 時
休 業 日	日曜日、祝日、年末年始（29 日～1 月 3 日）

4　職員体制

職　　種	職　務　内　容	人　　員 （兼務）
所　長	・運営管理、指揮、命令等を行います。	（1 名）
管 理 者	・従業者の管理及び業務の管理を一元的に行います。	1 名
保健師及び看護師	・自立保持のための、身体的、精神的、社会的機能の維持、向上を図り、効率的且つ適切な介護予防を推進します。 ・介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）における介護予防サービス支援	1 名以上

	計画書を作成します。 ・地域ケア会議の立案、開催をします。	
社会福祉士	・地域関係者とのネットワーク構築、高齢者の実態把握と相談、継続的・専門的な相談支援をします。 ・権利擁護に関連する適切なケア、高齢者虐待への対応及び予防等を行います。 ・介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）における介護予防サービス支援計画書の作成をします。 ・地域ケア会議の立案、開催をします。	1名以上
主任介護支援専門員	・多職種や地域の関係機関との連携を行います。 ・介護支援専門員への後方支援を行います。 ・介護支援専門員へのケアプラン作成技術の指導等を行います。 ・介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）における介護予防サービス支援計画書の作成をします。 ・地域ケア会議の立案、開催をします。	1名以上
介護予防支援従業者	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）を行います。	1名以上
事務員	職務内容に係る事務全般を行います。	（1名）

5　事業の目的・運営方針

運　営　方　針	1　事業の実施にあたっては、利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じた自立した生活を営むことができるように配慮して行います。 2　事業の実施にあたっては、利用者の心身の状態、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。 3　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、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される介護予防サービス等が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者及び総合事業の実施事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。 4　事業の提供にあたっては、懇切丁寧に行い、利用者又はその家族に対して、サービス提供方法、地域の予防活動等への参

	加方法等について、理解しやすいよう説明を行います。 5　事業の運営にあたっては、弘前市、他の地域包括支援センター、在宅介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護予防生活支援サービス事業者、介護保険施設、相談支援事業者、住民の自発的な活動によるサービス及び地域の介護予防活動等を含めた地域における様々な取り組みを行う者等との連携に努めます。 6　事業の運営に当たっては、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。 7　事業の実施にあたっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。

6　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの類型

介護予防支援	利用対象者：要支援１　要支援２
介護予防ケアマネジメントA	利用対象者：要支援１　要支援２　更新者 内容：原則的なケアマネジメントです。介護予防支援と同様のケアマネジメントを実施します。
介護予防ケアマネジメントB	利用対象者：要支援１　要支援２　更新者　事業対象者 内容：緩和した基準による介護予防ケアマネジメントで、サービス担当者会議を省略可能とし、介護予防サービス支援計画書の期間及びモニタリングの要件を緩和したケアマネジメントを実施します。
介護予防ケアマネジメントC	利用対象者：要支援１　要支援２　更新者　事業対象者 内容：緩和した基準による介護予防ケアマネジメントで、初回のみ簡略化した介護予防サービス計画書を作成し、サービス担当者会議、モニタリング及び評価を実施しません。
介護予防ケアマネジメント類型の選択	介護予防ケアマネジメント類型の選択については、市が定める方針に従って、要介護状態区分及び利用者の心身の状況、その置かれている環境、提供を希望するサービス又は参加を希望する活動等に応じて、介護予防ケアマネジメントA、介護予防ケアマネジメントB、介護予防ケアマネジメントCのいずれかを選択して実施します。
介護予防サービス支援計画書の作成	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの類型に応じて、介護予防サービス支援計画書を作成します。

7　提供する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援）の内容

内　　容	提　供　方　法
介護予防サービス支援計画書の作成	1　利用者宅を訪問し、利用者やご家族に面接して情報を収集し、解決すべき問題を把握します。 2　自宅周辺地域における介護予防サービス事業者及び総合事

	業実施事業者やインフォーマルサービス事業者が実施しているサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者やご家族に提供し、利用者にサービスを選択していただきます。介護予防サービス事業者及び総合事業実施事業者については複数の事業所の紹介を求めることが可能です。 3　提供するサービスにより達成すべく目標と達成時間、サービスを提供する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の原案を作成します。 4　介護予防サービス支援計画の原案に位置付けたサービス等について、保険給付の対象となるサービスと対象とならないサービス（自己負担）を区分して、介護予防サービス事業者及び総合事業実施事業者を選択した理由、それぞれ種類、内容、利用料等を利用者やその家族に説明し、その意見を伺います。 5　サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス支援計画書の作成のために介護予防サービス支援計画書の原案に位置付けた、指定介護予防サービス等担当者、介護予防ケアマネジメント関連サービス、住民支援、地域の介護予防活動の担当者［以下「サービス・支援担当者」］を招集して行う会議。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を指定介護予防サービス等担当者、サービス・支援担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス支援計画書の原案の内容について、サービス・支援担当者から、専門的な見地からの意見を求めます。なお、サービス担当者会議は利用者又はその家族の同意が得られれば、テレビ電話装置等を活用して開催することも可能です。 6　介護予防サービス支援計画の原案は、利用者やその家族と協議したうえで、必要があれば変更を行い利用者から文書で同意を得ます。 7　作成、保存、その他これらに類するもののうち、書面で行う事が規定されている又は、想定されているものについては、書面若しくは当該書面に係る電磁的記録により行います。 8　交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもののうち、書面で行う事が規定されている又は想定されるものについては、書面若しくは当該交付等の相手の承諾をえて、電磁的方法により行います。
介護予防サービス事業者及び総合事業実施事業者との連携調整・便宜の提供	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介護予防サービス事業者及び総合事業実施事業者との連絡調整・便宜の提供を行います。

サービス実施状況の把握	1　利用者及びその家族と毎月連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。 2　利用者の状態について定期的に評価を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じて介護予防サービス支援計画の評価、変更を行います。
相談･説明	介護保険や介護に関することは、幅広くご相談に応じます。
医療との連携･主治医への連絡	1　医療と介護の連携強化の為、入院時は入院先医療機関へ担当ケアマネジャーの氏名等の情報提供をお願いします。 2　医療系サービスを希望する場合は、利用者の同意を得て主治医より意見を求め、介護予防サービス支援計画書を交付します。 3　居宅サービス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、モニタリングの際に把握した利用者の状況等について主治医、歯科医師、薬剤師に必要な情報を提供します。
介護予防サービス支援計画の変更	利用者が介護予防サービス支援計画の変更を希望した場合又は介護予防サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、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。
要介護認定等に係る申請の援助	1　利用者の意思を踏まえ、要介護・要支援認定や介護予防・日常生活支援総合事業の利用等の申請に必要な協力を行います。 2　利用者の要介護・要支援認定有効期間満了の３０日前には、要介護認定等の更新申請に必要な協力を行います。
訪問回数の目安	担当者が、利用者宅を訪問し状況把握等を行います。 1　介護予防ケアマネジメントA（少なくとも3ヶ月に1回） 2　介護予防ケアマネジメントB（少なくとも6ヶ月に1回）
障害福祉サービスとの連携	障害サービスを利用してきた利用者が介護予防サービスを利用する場合は特定相談事業所及び各関係機関との連携に努めます。

8　利用料金

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援）を提供した場合についての利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準及び弘前市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の定めによるものとし、介護予防支援費及び総合事業による支給費が法定受領サービスである場合は無料です。

2　介護保険料滞納等のため、法定代理受領が出来なくなった場合、厚生労働大臣が定める基準及び弘前市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱に定める額をお支払いいただき、「サービス提供証明書」を発行いたします。

3　センターは、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供に当たり、国の定める基準に基づき、介護職員等処遇改善加算を算定します。(制度上の要件を満たさない場合等には算定しな

いことがあります。）

また、当該業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託した場合には、当該業務に係る介護報酬の所定単位数（基本報酬及び各種加算並びに減算適用後の単位数を含みます。）に介護職員等処遇改善加算相当分として２．１％を乗じて算出した単位数を加えた総単位数に、地域区分に応じた単価を乗じた額の１００分の９０（９割）に相当する額を委託料として算定します。

なお、当該加算はセンターが受け取る介護報酬に上乗せされるものであり、利用者の自己負担が増加するものではありません。

9　秘密保持

センター及び従業者は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を洩らしません。

2　センターは、従業者が在職中に知り得た利用者及びその家族等の秘密を保持するため、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従事者との雇用契約の内容としています。

3　センターは、医療上緊急の必要がある場合や地域ケア会議及びサービス担当者会議等において、対象者の個人情報を用いる場合は対象者の同意を、対象者の家族等の個人情報を用いる場合は当該家族等の同意を、あらかじめ文書により得た上で必要な範囲内で用います。

4　センターにおいて個人情報の漏洩等の問題が生じた際は、法人の規定に沿った対応をいたします。

10　事故発生時の対応

お名前　　続柄
ご住所
連絡先

11　損害賠償について

センターが利用者に対して賠償すべき事由が生じた場合には、その損害について賠償いたします。センターは、以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

○　加入保険名　　三井住友海上火災保険㈱

○　保険の内容　　自動車保険

○　賠償できる事項　　対人・対物・人身傷害・傷害給付金搭乗者傷害

12　契約期間

この契約の期間は、令和　　年　　月　　日から利用者の有効期間の満了日までとします。但し、利用者がセンターに対して、契約終了の申し出をしない限り、この契約は自動更新するものとし、以降も同様とします。

13　契約の満了

次の各号のいずれかに該当する場合には、この契約は満了します。

(1)　利用者が死亡した場合
(2)　13(利用者の解約権)に基づき、利用者からの解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
(3)　14（センターの解約権）に基づき、センターから契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
(4)　利用者が要介護認定を受けた場合
(5)　利用者が基本チェックリストを実施し「自立」と判定された場合
(6)　利用者が弘前市内において転居し、区域外となった場合
(7)　利用者が弘前市外へ転出し、本市の被保険者でなくなった場合
(8)　グループホームや小規模多機能型居宅介護を利用する場合

14　利用者の解除

利用者は、センターに対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合には、10 日以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解除されます。

2　利用者は、次の各号にセンターが該当する場合には、直ちに契約を解除することができます。
(1)　センターが正当な理由がなく、介護保険法等関係法令及び解約書に定めた事項を遵守せずにサービスの提供を怠った場合
(2)　センターが守秘義務に違反した場合
(3)　センターが事業を継続する見通しが困難になった場合

15　センターの解除

以下の各号に該当する場合には、センターからの申し出により、契約を解除していただくことがあります。

(1)　利用者の非協力など利用者及びセンター間の信頼関係を損壊する行為をなし改善の見込みがない等、この契約の目的を達することが不可能となった場合
(2)　利用者及び利用者の家族等が、従業者に対してハラスメントと認められる行為をなし、改善の見込みがない場合

16　業務の委託

利用者の同意により、業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託する場合があります。委託する場合、指定居宅介護支援事業所名、担当職員名等は別途お知らせします。委託する場合は、サービスに関するお問い合わせ、不明な点等の連絡は、委託先の担当職員が窓口になります。

17　相談・苦情対応窓口

サービスに関する相談や苦情については下記の窓口にて対応いたします。

事業所窓口	電話番号　0172-26-2433 ＦＡＸ　0172-27-0362 担当者　相馬　崇治 対応時間　午前 9 時～午後 6 時

なお公的機関においても苦情申出等ができます。

弘前市介護福祉課	所在地　弘前市大字上白銀町 1 番地 1 電話番号　0172-35-1111（代表） 受付時間　午前 8 時 30 分~午後 5 時

	（土曜日・日曜日・祝日・12/29～1/3 を除く）
青森県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地　　青森市新町二丁目 4 番 1 号 電話番号　017－723－1301（直通） 受付時間　午前 9 時~午後 4 時 （土曜日・日曜日・祝日・12/29～1/3 を除く）
青森県健康福祉部高齢福祉保険課 ※指定基準違反の通報等	所在地　　青森市長島一丁目 1 番 1 号 電話番号　017-722-1111 受付時間　午前 8 時 30 分~午後 5 時 （土曜日・日曜日・祝日・12/29～1/3 を除く）

18　虐待の防止のための措置

センターは、いかなる場合においても利用者に対する虐待は行いません。従業者による高齢者虐待防止のために「弘前市東部地域包括支援センター虐待防止のための指針」を策定し、必要な措置を講じています。虐待の発生又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ています。

(1)　虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底すること

(2)　従業者に対し、必要な研修を定期的に実施すること

19　身体拘束の適正化

センターは、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行いません。

但し、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

20　勤務体制の確保

センターは、利用者に対し適切な指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供できるよう、担当職員その他の従事者の勤務体制を定めています。また、担当職員の資質向上のために、その研修の機会を確保しています。

21　業務継続計画の策定等

センターは、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防及び介護予防ケアマネジメントの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い次の各号に掲げる必要な措置を講じています。

(1)　従業者に対し、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すること

(2)　業務継続計画に従い、必要な物品や設備の備えに努めること

(3)　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと

22　ハラスメントの防止

適切な指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じています。

2　ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

23　記録の整備

センターは、指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供に関する諸記録を整備します。提供に関する記録については、契約が終了した日から５年間は保管管理します。

2　利用者及び利用者の家族等は、センターに対して保管している記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

＜説明確認欄＞

サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項の説明をしました。

令和　　年　　月　　日

弘前市東部地域包括支援センター

事業者名　社会福祉法人一葉会
代表者　　理事長　長尾　春夫
説明者　　印

プラン作成事業所

サービス契約の締結にあたり、上記の通り説明を受けました。

利用者　住所

氏名　　印

代理人　住所

氏名　　印