

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用)

1 地域包括支援センター（指定介護予防支援事業所）の概要

事業所名	長沼町指定介護予防支援事業所
所在地	夕張郡長沼町南町2丁目3番1号 長沼町総合保健福祉センター りふれ
事業者指定番号	第 0105800049 号
管理者・連絡先	奥 原 努 長沼町地域包括支援センター (電話) 0123-82-5051 (FAX) 0123-82-5070
サービス提供地域	長沼町全域

2 事業所の職員体制等

職名	常勤	兼務の別	業務内容
管理者	1名	兼務	管理業務
保健師	1名	兼務	計画作成・総合相談
社会福祉士	1名	兼務	計画作成・総合相談
主任介護支援専門員	1名	兼務	計画作成・総合相談
介護支援専門員	必要名	専任	計画作成

3 サービス提供時間

月曜日～金曜日	午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
休業日	土曜日・日曜日・祝日・12 月 31 日～1 月 5 日

4 利用者負担金

- (1)利用料； 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、原則として利用者の負担はありません。
- (2)交通費； 無料となります。

5 業務取り扱い方針

- 「介護予防支援」「介護予防ケアマネジメント」の実施に当たっては、適切なアセスメント（利用者の解決すべき課題の把握）の実施により、あなたが目標とする生活、専門的観点からの目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、あなたやあなたの家族の意向を踏まえた具体的な目標を設定すると共に、介護予防の効果を最大限に発揮する自立に向けた目標指向型の「介護予防サービス計画」「介護予防ケアマネジメント計画」を作成します。
- 介護予防の効果を最大限に発揮できるよう、次の2つの視点を踏まえ、「介護予防サービス計画」「介護予防ケアマネジメント計画」を作成します。
- ①利用者の意欲を高め、利用者による主体的な取り組みを支援します。
- ②利用者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行います。
- 「介護予防支援」に於いては、指定介護予防サービス事業者に対して「介護予防サービス計画」に基づき、個別サービス計画の作成を指導すると共に、サービスの実施状況等に関する報告を指定介護サービス事業所から月に1回聴取します。又、少なくとも、サービスの評価期間終了月及びサービス提供開始月の翌月から起算して3カ月に1回は、あなたのお宅を訪問し、面接させていただきます。あなたのお宅を訪問しない月は特段の事情がない限

り、指定介護予防通所介護事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問しての面接や電話等によりあなたに連絡し、モニタリング（介護予防サービス計画の実施状況の把握）を実施致します。なお、状況の変化があった場合等必要な場合については必ずあなたのお宅を直接訪問して面接を行います。

「介護予防ケアマネジメント」に於いては、そのサービスの内容に応じて、必要時にモニタリングを行います。

- 「介護予防支援」「介護予防ケアマネジメント」の提供に当たっては、あなたの意思及び人格を尊重し、常にあなたの立場に立って、あなたの提供されるサービスが特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏する事のないよう、公正中立に行います。
- 「介護予防支援」「介護予防ケアマネジメント」の提供に当たっては、あなたの要支援状態の軽減又は悪化の防止を資するよう行うと共に、医療との連携に十分配慮して行います。
- 「介護予防支援」「介護予防ケアマネジメント」の提供に当たっては、自らその提供する「介護予防支援」「介護予防ケアマネジメント」の質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- 感染症の予防及びまん延防止のため、委員会の設置、指針の整備、研修の実施等必要な措置を講じます。
- 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供されるように業務継続計画を予め策定し、必要な研修や訓練を定期的に行います。感染症や災害発生時には、計画に従って速やかに必要な措置を講じます。
- 虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要な措置を講じます。
- 事業を行うにあたっては、介護保険等関連情報を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの向上に努めます。

○職場や訪問先でのハラスメントの発生または再発を防止するため、指針の整備、相談・対応体制の整備（当事者の保護含む）、マニュアル整備及び研修の実施等必要な措置を講じます。

○緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととし、委員会の設置、指針の整備、研修の実施等必要な措置を講じます。

6 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合せに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡します。

医療機関等	主治医等の氏名 連絡先
緊急連絡先	氏名 連絡先

7 事故発生時の対応

あなたに対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。ただし、その損害のうち、あなたやあなたの家族の原因により発生したものについては、この限りではありません。

8 相談窓口

- 当事業所が設置する苦情相談窓口は次のとおりです。当事業所が提供したサービスに関する苦情だけでなく、当事業所が作成した介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント計画に位置付けたサービスに関する苦情も遠慮なくお申し出ください。

- ・ 窓口設置場所 長沼町保健福祉課

担当者：保健福祉課長 奥原 努

連絡先（電話番号）：0123-82-5555

- あなたが利用するサービスに関する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

- ・ 苦情受付機関連絡先（電話番号）

北海道国民保険団体連合会：011-231-5161 *介護予防支援に関する苦情のみの対応
となります。

長沼町保健福祉課：0123-82-5555

9 お問い合わせ

当事業所が交付する書類はあなたの介護予防サービス・介護予防ケアマネジメントサービス利用等に関する重要な書類ですので、契約書・重要事項説明書等と一緒に大切に保管してください。

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにかかる契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	所在地	長沼町南町 2 丁目 3 番 1 号
	事業者名	長沼町指定介護予防支援事業所
		(長沼町地域包括支援センター)
	管理者名	奥原 努 印
	説明者名	印

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者	氏 名	印
法定代理人又は署名代行人	氏 名	印