

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント に関する重要事項説明書

江戸川区医師会一之江
地域包括支援センター

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント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、わからないこと、わかりにくいことなどがあれば、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。

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

法 人 名	一般社団法人 江戸川区医師会	介護保険指定番号	(東京都指定番号) 1302300189
センター名称	江戸川区医師会一之江地域包括支援センター		
所 在 地	東京都江戸川区西瑞江 5-1-6 電話：03-5667-7676 / FAX：03-5667-7675		
担 当 者 名			
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	・管理者 1名（以下の職種を兼務することができる） ・保健師又は地域ケア経験のある看護師 1名以上、社会福祉士又は経験のある社会福祉主事 1名以上、主任介護支援専門員 1名以上、その他の職員（非常勤職員を含む）若干名		

5. 介護予防支援等業務の実施方法等について

I 介護予防サービス計画等の作成について

- ① 事業者は介護予防サービス計画等の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア 利用者の居宅への訪問、利用者またはその家族（以下、「利用者等」という。）に面接等により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
 - イ 利用する介護予防サービスの選択にあたっては、当該地域における複数の指定介護予防サービス事業者等に関する情報を利用者等に提供します。利用者等から担当職員に対して複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることもできます。
 - ウ 事業者は、利用者等に対して介護予防サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示をせず、介護予防サービス計画原案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を説明します。利用者等から担当職員に対して当該事業所を介護予防サービス計画原案に位置付けた理由説明を求めることもできます。
 - エ 事業者は、介護予防サービス計画等の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から専門的な見地からの情報を求めます。この際に開催する会議（サービス担当者会議）において利用者等が参加する場合にあたっては利用者等の同意とすべての関係者の環境が整っていることを前提にテレビ電話装置等を活用して行うこともできます。
 - オ 介護予防支援事業所の担当職員が本業務を行う際には、常に身分証を携行し、利用者等から提示を求められた時には、いつでも身分証を提示します。
 - カ 介護予防の効果を最大限に発揮できるよう、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。
 - キ 利用者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行うよう努めます。
- ② 事業者は、利用者が訪問看護や訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、介護予防サービス計画等の原案作成に際しては、次の点に留意します。
 - ア 利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。なお、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて介護予防サービス計画等を作成し、利用者の同意を得た介護予防サービス計画等については、意見を求めた主治の医師等へ交付します。なお、ここでいう「主治の医師等」については、介護保険要介護認定・要支援認定等の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されません。
 - イ 医療機関からの退院患者において、後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む介護予防サービス計画等を作成することとします。
- ③ 事業者は、対象福祉用具を介護予防サービス計画等に位置づける場合には、福祉用具の適時適切な利用及び利用者の安全を確保する観点から、介護予防福祉用具貸与又は介護予防特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供します。

- ④ 事業者は、介護予防サービス計画等の原案について、介護保険給付及び介護予防・生活支援サービスの有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者等に対して説明します。

ア 事業者は、利用者の介護予防サービス計画等の原案への同意を確認した後、原案に基づく介護予防サービス計画等を作成し、改めて利用者の同意を確認します。

イ 利用者は、事業者が作成した介護予防サービス計画等の原案に同意しない場合には、事業者に対して介護予防サービス計画等の原案の再作成を依頼することができます。

Ⅱ サービス実施状況の把握、評価について

- ① 事業者は、介護予防サービス計画等作成後も、利用者等、さらに指定介護予防サービス事業者等と継続的に連絡をとり、介護予防サービス計画等の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿った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調整を行います。

- ② 事業者は、介護予防サービス計画等が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。

- ③ 事業者は、利用者が要介護状態となった場合には、利用者へ居宅サービス計画を作成する居宅介護支援事業所に関する情報を提供するとともに、利用者が選定した居宅介護支援事業者に対して、利用者の同意を得た上で、利用者に関する情報を提供します。

- ④ 事業者は、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身または生活の状況に係る情報を得た場合は、それらの情報のうち、主治の医師もしくは歯科医師または薬剤師が医療サービスの必要性を検討するにあたり有効な情報であると担当職員が判断したもののについて、主治の医師もしくは歯科医師または薬剤師に対して、利用者の同意を得た上で、利用者に関する情報を提供します。なお、ここでいう「主治の医師」については、介護保険要介護認定・要支援認定等の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されません。

Ⅲ 介護予防サービス計画等の変更について

事業者が介護予防サービス計画等の変更の必要性を認めた場合、介護予防サービス計画等の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって介護予防サービス計画等の変更を、この介護予防支援等業務実施方法等の手順に従って実施します。

Ⅳ 給付管理について

事業者は、介護予防サービス計画等を作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し東京都国民健康保険団体連合会に提出します。

Ⅴ 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力をを行います。

- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

VI 料金について

事業者が行う介護予防支援等に対しては、利用者の負担はありません。

VII 介護予防支援等業務における交付・説明・同意・承諾・締結等の扱いについて

介護予防支援等の業務において書面で行うことが想定されているまたは想定されるものについては、利用者等の承諾により、書面に代えて、電磁的方法によるものが可能となっています。同意・承諾・締結の際にも利用者が電磁的方法を希望される場合は、別途対応するものとします。

6. 利用者の居宅への訪問頻度のめやす

担当職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）ただし、利用者の状態が安定し、利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができ（家族のサポートがある場合も含む）、他のサービス事業所との連携によりサービス利用状況等の情報収集を行っていること、担当者会議等で利用者及び主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていることを要件に訪問しない期間においてテレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して面接を毎月行った場合は6ヶ月に1回となります。これ以外において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上記の回数以外にも、利用者の居宅を訪問します。

7. 医療との連携

病院又は診療所に入院する場合には、利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた指定介護予防サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、医療機関における利用者の入退院支援に資すると共に、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援します。

入院先医療機関との早期の連携を促進する観点から、入院先の医療機関の担当者に対し介護予防支援等の担当者の氏名及び連絡先等をお伝えください（お渡しした名刺等をご提示ください）。

8. 介護予防支援等の類型及び利用料金

類 型	内 容	利用料金
指定介護予防支援	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。	5,038円/月 初回加算 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（通所型サービス・訪問型サービス）を利用する場合に適用する。	5,038円/月 初回加算 3,420円

※ 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、上記料金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一旦料金をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行します。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。

9. 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書面（電磁的方法を含む）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、あらかじめ書面（電磁的方法を含む）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（電磁的記録を含む）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。

10. 介護予防支援等業務に関する相談・苦情について

I 苦情処理の体制及び手順

① 提供した介護予防支援等に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記すⅡ【苦情申立の窓口】のとおり）

② 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

ア 電話・来所・訪問にて苦情受付を行い、速やかに当該職員が対応します。

イ 対応においてはお詫びする、話を聞く、共感する、事実確認、解決方法の提示、情報の共有を行うことを基本とし、誠実に取り組みます。

ウ 苦情受付の際は記録に残し、担当者へ報告します。

エ 担当者より江戸川区へ記録を提示、報告を行います。

③ 介護予防サービス計画等に位置付けたサービス事業者に対する苦情であった場合の対応については江戸川区への報告後、サービス事業者へ苦情が生じた状況について説明を受け、再発防止の対策、改善策について話し合いを行います。

④ 利用者及びその家族が苦情申立を行った場合はこれを理由としていかなる不利益、不公平な対応を行いません。

Ⅱ 苦情申立の窓口

【地域包括支援センターの窓口】 江戸川区医師会一之江 地域包括支援センター	所在地 江戸川区西瑞江 5-1-6 電話番号 03-5667-7676 ファックス番号 03-5667-7675 受付時間 9:00～18:00（月～土）担当：町田 美穂
【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 ファックス番号 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）

1 1. 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、指針を整備し、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を整備し、定期的を開催します。なお、委員会の開催についてテレビ電話装置等を活用する場合があります。
- ② 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- ③ 成年後見制度の利用を支援します。
- ④ サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。
- ⑤ 事業者は、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、身体的拘束等を行いません。
- ⑥ やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録致します。
- ⑦ 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する責任者は代表者が兼務します。

1 2. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置について

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 事業所における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概ね6ヶ月1回以上開催するとともに、その内容について職員へ周知します。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備し、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、感染対策（手洗い等の予防策）に努めます。
- ③ 職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を実施します。
- ④ 感染症の予防及びまん延防止に関する責任者を選定しています。感染症の予防及びまん延の防止に関する責任者は代表者が兼務します。

1 3. 業務継続計画の策定について

事業所は、感染症のまん延や災害の発生に備え、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護予防支援等の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定します。
- ② 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います。
- ③ 当該業務継続計画に従い、職員に対して必要な研修及び訓練を実施します。

14. 介護現場におけるハラスメント対策について

事業所は、介護事業者として職場内及び介護サービスの現場を含めてハラスメントのない環境づくりや適切な対策を強化します。その中で利用者・家族によるハラスメント防止に向けて次の対策を行い、周知します。

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）、職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）、職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）は禁止行為とします。
- ② 介護保険制度や契約内容を超えたサービスは提供できないことをご了承ください。
ハラスメントと判断された場合は、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する措置、契約の解約等の措置を講じます。

15. 職員訪問時のお願いについて

事業所は、利用者へのサービス提供に関して公正中立であることや、質の高いサービスを提供するためには職員の心身状態の安定も必要との観点から次の内容にご協力をお願い致します。

- ① 職員に対する金品などの心づけはお断りしています。
- ② ペットを飼っている利用者に関しましては相談等のお話をきちんと聞くためにサービス提供時においてペットをゲージへ入れる、リードにつなぐなどの協力をお願いします。

16. 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。

事業者	
所在地	東京都江戸川区西瑞江5-1-6
法人名	一般社団法人 江戸川区医師会
代表者名	町田 美穂
事業所名	江戸川区医師会一之江地域包括支援センター
説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	
氏 名	
上記代理人（代理人を選定した場合）	
氏 名	