

介護予防支援

重要事項説明書

松寿苑居宅介護支援事業所（以下「事業者」といいます。）は、利用者に対して介護予防支援の提供をします。事業所の運営規定の概要、提供される介護予防支援の内容について当事業所の重要事項を以下のとおり説明します。

1. 当事業所の名称・所在地

名 称	松寿苑指定居宅介護支援事業所
所 在 地	下松市大字来巻944番地の1
管 理 者 名	田 村 則 子
電 話 番 号	0833-47-1200
F A X 番 号	0833-47-1229
指 定 年 月 日	令和6年6月1日
指 定 番 号	No. 3570700033

2. 当事業所の事業目的と運営方針

事 業 的 目 的	利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者およびその家族等（以下「利用者等」といいます。）の意向等を基に、介護予防サービス、保健医療サービスおよび福祉サービス等を適正に利用することができるよう、サービスの種類、内容等を定めた計画を作成するとともに、適正なサービスの提供が確保されるよう、介護予防サービスの提供者（以下「サービス提供事業者」といいます。）との連絡調整等を行うことを目的とします。
運 営 方 針	① 利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことのできるように配慮して行います。 ② 利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用されるサービスが、特定の種類または特定のサービス提供事業者、サービス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。

3. 当事業所の営業日及び営業時間

営業日	祝日を除く月曜日～金曜日（12月30日～1月3日を除く）
営業時間	8：30～17：30

4. 当事業所の通常の事業の実施区域

実施地域	下松市
------	-----

5. 当事業所の職員体制

（1）職種、員数、職務

職 種	員 数	職 務
管 理 者	1名	事業所及び職員の管理
主任介護支援専門員	1名以上	介護に関わる多様なサービスのネットワークの向上／介護支援専門員に対する助言・指導／地域ケアシステムの推進
介 護 支 援 専 門 員	3名以上	居宅介護支援の提供

（2）職員の順守事項（運営規程第15条抜粋）

秘 密 保 持	<p>1. 本所の職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしてはならない。</p> <p>2. 本所は、本所の職員であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させる為に、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容とする。</p> <p>3. 本所は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合にはその利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合はその家族の同意を、あらかじめ文書により得るものとする。</p>
---------	---

6. 当事業所の介護予防支援の内容について

- ① 初回相談を実施します。
- ② 業務内容などを説明し、介護予防支援契約書等を締結します。
- ③ 介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書を下松市長に提出します。
- ④ 利用者のアセスメントを実施し、利用者等の意見を踏まえて、介護予防サービス計画原案を作成します。この場合にあっては、介護予防サービスだけでなく、多様な主体から提供されるサービスの利用についても検討します。
- ⑤ サービス担当者会議を開催し、介護予防サービス計画の原案を検討します。
- ⑥ 介護予防サービス計画について利用者から同意をいただき確定します。

- ⑦ 介護予防サービス計画に基づいてサービスを提供します。
- ⑧ 定期的・継続的にモニタリング(経過管理)を実施し、介護予防サービス計画の継続・見直し等を検討します。
- ⑨ 定期的あるいは必要に応じて、サービス担当者会議の開催、介護予防サービス計画の変更などを行います。

7. 介護予防支援の利用に関する留意事項

介護予防支援を行う担当職員は、事業者にて決定することとします。また、事業者の都合により、担当職員を交替する場合は、利用者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮します。

利用者はサービス計画の作成にあたって、担当職員へ複数のサービス提供事業所の紹介を求めることや、サービス提供事業所の選定理由の説明を求めることができます。

8. 面接の頻度について

介護支援専門員が利用者の状態把握のため、少なくとも3か月に1回は利用者面接を行います。面接は利用者の居宅に訪問します、但しテレビ電話装置等の面接について利用者の同意を得られた場合は6か月に1回居宅に訪問します。

※ここに記載する面接頻度の目安、回数以外にも、利用者からの依頼や介護予防支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者への面接をすることがあります。

9. 当事業所の介護予防支援サービスの利用料

介護予防支援業務について、事業者もしくは委託事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、利用者の自己負担はありません。ただし、利用者が以前に保険料の滞納がある場合は、下記の料金をいただき、サービス提供事業者から交付されたサービス提供証明書をもって差額の払い戻しを受けることができます。

要支援 1・2	4,720 円/月
初回加算	3,000 円/初回月

10. その他の費用について

その他の費用	利用者が連絡される為の電話料、診断書が必要となった場合のその診断書料などは、ご利用者の負担となります。
--------	---

1 1. 介護予防支援の提供にあたって

- (1) 介護予防支援の提供に先立って、介護保険証に記載された内容（被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要支援認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行えるように必要な援助を行います。また、要支援有効期間が終了する30日前には手続きがなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者が医療機関等に入院された場合や処方薬局等で担当ケアマネジャーの氏名や連絡先が求められます、よって保険証やお薬手帳等に担当者が分かるよう必要な記載を行うものとします。

1 2. 当事業所に関連する福祉施設等・協力医療機関

関 連 す る 福 祉 施 設 等	特別養護老人ホーム松寿苑（0833-47-1220） ・ デイサービス・ヘルパーステーション ・ 空床利用型ショートステイ
協 力 医 療 機 関	下松病院（TEL 0833-41-2727）

1 3. 当事業所の事故発生時の対応及び損害賠償

(1) 事故発生直後の対応

利用者の状態確認	事故の発見者は、利用者の状態（意識・呼吸・脈の有無・顔色・怪我の有無及び程度その他）を確認するとともに、周辺の職員及び看護職員を呼び、利用者の生命または身体の安全を最優先して、必要な臨機の処置を取る。
責任者への連絡	管理者に事故の発生を速やかに報告し、以後職員は管理者の指示に従う。
家族への連絡	管理者は、管理者自らまたは業務責任者を通じて、事故に係る利用者の家族に連絡し、利用者の様態その他その時点で明らかになっている範囲での事故の状況を説明する。
関係者への連絡	管理者は、必要に応じて、管理者自らまたは苦情受付担当者等を通じて、次の関係者に報告する。 ① 理事長 ② 山口県及び市町村介護保険担当課

(2) 事故処理

事故報告書の作成	業務責任者及び事故の発見者は、事故の態様・概況・対応・原因分析等を記載した事故報告書を作成し管理者及び苦情受付担当者に報告する。
家族への事故の詳細報告	管理者及び苦情受付担当者は、事故報告書に基づいて、利用者の家族に事故に至った経緯その他の事情など事故の詳細を説明する。
理事長への報告	施設長は、事故報告書に基づいて、事故に至った経緯その他の事情など事故の詳細並びに利用者本人及びその家族の申し立てについて理事長に報告の上、以後の処理方法に関する指示を仰ぐ。
安全対策委員会の開催	管理者は、理事長の指示のもと、介護事故予防対策委員会を招集し、事故の原因に応じて今後の再発防止対策並びに今後の事後処理を検討する。
損害賠償	本所は、本所の指定居宅介護支援サービスの提供により、利用者に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う。 加入保険会社 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 保険代理店 有限会社ケーアンドケーほけん企画 (Tel 0834-33-3006)

14. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

15. 虐待の防止について

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

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	特別養護老人ホーム松寿苑 施設長 亀山雄樹
-------------	--------------------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(5) 下松市介護サービス相談員を受入れます。

- (6) サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（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、これを市町村に通報します。

16. 身体拘束

生命の危険等緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、必ずご家族（または代理人）に連絡、説明と承認等の手続きを行い、その態様や経過の記録等、身体拘束の廃止に向けた必要な措置を講じます。

17. 当事業所の苦情受付体制

(1) 苦情受付窓口

<p>当事業所の 苦情受付</p>	<p>(受付担当者) 田村則子 (副施設長) (連絡先) 電話番号 0833-47-1200 FAX番号 0833-47-1229 ※ 緊急の場合以外は、月～金曜日の午前8時30分から午後5時30分までにご連絡下さい。</p>
<p>その他の機関の 苦情受付</p>	<p>当事業所以外に、下記でも苦情等を受け付けます。 下松市介護保険係 下松市大手町3-3-3 (0833-45-1831) 山口県国民健康保険団体連合会 山口市朝田1980-7 (083-995-1010) 山口県福祉サービス運営適正化委員会 (福祉サービス苦情解決委員会) 山口市大手町9-6ゆ～あいプラザ山口県社会福祉会館2F (083-924-2837)</p>

(2) 苦情処理手順

<p>苦情の受付</p>	<p>苦情受付担当者は、利用者からの苦情は随時受け付け、受付に際し苦情の内容等を書面に記録し、その内容について苦情申出人に確認する。</p>
<p>苦情の報告・確認</p>	<p>苦情受付担当者は、受付けた苦情は全て苦情解決責任者及び第三者委員に報告をする。但し、苦情申出人が第三者委員への報告を明確に拒否する意志表示をした場合を除く。</p>
<p>苦情解決に向けての話し合い</p>	<p>苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める。その話し合いにおいて、苦情申出人は第三者委員に助言または立ち会いを求めることができるものとし、苦情解決</p>

	責任者もまた同様とする。
苦情解決の記録・報告	苦情解決の記録・報告は次により行う。 ① 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について、書面に記録する。 ② 苦情解決責任者は、一定期間毎に苦情解決結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受ける。 ③ 苦情解決責任者は、苦情申出に改善を約束した事項について苦情申出人及び第三者委員に対して、一定期間経過後報告する。
解決結果の公表	苦情解決責任者は、個人情報に関するものを除き、解決結果を事業報告書等において実績を掲載し、公表する。
解決困難な苦情の対応	解決困難な苦情の解決は、山口県福祉サービス利用者援助事業等運営適正化委員会に委ねる。

18. 衛生管理等

- (1) 介護支援専門員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

19. 感染性の発生及びまん延時の対応について

(1) 日頃の対応感染症対策の徹底

- ① 訪問前に、本人の体温を確認し、発熱が認められる場合には、かかりつけ医等、地域の身近な医療機関への相談や受診を行う様に促す。
- ② サービス事業者と連携し、感染防止策を徹底する。
- ③ 基礎疾患を有する者等は勤務上の配慮を行う。
- ④ 訪問前後における手洗い、マスクの着用、必要時の手袋やマスク・フェイスシールドの着用、咳エチケットを徹底する。
- ⑤ 事業所内でもマスクを着用する等、感染の機会を減らすための工夫の実施をする。

(2) 感染が疑われる症状が見つかった場合（管理者が判断）

かかりつけ医等、身近な医療機関に電話相談、土日・夜間の場合等の相談する

① 情報提供・報告等

速やかに管理者等に報告し、事業所内で情報共有する。指定権者、家族、主治医、サービス事業者に報告する。

② 消毒・清掃等

- ・ 利用した共有スペースの消毒・清掃。
- ・ 保健所の指示で対応する。

③疫学調査への協力等

- ・保健所が行う調査協力。
- ・各サービス事業者への連絡。

(3) 感染者が発生した場合

①情報共有・報告等

速やかに管理者等に報告し、事業所内で情報共有する。指定権者、家族、主治医、サービス事業者に報告する。

②消毒・清掃等

利用した共有スペースの消毒・清掃。
保健所の指示で対応する。

③疫学調査への協力等

利用者の支援経過記録や面会者の情報を提供する。

(濃厚接触者)

保健所と相談し、訪問介護等、サービスの必要性を再検討するなど、生活に必要なサービス確保する。

20. 業務継続計画 (BCP) について

災害等により、電気、ガス、水道等のライフラインが寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、また感染症等の発生時においても、最低限のサービス提供が維持できるよう、緊急時の人員の招集方法や飲料水、食料、マスク等の衛生用品、冷暖房設備や空調設備稼働用の燃料などの確保策等を別に定める「社会福祉法人業務継続計画」(BCP)に則り対応します。又、別に定める「社会福祉法人業務継続計画」(BCP)に則り職員は定期的な研修、訓練(シミュレーション)を実施します。

21. 担当する介護支援専門員は、()です。
介護予防サービス計画、サービス提供事業者、サービス内容の変更等のご希望がある場合はご連絡下さい。その他介護保険について、お気軽にご相談下さい。

重要事項説明書の年月日

重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
説明者氏名	

本書2通を作成し、利用者、事業所が1通ずつ保管するものとします。

私は、本書面に基づいて事業所から利用約款・重要事項の説明を受け、内容に同意しました。

令和 年 月 日

(利用者)

住 所 〒

氏 名

(代理人または家族代表者)

住 所 〒

氏 名