

# 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援 重要事項説明書

## 1 地域包括支援センターの概要

### (1) 事業所名及び事業所番号

事業所名	石巻市牡鹿地域包括支援センター
所在地・連絡先	(住 所) 石巻市鮎川浜清崎山7番地 (電 話) 0225-44-1652 (FAX) 0225-44-1651 (E-MAIL) seisin@star.odn.ne.jp
指定年月日	平成24年4月
事業所番号	0400200127
管理責任者(所長)	鈴木 静江

### (2) 事業所の職員体制

職 名	常勤	非常勤	兼務の別	業務内容
所 長	1名	-	兼務	事業所の統括管理
管理者	1名	-	兼務	介護予防支援業務等の統括管理
所員 (主任介護支援専門員)	1名	-	兼務	介護予防支援業務等
所員 (保健師)	1名		専従	総合相談等

### (3) 業務の実施地域

事業の実施地域	石巻市牡鹿
---------	-------

### (4) サービスの提供時間(営業時間)

営業日(営業時間)	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分
休業日	土曜日・日曜日・祝日 年末年始 12月29日～1月3日

## 2 提供するサービスの内容

- 利用者が可能な限りその居宅において、自立した生活を営むために、適切な保健医療サービス又は福祉サービスを適切に利用することができるよう、利用者の選択・同意に基づき、利用するサービスの種類及び内容、これを担当するサービス事業者等を定めた介護予防サービ

ス計画又は介護予防マネジメントケアプランを作成するとともに、当該計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、指定介護予防サービス事業者その他の事業者、関連機関との連絡調整その他の便宜の提供を行うサービスです。

- サービスの提供にあたっては、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、あなたに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ことのないよう、公正中立に行います。
- 具体的には、次に掲げる業務を行います。
  - ・あなたのお宅を訪問し、あなたの心身の状況、生活機能や健康状態、生活環境等を適切な方法により把握します。
  - ・把握した内容と、あなた自身やご家族の希望を踏まえ、あなたの日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービスの他、各種の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービスの利用等も含めた介護予防サービス計画又は介護予防マネジメントケアプランを作成いたします。
  - ・介護予防サービスをはじめとした各種サービスの提供の状況や、あなたの心身の状況やご家族の環境について、介護予防サービス計画等作成後も、継続的に把握・管理します。
  - ・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。
  - ・あなたの要支援認定の申請についてお手伝いします。

### **3 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、担当職員名等をお知らせします。また、サービスに関するお問い合わせ、不明な点等の連絡先は、委託先の担当職員が窓口になります。

### **4 利用料、その他の費用**

介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援については、原則として利用者の負担はありません。ただし、介護保険料の滞納等の理由で介護保険の給付等が行われなかった場合は、自己負担となる場合があります。

事業所の担当地域をこえる地域に訪問・出張する必要がある場合には、その交通費（実費）の支払いが必要となります。※徴収する場合

### **5 サービスの終了**

利用者の都合によりサービスの利用を終了する場合は、サービスの終了を希望する日の10日前までに、ご連絡ください。

## 6 事故発生時及び緊急時等における対応

利用者に対する介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、石巻市等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

利用者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、利用者や利用者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。

## 7 秘密の保持

業務上知り得た利用者又は利用者の家族の情報は、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。なお、サービス担当者会議等において、利用者又は利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者又は利用者の家族の同意を書面により得ます。

## 8 苦情等相談窓口

### (1) サービスに関する相談や苦情についての受付窓口

苦情の受付窓口	石巻市牡鹿地域包括支援センター
所在地	宮城県石巻市鮎川浜清崎山7番地
電話番号	(電話) 0225-44-1652 (FAX) 0225-44-1651
受付時間	午前8時30分～午後5時30分
苦情受付担当者	菅原 恵、山本 慎太郎
苦情解決責任者	鈴木 静江
第三者委員	平塚 徹、三浦 裕

### (2) 行政機関の受付窓口

石巻市役所保健福祉部介護福祉課 住 所 石巻市穀町14番1号 電話番号 0225-95-1111 FAX 0225-92-5791 受付時間 午前8時30分～午後5時00分(土・日・祝日は除く。)
宮城県国民健康保険団体連合会 住 所 仙台市青葉区上杉一丁目2番3号 電話番号 022-222-7700 FAX 022-222-7260 受付時間 午前9時00分～午後4時00分(土・日・祝日は除く。)

【説明確認欄】

介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和            年            月            日

事業者

所在地 宮城県石巻市北村字幕ヶ崎一 1 7 番地 2  
名称 社会福祉法人 旭壽会  
代表者名 理事長 菅野 隆 ⑩

事業所

所在地 宮城県石巻市鮎川浜清崎山 7 番地  
名称 石巻市牡鹿地域包括支援センター  
説明者 \_\_\_\_\_ ⑩

(業務委託先居宅介護支援事業所)

所在地  
名称  
説明者 \_\_\_\_\_ ⑩

私は、本書面により、事業者から介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援についての重要事項の説明を受けました。

また、サービスの提供開始及びサービス担当者会議等において、私及び私の家族等の個人情報を用いることに同意します。

利用者

住 所 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

署名代行者

住 所 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

続 柄 \_\_\_\_\_