

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント

重要事項説明書

1. 運営方針

介護予防支援事業所は、要支援1・要支援2の状態にあるご利用者、又は介護予防・生活支援サービス事業対象者の委託により、ご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・介護予防ケアマネジメントケアプランを作成し、作成されたサービス計画に沿って指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、サービス提供事業者との連絡調整その他の便宜を図ります。

2. 事業所の概要

（1）事業所

事業所名	内子町地域包括支援センター
介護保険指定番号	3803600018
所在地	喜多郡内子町平岡甲168番地
電話番号	0893-44-6154
FAX番号	0893-44-4116
サービス提供地域	内子町
備考	

（2）職員体制

	常 勤	非 常 勤	計	従 事 す る 業 務
管 理 者	1 人	人	1 人	統括
保 健 師	1 人 (兼任)	人	1 人 (兼任)	介護予防サービス計画作成業務 等の実施及び事務
社 会 福 祉 士	2 人	人	2 人	
主任介護支援専門員	1 人	人	1 人	
介 護 支 援 専 門 員	2 人	人	2 人	
備 考				

（3）営業日及び営業時間

営業日及び営業時間	平日	午前8時30分～午後5時15分
休業日	土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始（12/29～1/3）	
備考		

3. 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの申し込みから介護予防サービスが提供されるまでの流れとその主な内容

①介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの申し込み 重要事項説明書をお渡しし、内容をご確認いただきます。所定の書類を町介護保険係へ届け出ます。
②契約の締結 契約を締結いたします。
③状態の把握（アセスメント） 介護予防支援では認定調査結果や主治医意見書、介護予防ケアマネジメントでは基本チェックリスト及び基本情報などを基に、担当の介護支援専門員や保健師等がご利用者やご家族に面接し、抱えておられる問題点や解決すべき課題を分析します。
④介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントケアプラン原案の作成 アセスメントの結果をもとに、どのような支援が必要かを検討し、介護予防サービス計画原案を作成します。介護予防サービス事業者を選定していただきます。
⑤サービス担当者会議の開催 関係する介護予防サービス担当者を集め、サービス計画原案について検討します。ご利用者の希望や心身の状況等を考慮し、介護予防サービスの目標とその達成時期、サービスの種類、内容、利用料金等を決定します。
⑥介護予防サービス計画書・介護予防ケアマネジメントケアプランの交付 検討されたサービス計画の内容についてご確認、ご了承いただきます。その上で、介護予防サービス計画書をお渡しします。
⑦介護予防サービスの提供 介護予防サービス計画に位置づけられたサービスが各々の介護予防サービス事業者より提供されます。
⑧状況の把握（モニタリング） 介護予防サービス計画の実施状況の把握につとめ、定期的に評価を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更を実施します。
⑨給付管理 介護保険サービス、介護予防サービスの利用実績を確認します。
⑩介護報酬請求 介護報酬の請求事務などを行います。

4. 利用料金

要支援1・要支援2の認定を受けられた方、介護予防・生活支援サービス事業対象者は、介護保険から全額支給されるので、ケアプラン立案作成の自己負担はありません。

※保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、1箇月につき次の料金を頂き、「サービス提供証明書」を発行します。

この「サービス提供証明書」を後日、内子町介護保険係に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

ケアプランの立案作成等	4, 420円／月
初 回 加 算	3, 000円／月
委 託 連 携 加 算	3, 000円／月 ※指定居宅介護支援事業所に担当を依頼(委託)する際に、必要な情報等を提供しケアプラン作成に協力した場合、利用を開始した月に限り算定。
要介護認定・基本チェックリスト作成等の代行申請	※ご利用者負担はありません。 ただし、代行にあたっては、手続き上、被保険者証をお預かりすることになります。
介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントケアプランの作成依頼届	※ご利用者負担はありません。 ただし、代行にあたっては、手続き上、被保険者証をお預かりすることになります。
情 報 提 供	※ご利用者負担は原則ありませんが、コピー等をする場合は、実費を負担してもらう場合があります。

※国が定める介護報酬の改定があった場合は、改定後の利用料金とします。

5. 苦情窓口について

サービスに関する苦情・相談については、内子町地域包括支援センター、又は次のところにご相談ください。

内 子 町 役 場 介 護 保 険 係	所 在 地	喜多郡内子町平岡甲168番地
	所 管	内子町役場 本庁内 保健福祉課
	受 付 時 間	午前8:30～午後5:15
	電 話 番 号	0893-44-6154
	F A X 番 号	0893-44-4116

愛媛県保健福祉部 長 寿 介 護 課	所 在 地	松山市一番町4丁目4-2
	受 付 時 間	午前8:30～午後5:15
	電 話 番 号	089-941-2111 (代表)

愛媛県国民健康 保険団体連合会	所 在 地	松山市高岡町101-1
	受 付 時 間	午前8:30～午後5:00
	電 話 番 号	089-968-8700 (代表)

6. 秘密の保持について

当事業者は、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密は厳守します。

7. 事故発生時の対応について

当事業者は、ご利用者に対する介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの提供により、事故が発生した場合には速やかに内子町、ご利用者のご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

当事業者は、ご利用者に当事業者として賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの提供開始に当たりご利用者に対して、重要事項説明書に基づいて、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの内容及び重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者	所在地	喜多郡内子町平岡甲168番地
	事業者名	内子町地域包括支援センター ⑩
	説明者氏名	⑩

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者
住 所 内子町
氏 名 ⑩
電 話
(署名代行者) 利用者が署名できない理由 ()
住 所
氏 名 ⑩
電 話
立会人又は利用者家族の代表
住 所
氏 名 ⑩
電 話