

「北見市北部地区地域包括支援センター」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(北見市指定 第0105000046号)

当事業所は、利用者に対して指定介護予防支援または介護予防ケアマネジメントを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントとは

利用者が、居宅での介護予防サービスや介護予防・日常生活支援総合事業サービス、その他の保健医療サービス、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等を適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- 利用者の心身の状況や利用者とその家族の希望を伺い、「介護予防サービス計画書等及び介護予防・生活支援サービス計画書（以下、サービス計画書等という）」を作成します。
- 利用者のサービス計画書等に基づくサービス等の提供が確保されるよう、利用者及びその家族等、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、サービス計画書等の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者と利用者双方の合意に基づきサービス計画書を変更します。

※ 当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「要支援」と認定された方もしくは基本チェックリストにより「事業対象者」と判断された方が対象となりますが、暫定でのサービスの利用は可能です。

目次

1.	事業者（法人）の概要	P 1
2.	事業所の概要	P 1
3.	事業所実施地域	P 1
4.	営業日及び営業時間	P 2
5.	職員の体制	P 2
6.	当事業所が提供するサービスと利用料金	P 3
7.	業務の委託	P 5
8.	サービスの利用に関する留意事項	P 5
9.	サービスをやめる場合	P 7
10.	事故発生時の対応について	P 7
11.	虐待防止等について	P 8
12.	苦情の受付について	P 8

1. 事業者（法人）の概要

名 称	社会福祉法人 北見市社会福祉協議会
所 在 地	北海道北見市寿町3丁目4番1号 北見市総合福祉会館
電 話 番 号	0157-61-8181
代 表 者 氏 名	会 長 五十嵐 俊 啓
設 立 年 月 日	平成18年3月3日

2. 事業所の概要

事業所の名称	北見市北部地区地域包括支援センター
サービスの種類	介護予防支援または介護予防ケアマネジメント
事業所の所在地	北海道北見市高栄西町7丁目11番4号 高齢者生活相談所
電 話 番 号	0157-22-7800
開 設 年 月	平成18年10月 1日 北見市指定 第0105000046号
管 理 者 氏 名	笹 谷 里 美（主任介護支援専門員兼任）
事業の目的	事業所は、介護保険法及び北見市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例並びに北見市介護予防ケアマネジメント実施要綱に従い利用者が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、適正な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供することを目的とします。
事業所の運営方針について	要支援状態等にある利用者の心身の状況・有する能力・意向等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、公平中立な立場から関係する市町村や事業所、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化防止、機能向上のため、適正なサービスを提供します。

3. 事業実施地域

北見市北部地区（北見市緑ヶ丘、花月町、高栄西町、美山町東、美山町南、美山町西、上仁頃、美里、北陽、昭和、大和、仁頃町）

4. 営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日から金曜日までとなります。ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び年末年始（12月29日から翌年1月3日まで）は除きます。
営業時間	午前8時45分から午後5時30分までとなります。なお、営業日及び営業時間以外の対応については、転送電話により常時対応が可能な体制となります。
サービス提供時間	24時間

5. 職員の体制

当事業所では、以下の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員配置状況

職種	人員	職種の内容
1. 管理者	1名 (常勤・兼務)	・ 事業所全般の管理業務全般
2. 主任介護支援専門員兼務	1名以上 (常勤・兼務)	・ 苦情の受付 ・ 包括的支援事業(総合相談支援、権利擁護、包括的継続的マネジメント、介護予防事業)及び介護予防支援業務、介護予防ケアマネジメント業務等
3. 保健師等	1名以上 (常勤)	・ 苦情の受付 ・ 包括的支援事業(総合相談支援、権利擁護、包括的継続的マネジメント、介護予防事業)及び介護予防支援業務、介護予防ケアマネジメント業務等
4. 社会福祉士等	1名以上 (常勤)	・ 苦情の受付 ・ 包括的支援事業(総合相談支援、権利擁護、包括的継続的マネジメント、介護予防事業)及び介護予防支援業務、介護予防ケアマネジメント業務等
5. 介護支援専門員	1名以上 (常勤)	・ 苦情の受付 ・ 包括的支援事業(総合相談支援、権利擁護、包括的継続的マネジメント、介護予防事業)及び介護予防支援業務、介護予防ケアマネジメント業務等

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

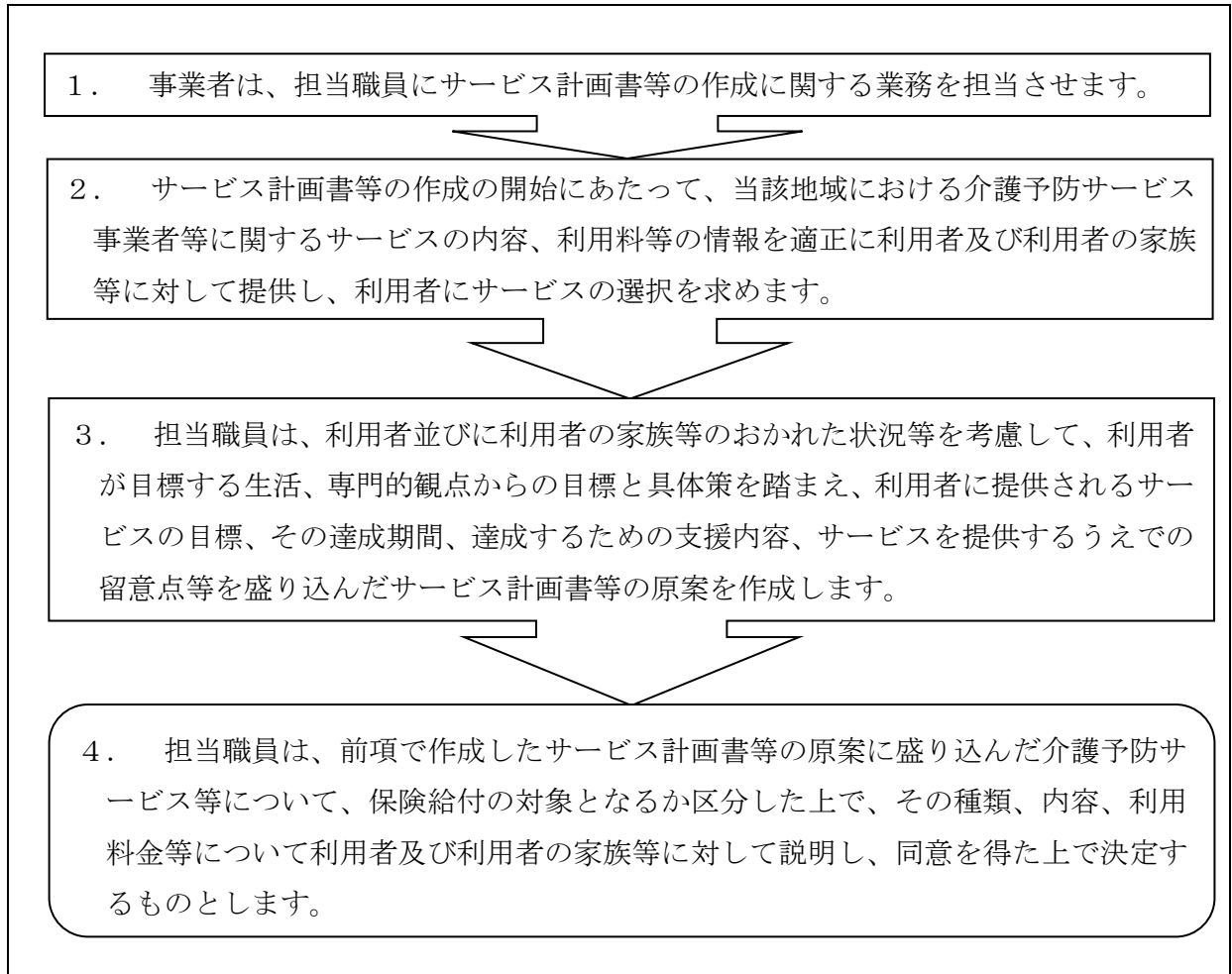
(1) 介護予防支援または介護予防ケアマネジメントのサービスの内容と利用料金

1) サービスの内容

①サービス計画書等の作成

利用者のご家庭を訪問し、利用者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、介護予防サービス及びその他の必要な保健・医療・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等（以下「介護予防サービス等」という）が、総合的かつ効率的に提供されるように配慮し、サービス計画書等を作成いたします。

なお、サービス計画書等作成の流れは、以下のとおりです。



②サービス計画書等作成後の便宜の供与

1. 利用者及び利用者の家族等、介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行い、サービス計画書等の実施状況を把握します。
2. サービス計画書等の目標に沿ってサービスが提供されるよう、介護予防サービス事業者等との連絡調整を行います。
3. 利用者の意向を踏まえて、要介護・要支援認定または介護予防・日常生活支援総合事業の更新申請等に必要な援助を行います。

③サービス計画の変更

利用者がサービス計画書等の変更を希望した場合、または事業者がサービス計画書等の変更を必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意に基づきサービス計画書等を変更します。

④サービス計画の評価

サービス計画書等については、計画に位置づけた期間が終了するときは、当該計画等の目標の達成状況について評価を行います。

⑤その他、利用者等に対する義務的な業務

- 1 利用者の被保険者証に認定審査会意見または介護予防サービスもしくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にサービスの種類の変更ができること等の趣旨を説明し、理解をいただいた上でその内容に沿ったサービス計画を作成します。
- 2 3ヶ月に1回以上自宅訪問による面談及び毎月1回以上電話等でモニタリングにより状況等を確認します。ただし文書により利用者から同意を得ること、かつ次のいずれかにも該当する場合においては、テレビ電話装置等を活用して面接することができます。その際には、サービスの提供を開始する月の翌日から起算して3ヶ月ごとの期間について、少なくとも連続する2期間に1回、自宅に訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して利用者に面接することができます。

テレビ電話装置等を活用しての面接を行なうためには、サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ます。

- i 利用者の心身の状況が安定していること。
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行なうことができること。
 - iii 担当職員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供をうけること。
- 3 利用者が入院する場合には、利用者または利用者の家族等に対して、入院時において担当する介護支援専門員等の氏名等を入院先の医療機関に報告してもらうよう依頼します。
 - 4 利用者が医療系のサービスの利用を希望された場合等は、サービス利用のために必要な意見を受け、さらに利用者の主治の医師等に対してサービス計画を交付します。
 - 5 訪問介護事業所等の介護予防サービス事業所等から報告を受けた利用者の口腔における問題や服薬状況、担当する介護支援専門員等による利用者の検証（モニタリング）等で把握した利用者の状態等について、担当する介護支援専門員等から主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。
 - 6 利用者や利用者の家族等に対して、利用希望のサービスについて、複数の介護予防サービス事業者等の紹介が受けられることを説明します。
 - 7 利用者や利用者の家族等に対して、利用希望のサービスについて、サービス計画において、利用調整した介護予防サービス事業者等を決定した理由を求められることを説明します。

2) サービス利用料金

介護予防支援もしくは介護予防ケアマネジメントを受けられた方は、介護保険制度もしくは北見市介護予防・日常生活総合事業より全額支払われます。但し、介護保険料の滞納により、法定代理受領（給付）が出来なくなった場合、1ヶ月につき別紙料金表の額をお支払いいただき、事業所から指定介護予防介護サービス提供証明書もしくは介護予防ケアマネジメント提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を保険者の窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。

(2) 利用料金のお支払い方法

前記の料金は1ヶ月ごとに計算し、請求明細書をお届けいたします。なお、お支払い方法については、

- ①利用者等の口座自動引落し（お手持ちの銀行または郵便局、新規開設の銀行及び郵便局）
- ②当事業所指定口座への現金振込
- ③当事業所職員の直接徴収
- ④当事業所への直接支払い 以上4つの方法によりお支払いいただきます。

[開設口座内容]

銀行・郵便局名：

口座番号：

口座名義：

7. 業務の委託

当事業所では、以下の（１）業務委託内容の一部または、全部を（２）業務委託先の指定居宅介護支援事業所に委託する場合があります。その場合は、利用者のサービス計画書等の作成を担当する事業所（当事業所を含む）については、利用者と協議の上決定いたします。

また、（２）業務委託先の居宅介護支援事業所は、委託業務の実施にあたって当事業所と同様、契約書第10条に定める守秘義務を守ります。

（１）業務委託内容

- 1) 重要事項の説明、契約締結事務
- 2) アセスメントに関する事
- 3) サービス計画書等原案作成に関する事
- 4) サービス計画書等の交付に関する事
- 5) サービスの提供に関する事
- 6) サービス担当者会議の開催に関する事
- 7) 評価・モニタリングに関する事
- 8) 給付管理業務に関する事

8. サービスの利用に関する留意事項

（１）サービス提供を行う担当職員

サービス提供時に当事業所及び7. の（２）に記載した居宅介護支援事業所のいずれかにおいて担当職員を決定します。なお、サービス提供を行う事業所については、契約者と協議の上決定します。

（２）担当職員の交替

1) 事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、担当職員を交替することがあります。なお、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十分に配慮するものとします。

2) 利用者からの交替申し出

選任された担当職員の交替を希望する場合には、当該担当職員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して担当職員の交替を申し出ることが出来ます。ただし、利用者から特定の担当職員の指名は出来ません。

（３）サービス提供における事業者の義務

当事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 利用者に提供した介護予防支援または介護予防マネジメントについて記録を作成し、その完了の日から2年間保管するとともに、利用者並びに利用者の代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ② 利用者が、他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、その他利用者から申し出があった場合には、直近のサービス計画書等及びその実施状況に関する書類を交付します。

(4) 個人情報の保護等（守秘義務等）について

- 1) 事業者及び担当職員並びに従業員は、介護予防支援または介護予防ケアマネジメントを提供するうえで知り得た利用者及び利用者の家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。
- 2) 従業員は、職務上知り得た個人情報等については、退職した後も第三者に漏洩しません。
- 3) 事業者及び従業員は事業所内における個人情報等の管理を的確に実施します。

(5) 損害賠償について

事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。また、守秘義務を違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(6) サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約終了の日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。（契約書第2条参照）また、事業対象者については有効期間満了日がないため、利用者から契約の終了の申し入れがない限り継続いたします。

また、契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ① 利用者から解約または契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合、またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ③ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ④ 要介護認定または要支援認定により、利用者の心身の状況が自立または要介護1～5と判定された場合
- ⑤ 利用者が死亡した場合

9. サービスをやめる場合

(1) 利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の1カ月以上の予告期間をもって、解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約・解除をすることができます。

- ① 事業者が作成した、サービス計画書等に同意できない場合
- ② 事業者もしくは担当職員が、正当な理由なく本契約に定める介護予防支援または介護予防ケアマネジメントを実施しない場合
- ③ 事業者もしくは担当職員が、守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくは担当職員が、故意または過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 利用者が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者等生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

10. 事故発生時の対応について

(1) 対応について

事業者は、利用者に対する介護予防支援または介護予防ケアマネジメントの提供時において、事故や疾病、怪我等が発生・発見した場合には、事業者が作成する緊急対応マニュアルに従い、適切な対応を行います。

その場合、基本的には速やかに利用者の安否を確認し、身体状況によっては適切な応急処置を行い、その後、必要に応じ、救急車の要請や利用者の家族等や関係機関へ報告し、指示を受けながら適切な対応を行います。

さらに、速やかに原因等を明確にし、適切に処理し、内容によっては賠償損害等の手続きや対応を行います。また、必要に応じて北見市等関係機関へ報告するものとします。

(2) 記録等の保管について

事業者は、当該事故における発生から経過、処置、結果等にかかる記録を作成し、その完結の日から2年間保管することとします。

11. 虐待防止等について

- 1) 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、虐待防止に関する責任者を定め、事業所における虐待防止に必要な体制を整備します。
- 2) 事業所は、感染症の予防及びまん延防止に努めます。
- 3) 事業所は、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。ただし、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、社会福祉法人北見市社会福祉協議会身体拘束等適正化に関する規程に基づき適切に措置を講ずることとします。

12. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受付けます。

1) 苦情受付担当者

笹谷 里美 (社会福祉法人北見市社会福祉協議会 地域福祉課地域福祉係 北見市北部地区地域包括支援センター管理者)

2) 苦情解決責任者

室田 晃 (社会福祉法人北見市社会福祉協議会 地域福祉課長 北見市北部地区地域包括支援センター長)

3) 利用可能日時

①利用可能曜日

毎週月曜日から金曜日までとなります。ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び年末年始(12月29日から翌年1月3日まで)は除きます。

②利用可能時間

午前8時45分から午後5時30分までとなります。ただし、営業日及び営業時間以外への対応につきましては、転送電話により常時対応が可能な体制となります。

4) 連絡先

北海道北見市高栄西町7丁目11番4号 高齢者生活相談所

TEL: 0157-22-7800 FAX: 0157-69-8801

(2) 苦情の処理や対応について

苦情受付担当者やその他職員が苦情を受けた時には、速やかに事実関係を明確にし、適切に処理します。また、必要に応じ北見市等関係機関へ報告することとします。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

社会福祉法人北見市社会福祉協議会 第三者委員会	委員 伊藤 昌博 〔電話〕0157-68-2235 (職場) 委員 藤田 昌大 〔電話〕0157-33-5537 (職場) 委員 守谷 英和 〔電話〕0157-24-2483 (職場) 委員 置田 俊一 〔電話〕0157-24-3030 (職場)
北見市保健福祉部介護福祉課	所在地 北見市大通西3丁目1番地1 〔電話〕0157-25-1144
北海道国民健康保険団体連合会 審査部介護・障害支援課	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 〔電話〕011-231-5175
北海道福祉サービス運営適正化委員会	所在地 札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2・7 〔電話〕011-204-6310

令和 年 月 日

介護予防支援または介護予防ケアマネジメントの提供の開始にあたりまして、本書面に
基づき重要事項の説明をいたしました。

説 明 者	住 所	北海道北見市寿町3丁目4番1号 北見市総合福祉会館		
	法 人 名	社会福祉法人 北見市社会福祉協議会		
	代 表 者	会 長 五十嵐 俊 啓		
	事 業 所 名	北見市北部地区地域包括支援センター		
	説明者職氏名	職名		氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項説明書の説明を受け、介護予防支援または
介護予防ケアマネジメントの提供開始に同意します。

利 用 者	住 所	
	氏 名	Ⓜ
署 名 代 行 者	住 所	
	氏 名	Ⓜ
	続 柄	