

契約書別紙兼重要事項説明書

●事業所の概要は次の通りです。

事業所名	刈羽村地域包括支援センター	法人名	社会福祉法人 刈羽村社会福祉協議会
所在地	刈羽村大字割町新田 180 番地 1	電話番号	0257-41-6520
営業日	月曜日から金曜日（祝祭日及び12月29日から1月3日までを除く）		
営業時間	午前8時30分から午後5時15分		
通常の事業 の実施地域	刈羽村		
村指定年月日	平成31年4月1日（番号1506000023）		

●利用者に提供するサービスの概要は次の通りです。

1 提供するサービスの内容

利用者に提供するサービスの内容は、指定介護予防支援もしくは介護予防ケアマネジメントとなります。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントは、利用者の介護予防に資するように行い、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標指向型の計画を作成します。また、提供する介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの質の評価を行い、その改善を図ります。

【業務の概要】

- (1) 利用者の自宅を訪問し、利用者の心身の状態を適切な方法により調査します。
- (2) (1)で調査した結果と、利用者自身やご家族の希望を踏まえ、利用者に介護予防サービスを適切に提供するための計画（介護予防サービス・支援計画）を作成します。
- (3) 介護予防サービスの提供の状況や、利用者の心身の状態やご家族の環境について、介護予防サービス計画作成後も、継続的に把握・管理します。
- (4) 事業者のみならず、介護サービス提供事業者についての相談・苦情の窓口となり、問題を解決します。
- (5) 利用者の要支援（要介護）認定の申請について支援します。

ただし、上記の(1)から(3)までの業務を居宅介護支援事業所に委託することがあります。

なお、介護予防支援ならびに介護予防ケアマネジメントを利用者に提供するに当たっては、地域包括支援センターとして次の事項を守ります。

【業務取扱いの方針】

- (1) 利用者の心身の状況や家族の環境を踏まえ、介護予防サービス事業所等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者及びその家族に提供し、利用者自身の選択に基づいて、適切な介護予防サービスが様々な事業者から総合

的・効率的に提供されるように努力します。また、医療との連携を密にすることを原則とします。

- (2) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの提供に当たっては、利用者の意思と人格を尊重することにより、常に利用者の立場に立つとともに、提供されるサービスが特定の事業者に偏ることなく、公正中立を原則と致します。
- (3) 利用者心身の状態がよりよくなるようにする（自立の観点）、悪化しないようにする（悪化防止の観点）、そして要介護状態にならないようにする（予防の観点）ために介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを提供します。
- (4) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントが利用者の生活の全体的な支援となるよう、介護予防サービス計画の作成後も、常に利用者およびそのご家族、サービスを提供する事業者と連絡を継続的に行い、介護予防サービス計画の実施状況を把握するとともに、利用者の心身の状況の変化に応じて臨機応変に介護予防サービス計画の見直しを行います。
- (5) 利用者からサービス計画の実施状況、その他の説明を受けたいとの申し出があれば、サービス提供の記録や課題分析における目標達成状況、今までにお支払いいただいた利用料金の内訳などについて説明いたします。
- (6) 介護予防サービス計画書原案又はケアマネジメント結果に位置付けたサービスについて、その種類、内容、利用料等について、利用者及びその家族に説明し、利用者から文章による同意を受けます。
- (7) その他、利用者及びご家族の希望をできる限り尊重します。

2 職員の職種、員数及び職務内容（担当職員）

職種	員数	職務内容
管理者	1人（兼）	事業所の職員及び業務の管理（主任介護支援専門員を兼務）
保健師または経験のある看護師	1人	介護予防サービス・支援計画書並びにサービスの提供に係る連絡調整
社会福祉士	1人	
主任介護支援専門員	1人	

3 利用者負担金

- (1) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについて利用者の負担はありません。
- (2) 交通費
交通費はいただきません。

4 キャンセル料

利用者が、このサービスの利用をやめたい場合や、一時的に中断したい場合はお手数ですが、事前に次の連絡先までご連絡ください。

(連絡先) 電話番号 0257-41-6520

(担当者) 小黒 聡文

利用者が、このサービスの利用をキャンセルしても、キャンセル料はいただきません。ただし、このサービスだけでなく、他の介護予防サービスをキャンセルしようとするときは、別にキャンセル料を徴収される場合があります。詳しくは、担当の職員にお尋ねください。

5 業務継続計画の策定

感染症や災害が生じた場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画等の策定、研修、訓練（シミュレーション）の実施に取り組みます。

6 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症及びまん延等に関して、指針を整備し、委員会の開催、定期的な研修や訓練（シミュレーション）の実施に取り組みます。

7 虐待の防止

虐待の発生またはその再発防止のため、指針を整備し、委員会の開催、定期的な研修の実施に取り組みます。

8 苦情処理

(1) 利用者は、センターから提供されたサービスに関して苦情があるときは、刈羽村又は国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

刈羽村	福祉保健課 (0257) 45-3916 受付時間 午前8時30分から午後5時15分まで (土曜・日曜・祝日・12月29日から翌年1月3日までの日を除く)
新潟県国民健康保険団体連合会	介護サービス相談室 (025) 285-3022 受付時間 午前9時から午後5時まで (土曜・日曜・祝日・12月29日から翌年1月3日までの日を除く)

上記のどこでも相談をお受けします。

(2) 事業者は、提供したサービスについて利用者から苦情の申し立てがあった場合は、迅速かつ誠実に対応します。また、事業者は、利用者が苦情を申し立てたことを理由にして、いかなる不利益の扱いもいたしません。

(3) 事業者は、苦情の申し立てがあった場合は、次の手順によりその解決を図ります。

①利用者及びご家族等や従業者からの聞き取り等により、事実関係を把握し

ます。

②苦情に係る問題点を把握し、対応策を検討し、必要な改善を行います。

③利用者に対し、調査結果や講じた措置の内容を、納得が得られるよう説明します。なお、必要に応じて概要を記した文書を添えることとします。

- (4) 苦情の処理に際しては、必要に応じて国民健康保険団体連合会へ、その概要について報告し、適切な対応について指示を仰ぎます。また、その内容を文書にて回答します。

9 事故発生時の対応

- (1) センターは、利用者に対するサービス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、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) センターは、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- (3) センターは、利用者に対するサービスの提供において発生した事故等により利用者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、地域包括支援センターの故意又は過失によらない場合は、この限りではありません。

10 サービス利用にあたっての留意点

- (1) 利用者の希望により、この契約を解約することはいつでもできますが、地域包括支援センターの業務の関係から、できるだけ早めにご連絡ください。
- (2) 介護予防ケアプランに記載がないサービスを利用する場合や、計画に盛り込んだサービスを利用しない場合は利用者の負担が大きくなる場合がありますので、できる限り早めにご連絡ください。
- (3) センターに対して、特定の介護予防サービス事業者だけでなく、複数の介護予防サービス事業者等を紹介するように求めることができます。
- (4) 利用者が医療サービスの利用を希望する場合、その他必要な場合には、利用者の同意を得た上で、主治医等の意見を求め、その指示がある場合にはこれに従います。また、利用者の同意を得た上で、その主治医等に対し介護予防ケアプランを交付します。
- (5) センターが提供するサービスだけでなく、他の居宅サービスについて苦情や相談があれば、遠慮なくお話しください。
- (6) 病院等に入院する必要が生じた場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院等にお伝えください。

個人情報の適切な取り扱い

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）が、平成17年4月1日より全面施行されました。

厚生労働省の医療・介護関係事業者が行う個人情報の適切な取り扱いを支援するためガイドラインを周知徹底致します。

1. 事案に応じた対応

保有する個人情報を第三者に提供する場合は、あらかじめ本人または家族の同意を得る。

（契約時の守秘義務で説明し、同意を得る）

2. 使用条件

- ・サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。
- ・利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても第三者に漏らさない。
- ・個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し請求があれば開示する。

3. 使用目的

- ・介護保険における介護認定の請求及び更新、変更のため。
- ・介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
- ・保険者、医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、その他社会福祉団体との連絡調整のため。

【 説明確認欄 】

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結にあたり、上記のとおり「介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約書」「契約書別紙兼重要事項説明書」「個人情報の適切な取り扱い」を説明させていただきました。

令和 年 月 日

介護予防支援事業者 所在地 刈羽村大字割町新田180番地1

事業者名 社会福祉法人 刈羽村社会福祉協議会

センター名 刈羽村地域包括支援センター

代表者職・氏名 会長 武本 純 印

説明者 小黒 聡文 印

業務委託先居宅介護支援事業者 所在地 _____

事業所名 _____

担当ケアマネジャー _____

※居宅介護支援事業者欄は、居宅介護支援事業者による介護予防ケアプラン原案の作成を希望された場合（契約の代行を含む）のみ記入

介護予防支援に係る契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。契約の証として、「介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約書」「契約書別紙兼重要事項説明書」「個人情報の適切な取り扱い」を2部作成し、利用者及びセンター記名押印のうえ、それぞれ1部ずつを保有します。

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人または立会人 住 所 _____

氏 名 _____ 印