

**重要事項説明書**  
**指定介護予防支援事業及び介護予防ケアマネジメント事業**  
**北見市南部地区地域包括支援センター**

事業所は利用者に対して介護支援及び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するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業所経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人きたの愛光会
- (2) 法人所在地 北見市北光280番地7
- (3) 電話番号 0157-68-1165
- (4) 代表者名 理事長 関 建久
- (5) 設立年月 平成10年12月

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類
  - ①指定介護予防支援事業所  
平成19年1月1日指定 北海道 第0105000079号
  - ②介護予防ケアマネジメント事業の受託
- (2) 事業所の目的
 

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します。
- (3) 事業所の名称 指定介護予防支援事業所北見市南部地区地域包括支援センター
- (4) 事業所の所在地 北見市北光296番地9
- (5) 電話番号 0157-57-3161
- (6) 監督責任者 大栄 一裕
- (7) 管理者 坂井 大地
- (8) 事業所の運営方針
 

要支援状態になった利用者並びに第1号事業対象者（北見市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱第2条第11号）がその有する能力に応じ自立した生活を営むことが出来るよう配慮し、多様な事業者の中から利用者の選択に基づき、適切な保険医療サービス及び福祉サービス並びに地域の介護予防活動等の場（以下、「居宅サービス等」という。）が総合的かつ効果的に提供されるよう支援する。
- (9) 開設日 平成19年1月1日
- (10) 事業者が合わせて実施する事業

事業所名
特別養護老人ホームこもれびの里（従来型施設）
特別養護老人ホームこもれびの里せせらぎ（ユニット型施設）
特別養護老人ホームこもれびの里短期入所生活介護事業所（介護予防・障害福祉サービス含）
特別養護老人ホームこもれびの里みわ（地域密着型施設）
特別養護老人ホームこもれびの里緑ヶ丘（地域密着型施設）
北見市北光デイサービスセンター（通所介護相当サービス含）
指定居宅介護支援事業所こもれびの里

3. 職員の配置状況事業所では、サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	職務の内容	人 員
管理者	事業所全般の指揮・管理	1名（常勤・兼務）
社会福祉士	介護予防支援業務、	1名（常勤）
主任介護支援専門員	介護予防ケアマネジメント業務（介護予防ケ	1名（常勤）
看護師	アマネジメントA・介護予防ケアマネジメン	1名（常勤）
介護支援専門員	トB・介護予防ケアマネジメントC）	1名以上（常勤）

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

#### 4. 営業日及び職員の勤務体制

- (1) 営業日（勤務日） 月曜日～金曜日（但し、祝日、12月30日から1月3日を除く）  
 (2) 営業時間（勤務時間） 8：30～17：30  
 但し、緊急等の場合は24時間体制で受付しております。

#### 5. 実施地域

北見市（北見市地域包括支援センター運営事業要綱第4条の南部地区地域包括支援センターの担当地域以外は除く）の全域とする。

#### 6. 提供する介護予防支援サービス並びに介護予防ケアマネジメントサービスの内容

- (1) 介護予防支援サービス及び介護予防ケアマネジメントサービス（以下、「サービス」という。）の提供にあたっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス又は第1号事業の利用及び地域の介護予防活動の参加も含めサービスの提供を行います。  
 (2) サービスの提供は懇切丁寧に行い、利用者及びその家族にわかりやすいよう説明いたします。  
 (3) 職員は常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合には、提示をお求めください。  
 (4) 介護予防サービス計画書の作成

介護予防サービス提供までの手順は次のとおりです。なお、介護予防ケアマネジメントCにおいては、基本的に一般介護予防事業又は、住民サービス等の利用及び地域介護予防活動等への参加の初回のみに行われる簡略化した計画となります。

- ① 居宅に訪問して、利用者やその家族からお話を伺います。（課題分析）
- ② 利用者の同意を得て、主治医の方に意見をお尋ねすることがあります。
- ③ 介護予防サービス計画書の原案を作成します。
- ④ 介護支援専門員等を中心に介護予防サービス事業所等と利用者及びその家族とサービス担当者会議を開いて検討します。なお、介護予防ケアマネジメントBの場合は、必要時に行います。
- ⑤ 介護予防サービス計画書の、内容、利用料、介護保険の適用、総合事業の適用などを利用者及びその家族に説明を行い、同意を得て交付します。
- ⑥ 利用者へサービス利用票を交付します。
- ⑦ 介護予防サービス等の利用が開始となります。
- ⑧ 以後、3ヶ月1回居宅訪問による面接及び毎月に1回以上電話等で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、居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、担当者から提供を受けること。

- (5) 情報の提供
- (6) 要支援認定等の新規・変更・更新申請の代行
- (7) 関連事業所等との連絡調整
- (8) 給付管理表の作成・提出
- (9) 医療系サービスを希望された場合は、主治医等へ意見を求め、この意見を求めた主治医等に対して介護予防サービス計画を交付します。
- (10) 介護予防サービス事業者等から得た、利用者の口腔に関することや服薬状況、介護支援専門員等が把握した状態等について、主治医や歯科医師、薬剤師等に必要な情報を提供します。
- (11) 利用者及びその家族は、介護予防サービス計画書に位置付ける介護予防サービス事業所等について複数の紹介を求めることや、当該事業所を介護予防サービス計画に位置づけた理由の説明を求めることができます。

## 7. 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの利用料金

利用料金は、保険者から全額給付されます。(自己負担は発生しません。)

但し、介護予防支援の場合で法定代理受領サービスが受けられない場合は、1ヶ月につき重要事項説明書別紙の介護予防支援費等の額をお支払いいただき、事業所から利用料等を記載した「指定介護予防支援提供証明書」を交付します。

## 8. その他の利用料金

### (1) 複写物の交付

利用者及びその家族は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧することができます。また、複写物を必要とする場合には当法人の個人情報規程に準じて実費をご負担いただきます。

## 9. 緊急時の対応について

事業所は、サービス提供事業者等から、緊急の連絡があった場合は、予め確認している連絡先及び医療機関等に連絡を行い指示に従います。

## 10. 虐待防止等

- (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、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

### 11. 秘密の保持

- (1) 事業所、介護支援専門員等および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業所は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議などにおいて、利用者の個人情報を用いません。
- (3) 事業所は、利用者のご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

### 12. 相談及び苦情の受け付けについて

- (1) 事業所に係る苦情に迅速かつ適切に対応するために苦情を受け付けるための窓口を設置しています。苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。また、苦情受付ボックスを事業所内「正面玄関入口」に設置しています。

- 苦情受付窓口（担当者） 「職名」 管理者 「氏名」 坂井 大地
- 受付時 毎週月曜日～金曜日（祝日・12月30日から1月3日は除く）  
8：30 ～ 17：30
- 電話番号 0157-57-3161

(2) 事業所による解決を望まない場合、又は当事者間の話し合いが困難な場合は、以下の行政機関等に申し出ることもできます。

※行政機関及びその他受付け機関

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 電話番号 0157-25-1144 FAX 0157-26-6323
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7丁目（かでの2・7）5F 北海道社会福祉総合センター 電話番号 011-204-6310 FAX 011-204-6311
北海道国民健康保険団体連合会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目（国保会館6階） 電話番号 011-231-5161 FAX 011-233-2178

(3) 苦情を受付けた場合には、苦情の内容及びその後の措置について記録するものとします。

令和 年 月 日

利用者.....の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、本書面に  
基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名 北見市南部地区地域包括支援センター  
職 名 \_\_\_\_\_  
氏 名 .....<sup>㊞</sup>

私は、本契約書に基づいて重要事項の説明を受けた事を確認し、サービス開始に同意します。

住 所 \_\_\_\_\_  
利 用 者  
氏 名 \_\_\_\_\_<sup>㊞</sup>

(利用者本人の署名が困難な場合)

代筆の理由 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_  
代 筆 者  
氏 名 \_\_\_\_\_<sup>㊞</sup>  
(続柄 )

【重要事項説明書別紙】

介護保険法等に基づく介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント料金表

(1) 介護予防支援

区 分	1 か月あたりの利用料金
介護予防支援費	4,420 円
初回加算	3,000 円
委託連携加算	3,000 円

(令和 6 年 4 月 1 日現在)

※初回加算は、新規にケアプランを作成した場合に算定します。

※委託連携加算は、介護予防支援を指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り算定します。

(2) 介護予防ケアマネジメント

区 分	1 か月あたりの利用料金
ケアマネジメント A	4,420 円
ケアマネジメント B	2,210 円
ケアマネジメント C	4,420 円
初回加算	3,000 円
委託連携加算	3,000 円

(令和 6 年 4 月 1 日現在)

※初回加算は、新規にケアプランを作成した場合に算定します。

※委託連携加算は、介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り算定します。