

# 重要事項説明書

(令和6年12月1日現在)

## 1 事業所（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	久留米東地域包括支援センター
所在地	久留米市山本町豊田1499-21 東部地域高齢者ケアステーション1階
事業者指定番号	4001600073
管理者	中野 光偉
連絡先	電話番号：0942-41-5522
サービス提供地域	船越・水分・柴刈・川会・竹野・水縄・田主丸・山川・山本・草野・善導寺・大橋

### (2) 担当する事業所（地域包括支援センター）

担当センター名	久留米東第2地域包括支援センター
所在地	久留米市田主丸町田主丸459-11 田主丸総合支所1階
連絡先	電話番号：0943-72-8055

### (3) 事業所（地域包括支援センター）の職員体制等

職 種	人 員
管理者	1名（兼務）
保健師又は看護師	1名（常勤）以上
主任介護支援専門員	1名（常勤）以上
社会福祉士	1名（常勤）以上
介護支援専門員	1名以上（常勤・非常勤）勤務することもある

### (4) サービス提供時間

営業日	月曜日～金曜日 8:30～17:15
休業日	年末年始（12/29～1/3）は、休業となります。

## 2 事業の目的及び内容（介護予防支援又は第1号介護予防支援事業の提供の方針）

利用者に対し、可能な限り居宅において、利用者が尊厳を保持し、その有する能力に応じて、自立した日常生活を営むため、また、要支援状態の軽減若しくは悪化を防止するために必要な介護予防サービス等が適切に利用できるよう、利用者の選択に基づいて介護予防サービス・支援計画を作成するとともに、当該計画に基づいて適切な介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供します。

## 3 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの具体的内容

- (1) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの担当者を選任し、適切な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに努めます。担当者の変更を行う場合は、事前に相談いたします。
- (2) 利用者に対して、介護予防サービス・支援計画に位置付ける事業所に関するサービスの内容、当該事業所を介護予防サービス・支援計画に位置付けた理由の説明、利用料等の情報を適正に利用者及びその家族に提供し、利用者複数の事業所の紹介を求めることが可能である旨の説明を行い、サービスの選択を求めます。
- (3) 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面談し情報を収集し、自立した生活が営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握します。
- (4) 利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標、目標達成時期、サービスの種類・内容・利用料、サービス提供上の留意事項等を盛り込んだ介護予防サービス・支援計画作成し、交付します。

- (5) 利用者に対して、当事業所又は当事業所と介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の委託契約を締結した居宅介護支援事業者が医療機関との連携が図れるよう、入院に至った場合は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの担当者氏名等を医療機関へ伝えることを依頼します。
- (6) 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合は、利用者の同意を得て主治医等の意見を求めるとともに、意見を求めた主治医等に対して介護予防サービス・支援計画を交付します。
- (7) 介護予防サービス・支援計画に沿ったサービス利用状況確認のため、少なくとも3月に1回利用者宅を訪問し、面接を行います。また、利用者の同意を得てテレビ電話装置等その他の情報通信機器を活用したモニタリングを実施する場合は、少なくとも6月に1回は居宅を訪問し面談を行います。
- (8) テレビ電話装置等の活用については、利用者等の同意を得た上で実施する場合は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び久留米市個人情報の保護に関する法律施行条例（令和5年久留米市条例第1号）を遵守するとともに、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守します。
- (9) 利用者が介護予防サービス・支援計画の変更を希望する場合には、速やかに介護予防サービス・支援計画を変更するとともに、これに基づき介護予防サービス等が円滑に提供されるようサービス事業者等への連絡調整等を行います。
- (10) 介護予防サービス・支援計画に位置づけた期間が終了するときは、利用者宅を訪問し、当該計画の目標達成状況について評価を行います。

#### 4 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。委託する場合は、サービスに関するお問い合わせ、不明な点等の連絡は委託先の担当職員が窓口になります。

#### 5 指定事業所と契約を締結しサービスの提供を受ける場合の注意事項

介護予防支援の指定を受けた指定居宅介護支援事業所（指定事業所）と契約を締結し、介護予防支援の提供を受ける利用者が当事業所（地域包括支援センター）との契約に基づき提供を受けるサービスは、介護予防ケアマネジメントとなります。介護予防サービス・支援計画書に基づき、①介護予防サービスと②介護予防・生活支援サービスの併用を計画していた場合に、①介護予防サービスを利用せずに②介護予防・生活支援サービスのみ利用した場合は、介護予防ケアマネジメントの提供を受けることとなり、当事業所と契約を締結する必要があります。しかし、指定事業所から事前に当事業所に情報提供がなかった場合は、介護予防・生活支援サービス利用後に当事業所との契約を締結することになります。国の制度上、契約締結前の介護予防サービス・支援計画書がない期間の介護予防・生活支援サービス利用については、介護保険が適用されず、サービス利用料を利用者が10割負担することになります。指定事業所と契約を締結し、介護予防支援の提供を受ける場合は、上記にご留意ください。

#### 6 利用者負担金

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、利用者の負担はありません。ただし、介護保険料の滞納等により被保険者証に支払方法変更の記載がある場合には、初回月7,420円、2ヶ月目以降4,420円を、また、委託連携加算が発生する場合は加えて3,000円を事業者にお支払いください。なお、関係法令に基づいて定められた利用料が、契約期間中に変更になった場合は、関係法令に従って改定後の利用料が適用されます。利用者が利用料金を事業者にお支払った場合、事業者は介護予防支援提供証明書を発行いたしますので、この証明書と領収書を添付して市役所の窓口申請していただくと、払い戻しされることがあります。

#### 7 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、速やかに家族、主治医、救急機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

8 虐待の防止に関する事項

利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 虐待防止の措置を適切に実施するための担当者を置きます。

9 相談窓口、苦情対応、虐待防止対応

- サービスに関する相談や苦情、虐待防止に関する相談・個人情報開示請求に関する相談については、次の窓口にご連絡願います。

当法人お客様相談窓口 (久留米東第2地域包括 支援センター)	電話番号 0943-72-8055 FAX番号 0943-72-0833 相談担当者(責任者) 中野 光偉 対応時間 午前8時30分～午後5時15分(月曜日～金曜日)
--------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

- 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

久留米市相談窓口 久留米市健康福祉部 介護保険課	所在地 久留米市城南町15番地3 電話番号 0942-30-9247 FAX番号 0942-36-6845 対応時間 午前8時30分～午後5時15分(土・日曜日・祝日を除く)
福岡県国民健康保険団体 連合会(国保連)	所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号 092-642-7859 FAX番号 092-642-7856 利用時間 午前8時30分～午後5時(土・日曜日・祝日を除く)

※国保連については介護予防支援に関する苦情のみの対応となります。

10 当法人の概要

名称・法人種別	一般社団法人くるめ地域支援センター
代表者名	理事長 柴田 元
法人所在地・連絡先	久留米市東町32番地2 電話 0942-27-6981
業務の概要	介護保険法に定める地域支援事業の受託・介護予防支援事業
事業所数	5箇所

【説明確認欄】

令和 年 月 日

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 事業所名：久留米東第2地域包括支援センター

説明者：(自筆)

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 氏名：

代理人又は立会人 氏名：(自筆)

(続柄)