

介護予防支援及び第1号介護予防支援 重要事項説明書

- 1 事業所が提供するサービスについての相談窓口、及び連絡先は次のとおりです。
ご不明な点は、遠慮なく、なんでもおたずねください。

電話 03-5355-5124 月～土曜日 午前9時から午後5時まで

担当 _____

- 2 杉並区地域包括支援センターケア24永福の概要

- (1) 介護予防支援事業所の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	杉並区地域包括支援センターケア24永福
所在地	杉並区永福3-35-11
介護保険指定番号	介護予防支援 1301500193号
サービスを提供する地域 *	杉並区永福1～3丁目 下高井戸1～3丁目

* 上記地域以外の方でもご相談ください。

- (2) 同事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
管理者	主任介護支援専門員	1名		1名
介護予防支援 担当職	保健師	2名		2名
	社会福祉士	3名	1名	4名

- (3) 営業時間

月曜日～土曜日午前9時から午後5時

ただし、祝日、年末年始（12月29日から1月3日）は除く

* 緊急時の連絡先及び電話番号 03-5355-5124

- 3 サービス計画の作成等の委託について

当事業所は、サービス計画の作成事務、ご利用者宅へ訪問して行う経過観察及びこれらに付随する事務を居宅介護支援事業者へ委託する場合があります。この場合、委託先の事業者名及び担当者の氏名をお知らせします。

4 介護予防支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容

- ① 相談・申し込み
- ② (チェックリストの実施) 要介護認定申請
- ③ サービス計画作成依頼届出
- ④ (保険者より) 被保険者証の発行・名簿登録

新規認定者の方



(訪問)



- ⑤ アセスメントの実施
- ⑥ 介護予防サービス原案の作成
- ⑦ サービス担当者会議の開催
- ⑧ ご利用者への説明・同意
- ⑨ サービス計画書の交付
- ⑩ サービス事業者との連絡調整
- ⑪ 支援経過記録への記載
- ⑫ モニタリング
- ⑬ 評価

今までに介護保険をご利用の方



- ⑤ 前任のケアマネジャーから情報収集
直近のプランの受け取り・基本情報の
作成 (訪問)

5 ご利用料金

(1) 利用料

要支援認定を受けられた方は介護予防支援費もしくは介護予防ケアマネジメント費から全額給付されるので自己負担はありません。

* 保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき厚生労働大臣の定める基準により算定した費用の額をいただき、当社からサービス提供証明書を発行いたします。

このサービス提供証明書を後日、杉並区の窓口へ提出しますと、払戻等を受けられます。

(2) 解約料

ご利用者はいつでも契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

(3) その他

支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、毎月、10日までに前月分の請求書をご送付申し上げますので、毎月末日までにお支払いください。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

電話等でお申し込みください。ケア24永福の職員がお伺いいたします。契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

契約を居宅介護支援事業者に委託する場合は契約締結の後、居宅介護支援事業所の介護支援専門員がサービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出くださればいつでも解約できます。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要支援認定が、非該当（自立）又は要介護と認定された場合
- ・ご利用者様がお亡くなりになった場合
- ・ご利用者様がサービス提供地域から転出された場合

③ その他

ご利用者様やご家族などが当事業所や当事業所の介護予防支援担当職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行いその改善が見込めない場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

7 当事業所の介護予防支援及び第1号介護予防支援の特徴等

(1) 運営の方針

- 1 センターの保健師等は、利用者の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して行う。
- 2 事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況やその環境に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。
- 3 事業の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行う。
- 4 事業の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- 5 事業の運営に当たっては、区、他の地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努める。

(2) 介護予防支援及び第1号介護予防支援の実施概要等

介護予防支援及び第1号介護予防支援の提供方法及び内容は次のとおりとする。

- ① 提供方法 介護予防のための効果的な支援の方法（区条例）に従って実施
- ② 利用者の相談を受ける場所は本説明書第2条に規定するセンター内又は自宅とする。
- ③ サービス担当者会議について

- 1) 開催場所は本説明書第2条に規定するセンター内、サービス事業所内又は自宅とする。
- 2) サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者に意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めるものとする。

④ 担当職員による居宅訪問頻度等

- 1) 提供開始月
- 2) 提供開始月の翌月から起算して3月に1回
- 3) サービスの評価期間が終了する月
- 4) 利用者の状況に著しい変化があったとき

なお、利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、サービス事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するように努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施する。

⑤ モニタリングの結果記録 少なくとも1月に1回

※担当者による訪問（モニタリング）について

サービス事業者等の多職種で検討した結果、利用者の状態に大きな変化がない等の要件が満たされる場合に、利用者・事業者等の合意を得たうえで訪問期間を延長する場合があります。

なお、居宅介護支援事業者に委託する場合においては、当事業所で実施状況及びサービス計画の確認を行い、上記と変わりなく実施いたします。

8 サービスの利用に当たって留意いただきたい事項

事業者またはその職員に対する、身体的暴力、精神的暴力、カスタマーハラスメント行為、セクシュアルハラスメント行為等（下記に例示するものに限られません）を禁止行為とします。

- (1) 利用者またはその家族等が、事業者の名誉や信用、または事業者職員の人格・尊厳や平穏な生活を否定するような言動を行うこと。
- (2) 利用者またはその家族等が、事業者の提供するサービスに対して合理的な範囲を超えるクレームや過度な要求を行うこと
- (3) 利用者またはその家族等が、事業者の業務に対して不必要な干渉や妨害を行うこと。
- (4) 利用者またはその家族等が、事業者の職員等に対してセクシュアルハラスメントその他の不適切な言動を行うこと。
- (5) 利用者またはその家族等が、事業者の就業環境を害する行為を行うこと。

9 虐待の防止について

当事業所は、虐待の発生または再発を防止するため、職員への定期的な研修の実施、利用者および家族からの通報・相談への対応体制の整備、虐待防止に関する責任者の選任その他必要な措置を講じます。

10 サービス内容に関する苦情

① 当事業所お客さま相談・苦情担当

当事業所の介護予防支援に関するご相談、苦情及び介護予防サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当 杉並区社会福祉協議会 経営管理課 電話 03-5347-1010

② 杉並区 介護保険課 電話 03-3312-2111

③ 東京都国民健康保険団体連合会

介護相談指導課 介護相談窓口担当 電話 03-6238-0177

11 当事業所の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 杉並区社会福祉協議会
代表者役職・氏名 会長 田中 奈那子
所在地 杉並区天沼3-19-16 ウェルファーム杉並2階

12 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

13 その他

本項に定めのないものは双方の協議によってこれを定める。

令和 年 月 日

介護予防支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

社会福祉法人杉並区社会福祉協議会
会長 田中 奈那子 印

○この契約書に定める介護予防支援を担当する事業所
事業所 杉並区地域包括支援センターケア24永福
所在地 杉並区永福3-35-11
管理者 清水 文

説明者 所属 杉並区地域包括支援センターケア24永福
氏名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護予防支援についての重要事項の説明と交付を受け、同意しました。

利用者 住所 _____
氏名 _____ 印

(代理人) 住所 _____
氏名 _____ 印