

(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント用)

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。

(事業所番号 群馬県 第 1002200028 号)

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 吉岡町社会福祉協議会
- (2) 法人所在地 群馬県北群馬郡吉岡町大字南下 1 3 3 3 番地の 4
- (3) 電話番号 0 2 7 9 - 5 4 - 3 9 3 0
- (4) 代表者氏名 会 長 榊 原 久 雄
- (5) 設立年月 昭和 5 1 年 1 2 月

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防支援事業所
- (2) 事業の目的 介護予防支援サービス及び介護予防ケアマネジメントの提供
- (3) 事業所の名称 吉岡町地域包括支援センター
- (4) 事業所の所在地 群馬県北群馬郡吉岡町大字南下 1 3 3 3 番地の 4
- (5) 電話番号 0 2 7 9 - 5 4 - 4 3 2 3
- (6) 事業所長（管理者）氏名 福 田 文 男
- (7) 当事業所の運営方針

ア、高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい自立した生活を継続する為に、可能な限りその介護予防において、いきいきとした日常生活を営むことができるよう支援をすること。

イ、介護保険サービスだけでなく、地域の保健、福祉、医療サービスやボランティア活動、支え合い活動など多様な社会資源を結びつけて利用できるよう配慮すること。

ウ、高齢者の心身の状況に応じて、生活の質が低下しないように適切なサービスを継続的に提供すること。

- (8) 開設年月 平成 1 8 年 4 月 1 日
- (9) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業も併せて実施しています。

- [訪問介護事業] 平成 1 2 年 2 月 1 日指定 群馬県第 1072200056 号
- [予防訪問介護事業] 平成 1 8 年 6 月 1 日指定 群馬県第 1072200056 号

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 吉岡町

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜から金曜まで 但し、国民の祝日及び12月29日から1月3日まで除く。
事業所の営業時間	月曜から金曜まで午前8時30分～午後5時15分までを基本とする。但し、電話等により、24時間連絡が可能な体制とする。

4. 職員の体制

職 種	人 員
管理者	1 名
保健師及び経験のある看護師	2 名
主任介護支援専門員	1 名
社会福祉士	1 名

5. 利用者負担金

(1) 当事業所が提供する支援に対する料金は下記のとおりです。ただし、原則として利用者の自己負担はありません。

基本単価（介護予防支援費） 4, 512円／月

初回加算（新規の場合のみの加算額） 3, 063円／月

委託連携加算（新規の委託のみ加算額） 3, 063円／月

6. 提供する介護予防支援の内容

契約書第4条、第5条に定める介護予防支援の内容は次のとおりです。

内 容	提 供 方 法
(1) 介護予防サービス支援計画 (ケアプラン) の作成	① 利用者のお宅を訪問、又は利用者やご家族に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。 ② 当該地域における介護予防・総合事業サービス提供事業者等に関するサービス内容、利用料等の情報を適正に利用者及びその家族に提供し、利用者にサービスの選択を求めます。 ③ 提供されるサービス目標、その達成時期、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ介護予防サービス支援計画（以下「ケアプラン」という。）の原案を作成します。

	④ ケアプランの原案に位置づけた介護予防・総合事業サービス等について、利用の対象となるか否かを区分したうえでその種類、内容、利用料等について利用者及びその家族に説明し、その意見を伺います。 ⑤ その他、ケアプラン作成に関する必要な支援を行います。
(2) 指定介護予防サービス事業者と連絡調整	① ケアプラン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) サービス実施状況の把握・ケアプラン等の評価	① 利用者及びその家族と連絡をとり、サービスの実施状況の把握に努めます。 ② 利用者の状態について定期的に評価を行い、利用者の申し出により又は状態の変化等に応じてケアプランの評価、変更を行います。
(4) 給付管理	① ケアプランの作成後、その内容に基づいてサービス利用票・提供票による給付管理票を作成し、群馬県国民健康保険団体連合会に提出します。
(5) 相談・説明	① 介護保険や介護に関することは、幅広くご相談に応じます。
(6) 医療との連携・主治医への連絡	① ケアプランの作成時（又は変更時）やサービスの利用時に必要な場合は、利用者の同意を得たうえで、関連する医療機関や利用者の主治医との連携を図ります。
(7) ケアプランの変更	① 利用者がケアプランの変更を希望した場合又は事業者が介護予防サービスの変更が必要と判断した場合には、利用者の意見を尊重して、合意のうえ、介護予防サービスの変更を行います。
(8) 要介護認定等にかかる申請の援助	① 利用者の意思を踏まえ、要介護認定または要支援認定（以下、「要介護認定等」という。）の申請に必要な協力を行います。 ② 利用者の要支援認定有効期間満了の 60 日前には、要介護認定等の更新申請に必要な協力を行います。
(9) 介護支援専門員の変更	① 介護支援専門員等の変更を希望する場合は、相談窓口までご連絡下さい。

7. 相談窓口、苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

苦情受付窓口	電話番号 0279-54-3930 fax 番号 0279-54-3673 担当者 吉岡町社会福祉協議会 望月 雄一 対応時間 毎週月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分
--------	--

○ 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。

吉岡町役場 介護保険担当課	所在地 群馬県北群馬郡吉岡町大字下野田560番地 電話番号 0279-54-3111 fax 番号 0279-54-8681 対応時間 午前8時30分～午後5時15分
群馬県国民健康保険団体連合会（国保連）	所在地 群馬県前橋市元総社町335番地の8 電話番号 027-290-1376 fax 番号 027-255-5077 利用時間 午前9時～午後5時
群馬県社会福祉協議会	所在地 群馬県前橋市新前橋町13番地の12 電話番号 027-255-6032 Fax 番号 027-255-6173 受付時間 午前9時～午後5時

8. 介護予防サービス・支援計画書原案作成委託先居宅介護支援事業者

事業所名	
所在地	
事業所指定番号	群馬県第 号
管理者・連絡先	

【 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にかかる契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 事業者名 吉岡町地域包括支援センター

説明者 印

(業務委託先居宅介護支援事業者) 所在地

事業者名

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サービス・支援計画書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

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

利用者 氏 名 印

代理人又は立会人 氏 名 印