城陽市西部地域包括支援センター

指定介護予防支援及び第１号介護予防支援事業
重要事項説明書

利用者	様
事業者	社会福祉法人 城陽市社会福祉協議会
担当事業所	城陽市西部地域包括支援センター
委託先事業所	

指定介護予防支援及び第１号介護予防支援事業重要事項説明書

１　事業者（法人）の概要

事業者名	社会福祉法人　城陽市社会福祉協議会
所在地・連絡先	（所在地）城陽市寺田東ノ口 17 （電話）0774－56－0909
代表者名	会長　　平松　志津江

２　事業所の概要

（１）事業所名称及び事業所番号

事業所名	城陽市西部地域包括支援センター
所在地・連絡先	（所在地）城陽市富野西垣内 1-19 （電話）0774－55－7222 （ＦＡＸ）0774－55－7221
事業所番号	2602800027

（２）職員の体制に関する事項（令和８年１月１日現在）

職種	人員
管理者	１名（社会福祉士と兼務）
保健師等	２名
主任介護支援専門員等	３名
社会福祉士	４名
事務員	１名

（３）事業の実施地域

事業の実施地域	西城陽中圏域

（４）営業日・営業時間等

営業時間	月曜日～土曜日（午前８時 30 分～午後５時 00 分）

＊日曜日及び年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）は休業

３　サービスの内容及び提供方法

事業所職員がお伺いし、契約の締結（指定介護予防支援の場合）の後、「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を城陽市に提出し、サービス提供を開始します。

（１）介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント（ケアプラン）の作成等

※　課題分析（アセスメント）の実施

※　サービス担当者会議の開催

※　ケアプランの実施状況の把握・評価（モニタリング）の実施

（２）要支援認定の申請に係る支援

（３）給付管理業務

４　利用料金

（１）指定介護予防支援（介護予防サービスまたは介護予防サービスと総合事業を利用する場合）

介護予防サービス計画作成にかかる費用	１か月あたり	4,605 円
初回加算	１回	3,126 円
委託連携加算	１回	3,126 円

＊要支援１・２の認定を受けられ、介護予防サービスまたは介護予防サービスと総合事業（第１号介護予防支援事業）を利用する場合は、介護保険制度から全額給付されますので自己負担はありません。

＊但し、介護保険料の滞納等により、介護保険の給付が行われなかった場合は、上記金額が一旦自己負担となることがあります。

（２）第１号介護予防支援事業（総合事業のみを利用する場合）

介護予防ケアマネジメントは市の委託事業なので、自己負担はありません。

（３）その他の利用料金

実施記録のコピー代（利用者から依頼があった場合）　10 円／枚

５　当センターの目的・方針

（１）事業の目的

指定介護予防支援及び第１号介護予防支援事業を実施するに当たっては、利用者の有する能力に応じ、可能な限り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ます。

（２）運営方針

①利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切なサービスが、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮します。

②介護予防支援等を提供するに当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、特定の介護予防サービス事業所等に偏ることのないよう公正中立に行います。

③介護予防支援等を提供するに当たっては、利用者やその家族により、複数の介護予防サービス事業所等の紹介を求められた場合や当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求められた場合は説明をします。

④利用者が医療系サービス（介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び介護予防短期入所療養介護）の利用を希望している場合は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付します。

⑤指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供をうけたときその他必要を認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師もしくは歯科医師または薬剤師に提供します。

⑥障害福祉サービスを利用してきた利用者が介護予防サービス等を利用する場合、地域包括支援センター担当職員と障害福祉制度の相談支援専門員との連携に努めます。

⑦介護予防支援等を提供するに当たっては、城陽市やサービス提供事業者等関係機関との連携に努めます。

⑧上記のほか「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」（平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省令第 37 号）及び国が定める介護予防支援に係るマニュアル並びに城陽市が定める運営指針等を遵守します。

6　サービスの内容等に関する事項

苦情相談・対応窓口	①城陽市西部地域包括支援センター 電話：0774－55－7222 苦情受付者：城陽市西部地域包括支援センター長 ②社会福祉法人　城陽市社会福祉協議会 電話：0774－56－0909　　電話：0774－54－7330 ③城陽市役所　高齢介護課 電話：0774－56－4043 ④京都府国民健康保険団体連合会 電話：075－354－9090

7　サービスの中止

事業者は、利用者や利用者の家族等が、事業所に対してサービスを継続しがたい背信行為を行ったときは、直ちにサービスを中止することがあります。

＊背信行為とは、利用者やその家族が判断能力を有するにも関わらず、介護予防サービス計画作成に必要な情報提供などの協力をせず、ケアプラン作成ができない状態が継続する場合や、事業者または事業所職員に対してセクシャルハラスメントや、暴力・暴言・嫌がらせ等の行為をした場合をいいます。

８　指定介護予防支援及び第１号介護予防支援事業の委託

（１）当センターは、必要に応じ、介護予防サービス計画の作成及び介護予防ケアマネジメントのうち、次の業務について、指定居宅介護事業所に委託する場合があります。

①アセスメントの実施
②計画表原案の作成及び利用者に対する説明
③サービス担当者会議の開催
④利用者及び担当者に対する計画表の交付
⑤モニタリングの実施
⑥介護予防に係る評価
⑦保険給付等に係る給付管理業務
⑧利用者及びサービス担当者等との連絡調整
⑨その他

９　秘密保持

（１）事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「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ドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。

（２）事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護予防サービス計画作成または介護予防ケアマネジメント以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等で、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は利用者等の同意をあらかじめ書面により同意を得るものとします。

10　事故発生時の対応

（１）事業所は、利用者に対する事業の提供により事故が発生した場合には速やかに城陽市、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じることとします。

（２）事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して実施した処置について記録することとします。

（３）事業者は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための方策を講じるものとします。

11　損害賠償責任

（１）事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体または財産に損害を及ぼした場合には、その責任の範囲において損害を賠償します。

（２）損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰するべき事由がない限り、賠償責任を負いません。とりわけ次の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

①利用者が、契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合

②利用者が、利用者へのサービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合

③利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合

④利用者が、事業者の指示・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

12　サービス利用に当たっての留意事項

（１）介護保険被保険者証等に記載された内容（被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに事業所にお知らせください。

（２）サービス提供の開始後、もし入院された場合、担当者の氏名と当事業所の連絡先を入院先医療機関に提供してください。

当事業者は指定介護予防支援または第１号介護予防支援事業の提供開始にあたり、利用者に対して重要事項説明書を交付のうえ、重要事項を説明しました。

年　　月　　日

事 業 者

所 在 地　　城陽市寺田東ノ口１７

事業者名　　社会福祉法人　城陽市社会福祉協議会

代表者名　　会長　　平松　志津江

事 業 所　　城陽市西部地域包括支援センター

説明者　　㊞

私は、重要事項説明書に基づき、事業者から指定介護予防支援または第１号介護予防支援事業についての重要事項の説明を受け、その内容について同意の上、本書面を受領しました。

年　　月　　日

利用者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

（代理人）住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　関係＿＿＿＿＿＿＿＿

家　族　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　続柄＿＿＿＿＿＿＿＿

【別紙】

介護予防サービスを受けられる際の注意事項

１．介護予防サービス（通所型サービス、訪問型サービス以外）を受けられる際には「要支援１」または「要支援２」の認定が必要です。

介護保険申請日から介護予防サービスのご利用は可能ですが、認定結果が「非該当」となった場合は、サービス利用料が全額自己負担となりますのでご了承ください。また「要支援１」「要支援２」の認定が出た場合も支給限度額を上回った際には上回った分が自己負担となりますので併せてご了承ください。

２．住宅改修及び福祉用具購入をご希望の際は、ご利用前に市役所への事前申請・確認の必要があります。

３．介護予防サービス利用の対象となった場合、自己負担（1割・２割・３割）は所得に応じて決定するため、想定よりも自己負担が高額になることがありますのでご了承ください（介護保険負担割合証は介護保険被保険者証と同封されます)。

４．入院中に住宅改修、福祉用具購入をご希望の際は「要支援１」以上の認定があれば所定の手続きを行うことで介護保険制度を利用することは可能ですが、退院時に自宅へ戻られない場合（施設入所、家族宅への転居、死亡など）は介護保険制度の利用ができないため、全額自己負担となります。

５．住宅改修を行う場合は、申請書と併せて「住宅改修が必要な理由書」の提出が必要です。理由書の作成は、ケアマネジャーに依頼することができますが、その場合は改修する箇所について、ケアマネジャーによる事前の確認が必要です。

６．住宅改修及び福祉用具購入に係る費用の支払いについては「償還払い（利用者が一旦費用を全額支払い、後日市より保険給付分が支給される方法)」と「受領委任払い（改修費等の自己負担分を利用者が支払い、後日市より施工業者等に保険給付分が支給される方法)」があります。

「受領委任払い」は要介護または要支援認定を受け、事前申請時等に住所地に居住されている方が対象となります。ただし入院中は「受領委任払い」は利用できません。

個人情報使用同意書

（指定介護予防支援または第１号介護予防支援事業用）

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより使用または提供することに同意します。

１．使用する目的

城陽市西部地域包括支援センターまたは業務委託先居宅介護支援事業所が、介護保険法に関する法令に従い、介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメント作成に必要な場合及びこれに沿ったサービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議、介護支援専門員や事業者担当者及び関係機関との連絡調整等において必要な場合に使用するものとする。

２．使用条件

個人情報の仕様は、１に記載する目的の範囲内で行うこととし、関係者以外には決してもれることのないように細心の注意を払うこと。

３．個人情報の内容

（１）氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等事業者が介護予防支援または介護予防ケアマネジメントを行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報等

（２）認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果

（３）その他必要な情報

４．使用する期間

年　　月　　日から契約終了日まで

年　　月　　日

説明者　城陽市西部地域包括支援センター

利用者　住　所

氏　名　　㊞

（代理人）住　所

氏　名　　㊞　関係

家　族　住　所

氏　名　　㊞