

介護予防支援重要事項説明書

令和 7 年 5 月 1 日現在

1 担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)

氏 名	高石 早与子
-----	--------

2 事業者(法人)の概要

事業者(法人)名	合同会社 Shine(シャイン)
所在地	瀬戸市瘤木町 73 番地 1
連絡先	0561-50-2721
代表者名	高石 早与子

3 居宅介護支援事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名	ステラ居宅介護支援事業所
所在地	瀬戸市瘤木町73番地1
連絡先	0561-50-2721
事業所番号	2372302972
管理者名	高石 早与子

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日
営業時間	9:00～17:00

※国民の祝日及び 12/29～1/3 は休み

(3) 職員体制

従業者の職種	人数	常勤・非常勤	備考
主任介護支援専門員	1	常勤 1	管理者兼務・看護師
介護支援専門員	2	常勤 2	社会福祉士・介護福祉士
事務職員			

(4) サービスを提供する実施地域

サービスを提供する実施地域	瀬戸市
---------------	-----

4 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定介護予防支援を提供する
運営の方針	・要支援者の心身の特性を踏まえ、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるように配慮する。 ・利用者の心身の状況やその環境に応じて、利用者の意向を尊重し、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、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する。 ・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、利用者に提供される介護予防支援サービス等が、特定の種類又は特定の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平中立に行う。 ・運営に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護予防支援者等との連携に努める。 ・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する。 ・介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努める。

5 介護予防支援の内容

介護予防支援では、自宅で生活する利用者が介護サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要支援者の希望等を考慮し、ケアプラン(介護予防サービス支援計画)を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整を行います。また、必要に応じて介護施設等の紹介も行います。

ケアマネジャーが行う、介護予防支援の具体的な内容等は、以下のとおりです。

(1) 介護予防支援の内容

アセスメント	利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況や生活環境などを把握し、課題を分析します。
サービス調整	アセスメントの結果を踏まえ、利用する介護予防サービス事業者等へ連絡調整を行います。
ケアプラン作成	介護予防サービス等を利用するためのケアプランを作成します。
サービス担当者会議	介護予防サービス事業者等が集まり、ケアプランの内容等について話し合います。
モニタリング	少なくとも3月に1回は利用者と面接を行い、利用者の心身の状態やケアプランの利用状況等について確認します。
給付管理	ケアプラン作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。
要介護認定の申請に係る援助	利用者の要支援認定の更新申請や状態変化に伴う区分変更申請を円滑に行えるよう援助します。利用者が希望する場合、要介護認定の申請を代行します。
介護保険施設等の紹介	利用者が自宅での生活が困難になった場合や利用者が介護保険施設等の入所を希望した場合、利用者に介護保険施設等に関する情報を提供します。

(2) テレビ電話装置等を活用したモニタリングの実施

テレビ電話装置等を活用したモニタリングの実施に係る同意事項は以下のとおりです。

担当者会議で改めてご説明の上、実施の確認をさせていただきます。

	説明
☐	利用者の状態が安定していることを前提として実施します。
☐	実施にあたっては、主治医及びサービス事業者等の合意を得ます。
☐	6月に1回は利用者の居宅を訪問して面接を行います。
☐	移動が不要であるため、ケアマネジャーとの日程調整が容易になります。
☐	訪問者を自宅に迎え入れないため、利用者の心理的負担が軽減されます。
☐	感染症が流行している状況でも、非接触での面接が可能になります。
☐	利用者の健康状態や住環境等については、画面越しでは確認が難しいことから、サービス事業所の担当者から情報提供を受けます。

(3) 介護予防支援の業務範囲外の内容

ケアマネジャーは、ケアプランの作成やサービスの調整等を行いますが、下記に示すような内容は業務範囲外となります。これらのご要望に対しては、必要に応じて他の専門職等を紹介いたします。

介護予防支援の業務範囲外の内容	- 救急車への同乗 - 入退院時の手続きや生活用品調達等の支援
-----------------	--

	● 家事の代行業務 ● 直接の身体介護 ● 金銭管理
--	--

6 利用料金

要支援の認定を受けた方は、介護保険からの全額給付により自己負担は発生しません。ただし、保険料の滞納により法定代理受領ができない場合、1ヶ月につき下記の金額をいただき、事業所からサービス提供証明書を発行します。後日、サービス提供証明書を保険者の窓口へ提出すると、全額が払い戻されます。

(1) 居宅予防支援費(Ⅱ)(地域区分6級地 1単位:10.42円)

料金(単位数)	4,918 円/月 (472 単位)
---------	-----------------------

(2) 加算

加 算 名 称	料 金 (単 位 数)
初 回 加 算	3,126 円/月 (300 単位)

(3) 減算

減 算 名 称	料 金 (単 位 数)
高齢者虐待防止措置未実施・ 業務継続計画未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

(4) その他

解 約 料	解約料は一切かかりません。
-------	---------------

7 相談・苦情の窓口

居宅介護支援に関する相談、苦情等は担当ケアマネジャー又は下記窓口までご連絡ください。

(1) 事業所の相談窓口

相談・苦情の担当者	高石 早与子
連 絡 先	0561-50-2721

(2) その他の相談窓口

瀬戸市役所 高齢者福祉課 介護認定給付係	平日(祝日除く) 電話 0561-88-2620
愛知県国民健康保険団体連合 会 介護保険課 苦情相談室	平日(祝日除く) 電話 052-971-4165

8 秘密保持

事業者およびケアマネジャーは、居宅介護支援の提供に際し知り得た利用者やその家族の個人情報および秘密について、正当な理由がない限り第三者に漏らすことはありません。この守秘義務は契約終了後も継続します。

個人情報の使用目的や内容については、「居宅介護支援契約における個人情報使用同意

書」に記載された範囲内で取り扱い、利用者およびその家族の同意を得た上で、必要最小限の範囲で使用します。

9 事故発生時の対応

利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合は、市区町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

10 医療との連携

指定介護予防支援事業所と入院先医療機関との連携がスムーズに図れるよう、利用者が入院した場合には、担当ケアマネジャーの氏名及び連絡先を入院先の医療機関にお伝えください(お渡しした名刺等をご提示ください)。

訪問介護予防事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

11 公正中立なケアマネジメントの確保

複数事業所の説明等	利用者は、ケアプランに位置付ける介護サービス事業所等について、複数の事業所の紹介や、その選定理由について事業者に求めることができます。
-----------	---

12 虐待防止のための措置

高齢者虐待防止法の実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待防止に関する下記の措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催
- (2) 高齢者虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待防止研修の実施
- (4) 専任担当者の配置

虐待防止に関する担当者	高石 早与子
-------------	--------

13 業務継続に向けた取り組み

感染症や自然災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

14 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の発生及びまん延を防止できるよう、下記の措置を講じます。

- (1) 感染対策委員会の開催
- (2) 感染症及びまん延防止のための指針の整備
- (3) 感染症及びまん延防止のための研修及び訓練の実施
- (4) 専任担当者の配置

感染症防止に関する担当者	高石 早与子
--------------	--------

15 身体的拘束等の原則禁止

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、身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、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。

16 第三者評価の有無

第三者評価実施の有無	無
------------	---