

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント 重要事項説明書及び利用契約書

介護予防支援事業所 金沢市地域包括支援センターくらつき

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント重要事項説明書
介護予防支援事業所 金沢市地域包括支援センターくらつき

令和 7 年 1 0 月 1 6 日現在

1 指定介護予防支援を提供する事業者について

事業者名称	医療法人社団 映寿会
代表者氏名	北元 喜洋
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	石川県金沢市鞍月東 1 丁目 8 番地 (TEL : 076-237-2821 FAX : 076-237-2832)
法人設立年月日	(1979 年 6 月 7 日)

2 事業所(地域包括支援センター)の概要

名 称	金沢市地域包括支援センターくらつき
所 在 地	金沢市鞍月東 1 丁目 6 番地 シニアホームみらい鞍月内
介護保険事業所番号	1 7 0 0 1 0 0 0 8 2
連 絡 先	TEL : 076-237-8063 FAX : 076-237-8186
代表者氏名	中川 麻希子
サービス提供地域	金沢市内の鞍月・栗崎・大野・金石地域

3 事業の目的・運営方針

(1) 事業の目的

利用者が可能な限り、その居宅においてその方の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう支援します。

(2) 運営方針

- ①センターの事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、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に配慮します。
- ②サービス提供に当たっては、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、利用者に提供されるサービスが特定の種類又は特定の事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。
- ③事業所の運営に当たっては、市町村、指定居宅介護支援事業所、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み等との連携に努めます。

4 事業所(地域包括支援センター)業務日及び業務時間

業 務 日	月曜日から土曜日
休 業 日	日曜日・祝日・年末年始は休み
業 務 時 間	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分

5 事業所(地域包括支援センター)の職員体制等

職 種	職務内容	人員数
管 理 者	1 従業者の管理及び利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等を一元的に行います。 2 従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	1 名
保健師又は看護師	介護予防支援業務を行います。	1 名（常勤 1 名、非常勤 名）
社会福祉士		2 名（常勤 2 名、非常勤 名）
主任介護支援専門員		1 名（常勤 1 名、非常勤 名）
介護支援専門員		1 名（常勤 1 名、非常勤 名）
認知症地域支援推進員		1 名（常勤 1 名、非常勤 名）
事務担当職員	予防給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	1 名（常勤 名、非常勤 1 名）
		兼務 1 専従 6

6 利用料及びその他の費用について

利用料	【介護予防支援】 介護予防サービス計画作成に係わる費用（介護保険報酬告示上の額）は介護保険から全額給付されますので、自己負担はありません。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、事業者にお支払ください。この場合、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。
	【原則的な介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントA）】 ケアマネジメント作成に係わる費用（金沢市が要綱により定める額）は地域支援事業から全額支払われますので、自己負担はありません。
	【初回のみの介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントC）】

	ケアマネジメント作成に係わる費用（金沢市が要綱により定める額）は地域支援事業から全額支払われますので、自己負担はありません。
その他の費用	事業所の担当者もしくは居宅介護支援事業者の介護支援専門員が、サービス提供地域外への訪問・出張する際には、その交通費等の実費について支払が必要となる場合があります。

※ 初回加算は、新規に介護予防サービス計画を作成する場合に算定します。

7 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの主な内容

申し込みからサービス提供までの流れ	主な内容
1. 利用申込みの受付	介護認定審査会において要支援認定を受けた者又は基本チェックリストに該当した利用申込者に対し、重要事項説明書を説明し、交付します。その後、同意を得た上で、介護予防サービス計画作成依頼届出書または介護予防ケアマネジメント依頼届出書を市に届け出ます。
2. 契約の締結	利用申込者と契約を締結します。
3. アセスメント	利用者宅を訪問し、利用者と家族に対しアセスメントを行います。
4. 介護予防サービス・支援計画書原案の作成	アセスメント結果等を基に、どのような支援が必要かを利用者と調整し、利用者と合意した結果に基づき、介護予防サービス・支援計画書原案またはケアマネジメント結果等記録表を作成します。
5. サービス担当者会議の開催	サービス担当者会議の開催等により、介護予防サービス・支援計画書原案について専門的な意見を聴取します。
6. 介護予防サービス・支援計画書の交付	利用者又は家族に説明し、同意を得た後、介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表を利用者又は家族に交付します。
7. サービスの提供	介護予防サービス事業者及び第1号訪問（通所）事業者に対し、介護予防サービス・支援計画書に基づき適切にサービスが提供されるよう連絡調整等を行います。
8. モニタリング	少なくとも3か月に1回は利用者宅を訪問して面接し、計画の実施状況の把握を行います。それ以外の月は電話等で利用者と接触し、実施状況を把握します。当該サービス事業者からも月1回聴取します。また、ケアマネジメントの質の向上を目的に、テレビ電話などを用いて、他のサービス事業所との連携によるモニタリングが可能です。その際は利用者の同意を得る・サービス担当者会議などで主治医やサービス事業所からの同意を得る・利用者がテレビ電話等で意思表示ができる事・テレビ電話を活用し他モニタリングでは収集できない情報はほかのサー

	ビス事業者との連携により収集する事・居宅介護支援は2か月に1回、介護予防支援は少なくとも6か月に1回は利用者の居宅を訪問します。
9. 評価	計画の達成状況に応じて随時評価を行います。
10. 介護報酬の請求	介護保険サービス利用実績を確認し、介護報酬の請求を行い、介護報酬を受領します。

8 介護予防支援の提供にあたっての留意事項について

- (1) 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることや、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 介護予防支援の提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（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）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (3) 利用者が要支援認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (4) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携をする必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。

9 身体的拘束等について

利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除き、身体的拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。

身体的拘束等を行う場合は、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむ得ない理由を記録いたします。

10 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
虐待防止に関する担当者 管理者 中川 麻希子
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

11 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (2) センターにおける感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

12 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

13 緊急時の対応について

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、事前の打ち合わせに基づき家族、主治医、緊急機関等への連絡を行います。

14 事故発生時の対応方法について

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介護予防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。

15 相談窓口、苦情対応について

(1) 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。

介護予防支援事業所 金沢市地域包括支援センターくらつき	電話番号 (076) 237-8063 FAX番号 (076) 237-8186 苦情受付担当者：中川 麻希子 対応時間 午前8時30分～午後5時30分
--------------------------------	---

(2) 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。

金沢市福祉局 介護保険課	所在地 金沢市広坂1丁目1番1号 電話番号 076-220-2264 FAX番号 076-220-2559 対応時間 午前9時00分～午後5時45分 (土日祝日、12月29日～1月3日を除く)
石川県国民健康保険 団体連合会（介護サービス苦情相談窓口）	所在地 金沢市幸町12番1号 石川県幸町庁舎 電話番号 076-231-1110 FAX番号 076-231-1601 利用時間 午前9時00分～午後5時00分 (土日祝日、12月29日～1月3日を除く)
石川県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 金沢市本多町3丁目1番10号 社会福祉法人石川県社会福祉協議会内 電話番号 076-234-2556 FAX番号 076-234-2558 利用時間 午前9時00分～午後5時00分 (土日祝日、12月29日～1月3日を除く)

※石川県国民健康保険団体連合会及び石川県福祉サービス運営適正化委員会は、介護予防支援に関する苦情のみ対応となります。

(3) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

※指定申請時に提出された「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」に基づき記載する。

16 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ①事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、及び厚生労働省が策定した「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ダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨

を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や地域ケア会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や地域ケア会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

②事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

令和 年 月 日

私は、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。

介護予防支援事業所

事業者名 金沢市地域包括支援センターくらつき 印

説明者 _____

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 住 所 _____

氏 名 _____ 印

上記の利用者が契約の締結に関する手続きを行うにあたり、傷病その他の身体的事情により書類を自署できないため代筆しました。

代筆者 _____ 印

(続 柄 _____)

上記代理人（代理人を選任した場合） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

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書

サービス利用者（以下「利用者」という。）と介護予防支援事業所 金沢市地域包括支援センターくらつき（以下「事業者」という。）とは、利用者と事業者の両当事者間において、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの利用について、次のとおり契約を締結します。

（契約内容）

第1条 事業者は、利用者に対し、介護保険法その他関連法令及びこの契約書に従い、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ことができるよう適切な介護予防サービス・支援計画書（以下「計画書」という。）または、ケアマネジメント結果等記録表（以下「記録表」という。）を作成するとともに、介護予防サービス等（以下「サービス」という。）の適正な提供が確保されるよう指定介護予防サービス事業者その他の事業者（以下「サービス事業者等」という。）及び関連機関との連絡調整等を行うものとします。

（契約期間）

第2条 この契約の有効期間は、令和____年____月____日から1年間とします。ただし、契約期間満了日までに利用者からの意思表示がない場合は、この契約は自動的に1年間延長されるものとし、以降も同様とします。

（介護予防サービス・支援計画書の作成等）

第3条 事業者は、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。

2 事業者は、計画書または記録表の作成のため、次の各号に掲げる業務を行います。

- (1) 事業者は、利用者自らが要介護状態になることを予防し、居宅において日常生活を営むために必要なサービスを適切に利用できるよう、利用者の心身の状況等を勘案して、その上で利用するサービスの種類及び内容、担当する者等を定めた計画書または記録表を作成するとともに、これに基づいてサービス提供が確保されるようサービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- (2) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、利用者の生活機能の状況等を勘案し、適切なサービスが多様なサービス主体から総合的かつ効率的に提供されるように努めます。
- (3) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、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、提供されるサービスが特定の種類又は特

定のサービス事業者に不当に偏することがないように、公正中立に行います。

(4) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、医療サービスとの連携に十分に配慮し、利用者が医療サービス等の利用を希望している場合には、主治医等に意見を求め、その指示がある場合にはこれに従い計画書または記録表を作成します。

(5) 事業者は、計画書または記録表の作成後においても、利用者や利用者の家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、計画書または記録表の実施状況を把握するとともに、利用者についての解決すべき課題を把握し、必要に応じて計画書の変更、サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

3 事業者は、計画書の内容に基づき、給付管理票を作成し、石川県国民健康保険団体連合会に提出します。

(計画書または記録表の変更等)

第4条 事業者は、利用者等と継続的に連絡をとり、また必要に応じて訪問し、サービスの実施状況を把握することにより、必要に応じ計画書または記録表を見直します。

2 事業者は、計画書または記録表で定めた期間が終了するときは利用者宅を訪問し、計画書または記録表の実施状況を踏まえ、目標の達成を評価します。

3 事業者は、利用者が計画書または記録表の変更を希望するときは、その再評価を行い、計画書の変更、要支援認定区分の更新申請又は変更申請、関連事業者への連絡等必要な支援を行います。

(利用料)

第5条 事業者が提供する計画書または記録表の作成に係る利用料は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント重要事項説明書に定めるとおりとします。

(居宅介護支援事業者への委託)

第6条 事業者は、事業者が指定した居宅介護支援事業者に第3条及び第4条に規定する業務を委託することができることとします（事業者が委託した居宅介護支援事業者を以下「居宅介護支援事業者」という）。

(契約の終了)

第7条 次の場合には、この契約は終了するものとします。この場合には、事業者は利用者に対し速やかにその旨を通知するものとします。

(1) 利用者が医療施設等に入院（所）し、又は要支援等認定が受けられなかったこと等により、相当期間以上にわたり、この契約が目的とするサービスの利用が困難となった場合

(2)利用者が事業者である地域包括支援センターの担当地区外に転居したこと等により、事業者及び居宅介護支援事業者によるサービス利用が困難になった場合

- 2 事業者及び居宅介護支援事業者は、この契約が終了する場合で、必要があると認められるときは、利用者の同意を得て、利用者が指定する居宅介護支援事業者、他の指定居宅介護支援事業者及び地域包括支援センター、並びに医療機関等の関係機関への関係記録の写しの引き継ぎ等の調整を行うものとします。

(利用者の解約等)

第8条 利用者は、事業者及び居宅介護支援事業者に対し、少なくとも3日前までに予告することにより、いつでもこの契約を解約することができます。

- 2 利用者は、事業者及び居宅介護支援事業者が定められたサービスを提供しなかった場合、その他この契約に違反した場合には、直ちにこの契約を解除することができます。

(事業者の解除)

第9条 事業者は、利用者の著しい背信行為によりこの契約を継続することが困難になった場合には、その理由を記載した文書を交付することにより、この契約を解除することができます。

(損害賠償)

第10条 事業者及び居宅介護支援事業者は、利用者に対するサービス提供にあたり事故が発生した場合には、必要な措置をとるとともに、速やかに利用者の家族及び関係機関に連絡します。

- 2 事業者及び居宅介護支援事業者は、利用者に対するサービス提供にあたり事業者等の責めに帰すべき事由により利用者に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者及び居宅介護支援事業者の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

(秘密保持)

第11条 事業者及び居宅介護支援事業者は、業務上知り得た利用者及び利用者の家族に関する秘密については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、第三者に漏らしません。

- 2 事業者及び居宅介護支援事業者は、事業者及び居宅介護支援事業者の担当職員その他従業者であった者が、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。
- 3 事業者及び居宅介護支援事業者は、あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合には、利用者にサービスを提供するサービス事業者との連絡調整その他必要な範囲内で、

利用者及びその家族の個人情報を用いることができるものとします。

（苦情対応）

第12条 利用者は、提供された介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関して苦情がある場合又は事業者及び居宅介護支援事業者が作成した計画書または記録表に基づいて提供された介護予防サービス等に苦情がある場合には、事業者及び居宅介護支援事業者、金沢市に対して苦情を申し出ることができます。また、石川県国民健康保険団体連合会、石川県福祉サービス運営適正化委員会に対しても、介護予防支援に関する苦情を申し出ることができます。

2 事業者及び居宅介護支援事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにし、苦情の申出又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。

3 事業者及び居宅介護支援事業者は、利用者が苦情の申出等を行ったことを理由として何ら不利益な取扱いをすることはありません。

（記録の整備）

第13条 事業者及び居宅介護支援事業者は、利用者に対する介護予防サービス等の提供に際して作成した記録や書類を整備し、サービスの完了日から5年間保存します。

（補則）

第14条 本契約に定めがない事項については、関係法令等の趣旨を尊重して、利用者と事業者の協議により定めます。

上記のとおり、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの契約を締結します。
なお、本契約の締結を証するため、本書2通を作成し、当事者が署名押印の上、各自1部を保有することとします。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

印

上記の利用者が契約の締結に関する手続きを行うにあたり、傷病その他の身体的事情により書類を自署できないため書類を代筆しました。

代筆者

印

(続 柄)

上記代理人（代理人を選任した場合） 住 所

氏 名

印

事業者 所 在 地 金沢市鞍月東1丁目6番地シニアホームみらい鞍月内

介護予防支援事業所

事業者名 金沢市地域包括支援センターくらつき

印

代表者名 中川 麻希子

担 当 者

個人情報の使用に係る同意書

(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント用)

私（利用者及びその家族）の個人情報については、下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集することに同意します。

記

1 使用目的

- (1) 要介護（要支援）認定の申請及び基本チェックリストの実施のため
- (2) 介護予防サービス・支援計画書の作成（変更）及びこれに沿ったサービス提供のために実施されるサービス担当者会議開催のため
- (3) 介護支援専門員や事業者及び関係機関との連絡調整等において必要な場合
- (4) 利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 介護保険施設等への入所相談のため
- (6) 審査支払機関への給付管理票等の提出や、居宅介護支援事業者への委託料支払いのため
- (7) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

2 使用する事業者の範囲

指定介護（予防）サービス事業者及び第1号訪問（通所）事業者の担当者、主治医や医療機関の担当者、並びに介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに協力が必要な地域の行政機関や民生委員などの関係機関（団体）の担当者（利用者の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに協力が必要な関係者に限る）

3 使用期間

契約日から契約終了日まで

（但し、契約終了後も引継ぎ等において必要と認められた場合はこの限りではありません）

4 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと
- (2) 緊急を要すると判断した場合は、必要最低限の個人情報を上記以外の者に提供することもある。その場合は、相手方に対して、関係者以外の者に漏れることのないよう厳重に注意を促すとともに、速やかに利用者に対して報告すること
- (3) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと

日

印

住所

印

上記の利用者が個人情報の使用に係る同意書に関する手続きを行うにあたり、傷病その他の身体的事情により書類を自署できないため書類を代筆しました

印

)

住所

印