

**介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントに
関する重要事項説明書及び
介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントに
関する契約書**

**社会福祉法人 長生会
小郡市西地区地域包括支援センター**

〔 〕 様(以下「利用者」といいます。)と小郡市西地区地域包括支援センター（以下「センター」といいます。）は、センターが利用者に対して行う介護保険法第58条に規定される指定介護予防支援又は介護保険法第115条の45第1項に規定される介護予防ケアマネジメント（以下「指定介護予防支援等」といいます。）について、次のとおり重要事項をセンターが説明し、契約を締結します。

【重要事項説明書】

「重要事項説明書」は、「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」第4条の規定に基づき、ご利用者にあらかじめ説明しなければならない内容を示したものです。わからないこと、わかりにくいことなどがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1. この契約の趣旨について

- 平成18年4月からの介護保険制度改正により、「要支援1」「要支援2」という要介護認定区分が新たに創設され、あなたは、今回の認定においてこの区分に該当されています。
- 「要支援1」「要支援2」の認定を受けた方は、「介護予防サービス」又は「介護予防・日常生活支援総合事業」をご利用いただくことになります。
- 介護予防サービスの利用にあたっては、「介護予防サービス・支援計画」作成等を行う必要がありますが、「センター（またはセンターが委託した居宅介護支援事業所）、もしくは市の指定を受けた介護予防支援事業所」があなたと契約を締結して作成することになっています。

2. あなたのお住まいの地域を担当する地域包括支援センター（R2.4.1設置）

センター名称	小郡市西地区 地域包括支援センター	介護保険指定事業所番号	4002900035
法人代表者	社会福法人 長生会 理事長 柳 茂		
所在地 (連絡先)	福岡県小郡市三沢字花聳 883 番地 1 電話 0942-65-4118 FAX 0942-65-4110		
営業日	月～土曜日 (12月30日～1月3日及び 祝祭日を除く)	営業時間	8:30～17:30
職員体制	管理者・他の職務兼務(1名)、保健師又は準ずる者(1名以上)、認知症地域支援推進員兼務(1名以上)、社会福祉士(1名以上)、主任介護支援専門員(1名以上)、介護支援専門員(1名以上)、事務職員(1名以上)		

3. 指定介護予防支援等の内容および利用料等

指定介護予防支援等の内容	提供方法	介護保険適用の有 無	1ヶ月当たり の利用料
①介護予防サービス・支援計画の 作成	本説明書の4.「指定 介護予防支援等業務 の実施方法等につい て」を参照ください。	①～⑧は、一連業務 として介護保険の 対象となるもので す。	別紙1 参照
②介護予防サービス等事業者と の連絡調整			
③サービス実施状況の把握、評価			
④利用者状況の把握			
⑤給付管理			
⑥要介護認定等の申請に対す る協力、援助			
⑦相談業務 ⑧医療・介護連携			

【ご注意】

- ※ 介護保険または生活保護法の規定による介護扶助の適用者となる場合、上記の料金にかかる利用料は不要です。
- ※ ただし、介護保険が適用される場合であっても、利用者の保険料滞納等により、法定代理受領ができない場合には、いったん料金をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行することになります。この証明書を小郡市の窓口に提出すると払い戻しされる場合があります。

4. 指定介護予防支援等業務の実施方法等について

① 介護予防サービス・支援計画の作成について

- 担当職員は、介護予防サービス・支援計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
- ア. 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
- イ. 利用する介護予防サービス事業者及び第一号事業を行う事業所（以下「介護予防サービス等事業者」といいます）の選択にあたっては、当該地域における介護予防サービス等事業者に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
- ウ. 利用者は、指定介護予防支援等の提供を受けるに当たり、複数の介護予防サービス等事業者の紹介を求めることができます。また、当該事業所を介護予防ケアプランに位置付けた理由についても求めることができます。
- エ. 利用者に対して介護予防サービス等の内容が特定の種類、担当職員に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
- オ. 介護予防サービス・支援計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地から意見を求めます。
- カ. 本業務を行う時には、常に身分証を携行し、利用者または利用者の家族から提示を求められた時には、いつでも身分証を提示します。
- キ. 介護予防の効果を最大限に発揮できるよう、利用者の意欲を高め、利用者による主体的な取り組みを支援します。
- ク. 利用者の自立の可能性を最大限に引き出す支援を行うよう努めます。

●担当職員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療系サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。

また、主治の医師等の意見を求めた担当職員は、介護予防サービス・支援計画を作成した際には、意見を求めた主治の医師等に交付します。

●担当職員は、介護予防サービス・支援計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料などの利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。

ア. 利用者の介護予防サービス・支援計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく介護予防サービス・支援計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。

イ. 利用者は、担当職員が作成した介護予防サービス・支援計画の原案に同意しない場合には担当職員に対して介護予防サービス・支援計画の原案の再作成を依頼することができます。

②介護予防サービス事業者との連絡調整について

●担当職員は、介護予防サービス・支援計画作成後も、利用者またはその家族、さらに介護予防サービス等事業者と継続的に連絡を取り、介護予防サービス・支援計画の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿ったサービスが提供されるよう介護予防サービス等事業者との調整を行います。

③サービス実施状況の把握、評価について

●担当職員は、介護予防サービス・支援計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。担当職員が介護予防サービス・支援計画の変更が必要と判断した場合は、担当職員と利用者双方の合意をもって介護予防サービス・支援計画の変更を、この指定介護予防支援業務の実施方法等の手順に従って実施します。

④利用状況の把握について

●担当職員は、利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問します。頻度は、おおむね3ヶ月に1回以上となります。

※令和6年度より、オンラインモニタリング(テレビ電話やビデオ電話等)が可能となります。実施要件としては下記の通りです。

(1) 利用者の同意を得ること。

(2) サービス担当者会議等で主治医、サービス事業所らから以下の合意が得られること

○ 主治医の所見も踏まえ、頻繁なケアプランの変更が想定されないなど、利用者の状態が安定していること(介護者の状況に変化がない、住環境に変化がない、サービス利用状況に変更がないこと)。

○ 利用者がテレビ電話等を介して意思表示できること(家族らのサポートがある場合も含む)。

○ テレビ電話等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業所との連携により収集すること。

(3) 少なくとも6か月に1回は利用者の居宅を訪問すること。

オンラインモニタリングの説明を十分に受け、

☐ 上記の環境が整えば、オンラインモニタリングを希望します。

※ ただし、3か月1回以上の自宅訪問でのモニタリングを原則とします。

☐ オンラインモニタリングは希望しません。

ただし、上記の回数以外にも、利用者からの依頼や介護予防支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、利用者の居宅を訪問することができます。

⑤給付管理について

- 担当職員は介護予防サービス・支援計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、給付管理を行います。

⑥要介護認定等の申請に対する協力、援助について

- 担当職員は、利用者の要介護または要支援認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- 担当職員は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。
- 担当職員は、利用者が要介護状態となった場合には、利用者へ居宅サービス計画を作成する居宅介護支援事業所に関する情報を提供するとともに、利用者が選定した居宅介護支援事業者に対して、利用者の同意を得た上で、利用者に関する情報を提供します。

⑦相談業務について

- 担当職員は、利用者及び家族等からの相談に応じ利用者が自立した日常生活が送れるように、配慮します。

⑧入院時における医療と介護の連携について

- 利用者は、病院または診療所に入院する必要がある場合には、計画作成担当者の氏名及び連絡先を、当該病院または診療所に伝えていただくことになります。

5. 秘密の保持と個人情報の保護等について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- 担当職員及び他の従業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

②個人情報の保護について

- 担当職員は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、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、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。担当職員は、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地域ケア会議に係る個人情報に関する同意について

- 地域ケア会議とは、地域の人が生活をする上で抱える問題を、専門機関及び地域の関係者などが集まって話し合い、解決策を探っていく会議です。住み慣れた自宅、地域で暮らし続けられる社会を作るうえで欠かせない取り組みです。

地域ケア会議を開催する際は、私の個人情報を必要最低限の範囲で使用することに同意します。

- ☐ 同意します
- ☐ 同意しません

6. 事故発生時の対応方法について

- センターが利用者に対して行う指定介護予防支援等の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、センターが利用者に対して行った指定介護予防支援等の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

7. 虐待の防止について

- センターは、利用者の人権擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる通り、必要な措置を講じます。
 - ア. 虐待防止に関する指針を整備します。
 - イ. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果を担当者に周知徹底します。
 - ウ. 担当者が適切に支援を行うために、必要な研修を定期的を開催します。
 - エ. 虐待防止に関する措置を適切に実施するため、担当者を設置します。

8. 業務継続計画の策定等について

- センターは、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- センターは、職員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実施するものとします。
- センターは、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。

9. 指定介護予防支援業務に関する相談・苦情について

【地域包括支援センターの窓口】 小郡市西地区地域包括支援センター	所在地 電話番号 受付時間	小郡市三沢字花聳 883 番地 1 0942-65-4118 ファックス番号 0942-65-4110 8:30～17:30（月～土）
【市町村の窓口】 小郡市市民福祉部長寿支援課	所在地 電話番号 受付時間	小郡市小郡 255 番地 1 0942-72-2111 ファックス番号 0942-73-4466 8:30～17:00（月～金）
小郡市地域包括支援センター（基幹型）	所在地 電話番号 受付時間	小郡市小郡 255 番地 1 0942-72-7551 ファックス番号 0942-72-7561 8:30～17:00（月～金）
【公的団体の窓口】 福岡県国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	福岡市博多区吉塚本町 13 番 47 号 092-642-7859 9:00～17:00
【第三者委員】 野瀬 賢一	住所 電話番号	小郡市上岩田 764 番地 1 0942-72-2922

別紙 1

1 ヶ月当たりの利用料

	基本支援費	初回加算あり	委託連携加算あり	初回加算、 委託連携加算あり
担当する事業所が 「介護職員等処遇改 善加算」を受けない 場合	4,420 円	7,420 円	7,420 円	10,420 円
担当する事業所が 「介護職員等処遇改 善加算」を受ける場 合（2.1%加算）	4,510 円	7,580 円	7,580 円	10,640 円

※初回加算：新規に指定介護予防支援等を行った初月のみ加算。

委託連携加算：指定介護予防支援等を、居宅介護支援事業所に委託した場合初月のみ加算。

介護職員等処遇改善加算：一定の要件を満たした介護予防支援事業所が 2.1%の加算。

【契約書】

(目的等)

第1条 センターは、要支援状態の悪化の防止に資するよう、利用者が可能な限りその居宅において、その尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療との連携に配慮し、介護予防サービス・支援計画を作成するとともに、指定サービス等の提供が確保されるよう介護予防サービス等事業者と連絡調整その他の便宜を提供します。また、利用者はこれらの業務の遂行に必要な協力を行います。

(契約の内容)

第2条 業務の内容等は、下記のとおりとします。

- ①介護予防サービス・支援計画の作成
- ②介護予防サービス等事業者との連絡調整
- ③サービス実施状況把握、評価
- ④利用者状況の把握
- ⑤給付管理
- ⑥要介護・要支援認定等の申請に対する協力、援助
- ⑦相談業務
- ⑧医療・介護連携

(契約期間)

第3条 契約期間は 令和 年 月 日からとし、利用者がセンターに対して、契約終了を申し出ないかぎり、この契約は自動更新するものとします。

(契約の解約)

第4条 利用者から行う解約措置

- (1) 利用者は契約期間中にこの契約を解約しようとする場合は、センターに対して契約終了を希望する日の7日前までにその旨を申し出るものとします。ただし、利用者の病状の急変、緊急の入院等やむを得ない事情がある場合はこの限りではありません。
- (2) 次の場合、利用者はセンターに申し出を行うことにより事前申し出の期間なしにこの契約を解約することができるものとします。

- ア センターが正当な理由なく指定介護予防支援等の提供を行わない場合
- イ センターが明らかな守秘義務に反した場合
- ウ センターが利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行なった場合
- エ その他センターがこの契約に定める指定介護予防支援等の提供を正常に行い得ない状況に陥った場合

2 センターから行う解約措置

- (1) センターは、休廃止等この契約に基づく指定介護予防支援等の提供が困難になるなどやむを得ない事情がある場合は、利用者に対してこの契約の解約を予定する日から1ヶ月以上の期間において、利用者に解約理由を示した書面を通知することにより、この契約を解約することができるものとします。
- (2) ただし、利用者又はその家族などがセンターや従業員に対して、以下に掲げるようなこの契約を継続しがたいほどの不信行為（ハラスメント等）を行った場合は、1ヶ月以上の事前申し出の期間なしに、この契約を解約することができるものとします。

①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危険を及ぼす行為）

例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く

②職員に対する精神的暴力（個人の尊重や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

③職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為）

例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

3 契約の自動終了

（１）利用者の介護認定区分が「自立」もしくは「要介護」と判定された場合

（２）利用者が死亡した場合

（３）利用者が転出し、本市の被保険者でなくなった場合

（指定介護予防支援等の担当者）

第5条 センターは、介護予防サービス・支援計画の作成および介護予防サービス等事業者との連絡調整等の指定介護予防支援等の業務を担当する介護支援専門員を選任し、その者の氏名を利用者に書面により通知するものとします。

2 センターは、介護支援専門員を交代させる場合には、交代の理由を明らかにし、交代後の介護支援専門員の氏名を利用者に通知するものとします。

（指定介護予防支援等の実施方法）

第6条 センターが利用者に対して提供する指定介護予防支援等は、「重要事項説明書」に基づき実施するものとします。

2 利用者またはその家族は、センターが提供する指定介護予防支援等の内容が「重要事項説明書」に基づいて実施されていないと認められる場合には、センターに対して説明を求め必要に応じて改善を申し出ることができます。

（指定介護予防支援等の提供内容の記録）

第7条 センターは指定介護予防支援等業務の提供内容に関する記録を行うとともに、これを利用者の要支援認定の満了の日から5年間保管するものとします。

2 利用者は、センターに保管されるこの記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。ただし、複写に際してセンターは利用者に対して実費相当額を請求できるものとします。

（料金）

第8条 この契約書に基づき、センターが提供する指定介護予防支援等にかかる料金は「重要事項説明書」のとおりです。

（秘密保持及び個人情報の保護）

第9条 センター及びその従業者は、指定介護予防支援等を提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏洩することは禁止されます。この秘密を保持する義務は契約終了後も継続するものとします。

2 センターは利用者から予め書面で同意を得ない限りサービス担当国会議等において利用者の個人情報を用いることは禁止されます。また、利用者の家族の個人情報についても予め書面で同意を得ない限りサービス担当国会議等において当該家族の個人情報を用いることは禁止されます。

- 3 センター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(磁気媒体情報及び伝送情報を含む)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分する際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

(身分証携行)

第10条 センターの介護支援専門員は常に身分証を携行し、利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示するものとします。

(利用上の注意義務等)

第11条 利用者は指定介護予防支援等の実施および安全衛生等の管理上、必要があると認められる場合は、センター及びその従業者が利用者の居宅内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。ただし、その場合、センターは利用者のプライバシーの保護・感染症予防について、十分な配慮をするものとします。

2 利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、利用者及びその家族とセンターとが、指定介護予防支援等の内容について介護保険法令やその他の法令の定めるところに従い、協議の上決定するものとします。

(賠償責任)

第12条 センターは指定介護予防支援等の提供にともなって、センターの責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合は、その責任の範囲において利用者に対して損害を賠償するものとします。

(相談・苦情対応)

第13条 センターは利用者からの相談・苦情の窓口を設置し、自ら提供した指定介護予防支援等または介護予防サービス・支援計画に位置づけた指定介護予防サービス及び第1号事業に関する利用者の要望、苦情等に対し迅速かつ適切に対応するものとします。

(契約内容の履行と契約外事項の取扱い)

第14条 利用者及びセンターは、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意をもって協議のうえ定めるものとします。

(合意裁判管轄)

第15条 この契約について、やむを得ず訴訟となる場合はセンターの所在地を直轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを、利用者及び事業者は予め合意することとします。

以上の契約を証するため本書2通を作成し、利用者、およびセンターが記名の上、1通ずつ保有するものとします。

個人情報保護の取り扱いについての承諾書

小郡市西地区地域包括支援センターでは、目的に添って適切なサービスを提供する際に、個人情報を取得し保有させていただいております。この書面は、利用者及び家族の個人情報の保護とお取り扱いにつきまして、個人情報保護法の趣旨に従い説明するものです。

1. 個人情報に対する基本姿勢

個人情報保護法の趣旨を尊重し、「個人情報保護方針」を定め、利用者及び家族の個人情報を厳重に管理してまいります。

2. 個人情報の利用目的

介護予防サービス・支援計画作成の申し込み、サービスの提供を通じて収集した個人情報は、利用者・家族の方への心身の状況説明、居宅経過記録・台帳の作成等といった介護予防サービス・支援計画作成の提供のために必要に応じて利用いたします。

また、利用者・家族の個人情報は、介護予防サービス・支援計画作成の提供以外にも以下のような場合に、必要に応じて第三者に提供される場合があります。

- ①病院、診療所、薬局、その他の居宅サービス事業者とのカンファレンス等による連携、照会
- ②特別養護老人ホーム等の介護保険施設入所時の照会への回答
- ③審査、支払い機関へのレセプトの提出
- ④保険者への相談、届け出、及び照会への回答
- ⑤学会、研究会、事例検討会等での事例研究発表
- ⑥学生等の実習、研修への協力のため
- ⑦オンライン等の機器を活用したリモート会議等の実施

3. 外部サーバーでのデータ管理：株式会社パシフィックシステム

4. 個人情報の保存

収集した個人情報は、法律に定められた期間、保存する事を義務付けられています。保存の実施方法・期間・廃棄処分方法については、適用される法律ごとに異なります。

小郡市西地区地域包括支援センターの介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントに関する重要事項説明書及び介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントに関する契約書並びに別紙1、別紙2を受領し、これらの内容に関して「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」第4条の規定に基づき説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

【地域包括支援センター】

所 在 地 福岡県小郡市三沢字花聳 883 番地 1

事業所名 小郡市西地区地域包括支援センター

代表者名 理事長 柳 茂

説 明 者 _____

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

【利用者】

住 所 _____

氏 名 _____

【上記代理人】（代理人を選定した場合）

住 所 _____

氏 名 _____（続柄）

令和 2 年 4 月 1 日施行

令和 3 年 4 月 1 日改正

令和 5 年 6 月 1 日改正

令和 6 年 4 月 1 日改正

令和 8 年 6 月 1 日改正