

指定介護予防支援及び第一号介護予防支援事業に関する重要事項説明書

1 法人・事業者の理念・方針

「くらしに笑顔と安心を」

当法人は、1986 年にホームヘルプ事業を開始して以来、京都市全域で幅広く福祉サービスを展開しており、実績も豊かです。法人理念『くらしに笑顔と安心を』のもと、ご利用者の自立を支援できるように「迅速」、「的確」、「柔軟」、「誠実」なサービスの提供を心がけております。

2 事業所の概要

法 人 の 名 称	社会福祉法人京都福祉サービス協会
法 人 の 所 在 地	京都市中京区壬生御所ノ内町 39 番 5
法 人 の 代 表 者	理事長 宮路 博
事 業 所 の 名 称	京都市本能地域包括支援センター指定介護予防支援事業所
事 業 所 の 管 理 者	福田 陽太
事 業 所 の 種 類	指定介護予防支援
介護保険指定番号	2600300038
所 在 地	〒604-8231 京都市中京区蛸薬師通油小路東入元本能寺南町 3 4 6 番地
連 絡 先	電話番号 075-254-0021 FAX 番号 075-253-6253
開 設 年 月	平成 1 8 年 4 月 1 日
サー ビ ス 提 供 地 域	京都市中京区 城巽学区、本能学区、乾学区、朱雀第三学区及び朱雀第七学区

3 職員の体制

職 種	職務内容	配置人数
管 理 者	当地域包括支援センターの業務の管理及び職員の管理を統括します。	1 名 (兼務)
主任介護支援専門員	当地域包括支援センターの包括的・継続的マネジメント業務を行います。	1 名以上
社 会 福 祉 士	当地域包括支援センターの総合相談支援・権利擁護支援業務を行います。	1 名以上
保 健 師 等	当地域包括支援センターの保健相談・介護予防ケアマネジメント業務を行います。	1 名以上
介護支援専門員	当地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント業務を行います。	1 名以上

4 営業日及び営業時間

営 業 日	営 業 時 間
月曜日～日曜日	8 : 30 ～ 17 : 30

※1月1日は休業します。

緊急時は、休業中でも連絡が取れるようにします。

5 事業所が提供するサービスの内容、方針等

- ① 指定介護予防支援及び第一号介護予防支援事業（以下「介護予防支援等」といいます。）は、介護予防の効果を最大限に発揮し、ご利用者が生活機能の改善を実現できるよう配慮して行います。
- ② 介護予防支援等は、ご利用者の心身の特性を踏まえて、ご利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して行います。
- ③ 介護予防支援等は、ご利用者の心身の状況やその置かれている環境等に応じて、ご利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス、福祉サービス又は障害者支援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して行います。
- ④ 介護予防支援等の提供に当たっては、ご利用者の意思等を尊重し、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正中立に行います。
- ⑤ 事業の実施に当たっては、京都市、関係区役所・支所、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者、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等との連携に努めます。
- ⑥ 介護予防支援等の提供に当たっては、介護保険など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に努めます。
- ⑦ ご利用者が医療系の指定介護予防サービスの利用を希望されている場合等は、ご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介護予防ケアプラン、ケアマネジメント結果等記録表を交付します。
- ⑧ 障害福祉サービスを利用されてきた障害者が事業を利用する場合等における、当センターの職員と障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、当センターが特定相談支援事業者との連携に努める必要がある旨を明確にします。
- ⑨ 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 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京都市が定める指針等（以下「基準等」といいます。）を遵守します。

6 利用料金

（1）指定介護予防支援

（ア）指定介護予防支援の利用料金は、通常法定代理受領により当法人に対して介護報酬が支払われることから、ご利用者の負担は生じません。ただし、介護保険が適用される場合であっても、ご利用者による保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。この場合は、一旦所定の利用料金をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を居住されている区役所の健康長寿推進課の窓口提出されますと、全額の払い戻しを受けることができます。なお、ご利用者が介護保険料を滞納されている場合は、全額が払い戻されない場合があ

ります。

(イ) 前記 2 のサービス提供地域内では交通費は無料ですが、サービス提供地域外に訪問する場合の交通費は、サービス提供地域との境界から目的地までの移動に実際に要した額をお支払いいただきます。

(2) 第一号介護予防支援事業
利用料金は発生しません。

(3) その他
サービス実施記録の複写物 1 枚につき白黒 10 円、カラー 50 円をいただきます。

7 介護予防支援等の委託

(1) 当センターは、必要に応じ、介護予防支援等のうち次の業務について、厚生労働省及び京都市が定める要件に該当する指定居宅介護支援事業者に委託する場合があります。

- ① アセスメントの実施
- ② 介護予防ケアプランの原案の作成
- ③ サービス担当者会議の開催
- ④ ご利用者に対する介護予防ケアプラン原案の説明
- ⑤ ご利用者及びサービス担当者に対する介護予防ケアプランの交付
- ⑥ モニタリングの実施
- ⑦ 介護予防に係る効果の評価
- ⑧ 保険給付等に係る給付管理業務
- ⑨ ご利用者及びサービス担当者等との連絡調整
- ⑩ その他

(2) 当センターは、介護予防支援等の一部を委託する場合、委託することについて、ご利用者又はその家族に十分説明し、文書による同意を得るとともに、ご利用者又はその家族に対して、委託契約を締結している指定居宅介護支援事業者の一覧を提示し、その意向を聴取します。

8 介護予防ケアプランに位置付ける介護予防サービス等

介護予防ケアプランに位置付ける介護予防サービス等について、ご利用者は当センターに対して、複数の介護予防サービス事業者等の紹介を求めることができます。また、介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることもできます。

9 医療機関との連携

(1) 病院又は診療所への入院時のお願い

ご利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、ご利用者は、当該病院又は診療所に対して、当センターの担当職員の氏名及び連絡先をお伝えください。

(2) 主治の医師、歯科医師又は薬剤師との連携

ご利用者の服薬状況、口腔機能その他の心身または生活の状況に係る情報のうち、当センターが必要と認めるものを当事業所から主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に対して情報提供します。

ご利用者が、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に対する情報提供を希望されない場合は、当センターにお申し出ください。

10 感染症の予防及びまん延防止について

当センターにおいて感染症が発生又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 当センター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 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ② 当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 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修並びに訓練を定期的の実施します。

11 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、ご利用者に対する介護予防支援等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（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) 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の実施します。
- (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。

12 身体的拘束等について

- (1) 当センターは、ご利用者又は他のご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その他ご利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」といいます。）を行いません。
- (2) 当センターは、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

13 緊急時及び事故発生時の対応

- (1) 当センターは、サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかにご利用者の主治医、救急隊、ご利用者の家族等へ連絡するとともに必要な措置を講じます。
- (2) 当センターは、ご利用者に対する介護予防支援等の提供に起因して緊急事態及び事故が発生した場合には、速やかにご利用者の家族等への連絡、必要な措置を行うとともに、京都市、関係機関への報告を行います。また、事故については、原因の解明及び再発を防ぐための対策を講じます。
- (3) 当センターは、介護予防支援等の提供に起因して、当センターの責めに帰すべき事由により事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

14 虐待の防止について

当センターは、ご利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を定めています。虐待防止に関する責任者：日栄 優（施設長名）
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (5) サービスの提供中に、職員又は養護者（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ご利用者を発見した場合は、速やかに、これを京都市に通報します。

15 個人情報の保護及び秘密の保持について

- (1) 当センターは、ご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する「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、適切に取り扱います。
- (2) 当センターが得たご利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じてご利用者又はご家族の了承を得て行います。

16 サービス内容に関する相談・苦情対応機関について

サービスの内容に関するご相談や苦情等は、当センターの担当職員又は管理者に遠慮なくご相談ください。迅速かつ適切に対応いたします。ご利用者にとって不利な取扱いとなることはいたしません。（文書や電話等でお受けします。）

また、当法人では、中立的・客観的な立場から、助言又は解決案の調整を行うことを目的に「苦情解決のための第三者委員会」を設置しています。当事者間での解決が難しい場合や、第三者委員会からの助言を必要とされるときは、下記宛にお申し出ください。

- (1) 当センターにおける相談・苦情の受付窓口は事業所管理者となります。

[代表電話番号] 075-254-0021

[受付時間] 午前8時30分から午後5時30分まで

（1月1日を除きます。）

- (2) 苦情解決のための第三者委員会 相談窓口

[電話番号] 080-6227-7828

[受付時間] 午前10時から正午まで、午後1時から4時まで

（土・日曜日、祝休日及び12月29日から1月3日までを除きます。）

※電話にでることができない場合は、留守番電話に切り替わります。ご用件、お名前、電話番号をご伝言いただければ、後ほど委員よりご連絡申し上げます。

- (3) 文書等の郵送先及び苦情解決のための第三者委員会についての問合せ先

〒604-8872

京都市中京区壬生御所ノ内町39番5

社会福祉法人京都福祉サービス協会 苦情解決のための第三者委員会（事務局：経営企画室総務部）

[電話番号] 075-406-6335 [FAX番号] 050-3153-1502

[受付時間] 午前8時30分から午後5時まで

（土・日曜日、祝休日及び12月29日から1月3日までを除きます。）

委員長等	氏 名	役 職 等
委員長	壁 純一郎	(公社) 京都市児童館学童連盟監事、当協会監事
委員長職務代理者	梶 宏	(公財) さわやか福祉財団地域推進委員

委 員	井上 基	(公社) 京都府介護支援専門員会監事、当協会評議員
委 員	越野 稔	(公社) 認知症の人と家族の会京都府支部副代表
委 員	辻 孝司	弁護士

※ 当法人以外に、各区役所・国民健康保険団体連合会等の公的機関にも相談・苦情の受付窓口があります。

窓 口	電 話 番 号
京都府国民健康保険団体連合会	0 7 5 - 3 5 4 - 9 0 9 0
京都府社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会	0 7 5 - 2 5 2 - 2 1 5 2
中京区役所（健康長寿推進課）	0 7 5 - 8 1 2 - 2 5 6 6

年 月 日

指定介護予防支援等の開始にあたり、ご利用者に対して本書面を交付の上、重要な事項を説明しました。

事 業 者

<事業者名> 社会福祉法人 京都福祉サービス協会

<所 在 地> 京都市中京区壬生御所ノ内町 3 9 番 5

<代表者名> 理 事 長 宮 路 博

<説明者名>

私は指定介護予防支援及び第一号介護予防支援事業のサービス内容及び重要な事項の説明を受け、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

ご 利 用 者 住 所

氏 名

ご利用者は、身体状況等により署名できないため、ご利用者本人の意思を確認の上、私が代わって、その署名を代筆しました。

署名代筆者 住 所

氏 名

(本人との関係 :)

代 理 人 住 所

氏 名

(成年後見人 ・ 任意後見人 ・ 保佐人 ・ 補助人)