

介 護 予 防 支 援 重 要 事 項 説 明 書

この介護予防支援重要事項説明書は、お客様が、介護予防支援サービスを受けられるに際し、お客様やそのご家族に対し、当社の事業運営規定の概要や従事者などの勤務体制等、お客様のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記したものです。

1・当社が提供するサービスについてのご質問・ご相談窓口

電話番号	082-511-0294
担当者氏名	高野 真由美

2・会社概要

(1) 本社(以下、当社と記載します)

法人名	株式会社ニックス
本社の所在地	広島県広島市東区尾長東二丁目6番6号
代表者氏名	代表取締役 西川直希
代表番号	TEL: (082) 568-6166 FAX: (082) 586-6866
業務の概要	ビルメンテナンス事業、電気通信事業、トラベル事業、介護事業、自動車販売

(2) サービス事業所(以下、当事業所と記載します)

事業所名	ニックス中居宅介護支援事業所
所在地	広島県広島市中区白島九軒町 6-15 むねまさビル 202
管理者	高野 真由美
電話番号 FAX番号	TEL: (082) 511-0294 FAX: (082) 511-5788
介護保険指定業者番号	3470207071
サービスを提供する地域 ※	広島市全域

(3) 当事業所の職員体制

職種		兼務の有無
管理者	1 名	有
主任介護支援専門員	2 名	(管理者兼務)
介護支援専門員(主任介護支援専門員を除く)	3 名	
事務職員	0 名(常勤 0)	

(4) 営業日および営業時間

営業日	下記の休業日を除く毎日
休業日	原則として、土曜日・日曜日・国民の祝祭日、12/29-1/3
営業時間	午前 8 時 30 分 ～ 午後 5 時 30 分

3 サービス内容

(1) 運営の方針

- ① 要支援状態にあるお客様が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援いたします。
- ② お客様の心身の状況、また、置かれている環境に応じて、お客様の選択に基づいた適切な福祉サービスおよび保健医療サービスが、多様な事業者から総合的且つ効率的に提供されるよう支援いたします。
- ③ 指定介護予防支援の提供にあたっては、お客様の意思および人格を尊重するとともに、お客様に提供されるサービスなどが、特定の種類、または特定のサービス事業者に偏ることのないように公正中立に事業を実施いたします。
- ④ 市区町村、老人介護支援センター、他の居宅介護支援業者、介護保険施設、地域包括支援センターなどとの連携に努めます。
- ⑤ 従業者の教育研修を実施し、提供するサービスの質の向上に努めます。

(2) 介護予防支援実施概要

指定介護予防支援は、利用者の介護予防に資する様に行い、医療サービスとの連携に十分配慮して行います。

介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標指向型の計画を作成します。

提供する指定介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図ります。

介護予防支援サービス計画の作成の具体的方針

- ① 事業者は担当職員に介護予防サービス・支援計画の作成に関する業務を担当させます。
- ② 当該地域における指定介護予防サービス事業者、指定介護予防地域密着型介護予防サービス事業者、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者その他の者(以下「指定介護予防サービス事業者等」といいます。)に関するサービスの内容、利用料等の情報を公平かつ適正に利用者又はそのご家族に対して提供し、利用者にサービスの選択を求めます。
- ③ 利用者について、その有している生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握した上で、利用者及びそのご家族の意欲及び意向を踏まえて、利用者が現に抱えている問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握します。
- ④ 課題の把握にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びそのご家族に面接して行います。
- ⑤ 利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びそのご家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、利用者及び指定介護予防サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス・支援計画の原案を作成します。

利用者は担当職員に対し、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・支援計画の原案に位置づけた指定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ができます。

- ⑥ 介護予防サービス・支援計画原案に位置づけた指定介護予防サービス等について、保険給付等の対象となるかどうかを区分した上で、サービスの種類、内容、利用料等について、利用者から文書による同意を得ます。

介護予防サービス・支援計画作成後の便宜の供与
① 介護予防サービス・支援計画の実施状況の把握を行い、介護予防サービス・支援計画の変更、指定介護予防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 介護予防サービス・支援計画に位置付けた支援の期間が終了するときは、介護予防サービス・支援計画の達成状況について評価します。 ③ 利用者及びそのご家族との連絡を継続的に行います。 ④ 利用者の意向を踏まえ、要介護認定等必要な援助を行います。

介護保険施設への紹介等
利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の援助を行います。

介護予防小規模多機能型居宅介護事業所との連携
利用者が居宅サービスから介護予防小規模多機能型居宅介護の利用へ移行する前に、利用者の必要な情報を介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に提供し、当該事業所における介護予防サービス等の利用に係る計画の作成等に協力します。

入院時の対応
病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えてください。 またその場合に備えて、担当職員の氏名並びに当該事業所の名称及び連絡先等について記載したものを、介護保険被保険者証や健康保険被保険者証等とともに保管しておいてください。

相談受付場所	お客様のご自宅、またはお客様(またはご家族)が指定される場所
	当事業所内の相談室または会議室など

(3) サービス利用のために

項 目	有無	備考
介護支援専門員の変更	○	変更を希望される方はご相談下さい。
①お客様の担当になる介護支援専門員(担当の変更を含みます)の決定は、当事業所が行い、お客様が介護支援専門員を指名することはできません。当事業所の都合により担当の介護支援専門員を変更する場合は、お客様やそのご家族等に対し事前にご連絡をすると共に、サービス利用に関する不利益が生じないよう十分に配慮します。 ②お客様が、担当の介護支援専門員の変更を希望する場合には、その変更希望理由(業務上不適当と判断される事由)を明らかにして、当事業所まで申し出てください。		

4 利用料金

(1) 基本料金(非課税)

①指定介護予防支援に要した費用については、介護保険法第58条第4項の規定に基づいて、事業者が受領(法定代理受領)する場合は、利用者の自己負担はありません。

②利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が法定代理受領をできない場合は、指定介護予防支援に要した費用について、次に定める額を負担していただきます。

この場合、事業者は当該指定介護予防支援に要した費用等を記載した指定介護予防支援提供証明書を交付します。

【利用料金及び介護予防支援費】

指定介護予防支援費(月一回算定)

介護予防支援(Ⅱ)	指定介護予防支援事業者	472 単位
-----------	-------------	--------

利用料金及び介護予防支援費[減算]

高齢者虐待防止措置未実施減算	厚生労働大臣が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合	所定単位数の 100 分の1に相当する単位数を減算
業務継続計画未策定減算	業務継続計画を策定していない場合	所定単位数の 100 分の1に相当する単位数を減算 (令和7年4月以降)

加算について

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	300 単位
------	----------------------	--------

5 料金の支払い方法

上記 4②の料金は、1月ごとに計算し、毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、請求のあった日から30日以内にお支払いください。

6 契約期間

契約期間は、契約日から要支援認定の有効期間満了の日までとします。

ただし、契約期間満了日の7日前までに、お客様から事業者に対して、契約終了の申し出がない場合は、この契約の有効期間満了日まで自動更新されるものとします。

また、契約期間中に、介護予防サービス・支援計画の変更によって介護予防ケアマネジメントの対象となった場合は、この契約を一時中止します。同期間中に、再び同計画の変更によって介護予防支援の対象となった場合は、契約を再開するものとします。

7 契約の終了

(1) 契約期間中に、以下の事項に該当するに至った場合には、事業者との契約は終了します。

- ① 利用者が死亡したとき
- ② 利用者が要介護者(要介護1～5)に該当すると認定されたとき
- ③ 利用者が要介護者、要支援者又は事業対象者のいずれにも該当しないと認定されたとき
- ④ 利用者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除く。)又は介護予防認知症対応型共同生活介護

(介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。)の利用を開始したとき

(2) 契約の有効期間中、この契約を解約することができます。この場合には、契約終了を希望する日の7日前までに事業者へ通知するものとします。

また、以下の事項に該当する場合には、直ちに契約を解約することができます。

① 事業者が、正当な理由なく、介護保険法令及びこの契約書に定めた事項を遵守せずにサービスの提供を怠ったとき

② 事業者が守秘義務に違反したとき

③ 事業者が故意又は過失により利用者及びそのご家族の身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他この契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(3) 事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には、この契約を解除することができます。

① 指定介護予防支援の提供にあたり、利用者が心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知などを行い、その結果、この契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

② 利用者が、故意又は重大な過失により事業者若しくは担当者の生命・身体・財産・信用等を傷付け、又は著しい不信行為を行うことなどによってこの契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

8 緊急時・事故発生時の対応方法

お客様の容体の変化、及び事故発生時などがあった場合は、事前の打ち合わせに従って、主治医、救急隊、親族、事業所、保険者(市町村)に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

9 相談・要望・苦情などの当事業所窓口

介護予防支援サービスに関する相談、要望、苦情などは専門相談員か下記窓口までお申し出下さい。

(1) 当事業所のサービス相談、要望、苦情等窓口

電話番号	082-511-0294
受付時間	営業日の午前8時30分～午後5時30分
苦情受付担当者	高野 真由美

(2) 公的機関のサービス相談、要望、苦情等窓口

市町村介護保険相談窓口	所在地 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号 電話番号 082-504-2183
広島市 福祉課	FAX 番号 082-504-2136
介護保険係	対応時間 8:30～17:15
広島県国民健康保険団体連合会(国保連)	所在地 広島市中区東白島町19番49号 国保会館 電話番号 082-554-0783 FAX 番号 082-511-9126 対応時間 8:30～17:15

10 プライバシー保護および個人情報保護について

- (1) 当社は、業務上知り得たお客様およびそのご家族等の秘密および個人情報等について、守秘義務を遵守し個人情報を適切に取扱い、関連機関等と連携を図る等正当な理由がない場合以外には開示しません。
- (2) 当社は、そのサービス提供上知り得たお客様およびそのご家族等の秘密および個人情報等について、その守秘義務が守られるように必要な措置を講じます。また、その守秘義務は、就業中とはもとより退職後も同様とします。
- (3) 当社は、必要な範囲においてお客様およびそのご家族等の個人情報を取扱い致します。なお、お客様およびそのご家族等から取得した個人情報を以下の目的のために使用します。
- ① 当社サービスの提供のため
 - ② お客様へのサービス提供について他の事業所と連携するため(サービス担当者会議等)
 - ③ お客様およびそのご家族等へのサービス料金のご請求(徴収)やその他ご連絡のため
 - ④ 緊急時に医療機関等に連絡するため
 - ⑤ 広島市(保険者)が、介護予防支援の質の向上を目的として医師その他の専門職を交えて検討を行う場合及びリハビリ専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)を派遣し、事業者の支援を行うため
- (4) 上記に定める守秘義務は、契約期間中はもとより契約期間後も同様とします。
- (5) 個人情報に関するお問い合わせにつきましては、「9(1)または(2)当事業所・当社サービス相談、要望、苦情等窓口までご連絡ください。

11 利用者の虐待の防止のための措置について

- (1) 事業所は、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措置を講ずるものとする。
- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
 - ② 虐待防止のための指針の整備
 - ③ 虐待を防止するための従業者に対する定期的な研修の実施
 - ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置
- | | |
|-------------|--------|
| 虐待防止に関する担当者 | 高野 真由美 |
|-------------|--------|
- (2) 事業所は、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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するものとする。

12 業務継続計画の策定等について

事業所は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する。

- ① 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修を定期的実施するものとする。
- ② 事業所は、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うものとする。

13 衛生管理等について

事業所は、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、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- 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定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図る。
- ②事業所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する。
- ③事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施する。

14 身体拘束等の適正化について

(1)事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行わない。

(2)事業所は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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その他必要な事項を記録する。

(3)事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずる。

- ①身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- ②身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
- ③従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

15 損害賠償について

(1)当社は、居宅介護支援の実施にあたって当社の責めに帰すべき事由により、お客様またはそのご家族の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、相当範囲内においてその損害を賠償します。ただし、当社自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

(2)お客様またはそのご家族などが当社の事業従事者に対し、生命・身体・財産などの損害を与えた場合には、相当範囲内においてその損害賠償を請求されることがあります。

16 ハラスメント行為の禁止について

(1)当社の従事者が、お客様またはその親族に対し、本契約第17条に反する行為を行なった場合、お客様は本契約の解除権を有するものとします。

(2)お客様またはその親族が、当社の従業者に対し、本契約第17条に反する行為を行なった場合には、当社は本契約の解除権を有するものとします。

(3)本契約第17条によって禁止されるパワーハラスメントとは具体的には以下の行為をいいます。

- ①叩く、殴る、蹴る、つねる、ひっかく、首を絞める等の暴力
- ②包丁等の刃物を向ける、物を投げる、つばを吐きかける
- ③脅迫、暴言、いきなり奇声を発する
- ④名誉を毀損したり、人格を否定する
- ⑤正当な理由もなく一方的に怒る
- ⑥高圧的な態度で接する

- ⑦執拗に住所や電話番号等の個人情報を開示することを要求する等私的なことに過度に立ち入る
 - ⑧その他上記に準ずるようなもの
- (4) 本契約第17条によって禁止されるセクシャルハラスメントとは具体的には以下の行為をいいます。
- ①性的な冗談、性的なからかい、性的な質問
 - ②容姿あるいは身体的な特徴に関する発言や質問
 - ③食事やデートへの執拗な誘い
 - ④抱きつき・胸や陰部、おしり等の身体への不必要な接触ないしその要求
 - ⑤キスや自身の陰部を触らせる等性的な行為ないしその要求
 - ⑥必要なく下半身を丸出しにすること
 - ⑦性的な書籍、写真、ビデオを見せつけること
 - ⑧その他上記に準ずるような性的な言動

17 介護保険法の改正について

国が定める「介護給付費(介護報酬)」および「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等に改正があった場合、当社の料金体系及び人員、設備及び運営に関する基準は、国が定める「介護給付費(介護報酬)」および「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等に準拠するものとします。

以上

当社は、介護予防支援サービスの提供開始にあたり、介護予防支援のサービス内容及び重要事項説明書に基づいて説明を行いました。

本書交付を証するため、本書を2通作成し、当社、お客様(またはその代理人)は、記名捺印のうえ、各1通を保管するものとします。

令和 年 月 日

事業者	所在地	広島市東区尾長東二丁目 6 番 6 号	
	法人名	株式会社 ニックス	
	代表者名	西川 直希	印
	事業所名	ニックス中居宅介護支援事業所	
	説明者氏名		印

令和 年 月 日

私は、本書面により、事業者から介護予防支援のサービス内容および重要事項の説明を受け、これについて同意します。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印