

重 要 事 項 説 明 書

(浦添市指定介護予防支援事業所 地域包括支援センターゆいまある)

介護予防支援サービス又は介護予防ケアマネジメント（第 1 号介護予防支援）の提供開始にあたり、当事業所の概要や提供するサービスの内容など、契約上ご注意いただきたい重要な事項について次のとおり説明します。

1. 事業者の概要

事業者の名称	株式会社アメニティプラス
事業者の所在地	沖縄県浦添市西原2-3-7 1階
法人種別	株式会社
代表者職・氏名	代表取締役 西平邦彦
介護保険事業所指定年月日	平成29年4月1日
介護保険事業所番号	4700800081
指定介護予防支援事業所の名称	浦添市地域包括支援センターゆいまある
管理者の氏名	新垣 盛宏
電話番号	098-917-5320
ファクシミリ番号	098-917-5321

2. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態と認定された者又は総合事業対象者に対し介護保険法令の趣旨に従い、その利用者が可能な限り自宅においてその有する能力に応じて自立した生活を営むことができるように、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成し、利用者が要介護状態になることをできる限り防ぎ、要支援状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにするために、適切な保健医療福祉サービスが特定の種類又は特定の事業者に限ることなく、多様な事業者・主体から総合的かつ効率的に提供されるよう、総合的に支援することを目的とする。
運営の方針	公正中立の立場から、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指定介護予防サービス又は介護予防・生活支援サービス等を含む地域における様々な取り組みを行う者等との連携に努めます。

3. 職員の職種、人数及び職務内容（令和6年 4月 1日現在）

従業者の職種	員 数	区分				職務内容	保有資格の内容
		常勤		非常勤			
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管理者	1		1			統括管理業務	介護支援専門員
担当職員	5		5			介護予防支援業務 又は介護予防ケア マネジメント業務	保健師 社会福祉士 主任介護支援専門員

4. 営業日及び営業時間

営業日	月曜日、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日 （ただし土曜日、日曜日、祝祭日及び年末年始（12月30日から1月3日）を除く）
営業時間	8：30～17：15

5. 事業の実施地域

実施地域	浦西中学校区
------	--------

6. 事業の種類

介護予防支援	指定介護予防サービスのみを利用する場合または指定介護予防サービスと介護予防・生活支援サービスを併用して利用する場合
介護予防ケアマネジメント A	介護予防・生活支援サービスのうち介護予防訪問介護相当サービス等（※1）又は短期集中型サービス C を利用する場合
介護予防ケアマネジメント B	介護予防・生活支援サービスのうち訪問サービス A 又は通所サービス A を利用する場合

※1：介護予防訪問介護相当サービスと介護予防通所介護相当サービスのことをいう。

7. 介護予防支援の概要

種類	内容	提供方法	1ヶ月当り利用料
要支援認定の申請に係る必要な援助	要支援認定の申請代行	本人の依頼に基づき来所または訪問で対応します。	一連の業務として介護保険から全額支給されるので自己負担はありません。介護報酬等の改定があった場合には、利用料について変更が生じます。 ※保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、初回の利用月は月額 7,420 円を、2ヶ月目以降は月額 4,420 円を、居宅介護支援事業所への引き継ぎ等を行った場合は開始月のみ 3,000 円をお支払い頂き、「指定介護予防支援提供証明書」を発行します。この「指定介護予防支援提供証明書」を後日浦添市役所窓口(いきいき高齢支援課給付係)に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。
情報提供	保健・医療・介護等のサービスに関する情報及び地域活動等に関する情報の提供	広報誌・電話・FAX・面談等	
ケアプランの立案等	①状態の把握（アセスメント）	①ご自宅を訪問し、利用者やご家族からお話を伺い、抱えておられる問題点や解決すべき課題を分析します。	
	②ケアプラン原案の作成	②アセスメントの結果をもとに、どのような支援が必要かを検討し、ケアプランの原案を作成します。	
	③サービス担当者会議の開催	③関係する介護予防サービス担当者を集め、ケアプラン原案について検討します。利用者の希望や心身の状況等を考慮し、ケアプランの目標とその達成時期、サービスの種類、内容、利用料金等を決定します。	
	④ケアプランの交付	④ケアプランの内容、利用料、保険の適用など一切を説明し、了解を得ます。その上で、介護ケアプランをお渡しします。	
	⑤状況の把握（モニタリング）	⑤ケアプランの実施状況の把握につとめ、定期的に評価を行い、必要に応じてケアプランの変更を実施します。	
連絡調整	⑥給付管理	⑥介護保険サービスの利用実績を確認します。	
	⑦介護報酬請求	⑦介護報酬の請求事務などを行います。	
連絡調整	サービス調整・その他必要な調整	訪問・電話・会議等	

8. 介護予防ケアマネジメント A の概要

種類	内容	提供方法	1 ヶ月当り利用料
総合事業の該当に係る必要な援助	基本チェックリストの実施	本人の依頼に基づき来所または訪問で対応します。	一連の業務として介護保険から全額支給されるので自己負担はありません。介護報酬等の改定があった場合には、利用料について変更が生じます。 ※保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、初回の利用月は月額 7,420 円を、2 ヶ月目以降は月額 4,420 円を、居宅介護支援事業所への引き継ぎ等を行った場合は開始月のみ 3,000 円をお支払い頂き、「指定介護予防支援提供証明書」を発行します。この「指定介護予防支援提供証明書」を後日浦添市役所窓口(いきいき高齢支援課給付係)に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。
情報提供	保健・医療・介護等のサービスに関する情報及び地域活動等に関する情報の提供	広報誌・電話・FAX・面談等	
ケアプランの立案等	①状態の把握（アセスメント）	①ご自宅を訪問し、利用者やご家族からお話を伺い、抱えておられる問題点や解決すべき課題を分析します。	
	②ケアプラン原案の作成	②アセスメントの結果をもとに、どのような支援が必要かを検討し、ケアプラン原案を作成します。	
	③サービス担当者会議の開催	③関係する介護予防・生活支援サービス担当者を集め、ケアプランの原案について検討します。利用者の希望や心身の状況等を考慮し、ケアプランの目標とその達成時期、サービスの種類、内容、利用料金等を決定します。	
	④ケアプランの交付	④ケアプランの内容、利用料、保険の適用など一切を説明し、了解を得ます。その上で、ケアプランをお渡しします。	
	⑤状況の把握（モニタリング）	⑤ケアプランの実施状況の把握につとめ、定期的に評価を行い、必要に応じてケアプランの変更を実施します。	
	⑥給付管理	⑥介護予防・生活支援サービスの利用実績を確認します。	
	⑦介護報酬請求	⑦介護報酬の請求事務などを行います。	
連絡調整	サービス調整・その他必要な調整	訪問・電話・会議等	

9. 介護予防ケアマネジメント B の概要

種類	内容	提供方法	1 ヶ月当たり利用料
総合事業の該当に係る必要な援助	基本チェックリストの実施	本人の依頼に基づき来所または訪問で対応します。	一連の業務として介護保険から全額支給されるので自己負担はありません。介護報酬等の改定があった場合には、利用料について変更が生じます。 ※保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合は、初回の利用月は月額 6,000 円を、2 ヶ月目以降は月額 3,000 円を、居宅介護支援事業所への引き継ぎ等を行った場合は開始月のみ 3,000 円をお支払い頂き、「指定介護予防支援提供証明書」を発行します。 この「指定介護予防支援提供証明書」を後日浦添市役所窓口(いきいき高齢支援課給付係)に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。
情報提供	保健・医療・介護等のサービスに関する情報及び地域活動等に関する情報の提供	広報誌・電話・FAX・面談等	
ケアプランの立案等	①状態の把握（アセスメント）	①ご自宅を訪問し、利用者やご家族からお話を伺い、抱えておられる問題点や解決すべき課題を分析します。	
	②ケアプラン原案の作成	②アセスメントの結果をもとに、どのような支援が必要かを検討し、ケアプランの原案を作成します。 利用者の希望や心身の状況等を考慮し、ケアプランの目標とその達成時期、サービスの種類、内容、利用料金等を決定します。	
	③ケアプランの交付	③ケアプランの内容、利用料、保険の適用など一切を説明し、了解を得ます。その上で、ケアプランをお渡しします。	
	④状況の把握（モニタリング）	④ケアプランの実施状況の把握につとめ、定期的に評価を行い、必要に応じてケアプランの変更を実施します。	
	⑤給付管理 ⑥介護報酬請求	⑤介護予防・生活支援サービスの利用実績を確認します。 ⑥介護報酬の請求事務などを行います。	
連絡調整	サービス調整・その他必要な調整	訪問・電話・会議等	

10. 業務の委託

当事業所は、7の要支援認定の申請に係る援助、情報提供、ケアプランの立案等①～⑥、連絡調整、8の総合事業の該当に係る必要な援助、ケアプランの立案等①～⑥、連絡調整、及び9の総合事業の該当に係る必要な援助、情報提供、ケアプランの立案等①～⑥、連絡調整の業務内容を、別紙掲載の指定居宅介護支援事業者に委託する場合があります。

1 1. 秘密保持等

事業所は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する旨を、従業者に徹底します。

事業者は、担当者会議において、利用者の個人情報を使用する場合には、利用者又は家族の同意を事前に得ます。

1 2. 苦情等相談窓口

(委託先事業所) 別紙掲載事業所のうち、 あなたが選んだ事業所	ご利用時間＆ご利用方法：別紙のとおりです。
(指定介護予防支援事業所)	ご利用時間：平日 8時30分～17時15分(祝祭日除) ご利用方法：電話 098-917-5320 面接 地域包括支援センターゆいまある 郵送 浦添市西原2-3-7 1階
(保険者) 浦添市いきいき高齢支援課	ご利用時間：平日8時30分～17時15分(祝祭日除) ご利用方法：電話098-876-1234(内線3593) 面接：浦添市役所いきいき高齢支援課内相談室 郵送：浦添市安波茶1-1-1
(公的団体) 沖縄県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談室	ご利用時間：平日9時00分～17時00分(祝祭日除) ご利用方法：電話098-860-9026

1 3. 事業利用する際の留意事項について

浦添市の実施する、訪問サービスA、訪問サービスC、通所サービスA及び通所サービスCを利用する際は、自分自身の健康状態に留意し、健康状態の悪化やそれに伴う事故の発生については、自己責任として利用することを了承下さい。

また、健康状態等により市が参加継続困難と判断した場合は利用中断することを了承下さい。

1 4. 電磁的記録等

当事業所は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報）が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる

交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この仕様書において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

1 5. 記録の保管

当事業所は、この事業を行うため、介護予防サービス計画、サービス担当者会議等、指定介護予防支援の提供に関する諸記録を、完結の日から5年間保管します。

16. 虐待防止

事業所は利用者の人権の擁護及び虐待防止等のために、次にあげる措置を講じます。

- 2 利用者への虐待が疑われる事案を発見した際には関係機関へ速やかに通報を行い、適切な対応がなされるよう努めます。
- 3 虐待の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、担当職員に対し周知徹底を図ります。
- 4 虐待防止のための指針を整備します。
- 5 担当職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- 6 上記14の5に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置します。

17. 身体拘束廃止

事業所は介護予防支援、介護予防ケアマネジメントの提供の際、利用者の生命又は身体を保護するためのやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の利用者の行動を制限する行為が疑われる事例がある場合には関係機関へ速やかに通報を行い、適切な対応がなされるよう努めます。身体拘束に関する研修を行い、その理解に努めます。

18. 認知症ケア

事業所は利用者の認知症状に関わらず、本人には意思があり、意思決定能力を有することを前提にして、意思決定支援を行います。

認知症に関する知識やケアに関する研修を行い、その理解に努めます。

19. ハラスメントに関する規定

事業所は適切な介護予防支援の提供を確保する観点から職場及び利用者より行われる優越的な関係を背景とした行為があった、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、職員の就業関係が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

- (1) 事業主としての方針等の明確化及び従業者への周知・啓発
- (2) 相談、苦情に応じて適切な対応をするために必要な体制の整備
- (3) 被害者への相談対応

20. 利益収受の禁止

事業所は公正中立性を確保するために、利用者に対して特定の介護サービス事業所によるサービスを利用させることの対象として、当該サービス事業所及び利用者等から金品その他の財産上の利益を収受しないものとする。

21. 業務継続に向けた取り組みの強化

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護予防ケアマネジメントの提供を継続的に実施するための、およ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ます。

- 2 担当職員に対し、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。

2 2. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

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、以下の事項に掲げる措置を講じます。

2 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 か月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図ります。

3 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

4 担当職員に対し、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の実施します。

2 3. その他

事業所は、担当職員の資質の向上を図るために、研修会の実施等業務体制を整備するものとする。

(1) 採用時研修 採用後 1 ヶ月以内

(2) 継続研修 定期の事業所内研修及び他団体主催の県内研修へ参加

2 4. 介護報酬改定に伴う追加説明項目

(1) 利用者が入院した際は、入院時に担当ケアマネージャーの氏名及び所属事業所の名称を医療機関にお伝えください。(平成 30 年度改正)

(2) 利用者やその家族はケアプランに位置付ける介護予防サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが出来ます。また、その事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが出来ます。(平成 30 年度改正)

令和____年____月____日

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護予防支援事業所 浦添市地域包括支援センターゆいまある

説明者氏名_____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの提供開始に同意しました。

利用者

住所 浦添市_____

氏 名：_____ 印 _____

電 話：_____

代理人

住 所：_____

氏 名：_____ 印 (続柄) _____

電 話：_____