

介護予防支援重要事項説明書

1 相談窓口

- (1) 電話番号 082-922-0012
- (2) FAX 番号 082-943-7728
- (3) 担当者 檜室 貴之
- (4) 受付時間 午前8時30分～午後17時

2 指定居宅介護支援事業所

- (1) 法人名 社会医療法人 清風会
- (2) 所在地 広島市佐伯区倉重一丁目95番地
- (3) 電話番号 082-924-2211
- (4) 代表者氏名 理事長 向田 一敏

3 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援事業所
- (2) 事業所名称 居宅介護支援事業所 清風 五日市記念病院
(令和7年6月1日広島市長指定第3470215918号)
- (3) 所在地 広島市佐伯区倉重一丁目95番地
- (4) 電話番号 082-922-0012
- (5) 管理者氏名 檜室 貴之
- (6) 事業の目的及び運営方針

社会医療法人 清風会が開設する居宅介護支援事業所（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援の事業（以下「事業」という。）は、高齢者が要支援状態となった場合においても、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に、事業所の介護支援専門員又はその他の従業者（以下「介護支援専門員等」という。）が要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。

(7) 事業の実施地域

広島市佐伯区（湯来町を除く）、広島市西区一部、廿日市市一部

(8) 営業日及び営業時間 午前8時30分～午後5時30分

原則として、土・日・祝祭日およびお盆休み、年末年始を除く

4 職員の体制

管 理 者	事業所の運営および業務全般の管理	常勤・兼務 1名
介護支援専門員	居宅介護支援サービス等に係わる業務	常勤・兼務 1名 非常勤・専従 1名

5 提供する指定介護予防支援等の内容

指定介護予防支援（以下「指定介護予防支援等」といいます。）は、利用者の介護予防に資するように行い、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等の質の評価を行い、常にその改善を図ります。

(1) 介護予防支援サービス計画等の作成

- 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うえで、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うえで、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。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 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。

6 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。

7 料金

(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、次表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利用者に交付します。

「指定介護予防支援に要する費用」

区 分	単 位 数	1 単位当たりの単価	金 額
イ	442 単位	10.70 円	4,729 円
イ＋ロ	742 単位		7,939 円
イ＋ハ	742 単位		7,939 円
イ＋ニ	438 単位		4,686 円
イ＋ホ	438 単位		4,686 円
イ＋ロ＋ハ	1,042 単位		11,149 円
イ＋ロ＋ニ	738 単位		7,896 円
イ＋ロ＋ホ	738 単位		7,896 円
イ＋ハ＋ニ	738 単位		7,896 円
イ＋ハ＋ホ	738 単位		7,896 円
イ＋ニ＋ホ	434 単位		4,643 円
イ＋ロ＋ハ＋ニ	1,038 単位		11,106 円
イ＋ロ＋ハ＋ホ	1,038 単位		11,106 円
イ＋ロ＋ニ＋ホ	734 単位		7,853 円
イ＋ハ＋ニ＋ホ	734 単位		7,853 円
イ＋ロ＋ハ＋ニ＋ホ	1,034 単位		11,063 円
介護職員等処遇改善加算	介護職員等の処遇改善に関する計画を作成し、ケアプランデータ連携システムの活用、職員の資質向上、職場環境の改善等、厚生労働大臣が定める基準に適合する場合		所定単位数の 2.1%

イは介護予防支援費、ロは初回加算、ハは委託連携加算、ニは高齢者虐待防止措置未実施減算、ホは業務継続計画未策定減算を示します。

(3) 介護予防支援に要した費用については、利用者の自己負担はありません。

(4) 交通費

- ① 次条の通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を越えた時点（5キロメートル程度）から、1キロメートル当たり20円を徴収する。
- ② 訪問の際にかかる駐車場代金は、実費を徴収する。

(5) 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

(6) 交通費の請求及び支払い方法について

交通費の請求

交通費の費用は、ご利用負担ごとに計算し、ご利用月の合計金額により請求を致します。請求書は、原則として利用明細を添えて、翌月1日以降にご利用者宛でお渡し致します。

(7) 交通費の支払い

内容をご照合の上、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

- ① 事業者指定の銀行口座への振込み（振込手数料はご負担下さい）

広島信用金庫 五日市中央支店 普通預金 0267251

名義：社会医療法人 清風会 五日市記念病院 院長 大庭信二

〔セイワカイ イカヰキネヒヨウイン インチョウ オオバシンジ〕

- ② 最寄のゆうちょ銀行での振替払込手続き（払込手数料はご負担下さい）

振替用紙を準備しておりますので、お申し付け下さい。

- ③ 病院窓口での現金やカードでの支払い

お支払い後に、領収証をお渡し致します。

（領収証は、原則再発行致しませんので紛失にご注意下さい）

※交通費のお支払いについて、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合は、契約を解約したうえで、未払い分をお支払いいただくことになります。

8 契約期間

契約の期間は、令和 年 月 日から令和 年 月 日までとなります。

ただし、契約の期間の満了日の7日前までに利用者から契約終了の申出がないときは、この契約は有効期間の満了日の翌日から1年間自動更新されます。

次の各号のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。

9 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 指定介護予防支援等の提供にあたり、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

10 損害賠償

利用者に対するサービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者に損害を及ぼしたときは、速やかに損害を賠償します。但し、利用者又はそのご家族に重大な過失があるときは、賠償額を減額することがあります。

なお、事業者は、損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：東京海上日動火災保険株式会社

保 険 名：超ビジネス保険 賠償責任に関する補償

11 苦情受付

- (1) 苦情・相談受付窓口(担当者) 担当 中川 敬久(介護支援専門員)
苦情・解決責任者 担当 檜室 貴之(管理者)
- (2) 連絡先 082-922-0012

12 虐待の防止

事業者は、利用者の人権の擁護、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、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 虐待の防止に関する担当者を選定します。

虐待防止に関する担当者：管理者 檜室貴之