

重要事項説明書

(令和 7 年 5 月 15 日現在)

1 事業者の概要

名 称	四万十市
代 表 者 名	四万十市長 山下 元一郎
所在地・連絡先	(住所) 四万十市中村大橋通 4 丁目 10 番地 (電話) 0 8 8 0 (3 4) 1 1 1 1

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事 業 所 名	四万十市地域包括支援センター
所在地・連絡先	(住所) 四万十市中村大橋通 4 丁目 10 番地 (電話) 0 8 8 0 (3 4) 0 1 7 0 (FAX) 0 8 8 0 (3 4) 0 5 6 7
事業所番号	3 9 0 1 0 0 0 0 1 2
管理者の氏名	安岡 稚奈

(2) 事業所の職員体制

管理者	介護支援専門員 1 名
担当職員	次のいずれかの要件を満たす者とし、必要な人員を配置する。 保健師・介護支援専門員・社会福祉士・経験ある看護師・高齢者保健福祉に関する相談業務等に 3 年以上従事した社会福祉主事

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	四万十市全域
---------	--------

(4) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日とする。ただし、国民の祝日に関する法律（昭和 23 年法律第 178 号）に規定する休日及び 12 月 29 日から翌年 1 月 3 日までを除く。
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分まで

3 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供方法及び内容

- (1) 甲及びその家族（以下「甲等」という。）との面接は、事業所内又は甲等の居宅、その他必要と認められる場所において行います。
- (2) 甲等との面接により、甲を支援すべき総合的な課題を把握し、自立した日常生活を営むために必要な目標を設定します。
- (3) サービス担当者会議等を通じ、目標を達成するために行うべき支援内容及び期間を定めた介護予防サービス・支援計画（以下「計画」という。）を作成します。
- (4) 介護予防サービス事業者等からの報告及び継続的なアセスメントにより、計画の実施状況を把握し、必要に応じ計画変更等を行います。
- (5) 計画に位置付けた期間が終了する時は、目標に照らした計画の達成状況について評価を行います。
- (6) 毎月、乙の前月における介護予防サービス等の利用実績を確認し、正しく介護保険給付又は地域支援事業で支払われるよう管理をします。

4 費用

(1) 利用料

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにかかる利用料については、介護保険給付又は地域支援事業で支払われるため、原則として甲の負担はありません。ただし、甲の介護保険料の滞納等により、乙に直接介護保険給付が行われない場合もあります。その場合、下記の利用料をお支払いください。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント費	1ヶ月あたり	4,420円
初回加算	1回あたり	3,000円
委託連携加算	1回あたり	3,000円

(2) 利用料のお支払い方法

利用料の支払いが生じた場合は、乙が提示する所定の納付書によりその期日までに、四万十市指定の金融機関でお支払いください。

5 事業の目的等

(1) 事業の目的

乙は、甲が自ら要介護状態となることを予防するとともに、要支援状態となっても自らの有する能力を活用し、尊厳のある自立した日常生活を営むことができるよう支援を行い、以て要支援状態からの脱却を目指すことを目的とします。

【介護保険法 第4条第1項（国民の努力及び義務）】

国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

(2) 運営の方針

- ① 本事業は、甲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のできるよう配慮して行います。
- ② 甲の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、甲の選択に基づき、甲の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが当該目標を踏まえ、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。
- ③ 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供にあたっては、甲の意思及び人格を尊重し、常に甲の立場に立って、甲に提供される介護予防サービス等が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。
- ④ 事業の運営にあたっては、四万十市、医療機関、居宅介護支援事業者、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を行う者等との連携に努めます。

6 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の委託

介護保険法の規定に基づき、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの一部を居宅介護支援事業者に委託する場合があります。

委託にあたっては、中立性及び公正性の確保を図るため、四万十市地域包括支援センター運営協議会の議を経ることとし、委託する居宅介護支援事業者は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する居宅介護支援事業者としています。

7 サービス内容に関する苦情等相談窓口

四万十市 地域包括支援 センター	窓口責任者 四万十市地域包括支援センター主任 安岡 稚奈 電話番号 0880(34)0170 受付日 四万十市役所開庁日 対応時間 午前8時30分から午後5時15分まで
------------------------	---

※その他の苦情受付機関

四万十市 高齢者支援課 (介護保険係)	所在地 四万十市中村大橋通4丁目10 電話番号 0880(34)1165 受付時間 午前8時30分から午後5時15分まで (土・日・祝祭日等を除く)
高知県 国民健康保険 団体連合会	所在地 高知市丸ノ内2丁目6-5 電話番号 088(820)8409 受付時間 午前9時00分から午後5時00分まで (土・日・祝祭日等を除く)

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、甲に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに甲のご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発を防止するための対策を講じます。

なお、当事業者のサービスにより、甲に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

9 秘密保持

- (1) 当事業所の担当者は、正当な理由なくその業務上知り得た甲等の秘密を漏らしません。
- (2) 甲の生命の危険等緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議並びに地域ケア会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ個人情報利用同意書による同意を得た上で、必要な範囲内で甲等の個人情報を用います。

10 介護予防サービス・支援計画の作成における説明

甲の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、甲が適切にサービス

を選択できるよう、甲は担当職員に対して複数の介護予防サービス事業者等について説明を求めることや、介護予防サービス事業者等の選定の理由について説明を求めることができます。

11 利用者へのお願い

- (1) 事業者が交付する介護予防サービス・支援計画書等は、利用者の介護に関する重要な書類のため、契約書や重要書類事項説明書と一緒に大切に保管してください。
- (2) 乙は甲に対して、指定介護予防支援の提供開始に際し、あらかじめ、甲が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下さい。