

指定介護予防支援事業所
福山市西南部地域包括支援センターの概要

《2024年4月1日現在》

1. 事業所の概要

運営主体の法人名 (事業者名)	マツナガヌマクマチクイシカイ 松永沼隈地区医師会		
法人の種類	一般社団法人		
運営主体の所在地	広島県福山市南松永町2丁目8番12号		
代表電話番号・FAX	TEL 084-933-6299	FAX:084-933-6273	
ホームページアドレス	http://www.matsunuma-med.jp/		
運営主体の代表者氏名 (フリガナ)	会長 木村 俊治		
事業所名	フクヤマシセイナンプチイキホウカツシエンセンター 福山市西南部地域包括支援センター		
管理者の役職・氏名	保健師 中居 真弓		
事業所の所在地 電話番号・FAX	本センター 広島県福山市南松永町2丁目8番12号 TEL 084-933-6272/084-930-6555 FAX 084-933-6273 サブセンター柳津 広島県福山市柳津町98-1 TEL 084-933-9898 FAX 084-930-4770 サブセンター内海・沼隈 広島県福山市沼隈町大字草深1889-6 TEL 084-965-6702 FAX 084-965-6703 内海ランチ(取次窓口) 広島県福山市内海町口2827 TEL 084-986-2400 山南ランチ(取次窓口) 広島県福山市沼隈町大字中山南469-3 TEL 084-988-1611 沼隈ランチ(取次窓口) 広島県福山市沼隈町大字草深1889-26 TEL 084-987-0555		
緊急連絡先	時間外でも連絡可能な緊急連絡先	☒	なし
介護保険の指定番号	3401500081		
指定年月日	2006年4月1日		

2. 職員の体制に関する事項

管理者	常勤 1名		
担当職員	社会福祉士	常勤 3名以上	
	主任介護支援専門員	常勤 3名以上	
	保健師・看護師	常勤 3名以上(管理者含む)	
	上記いずれかの職種	常勤 3名以上	
事務職員	常勤 1名以上		

3. 介護予防支援の内容

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントA

項 目	業 務 内 容
利用申込受付 ・ 契約	介護認定審査会(基本チェックリスト)において要支援認定(事業対象者認定)を受けた利用申込者に対し、重要事項説明書を説明交付し、契約を締結いたします。
アセスメント	※市町村から認定審査会結果および主治医意見書を入手し、利用者宅を訪問し、所定のアセスメント事項により利用者と家族に対してアセスメントを行います。 ※事業対象者においては省略します。 ただし、基本チェックリスト等を使用し、必要に応じて主治医との連携を図ります。
計画書原案作成	アセスメント結果等を基に、どのような支援が必要かを利用者と調整し、利用者と合意した結果に基づき、介護予防サービス計画原案を作成します。
サービス担当者会議	サービス担当者会議の開催等により、介護予防サービス計画原案について専門的な意見を聴取します。
計画書交付	利用者又は家族に説明し同意を得た後、介護予防サービス計画書を利用者又は家族に交付します。
サービス調整	介護予防サービス事業所に対し、介護予防サービス計画に基づき適切にサービスが提供されるよう連絡調整等を行います。
モニタリング	3～6ヶ月に1回は利用者宅を訪問し面接いたします。それ以外の月は電話等で利用状況を把握いたします。また、サービス事業所からも月1回聴取いたします。
評価	3～6ヶ月に1回、サービス計画の達成状況について評価を行います。

介護予防ケアマネジメントB

項 目	業 務 内 容
利用申込受付 ・ 契約	介護認定審査会(基本チェックリスト)において要支援認定(事業対象者認定)を受けた利用申込者に対し、重要事項説明書を説明交付し、契約を締結いたします。
アセスメント	※市町村から認定審査会結果および主治医意見書を入手し、利用者宅を訪問し、所定のアセスメント事項により利用者と家族に対してアセスメントを行います。 ※事業対象者においては省略します。 ただし、基本チェックリスト等を使用し、必要に応じて主治医との連携を図ります。
計画書原案作成	アセスメント結果等を基に、どのような支援が必要かを利用者と調整し、利用者と合意した結果に基づき、介護予防サービス計画原案を作成します。
サービス担当者会議 (省略可)	サービス担当者会議の開催等により、介護予防サービス計画原案について専門的な意見を聴取します。
計画書交付	利用者又は家族に説明し同意を得た後、介護予防サービス計画書を利用者又は家族に交付します。
サービス調整	介護予防サービス事業所に対し、介護予防サービス計画に基づき適切にサービスが提供されるよう連絡調整等を行います。
モニタリング	6ヶ月に1回は利用者宅を訪問し面接いたします。それ以外の月は電話等で利用状況を把握いたします。また、サービス事業所からも月1回聴取いたします。
評価	3～6ヶ月に1回、サービス計画の達成状況について評価を行います。

介護予防ケアマネジメントC

項 目	業 務 内 容
利用申込受付 ・ 契約	介護認定審査会(基本チェックリスト)において要支援認定(事業対象者認定)を受けた利用申込者に対し、重要事項説明書を説明交付し、契約を締結いたします。
アセスメント	※市町村から認定審査会結果および主治医意見書を入手し、利用者宅を訪問し、所定のアセスメント事項により利用者と家族に対してアセスメントを行います。 ※事業対象者においては省略します。 ただし、基本チェックリスト等を使用し、必要に応じて主治医との連携を図ります。
計画書本プラン作成	アセスメント結果等を基に、どのような支援が必要かを利用者と調整し、利用者と合意した結果に基づき、介護予防サービス計画本プランを作成します。

4. サービスの内容等に関する事項

運営の方針と 事業所の特色など	1. 事業所の職員は、可能な限り利用者の居宅において、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが多様な事業所から総合的かつ効率的に提供されるよう援助を行います。					
	2. 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人権を尊重し、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等が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業所に不当に偏することのないよう公平中立に行います。又、市町村、居宅介護支援事業所、介護保険施設等との連携にも努めます。					
	※ 介護予防サービス作成にあたり、利用者は担当者から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ができます。また、介護予防サービス計画に位置付けられ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。					
営業時間 (窓口対応可能時間)	月～金曜	9:00～17:15	土曜	9:00～12:30	日祝日	休業
	特記事項	年末年始12/29～1/3 お盆8/13～8/15は休業 サブセンター及びランチの営業時間は本センターに準ずる				
サービス提供地域	福山市西南部地域 松永、柳津、神村、遺芳丘、本郷、金江、藤江、想青学園、山南の各小学校区内 (想青学園、山南には3か所のランチを設置しています)					
損害賠償保険へ加入	あり・なし					
苦情・相談対応窓口の 名称・連絡先・対応時間	事業所又は法人に設置された苦情・相談対応窓口	苦情相談窓口(担当者:中居)				
		電話 084-933-6272/084-930-6555 FAX 084-933-6273				
		対応時間 月～金曜日 9:00～17:15 土曜日 9:00～12:30				
	外部に設置された苦情・相談対応窓口	福山市介護保険課				
		連絡先電話番号(084-928-1189)				
		対応時間 :月～金曜日 8:30～17:00 ※土日祝日を除く				
		福山市高齢者支援課				
		連絡先電話番号(084-928-1065)				
	対応時間 :月～金曜日 8:30～17:00 ※土日祝日を除く					
	国保連苦情・相談対応窓口(介護サービス苦情相談窓口)	広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課				
		連絡先電話番号(082-554-0783)				
		対応時間 月～金曜日 9:00～17:00 ※土日祝日を除く				
事故発生時の対応	担当職員は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ管理者に報告します。					
秘密の保持	担当職員は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。なお、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ個人情報利用同意書により得ます。					

個人情報の使用	1. 使用目的 利用者の介護予防支援計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議等、主治医とサービス事業者との連絡調整等において必要な場合。 2. 使用する期間 サービスの提供を受けている期間 3. 使用する条件 (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れる事のないよう細心の注意を払います。 (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等経過を記録いたします。
利用料	基本的に利用者負担はありませんが、保険料の滞納等により利用者負担が発生する場合があります。 指定介護予防支援 介護予防支援費（一ヶ月につき）4, 420円 介護予防ケアマネジメントA 介護予防支援費（一ヶ月につき）4, 420円 介護予防ケアマネジメントB 介護予防支援費（六ヶ月につき）4, 420円 介護予防ケアマネジメントC 介護予防支援費（初回のみ）4, 420円 ただし、 ① 新規に指定予防介護支援・ケアマネジメントAを行なった場合は、初回加算として3,000円が加算されます。 ② 指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り、委託連携加算として3,000円が加算されます。
介護予防支援の 業務委託の有無	あり・なし