

令和 年 月 日

マリンホーム地域包括支援センター

重要事項説明書

当事業所は、ご契約者やご家族に対し介護予防支援サービス(サービス計画作成等)をご提供致します。

(他の居宅介護支援事業所へ委託する場合があります。)

当事業所の概要やサービス内容、契約上ご留意頂きたい事を次のとおりご説明致します。

1. 事業の目的及び運営の方針

(1) 事業の目的

要支援状態にある高齢者等の心身の状況等に応じて、適切な介護予防支援サービスを提供することを目的としています。

(2) 運営方針

① 利用する方が自立支援(出来ない補完サービスから出来る事を引出すサービス)に留意し、自立した日常生活を営めるように保健医療サービス及び福祉サービスが、総合的(尊厳ある生活の継続)・包括的(地域社会資源の総合活用)・継続的(生活の質の維持・向上)に提供されるように配慮致します。

② 関係機関との連携に努め、効率的なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の概要

(1) 事業所の指定番号(県の認可番号)及びサービス提供地域

事業所名	マリンホーム地域包括支援センター
所在地	〒 989-2429 電話番号 0223-25-6656 宮城県岩沼市恵み野一丁目7番地の1
指定介護予防支援事業者番号	0401100037
サービスを提供する地域	岩沼市玉浦小学校区内

(2) 事業所の職員体制

職種	職員数	業務内容
所長	1名	事業所の職員及び業務の管理を行います。
主任介護支援専門員	1名以上	各事業所のケアマネージャーの後方的支援や、包括的・継続的な相談援助を行います。
保健師 (看護師)	1名以上	介護予防ケアマネジメント(サービス利用援助)を中心に介護予防支援計画策定を行います。
社会福祉士	1名以上	総合相談及び権利擁護事業(判別出来ない方への契約に基づいた権利を擁護)等を中心に高齢者の総合的支援を行います。
生活支援 コーディネーター (地域支え合い推進員)	1名以上	資源の把握や開発、ネットワークの構築、ニーズとサービスのマッチングを行います。
認知症地域支援推進員	1名以上	認知症の人とその家族を支援する相談や支援体制の構築を行います。

(3) 営業日および営業時間

営業日	月曜日～金曜日
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

	<p>営業時間以後は電話等により24時間連絡が可能な体制を取ります。</p> <p>(0 2 2 3 - 2 5 - 6 6 5 6)</p>
休業日	<p>① 国民の祝日に関する法律の定める日。</p> <p>② 12月29日から翌年1月3日。</p> <p>③ 土曜日及び日曜日。</p>

3. 利用料及びその他の費用

内 容	利 用 料							
介護予防支援（介護予防サービス計画）作成料金について	<p>介護保険制度から全額給付されますので、自己負担はありません。</p> <p>ただし、保険料の滞納等により法定代理受領(事業者が利用者に代わり、国より9割の費用支払いを受けること)ができなくなった場合は、1ヶ月につき介護予防サービス計画に位置付けられるサービス内容に応じ、下記の料金(10割)を一時立替払いとなります。</p> <p>この場合、当事業所より「サービス提供証明書」を発行致します。</p> <p>このサービス提供証明書を、後日岩沼市の介護保険担当窓口に提出いただきますと、全額払い戻しを受けることができます。</p> <p>※ 介護保険制度改正に伴い、作成料金に変更になる場合があります。</p>							
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2">①基本料金（1ヶ月あたり）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護予防支援費</td> <td>4,420円</td> </tr> <tr> <td>第1号介護予防支援費 (ケアマネジメントA)</td> <td>4,420円</td> </tr> <tr> <td>第1号介護予防支援費 (ケアマネジメントB)</td> <td>2,210円</td> </tr> </tbody> </table>	①基本料金（1ヶ月あたり）		介護予防支援費	4,420円	第1号介護予防支援費 (ケアマネジメントA)	4,420円	第1号介護予防支援費 (ケアマネジメントB)
①基本料金（1ヶ月あたり）								
介護予防支援費	4,420円							
第1号介護予防支援費 (ケアマネジメントA)	4,420円							
第1号介護予防支援費 (ケアマネジメントB)	2,210円							

	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">②加算料金（1回につき）</th> </tr> <tr> <td>初回計画作成時のみ加算</td> <td>3,000円</td> </tr> <tr> <td>居宅介護支援事業所にケアプランを委託した初月に限り加算</td> <td>3,000円</td> </tr> </table>	②加算料金（1回につき）		初回計画作成時のみ加算	3,000円	居宅介護支援事業所にケアプランを委託した初月に限り加算	3,000円
②加算料金（1回につき）							
初回計画作成時のみ加算	3,000円						
居宅介護支援事業所にケアプランを委託した初月に限り加算	3,000円						
そ の 他	交通費・介護予防居宅介護支援事業所の解約手数料等に料金はかかりません。						

4. サービスの提供方法・内容

提 供 方 法	① マリンホーム地域包括支援センター
	② 介護予防支援事業・第1号介護予防支援事業業務を受託した指定居宅介護支援事業所 ※ 事業所名（ ）
提 供 内 容	介護予防サービス計画の作成について ご家庭を訪問し、利用の方の心身の状況や環境等についてお伺いし、介護予防サービス及び必要な保健医療・福祉サービスが総合的にご提供できるように「介護予防サービス計画」を作成致します。
	サービス利用について 介護予防サービス計画の内容・利用状況の確認を行い必要に応じて計画の変更や事業者との連絡調整・その他の便宜の提供を行ないます。
	介護保険施設への照会等 入所希望がある場合、介護保険施設等への紹介やその他の便宜の提供を行います。

5. 事故発生時の対応

- ① 利用者に対する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供により事故が発生した場合には事業所で定めている事故対応マニュアルに基づき対応します。また、速やかに市に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ② 事業者の責に帰すべき事由により生じた事故につき、事業者はご利用者やご家族等に賠償する責任を負います。

6. 秘密の保持

- ① 当事業所の従業者であるものは、正当の理由がない限り、その業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らしません。
- ② 当事業所の従業者が退職後、在職中知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。

7. 公正中立なケアマネジメント

ご利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、ご利用者はケアプランに位置付けるサービス事業所について、複数の事業所の紹介を介護支援専門員等に求めることが可能です。また、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を、介護支援専門員等に求めることができます。

8. ハラスメント対策の強化

- ① 当事業所は、適正な事業の運営を確保する観点から、職場において行われるハラスメント行為で介護支援専門員等の就業環境が害されることを防止するため、方針の明確化等必要な措置を講じております。
- ② ご利用者及びご家族からの、身体的及び精神的への乱暴な言動やセクシュアルハラスメント等のハラスメント行為により介護支援専門員等の支援業務が害される場合には、本契約の解除となる事があります。

9. 虐待防止に関する事項

- ① 事業所は、虐待の発生又はその発生を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。
 - (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会の設置及び、従業員に対する研修の実施
 - (2) 事業所が整備した虐待防止のための指針の策定
 - (3) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置
- ② 事業所は、指定介護予防支援の提供中に、当該事業所従業員又は養護者（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、これを市に通報するものとします。

10. 苦情・相談の受付

サービス内容・サービス事業者に対する苦情や相談窓口を下記のとおり設置します。

当事業所における苦情及び相談は以下の窓口で受け付けます。

- ① ○マリンホーム地域包括支援センター

住 所 宮城県岩沼市恵み野一丁目7番地の1
受付時間 月曜日～金曜日（午前8時30分～午後5時30分）
電 話 0223-25-6656

- ② 行政機関その他苦情受付機関

○岩沼市役所健康福祉部介護福祉課

住 所 岩沼市里の杜三丁目4-15
受付時間 8:30～17:00
電話番号 0223-24-3016

○宮城県国民健康保険団体連合会

所在地 仙台市青葉区上杉一丁目2番3号
受付時間 9:00～16:00
電話番号 022-222-7700

○宮城県社会福祉協議会

所在地 仙台市青葉区本町3丁目7-4
福祉サービス利用に関する
「運営適正化委員会」受付時間 9:00～16:00
電話番号 022-716-9674

11. その他の重要事項

- (1) 下記の事項に該当する場合は、必ず地域包括支援センターまでご連絡ください。連絡無くサービスを利用継続されますと、法定代理受領の取り扱いができずに、一時費用の立替払いが発生致します。
(後日、全額払い戻しを受けることになります。)

	内 容
ア	事前に地域包括支援センターを通じて調整を行わずに、介護予防サービス計画外のサービスを受けた場合
イ	計画対象期間中に・・・ (1) 被保険者証の記載内容に変更が生じた場合 (2) 下記の申請を行った場合 ①要介護認定申請 ②区分変更申請 ③種類変更 (サービスの種類指定の変更) (3) 各種減免に関する決定等に変更が生じた場合 (4) 生活保護・公費負担医療の受給を取得または喪失した場合
ウ	事業者やサービスの種類が介護予防サービス計画と異なる場合

- (2) 個人情報保護法に基づき、サービスの提供に当たり知り得た情報は、本事業の実施に必要な範囲での情報開示として、別に事前同意を得る事と致します。

- (3) 担当職員の交替について

担当職員の変更について	事業者の都合により、担当職員を交替することがあります。担当職員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮致します。
-------------	---

- (4) 新型コロナウイルス感染症対策の基本対処方針に基づいた感染症の発生及び蔓延防止のための取組を行ないます (研修の実施を含む)。

令和 年 月 日

介護予防支援サービスの提供開始にあたり、本人または家族等に本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

(事業者)

所在地 宮城県岩沼市恵み野一丁目7番地の1
名称 マリンホーム地域包括支援センター
所長 大内 聡 印

(受託事業者)

名称 _____ 印
説明者氏名 _____ 印

私は本書面により、事業者から介護予防支援についての重要事項説明を受け同意致しました。

(利用者)

住所 _____
氏名 _____ 印

(代理人)

住所 _____
氏名 _____ 印
続柄 ()