

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援重要事項説明書

あなたに説明する重要事項は以下のとおりです。

1. 事業所の概要

(フリガナ) 運営主体の法人名 (事業者名)	シャカイフクシホウジン スキームフクシカイ	
	社会福祉法人 スキーム福祉の会	
運営主体の所在地	岡山県総社市清音三因 1074 番地 1	
ホームページアドレス	https://green-river.or.jp	
運営主体の開設年月	平成 9 年 4 月 1 日	
運営主体の 代表者氏名	理事長 江口 修	
(フリガナ) 事業所名	ソウジャシチュウオウブミナミチイキホウカツシエンセンター 総社市中央部南地域包括支援センター	
管理者の氏名	佐々木 武史	
職員体制	介護予防支援計画作成担当者	指定基準 1 名以上
事業所の所在地	岡山県総社市清音三因 1074 番地 1	
交通の方法	JR伯備線清音駅下車→車で約 5 分(約 3 km)	
電話番号・FAX 番号	(包括的支援業務) TEL 0866 - 92- 7888 FAX 0866 - 90- 4165	(介護予防支援・介護予防ケアマネジメント) TEL 0866 -92 - 7888 FAX 0866 -90 - 4165
介護保険の指定番号	3300800061	
指定年月日	平成 24 年 4 月 1 日	

2. サービスの内容等に関する事項

営業時間 (窓口対応可能時間)	月～金曜	午前 8 : 30 ～ 午後 5 : 30
	特記事項	土曜日及び日曜日、12月31日から翌年1月3日までは営業していません。
サービス提供地域	常盤・清音地域	
損害賠償保険	加入あり	
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	名称 総社市中央部南地域包括支援センター
		連絡先電話番号(0866 - 92 - 7888)
		対応時間 (午前 8:30～午後 5:30) (土日、12月31日から翌年1月3日を除く)
	市町村・相談対応 窓口	名称 総社市長寿介護課 介護保険係
		連絡先電話番号(0866 - 92 - 8369)
		対応時間 (午前 8:30～午後 5:15) (土日祝日 12月29日から翌年1月3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)	名称 岡山県国民健康保険団体連合会
		連絡先電話番号(086 - 223 - 8811)
		対応時間 (午前 8:30～午後 5:00) (土日祝日 12月29日から翌年1月3日を除く)
事故発生時の対応	担当職員は、利用者に対する介護予防ケアマネジメント又は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、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、利用者又はその家族の同意を書面により得ます。	
高齢者虐待防止について	<p>事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。</p> <p>① 虐待防止に関する責任者を選定しています。 虐待防止に関する責任者 職・氏名 (管理者 佐々木 武史)</p> <p>② 成年後見制度の利用を支援します。</p> <p>③ 苦情解決体制を整備しています。</p> <p>④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。</p> <p>⑤ その他虐待防止のための必要な措置 当事業所従業者及びご利用中の介護予防サービス事業所の職員等や擁護者による虐待の相談を受け付けています。</p> <p>相談窓口 電話番号 0866-92-7888</p>	

ハラスメントについて	事業者は、利用者及びその家族からの常識の範囲を超えた要求や言動であって、業務上不必要かつ相当な範囲を超えたものにより、職員の就業環境が害されることのないよう、必要な措置を講じます。
利用料	<p>【介護予防支援】</p> <p>介護予防サービス計画作成に係わる費用(月額4,420円・初回加算1回3,000円・委託連携加算3000円)は、介護保険から全額給付されますので、自己負担はありません。但し、介護サービス計画を受けることについて、予め市に届け出ていない場合や、介護保険料の滞納等の理由で介護保険の給付が行われなかった場合、利用料として上記金額が自己負担となる場合があります。</p>
	<p>【原則的な介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントA)】</p> <p>ケアマネジメント作成に係わる費用(月額4,420円・初回加算1回3,000円・委託連携加算3000円)は、地域支援事業から全額支払われますので、自己負担はありません。但し、ケアプランを受けることについて、予め市に届け出ていない場合は、利用料として上記金額が自己負担となる場合があります。</p> <p>【初回のみ介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントC)】</p> <p>ケアマネジメント作成に係わる費用(月額4,420円)は、地域支援事業から全額支払われますので、自己負担はありません。但し、ケアプランを受けることについて、予め市に届け出ていない場合は、利用料として上記金額が自己負担となる場合があります。</p>
その他の費用	利用者又はその家族の要請により、サービス提供地域以外で介護予防支援を提供する場合、サービス提供地域を超えた区間からの交通費の実費を受領いたします。
解約料	解約日の1ヶ月前までに予告することにより、いつでもこの契約を解除することができます。ただし、サービス計画等に同意する前にこの契約を解約したときは、4,420円を頂きます。(地域包括支援センターの責めに帰すべき事由による場合は、この限りではありません。)

介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業所名

総社市中央部南地域包括支援センター

説明者

契約書第 6 条により委託した居宅介護支援事業者

事業者名

説明者

私は、本書面により、事業者から介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援についての重要事項の説明を受け、内容について同意します。

利用者

住所

氏名

署名代行者

住所

氏名