【MWS日高南】

重 要 事 項 説 明 書

（介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント用）

1　介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを提供する事業所（高齢者あんしんセンター）の概要

事業所名	高齢者あんしんセンターMWS日高南
所在地	高崎市吉井町馬庭２２０４　日高リハビリテーション病院内
介護保険事業所番号	１０００２００１６０
管理者名	小野　陽忠
連絡先	電話：０２７－３８１－８８２６　FAX：０２７－３８１－８８２７
開設日時	月曜から金曜日　午前８時３０分から午後５時１５分まで
休業日	土曜日・日曜日・国民の祝日・年末年始（１２月２９日から翌年１月３日まで）
担当地域	南八幡地域 吉井地区一部（馬庭・南陽台）

【法人の概要】

法人名	株式会社エムダブルエス日高
代表者名	代表取締役　五十嵐　正雄
所在地	高崎市日高町３４９
電話番号	０２７－３６２－０６９１（代）

2　事業所（高齢者あんしんセンター）の職員体制等　　（　令和８年　６月　１日現在）

職　　種	人　　員
管理者	１　名　　（常勤職員のうちから選任）
保健師 その他これに準ずるもの	１　名以上（常勤　　１　名、非常勤　　名）
社会福祉士 その他これに準ずるもの	１　名以上（常勤　　２　名、非常勤　　名）
主任介護支援専門員 その他これに準ずるもの	１　名以上（常勤　　１　名、非常勤　　名）
事務職員	必要に応じて配置
認知症地域支援推進員	１　名　　（常勤職員のうちから選任）

3　事業の目的、提供方法及び内容

（1） 事業の目的

利用者に対し、要介護状態の予防と、可能な限り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、介護予防サービス・支援計画書（以下「ケアプラン」という。）を作成します。また、介護予防サービス等の提供が確保されるようサービス事業者及び関係機関等との連絡調整その他の便宜を提供します。

（2） 事業の提供方法及び内容

① 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関する相談を受ける場所は、利用者の居宅又は事業所の相談室、その他必要と認められる場所とします。

② 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切なサービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう努力します。

③ 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供されるようサービスが特定の種類又は特定のサービス事業者に不当に偏することがないよう、公正中立に行います。

④ 利用者及びその家族との面談によりアセスメントを実施し、利用者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。

⑤ アセスメント結果等を踏まえ、サービス担当者会議を通じ、目標を達成するために行うべき支援内容及び期間等を記載したケアプランを利用者等と調整し作成します。

ケアプランの内容、利用者負担等について、利用者及びその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。また、ケアプランを利用者及びサービス事業者等に交付します。

⑥ 利用者は、ケアプランの作成にあたって、事業者に対して複数のサービス事業者等の紹介を求めることができます。

⑦ 利用者は、ケアプランの作成にあたって、事業者に対してサービス事業者等の選定理由を求めることができます。

⑧ 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたっては、医療サービスとの連携に十分配慮し、利用者が医療サービス等の利用を希望している場合には、主治医等の意見を求め、その指示がある場合にはこれに従い、ケアプランを作成し、この意見を求めた主治医等に対してケアプランを交付します。

⑨ 事業者は、サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、主治医若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとします。

⑩ 事業者は、ケアプランの作成後においても、利用者及びその家族、サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、ケアプランの実施状況を把握するとともに、利用者についての解決すべき課題を把握し、必要に応じてケアプランの変更、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。

⑪　前項のケアプランの実施状況、解決すべき課題等について適切な記録を作成・保管し、利用者に対して継続的に情報提供、説明等を行います。

⑫　ケアプランに位置付けた期間のおおよそ中間にあたる月及び終了時に、当該ケアプランの目標の達成状況等について評価します。

⑬　事業者は、障害福祉サービスを利用してきた者が介護予防サービス等を利用する場合には、特定相談支援事業者と密接に連携し、サービスが円滑に提供されるよう連絡調整等を行います。

4　利用者負担金

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについては、原則として利用者の負担金はありません。①ただし、介護保険料の滞納等がある場合に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを利用したときは、初回利用月　7,898円（委託の場合11,086円）、２ヶ月目以降　4,699円を事業者にお支払いいただくことがあります。後日、市役所の窓口に申請していただくと払い戻しされることがあります。②当センターは、介護職員等の処遇改善及び安定したサービスの継続提供を目的として、2026年6月より「介護職員等処遇改善加算」を算定しています。介護予防支援費(または介護予防ケアマネジメント費)と各加算の合計単位数に2.1%を乗じて算出します。

③介護保険法の改正等により利用料金が変更となった場合には、本契約は自動更新されるものとします。

	初回利用月	２ヶ月目以降
介護予防支援費／ 介護予防ケアマネジメント費(442単位)	４，６９９円	４，６９９円
介護予防支援費／介護予防ケアマネジメント費(442単位) ＋初回加算(300単位)	７，８９８円	
介護予防支援費／介護予防ケアマネジメント費(442単位) ＋初回加算(300単位)＋委託連携加算(300単位)	１１，０８６円	

5　虐待への対応

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するために必要な措置を講じ、虐待又は虐待が疑われる事例を把握した場合には、速やかに当該高齢者を訪問して状況を確認するなどし、市に情報提供するとともに相互に連携し、適切な対応をとります。

6　身体拘束等の禁止

事業所は、介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにあたり、当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行わないものとします。

やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その容態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録するものとします。

7　ハラスメントへの対応

ご契約者又はご家族からの職員に対するハラスメント行為（身体的・精神的な暴力やセクシャルハラスメント等の著しい迷惑行為）が確認できた場合には、サービスの中断や契約を解除する場合があります。

8　事故発生時の対応について

ご契約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(保険者)、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録に保存致します。ご契約者に対する指定介護予防支援の提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を、協議の上行います。

9　サービスの中止（キャンセル）等

（1） 利用者がこの介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る訪問等のサービス提供を中止する場合は、事前に次の連絡先までご連絡ください。

担当窓口：高齢者あんしんセンターMWS日高南　　連絡先：　０２７－３８１－８８２６

（2） ケアプランの変更、サービス事業者との連絡調整等について利用者が行った依頼等を取り消す場合も、速やかに上記の連絡先までご連絡ください。

（3） 利用者は、３日以上の予告期間があれば、契約全体を解約することもできます（契約書第１３条）。

（4） サービス提供のキャンセル又は契約の解約の場合にも、キャンセル料等は必要ありません。

１０　入院時における医療機関との連携

利用者又はその家族は、利用者が病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、次のとおり、事業者の担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所にお伝えください。

担当窓口：高齢者あんしんセンターMWS日高南　　連絡先：　０２７－３８１－８８２６

１１　緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡します。

医療機関等	主治医等の氏名 連絡先：
緊急連絡先	氏　名： 連絡先：

１２　相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

高齢者あんしんセンター 相談・苦情等窓口	電話番号：027-381-8826 FAX 番号：027-381-8827 相談員（責任者）：　小野　陽忠

○行政機関その他の苦情受付機関は次のとおりです。

高崎市 長寿社会課 地域包括支援担当	〒３７０－８５０１　　高崎市高松町３５番地１ TEL：０２７－３２１－１３１９（直通） FAX：０２７－３２６－７３８７ 受付時間：午前８時３０分から午後５時１５分まで（土、日、祝日、年末年始を除く）
高崎市 介護保険課 介護サービス担当	〒３７０－８５０１　　高崎市高松町３５番地１ TEL：０２７－３２１－１２５０（直通） FAX：０２７－３２１－１１６６ 受付時間：午前８時３０分から午後５時１５分まで（土、日、祝日、年末年始を除く）
群馬県国民健康保険団体連合会（国保連） 介護保険課（苦情専用） （介護予防支援について）	〒３７１－０８４６　　前橋市元総社町３３５番地８ TEL：０２７－２９０－１３２３（直通） 受付時間：午前９時から午後４時３０分まで（土、日、祝日、年末年始を除く）

苦情に対する措置の概要

① 苦情内容の記録　　苦情の内容を苦情記録簿に記録する。

② 苦情検討委員会の開催　苦情対応の指針に基づいて、原因の分析・改善策を協議する。

③ 改善の実施　　利用者に対し、対応策を説明・同意を得て改善策を実施する。同意が困難な場合は、保険者に連絡して助言・指導を得て改善を行う。

④ 再発防止　　同様の苦情が起こらないように、苦情対応の内容を記録し、マニュアルの改善・研修等の必要な対策を行って再発防止に努める。

１３　業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、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を継続的に実施するため、及び、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとします。

１４　衛生管理等

事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるものとします。

１５　守秘義務

事業者、職員は、介護予防支援サービスを提供するうえで知り得たご契約者、ご家族に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は本契約の終了したあとも継続します。

１６　第三者評価の実施状況　なし

【 説明確認欄 】

令和　　年　　月　　日

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業者　株式会社エムダブルエス日高

事業所　高齢者あんしんセンターMWS日高南（1000200160）

説明者

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け、同意し、受領しました。

利用者

氏　名

代理人又は立会人

氏　名

R8.6.1改