

指定介護予防支援及び第1号介護予防支援事業重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(小牧市指定 第 2303800011 号)

小牧地域包括支援センターふれあいは、小牧市より事業の委託を受けた地域包括支援センターであり、且つ、小牧市の指定を受けた介護予防支援事業所です。ご契約者に対し、介護予防に係る計画(以下「介護予防サービス計画」という。)及び第1号介護予防支援事業(以下「介護予防ケアマネジメント」という。)に係る計画を作成します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントとは

ご契約者が居宅での介護予防サービスや総合事業サービス、その他の保健医療サービス、福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等を適切に利用することができるよう、次のことを行います。

- 1 ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をお伺いして、介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメントに係る計画(以下「介護予防サービス計画等」という。)を作成します。
- 2 ご契約者の介護予防サービス計画等に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びそのご家族等、指定介護予防サービス事業者、第1号事業の指定事業者等との連絡調整を継続的におこない、介護予防サービス計画等の実施状況を把握します。
- 3 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、介護予防サービス計画等を変更します。

※上記2、3については、初回のみ介護予防ケアマネジメントを実施する場合を除きます。

当サービスの利用は、原則として要介護認定審査の結果「要支援1、または要支援2」と認定された方及び基本チェックリストを実施した結果「事業対象者」となる方が対象となります。

1. 事業所の概要

運営主体の法人名 (事業者名)	シャカイフクシホウジン コマキシシャカイフクシキョウギカイ 社会福祉法人 小牧市社会福祉協議会
運営主体の所在地	〒485-0041 愛知県小牧市小牧五丁目407番地 小牧市総合福祉施設ふれあいセンター内
代表電話・FAX 番号	TEL (0568)77-0123 FAX (0568)75-2666
ホームページアドレス	http://www.komaki-shakyo.or.jp/home/
運営主体の設立年月日	昭和46年10月15日
運営主体の代表者氏名	会 長 吉 田 友 仁
(フリガナ) 事業所名	コマキチイキホウカツシエンセンターフレアイ 小牧地域包括支援センターふれあい 【小牧市社会福祉協議会 指定介護予防支援事業所】
管理者の職氏名	浅野 温子
事業所の所在地	〒485- 0041 愛知県小牧市小牧五丁目407番地 小牧市総合福祉施設ふれあいセンター内
交通の方法	名鉄小牧駅下車徒歩約15分 (名鉄バス・こまき巡回バス・ピーチバス)小牧市役所下車 徒歩約5分
代表電話 FAX 番号	TEL (0568)77-2893 FAX (0568)75-2666
ホームページアドレス	http://www.komaki-shakyo.or.jp/home/
緊急連絡先	時間外でも連絡可能な緊急連絡先 TEL (090)8457-0094
介護保険の指定番号	指定介護予防支援事業所の指定番号 2303800011
指定年月日	平成18年4月1日
指定更新年月日	令和6年4月1日
運営の方針と事業所 の特色など	<p><基本的な考え方> 高齢者の心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならずに、住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう支援することを目的とします。</p> <p><基本原則></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ご利用者の意志を尊重し、利用者本位を原則とします。 ・ 公正中立な立場でご利用者の介護予防を支援します。 ・ 業務で知り得たご利用者及びご家族の個人情報を適切に管理します。

2. 職員の体制に関する事項（令和6年4月1日現在）

所属する担当職員 の人数・構成	保健師・経験有看護師 の人数	常勤	非常勤	常勤換算
		0人	2人	1.4人
	主任介護支援専門員 の人数	常勤	非常勤	常勤換算
		2人	1人	2.8人
	社会福祉士の人数	常勤	非常勤	常勤換算
		1人	1人	1.7人
その他の職員 の人数 (介護支援専門員、事務員)	常勤	非常勤	常勤換算	
	0人	1人	0.8人	

3. 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)	月曜日～金曜日	8:30 ～ 17:15
	特記事項	休業日は、土日祝及び12月29日～1月3日。 ただし、必要に応じて時間外でも対応致します。
サービス提供地域	<p>小牧中部 ・ 西部圏域</p> <p>【中央一丁目～二丁目、中央三丁目の一部、中央六丁目の一部、大字北外山入鹿新田の一部、大字小牧原新田の一部、小牧原一丁目～二丁目の各一部、小牧原三丁目～四丁目、大字小牧、小牧一丁目～三丁目、小牧四丁目～五丁目の各一部、新町一丁目～三丁目、東新町、大字間々の一部、大字間々原新田の一部、山北町、安田町、堀の内一丁目～五丁目、川西一丁目～二丁目、曙町】</p> <p>【大字舟津、大字三ツ渚、大字三ツ渚原新田、大字西之島、大字村中、大字入鹿出新田、大字河内屋新田、大字横内、大字間々原新田の一部、大字間々の一部、元町、西島町、間々本町、村中新町、弥生町】</p>	
損害賠償保険へ加入	保険者名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 保険名 社会福祉・介護保険施設総合保険 保障の概要 身体にかかる賠償 最大 500,000千円 財物にかかる賠償 最大 5,000千円	
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 小牧地域包括支援センターふれあい 担当者 浅野 温子
		連絡先電話番号 (0568)77-2893
	対応時間 8:30～17:15 (土日祝を除く)	
	外部に設置された苦 情・相談対応窓口	名称 小牧市役所 地域包括ケア推進課 介護保険課
連絡先電話番号 (0568)76-1188 (0568)76-1153		
対応時間 9:00～16:00 (土日祝を除く)		

苦情・相談対応窓口の 名称・連絡先・対応時 間	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 愛知県国民健康保険団体連合会
		連絡先電話番号 (052)971-4165
		対応時間 9:00~17:00（土日祝を除く）
事故発生時の対応	担当職員は、ご利用者に対する指定介護予防支援及び介護予防ケア マネジメント（以下「指定介護予防支援等」という。）の提供により事故 が発生した場合には、速やかに市町村、ご利用者のご家族等に連絡 を行うとともに、必要な措置を講じ、管理者に報告します。	
虐待の防止のための 措置	センターは、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な 対応を図るため、次の措置を講じます。 (1)虐待の防止に関する責任者の選定 (2)成年後見制度の利用支援 (3)苦情解決体制の整備 (4)従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施	
秘密の保持	担当職員は、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持 します。なお、サービス担当者会議等において、ご利用者の個人情報 を用いる場合はご利用者の同意を、ご利用者のご家族の個人情報を用 いる場合は当該ご家族の同意を、予め個人情報利用同意書により 得ます。	
利用料	基本的に、ご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。 また、担当圏域外の方には、交通費実費を請求する場合があります。	
指定介護予防支援の 委託の有無	あり	

4. 業務委託先の居宅介護支援事業所

事業者名	
事業所名	
事業所所在地	
電話番号	

※地域包括支援センターが担当する場合は、空欄。

※地域包括支援センターは、ご利用者とご相談のうえ、定められた研修を修了した職員が所属
する指定居宅介護支援事業者に業務の一部を委託します。なお、ご利用者が直接上記事業
所と契約を行う必要はありません。

<重要事項説明書付属文書>

<重要事項説明書付属文書>

1. サービス提供における事業者の義務（契約書第9条・第10条関係）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたり、次のことを守ります。

- (1) ご契約者に提供した介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントについて記録を作成し、その完結の日から5年間保管します。事業者の営業時間内において、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧または複写物（複写については実費負担）を交付します。
- (2) ご契約者が他の介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業者の利用を希望する場合、その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の介護予防サービス・支援計画書及びその実施状況に関する書類を交付します。
- (3) 事業者、担当職員又は従業員は、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上で知り得たご契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。

2. 損害賠償について（契約書第8条関係）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償します。ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合は、ご契約者の置かれた心身の状況を考慮して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間中は、継続してサービスを利用することができますが、次の①～③のような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

①自動で契約終了する場合（契約書第5条関係）

- (1) ご契約者が介護保険施設等へ入所した場合
- (2) ご契約者が小規模多機能型居宅介護を利用することになった場合
- (3) ご契約者が死亡した場合
- (4) 更新申請又は変更申請に基づく認定結果が、要介護と認定された場合又は非該当と認定された後、事業対象者にならなかった場合

②ご契約者からの解約又は契約解除の申し出の場合（契約書第6条関係）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の30日前までに申し出てください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- (1) 事業者又は担当職員が正当な理由なく本契約に定める介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを実施しない場合
- (2) 事業者もしくは担当職員が守秘義務に違反した場合
- (3) 事業所が破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- (4) 事業者もしくは担当職員が故意又は過失により、ご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

③事業者からの契約解除を申し出る場合（契約書第7条関係）

- (1) ご契約者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこ

れを告げず、又は不実の告知を行い、その結果、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(2) ご契約者またはその身元引受人ないしご家族、その他関係者が故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為（叩くなどの身体暴力、大声を発することや怒鳴る等を含む精神的圧力、体を触る・性的な言動等のセクシャルハラスメント等）を行う）ことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

令和 年 月 日

指定介護予防支援等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。

事業所 所在地 小牧市小牧5丁目407番地

名 称 小牧地域包括支援センターふれあい

説明者氏名 _____

私は、本書面により、事業者から指定介護予防支援等についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者	住所	
	氏名	
家族代表者 又は代理人	住所	
	氏名	利用者との関係【 】