

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント重要事項説明書

令和6年4月1日現在

あなたに説明する重要事項は以下のとおりです。

1. 地域包括支援センターの概要

運営主体の法人名 (事業者名)	(フリガナ) ガッコウホクジソウジ タカケン 学校法人藤田学園	
法人の種類	学校法人	
運営主体の所在地	愛知県豊明市沓掛町田楽ケ窪 1 番地98	
代表電話番号・FAX番号	TEL 0562 - 93 - 2800	
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> ある・なし	https://www.fujita-hu.ac.jp/
運営主体の開設年月	(西暦) 1964年9月24日	
運営主体の代表者氏名	理事長 星長 清隆	
(フリガナ) 事業所名	コウチョウホクブチキョウカツシエンターカイゴヨホウシエンジギョウシヨ 幸田町北部地域包括支援センター指定介護予防支援事業所	
管理者の役職・氏名	センター長 片山 徹	
事業所の所在地	愛知県額田郡幸田町大字坂崎字道坂27番 1	
交通の方法	R248号 竹下交差点を入り直ぐ	
電話番号・FAX番号	TEL0564-62-5516	FAX0564-62-5517
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> ある・ <input checked="" type="checkbox"/> なし	
緊急連絡先	時間外でも連絡可能な緊急連絡先	あり・ <input checked="" type="checkbox"/> なし
介護保険の指定番号	幸田町指定 第 2306000031 号	
指定年月日	(西暦) 2022年4月1日	
指定更新年月日	(西暦) 2022年4月1日	
運営の方針と 事業所の特色	介護保険における予防給付の対象となる要支援者及び総合 事業対象者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うこ とができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等 を勘案し、ケアプランを作成するとともに、当該ケアプラン に基づく介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護 予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整などを行いま す。	

2. 職員の体制に関する事項

所属する 担当職員の 人数・構成	保健師・ 看護師 の人数	常勤			非常勤			常勤 換算
		男性	女性	計	男性	女性	計	
		一人	1人	1人	一人	一人	一人	
	主任介護 支援専門員 の人数	常勤			非常勤			常勤 換算
		男性	女性	計	男性	女性	計	
		一人	1人	1人	一人	一人	一人	
	社会福祉士 の人数	常勤			非常勤			常勤 換算
		男性	女性	計	男性	女性	計	
		1人	1人	2人	一人	一人	一人	
	その他の 職員 の人数	常勤			非常勤			常勤 換算
		男性	女性	計	男性	女性	計	
		一人	一人	一人	一人	2人	一人	
サービス従業者 1人当たり担当利用者数	1人当たり60人程度							
サービス従業者の 健康診断の実施の有無	有 ・ 無							
常勤職員の 所定労働時間	1週間当たり38時間							

3. サービスの内容等に関する事項

営業日	月曜日から金曜日まで ただし、12月29日から翌年1月3日までの期間及び国民の 祝日・休日を除く。	
営業時間（窓口対応可能時間）	午前8時30分から午後5時15分まで	
サービス提供地域	幸田町	
損害賠償保険へ加入	「あんしん総合保険」日本訪問看護財団へ加入済み	
苦情処理の体制	苦情受付窓口	苦情担当責任者 センター長 片山 徹
	受付時間	営業時間に同じ
	苦情を解決する ための手順	苦情の申出があった場合、苦情受付担当者は 詳しい事情を聴取し事実を確認します。 そして、把握した状況を検討し、具体的な対 応を決定します。必要に応じて関係者への連 絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方 法を含めた結果報告を行います。 苦情の内容及び処理の経過と結果につい ては、必ず記録を取り、台帳に保管し、再発防 止に役立てます。
外部に設置された 苦情・相談対応窓口の 名称・連絡先・対応時間	幸田町役場	幸田町役場 健康福祉部 福祉課 包括ケアグループ 電話（0564-62-1111代表） 対応時間 8：30～17：15（土日祝日を除く）
	国保連 （介護サービス 苦情相談窓口）	愛知県国民健康保険団体連合会 電話（052-971-4165） 対応時間 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は、直ちに地域包括支援センター、利用者の家族及び市町村関係窓口へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
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使用同意書により得ます。
医療機関等との連携	医療機関等との円滑な連携を図るため、次の対応をお願いいたします。 ①利用者の不測の入院時に備え、担当する介護予防支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証又はお薬手帳等と一緒に担当職員の名刺を保管する等の対応をお願いいたします。 ②また、入院時には、ご本人又はご家族から、当事業所名及び担当職員の名前を伝えていただきますようお願いいたします。
利用者自身によるサービスの選択	ケアプランの作成に当たり、予め利用者に対して複数の指定介護予防サービス事業者等を紹介するように求めることができます。また利用者は、ケアプランに位置付け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。
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。
介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの委託の有無	(あり ・ なし) ※ただし、簡略化したケアマネジメントを除く。

介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの提供開始に当たり、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 幸田町北部地域包括支援センター
所在地 愛知県額田郡幸田町大字坂崎字道坂27番 1
説明者 氏名

私は、本書面により、事業者から介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント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。

令和 年 月 日
(利用者・サービス利用者)

住所 幸田町大字

氏名 _____ 印
(署名代行者・代理人)

住所 _____

氏名 _____ 印

別紙

《参考資料》

名称	介護予防支援	介護予防ケアマネジメント (原則的なケアマネジメント)
根拠規程	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険法 ・ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 幸田町地域支援事業実施規則
対象者	<p>総合事業サービス以外の介護予防サービスを利用する方</p> <p>例) ・ 福祉用具貸与</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護 ・ 訪問リハビリ ・ 訪問入浴 ・ 通所リハビリ ・ ショートステイ ・ 居宅療養管理指導 	<p>総合事業サービスの訪問型サービス・通所型サービスのみを利用する方</p> <p>例) ・ 訪問介護相当事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問型サービスA ・ 通所介護相当事業 ・ 通所型サービスA ・ 通所型サービスC
契約	あり	同左
インテーク	あり	同左
ケアプラン	あり	同左
サービス担当者会議	あり	同左
モニタリング	<p>月1回実施</p> <p>3箇月に1度は、自宅にてモニタリング</p>	同左
利用票	あり	同左
給付管理	あり	同左