

重要事項説明書

1 法人の概要

法人名	社会福祉法人伊勢原市社会福祉協議会
代表者名	佐伯妙有
所在地・電話	伊勢原市伊勢原二丁目7番31号 0463-94-9600
業務の内容	社会福祉事業
併設サービス	訪問介護事業

2 事業所の概要

事業所名	伊勢原南部地域包括支援センター
事業者番号	第1404000018号
所在地	伊勢原市伊勢原二丁目7番31号
電話番号	0463-71-6616
管理者氏名	榎田恵介
事業の実施地域	伊勢原南地区 東大竹・池端（小田急線以南）、池端（小田急線以南）/岡崎/ 八幡台1～2丁目/桜台1～5丁目/三ノ宮（木津根橋自治会 地区）、沼目（池端自治会地区）/沼目（池端自治会地区）下平 間（平間台自治会地区）

3 営業日及び営業時間

- (1) 営業日 月曜日～金曜日（祝日、12月29日～1月3日年末年始は休み）
(2) 時 間 8時30分～17時00分

4 職員の体制等

職種	従事する業務	人員
管理者（兼務）	業務全般の管理・総合相談 介護予防プランの作成	1人
主任ケアマネジャー （兼務）	介護予防プランの作成 総合相談等	1人
保健師又は看護師	介護予防プランの作成 総合相談等	2人
社会福祉士	介護予防プランの作成 総合相談等	2人

5 提供する指定介護予防支援等の内容

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」といいます。）は、利用者の介護予防に資するように行い、医療サービスとの連携に十

分配慮して行います。

介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標指向型の計画を作成します。

提供する指定介護予防支援等の質の評価を行い、常にその改善を図ります。

(1) 介護予防支援サービス計画等の作成

ア 事業者は担当職員に介護予防サービス・支援計画の作成に関する業務を担当させます。

イ 当該地域における指定介護予防サービス事業者、指定介護予防地域密着型介護予防サービス事業者、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者その他の者（以下「指定介護予防サービス事業者等」といいます。）に関するサービスの内容、利用料等の情報を公平かつ適正に利用者又はそのご家族に対して提供し、利用者にサービスの選択を求めます。

ウ 利用者について、その有している生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握したうえで、利用者及びそのご家族の意欲及び意向を踏まえて、利用者が現に抱えている問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握します。

エ 課題の把握にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びそのご家族に面接して行います。

オ 利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びそのご家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、利用者及び指定介護予防サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス・支援計画の原案を作成します。

利用者は担当職員に対し、複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることや、介護予防サービス・支援計画の原案に位置づ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。

カ 介護予防サービス・支援計画原案に位置づけた指定介護予防サービス等について、保険給付等の対象となるかどうかを区分したうえで、サービスの種類、内容、利用料等について、利用者から文書による同意を得ます。

(2) 介護予防サービス・支援計画作成後の便宜の供与

ア 介護予防サービス・支援計画の実施状況の把握を行い、介護予防サービス・支援計画の変更、指定介護予防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。

イ 介護予防サービス・支援計画に位置付けた支援の期間が終了するときは、介護予防サービス・支援計画の達成状況について評価します。

ウ 利用者及びそのご家族との連絡を継続的に行います。

エ 利用者の意向を踏まえ、要介護認定等必要な援助を行います。

(3) 介護保険施設への紹介等

利用者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の援助を行います。

6 入院時の対応

病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えてください。

また、その場合に備えて、担当職員の氏名並びに当該事業所の名称及び連絡先等について記載したものを、介護保険被保険者証や健康保険被保険者証等とともに保管しておいてください。

7 業務の委託

(1) 利用者が要支援者である場合は、事業者は利用者の同意を得たうえで、利用者に提供する指定介護予防支援等業務の一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができるものとします。

(2) 利用者は、委託した指定居宅介護支援事業者の変更を申し出ることができるものとします。

8 料金

(1) 指定介護予防支援に要した費用については、介護保険法第58条第4項の規定に基づいて、事業者が受領(法定代理受領)する場合は、利用者の自己負担はありません。

(2) 介護予防ケアマネジメントに要した費用については、利用者の自己負担はありません。

9 事故発生時の対応について

(1) 事業者は、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、必要な措置を講じます。

(2) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

(3) 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賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

10 職員研修

事業所は、職員の資質向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務体制を整備します。

(1) 採用時研修 採用1ヵ月以内

(2) 継続研修 年2回以上

11 相談、苦情窓口

利用者及び家族からの相談や苦情を受け付けるための窓口を設置します。

事業所相談・苦情窓口

お客様相談窓口	電話番号	0 4 6 3 - 7 1 - 6 6 1 6
	FAX番号	0 4 6 3 - 9 4 - 5 9 9 0
	相談員 (責任者)	榎田恵介
	対応時間	8時30分～17時00分 (土・日・祝日・12/29～1/3はお休みです)

公的機関苦情窓口

伊勢原市 介護高齢課 住所地特例の利用者 は当該の市町村 担当とする	所在地	伊勢原市田中348番地
	電話番号	0 4 6 3 - 9 4 - 4 7 2 2
	FAX番号	0 4 6 3 - 9 4 - 2 2 4 5
	対応時間	8時30分～17時00分 (土・日・祝日・12/29～1/3はお休みです)
神奈川県国民健康 保険団体連合会 (介護予防支援につい て)	所在地	横浜市西区楠町27番地1
	電話番号	0 5 7 0 - 0 2 2 1 1 0 (苦情専用)
	利用時間	8時30分～17時15分 (土・日・祝日・12/29～1/3はお休みです)

年 月 日

指定介護予防支援等の提供の開始にあたり、事業者は、本書面により重要事項の説明を行い、利用者はこれを了承しました。

説明者	伊勢原南部地域包括支援センター	
	氏名	印
利用者	住所	
	氏名	印
〔 代理人	住所	〕
	氏名	
	印	