指定介護予防支援事業所
「佐野市地域包括支援センターくずう」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。

（佐野市指定 第0900400045号）

当事業所は利用者に対して指定介護予防支援サービス及び介護予防ケアマネジメントサービスを提供します。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。

※ 当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「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の結果が基準に該当し「総合事業対象者」と認定された方が対象となります。

目　　次

1 事業者 ---------- 1
2 事業所の概要 ---------- 1
3 職員の体制 ---------- 1
4 当事業所が提供するサービスと利用料金 ---------- 1
5 緊急時等における対応方法 ---------- 2
6 苦情の受付 ---------- 2
7 業務の委託 ---------- 2
8 権利擁護及び虐待防止のための措置 ---------- 2
9 医療と介護の連携について ---------- 3
10 介護保険の情報提供 ---------- 3

1 事業者

(1)法 人 名　　**社会福祉法人 佐野市社会福祉協議会**
(2)法人所在地　　栃木県佐野市大橋町3212番地27
(3)電 話 番 号　　0283−22−8100
(4)設立年月日　　平成17年2月28日

2 事業所の概要

(1)事業所の種類　　指定介護予防支援事業所・平成22年4月1日指定
佐野市指定 第0900400045号
(2)事業所の目的　　介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、適正な指定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ことを目的とします。
(3)事業所の名称　　佐野市地域包括支援センター くずう
(4)事業所の所在地　栃木県佐野市あくと町3084番地
(5)電話番号　　**0283−84−3111**
(6)事業所長(管理者) **氏 名　葛 貫 章 代**
(7)開設年月日　　平成22年4月1日
(8)通常の事業の実施地域　佐野市(葛生圏域、常盤圏域、氷室圏域)
(9)営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日から金曜日(但し、国民の祝日及び12月29日～1月3日は除く。)
営業時間	午前8時30分から午後5時15分

3 職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定介護予防支援サービス及び介護予防ケアマネジメントを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

職 種	常 勤	職 種	常 勤
事業所長(管理者)	1名(兼務)	保健師(看護師)	1名
介護支援専門員	1名	社会福祉士	1名

4 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1)予防給付に関するケアマネジメント
→訪問調査
→サービス利用の希望聴取(介護報酬及び利用者負担額の見積り)
→介護予防サービス計画及び介護予防ケアマネジメント(以下「介護予防サービス計画等」という。)原案作成(介護報酬及び利用者負担額の見積り)
→サービス事業者との調整
→サービス担当者会議の開催
→介護予防サービス計画等の同意
→サービスの提供
→モニタリング
→評価

① 利用者が可能な限り自宅において、自らの能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮して行います。
② 利用者の心身の状況・環境に応じて、適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるよう配慮します。
③ 利用者の意思・人格を尊重し、利用者の立場に立った支援を行います。
④ 利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用するサービスの選択にあたっては、複数の事業者の紹介を求めることが可能であることを説明します。
⑤ 要支援認定をされていない方は、認定申請に必要な支援(申請代行等)を行います。

※介護予防サービス計画書を作成するにあたり、利用者の居宅を訪問し、心身の状況等について調査しますが、その際、佐野市介護保険担当課が所有する利用者に係る情報としての「認定調査票」及び「主治医意見書」を必要とする場合は、情報提供に係る申請に対して利用者の同意をされるようお願いします。

(2)利用料金

介護予防支援に対する利用料金につきまして、要支援認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。

※保険料の滞納等がある場合は、1 カ月につき下記の料金をいただくことになりますが、佐野市社会福祉協議会が発行するサービス提供証明書を、後日、佐野市の介護保険担当課に提出することにより、払い戻しされる場合があります。

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの利用料の額は、厚生労働省及び佐野市の定める告示上の額とします。

(3)契約解除料

契約後、介護予防サービス計画書の作成段階途中で契約解除したときは、厚生労働省及び佐野市の定める告示上の額をいただく場合があります。

(4)その他の料金(契約書第11第2項参照)

記録等のコピー代 1面 10円

5 緊急時等における対応方法

事業所の職員は、介護予防支援を行うために利用者の居宅を訪問していた際に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた場合、速やかに主治医及び家族等に連絡する等の処置を講ずるとともに、管理者に報告をします。

6 苦情の受付(契約書第4条第3項参照)

(1)当事業所における苦情やご相談窓口

受付担当者 **管理者 葛 貫 章 代**

受付時間 毎週月曜日から金曜日(国民の祝日及び12月29日~1月3日は除く。)
午前8時30分から午後5時15分

電話番号 **0283-84-3111** FAX0283-86-2941

E-mail : kuzuuhoukatu@sanoshakyo.or.jp

(2)行政機関その他苦情受付機関

佐野市役所	所在地 佐野市高砂町1番地
いきいき高齢課	電話 0283-20-3021 FAX 0283-21-3254
介護保険課	電話 0283-20-3022 FAX 0283-21-3254
受付時間	午前8時30分から午後5時15分
栃木県国民健康保険団体連合会	
所在地	宇都宮市本町3番9号 栃木県本町合同ビル6F
	電話 028-643-2220 FAX 028-643-5411
受付時間	午前8時30分から午後5時

7 業務の委託(契約書第12条参照)

当事業所では、業務内容の一部を指定居宅介護支援事業所に委託する場合があります。担当する事業所については、利用者と協議の上、決定します。

地域包括支援センターから受託する事業所	
事業所の名称	
所在地	
電話番号	

8 権利擁護及び虐待防止のための措置

(1) 虐待を未然に防止するため、研修などを通じて、全ての職員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。

(2) 利用者の生活状況を観察しながら早期発見に努め、虐待の疑いがある場合や虐待の事実を発見した場合には、関係機関に速やかに通報するとともに、関係機関と連携し虐待をうけた利用者やその家族への支援を行い、状況に応じた適切な措置を講じます。

(3) 支援や介護に関する悩みや苦労を相談出来る体制を整えるほか、利用者の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

9 医療と介護の連携について

（1）入院時における医療と介護の連携促進

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの開始にあたり、利用者等に対して、入院時に事業所担当者名を入院先医療機関に伝えていただくよう依頼します。

（2）退院・退院後の在宅生活への移行に向けた医療機関等との連携促進

退院・退院後の在宅生活へ速やかに移行するために、事業所担当者等は医療機関や介護保険施設等との話し合いに参加し十分な連携を図ります。

（3）平時からの医療機関との連携促進

利用者が医療系サービス（訪問看護、通所リハビリテーション等）の利用を希望する場合には、利用者の同意を得た上で主治医等の意見を求めます。また、この意見を求めた主治医等に介護予防サービス計画書等を渡します。

10 介護保険の情報提供

介護保険法に基づく介護予防サービス等の利用について、介護保険サービスの提供のために必要があるときは、業務上知り得た私及び私の家族等に関する個人情報を居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、主治医その他指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに必要な範囲で関係する者に情報を提供することについて承諾します。

【遵守事項】

（1）介護保険に関する情報以外は提供しません。

（2）情報提供先の事業者等が本人の同意を得ることなく本人以外の者に介護保険の情報を提供しないよう必要な措置を講じます。

＊重要事項説明書の内容変更につきましては、随時、その内容について文書にて通知いたします。

令和　　年　　月　　日

指定介護予防支援サービス及び介護予防ケアマネジメントの提供の開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説 明 者　　事業所名　**佐野市地域包括支援センター くずう**

職　名

氏　名　　㊞

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定介護予防支援サービス及び介護予防ケアマネジメントの提供開始に同意しました。

利 用 者　　住　所　佐野市

氏　名

署名代行者　　住　所

氏　名

本人との関係