

# 重要事項説明書

## 1. (事業の目的)

指定介護予防支援事業者及び地域包括支援センター（以下「事業者」という。）は、介護保険法等の関係法令に従い、当該担当地域内に居住する、介護保険の認定結果「要支援1及び要支援2」の被保険者（以下「要支援者」という。）、または基本チェックリストの実施の結果、基準に該当した第1号被保険者（以下「事業対象者」という。）に対し、介護予防サービス及び総合事業サービスによって、要支援者または事業対象者が生活機能の改善と心身機能の回復と維持、向上を図り、住み慣れた地域で在宅生活を継続できるよう介護予防サービス計画または総合事業サービス計画を作成し、必要な介護予防サービス及び総合事業サービスなどが適正に提供できるように支援します。

## 2. (運営の方針)

担当職員は、要支援者または事業対象者等の意向、心身の状況、その置かれている環境等を総合的に勘案して適切な介護予防サービス計画または総合事業サービス計画を作成し、可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援するものとします。

事業の実施にあたっては、地域の保健、医療、福祉などの関係機関との連携、調整に努めます。

## 3. (指定介護予防支援事業所及び地域包括支援センターの名称、所在地、指定番号等)

名称：札幌市東区第2介護予防支援事業所（札幌市東区第2地域包括支援センター）

所在地 札幌市東区本町2条5丁目7-10 竹田ビル1階

指定番号 介護予防支援事業所番号 0100200104

電話番号 011-781-8061 FAX番号 011-785-6572

## 4. (職員の職種、人数、職務内容)

管理者 1名（常勤 1名）

管理者は、指定介護予防支援事業所及び地域包括支援センター（以下「事業所」という。）の従業員の管理や業務の管理を一元的に行います。

専門職員 15名（常勤 15名）

（保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員、介護支援専門員）

専門職員は、介護予防サービス計画または総合事業サービス計画の作成や関係機関との連携調整、相談、情報提供等に当たります。

事務職員 1名（常勤 1名）

事務職員は、事業所の必要な事務を行います。

## 5. (事業所の営業日、営業時間)

営業日 月曜日から金曜日とします。

ただし、祝日と12月29日から1月3日までは除きます。

営業時間 午前8時45分から午後5時15分までとします。

## 6. (介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの内容)

介護予防サービス計画または総合事業サービス計画の作成、介護予防サービス事業者及び総合事業サービス事業者との連絡・調整、経過観察・評価、給付管理、要支援認定申請及び総合事業利用申請に係る協力・援助、苦情相談などです。

## 7. (サービスの利用料及び利用者負担)

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はございません。(法定代理受領)

ただし、介護予防支援については、介護保険適用の場合でも利用者に保険料の滞納等がある場合には、一旦、1カ月あたりについて介護報酬単価に基づいて算定する料金の全額を頂き、事業者から指定介護予防支援提供証明書を交付いたします。(指定介護予防支援提供証明書を居住区の区役所の窓口に出しますと、後日払戻しとなる場合があります。)

## 8. (その他の費用)

サービス実施記録の複写物の費用 10円/枚

## 9. 事故発生時の対応

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、速やかに利用者の家族や関係機関に連絡すると共に必要な措置を講じるものとします。

また、事故の状況及び事故に際して講じた措置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

## 10. 秘密保持・個人情報の保護

- (1) 事業所の担当職員及びその他の従業者は、利用者や家族又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など、正当な理由なく業務上で知り得た利用者又はその家族に関する秘密は漏らしません。
- (2) 事業者は、担当職員及びその他の従業者であった者が、正当な理由なく業務上知り得た利用者又はその家族に関する秘密を漏らすことが無いよう必要な措置を講じます。
- (3) 事業者は、利用者及びその家族の個人情報を必要な場合に用いることについて、あらかじめ別紙の同意書により同意を得るものとします。

11. (相談窓口・苦情対応窓口)

(1) 相談窓口・苦情対応窓口は次のとおりです

相談担当責任者	相談苦情に対する常設の窓口の担当責任者です 札幌市東区第2介護予防支援事業所 管理者 石谷 夕子 電話番号 781-8061 FAX番号 785-6572 営業時間 月曜日～金曜日 午前8時45分～午後5時15分 (土日祝日、年末年始は休みです)
---------	---

(2) 事業所以外に下記の窓口でも相談・苦情をお受けします

北海道国民健康保険連合会 介護保険課企画・苦情係	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館6階 電話番号 231-5175 FAX番号 233-2178 営業時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時 (土日祝日、年末年始は休みです)
札幌市介護保険課	所在地 札幌市中央区北1条西2丁目 電話番号 211-2547 FAX番号 218-5187 営業時間 月曜日～金曜日 午前8時45分～午後5時15分 (土日祝日、年末年始は休みです)

12. (賠償責任)

事業者は、サービスの実施にともない、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

13. (公正中立の確保)

介護予防サービス計画または総合事業サービス計画は、利用者の選択を尊重し、自立を支援するために作成するため、計画の作成にあたって、利用者は担当職員に以下のことを求めることができます。

- (1) 複数の介護予防サービス事業者及び総合事業サービス事業者の紹介を求めること。
- (2) 介護予防サービス計画または総合事業サービス計画に位置付けた介護予防サービス事業者及び総合事業サービス事業者の選定の理由を求めること。

介護予防支援の提供に際し、本書面に基づいて、重要事項の説明を行いました。

(事業所名) 札幌市東区第2介護予防支援事業所.....

(担当専門職員氏名) ..... 印

※事業所が業務を委託した指定居宅介護支援事業者が説明を行った場合

(事業所名) .....

(担当ケアマネジャー氏名) ..... 印

私は、本書面に基づいて、上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

(利用者)

住所 札幌市東区.....

氏名 ..... 印

(代理人)

住所 .....

氏名 ..... 印

(利用者との関係 )