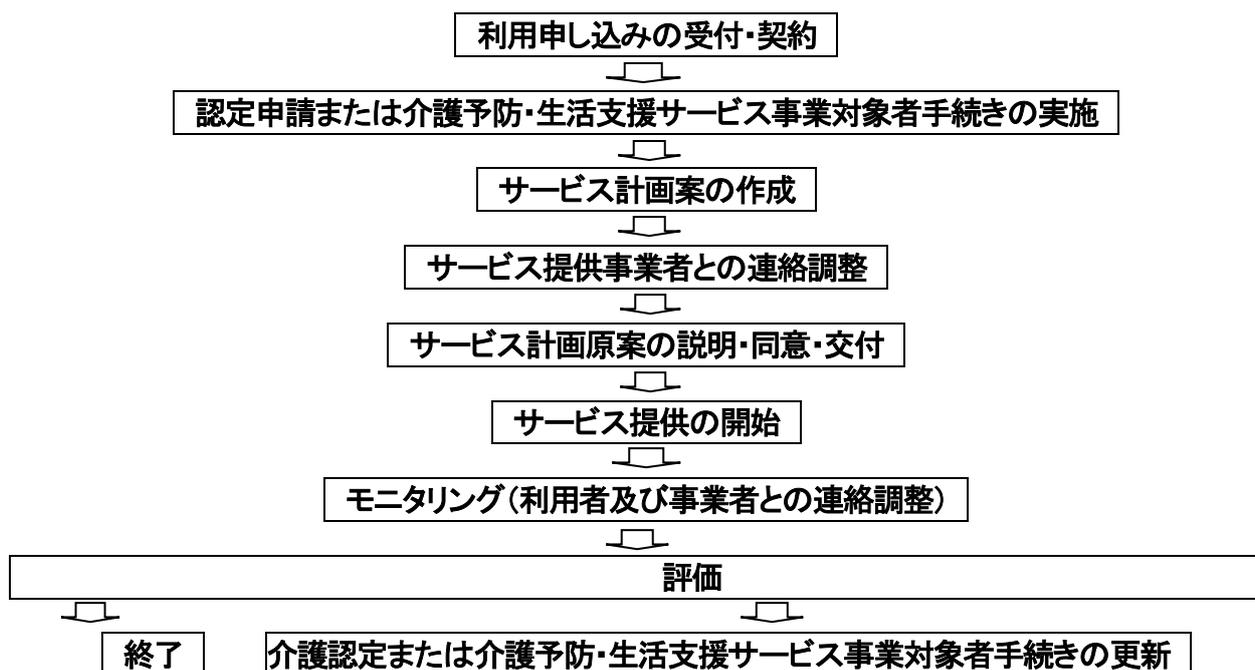


介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント 重要事項説明書

1. 事業所の概要

(フリガナ) 運営主体の法人名	シャカイフクシホウジン 社会福祉法人 チリユウシシャカイフクシキョウギカイ 知立市社会福祉協議会
法人の種類	社会福祉法人
運営主体の所在地	知立市八ツ田町泉43番地（知立市福祉の里八ツ田内）
電話番号・FAX番号	TEL 0566-82-8833 FAX 0566-83-4070
ホームページアドレス	http://www.chiryu-shakyo.or.jp/
運営主体の開設年月日	昭和54年11月20日
運営主体の代表者氏名	会長 高橋 敦子
(フリガナ) 事業所名	チリユウシトウブチイキホウカツシエンセンター 知立市東部地域包括支援センター
管理者の役職・氏名	管理者 鈴木 夏海
事業所の所在地	知立市八ツ田町泉43番地（知立市福祉の里八ツ田内）
交通の方法	ミニバス（2コース、3コース、5コース 福祉の里八ツ田バス停下車）
電話番号・FAX番号	TEL 0566-82-8855 FAX 0566-83-4070
Eメールアドレス	hokatu@chiryu-shakyo.or.jp
緊急時対応	24時間連絡体制を確保し、必要に応じて相談に応じる体制を確保いたします。 （転送電話による時間外対応）
電話番号	TEL 0566-82-8855
介護保険の指定番号	知立市第2304400019号
指定年月日	平成18年4月1日
指定更新年月日	平成24年4月1日・平成30年4月1日・令和2年4月1日
運営の方針と事業所の特色など	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業の実施にあたっては、利用者の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して行います。 2 事業の実施にあたっては、利用者の意志を尊重し、多様な事業者から総合的かつ効率的にサービスが提供されるよう配慮して行います。 3 事業の提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って行い、特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者若しくは特定の地域密着型介護予防サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行います。 4 事業の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。 5 事業の運営にあたっては、関係市町村、老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めます。

2. 利用者の申込みからサービスの提供までの流れ



3. 職員の体制に関する事項

職 種	人 数	業 務 内 容
管 理 者	1名(常勤)	統括管理
保 健 師 (経験のある看護師)	1名以上(常勤)	総合相談業務 権利擁護業務
主 任 介 護 支 援 専 門 員	1名以上(常勤)	包括的・継続的マネジメント支援業務
社 会 福 祉 士	1名以上(常勤)	第1号介護予防支援事業 指定介護予防支援業務
介 護 支 援 専 門 員	1名以上	基幹型センター業務 等
サービス従業者の健康 診断の実施の有無		有
常 勤 職 員 の 所 定 労 働 時 間		1週間当たり38.75時間

4. 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～金曜	8:30 ~ 17:15	休日	土曜日・日曜日・祝日・ 年末年始(12/29 ~ 1/3)
サ ー ビ ス 提 供 地 域	知立市知立小学校区・知立市知立東小学校区 知立市来迎寺小学校区・知立市ハツ田小学校区			
秘 密 の 保 持	事業所は、サービスを提供する上で知りえた利用者及びその家族に関する個人情報 を正当な理由なく第三者に漏らしません。なお、この守秘義務は契約終了後も 有効です。また事業所職員が職員でなくなった後においても、同様です。			

人権擁護、高齢者虐待防止について	高齢者虐待を防止するため、事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。事業所における虐待の防止のための指針を整備します。研修を通じて、従業員の人権意識の向上や知識、技術の習得に努めます。以上に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。従業員が利用者や家族の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。	
身体拘束等の禁止	サービス提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びにやむを得ない理由その他の必要な事項を記録します。	
損害賠償保険へ加入・その他()	有	
事故発生時の対応	担当職員は、利用者に対する指定介護予防支援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、管理者に報告します。	
加入・参加している連絡組織・団体等	社会福祉法人愛知県社会福祉協議会 高齢者部会	
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。	
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 知立市東部地域包括支援センター 受付担当者 鈴木 夏海 連絡先電話番号(0566-82-8855) 対応時間 (8:30～17:15) (土・日・祝日・年末年始を除く)
	外部に設置された苦情・相談対応窓口	名 称 知立市役所保険健康部長寿介護課 連絡先電話番号(0566-83-1111 内線148) 対応時間 (8:30～17:15) (土・日・祝日・年末年始を除く)
	外部に設置された苦情・相談対応窓口	名 称 愛知県運営適正化委員会 (社会福祉法人愛知県社会福祉協議会内) 連絡先電話番号(052-212-5515) 対応時間 (9:00～17:00) (土・日・祝日・年末年始を除く)
	国保連合会苦情・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 ｶﾞｲ ﾃｯｼﾞ 連絡先電話番号(052-971-4165) 対応時間 (9:00～17:00) (土・日・祝日・年末年始を除く)

個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、知立市東部地域包括支援センターが下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用目的

介護保険法に関する法令に従い、私の介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントに基づき、介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス事業等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議、地域ケア会議、関係機関との調整等に必要がある場合

2 個人情報を提供する事業所

- (1)介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメントに掲載されている介護予防サービスや介護予防・生活支援サービス等事業所
- (2)委託した居宅介護支援（介護予防支援）事業所
- (3)病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）

3 使用する期間

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント契約書締結時から契約解除時まで

4 使用する条件

- (1)個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- (2)個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

5 個人情報の内容（例示）

- (1)事業所がサービスを行うために最低限必要な利用者の氏名、住所、健康状態、病歴及び家庭状況等に関する情報
- (2)要支援認定を受けている場合は認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- (3)その他、業務を実施するうえで必要となる情報

以上

年 月 日

本人	住所	
	氏名	①
家族	住所	
	氏名	①
署名代筆者		①

事業所名称 知立市東部地域包括支援センター