

東郷町北部地域包括支援センター

介護予防ケアマネジメント

介護予防支援

重要事項説明書

あなたに説明する重要事項は以下のとおりです。

1. 事業所の概要

(フリガナ) 運営主体の法人名	トウゴウチョウシャカイフクシキョウギカイ 東郷町社会福祉協議会	
法人の種類	社会福祉法人	
運営主体の所在地	東郷町大字諸輪字北山158－90	
代表電話番号・FAX 番号	TEL 0561－37－5411	FAX0561－37－5412
ホームページアドレス	あり	http://www.togoshakyo.jp
運営主体の開設年月	(西暦)1984 年 7月	
運営主体の代表者氏名	近藤 秀己	
(フリガナ) 事業所名	トウゴウチョウホクブチイキホウカツシエンセンター 東郷町北部地域包括支援センター	
管理者の役職・氏名	管理者 早川 孝志	
事業所の所在地	東郷町大字春木字西羽根穴2225番地4	
交通の方法	名鉄バス和合バス停から徒歩3分	
代表電話番号・FAX 番号	TEL 0561－38－8551	FAX 0561－37－2870
ホームページアドレス	なし	
緊急連絡先	時間外でも連絡可能な緊急連絡先 あり	
介護保険の指定番号	2305000024	
指定年月日	(西暦) 2006年 4月 1日	
指定更新年月日	(西暦) 2024年 4月 1日	
運営の方針と事業所の 特色など	住みなれた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようになるため、できる限り要介護状態にならないような予防対策から状態に応じた介護予防サービスや医療サービスまで様々なサービスを提供できるように包括的な支援を行います。	

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	所属する保健師及び看護師の人数	2名(常勤1名、非常勤1名)
	所属する主任介護支援専門員の人数	3名(常勤3名)
	所属する介護支援専門員の人数	1名(常勤1名)
	所属する社会福祉士の人数	2名(常勤2名)内1名管理者と兼務
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

3. 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(土日祝日と12/29～1/3を除く)
	特記事項	
サービス提供地域	東郷町大字諸輪(一部を除く)、大字和合、和合ヶ丘、諸輪住宅、白鳥、御岳、押草団地南、押草団地北、北山台(一部を除く)	
入院時の対応	ご利用者やそのご家族等の方は、医療機関等に入院された場合は、担当介護支援専門員の氏名等を医療機関等に情報提供してください。	
損害賠償保険へ加入	保険会社名:株式会社損害保険ジャパン 保険名:賠償責任 補償の概要:対人・対物責任等	
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 東郷町北部地域包括支援センター
		連絡先電話番号(0561 -38-8551)
		対応時間 (8:30～17:15) (土日祝日と12/29～1/3を除く)
	外部に設置された苦情・相談対応窓口	名称 東郷町役場 健康福祉部 高齢者支援課 介護保険係
		連絡先電話番号(0561-56-0735)
		対応時間 (8:30～17:15) (土日祝日と12/29～1/3を除く)
	国保連苦情・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
		カナイ ヨロウゴ 連絡先電話番号(052 -971-4165)
		対応時間 (9 :00 ～ 17:00) (土日祝日と12/29～1/3を除く)

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利用者の家族、東郷町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。
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利用同意書により得ます。
加入・参加している連絡組織・団体等	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。
ハラスメントの防止	職員及び職員と取引業者、関係機関の職員又は利用者及びその家族との間において、本会はハラスメント防止のための指針を設けています。
重要事項説明書の掲示等	この重要事項説明書については、当該事業所の見やすい場所に掲示し、当該事業所のウェブサイト(法人ホームページ等又は情報公表システム上)に掲載・公表します。

4、介護予防サービス・支援計画作成の業務委託に関する事項

介護予防支援サービス・支援計画作成について	介護予防サービス・支援計画策定業務を、指定居宅介護支援事業者に委託となった場合は、次のとおりです。	
あなたの担当事業所	事業所名	
	住 所	
	電話番号	

介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援の提供開始にあたり、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。

所在地 東郷町大字春木字西羽根穴2225番地4

名 称 東郷町北部地域包括支援センター

説明者氏名

印

年 月 日

私は、本書面により、事業所から介護予防ケアマネジメント及び介護予防支援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。

利用者	住所	東郷町	電話
	氏名		印
署名 代行者	住所		電話
	氏名		印
	理由		

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、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

- (1)介護予防サービスの提供を受けるに当たって、担当職員と介護予防サービス事業者及び関係機関等との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合
- (2)上記(1)ほか、居宅介護支援事業所又は介護予防サービス事業所及び関係機関等との連絡調整のために必要な場合
- (3)現に介護予防サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで医師・歯科医師・看護師等に説明する場合

2 個人情報の内容

- (1)要介護・要支援認定調査に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書
- (2)利用者基本情報、基本チェックリスト及びアセスメント、経過記録、介護予防サービス・支援計画、サービス利用結果

3 個人情報を提供する事業所

- (1)介護予防サービス・支援計画に掲載されている介護予防サービス事業所及び関係機関等
- (2)受託した居宅介護支援事業所
- (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)・歯科医院
- (4)介護予防ケアマネジメント・介護予防支援に協力が必要な行政機関や民生委員などの関係機関の担当者

4 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

5 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。

以上

年 月 日

事業所名称 東郷町北部地域包括支援センター

(本人) 住 所	東郷町
氏 名	印
代筆者	(続柄)
(家族) 住 所	
氏 名	印