



# 重要事項説明書

(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント用)

## 1 事業所の概要

事業所名称	十日町中地域包括支援センター
所在地	新潟県十日町市寿町2丁目1-1
介護保険事業所番号	1501000051 (平成27年4月1日指定)
連絡先	025-755-5115
代表者氏名	久保田 茂夫
サービス提供地域	十日町地域 (川治・六箇・吉田)

## 2 業務日及び業務時間

業務日	月曜日～土曜日 (1月1日を除いた祝日を含む)
業務時間	8:30～17:30 (営業時間外でも緊急時の連絡対応可能)

## 3 事業所の職員体制等

職種	人員
管理者兼社会福祉士	1名
保健師	1名
主任介護支援専門員	1名
介護支援専門員等	3名

## 4 事業の運営方針

- (1) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した生活を営むことができるように配慮して行います。
- (2) 利用者の心身の状況その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスを多様な事業所から、総合的かつ効率的に提供します。
- (3) 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、利用者に提供される介護予防サービス等が特定の種類又は特定のサービス事業者等に不当に偏ることのないように公正中立に行います。
- (4) 事業の運営に当たっては、十日町市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、他の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り組みとの連携を図ります。

## 5 利用者負担金

- (1) 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ありません。加算を含め、全額給付されるので自己負担はありません。

支援区分	基本利用料(10割)	利用者負担金
介護予防支援 (要支援1・2の方のみ)	1月あたり 4,420円	頂きません
介護予防ケアマネジメントA	1月あたり 4,420円	
介護予防ケアマネジメントB	1月あたり 3,130円	
介護予防ケアマネジメントC	1月あたり 4,420円	

### 【加算】

「新規」に介護予防サービス計画(ケアプラン)を作成する場合に、上記基本料に3,000円を加算する(初回加算)。また、地域包括支援センターが委託する個々のケアプランについて、指定居宅介護支援事業所に委託する初回に上記基本料に3,000円を加算する(委託連携加算)。

## 6 キャンセル料

あなたが、このサービスの利用を止めたい場合や一時中断したい場合、キャンセル料は頂きません。

## 7 高齢者虐待防止について

地域包括支援センター（運営法人を含む）は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や、対人援助に関する知識・技術の向上に努めます。
- (2) 地域包括支援センター（運営法人を含む）の使用する者が適切に支援を行うために相談できる体制を整えるほか、利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (3) 利用者等に対する高齢者虐待に相当する行為やその恐れのある状態を知った場合には、関係機関と連携し、その解決のために必要な措置を講じます。

## 8 感染症対策について

- (1) 地域包括支援センター（運営法人を含む）は、感染症の予防及びまん延防止のための訓練、対策を検討する委員会を定期的で開催します。
- (2) 地域包括支援センター（運営法人を含む）は、感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

## 9 感染症や非常災害の発生時における業務継続について

- (1) 地域包括支援センター（運営法人を含む）は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、「業務継続計画」）を策定します。
- (2) 地域包括支援センター（運営法人を含む）は、業務改善計画を担当職員その他の従業員に対して周知をするとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 地域包括支援センター（運営法人を含む）は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて同計画の変更を行います。

## 10 担当職員

あなたを担当する職員及び管理責任者は次の者です。

担当職員	氏名 (資格 : )	連絡先	755-5115
管理責任者	氏名 久保田 茂夫	連絡先	755-5115

ご相談や苦情、連絡がある場合はご連絡下さい。

## 11 事故発生時等緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき速やかに利用者様のご家族等への連絡を行います。

医療機関等	主治医等の氏名 連絡先
緊急連絡先	氏名 連絡先

## 12 相談窓口、苦情対応

◎サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡願います。

十日町中地域包括 支援センター	電話番号	025-755-5115
	FAX番号	025-755-5120
	相談員（責任者）	久保田 茂夫
	対応時間	午前8時30分～午後5時30分（通年）

◎公的機関においても次の期間において苦情申出等ができます。

十日町市 市民福祉部 福祉課 介護保険係	所在地	十日町市千歳町3丁目3番地
	電話番号	025-757-3757
	FAX番号	025-757-3800
	対応時間	午前8時30分～午後5時15分
新潟県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地	新潟市中央区新光町7番地1新潟県自治会館別館内
	電話番号	025-285-3022
	利用時間	午前8時30分～午後5時15分

※国保連は、介護予防支援に関する苦情のみ対応となります。

## 13 事業者法人概要

名称・法人種別	社会福祉法人 やまびこ
代表者名	理事長 根津 政雄
在 地 ・ 電 話	十日町市寿町1丁目1番地12 ・ 025-750-1515
認 可 年 月 日	平成10年10月12日
設 立 登 記 年 月 日	平成20年10月23日
役 員	・理事 ・監事 ・評議委員
業 務 概 要	○公益事業 ・通所介護 ・訪問介護 ・介護予防・日常生活総合事業（通所型サービス・訪問型サービス） ・地域密着型認知症対応通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護 ・居宅介護支援事業所 ・地域包括支援センター及び指定介護予防支援事業所 ・小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護 ・福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与、特定福祉用具販売事業

## 14 介護予防サービス・支援計画書原案作成委託先居宅介護支援事業者

事業所名	
所在地	
介護保険事業所番号	
管理者・連絡先	
サービス提供地域	十日町地域（※川治・六箇・吉田地区） ※十日町中地域包括支援センターサービス提供地域