

## 第1号介護予防支援事業重要事項説明書

伊豆市土肥地区地域包括支援センター（以下「甲」という。）が貴方様（以下「乙」という。）に対して行う第1号介護予防支援事業による支援（以下「ケアマネジメント」という。）についての重要事項の説明をします。

### 1 事業所の概要

- |             |  |
|-------------|--|
| (1) 事業者の名称  | 伊豆市土肥地区地域包括支援センター                      |
| (2) 事業所の所在地 | 伊豆市土肥670-2 伊豆市役所土肥支所内                  |
| (3) 電話番号    | 0558-98-3001                           |
| (4) FAX番号   | 0558-98-3002                           |
| (5) 管理者氏名   | 黒川正樹<br>(センター長)                        |
| (6) 事業所番号   | 2200700025                             |
| (7) 指定年月日   | 平成27年4月1日                              |
| (8) 事業の実施地域 | 伊豆市小土肥、伊豆市土肥、伊豆市八木沢、伊豆市小下田             |
| (9) 営業日     | 月曜日から金曜日                               |
| (10) 営業時間   | 午前8時30分から午後5時15分まで                     |
| (11) 休業日    | ア 土曜日及び日曜日、祝日<br>イ 12月29日から翌年の1月3日までの日 |

### 2 職員体制

- 管理者（センター長） 1名  
介護支援専門員 3名以上

### 3 ケアマネジメントについて

- (1) ケアマネジメントにより居宅要支援被保険者等ごとに作成される計画（以下「ケアマネジメントプラン」という。）を作成
- (2) 介護予防・生活支援サービス事業者等との連絡調整その他便宜の提供
- (3) サービスの実施状況の把握とケアマネジメント等の評価
- (4) 給付管理
- (5) 介護予防・生活支援サービス等に関する相談・説明
- (6) 乙等の同意のうえでの関連する関係機関との連携
- (7) 乙等の依頼による財産管理や権利擁護の問題についての関連機関への連絡

### 4 利用料金

- (1) 利用料  
市から全額給付されるので自己負担はありません。
- (2) 解約料  
甲に、不測の損害を生じさせる場合は、損害に応じた実費をいただきます。

### 5 要支援・要介護認定の申請について

介護予防・生活支援サービスを提供された後、必要に応じ要支援・要介護認定を受けることも可能です。

### 6 禁止行為

甲は、ケアマネジメントの提供にあたって次の行為は行いません。

- (1) 介護予防・生活支援サービス等を提供する上で知り得た乙及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者へ漏洩すること。（守秘義務に違反すること）

なお、この契約の期間が満了し、又はこの契約が解除された後においても同様とする。

- (2) 提供サービスが特定の介護予防・生活支援サービスに偏ること。
- (3) 特定の介護予防・生活支援サービス事業者を有利に扱うこと。
- (4) 特定の介護予防・生活支援サービス事業者を利用するよう誘導したり、指示すること。

## 7 サービス利用にあたっての禁止行為について

- (1) 甲及び甲の職員に対して行う暴言・暴力、いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- (2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為。
- (3) サービス利用中に介護支援専門員を含む利用者本人以外の写真や動画の撮影、また録音などをインターネットなどに掲載すること。

## 8 事故発生時の対応方法

第1号介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、甲は、市や家族等に連絡し、必要な措置を講ずるとともに、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するものとします。また、事故を未然に防ぐための方策を講ずるものとします。

## 9 損害賠償について

- (1) 甲において、甲の責任により利用者に生じた損害については、甲は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意、または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して、相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。
- (2) 損害賠償保険への加入

保険会社名            あいおいニッセイ同和損保株式会社  
保険名                介護保険・社会福祉事業者総合保険

## 10 ケアマネジメントに関する苦情

相談・苦情に対する常設の窓口を設け、事業所に掲示した担当者が当たり、不在の場合でも、必ず引き継ぐ体制とし、担当者は苦情の場合利用者側に直接事情を聞き、苦情内容を確認して、苦情解決責任者に報告します。苦情解決責任者は苦情申し出人との話し合いで、解決並びに再発防止に努めます。苦情申し出人の希望を確認し必要により第三者委員に仲介依頼するとともに助言を求め、検討結果を報告します。

## 11 虐待防止のための措置について

甲は、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、委員会の設置、指針の整備、従事者に対する虐待防止のための研修や訓練を定期的実施し、必要な措置が適切に実施するための担当者を配置するなどを講じます。

## 12 感染症が発生し、又はまん延しないための措置について

甲において感染症が発生し、又はまん延しないために、委員会の設置、指針の整備、従事者に対する感染症に関する研修や訓練を定期的実施し、適切に実施するための必要な措置を講じます。

## 13 事業継続計画の策定について

甲は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスを受けられるよう、第1号介護予防支援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「感染症に係る事業継続計画」「災害に係る事業継続計画」を策定すると共に、計画に従い、職員に対して研修や訓練等必要な措置を講じます。

相談・苦情窓口

受付担当者	鈴木 千文 電話：0558-98-3001
受付時間	月～金 午前8時30分から午後5時15分まで（休業日は除く）
苦情責任者	特別養護老人ホーム土肥ホーム施設長 福室悦子 住所：伊豆市小土肥787-2 電話：0558-98-2900

伊豆市の相談・苦情窓口

担当部署	伊豆市役所 健康福祉部 健康長寿課 高齢者支援スタッフ
電話番号	0558-72-9860
受付時間	月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分（休業日は除く）

静岡県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口

担当部署	介護保険課苦情窓口
電話番号	054-253-5590
受付時間	月～金曜日 午前9時00分～午後5時00分（休業日は除く）

## 別 添

### 第1号介護予防支援事業契約における個人情報使用について

私（利用者）及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用致します。

#### 記

#### 1 使用する目的

甲が、介護保険法に関する法令に従い、私のケアマネジメントに基づき、介護予防・生活支援サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合。

#### 2 使用にあたっての条件

- (1) 個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 甲は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

#### 3 個人情報の内容

- (1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等、甲がケアマネジメントを行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報。
- (2) 基本チェックリスト票。
- (3) その他の情報

※ 「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

#### 4 使用する期間

介護予防・生活支援サービス等を利用する期間とします。

令和 年 月 日

ケアマネジメントの提供開始にあたり、契約者に対して本書面に基づいて重要な事項並びに別添に基づく個人情報の使用について説明しました。

(甲) 事業者

(所在地) 〒410-3302 静岡県伊豆市土肥670-2  
伊豆市役所土肥支所内

(名称) 社会福祉法人 信愛会  
伊豆市土肥地区地域包括支援センター

(代表者名) 理事長 奥津匡俊

(説明者) 印

私は、ケアマネジメント契約の締結にあたり、本書面により重要事項及び別添により個人情報使用についての説明を受けました。ケアマネジメントの提供及び個人情報の使用について同意致します。

(乙) 契約者

(住所)

(氏名) \_\_\_\_\_ 印

代理人等

(住所)

(氏名) \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_)

家族代表

(住所)

(氏名) \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_)