

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

| | | |
|----------------------------------|--|---|
| 事業所運営主体の法人名 | イリヨウハウジンシャダン ソウワカイ | |
| | 医療法人社団 相和会 | |
| 法人の所在地 | 〒252-0206 神奈川県相模原市中央区淵野辺三丁目2番8号 | |
| 電話番号・FAX番号 | 電話 042-754-3656 | FAX 042-754-0334 |
| ホームページアドレス | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 | https://www.sowa.or.jp |
| 法人の代表者の役職・氏名 | 理事長 土屋 敦 | |
| 事業所名 | オオノキタダイ1チイキホウカツシエンセンター | |
| | 大野北第1地域包括支援センター | |
| 事業所の所在地 | 〒252-0206 相模原市中央区淵野辺三丁目6番17号 | |
| 事業所指定番号 | 1402600298 | |
| 指定年月日 | 平成27年 4月 1日 | |
| 管理者の役職・氏名 | センター長 伊藤 憲秀 | |
| 事業の実施地域 | 相模原市中央区大野北第1地区(淵野辺・淵野辺本町・上矢部・矢部新町・矢部新田) | |
| 交通の方法 | JR 横浜線淵野辺駅北口より徒歩3分 | |
| 電話番号・FAX番号 | 電話 042-704-9551 | FAX 042-704-9522 |
| ホームページアドレス | <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 | https://www.sowa.or.jp/ohno-kita/ |
| 緊急連絡先 | 042-704-9551 | |
| 事業所のサービス方針 (事業の目的及び運営の方針)・特色等 | <p>利用者が可能な限り、居宅において自分の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、次の点に配慮し、指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業を行います。</p> <p>① 利用者の心身の状況やその置かれている環境に応じて、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が、総合的かつ効果的に提供されるよう支援します。</p> <p>② 介護予防サービス事業者等及び関係市町村等との綿密な連携を図ります。</p> | |

| | |
|------------------------------|---|
| | ③ 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業者として、自らその提供する指定介護予防支援及び介護予防サービス等の質の評価を行い、その改善・向上に向け、研修等により自己研鑽を図ります。 |
| 介護予防支援等の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額 | <p>介護予防支援等は、相模原市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成31年相模原市条例第13号）及び相模原市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱に規定された方法及び内容で提供します。</p> <p>なお、介護予防支援等を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣等が定める基準によるものとします。</p> <p>ただし、当該指定介護予防支援が法定代理受領サービスであるときは、ご利用者負担はありません。</p> |

2、職員の体制に関する事項

大野北第1地域包括支援センターでは、介護予防支援等を提供する職員として次の職種の職員を配置しています。

| | 常 勤 | | 非常勤 | |
|--------------------|-----|----|-----|----|
| | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 保健師又はこれに準ずる者 | 人 | 1人 | 人 | 人 |
| 社会福祉士又はこれに準ずる者 | 人 | 1人 | 人 | 人 |
| 主任介護支援専門員又はこれに準ずる者 | 人 | 1人 | 人 | 人 |
| 介護支援専門員 | 人 | 4人 | 人 | 人 |
| その他の職員 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 事務員 | 人 | 2人 | 人 | 人 |

3、営業日・営業時間

| | |
|----------------|---|
| 営業日 | 月曜日～土曜日 |
| 営業時間（窓口対応可能時間） | 8：30 ～ 17：15 緊急の連絡は、電話で24時間受け付けています。 |
| 休業日 | 日曜日・祝祭日・年末年始（12/30～1/3） |

4、苦情・相談対応窓口

ご利用者からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、自ら提供した介護予防支援等に関する要望・苦情等に対し、迅速に対応し、苦情等の内容等を記録します。なお、大野北第1地域包括支援センターに対する苦情や相談は、次の窓口で対応します。

| | |
|----------------|----------------------|
| 苦情・相談対応窓口（担当者） | 管理者 伊藤 憲秀 |
| 電話番号 | 042-704-9551 |
| FAX 番号 | 042-704-9522 |
| 対応時間 | 8：30～ 17：15 （休業日を除く） |

◆行政機関等においても、苦情や相談の申出等ができます。

・介護予防支援に関すること

| | | |
|-------------------------|------|--------------------------------|
| 相模原市福祉基盤課 高齢指定・指導班 | 所在地 | 相模原市中央区中央2-11-15 相模原市役所本館4階 |
| | 電話番号 | 042-769-9226 |
| | 対応時間 | 8：30～17：15（土日祝祭日を除く） |
| 神奈川県 国民健康保険 団体連合会 | 所在地 | 横浜市西区楠町27-1 |
| | 電話番号 | 045-329-3400 |
| | 対応時間 | 8：30～17：15（土日祝祭日を除く） |

（※国保連は、介護予防支援に関する苦情のみの対応となります。）

・介護予防ケアマネジメントに関すること

| | | |
|-----------------------------|------|--------------------------------|
| 相模原市 地域包括ケア推進課 地域づくり班 | 所在地 | 相模原市中央区中央2-11-15 相模原市役所本館4階 |
| | 電話番号 | 042-769-9231 |
| | 対応時間 | 8：30～17：15（土日祝祭日を除く） |

5、秘密の保持

サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）等に定める場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。また、あらかじめ文書により利用者及びその家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等においてご利用者及びそのご家族の個人情報を用いません。

6、事故発生時の対応

- (1) 介護予防支援等の提供中に、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市、ご利用者の家族等、必要に応じて連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (2) 事故及び事故に際して採った処置について記録します。
- (3) 利用者に対し賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

7、業務継続計画の策定等

- (1) 感染症または非常災害の発生時において、指定介護予防支援等の提供を継続するための業務継続計画を策定し、必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、業務継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画を見直し、必要に応じて変更を行います。

8、感染症の予防及びまん延防止のための措置

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、職員に周知徹底します。
- (2) 感染症予防及びまん延防止のための指針（マニュアル）を整備します。
- (3) 職員に対し、感染症及びまん延防止のための研修を定期的の実施します。

9、身体的拘束等の原則

当事業所は、利用者の生命又は身体を保護するため又は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」）を行ってはならないが、やむを得ず身体拘束等を行う場合には本人及び家族に対し説明し、同意を得た上でその際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録することとします。

10、虐待防止のための措置に関する事項

- (1) 虐待防止のための指針（マニュアル）の整備、また、対策を検討する委員会を定期的を開催し、職員に十分に周知します。
- (2) 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的を実施します。

11、主治医及び関係医療機関との連絡

事業所は、利用者の疾患に対する対応を円滑に行うことを目的に、利用者の主治医及び関係医療機関との間において、利用者の疾患に関する情報について、必要に応じ連絡をとらせていただきます。

つきましては、次の対応をお願いいたします。

- (1) ご利用者の不測の入院等に備え、担当の支援事業者等が入院先の医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証又はお薬手帳等に、当事業所名及び担当職員がわかるよう、名刺を貼り付ける等の対応をお願いいたします。
- (2) 入院時には、本人またはご家族から、当事業所名及び担当職員名を伝えていただきますようお願いいたします。

12、利用者によるサービスの選択と同意

- (1) 利用者がサービスを選択することを基本に支援し、サービス内容及び利用料等の情報を適正にご利用者又はご家族に対して提供するものとします。
- (2) 利用者は、当事業所に対し、複数の介護予防サービス実施事業者等を紹介するように求めることができます。また、介護予防サービス計画に位置づけた介護予防サービス実施事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

13、職員の研修

当事業所は、職員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備します。

- (1) 採用時研修 採用後1か月以内
- (2) 行政の定める研修 適宜
- (3) 外部研修 適宜
- (4) 業務継続計画研修 年1回
- (5) 感染症予防研修 年1回
- (6) 虐待防止研修 年1回