静岡市駿河区小鹿豊田地域包括支援センター 重要事項説明書

令和7年4月1日現在

1 事業所の概要

事業所名:静岡市駿河区小鹿豊田地域包括支援センター

所在地:静岡市駿河区小鹿一丁目1番24号

介護保険指定事業者番号:2204200105

管理者:岩崎 圭介

連絡先:054-284-0284

サービス提供地域:静岡市の西豊田・東豊田・東源台の学区を主とする地域

2 事業所の職員体制等

管理者:1名(兼務)

保健師等:1名以上、 主任介護支援専門員:1名以上、 社会福祉士:1名以上

3 サービス提供日時

- ・月曜日~金曜日 (ただし、祝日、12月29日~1月3日を除く。)
- •時間 8時30分~17時30分

※時間外も緊急対応可能な体制となっています。

4 利用料金

- (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、利用者負担はありません。
- (2) 事業所の担当地域を超える地域に訪問・出張する必要がある場合には、その交通費(実費)の支払いが生じる可能性があります。

5 事業所のサービス方針等

- (1) 事業所の職員は、地域住民、事業対象者及び要支援の状態にある高齢者(以下、「要支援者」という。) の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び 福祉の増進を包括的に支援します。
- (2) 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的な支援に努めます。

6 業務継続計画の策定

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、 業務継続に向けた計画等の策定、研修、訓練(シュミレーション)の実施に取り組みます。

7 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の予防及びまん延等に関して、指針を整理し、委員会の開催、定期的な研修や訓練(シュミレーション)の実施に取り組みます。

8 虐待の防止

虐待の発生またはその再発防止のため、指針を整備し、委員会の開催、定期的な研修の実施に取り組みます。

9 身体拘束等の適正化のための対策

利用者の生命または身体を保護するため、原則として身体拘束を行わないこととし、緊急やむを得ず身体拘束等を必要とする場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

10 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、下記の窓口にご連絡願います。

苦情相談窓口

地域包括支援センター(担当: 岩崎 圭介)

電話 : 054-284-0284 (月曜日~金曜日、8時30分~17時30分)

FAX : 054 - 284 - 1286

・下記の公的機関においても苦情申出等ができます。

介護保険相談窓口 静岡市介護保険課

所在地:静岡市葵区追手町5番1号

電話 : 054-221-1377 (8時30分~17時15分)

FAX : 054 - 221 - 1298

静岡県国民健康保険団体連合会

所在地:静岡市葵区春日2丁目4番34号

電話 : 054-253-5590 FAX: 054-253-5589

11 公正中立なケアマネジメントの確保

- (1) 介護予防サービス・支援計画書の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業所等の紹介を求めることが可能です。
- (2) 介護予防サービス・支援計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由を求めることが可能です。

10	お田 中野河マル	ト鹿豊田地域包括支援センタ	ューの輝西
12)限責用地域制持又接化ノク	× 一 () / (欧安

法人	社会福祉法人 _{財団} 済生会支部静岡県済生会
法人代表者	支部長 石山 純三
本体施設等	特別養護老人ホームの小鹿苑
業務の概要	介護老人福祉施設
関連事業所	小鹿苑デイサービスセンター通所介護部、小鹿苑訪問介護部、 小鹿苑ケアプラン部

13	介護予防プラン原案作成委	託先居宅介護支援事業者	(委託する場合)

事業所名	
所在地	
事業者指定番号	
管理者	
連絡先	
サービス提供地域	

(説明確認欄)

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにかかる契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項を説明しましア	結にあたり、上記のとおり重要事項を説明しまし	ントにかかる契約の締結にあたり、	アマネジメン゛	介護予防支援及び介護予防ケー
---	------------------------	------------------	---------	----------------

令和	年	月	日	事業者名	<u> </u>	静岡市駿河区小鹿豊田地域包括支援センター
				説明者	氏名	
介護予防力	支援及び分	个護予防ク	「アマネジメン	トにかかる	る契約の紹	結にあたり、上記のとおり説明を受けました。
令和	年	月	日			
				利用者	氏名	
				立会人	任名	