

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント重要事項説明書

(令和 6 年 4 月 1 日現在)

1. 事業所の概要

(フリガナ) 運営主体の法人名 (事業者名)	シャカイフクシホウジン ルストホフシキ														
運営主体の所在地	社会福祉法人 ルストホフ志木														
運営主体の代表者 氏名	理事長 西川 留美加														
(フリガナ) 事業所名	シキシチイキホウカツセンターブロン 志木市地域包括支援センター ブロン														
管理 者 の 氏名	地域包括支援センター					指定介護予防支援事業所									
	大原 信					大原 信									
事業所の所在地	埼玉県志木市本町2丁目10番50号														
電話番号 FAX番号	電話 048-486-0003 FAX 048-486-4087														
介護保険の 指定番号	1	1	0	2	2	0	0	0	3	5					
指定年月日	令和3年4月1日														

2. 事業所の職員体制

所属する 担当職員の 構成・人数	地域包括支援 センター	指定介護予防 支援事業所
	管理者（兼務）	1名
	保健師（看護師）	1名
	主任介護支援専門員	2名
	社会福祉士	2名
	事務員	1名

3. 営業日・苦情相談窓口

営業時間	平　　日	午前 8：30～午後 17：15
	土　曜　日	午前 8：30～午後 17：15
	休　祭　日	休み
	特記事項	日曜日、祝日（休日）、12月30日から翌年1月3日までは営業しておりません。
通常の事業の実施地域	志木市本町全域	
事業所又は法人に設置された苦情・相談対応窓口	名称 志木市地域包括支援センターブロン	
	電話 048-486-0003	
	FAX 048-486-4087	
	対応時間 8：30～17：15 (日曜、休祭日、12月30日から翌年1月3日を除く)	
志木市介護保険相談窓口	名称 志木市役所長寿応援課	
	電話 048-473-1395（直通）	
	FAX 048-471-7092	
	対応時間 8：30～17：15（土日祝日、12月29日から翌年1月3日を除く）	
市町村介護保険相談窓口 (他市の被保険者である場合)	名称	
	電話	
	FAX	
	対応時間	
埼玉県国民健康保険団体連合会	名称 埼玉県国民健康保険団体連合会	
	電話 048-824-2568（苦情相談専用）	
	FAX 048-824-2561	
	対応時間 8：30～12：00、 13：00～17：00（土・日・祝日は除く）	

事故発生時の対応	<p>担当職員は、利用者に対する指定介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。</p> <p>また、サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償します。</p>
損害賠償保険	損保ジャパン日本興亜株式会社賠償責任保険加入
秘密の保持	<p>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、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、利用者又はその家族の同意を書面により得ます。</p>
事業者の選択	<p>利用者は担当職員に対して、複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることができます。</p> <p>また、利用者は担当職員に対して、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。</p>
利用料	<p>【介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント】 介護予防サービス・支援計画書作成に係わる費用 月額 4,791円 初回加算 3,252円 委託連携加算 3,252円（居宅介護事業所へ委託を実施した場合）</p> <p>上記は、介護保険から全額給付されますので、自己負担はありません。但し、介護サービス計画を受けることについて、予め市に届け出ていない場合や、介護保険料の滞納等の理由で介護保険の給付が行われなかつた場合、利用料として上記金額が自己負担となる場合があります。</p>

その他の費用

利用者又はその家族の要請により、サービス提供地域以外で介護予防支援を提供する場合、訪問するための交通費の実費を受領いたします。

なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点から、1キロメートル当たり
100円を請求します。

介護予防支援又は介護予防ケアマネジメント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。

令和 年 月 日

事業者名

所在地 埼玉県志木市本町2丁目10番50号

名称 社会福祉法人 ルストホフ志木

代表者 理事長 西川 留美加

事業所名

志木市地域包括支援センターブロン

説明者

(居宅介護支援事業所へ委託する場合)

契約書第7条により委託した居宅介護支援事業所

事業所名

説明者

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名

代理人

住所

氏名