

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名	北柏地域包括支援センター
所在地	柏市布施 1－3
事業者指定番号	1 2 0 2 2 0 0 0 2 6
管理者	大 島 庸 子
連絡先	0 4－7 1 3 0－7 8 0 0
サービス提供地域	富勢地域

2 事業所の職員体制等

職 種	人 員
管理者	1 名
保健師等	1 名（管理者兼務）
主任介護支援専門員等	1 名以上
社会福祉士等	1 名以上
介護支援専門員	1 名以上
事務補助員	1 名

3 サービス提供時間

区 分	平 日	土曜日	休祭日
提供時間	8：30～17：15	8：30～17：15	

（注）年末年始（12/29～1/3）は「休祭日」の扱いとなります。

4 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。
- （2） 事業者の担当地域をこえる地域に訪問・出張する必要がある場合には、その交通費（実費）の支払いが必要となります。

5 ハラスメントに対する取り組み

- （1） 男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務をふまえつつ、ハラスメント対策を行うため、下記の措置を講じています。
 - ①職員に対するハラスメント指針の周知・啓発。
 - ②職員からの相談に応じ、適切に対処するための体制の整備。

(2) 職員による利用者・家族へのハラスメント及び、契約者・家族によるハラスメント防止に向け下記の点を契約・家族へお知らせし、徹底をお願いしております。

- ①事業所が行うサービスの範囲及び費用を逸する内容の強要。
- ②職員に対する金品の心づけのお断り。
- ③サービス提供時のペットの保護。(ゲージに入れる、リードでつなぐなどの協力)
- ④職員へのハラスメントを行わないこと。

※サービス内容に疑問や不満がある場合、又は職員からハラスメントを受けた場合は、管理者へご連絡ください。

6 虐待防止について

事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その職員に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ①事業所は利用者が成年後見制度を利用するよう支援を行います。
- ②当該職員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを柏市に通報します。
- ③虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ④事業所は管理者を虐待防止責任者と定めます。

7 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ①職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。
- ③事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底しています。
- ④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

8 業務継続に向けた取り組みについて

- ①感染症や非常災害の発生において、利用者に対する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント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為の計画（業務継続計画）を策定し、当該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するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- ③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

9 相談窓口、苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡ください。

【北柏地域包括支援センター】

電話番号 04-7130-7800

受付時間 月曜日～土曜日の8:30～17:15

(2) 介護保険制度や柏市の福祉サービスについて

【柏市健康医療部高齢者支援課】

電話番号 04-7167-1111（代表）

(3) 介護予防・生活支援サービスについて

【柏市健康医療部地域包括支援課】

電話番号 04-7167-2318

(4) 介護保険サービス全般の苦情について

【千葉県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口】

電話番号 043-254-7428

【説明確認欄】

令和 年 月 日

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た。

事業者

事業者名 北柏地域包括支援センター

(指定登録番号) 1202200026

説明者 _____ 印

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あたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者

氏 名 _____ 印

代理人又は立会人

氏 名 _____ 印

