

2. 職員の体制に関する事項

属する担当職員の人数・構成	所属する 保健師の人数	常勤			非常勤			常勤換算
		男性	女性	計	男性	女性	計	
		1.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	
	所属する 主任介護支援専門員の人数	常勤			非常勤			常勤換算
		男性	女性	計	男性	女性	計	
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	所属する社会福祉士の人数	常勤			非常勤			常勤換算
		男性	女性	計	男性	女性	計	
		1.0	2.0	3.0	0.0	0.0	0.0	
	所属するその他の職員の 人数	常勤			非常勤			常勤換算
男性		女性	計	男性	女性	計		
0.14		0.0	0.14	0.0	0.0	0.0		
サービス従業者の健康診断の実施 の有無	有							
常勤職員の所定労働時間	1 週間当たり 40 時間							

3. サービスの内容等に関する事項

営業時間 (窓口対応可能時間)	月～金曜 祝日	8:30～17:30	(ただし、24時間連絡体制はあり)
	特記事項	土・日 および 12/30～1/3 はお休み	
サービス提供地域	藤岡南地区		
第三者評価実施の有無	な し		
苦情・相談対応窓口の 名称・連絡先・対応時間	事業所又は法人に設置された 苦情・相談対応窓口	名 称	地域包括支援センター藤岡の楽園 (担当) 管理者 日比野 正
		連絡先電話番号	0565－75－1258
		対応時間	原則平日 8:30～17:30
	外部に設置された 苦情・相談対応窓口	名称	愛知県健康福祉部 高齢福祉課
		連絡先電話番号	052－954 － 6310
		名称	豊田市役所 福祉部 介護保険課
		連絡先電話番号	0565－34－ 6634
	国保連苦情・相談対応窓口 (介護サービス苦情相談窓口)	名称	愛知県国民健康保険団体連合会
		連絡先電話番号	052－971－4165
事故発生時の対応	サービス提供中に事故が発生した場合には、あらかじめ確認させていただいた連絡先へ連絡します。お客様及びそのご家族様より連絡をいただく場合は、1の項目に記載されている本センターの連絡先までご連絡をお願いします。		
損害賠償保険への加入	有		

秘密の保持	事業者及び事業者の従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供に際して知り得た情報、利用者・利用者家族の秘密を洩らしません。また、事業者は、事業者の従業員が退職後、就業中に業務上知り得た利用者・利用者の家族の秘密を正当な理由なく漏らすことがないよう配慮します。 サービスが適切且つ円滑に提供することができるよう、他のサービス事業者やサービス担当者会議などにおいて利用者とその家族の個人情報を用いることをこの重要事項説明書の署名をもって同意いたします。
利用料	基本的に利用者負担はありませんが、保険料の滞納等により利用者負担が発生する場合があります。

4.その他の事項

公正中立なケアマネジメントの確保	利用者は、ケアプランに位置付ける介護サービス事業所等について、複数の事業所の紹介や、その選定理由について事業者に求めることができます。
ハラスメント対策	(1)事業所は、職場におけるハラスメント防止に取組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。 (2)利用者は、事業所の職員に対して、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。
介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの提供にあたっての留意事項	自然災害・感染症対策時には、BCP(事業継続計画)ガイドラインに基づき、ご家族や地域、行政と協力し、利用者の安全の確保に努めていきます。
虐待防止について	事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、必要な整備を行うとともに、従業員に対し研修を実施する等の措置を講ずるように努めます。
感染症対策について	事業所は、感染症が発症したまたは蔓延しないように、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。
利用者の居宅への訪問頻度の目安	利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも3月に1回 ※所定の条件を満たしている場合、利用者の居宅を訪問する頻度を少なくとも6月に1回にし、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して利用者へ面接する事があります。

令和 年 月 日

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント提供開始にあたり、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。

事業所 地域包括支援センター 藤岡の楽園

所在地 豊田市西中山町オケ洞10番地5

説明者氏名

私は、本書面により、事業者から介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者	住所	
	氏名	
代理人	住所	
	氏名	

<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>

あなたに説明する重要事項は以下のとおりです。

1. 事業所の概要

運営主体の法人名(事業者名)	社会福祉法人 志楽園福祉会	
法人の種類	社会福祉法人	
運営主体の所在地	豊田市加納町向井山 9-1	
代表電話番号・FAX 番号	電話 0565-41-6511	FAX 0565-41-6544
ホームページアドレス	http://shirakuen.or.jp	
運営主体の開設年月	平成28年10月	
運営主体の代表者氏名	小堀 誠	
(フリガナ) 事業所名	チイキホウカツシエンセンター フジオカノラクエン 地域包括支援センター 藤岡の楽園	
管理者の役職・氏名	管理者 日比野 正	
事業所の所在地	豊田市西中山町オケ洞 10 番地 5	
交通の方法	① とよたおいでんバス「山の田」バス停より徒歩で約 10 分 ② トヨタ生活協同組合「メグリア藤岡店」より車で約 1 分 ③ 東海環状自動車道「豊田藤岡 IC」より車で約 3 分 ④ 猿投グリーンロード「猿投東 IC」より車で約 1 分 猿投グリーンロード「中山 IC」より車で約 4 分	
代表電話番号・FAX 番号	電話 0565-75-1258	FAX 0565-76-0200
緊急連絡先	電話 0565-75-1255	
介護保険の指定番号	2303000299	
指定年月日	令和 2 年 4 月 1 日	
指定更新年月日	—	
運営の方針と事業所の特色など	豊田市北部にそびえる猿投山を臨む静寂の丘陵地にあります。 「ありがとう。あなたに逢えてよかった」の法人理念のもと、今後ますます多様化する地域福祉の担い手になれるよう万全の体制を整え、高齢者の方々が安心して生活できるよう地域に根差したサービス内容の拡充を図っていきます。	