# 重要事項説明書 (委託事業所併用)

(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント)

## 1. 事業所の概要

- ○事業所名:矢巾町地域包括支援センター指定介護予防支援事業所
- ○所在地:岩手県紫波郡矢巾町大字又兵工新田第5地割335番地
- ○事業所指定番号:0302200027
- ○管理者: 遠藤 聖義
- ○連絡先:電話 019-611-2855 FAX 019-611-2937
- ○サービス提供地域:矢巾町全域
- 2. 事業所の職員体制
- ○管理者:1名 常勤
- ○保健師:1名 常勤
- ○社会福祉士:1名 常勤
- ○主任介護支援専門員:2名 常勤
- ○事務職員:1名 常勤
- 3. サービス提供時間
- 〇平 日:8:30~17:30
- ○土曜日:8:30~12:30
- ○日曜、祝祭日、12月30~1月3日は休業
- 4. 利用者負担金
- ○なし
- 5. 事業所委託法人の理念・方針
- ○法人名:社会福祉法人 敬愛会
- ○理念・方針

「地域と共に生き 地域と共に歩む」

- ・地域とのつながりを推進し良質で適切なサービスを提供する。
- ・地域貢献や地域の人材育成に積極的に取組み地域福祉を推進する。

# 6. 緊急時の対応

- ○事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関に連絡する。
- ○緊急連絡先: 0 1 9 − 6 1 1 − 2 8 5 5 (夜間・休日はセンター携帯に転送) 0 1 9 − 6 9 7 − 2 1 1 1 (代表) 矢巾町役場健康長寿課
- 7. 相談窓口、苦情対応
- ○窓口名:矢巾町地域包括支援センター
- ○電話等: 019-611-2855 FAX019-611-2937
- ○責任者:所長 遠藤 聖義
- ○対応時間:平日8:30~17:30、土曜8:30~12:30
- ○公的機関の窓口
- ※矢巾町健康長寿課 019-611-2830
- ※岩手県国民健康保険団体連合会保健介護課

 $0\ 1\ 9-6\ 0\ 4-6\ 7\ 0\ 0$ 

### 8. 当法人の概要

- ○名称:社会福祉法人 敬愛会
- ○設立:昭和59年3月8日
- ○代表者名:理事長 木村 宗孝
- ○所在地:岩手県紫波郡矢巾町大字広宮沢第1地割100番
- ○電話等:019-697-6355 FAX019-697-6356
- ○主な事業:特別養護老人ホーム
  - :地域密着型特別養護老人ホーム
  - : 短期入所生活介護
  - : 指定居宅介護支援事業所
  - :保育所

#### <法人の取組>

- ・法人の社会貢献として、平成22年度から地域応援「出前講座」を開催。
- ・平成27年度に矢巾町と「福祉避難所」の締結を行う。
- ・平成28年度には、矢巾町内の社会福祉法人をまとめ地域の公益的な取組を組織化。「やはば生活支援ネットワーク事業」を創立。

介護予防支援の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

説明年月日	:	年	月	日

	住所	岩手県紫波郡矢巾町大字又兵工新田第5地割335番地			
説名称		矢巾町地域包括支援センター			
明	代表者	所長 遠藤 聖義			
者	事業所名	矢巾町地域包括支援センター指定介護予防支援事業所			
	説明者名	(F)			

私は、本書面により、事業者から介護予防支援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				(FI)
緊急時の	連絡先	氏名	続柄	電話(携帯)	