

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（事業所用）

1 事業所の概要

事業所名	居宅介護支援事業所エンリッチ
所在地	取手市戸頭2丁目47-10
事業所指定番号	0871701744
営業日	月曜日から金曜日（祝祭日及び12月28日から1月3日除く）
営業時間	午前9時00分～午後6時00分
連絡先	0297-79-5650
サービス提供地域	取手市、守谷市、つくばみらい市、龍ケ崎市

2 事業所の職員体制等

職種	人員	職務内容
管理者	1名（兼務）	職員・業務管理（主任介護支援専門員を兼務）
主任介護支援専門員	1名以上	介護予防サービス・支援計画書又はケアマネジメントの作成、サービス提供の連絡調整
介護支援専門員	1名以上	
事務員	1名	事務一般

3 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。
ただし、利用者の介護保険料の滞納等により、一旦支払いが生じる場合があります。
- (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）の支払いが必要となります。

4 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、次の窓口にご連絡願います。

【居宅介護支援事業所エンリッチ】

電話番号 0297-79-5650

受付時間 平日午前9時00～午後6時00分

【地域包括支援センターさらの杜】

電話番号 0297-70-2801

受付時間 平日午前8時30分～午後5時15分

(2) 取手市の介護保険制度・福祉サービス等について

【取手市高齢福祉課】

電話番号 0297-74-2141

(3) 介護保険サービス全般の苦情について

【茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情相談室】

電話番号 029-301-1565

【説明確認欄】

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。

事業所 事業者名 居宅介護支援事業所エンリッチ

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あたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 氏名

代理人又は立会人
氏名

※自署（電子署名）または記名押印