

介護予防・生活支援サービス利用申出書

(兼個人情報の利用に関する同意書・重要事項説明書)

年 月 日

(宛先) 介護予防ケアマネジメント実施者

申出者 住所

氏名 電話 ()

次の介護予防・生活支援サービスの利用を申し出ます。
また、サービスの提供に必要な個人情報の利用及びサービス提供に関する重要事項（裏面）について同意します。

利 用 者	住 所	川 崎 市 区											
	フリガナ 氏 名						生年月日	電話 () 大 正 ・ 昭 和 年 月 日					
	介護保険 被保険者番号												
該当するサービスに <u>チェック</u> ☑してください。													
☐ かわさき健幸UP！！プログラム（事業所名：）													
☐ あんしん暮らしサポート（事業所名：）													
要支援区分等		☐ 事業対象者（基本チェックリスト該当） ☐ 要支援（ 1 ・ 2 ） ☐ 申請中											
介護予防ケアマネジメント実施者（地域包括支援センター）記入欄													
地域包括支援センター：													
電話 () 担当者													
利用者の目標等を踏まえた総合的な方針：													
支援期間：													

サービスの提供に必要な個人情報の利用

利用者の状況に応じた適切な在宅サービスを提供するため、利用者基本情報（住所・氏名・性別・生年月日・電話番号・世帯状況・介護認定に係る主治医意見書の内容）及びサービス提供内容（サービス内容・個別サービス計画等）について、地域包括支援センター、サービス事業者、その他事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

サービス提供に関する重要事項

1 サービス提供時間帯

- (1) かわさき健幸UP!!プログラム
原則平日9:00～17:00
- (2) あんしん暮らしサポート
原則平日10:00～16:00

2 利用料金

- (1) かわさき健幸UP!!プログラム
無料（但し、教材費等実費が生じる場合があります。）
- (2) あんしん暮らしサポート
 - ① あんしん暮らしサポート（基本サービス部分）
無料（但し、活動・参加支援等において、実費負担が生じる場合があります。）
 - ② 健幸UP!!サポート（市の要綱で定める要件を満たし、必要性が認められた方）
月あたり千円

3 個別サービス計画

介護予防・生活支援サービスの提供について、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、介護予防・生活支援サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した個別サービス計画を作成します。

4 サービス提供期間

- (1) かわさき健幸UP!!プログラム
概ね3ヶ月 12回程度
(※) 個別サービス計画の目標達成に必要と認められた場合には24回程度まで延長
- (2) あんしん暮らしサポート
 - ① あんしん暮らしサポート（基本サービス部分）
概ね6か月
(※) 個別サービス計画の目標達成に必要と認められた場合には再度利用が可能
 - ② 健幸UP!!サポート（市の要綱で定める要件を満たし、必要性が認められた方）
かわさき健幸UP!!プログラムの利用期間のうち、必要と認められた期間

5 サービス提供の終了

個別サービス計画で定めたサービス提供期間を目安として、目標の達成状況を評価し、サービスの目的を達成したと判断された場合には、サービスが終了となります。なお、個別サービスで予定していたサービス提供期間よりも早く目標を達成した場合には、その時点でサービスが終了となる場合があります。

また、死亡、入院等によってサービス継続が不能となった場合の他、要介護認定を受け介護給付サービスの利用を開始する等、市の要綱で定める要件を満たさなくなった場合には、サービス提供を終了します。

6 秘密の保持と個人情報の保護

サービス事業者は、サービス提供を通じて取得した個人情報について、情報セキュリティに関する法令の他、介護保険法、個人情報保護法、川崎市情報セキュリティ基準、関連する実施手順等を遵守し、適切な取扱いに努めます。

7 事故発生時の対応等

サービス事業者は、介護予防・生活支援サービスの実施に伴い、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。ただし、利用者に故意または過失が認められる場合には、損害賠償責任を減じる場合があります。