令和 年　　月　　日

（宛先）所沢市長　様

（申請者）

所　　在　　地

法　　人　　名

代表者職・氏名

介護予防支援事業者の指定に係る事前相談について

標記について、介護予防支援事業者の指定を希望するため、以下のとおり協議の報告書を提出します。

記

＜基本情報＞

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称（仮称） |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 指定希望日（予定） |  |
| 日常生活圏域（包括圏域） |  |
| 指定を希望する事業所の特色（力を入れたいこと） |  |
| 同一法人において所沢市内で行う他の介護保険サービス |  |

＜事業所が所在する地域包括支援センターとの協議内容＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者との契約について | 【内容】 | 協議日  令和　　年　　月　　日 |
| 提供拒否の禁止について | 【内容】 | 協議日  令和　　年　　月　　日 |

以上

令和6 年7月8日

記入例

（宛先）所沢市長　様

（申請者）

所　　在　　地　　所沢市並木1-1-1

法　　人　　名　　社会福祉法人　〇〇会

代表者職・氏名　　代表取締役 　所沢　太郎

所沢市介護予防支援事業者の指定に係る留意事項について

標記について、介護予防支援事業者の指定を希望するため、以下のとおり協議の報告書を提出します。

記

＜基本情報＞

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称（仮称） | ところん介護予防支援事業所 |
| 事業所の所在地 | 所沢市並木1-1-1 |
| 指定希望日（予定） | 令和６年９月１日 |
| 日常生活圏域（包括圏域） | 並木地区 |
| 指定を希望する事業所の特色（力を入れたいこと） | ご利用者様自身が持つ潜在能力を可能な限り活かし、自立支援を目指します。 |
| 同一法人において所沢市内で行う他の介護保険サービス | ところん居宅介護支援事業所（居宅介護支援）、ヘルパーステーションところん（訪問介護・訪問型サービス） |

＜事業所が所在する地域包括支援センターとの協議内容＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者との契約について | 【内容】  〇〇地域包括支援センターと協議を行い、利用者と契約を行う際は、利用者、指定居宅介護支援事業者、地域包括支援センターの三者で契約をすることを確認した。 | 協議日  令和6年7月5日  　　　　　　　　　協議済 |
| 提供拒否の禁止について | 【内容】  〇〇地域包括支援センターと協議を行い、提供拒否の禁止について確認。要支援者との間にトラブルが生じた場合等も、責任をもって対応すること、協力的に連携し利用者によりそった対応をすることを確認した。 | 協議日  令和6年7月5日  　　　　　　　　　協議済 |

以上