

サポートハウス中山ちどり 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています
(指定 2891100139 号)

あなた（またはあなたの家族、利用者代理人）が利用しようと考えている認知症対応型通所介護または介護予防認知症対応型通所介護（以下、「認知症対応型通所介護等」という。）サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、介護保険法及び関係法令に基づき、認知症対応型通所介護等サービス契約締結に際して、事業所が予め説明しなければならない内容を記したものです。

1 認知症対応型通所介護等を提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人晋栄福祉会
代表者氏名	理事長 濱田 和則
本社所在地 (連絡先)	大阪府門真市北島町12番20号 072(881)8201

2 ご利用者への認知症対応型通所介護等事業を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	サポートハウス中山ちどり
指定事業者番号	宝塚市指定 2891100139 号
事業所所在地	兵庫県宝塚市中山桜台1丁目7番1号
連絡先 相談担当者名	0797-82-0201 管理者 船越浩二郎
通常の実施地域	宝塚市

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	要介護者等の心身の状況・置かれている環境に応じて認知症対応型通所介護等サービスを提供し、自宅において自立した日常生活を送れるよう援助して行くことを目的とする。
運営方針	利用者が要支援状態または要介護状態（以下、「要介護状態等」という。）となった場合においても、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して援助に努める。 認知症対応型通所介護等事業の人員及び運営に関する基準を遵守する。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月、火、水、木、金、土、祝（12/30～1/3除く）
営業時間	平日、祝 8:30～18:00

(4) 利用定員 12名

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	管理者 船越浩二郎
---------	-----------

職 種	職 務 内 容	人員数
生活相談員	相談援助業務、他	1名
介護職員	身体介護などの直接介護、他	1名
看護職員兼機能訓練指導員	看護業務全般及び機能訓練指導他	1名

注）常勤・非常勤も含む

（令和4年6月1日 現在）

3 認知症対応型通所介護等サービスの内容、利用料・その他の費用について

＊別紙料金表参照

注) 金額については上記のすべてのサービスを受けられたことを想定して算出。金額は食事提供の有無により差異があります。

4 その他の費用について

日常生活費として以下のものを徴収することがあります

・ 遠足など外出行事の費用	施設行事の一環としての外出行事の実費負担。
・ レクリエーションにおける費用	レクリエーションの際必要と思われる費用負担。
・ その他諸費用	おむつ代などの費用。

5 利用料、その他の費用の請求および支払い方法、利用形態について

◎当月締め、翌月の精算払い。

※支払い方法は、以下の通りです。

- ア 金融機関口座からの自動振替（要事前口座開設）
後日、領収書をお送りします。
- イ 指定口座への振り込み（口座振り込み利用の方は事前にお申し出下さい。）
※口座振り込みは何らかの事情で自動振替ができなかった場合に限りま
す。
- 振込口座；三菱東京 UFJ 銀行 宝塚中山支店 普通 0072590
名義；社会福祉法人晋栄福祉会 理事長 濱田 和則
(シャカイフクシカガ ソシエイフクカイ リダ チョウ ハマダ カズ ナリ)

6 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	①事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ②事業者及び事業者の使用する者（以下、「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	①事業者は、利用者から同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いませぬ。事業者は、サービス担当者会議等で利用者またはその家族の個人情報を用いる場合は、予め同意を得て行うこととします。（尚、要介護申請時にすでに同意を得ている場合はこの限りではありません。） ②事業所は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁気記録を含む。）については善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③事業所が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅延無く調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内

	で訂正等を行うものとしします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)
--	---

7 虐待の防止について

事業者は、利用者及びその家族の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

- (1) 倫理綱領、行動規範等を作成します。
- (2) 研修を通じて、従業者の人権意識の高揚や、知識の向上に努めます。
- (3) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (4) 従業者が支援に当たっての悩みや相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者またはその家族の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

8 認知症対応型通所介護等事業に関する相談、苦情について

サービス提供責任者及び苦情受付窓口は以下の通りです。

【意見投書箱】	中山ちどり 1階
【事業者の窓口】 サポートハウス中山ちどり 担当者 船越浩二郎	所在地：兵庫県宝塚市中山桜台 1丁目7番1号 電話番号：0797-82-0201 ファックス番号：0797-82-2525 受付時間：8：30～17：30
【市町村の窓口】 宝塚市役所 介護保険課	所在地：兵庫県宝塚市東洋町 1番1号 電話番号：0797（71）1141（代表） ファックス番号：0797（71）1355 受付時間：9：00～17：00（平日）
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険 団体連合会	所在地：神戸市中央区三宮町 1丁目9番1-1801号 電話番号：078（332）5601（代表） ファックス番号：078（332）0986 受付時間：9：00～17：00（平日）
兵庫県介護保険相談センター	所在地：宝塚市旭町 2-4-5 電話番号：0797（83）3140 受付時間：9：00～17：00（平日）

9 事故発生時の対応方法について

利用者に提供する指定通所介護等の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する指定通所介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、事業所の加入する損害賠償保険の適用範囲内で、損害賠償を速やかに行います。

市町村 (保険者)	市町村名(保険者名)	宝塚市
	担当部・課名	健康福祉部 健康長寿推進室 介護保険課
	電話番号	0797 (77) 2136
居宅介護 支援 事業所	事業所名	
	所在地	
	担当介護支援専門員	
	電話番号	

なお事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	株式会社 損害保険ジャパン（引受幹事保険会社）
保険名	社会福祉法人 全国社会福祉協議会 社会福祉施設総合損害補償しせつの損害補償
保障の概要	施設業務（サービス）はもとより、居宅介護事業・配食サービス・居宅介護支援事業などを含め医療行為を除くすべての業務が対象。

10 緊急時の対応について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医に連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
	救急搬送先	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

11 ご利用料金・・・別紙参照。

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、介護保険法及び関係法令の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	事業者所在地	大阪府門真市北島町12番20号
	法人名	社会福祉法人 晋栄福祉会
	代表者名	理事長 濱田 和則
	事業所所在地	兵庫県宝塚市中山桜台1丁目7番1号
	事業所名	サポートハウス中山ちどり
	説明者氏名	船越 浩二郎 印

上記内容の説明を事業所から確かに受けました。

利用者	住 所			
	氏 名	印		

ご家族	住 所			
	氏 名	印		
	続 柄		電 話	

利用者代理人	住 所			
	氏 名	印		
	続 柄		電 話	