

介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています
(洲本市指定 2891500288 号)

当事業所は、ご契約者に対して介護予防・日常生活支援総合事業によるサービス（以下、「サービス」という）を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上でのご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 洲本たちばな福祉会
- (2) 法人所在地 兵庫県洲本市由良1丁目6番7号
- (3) 電話番号 0799-27-0146
- (4) F A X 0799-27-0384
- (5) 代表者氏名 理事長 伊富貴 幸廣
- (6) 設立年月日 昭和27年5月31日
- (7) 法人が行なう他の事業（予防事業も含む）
介護老人福祉施設・短期入所生活介護事業
訪問介護事業・特定施設入居者生活介護事業
外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業
居宅介護支援事業・小規模多機能型居宅介護事業
地域密着型介護老人福祉施設
- (8) URL <http://sumoto-tachibana.or.jp>
- (9) E-mail y2t3a4@sumoto-tachibana.or.jp

2 ご利用施設の概要

- (1) 事業所の名称 天川たちばなプラス
- (2) 事業所の所在地 兵庫県洲本市由良町由良 431 番地 1
- (3) 建物の構造 鉄骨造り陸屋根 2 階建
- (4) 建物の延べ床面積 271, 35 m²
- (5) 施設の周辺環境

洲本市の南東部、漁業が盛んな町であり、東側には紀淡海峡・関西国際空港などが一望できる日当たりのよい小高い場所に位置し、四季折々の風景が満喫できる心安らぐ静かな環境です。

3 ご利用施設の説明

- (1) 事業所の種類 介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス

(2) 事業の目的

当事業は、介護保険法令に従い、ご契約者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、地域密着型通所介護サービスを提供します。

(3) アクセス

交通機関 淡路交通バス「由良線」 停留所：J A日の出前下車 徒歩 15分
車でお越しの方 洲本インターチェンジより25分

(4) 連絡先

電話番号 0799-25-7050

FAX番号 0799-25-7051

(5) 管理者 氏名 伊富貴 幸廣

(6) 事業所の運営方針

ア) 可能な限りその居宅において、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、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、契約者の心身機能の維持、並びに契約者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図る。

イ) 契約者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。

ウ) 事業を運営するに当たり、地域と家族との結びつきを重視し、保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努める。

(7) 通常の実施地域

洲本市内

(8) 営業日及び営業時間

営業日 月・火・木・金・土

営業時間 9:00 ~ 16:30

定休日 水・日及び12月31日から1月3日

(9) 利用定員 18人

4 事業利用対象者

(1) 当事業所を利用できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要支援」と認定され、介護支援専門員（ケアマネージャー）等により計画的に居宅サービスを利用されている方を対象としています。

但し、居宅において寝たきり等により介護が必要である人で、その介護をする方が緊急の理由によって介護ができない状況である場合、要介護認定を受けていない人でも、サービスを利用できます。この場合、利用後の請求の際、介護認定の結果によっては、利用料金を全額自己負担していただく可能性もあります。

(詳細は「5. 契約締結からサービス提供までの流れ」(2) 参照すること)

(2) 利用契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提供をお

願いする場合があります。そうした場合には、ご契約者にご協力下さるようお願いいたします。

5 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「総合事業プラン」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る「サービス計画書」に定めます。

(1) 契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条)

- ① 事業所の職員がサービスの原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当します。
- ② その担当者は、サービスの原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- ③ サービスは、総合事業プランが変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、サービス内容を変更します。
- ④ サービス内容が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

(2) ご契約に係る「総合事業プラン」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

- ① 要支援認定を受けている場合
 - 地域包括支援センター、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
 - サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
 - 地域包括支援センター等が作成した総合事業プランに沿って、サービスを変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
 - 総合事業対象サービスについては、総合事業の給付額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。
 - ② 要支援認定を受けていない場合
 - 要支援認定の申請に必要な支援を行います。
 - サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
 - 総合事業対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。(償還払い)
- ア) 要支援1、2と認定された場合
- 総合事業プランを作成していただきます。必要に応じて、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所の紹介等必要な支援を行います。
 - 地域包括支援センター等が作成し総合事業プランに沿って、サービス内容を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
 - 総合事業対象サービスについては、総合事業の給付額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。
- イ) 自立、要介護と認定された場合
- 契約は終了します。
 - 自立の場合、既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。要介護の場合、介護保険から介護給付が行われることとなります。

6 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉

職 種	配置人員	指定基準	備考
管理者	1名（兼務）	1名	
生活相談員	1名（兼務）	1名	
介護職員	2名	2名	
看護職員	1名（兼務）	1名	
機能訓練指導員	1名（兼務）	1名（*1）	

*1 提供時間帯のみの配置

〈主な職種の業務内容及び勤務体制〉

職 種	業務内容及び勤務体制
生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> ● ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。 ● 標準的な時間帯 8：15～17：15
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ● ご契約者の日常生活上の支援並びに健康保持のために相談・援助等を行います。 ● 標準的な時間帯 8：15～17：15
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> ● 主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の支援・介助等も行います。 ● 標準的な時間帯 8：45～17：45
機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> ● ご契約者の心身等の状況等に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。 ● 標準的な時間帯 13：30～16：00

7 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

（1）総合事業の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、食費を除き利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。行政から交付されている、介護保険負担割合証をご確認ください。自己負担の割合が確認できます。

① 〈サービスの概要〉

サービスの種類	概 要
生活相談	・ ご契約者に対して、生活相談員等による日常生活上の相談に応じます。
健康管理	・ 看護職員により、健康管理を行います。
入 浴	・ 入浴に際してご契約者の心身の状況に応じて必要な支援を行います。
食 事	・ 栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
送 迎	・ ご契約者に対して、通常の実施地域での送迎を行います。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。 ・ 機能訓練指導員により、個別機能訓練を行います。

② 〈サービス利用料金〉（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要支援の認定区分に応じたサービス利用料金から総合事業額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい（サービスの利用料金は、ご契約者の要支援の認定区分に応じて異なります）。ご契約者によっては、自己負担が1割ではなく2割、あるいは3割の場合もあります。利用者さま毎にご確認下さい。

○ ご契約者の要支援の認定区分とサービス利用料金（月額制）

	要支援1	要支援2
① サービス利用料金	17,980円	36,210円
② サービス利用に係る自己負担額（1割の場合）	1,798円	3,621円
③ サービス利用に係る自己負担額（②の2割の場合）	3,596円	7,242円
④ サービス利用に係る自己負担額（②の3割の場合）	5,394円	10,863円

☆ 要支援の認定区分別の自己負担金額に利用された各種加算金額を足したものが1ヶ月当たりのご利用者の負担金額になります。

加算費目	算定要件	1割負担	2割負担	3割負担
送迎減算	事業所が送迎を行わない場合	-47円	-94円	-141円
生活機能向上 グループ活動 加算	利用者の生活機能の向上を目的として共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合	100円	200円	300円
若年性認知症 利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めているものとして市町村長に届け出た通所型サービス事業所において、若年性認知症利用者に対して通所型サービスを行った場合	240円	480円	720円
栄養アセスメント加算	事業所の従業員として、または外部との連携により管理栄養士を1名以上配置し、利用者毎に多職種共同で栄養アセスメントを実施し、その結果を利用者またはその家族に説明し、必要な相談等に対応する。また、そうした栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合	50円	100円	150円
栄養改善加算	事業所の従業員として、または外部との連携により管理栄養士を1名以上配置し、利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとに栄養ケア計画を作成していること。その計画に従い、必要に応じて利用者宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行い、記録、評価している場合	200円	400円	600円

口腔機能向上 加算Ⅰ	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。その計画に従い、口腔機能向上サービスを行い、記録、評価を行う場合	150円	300円	450円
口腔機能向上 加算Ⅱ	上記(Ⅰ)の条件に加え、口腔機能改善管理指導計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合	160円	320円	480円
一体的サービス 提供加算	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスをいずれも実施した場合(栄養改善加算・口腔機能向上加算を算定しない)	480円	960円	1,440円
サービス提供 体制強化加算 (Ⅰ) 要支援1の場合	介護職員の総数のうち、介護福祉士が70%以上または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上である場合	88円	176円	264円
サービス提供 体制強化加算 (Ⅰ) 要支援2の場合	介護職員の総数のうち、介護福祉士が70%以上または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上である場合	176円	352円	528円
サービス提供 体制強化加算 (Ⅱ) 要支援1の場合	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合	72円	144円	216円
サービス提供 体制強化加算 (Ⅱ) 要支援2の場合	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合	144円	288円	432円
サービス提供 体制強化加算 (Ⅲ) 要支援1の場合	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上であるか、勤続年数7年以上の職員が30%以上である場合	24円	48円	72円

サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 要支援2の場合	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上であるか、勤続年数7年以上の職員が30%以上である場合	48円	96円	144円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	リハビリテーションを実施している医療機関または訪問・通所リハビリの事業所の理学療法士等から、ICTを活用した協力助言により、事業所の機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成している場合(3か月に1回)	100円	200円	300円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	上記(Ⅰ)の条件に加え、リハビリテーションを実施している医療機関または訪問・通所リハビリの事業所の理学療法士等が通所介護事業所を直接訪問して助言している場合	200円	400円	600円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	事業所の従業員が、利用開始及び利用中の6か月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、その情報を担当する介護支援専門員に提供している場合。 ※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併算はできない。	20円	40円	60円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定していると共に、上記(Ⅰ)の要件を満たした場合。	5円	10円	15円
科学的介護推進体制加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなどサービス提供にあたり、必要な情報を活用している場合(1月につき)	40円	80円	120円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして兵庫県知事に届け出た指定通所介護事業所であること。	負担額⇒基本サービス費に適用加算を加えた単位数に9.0%を乗じた金額		

☆ ご利用者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上記と異なる事があります。

(2) 総合事業対象とならないサービス(契約書第5条、第7条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金及び自己負担額〉

サービス	サービス内容	自己負担額
通常の実施地域以外の送迎	●通常の実施地域以外にお住まいの方でも送迎によるサービスを行います。負担いただくのは、通常の実施地域を越えた地点からの部分になります。	・3km以内で300円 ・3km以上2kmごとに200円
レクリエーションクラブ活動	●ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。	要した費用の実費

また、月途中で要支援の認定区分が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

8 サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間満了の7日前までに契約者から契約終了の申入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は以下のような事由がない限り、継続して利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第17条参照）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② ご契約者が要支援状態でなくなった場合
- ③ 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由で事業所を閉鎖した場合
- ④ 事業所の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合
（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業所から契約解除を申し出た場合
（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第18条、19条参照）

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する7日前までに解約・解除届出書をご提出ください。但し、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

- ① 総合事業対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院及び入所された場合
- ④ ご契約者の総合事業プランが変更された場合
- ⑤ 事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ⑥ 事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑦ 事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑧ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第20条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。この場合には、事業者は契約終了を希望する日の1ヶ月前までに契約者に通知するものとします。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の財

物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

但し、事業者は契約者が以下の事項に該当する場合は、事業者は本契約の全部又は一部を即時に解除することができます。

- ④ ご契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(3) 契約の一部が解約または解除された場合（契約書第21条参照）

本契約の一部が解約又解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

(4) 契約終了に伴う援助（契約書第17条参照）

契約が終了する場合には、事業所はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

9 サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条参照）

事業者は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第10条、第11条に規定される義務を負います。事業者は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合は、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。但し、コピー代は有料となります。
- ④ ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
但し、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません（守秘義務）。但し、ご契約者の医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、ご契約者の同意を得ます。
- ⑦ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ⑧ ご契約者に対する褥瘡予防のため、褥瘡が発生しないよう適切な支援を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備します。
- ⑨ ご契約者に対する感染症対策及び食中毒の発生やまん延を防ぐため、感染症対策委員会を1月に1回程度開催し、職員へ周知徹底し、感染症対策指針を作成し、職員への研修を定期的に行います。
- ⑩ ご契約者に対する事故発生・再発防止のための措置として、事故発生時の対応等の指針を整備し、

事故発生の報告、分析、改善策の職員への周知徹底を図る体制を整備するとともに、事故防止のための委員会、職員への研修を定期的に行うものとします。

1 0 サービスの利用に関する留意事項

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込む事はできません。

デイサービス利用にあたって関係のない貴重品・飲食物など

(2) 事業所・設備の使用上の注意事項（契約書第12条、第13条参照）

食堂、訓練室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○ 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、事業所、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

(3) 喫煙は、事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

1 1 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご契約者やその家族、市町に対して速やかに状況を報告・説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

1 2 損害賠償について（契約書第14条、第15条参照）

(1) 当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様です。

但し、その損害の発生について、契約者側に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。

とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

① ご契約者（その家族も含む）が、契約締結に際し、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

② ご契約者（その家族も含む）が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

③ 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合

④ 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

⑤ 当事業所における損害賠償保険は以下の通りです。

ひょうご福祉サービス総合補償制度

1.3 苦情の受付について（契約書第2.4条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情や相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 （担当者） 延安 美貴

〔職名〕 生活相談員

受付時間 月・火・木・金・土 10:00～16:00

（連絡先：天川たちばなプラス 0799-25-7050）

○苦情解決責任者 （氏名） 伊富貴 幸廣

〔職名〕 管理者

○第三者委員（2名）

（氏名） 船越 健司 越田 まさよ

苦情解決第三者委員は洲本市社会福祉協議会との共同設置です。

（連絡先：洲本市社会福祉協議会 0799-26-0022）

なお、苦情の窓口は受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへの立会い等もいたします。苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方との話し合いによって円滑な解決に努めます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○ 国民健康保険 団体連合会	神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 Tel：(078) 332-5617 fax：(078) 332-5650 9:00～17:15（月）～（金）
○ 洲本市役所 健康福祉部 介護福祉課 介護保険係	洲本市本町3丁目4-10 Tel：(0799) 22-9333 fax：(0799) 26-0552 8:30～17:15（月）～（金）

1.4 重要事項に記載されている内容が変更された場合、以下のとおり通知いたします。

- ・担当者の変更等、軽微なものは口頭でお知らせします。
- ・その他の変更については文書でお知らせします。
- ・制度改正等による大幅な変更は、文書でお知らせするとともに、場合によっては契約を更改させていただきます。

