

## 重要事項説明書

### 1 当社のサービスの方針等

私たちは、医療・保健・福祉の分野で、地域の方々の生活を生涯に渡って支えることに最善を尽くし、そして、そこで働いていることに誇りをもちます。

### 2 事業の目的と運営方針

事業者（訪問看護）は、利用者に対し、その居宅（自宅）において看護師その他省令で定める者が利用者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養ができるように支援します。

また、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の医療・保健・福祉サービス等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

### 3 事業所の概要

事業所名	ハートホーム新山口訪問看護ステーション	
所在地	山口市小郡平成町1-18	
訪問看護ステーションコード	03, 9013, 4	
提供可能サービス	訪問看護（医療保険・高齢者医療）	
管理者及び連絡先	氏名	連絡先
	大道 薫	083-976-2400
サービス提供地域	山口市	
職員体制等	管理者	1名（看護職員と兼務）
	看護職員	4名（うち1名は管理者と兼務）
営業日・営業時間	月曜日～土曜日 8:30～17:30 日曜日休み （注）年末年始（12/30～1/3）は休日の扱いとなります。	

### 4 サービス提供の責任者等

(1) サービス提供の責任者は、次のとおりです。

なお、サービスについてご相談や不満がある場合には、どんなことでもお寄せください。

責任者 氏名：大道 薫

連絡先（電話）：083-976-2400

(2) サービスを提供する主な看護師等を事業者側の都合により変更する場合は、サービス提供の責任者から事前に連絡します。

### 5 サービス利用料及び利用者負担

(1) 利用者の方にお支払いいただく利用者負担金は、医療保険各法の法定利用料に基づく金額です。また、食材料費、おむつ代、衛生材料費、利用者の希望による時間延長料金、および日常生活においても常に必要となるもので、利用者が負担することが適当と認められる費用については、利用者の実費負担となります。

(2) その他

ア 交通費通常のサービス提供地域（又は送迎地域）以外の地域についてのみ、所定の交通費（実費相当）が必要となります。（別途見積もりいたします。）

イ 自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

A 自動口座引き落とし（ご指定の金融機関の口座から月1回引き落とし。口座引落1件につき50円の手数料をお支払いいただきます）。

B 現金払い（毎月15日までにお支払い願います）。

ウ 利用者負担金の滞納が3ヵ月分以上ある場合（または4ヶ月以前の滞納がある場合）には、利用者負担金の未払金に対し、年利3%の延滞料を別途請求させていただきます。

※ 医療保険・高齢者医療外のサービスとなる場合には、全額自己負担となります

## 6 キャンセル

(1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。

全体窓口（連絡先）（電話）：083-976-2400

(2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前日までにご連絡ください。当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です）。

(3) キャンセル料は、利用者負担の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時 期	キャンセル料	備 考
サービス利用日の前日まで	無 料	
サービス利用日の当日	利用者負担金の 100 %	

## 7 サービス利用に当たっての留意事項

- (1) 看護師等は、年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取扱いはいたしかねますので、ご了承ください。
- (2) 看護師等は、制度上、利用者の心身の機能の維持回復のために療養上の世話や診療の補助を行うこととされていますので、ご了承ください。
- (3) 看護師等に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

## 8 相談窓口、苦情対応

○当事業所ではお客様からの相談や苦情に対して、次の様な体制で対応致します。  
何かありましたら、先ず苦情受付担当者にご一報願います。

担 当	役 割	担当者名および連絡先
苦情受付 担当者	苦情の受付、 確認、記録	大道 薫 電話番号： 083-976-2400 FAX： 083-976-2403 対応時間：(月)～(土) 8:30～17:30
苦情解決 責任者 (事務長)	苦情の解決	宮地 正浩 電話番号： 083-976-2400 FAX： 083-976-2403 対応時間：(月)～(土) 8:30～17:30
第三者委員 (青藍会グル ープ全体を包 括)	苦情の解決に 対する助言、 苦情の直接受 付	梶田 ヨシコ (前 佐山地区 民生委員) 山口市佐山2294 電話番号： 083-989-3287 末宗 諭史 (小原地区民生・児童委員) 山口市黒川765-6 電話番号： 083-924-6503 武田 宏子 (湯田地区 民生委員) 山口市神田町9-16 電話番号： 083-924-3091 重富 建久 (宮野地区 民生委員) 山口市宮野下311-2 電話番号： 083-925-1812

## 9 事故・問題発生時の対応

事故・問題が発生した場合、利用者の状態を確認し、必要な処置を行ないます。事故・問題の発生状況、利用者の状態については「事故報告書」に記録を残し、管理者より利用者のご家族に報告をします。また、必要であれば関連部署、市町村にも連絡をします。

各部署で発生した事故・問題に対して、管理者は自分の部署の職員と発生した事故・問題について「事故報告書」を基に対処方法を検討、決定し、是正処置を行います。また、管理者は発生した事故・問題の内容を確認し、その事故・問題の発生原因を職員と共に究明し、再発防止に努めます。

## 10 当社の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 青藍会
代表者名	理事長 阿武 義人
本社所在地・電話	所在地 : 山口市吉敷中東一丁目1-2 電話番号 : 083-933-6000
業務の概要	訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、夜間対応型ヘルパーステーション、デイサービスセンター、グループホーム、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、有床診療所、短期入所施設、保育園、有料老人ホーム、住宅、特別養護老人ホームの設置経営
事業所数	27

## 【 説明確認欄 】

平成 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

(事業所) 社会福祉法人 青藍会 理事長 阿武 義人  
ハートホーム新山口訪問看護ステーション

印

山口市小郡平成町1-18

サービス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)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_

上記保証人もしくは保護者（成年後見人、補佐人、補助人）\*該当する場合

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_

(別紙資料)

**ハートホーム新山口訪問看護ステーション 利用料金**  
(訪問看護：医療保険・高齢者医療)

## 【法定利用料自己負担金】

○訪問看護基本療養費 + 訪問看護管理療養費 (1回あたり)

	利用者負担額が 1割の場合	利用者負担額が 2割の場合	利用者負担額が 3割の場合
月1回目の場合	1,285円	2,570円	3,855円
月2回目以降の場合	850円	1,700円	2,550円
在宅療養に備えて一時的に外泊をしている者に対して訪問した場合	850円	1,700円	2,550円

○各種加算

	利用者負担額が 1割の場合	利用者負担額が 2割の場合	利用者負担額が 3割の場合
夜間・早朝訪問看護加算 (18:00～22:00、6:00～8:00)	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算 (22:00～6:00)	420円	840円	1,260円
難病等複数回訪問加算			
1日に2回訪問した場合	450円	900円	1,350円
1日に3回以上訪問した場合	800円	1,600円	2,400円
緊急訪問看護加算	265円	530円	795円
長時間訪問看護加算 (訪問時間90分以上)	520円	1,040円	1,560円
複数名訪問看護加算 (准看護師と訪問した場合)	430円 (380円)	860円 (560円)	1,290円 (1,140円)
(看護補助者と訪問した場合)	(300円)	(600円)	(900円)
乳幼児加算／幼児加算 (3歳未満／3歳以上6歳未満)	50円	100円	150円
24時間対応体制加算 (訪問実施時に算定：月1回まで)	540円	1,080円	1,620円
特別管理加算 (月額)	250円	500円	750円
退院時共同指導加算 (2回まで)	600円	1,200円	1,800円
特別管理指導加算 (特別な管理を必要とする者が退院時 共同指導加算の対象となった場合)	200円	400円	600円
退院支援指導加算 (1回のみ)	600円	1,200円	1,800円
在宅患者連携指導加算 (月1回まで)	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (月2回まで)	200円	400円	600円
訪問看護情報提供療養費 (市町村に対して情報提供を行った場合)	150円	300円	450円
訪問看護ターミナルケア療養費 (死亡月に算定)	2,000円	4,000円	6,000円

※利用者負担額は、お手持ちの被保険者証、公費負担医療制度の適用の有無等により異なります。  
不明な点は、お気軽に職員（または上記のサービス提供の責任者）へお問い合わせ下さい。

## 【その他利用料金】

通常のサービス提供地域外への訪問に要する費用	実費
------------------------	----

## 【手数料等】

口座引落手数料 (口座引落1件につき)	50円
利用料支払い延滞料 (滞納が3ヵ月分、または4ヶ月前の滞納がある場合)	未払金に対して年利3%

COPY