

# 愛知クリニック訪問看護ステーション 重要事項説明書

当事業所は第三者による評価は実施していません

当事業所は、ご契約者(以下、「利用者」という。)に対して、訪問看護のサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

## 1 事業者の概要

事業者名称	医療法人 有心会		
主たる事業所の所在地	愛知県豊橋市松村町51番地		
法人種別	医療法人		
代表者名	新里 徹		
電話番号	0532-47-3663	FAX番号	0532-47-3260

## 2 ご利用事業所

ご利用事業所の名称	愛知クリニック訪問看護ステーション		
事業所番号	2362090041		
所在地	愛知県豊橋市松村町51番地		
管理者	伊藤 百合子		
電話番号	0532-48-7757	FAX番号	0532-38-5445
指定年月日	平成10年 7月 21日		
開設年月日	平成10年 7月 21日		
営業日	月～金曜日(祝日、年末、年始は除く) ※土日、祝日は要相談		
営業時間	8:30～17:00		
サービス提供地域	豊橋市、豊川市、田原市		

## 3 事業の運営方針

私たちは、主治医の指示に基づき、利用者の個別看護計画を立て、利用者本人及びご家族の方が、住み慣れた自宅で安全でより快適な日常生活が送れる、適切な訪問サービスを提供することを目的としています。満足のいくサービスを提供させていただくため、スタッフ自身の日々医療・福祉にかかわる勉強を続けております。これらの中で、利用者の方やご家族との信頼関係を作るよう努力し、お互いの「**心と心が寄り添う訪問看護**」を実感できるような訪問看護を目指しています。

## 4 従業者の職種、員数及び勤務の体制

従業者の職種	勤務体制	員数
管理者	常勤	1名(兼務)
看護師	常勤	名
	非常勤	名
理学療法士		名(訪問リハビリと兼務)

## 5 利用料

法律により定められた金額となります。(別紙にて詳しく説明)

### (1) 介護保険

1割負担または2割負担、3割負担となります。(負担割合証にて確認)

### (2) 後期高齢者医療

訪問看護に要した費用の1割又は3割(医療受給者証)で10円未満の端数を四捨五入します。

### (3) 医療保険

訪問看護に要した費用の3割が原則です。

## 6 利用料の支払い方法

利用料請求書の内容を確認のうえ、以下のいずれかの方法によりお支払いください。

- ① 事業所指定口座への振り込み
- ② 利用者指定口座からの自動引き落とし
- ③ 現金払い

## 7 事故発生時の対応について

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等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サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

## 9 苦情申立窓口

複合型サービスあいち 苦情対応窓口  担当:伊藤 百合子	平日 : 午前 9時 ~ 午後 5時 TEL : 0532-48-7757 FAX : 0532-38-5445
東三河広域連合 介護保険課 事業グループ	平日 : 午前 9時 ~ 午後 5時15分 TEL : 0532-26-8471 FAX : 0532-26-8475
愛知県国民健康保険団体連合会 苦情対応窓口	平日 : 午前 9時 ~ 午後 5時 TEL : 052-971-4165 FAX : 052-962-8870