

通所介護・介護予防通所介護重要事項説明書

令和6年4月1日現在

この「重要事項説明書」は、通所介護・介護予防通所介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 通所介護等サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人 水の木会
代表者氏名	理事長 水木 寛
所在地	下関市富任町6丁目18番18号（連絡先）Tel.083-258-0338
法人設立年月日	昭和 30 年 7 月 6 日

2. ご利用者へのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業者名称	デイサービスセンター 山茶花
介護保険指定事業所番号	下関市指定（第3570105449号）
事業所所在地	下関市富任町3丁目4-28（有料老人ホーム 山茶花 内）
連絡先	（Tel） 083-262-1465 （Fax） 083-258-1015
相談担当者名	（相談担当者） 皆上 秀次
事業所の通常の実施地域	旧下関市本庁圏域、及び彦島圏域・山陰圏域
利用定員	35名

(2) 事業の目的及び運営方針

事業の目的	利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営めるよう必要な援助・訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。
運営方針	利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者・家族のニーズを的確に捉え、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。

(3) 事業所の営業日及び営業時間

営業日	毎週月曜日から金曜日（但し、12月30日から1月3日を除く）
営業時間	8時30分から17時00分まで

(4) サービス提供時間

サービス提供日	毎週月曜日から金曜日（但し、12月30日から1月3日を除く）
サービス提供時間	8時45分から16時00分まで

(5)事業所職員体制

事業所の管理者	管理者 皆上 秀次	
職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者及び業務の管理を一元的に行います。 2 従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、機能訓練等の目標、また、目標達成のための具体的なサービス内容等を記載した(介護予防)通所介護計画書を作成し、利用者等への説明を行うとともに、同意を得ます。 4 利用者へ(介護予防)通所介護計画書を交付します。 5 指定(介護予防)通所介護の実施状況の把握及び計画の変更等を行います。 	<p>1人</p> <p>(介護職員兼務・生活相談員兼務)</p>
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排泄、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、(予防介護)通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。 	<p>1人以上</p> <p>(管理者兼務・介護職員兼務)</p>
看護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。 	<p>1人以上</p> <p>(介護職員兼務・機能訓練指導員兼務)</p>
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 (介護予防)通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	<p>5人以上</p> <p>(管理者兼務・生活相談員兼務・看護職員兼務・介護職員兼務・機能訓練指導員兼務)</p>
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1 (予防介護)通所介護計画書に基づき、その利用者が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、機能訓練を行います。 	<p>1人以上</p> <p>(看護職員兼務・介護職員兼務)</p>

3. 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービス内容
(予防介護)通所介護計画の作成		<p>1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた(介護予防)通所介護計画を作成します。</p> <p>2 (介護予防)通所介護計画の内容について、利用者又はその家族に対し説明し、利用者の同意を得ます。</p> <p>3 (介護予防)通所介護計画の内容について、利用者の同意を得た時(介護予防)通所介護計画書を利用者に交付します。</p> <p>4 それぞれの利用者について、(介護予防)通所介護等計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</p>
利用者宅への送迎		<p>事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。</p> <p>ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。</p>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。
	入浴の提供及び介助(入浴介助加算Ⅰ)	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴(全身浴・部分浴)の介助や清拭(身体を拭く)、洗髪などを行います。
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着・下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事・入浴・排泄・更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)	個別機能訓練(Ⅰ)イ	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービスを提供します。
	認知症加算	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方で、認知症状の進行の緩和に資するケアをおこないます。
(介護予防)通所介護		要支援1, 2の方へ上記のサービスを提供します。

注)1 利用者の状態の評価の結果、継続的にサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2)通所介護従業者等の禁止行為

通所介護従業者等は、サービスの提供にあたって次の行為は行いません。

- ①医療行為(ただし、看護職員・機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。)
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
(利用者又は第三者の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く。)
- ⑤その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3)提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

①通所介護 (基本単位:通常規模型事業所)

(単位:円)

	要介護1				要介護2				要介護3			
	基本 介護費	利用者負担			基本 介護費	利用者負担			基本 介護費	利用者負担		
		1割	2割	3割		1割	2割	3割		1割	2割	3割
3時間以上 4時間未満	3,700	370	740	810	4,230	423	846	1,269	4,790	479	958	1,437
4時間以上 5時間未満	3,880	388	776	1,164	4,440	444	888	1,332	5,020	502	1,004	1,506
5時間以上 6時間未満	5,700	570	1,140	1,710	6,730	673	1,346	2,019	7,770	777	1,554	2,331
6時間以上 7時間未満	5,840	584	1,168	1,752	6,890	689	1,378	2,067	7,960	796	1,592	2,388
7時間以上 8時間未満	6,580	658	1,316	1,974	7,770	777	1,554	2,331	9,000	900	1,800	2,700

	要介護4				要介護5			
	基本 介護費	利用者負担			基本 介護費	利用者負担		
		1割	2割	3割		1割	2割	3割
3時間以上 4時間未満	5,330	533	1,066	1,599	5,880	588	1,176	1,764
4時間以上 5時間未満	5,600	560	1,120	1,680	6,170	617	1,234	1,851
5時間以上 6時間未満	8,800	880	1,760	2,640	9,840	984	1,968	2,952
6時間以上 7時間未満	9,010	901	1,802	2,703	10,080	1,008	2,016	3,024
7時間以上 8時間未満	10,230	1,023	2,046	3,069	11,480	1,148	2,296	3,444

2. 加算減算関係(要介護度による区分なし)

(単位:円)

項目	利用料	1割	2割	3割	算定回数等
サービス提供体制強化加算Ⅱ	180	18	36	54	職員配置による体制加算
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	560	56	112	168	個別機能訓練を実施した日数
個別機能訓練加算(Ⅱ)	200	20	40	60	※個別機能訓練(Ⅰ)を実施した月に一度の算定
入浴介助加算(Ⅰ)	400	40	80	120	入浴介助を実施した日数
認知症加算	600	60	120	180	認知症高齢者自立度Ⅲa以上の方を対象
科学的介護推進体制加算	400	40	80	120	※LIFE活用による月に一度の算定
同一建物減算	-940	-94	-188	-282	事業所と同一建物に居住する方(1日)
送迎減算	-470	-47	-94	-141	居宅と事業所との間の送迎を行わない場合(1回)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×9.2%	左記の1~3割			基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数

②予防給付型通所サービス(対象者:要支援1及び2)

区分	利用料(1月当り)	利用者負担額
要支援1	16,770円	1,677円
要支援2	34,280円	3,428円

加算(1月当り) (要支援度による区分なし)	区分	利用料	利用者負担額
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	720円	72円
	要支援2	1,440円	144円
科学的介護推進体制加算		400円	40円

減算 (要介護度による区分なし)	利用料	利用者負担額	算定回数等
建物減算	940円	94円	事業所と同一建物に居住する者(1日)
送迎減算	470円	47円	居宅と事業所との間の送迎を行わない場合(片道)

※ サービス提供内容は、通所介護と同様です。

※利用者の負担割合が2割の場合は記載金額の2倍、3割の場合は記載金額の3倍となります。

4 その他の費用

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求させていただきます。	
②キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルのご連絡をいただいた時間に応じて、下記のとおり請求させていただきます。	
	24時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	12時間前までにご連絡の場合	1提供当りの料金の10%を請求させていただきます。
	12時間前までにご連絡がない場合	1提供当りの料金の30%を請求させていただきます。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求致しません。		
③ 食事の提供に要する費用	ア 昼食費用648円 イ おやつ代54円 運営規程の定めに基づく費用	
※食事のキャンセルは3日前までにご連絡下さい。3日以内でのキャンセルのご連絡につきましては、1食当りの料金の100%を請求させていただきます。		
④ おむつ代	実費(紙パンツ84円/枚・紙おむつ82円/枚・パッド48円/枚)運営規程の定めに基づく	
⑤ 日常生活費	運営規程の定めに基づく費用・行事代・サークル活動実費(材料費相当分)	

5 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求及び支払方法

①利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	ア 利用料、利用者負担額及びその他の費用の額は、サービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求致します。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月の15日までに利用者あてお届け(郵送)いたします。
②利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合の上、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 i) 事業者指定口座への振り込み ii) 現金(窓口)支払い イ お支払いを確認しましたら、領収書をお渡します。必ず大切に保管して下さい。(確定申告等で必要となる場合があります。)

※利用料、利用者負担額及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から2か月以上遅延し、さらに支払の督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は、速やかに当事業者にお知らせ下さい。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められる時は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な時に援助を行うものとしします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及びご家族の意向を踏まえて「(介護予防)通所介護計画」を作成します。なお、作成した「(介護予防)通所介護計画」は、利用者又はご家族にその内容を説明いたしますのでご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「(介護予防)通所介護計画」に基づいて行います。なお、「(介護予防)通所介護計画」は利用者の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等尊厳保持・人格尊重、虐待の未然の防止・早期発見等のため、次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者	皆上 秀次
-------------	-----	-------

- (2) 虐待防止のための従業者に対する研修を年2回以上実施します。
- (3) 虐待防止のための指針を整備します。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を毎月開催します。
- (5) 成年後見人制度の利用を支援しています。

また事業所は、虐待又は虐待を疑われる事案が発生した場合は、速やかに市へ通報します。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

- ア 緊急性 : 直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- イ 非代替性: 身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- ウ 一時性 : 利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>利用者及びご家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、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・介護関係事業所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ご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 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及びご家族に関する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。
------------------------------	---

<p>個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いません。また、利用者のご家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等でご家族の個人情報を用いません。② 事業者は、利用者及びご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、電磁的記録を含む。)については、善良なる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します。③ 事業者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、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲で訂正等を行いません。
--------------------	---

10 緊急時の対応方法について

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

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	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護・介護予防通所介護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者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に事業者が賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
保険名	介護事業者&福祉事業者向け賠償責任保険
補償の概要	業務遂行に起因する事故、施設の所有、使用または管理に起因する事故等

12 心身の状況の把握

指定(介護予防)通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものといたします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定(介護予防)通所介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は福祉サービス提供者との密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「(介護予防)通所介護計画書」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付いたします。
- ③ サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付いたします。

14 サービス提供の記録

- ① (介護予防)通所介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容及び利用料等をサービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。また、利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付いたします。
- ② 指定(介護予防)通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から2年間保存いたします。
- ③ 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 衛生管理等

- ① 指定(介護予防)通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

16 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者(防火管理者)	安森 範郎
--------------------	-------

- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員へ周知いたします。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。(年2回)

17 サービス提供に関する相談、苦情体制について

提供した指定通所介護・介護予防通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置いたします。(【事業者の窓口】のとおり)

相談及び苦情に円滑に対応するための体制及び手順は以下のとおりといたします。

- ① 窓口で受けた苦情については、受付した担当者が処理ノートに「概要・処理結果」を記載する。その場で対応可能なものであっても、必ず責任者に連絡をして処理内容を決定し、利用者に伝達いたします。
- ② 上記によっても苦情処理を行えない場合については、法人全体で会議を行い決定いたします。また、必要に応じて弁護士等に相談のうえ決定いたします。
- ③ 利用者に対してサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償について検討いたします。
- ④ 相談・苦情内容によっては、行政窓口を紹介いたします。

【苦情相談窓口】

<p>【事業者窓口】</p> <p>デイサービスセンター 山茶花</p> <p>皆上 秀次</p>	<p>所在地 下関市富任町3丁目4-28 有料老人ホーム 山茶花内</p> <p>電話番号 (083)262-1465</p> <p>FAX番号 (083)258-1015</p> <p>受付時間 8:30 ~ 17:00 (土、日、祝日及び12月30日～1月3日を除く)</p>
<p>【市町窓口】</p> <p>下関市福祉部介護保険課事業者係</p>	<p>所在地 下関市南部町21番19号 下関商工会館4階</p> <p>電話番号 (083)231-1371</p> <p>FAX番号 (083)231-2743</p> <p>受付時間 8:30 ~ 17:15 (土、日、祝日、年末年始を除く)</p>

<p>【公的団体の窓口】</p> <p>山口県国民健康保険団体連合会</p>	<p>所在地 山口市朝田1980番地7 国保会館</p> <p>電話番号 (083)995-1010</p> <p>FAX番号 (083)934-3665</p> <p>受付時間 9:00 ~ 17:00 (土、日、祝日、年末年始を除く)</p>
--	---

18 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	
実施した直近の年月日	
実施した直近の年月日評価期間の名称	
評価結果の開示状況	

19 重要事項説明年月日

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、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	下関市富任町3丁目4-28 有料老人ホーム 山茶花内
	事業所名	医療法人 水の木会 デイサービスセンター 山茶花
	代表者氏名	理事長 水木 寛
	説明者氏名	

事業者から上記内容について説明を受け、同意の上、受領しました。

利用者	住所	
	氏名	

※上記署名を代行しました。

(代筆者) _____ (続柄) _____)

代理人	住所	
	氏名	

【苦情相談窓口】

<p>【事業者窓口】</p> <p>デイサービスセンター 山茶花</p> <p>皆上秀次</p>	<p>所在地 下関市富任町3丁目4-28 有料老人ホーム 山茶花内</p> <p>電話番号 (083)262-1465</p> <p>FAX番号 (083)258-1015</p> <p>受付時間 8:30 ~ 17:00 (土、日、祝日及び12月30日~1月3日を除く)</p>
<p>【市町窓口】</p> <p>下関市福祉部介護保険課事業者係</p>	<p>所在地 下関市南部町21番19号 下関商工会館4階</p> <p>電話番号 (083)231-1371</p> <p>FAX番号 (083)231-2743</p> <p>受付時間 8:30 ~ 17:15 (土、日、祝日、年末年始を除く)</p>
<p>【公的団体の窓口】</p> <p>山口県国民健康保険団体連合会</p>	<p>所在地 山口市朝田1980番地7 国保会館</p> <p>電話番号 (083)995-1010</p> <p>FAX番号 (083)934-3665</p> <p>受付時間 9:00 ~ 17:00 (土、日、祝日、年末年始を除く)</p>