

重要事項説明書（医療保険）

（2025年4月1日現在）

1. 板橋区医師会訪問看護ステーションの概要

1) 事業所とサービス提供地域

法人名	公益社団法人 板橋区医師会
代表者	代表理事 齋藤 英治
事業所名	板橋区医師会訪問看護ステーション
管理者	馬場 実央
所在地	東京都板橋区高島平 2-32-2-107
電話番号	03-3931-4774
介護保険指定番号	東京都指定 1367193311
通常の訪問地域	板橋区内、練馬区北町（なお、地域外でも要相談）

2) 職員体制

	常勤	非常勤	計
看護師	5名 (管理者及び常勤兼務含)	5名	10名
理学療法士	2名	2名	4名
作業療法士	1名	0名	1名
事務職員	2名（兼看護補助者）	0名	2名

3) 営業日および営業時間等

営業日	営業時間	休日
月曜日～土曜日	9:00～17:30	日曜日、祝祭日、 年末年始（12/29～1/3）

※営業日および営業時間外は、24時間連絡可能な体制をとっております。（24時間対応体制加算届出施設）

2. 訪問看護サービスの内容

- ①病状の観察
- ②清潔、食事、排泄等の日常生活の援助
- ③リハビリテーション
- ④床ずれの予防・処置
- ⑤終末期のケア
- ⑥精神・心理面の援助
- ⑦カテーテル等の管理
- ⑧療養生活および介護方法の助言・指導
- ⑨その他医師の指示に基づく医療的処置

◎主治医と密な連携をとりながら、安全な看護ケアの提供に努めています。

◎厚生労働大臣が定める状態にある利用者への看護（特別管理加算届出施設）

3. 訪問看護の申し込みおよびサービス提供方法

- 1) **申し込み**……ご利用者・ご家族から
- 2) **訪問看護指示書**……主治医からの『訪問看護指示書』が必ず必要です。その際、主治医の医療機関で一部負担金が発生します。
- 3) **訪問看護計画**……初回訪問時、ご利用者およびご家族と面接し、サービスに対する希望や要望をお聞きし、心身の状況を確認した上で、看護の専門的な視点で療養上必要な援助内容や目標等について「訪問看護計画書」を作成します。その訪問看護計画書に沿って訪問看護を提供します。
- 4) 介護保険認定がされた場合、医療保険から介護保険に変更になることがあります。

4. 利用時間および利用回数

- 1) 利用時間は、30分以上90分未満を標準とします。
- 2) 90分を超えて、訪問看護が提供できる方は、別記のように人工呼吸器を使用している方や特別な管理が必要な方などに限り、週1回が限度です。
- 3) 訪問回数は週3回が限度です。但し、厚生労働大臣が定める疾病等や厚生労働大臣が定める状態等および特別訪問看護指示書の期間はその限りではありません。
- 4) 医療保険から介護保険に変更になった場合は、介護保険の基準に準じて提供します。

5. 利用料・利用者負担および支払いについて

- 1) 利用料および利用者負担金は、健康保険法等の法定利用料に基づく金額で別記の「利用料金表」のとおりです。
- 2) 利用者負担金のお支払いは、原則月末締めにて請求書をお渡しし、現金集金または規程日にご指定の口座より自動引き落としとなります。
- 3) 介護保険に変更の場合は、それに伴う利用料および利用者負担の変更があります。
- 4) その他の保険や公費等についてはその基準に準じます。

6. 夜間および緊急時の対応について（緊急時訪問看護加算）

当ステーションは、夜間や休日等24時間連絡やご相談に対応できる体制をとっており、必要に応じ臨時の訪問看護を実施する体制をとっています。緊急訪問に際しては、通常の基本利用料および夜間早朝・深夜加算のほか休日利用料等が生じますことをご了承ください。

7. 緊急事態および事故発生時の対応

- 1) 訪問看護師は、訪問看護実施中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた場合速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行います。主治医に連絡が取れない場合は、救急搬送等の必要な処置を講じます。なお、その講じた措置について、速やかに管理者および主治医に報告いたします。
- 2) 緊急時の対処を講じるにあたり、ご家族等の連絡先を明確にいただく必要がございます。
- 3) 訪問看護師が、訪問看護実施中に生じた看護事故等に関しては、速やかに管理者に報告し、必要な措置を講じます。

8. キャンセル

利用者の都合で予定されたサービスをキャンセルする場合は、サービス利用の前日までに当事業所にご連絡下さい。ただし、利用者の病態の急変など緊急やむを得ない事情がある場合はその限りではありません。

9. 天災、自然災害時の対応について

地震や台風の直撃等の場合、重症者及び緊急対応の訪問を優先させていただくことがあります。可能な限り変更等の連絡をいたしますが、音信不通の場合等は連絡が届かないこともありますので、予めご了承ください。

10. 虐待防止について

利用者の人権の擁護・虐待防止等のため、指針を整備し必要な体制の整備を行うとともに従業員に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- 1) 当事業所職員または擁護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市区町村に通報します。
- 2) 当事業所では虐待防止のための対策を検討する委員会や研修を定期的に行い職員に対し周知徹底を図ります。
- 3) 虐待防止責任者 管理者 馬場実央

11. ハラスメント防止について

当事業所の職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- 1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - 2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - 3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的いやがらせ行為
- 上記は当該職員、利用者及びその家族が対象となります。

ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に対応し、再発防止策を検討します。

12. 感染対策について

事業所において感染症が発生しないようまたは蔓延しないよう措置を講じます。

- 1) 職員の健康状態について、必要な管理を行います。
- 2) 事業所内の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- 3) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための感染対策委員会を定期的に行い職員へ周知しています。
- 4) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
- 5) 職員に対して感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

13. 業務継続に向けた取り組みについて

- 1) 感染症や災害の発生時において、利用者に対する指定訪問看護の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、計画に従って必要な措置を講じます。
- 2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- 3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

14. サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため

- 1) サービス担当者は、常時身分証を携帯し、利用者やご家族の求めに応じ、いつでも提示いたします。
- 2) 訪問看護師は、年金の管理、金銭の貸借などの取り扱いはできません。
- 3) 訪問看護師は、介護保険制度等により「利用者（要介護者）の心身の機能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。これ以外の業務（調理・買い物・掃除等の家事一般）はお引き受けできませんのでご了承下さい。
- 4) 訪問看護師等に対する贈り物や茶菓子の接待等は、一切ご遠慮させていただきます。

15. 苦情窓口

利用者に提供されたサービスに苦情がある場合は、いつでも苦情を申し立てることができます。

苦情対応責任者 板橋区医師会訪問看護ステーション
管理者 馬場実央 03-3931-4774

訪問看護サービスの開始にあたり、利用者に対し本書面に基づき重要な事項を説明いたしました。

年 月 日

所在地 板橋区高島平2-32-2-107

事業者名 公益社団法人 板橋区医師会

代表者 代表理事 齋 藤 英 治

事業所名 板橋区医師会訪問看護ステーション

説明者 _____

訪問看護利用料(医療保険)

(2025年4月現在)

基本利用料	1割負担	月の初日	1,974(1,924)円	◎保険種によって自己負担額が異なります ※()は准看護師
		2日目以降	855(805)円	◎訪問看護基準時間 30分から90分未満
	3割負担			◎同一建物へ、3人以上の訪問看護が行われた場合は減額されます
		月の初日	5,922(5,772)円	◎公費対象者は一部負担金が異なります
		2日目以降	2,565(2,415)円	◎准看護師の訪問は自己負担額が異なります
	※その他、利用者の状態等や必要に応じ、下記の加算が生じます			
その他の利用料	(1)交通費		板橋区内：無料	板橋区外：一律450円
	(2)営業日以外の訪問看護		5,000円/回	※日・祝日・年末年始（予定の訪問は除く）
	(3)長時間訪問看護		2,000円/30分	※基準限度を超えた場合
	(4)エンゼルケア		10,000円	※ご自宅で亡くなった時のお清めのケア
※消費税別				

【訪問看護療養費の内訳】(単位：円)

	月の初日	2日目以降	週4回目以降	(リハビリスタッフ)
1) 訪問看護基本療養費	5,550<5,050>	5,550<5,050>	※6,550<6,050>	5,550
2) 訪問看護管理療養費1	7,670	3,000	3,000	
24時間対応体制加算	6,520			
3) 情報提供療養費(別記A、B:一部の方が対象)	(1,500)			

	19,740<19,240>	8,550<8,050>	9,550<9,050>
	(21,240)<20,740>		
4) 外泊時の訪問看護	※対象者 別記(A),(B)	8,500	(850~2550/日)

※利用者の状態や指導・援助等により加算されるもの

(自己負担分)

5) 乳幼児加算・幼児加算	3歳未満、3歳から6歳未満の方	1,300~1,800	
6) 複数回訪問看護加算	一日2回 4,500 (450~1350/回)	一日3回以上	8,000 (800~2400/回)
7) 特別管理加算	1) 重症度の高いもの	5,000	(500~1500/月)
	2) それ以外のもの	2,500	(250~750/月)
8) 長時間訪問看護加算(90分以上)	※対象者、別記(C) 週1回	5,200	(520~1560/回)
9) 緊急訪問看護加算	診療所の医師の指示による訪問(月14日まで)	2,650	(265~795/回)
10) 夜間・早朝、深夜加算	6時~8時、18時~22時	2,100	(210~630/回)
	22時~6時	4,200	(420~1260/回)
11) 複数名訪問看護加算	看護師等4,500,看護補助者3,000	4,500	(450~1350/回)
10) 退院時共同指導加算	入院(所)中の療養上の指導	8,000	(800~2400/回)
	特別な管理(B)は上乘せ	2,000	(200~600/回)
12) 退院支援指導加算	退院日の訪問看護 ※対象者、別記(A),(B)	6,000	(600~1800/回)
	退院日の訪問看護 ※対象者、別記(C)	8,400	(840~2520/回)
12) 在宅患者連携指導加算	医療機関関係者の情報交換と指導	3,000	(300~900/回)
13) 在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000	(200~600/回)
14) 訪問看護ターミナルケア療養費(D)		25,000	(2500~7500/回)

※身障手帳をお持ちの方、特定疾病の認定を受けている方等、負担金や負担金の上限額に違いがありますのでご確認ください

※確定申告時、医療費控除の対象になりますので、領収書は大切に保管してください

※訪問看護指示書料について

訪問看護実施する場合は、主治医が発行する『訪問看護指示書』『特別訪問看護指示書』が必要です
指示書発行があった場合は主治医の医療機関よりその自己負担分が請求されることをご了承ください

【別記】

A. 厚生労働大臣が定める疾病等

- | | |
|---|--|
| ①末期の悪性腫瘍 | ⑩プリオン病 |
| ②多発性硬化症 | ⑪多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群） |
| ③重症筋無力症 | ⑫亜急性硬化性全脳炎 |
| ④スモン | ⑬ライソゾーム病 |
| ⑤筋萎縮性側索硬化症 | ⑭副腎白質ジストロフィー |
| ⑥脊髄小脳変性症 | ⑮脊髄性筋萎縮症 |
| ⑦ハンチントン病 | ⑯球脊髄性筋萎縮症 |
| ⑧進行性筋ジストロフィー症 | ⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎 |
| ⑨パーキンソン関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病（ホエーソン・ヤールの重症度分類ステージ 3 以上かつ生活機能障害度Ⅱ・Ⅲ） | ⑱後天性免疫不全症候群 |
| | ⑲頸髄損傷の患者 |
| | ⑳人工呼吸器を装着している患者 |

B. 特別管理加算対象者（特別な管理を要するもの）

- | | | |
|-------------|------------------------|-----------------|
| 1) 重症度の高いもの | ・在宅腫瘍化学療法注射指導管理 | ・在宅気管切開患者指導管理 |
| | ・在宅麻薬等注射指導管理 | ・在宅強心剤持続投与指導管理 |
| | ・気管カニューレを使用している状態にある者 | |
| | ・留置カテーテルを使用している状態にある者 | |
| 2) それ以外のもの | ・在宅自己腹膜灌流指導管理 | ・在宅血液透析指導管理 |
| | ・在宅酸素療法指導管理 | ・在宅中心静脈栄養指導管理 |
| | ・在宅経管栄養法指導管理 | ・在宅自己導尿指導管理 |
| | ・在宅人工呼吸指導管理 | ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 |
| | ・在宅自己疼痛管理指導管理 | ・在宅肺高血圧症患者指導管理 |
| | ・人工肛門・人工膀胱設置している状態の利用者 | |
| | ・真皮を越える褥瘡の状態にある者 | |
| | ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定者 | |

C. 長時間訪問看護の対象者

- | | |
|--------|-------------------------|
| ①②は週1回 | ①特別訪問看護指示書の訪問看護を受けているもの |
| ③④は週3回 | ②特別な管理（B）を要するもの |
| | ③15歳未満の超重症児、準超重症児 |
| | ④15歳未満の特別な管理（B）を要するもの |

D. ご自宅で最期まで過ごすことを希望される方への援助

- | |
|-----------------------|
| ①ご本人やご家族のご意向を確認いたします |
| ②必要な身体的援助や精神的援助をいたします |