

重要事項説明書(医療保険)

(令和8年4月1日現在)

1. 事業者概要

事業者名称	介護老人保健施設 ハートフル田無
事務所の所在地	東京都西東京市向台町2-16-22
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 新井 浅浩
設立年月日	平成11年4月16日
電話・FAX番号	電話：042-468-2311 FAX：042-468-5288
実施しているその他の事業	通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション

2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	ハートフル田無訪問看護ステーション
事業所の種類	訪問看護・介護予防訪問看護
事業所番号	137295686 (訪問看護ステーションコード) (東京都 1365490091 介護保険指定番号)
所在地	東京都西東京市向台町2-16-22
電話番号	電話：042-497-4567 FAX：042-468-5288
開設年月日	平成27年4月1日
管理者の氏名	武内 昭子
サービス提供地域	西東京市 (西東京市近隣地域は要相談)

3. ご利用事業所の職員体制

従業者の職種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
保健師	0名	0名	0名	0名
看護師	3名	0名	2名	0名
准看護師	0名	0名	0名	0名
理学・作業・言語療法士	0名	3名	0名	2名

4. 営業日・時間

営業日	月～金（土曜、日曜、祝日は要相談）
営業時間	9:00～17:30
休日	土・日曜日、祝日
その他の休日	年末年始（12/31～1/3 但し、その年により変動あり）
連絡体制について	利用者の希望に応じて、24時間電話による連絡体制あり

5. 事業の目的及び方針

医療保険関係法令及び契約書に従い、利用者様とその有する能力に応じて、心身機能の維持回復を目指し、快適な在宅療養ができることを目的とします。また、介護保険などの関係法令において、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携に努め、総合的な支援を心がけます。

6. 訪問看護の提供方法

- (1) 利用者が主治医に申し込み、主治医が訪問看護ステーションに交付した指示書により、訪問看護計画書を作成し、訪問看護師、理学療法士等が訪問看護を実施します。理学療法士等による訪問は「看護業務の一環としてのリハビリテーション」を看護師の代わりに行うという位置づけです。
- (2) 利用者または家族から訪問看護ステーションに直接申し込みがあり、指示書がない場合は、主治医に訪問看護指示書の交付を求めるよう助言します。

- (3) 利用者に主治医がない場合は、主治医を決めて申し込むことを助言します。
- (4) サービスの提供につきましては、当事業所の事情により、担当者や日時の変更が生じることがあります。その場合は、ご利用者様の了解の上変更致します。また、主治医や介護支援専門員に連絡致します。

7. 訪問看護の内容

「訪問看護」は利用者の居宅において看護師その他省令で定める者が療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスで、主治医の指示に基づき次の内容のサービスを行います。

- (1) 健康状態の観察（血圧・体温・脈拍・呼吸の測定、病状の観察と相談）
- (2) 日常生活の看護（入浴・清拭・洗髪のカケア・排泄のカケア・褥瘡予防・服薬管理）
- (3) 療養生活や介護方法の指導
- (4) 認知症の介護・お世話と悪化防止の相談
- (5) カテーテル類の管理・褥瘡の処置など医師の指示に基づいての看護
- (6) リハビリテーション（機能訓練、日常生活動作訓練、介助方法指導、住宅改修、福祉用具アドバイス等）
- (7) 生活用具や在宅サービス利用についての相談
- (8) 終末期の看護
- (9) その他在宅療養を継続するために必要な、医師の指示による医療処置

8. 医療保険対象の訪問看護

- (1) 医療保険制度の対象者
 - ①40歳未満の傷病者
 - ②40歳以上64歳までの介護認定非該当者
 - ③下記に記載の傷病等の利用者及び精神科訪問看護の利用者

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（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※）、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態 ※ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る

9. 訪問看護の利用料

()内准看料金

基本利用料	料金	1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護基本療養費（週3日目まで）	5,550円 (5,050円)	555円 (505円)	1,110円 (1,010円)	1,665円 (1,515円)
訪問看護基本療養費（週4日目以降）	6,550円 (6,050円)	655円 (605円)	1,310円 (1,210円)	1,965円 (1,815円)
訪問看護基本療養費（週4日目以降） （理学療法士等の訪問の場合）	5,550円 (5,050円)	555円 (505円)	1,110円 (1,010円)	1,665円 (1,515円)
管理療養費（月の初回のみ）	7,670円	767円	1,534円	2,301円
管理療養費（月の2日目以降）	3,000円	300円	600円	900円

<加算>

24時間対応体制加算 ※1	6800円	680円	1360円	2040円
特別管理加算 ※2	2500円	250円	500円	750円
（重症度が高い場合）※3	5000円	500円	1000円	1500円
退院時共同指導加算 ※4	8000円	800円	1600円	2400円
特別管理指導加算（退院時）※5	2000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算（退院日）※6	6000円	600円	1200円	1800円
夜間早朝訪問看護加算 ※7 （18:00～22:00.6:00～8:00）	2100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算 ※8 （22:00～06:00）	4200円	420円	840円	1260円
長時間訪問看護加算 ※9	5200円	520円	1040円	1560円
難病等複数回訪問看護加算※10（2回）	4500円	450円	900円	1350円
（3回以上）	8000円	800円	1600円	2400円
複数名訪問看護加算※11（看護師）	4500円	450円	900円	1560円
（准看護師）	3800円	380円	760円	1040円
在宅患者連携指導加算	3000円	300円	600円	900円
看護・介護職員連携強化加算	2500円	250円	500円	750円
緊急訪問看護加算（月14日目まで）	2650円	265円	530円	795円
※12（月15日目以降）	2500円	250円	500円	750円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2000円	200円	400円	600円
訪問看護医療DX情報活用加算 ※13	50円	5円	10円	15円
訪問看護ベースアップ評価料（I）※14	780円	78円	156円	234円
その他				
訪問看護情報提供療養費	1500円	150円	300円	450円
訪問看護ターミナルケア療養費 ※15	25000円	2500円	5000円	7500円
訪問看護基本療養費Ⅲ（外泊中の訪問）	8500円	850円	1700円	2550円

- ※1) 利用者等に対して 24 時間の対応体制にある場合には、月 1 回に限り加算する。
- ※2) 特別な管理を必要とする利用者（ストマ、人工膀胱、在宅酸素、真皮を超える褥瘡、点滴注射 3 日以上など）
- ※3) 特別な管理を必要とする利用者（気管カニューレ、留置カテーテル、胃瘻など）
- ※4) 退院に当たって訪問看護ステーションの看護師等が入院期間の医師や看護師等と共同して在宅療養生活の指導を行った場合に加算する。
- ※5) 特別管理加算の対象者に対して退院時共同指導加算に上乗せして加算する。
- ※6) 退院支援指導を要するものに対して、退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に、初日の指定訪問看護の実施日に 1 回に限り加算する。
- ※7) 夜間・早朝の時間で利用者の求めで訪問を行った場合に加算する。
- ※8) 深夜の時間で利用者の求めで訪問を行った場合に加算する。
- ※9) 長時間の訪問を要するものに対して 1 回の訪問時間が 90 分を超えた場合について週 1 回に限り加算する。
- ※10) 別表 7・別表 8 対象者、特別訪問看護指示期間中の者に 1 日に 2 回または 3 回以上訪問を行った場合に加算する。
- ※11) 厚生労働大臣が定めるもの（別表 7・別表 8 対象者、特別訪問看護指示期間中の者、迷惑行為等が認められる者、1 人の看護師等による訪問が困難と認められる者、それらのいずれかに準ずる者）に対し 1 人の看護職員と他の看護師等の複数名で同時に訪問看護を提供する場合 1 日 1 回を週に 1 回を限度に算定する。
- ※12) 利用者又はその家族等の求めに応じて、主治医の指示に基づき、訪問看護ステーションの看護師等が緊急に指定訪問看護を実施した場合には、緊急訪問看護加算として 1 日つき加算する。
- ※13) 健康保険法第 3 条第 13 項の規定による電子資格確認により、利用者の診療情報を取得等した上で指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、月 1 回に限り加算する。
- ※14) 厚生労働大臣が定める基準に適合している訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合には月 1 回に限り加算する。
- ※15) 死亡日および死亡前 14 日以内に 2 回以上訪問しておりターミナルケアを行った場合に算定する。

(基本療養費+管理療養費+加算分) × 負担割合分 となります。

特別受給者証などをお持ちの方は自己負担額が変わります。

法令により、利用料の 10 円未満は四捨五入となります。また、法令が改定された場合は、利用料金も改訂されます。その場合は書面にてお知らせします。

* 1 ヶ月に支払った利用者負担金が、負担限度額を超えた場合は、超えた金額を市区町村へ申請致しますと、超えた金額が高額療養費として支給されます。

*いずれも医療費控除の対象となります。

<概算>

週 1 回(月 4 回)	38870 円	3887 円	7774 円	11661 円
週 2 回(月 8 回)	73070 円	7307 円	14614 円	21921 円
週 3 回 (月 12 回)	107270 円	10727 円	21454 円	32181 円
加算				
合計				

<保険外 (自費) >

死後の処置料 営業時間内	10,000 円
営業時間外	15,000 円
キャンセル料 ※16	自己負担分
衛生材料	本人負担
交通費 (通常実施地域を超える場合)	1 km 当たり 20 円

※16 ご利用者様のご都合により、キャンセルをされる場合は原則として、前日までにご連絡下さい。当日キャンセルの場合は、上記キャンセル料をお支払いいただきます。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

※訪問看護指示書の発行につきましては、医療機関での負担があります。

(3000 円 1 割 300 円 2 割 600 円 3 割 900 円)

※領収書の再発行は出来ませんので大切に保管ください。

10. 支払い方法

銀行口座振替・自動払込となります。ゆうちょ銀行、りそな銀行以外の他銀行を利用する場合は引落手数料 165 円がご利用金額に加算されます。利用した翌月、12 日までに前月分の請求書をお送りします。ゆうちょ銀行及びりそな銀行は 20 日の振替日となります。他銀行の場合は 22 日の振替日となります。振替日が、土日祝祭日と重なる場合には翌営業日となります。振替日前日までに口座にご入金下さい。

領収書は入金確認後、翌々月に請求書に同封いたします。

11. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医へ連絡し、指示を求める等、必要な措置を講じます。

12. 事故発生時における対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故等発生した場合は【訪問看護契約書】第12条に記載されている通りとなります。

13. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号	042-468-5166	FAX	042-468-5288
	担当者	武内 昭子		
	受付時間	9:00 ~ 17:50		
	※ 担当者が不在の場合は介護支援専門員、支援相談員が対応致します。			

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	電話番号	03-6238-0177
--------	-----------------------	------	--------------

14. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、訪問看護職員に周知徹底をします。
- (2) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (3) 訪問看護職員に虐待を防止するための研修を定期的を実施します。
- (4) 措置を適切に実施するための担当者を設置します。

※サービス提供中に、当該事業所訪問看護職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、これを地域包括支援センター又は市町村に通報します。

15. ハラスメントの防止

- (1) 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定に基づき、セクシャルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じます。
- (2) 利用者及びその家族はサービス利用にあたって、次の行為を禁止します。
 - ①訪問看護職員に対する身体的暴力（直接的、間接的を問わず有形力を用いて危害を及ぼす行為）
 - ②訪問看護職員に対する精神的暴力（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訪問看護職員に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為等）

上記内容があった場合、契約を解除する場合があります。

16. 感染症対策の強化・衛生管理

事業所は訪問看護職員の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催するとともにその結果について、訪問看護職員に周知徹底をします。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 事業所において、訪問看護職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

17. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 事業所は訪問看護職員に対し、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実施するとともに実施内容を記録します。

- (2) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。
- (3) 事業所は、東京都訪問看護ステーション・西東京支部に加盟しており、災害時及び感染症の発生に伴い、各事業所の運営が困難な状況となった場合、協力支援を行うものとします。

18. 身体拘束

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という）は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

19. サービスの終了

【 訪問看護契約書 】 第 10 条に記載の通りとなります。

20. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービス提供の際、訪問看護職員は各種支払いや年金等の管理、金銭の貸借など、金銭に関する取扱いやご利用者様のご家族への訪問看護の提供を行うことができませんので、あらかじめご了解下さい。
- (2) 訪問看護職員に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。

以上、重要事項の説明とします。