

重 要 事 項 説 明 書（医療保険）

[令和 6 年 11 月 1 日現在]

あなたに対する訪問看護サービスの提供にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業所の特色等

（１）事業の目的

WishTree 株式会社が設置する「Wish-Tree 訪問看護ステーション板橋」の職員および業務管理に関する重要事項を定め、ステーションの円滑な運営を図り、指定訪問看護事業の適正な運営および利用者に対する適切な訪問看護の提供を目的とします。

（２）運営の方針

- ① 看護やリハビリテーションが必要な療養者に対し、主治医の指示のもと、基礎となる疾病の看護学的な管理指導やリハビリテーションを行うことで、日常生活の活動能力および生活の質の維持・向上を図り、住み慣れた地域社会や家庭で安心して療養ができるよう支援します。
- ② 主治医の指示のもと疾患や心身状況の安定を図ることを目指し、療養助言指導や必要な医療ケアへの支援を行います。身体評価によるリハビリテーションの実施計画立案と実践・指導を行います。
- ③ 事業の運営にあたって、健康保険法に基づき、利用者や家族、主治医と相談し、適切に訪問看護を提供できるよう努めます。
- ④ 事業の運営にあたって、医療・保健・福祉サービス関係機関と密接な連携を行い、総合的なサービスの提供に努めます。

（３）その他

① 訪問看護計画書の作成および評価

担当看護師がご利用様の心身の状況や病気等の問題を専門的立場から分析し、主治医の指示およびご利用様の要望を踏まえて、「訪問看護計画書」を作成、ご利用様に説明の上交付します。ご利用様が介護保険サービスを利用されている場合には、作成した「訪問看護計画書」が、ご利用者様担当ケアマネジャー作成の「居宅サービス計画書」の目標と一致しているかを話し合い、サービス実施後の目標達成状況の評価を行います。

サービス実施状況や評価の結果を毎月末に「訪問看護報告書」として、主治医に報告します。介護保険サービス利用の場合には担当ケアマネジャーへも報告します。

② 従業員研修

年間研修計画に基づき、施設内研修・施設外研修を実施しています。

2. 営業日時、サービス提供地域

営 業 日 時	月曜日 ～ 土曜日 9:00 ～ 18:00
休 日	日曜日, 祝日, 12月30日～1月3日
サービス提供地域	板橋区：全域 北 区：浮間、赤羽北、桐ヶ丘、赤羽台、赤羽西、西が丘、十条仲原 十条、中十条、十条台、王子本町、西ヶ原の全域 練馬区：光が丘、田柄、北町、平和台、錦の全域、旭町2・3丁目 早宮1・2丁目 豊島区：池袋本町、西巣鴨、上池袋、東池袋、池袋、西池袋、高松、千川 要町、千早、長崎、南長崎の全域

3. 利用料金

- ・料金表をご覧ください。

4. 利用料の支払い方法等

- ・毎月 20 日頃に前月分の請求書を発行します。
- ・27 日（該当日が土・日・祝日の場合は翌営業日）にご利用者様指定口座より自動振替します。（振替手数料は事業者が負担します。）
- ・振替結果確認後、領収書を発行します。
- ・初回の振替は指定口座登録手続き等の関係により、数ヶ月分まとめて振替る場合があります。

5. ご利用にあたって

医療保険被保険者証・マイナンバーカードや公費受給者証を確認させていただきます。
介護保険要介護認定を受けている方は介護保険被保険者証も確認させていただきます。
被保険者資格等の内容に変更が生じた場合は、お知らせ願います。

6. 苦情および相談の連絡先

連 絡 先	03-5944-1363
受 付 日	月曜日 ～ 金曜日
受 付 時 間	9:00 ～ 18:00
担当責任者	後藤 俊樹

7. 緊急時の対応

訪問看護サービス提供中に病状の急変等があった場合は、速やかにご利用者様の主治医・救急隊及びご親族（緊急時連絡先）等へ連絡をします。

主 治 医	医療機関名			
	主 治 医 名		電 話 番 号	
ご家族等	氏名(続柄)		氏名(続柄)	
	電 話 番 号		電 話 番 号	

8. 訪問看護事業者の概要

法 人 名	Wish Tree 株式会社 代表取締役 木村 英生			
事 業 者 名	Wish-Tree 訪問看護ステーション板橋			
所 在 地 連 絡 先	(住 所) 東京都板橋区大山東町 38-8 石塚ビル 1F (電 話) 03-5944-1363 (FAX) 03-5943-1364			
指 定 番 号	介護保険東京都指定番号 1361990805 医療保険医療機関コード 7494750			
管 理 者	後藤 俊樹			
従 業 者 及 勤 務 体 制	看 護 師	常勤 2 名(含管理者) 非常勤 3 名		
	准 看 護 師			
	理学療法士	常勤 3 名(内法人兼務 3 名)		
	作業療法士	常勤 1 名(内法人兼務 1 名)		
	言語聴覚士			
	事 務 員	非常勤 1 名		

同意書

令和 年 月 日

【事業者】

当事業者は、利用者に対する訪問看護サービスの提供開始にあたり、サービス内容および重要事項を説明しました。

事業者（法人）名	Wish Tree 株式会社
法人代表者名	代表取締役 木村 英生
事業所名	Wish-Tree 訪問看護ステーション板橋
管理者	後藤 俊樹
住 所	東京都板橋区大山東町 38-8 石塚ビル1F
説明者氏名	後藤 俊樹

【ご利用者】

私は、サービス内容および重要事項について文書に基づいて、事業者から説明を受けました。

<本人>

氏 名 _____

住 所 _____

＜代理人の場合＞

氏 名 _____
本人との関係 (_____)

住 所 _____

署名代行の事由

- 1 疾病により書字困難
2 その他（ ）

加算等同意書

加算項目

- ☐ 1. 24 時間対応体制加算：1 回/月（保険対象）

定期的な訪問以外に、心身状況の悪化時や装着医療器具のトラブルなど緊急時の場合に専用電話による相談または臨時訪問看護の利用をするための加算

- ☐ 2. 特別管理加算：1 回/月（保険対象）

尿力テータル、経管栄養実施、人工呼吸器装着、在宅酸素療法等、医療的ケアや医療機器管理を要している場合

☐ 重度

☐ 軽度

- ☐ 3. 訪問看護医療 DX 情報活用加算：1 回/月（保険対象）

算定要件：訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）が、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います。

- ☐ 4. 訪問看護ベースアップ評価料（I）：780 円・1 回/月（保険対象）

算定要件：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。

その他の費用（保険外）

交通費 算定：訪問看護ステーション料金規定による料金

サービス提供地域

☐ 1 地域内

☐ 2 地域外

事業者より上記加算費用及びその他の費用の説明を受け、その費用支払に同意します。

令和 年 月 日

Wish-Tree 訪問看護ステーション板橋 様

<本 人>

氏 名

住 所

<代理人の場合>

氏 名

本人との関係（ ）

住 所

署名代行の事由

1 疾病により書字困難

2 その他（ ）