

## 訪問看護とは

病気や障害を持った方が住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく療養生活を送れるように、看護師がご自宅に訪問し、かかりつけの医師からの指示書にもとづいて、病状の管理、医療処置を行うサービスです。ケアマネジャーの作成したケアプランにのっとり、サービスを行います。



主なサービスの内容は・・・

### 1 療養上のお世話

身体の清拭、洗髪、入浴介助、  
食事や排泄などの介助・指導

### 2 病状の観察

病気や障害の状態、血圧・体温・  
脈拍などのチェック

### 3 在宅でのリハビリテーション

拘縮予防や機能の回復、  
言語訓練など

### 4 医師の指示による医療処置

床ずれの処置や、吸引、管の管理など  
医師の指示に基づく医療処置



医療法人財団 逸生会

## 大橋病院 訪問看護ステーション

〒115-0055 東京都北区赤羽西 5-12-4-106

事業所番号：1361790072

アクセス JR京浜東北線・埼京線赤羽駅からバス7分

都営地下鉄 三田線 志村坂上駅からバス7分

※当ステーションに駐車場はございません。大橋病院の駐車場をご利用ください。

営業日 月曜日～金曜日

営業時間 8:45～17:00

休業日 土曜・日曜・祝祭日・年末年始

TEL.03-5963-6301

FAX.03-5963-6302

居宅介護支援事業所

TEL: 03-5963-6300

<http://www.o-hp.or.jp/ohashi/visit/index.html>

E-mail: vns@o-hp.or.jp



## 大橋病院 訪問看護 ステーション

居宅介護支援事業併設



私たちが、こころとからだの健康を  
サポートいたします。



信頼の医療・安心の介護

医療法人財団 逸生会

住み慣れたご自宅で、  
自分らしく快適に過ごすために…



## 訪問看護 Q&A

### Q1 どんな方が訪問看護を利用出来ますか？

かかりつけの医師が訪問看護を必要と認めた方。自宅で過ごしたい、でも、自分独り、家族だけでは心配な場合に利用されている方が多いです。癌治療中、緩和ケア中の方。パーキンソンやALSなど神経難病の方。肺気腫など呼吸の病気で酸素療法をされている方。心不全などで入退院を繰り返している方。糖尿病で、血糖値が不安定な方。その他病状・体調に不安のある方など。

### Q2 利用するのにどんな手続きが必要ですか？

看護師の行う事は、必ず医師の指示が必要です。主治医に訪問看護指示書を発行して頂きます。また、介護保険の認定を受けている方は、ケアマネジャーにプランを作成して頂きます。ご利用にあたっては、契約が必要となります。

### Q3 どのくらい来て、どのくらい居てもらえますか？

ご病状により、最低月に1回～毎日など様々です。1回の訪問時間は、30分～90分までです。

### Q4 出来ない事はどんなことですか？

病院への付き添い。買い物や調理など家事全般。ご自宅以外への訪問（外出先での訪問看護は対象外です）。その他、看護業務以外の事となります。

### Q5 来てくれるエリアは何処までですか？

訪問エリアは、  
【北区】桐ヶ丘、赤羽西、赤羽北、赤羽台、西ヶ丘、上十条、十条中原、赤羽、赤羽南、岩淵町、志茂、浮間、東十条、  
【板橋区】小豆沢、蓮沼町、志村、前野町、大原町、坂下、東坂下、泉町、宮本町、清水町 となっています。  
その他の地域は別途ご相談ください。

### Q6 利用料金は？

介護保険、医療保険をご利用いただけます。時間外や交通費は別途必要となります。下表をご参照ください。

| 利用料金（保険内） |   |
|-----------|---|
| 介護保険      | 滞在時間料金に応じて、1割負担が発生します。  |
| その他加算     | 初回訪問時は、加算料金が発生します。その他、病状や対応などに応じて加算料金が発生する場合があります。                              |
| 医療保険      | 保険の種類で、1割～3割負担が発生します。   |
| その他加算     | 病状や対応に応じて加算料金が発生する場合があります。  |
| 利用料金（保険外） |   |
| 交通費       | 医療保険の方は、距離に応じて交通費が発生します。  |
| 時間外料金     | 医療保険の方は、営業時間外に訪問した場合に発生します。<br>● 6～8時、18時～22時 2,000円（税別）<br>● 22時～6時 3,000円（税別） |
| 長時間料金     | 1回の訪問時間が90分を超えた場合に、30分毎に2,500円～3,000円（税別）の料金が発生します。                             |
| エンゼルケア    | 10,000円（税別）   |

\* 詳細については、契約時に料金表を提示し、ご説明いたします。

お問い合わせは、下記までお願い致します。

TEL.03-5963-6301

FAX.03-5963-6302

E-mail:vns@o-hp.or.jp

