

在宅ケア鍼灸・マッサージ
重要事項説明書 兼 申込書

在宅ケア鍼灸・マッサージ
株式会社 東京在宅サービス

在宅ケア 鍼灸・マッサージ
重要事項説明書兼申込書

第1条 事業者の表示

| | |
|------------|---|
| 事業者(法人)名称 | 株式会社 東京在宅サービス |
| 本社所在地 | 〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-5-4 YKBマイクガーデン 201 |
| 代表者(職名・氏名) | 代表取締役 中野 宏次郎 |
| 設立年月日 | 平成16年8月11日 |
| 電話・FAX | 電話:03-3354-0341 FAX:03-3354-0373 |

第2条 事業所所在地 及び 事業対象地域

| | | | | |
|-----------|------|---|-----|--------------|
| 本社 | 所在地 | 〒160-0022 東京都新宿区新宿1-5-4 YKBマイクガーデン 201 | | |
| | 電話 | 03-3354-0341 | FAX | 03-3354-0373 |
| | 対象地域 | 東京都23区及び周辺市区町村 | | |
| 上野 事業所 | 所在地 | 〒110-0015 東京都台東区東上野1-13-1 田中ビル 501 | | |
| | 電話 | 03-3835-2491 | FAX | 03-3354-0373 |
| | 対象地域 | 東京都23区及び周辺市区町村 | | |
| 立川 事業所 | 所在地 | 〒190-0012 東京都立川市曙町1-25-12 オリピック曙ビル 703 | | |
| | 電話 | 042-528-2821 | FAX | 042-528-2821 |
| | 対象地域 | 多摩地区及び周辺市区町村 | | |
| 埼玉 事業所 | 所在地 | 〒330-0854 埼玉県さいたま市大宮区桜木町1-389-7 このびる 3階 | | |
| | 電話 | 048-650-0341 | FAX | 048-650-0342 |
| | 対象地域 | 埼玉県さいたま市及び周辺市区町村 | | |
| 千葉 事業所 | 所在地 | 〒273-0005 千葉県船橋市本町6-1-7 KENEDIX船橋 3-A | | |
| | 電話 | 047-421-0341 | FAX | 047-421-0342 |
| | 対象地域 | 千葉県船橋市及び周辺市区町村 | | |

第3条 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

本事業は株式会社東京在宅サービスが開設・運営する訪問鍼灸マッサージ事業であり、「ご利用者に笑顔と喜びをお届けします」という理念のもと、医師の同意を得て、筋麻痺や筋萎縮、関節拘縮などにより歩行が困難または不可能な方々のご自宅または入居施設において医療マッサージを提供します。また神経痛・リウマチ・頸腕症候群・五十肩・腰痛症・頸椎捻挫後遺症の6疾患、及び慢性的疼痛を主訴とする疾病に対して、鍼・灸治療を行い、身体機能の維持・回復を図ることを目的とします。

(2) 運営の方針

1. 訪問鍼灸マッサージ事業の実施にあたっては、関係市区町村ならびに地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図り、もってご利用者へのサービスの質の向上を図ります。
2. 施術は、ご利用者およびご家族の意思を尊重し、医師の指示内容のもと、安全かつ適切に計画的なサービスを提供します。
3. ご利用者一人ひとりの状態に応じた施術を行い、疼痛緩和、可動域の維持・改善、生活機能の向上を目指します。
4. 施術者は、心身両面に配慮したケアを行い、常にご利用者に寄り添った温かみのあるサービス提供に努めます。
5. 職員の資質向上のため、研修および自己研鑽を促進し、サービスの継続的な品質向上を図ります。

第4条 職員の体制 ※令和7年6月現在

| | | |
|--------|-----------------------------|-------------|
| 施術者 | 194名 | (全員国家資格保持者) |
| | うち鍼灸マッサージ資格者 83名、鍼灸のみ資格者 1名 | |
| | うち男性 124名、女性 70名 | |
| カウンセラー | 13名 | (男性 13名) |
| 事務担当 | 7名 | (女性 7名) |

第5条 営業時間・営業日

月曜日～金曜日 9:00～18:00 ※土日、祝日、年末年始は休業
※上記を基本としますが、施術者により、訪問曜日時間が異なります。

第6条 訪問による鍼灸・マッサージの仕組み

(訪問施術が始まるまで)

健康保険での施術には、**医師の同意書が必要です。**

同意書に記載された同意日から保険適用が開始になります。

(同意日の前に施術開始を希望される場合は、一旦自費で開始し、後にその同意日から保険適用に切り替える事もできます)

(同意書の有効期限と継続手続き)

- ・はり・きゅう・マッサージ : 6ヶ月ごと
- ・変形徒手矯正術 : 1か月ごと

医師からの同意を受け、その有効期間を超えて引き続き受療しようとする場合、再度医師から同意書の交付を受ける必要があります。

※医療機関や保険者等の指示により同意期間が異なる場合があります。

※同意書の文書作成料金は申込者のご負担となります。

同意書の交付料は1割～3割負担で100円～300円です。

再同意に当たっては、医師が、施術者の作成した「施術報告書」により施術の内容や患者の状態等を確認するとともに、直近の診察に基づき再同意を行います。

その際「施術報告書交付料」（1回480円）が発生します。ご利用者負担は1割～3割で48円～144円となります。

※同意書欄に「診察日」の項目があり同意日との乖離があると保険不適用になる場合があります。又前回同意日から起算し期限が越えた場合は、自費または一時休止の対象となりますので予めご了承ください。

※主治医から再同意不可の判断が出た場合は前回同意期限の月末をもって保険での施術は終了となりますので予めご了承下さい。（自費での継続は可能）

（施術時間）

弊社では、マッサージ・鍼灸共、1回の施術時間は約20分としております。

20分を超える施術は、医療保険対象外となり超過分は自費での延長料金が発生します。

（自費施術）

自費でのマッサージや鍼灸をご希望の場合は、金銭面でのトラブル回避のため必ず弊社相談窓口までご連絡をお願い致します（自費の場合、医師の同意書は必要ありません。）

（解約・施術終了）

ご利用者様の申し出あるいは医師の指示によりいつでも解約できます。

特別な手続きはありません。

第7条 施術料金の仕組み ※料金の仕組みの詳細は別添資料（9ページ～）をご参照ください。

<マッサージ施術の場合>

※医師の同意内容（施術部位数/最大5局所・変形徒手矯正術部位数/最大4局所）、温電法の実施有無、および同一日・同一建物で施術を行った利用人数で変動します。

1回あたり（マッサージ5局所・温電法ありの場合）

| | | | |
|------|--------|---|--------|
| 1割負担 | 473円 | ～ | 661円 |
| 2割負担 | 946円 | ～ | 1,322円 |
| 3割負担 | 1,419円 | ～ | 1,983円 |

※「変形徒手矯正術」；変形・拘縮・萎縮などによりその制限されている関節可動域拡大を促し症状の改善を図ることを目的とした医療マッサージです。

<鍼・灸治療の場合>

| 1回あたり | 1術 | 2術 |
|-------|---------|---------|
| 1 割負担 | 391 円 | 407 円 |
| 2 割負担 | 782 円 | 814 円 |
| 3 割負担 | 1,173 円 | 1,221 円 |

※初回のみ、初検料 1 術 ; 1,950 円 (1 割で 195 円)、2 術 2,230 円 (1 割で 223 円) が加算されます。

1 術 : 鍼または灸のいずれか一方 2 術 : 鍼・灸併用

※鍼治療の場合は、1 箱 1,020 円～を、灸治療の場合は、せんねん灸 1 箱 2,000 円～を自費 (保険適用外) でご購入頂き、その鍼または灸を治療に使用致します。

<自費施術の場合>

| 1回あたり | |
|--------|---------|
| 20 分施術 | 3,600 円 |
| 30 分施術 | 4,800 円 |
| 60 分施術 | 8,400 円 |

※10 分 1,200 円 + 出張料 1,200 円

<補足事項>

1. 健康保険での施術料の算定は、厚生労働省保険局「保発 0531 第 1 号」(令和 6 年 5 月 31 日通知)に準拠しており、2 年ごとの改定があります。
2. 障害者受給者証をお持ちの方はご負担金なし 又は 1 割負担
3. 被爆者健康手帳をお持ちの方はご負担金なし
4. 生活保護の方はご負担金なし
5. 施術時間の延長をご希望の場合、10 分 1,200 円から追加料金でご対応いただけます。

第 8 条 施術利用料金の支払い

自己負担額分を、月末締めで発行した請求書を毎月 15 日前後に担当施術者からお渡しさせて頂き、原則次回訪問時にご集金をさせて頂きます。

通常は自己負担額のみをお支払い頂く「委任払い」となります。

但し保険者によっては、施術受療者(患者様)が利用料の全額を一旦弊社に立て替え払いをして頂いた後、当該保険者に保険給付分(9~7割)を申請して払い戻しを受ける「償還払い」になる場合もあります。

その際の保険者への申請についての書類作成等を弊社でお手伝いさせて頂きます。

第9条 療養費支給申請書について

毎月月初に、自動的に記録された施術内容が申請書として印字作成されます。
作成された申請書を月初めにご確認頂き、ご本人又はご家族様よりご署名を頂きます。
その後、保険者に提出させて頂いた署名済みの療養費支給申請書の写し又は自己負担明細書を交付致します。

第10条 健康保険証等の確認

月初めには、健康保険証・かかりつけ医・担当介護事業所等の確認をさせていただきますので、ご協力をお願いします。

第11条 訪問の際の禁止行為

訪問施術者等は、ご利用者に対する鍼灸マッサージのサービスの提供およびそれらの提供において必要とされる説明事項等にあたり、ご利用者もしくはその家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動などの迷惑行為は行いません。

第12条 サービス利用にあたっての禁止事項について

ご利用者、ご家族、関係者等において、次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、やむを得ずサービスを終了する場合があります。

- (ア) 従業者に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- (イ) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどのハラスメント行為。
- (ウ) サービス利用中に従業者の写真や動画撮影、録音などを無断で行い、SNSなどに掲載・投稿すること。

第13条 苦情申立・ご相談窓口

■受付時間：月曜日～土曜日 9時～18時まで

■連絡先：0120-137-034（フリーダイヤル ヒトミナマッサージ）

【TEL】03-3354-0341 【FAX】03-3354-0373

【メールアドレス】：t-zaitaku@juno.ocn.ne.jp

■第三者機関窓口

東京都国民健康保険団体連合会 03-6238-0177（苦情相談専用）

千葉県国民健康保険団体連合会 043-254-7428（苦情相談専用）

埼玉県国民健康保険団体連合会 048-824-2568（苦情相談専用）

第14条 緊急時の対応

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、その状況に応じ、速やかに、ご利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡（ご家族等）、介護保険の適用があるご利用者の場合は居宅サービス計画を作成した関係機関（地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等）へ連絡/報告をします。

営業時間外の、夜間や休日等に容態の急変等、緊急のケースが発生した場合に備えて、あらかじめ担当相談員または訪問施術者に緊急時の対処についてよくご相談ください。

第15条 事故発生時の対処および損害賠償

サービス提供中に、事故（人的被害または物的損害事故）が発生した場合には、速やかにご利用者の緊急時連絡先や居宅介護事業者等に連絡を行う等、必要な措置を講じます。

その際、けがの状況や破損物の状況程度を確認し記録するための写真撮影等を、同時同日または後日行うことをご了解ください。

明らかな施術過誤によるものは、医師の診断書に基づき鍼灸マッサージ師の賠償保険により治療費、その他費用を補償致します。

第16条 個人情報の保持

弊社従業員は、採用契約時に業務上知りえた個人情報について、在職中・退職後といえども医療・介護サービスのご担当関係者を除き、守秘義務を厳守する旨の契約書を取り交わしておりますのでご安心下さい。

第17条 訪問施術記録について

施術終了後、施術記録用紙にサイン又はご捺印を頂くご協力をお願い致します。

施術記録用紙は施術実績をご本人ご家族へ明瞭化する事、個人情報の取り扱いへの配慮の観点からご本人様宅にて保管をお願いしていますので宜しくお願い致します。

訪問施術記録は最低5年間、弊社に保管しご本人ご家族に限り閲覧できます。

第18条 施術のキャンセル

訪問のキャンセルは、やむを得ない場合を除きお早目に弊社へご連絡お願い致します。

なお正当な理由がなく訪問時にキャンセルされた際には、キャンセル料1,000円を頂く場合がございますのでご了承下さい。

第19条 訪問時のお願い

施術者は、感染症予防の為、訪問時に手洗いあるいは消毒およびマスク着用を励行させていただきますのでご協力をお願い致します。

また患者様にもマスク着用をお願いする場合がございますのでご理解下さい。

尚、手洗い時及び施術時のタオルは、衛生上の観点から患者様宅のタオルを使用しますのでよろしくお願い致します。

又温罨法によるホットマッサージには電子レンジ、又は温水給湯器を借用する場合がございますのでご協力をお願い致します。

第20条 施術の卒業（終了）について

関節拘縮・筋麻痺等の同意症状が軽度で、施術効果による改善が見られた場合には一定の期限をもって施術の卒業（終了）とさせて頂く場合もございますので、予めご了承をお願い致します。

第21条 その他

弊社施術者は全員があん摩マッサージ指圧師またははり師きゅう師の国家資格取得者です。また医療福祉サービス事業者の自覚を持ち、患者様の心身のケアを第一と心得ていますので自己負担額・実費以外の金品の授与等は固くご辞退申し上げます。

年 月 日

在宅ケア鍼灸・マッサージの内容について本書面交付の上、重要事項を説明いたしました。

株式会社 東京在宅サービス

説明者氏名 _____

在宅ケア鍼灸・マッサージの内容について本書面の説明を受け、これを了承しましたので署名して申込を致します。

住所 〒 _____ 市区
町 村 _____

署名代理人氏名 _____ 氏名 _____

(続柄) _____ 生年月日 大・昭・平 年 月 日

電話番号 _____

緊急連絡先氏名 _____ 緊急連絡先 _____

(続柄) _____

※署名代理人の方がご記入の時は住所と電話番号も署名代理人の方でお願い致します。

氏名、生年月日は施術を受ける方になります。

はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給について
(保発0531第1号 令和6年5月31日)

〈はり、きゅう〉

訪問施術料1

- | | |
|-------------------------|--------------|
| ① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合 | 1回につき 3,910円 |
| ② 2術（はり、きゅう併用）の場合 | 1回につき 4,070円 |

訪問施術料2（ご利用者2名の場合）

- | | |
|-------------------------|--------------|
| ① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合 | 1回につき 2,760円 |
| ② 2術（はり、きゅう併用）の場合 | 1回につき 2,920円 |

訪問施術料3（ご利用者3人～9人の場合）

- | | |
|-------------------------|--------------|
| ① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合 | 1回につき 2,070円 |
| ② 2術（はり、きゅう併用）の場合 | 1回につき 2,230円 |

訪問施術料3（ご利用者10人以上の場合）

- | | |
|-------------------------|--------------|
| ① 1術（はり又はきゅうのいずれか一方）の場合 | 1回につき 1,760円 |
| ② 2術（はり、きゅう併用）の場合 | 1回につき 1,920円 |

注1 はり又はきゅうと併せて、施術効果を促進するため、それぞれ、はり又はきゅうの業務の範囲内において人の健康に危害を及ぼすおそれのない電気針、電気温灸器又は電気光線器具を使用した場合は、電療料として1回につき100円を加算する。

注2 特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として1回につき250円を加算する。

注3 片道16キロメートルを超える場合の訪問施術料及び特別地域加算は訪問施術を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められないこと。

施術報告書交付料 480円

〈あん摩・マッサージ〉

訪問施術料 1

- 1 局所 1 回につき 2, 7 5 0 円
- 2 局所 1 回につき 3, 2 0 0 円
- 3 局所 1 回につき 3, 6 5 0 円
- 4 局所 1 回につき 4, 1 0 0 円
- 5 局所 1 回につき 4, 5 5 0 円

訪問施術料 2 (ご利用者 2 名の場合)

- 1 局所 1 回につき 1, 6 0 0 円
- 2 局所 1 回につき 2, 0 5 0 円
- 3 局所 1 回につき 2, 5 0 0 円
- 4 局所 1 回につき 2, 9 5 0 円
- 5 局所 1 回につき 3, 4 0 0 円

訪問施術料 3 (ご利用者 3 人～9 人の場合)

- 1 局所 1 回につき 9 1 0 円
- 2 局所 1 回につき 1, 3 6 0 円
- 3 局所 1 回につき 1, 8 1 0 円
- 4 局所 1 回につき 2, 2 6 0 円
- 5 局所 1 回につき 2, 7 1 0 円

訪問施術料 3 (ご利用者 10 人以上の場合)

- 1 局所 1 回につき 6 0 0 円
- 2 局所 1 回につき 1, 0 5 0 円
- 3 局所 1 回につき 1, 5 0 0 円
- 4 局所 1 回につき 1, 9 5 0 円
- 5 局所 1 回につき 2, 4 0 0 円

注 1 特別地域の患家で施術を行った場合は、特別地域加算として 1 回につき 2 5 0 円を加算する。

注 2 片道 1 6 キロメートルを超える場合の訪問施術料及び特別地域加算は訪問施術を必要とする絶対的な理由がある場合以外は認められないこと。

温罨法を併施した場合 1 回につき 1 8 0 円加算

注 温罨法と併せて、施術効果を促進するため、あん摩・マッサージの業務の範囲内において人の健康に危害を及ぼすおそれのない電気光線器具を使用した場合にあっては、3 0 0 円とする。

変形徒手矯正術を場合 1 肢 1 回につき 4 7 0 円加算

注 変形徒手矯正術と温罨法との併施は認められない。

施術報告書交付料 4 8 0 円