

新行徳ロイヤル訪問看護ステーション訪問看護・介護予防訪問看護運営規程

(事業目的)

第1条 医療法人財団明理会が開設する新行徳ロイヤル訪問看護ステーション（以下「ステーション」という。）が行う指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護事業（以下「事業」という。）の円滑な運営を図る為に人員及び運営管理に関する事項を定め、病気やけが等により家庭において継続して療養を受ける状態及び要介護又は要支援状態にある高齢者で、主治医が指定訪問看護を必要と認めた利用者に対し、在宅での療養生活を支援することを目的とする。

(運営方針)

第2条 ステーションは、利用者の心身の特性を踏まえて、住み慣れた地域社会や家庭で安心して療養出来るよう家族と共に支援し、全体的な日常生活動作の維持回復を図ると共に、生活の質の確保を重視して看護を提供する。

二 事業の実施に当たっては、主治医との密接かつ適切な連携に務め、関係市町村、地域の保健・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に務める。

(事業の運営)

第3条 ステーションは、この事業の運営を行うにあたっては、主治医の訪問看護指示書（以下「指示書」という。）に基づく適切な訪問看護の提供を行う。

二 ステーションは、訪問看護を提供するにあたっては、ステーションの保健師、看護師、理学療法士、作業療法士（以下「看護師等」という。）又は看護補助者によってのみ訪問看護を行うものとし、第三者への委託によって行ってはならない。

(事業所の名称等)

第4条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 一 名称 新行徳ロイヤル訪問看護ステーション
- 二 所在地 千葉県市川市本行徳5525-4
丸大行徳ビル2階

(職員及び職務内容)

第5条 ステーションに勤務する職員の職種及び職務内容は次のとおりとする。

- 一 管理者 看護師又は保健師 1名

管理者は、ステーションの従業者の管理及び指定介護訪問看護の利用申し込みに係わる調整、業務の実施状況を把握し、その他の管理を一元的に行う。ただし、ステーションの管理上支障がない場合には、ステーションの他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事できる。

二 看護職員 ステーションに勤務する保健師、看護師は常勤換算で2.5名以上となるように配置する。なお、1名は常勤でなければならない。

看護師等は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成し、指定訪問看護の提供にあたる。

三 理学療法士、作業療法士：適当数配置。看護職員と連携して、看護業務の一環としてのリハビリテーションを担当する。

四 事務員 1名 必要な事務を行う。

(職員の基本姿勢)

第6条 職員の基本姿勢は次のとおりとする。

一 職員は、それぞれの職務を遂行する熱意と能力を持ち、利用者及び家族等の福祉の向上を図るように努める。

二 職員は、医学の立場を堅持し、常に利用者の病状や心身の状態、家族等の状況等の把握に努め、適切な訪問看護が出来るよう療養上の目標を設定し、計画的に介護訪問看護を行う。

三 職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者及び家族等の秘密を漏らしてはならない。

(営業日及び営業時間)

第7条 営業日及び営業時間は次のとおりとする。

一 営業日 月曜日から金曜日までとする。但し、国民の祝日及び年末年始を除く。

二 営業時間 午前9時から午後5時までとする。

三 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。

(訪問看護の提供方法)

第8条 訪問看護の提供方法は次のとおりとする。

(1) 訪問看護の利用希望者がかかりつけの医師に申し込み、医師が交付した訪問看護指示書に基づいて、訪問看護計画書を作成し、訪問看護を実施する。

(2) 利用希望者または家族からステーションに直接申込みがあった場合は、主治医に訪問看護指示書の交付を求めるよう指導する。

(3) 利用希望者に主治医がない場合は、ステーションから市区町村医師会あるいは地域包括支援センター等に調整を求め対応する。

二 指定居宅サービスに該当する訪問看護の提供方法は、次のとおりとする。

- (1) 訪問看護の利用希望者の被保険者証により被保険資格、要介護認定又は要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の有無、要介護認定等の有効期間を確認し、被保険者証に介護保険法第73条第2項に規定する介護認定審査会の意見が記載されている場合は、その意見に配慮して訪問看護を提供する。
- (2) 居宅サービス計画または介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った訪問看護を提供する。なお、利用者が居宅サービス計画または介護予防サービス計画または介護予防サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者または介護予防支援事業者への連絡、その他の必要な援助を行う。
- (3) 訪問看護の提供に際し、要介護認定等を受けていない利用申込者には、要介護認定等の申請がすでに行われているか否かを確認し、行われていない場合には、利用者の意思を踏まえて、速やかに申請が行われるよう必要な援助を行うものとする。

（訪問看護の内容）

第9条 訪問看護の内容は次のとおりとする。

- 一 病状の観察
- 二 看護・介護技術の実施と相談、指導（清拭・入浴・洗髪・体位保持等）
- 三 栄養・食事療法に関する相談、指導等
- 四 医学的処置の実施及び指導（カテーテル管理・褥瘡処置・酸素吸入・吸引・服薬管理等）
- 五 リハビリテーションの実施と相談、指導
- 六 認知症患者の看護
- 七 介護用品の紹介や工夫の仕方の実施及び介護に関する相談
- 八 生活環境の調整と指導
- 九 社会資源に関する情報提供や調整
- 十 医師の指示による処置

（緊急時の対応）

第10条 職員は、訪問看護実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡をして適切な処置を行う。主治医に連絡が困難な場合は、予め決めておいた緊急対応医療機関と連絡を取る、又は救急搬送等必要な処置を講じるものとする。

- 2 職員は、前項においてしかるべき処置をした場合は、速やかに管理者及び主治医に報告しなければならない。
- 3 24時間連絡体制を整備し、必要時緊急訪問及び主治医への連絡を行う。

（利用料）

第11条 指定訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定介護訪問看護が法定代理受領サービスである時は、介護報酬告示上の額の1割又は2割又は3割を徴収するものとする。但し、支給限度額を越えた場合は、全額利用者の自己負担とする。

一 利用料については、訪問看護を提供する前に利用者や家族に対しその内容や費用について説明し、同意を得る。

二 利用者から利用料の支払いを受けた場合には、領収書を交付する。

三 夜間および緊急時の対応について、当ステーションは夜間や休日等24時間ご連絡やご相談に対応できる体制および必要に応じ臨時的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、通常の基本利用料のほか時間外または時間延長料、休日利用料等が生じることをご了承ください。

2 その他の利用料として、次の額を徴収する

一 介護保険利用者

① 営業時間内で1時間30分を超える訪問看護料 : 30分毎に1,000円
営業時間外で1時間30分を超える訪問看護料 : 30分毎に2,000円

② 次条に定める通常の事業の実施地域を超えた場合の交通費はその実額を徴収する。
なお、自動車(自動二輪車を含む)を利用した場合の交通費は次の額を徴収する。

3キロメートル未満 : 250円
3キロメートル以上 : 500円

二 健康保険利用者

① 営業時間内で1時間30分を超える訪問看護料 : 30分毎に1,000円
営業時間外で1時間30分を超える訪問看護料 : 30分毎に2,000円
営業日以外及び営業時間外の訪問看護料 (訪問1回につき) : 5,000円

② 交通費(訪問1回につき)※訪問看護実施地域は料金一律 : 250円
次条に定める通常の事業の実施地域を超えた場合の交通費はその実額を徴収する。
なお、自動車(自動二輪車を含む)を利用した場合の交通費は次の額を徴収する。

3キロメートル未満 : 250円
3キロメートル以上 : 500円

三 死後の処置料 : 10,000円

(サービス内容の説明と同意)

第12条 内容の教示は次のとおりとする。

一 訪問看護の開始に際し、予め利用者又は家族等に対し、利用手続き、内容、利用料、その他のサービスの提供方法等について説明し、同意を得る。

二 訪問看護利用申し込み者が必要とする療養上の世話の程度が重い事を理由に訪問看護を拒否しない。ただし、次の状況等で適切な訪問看護が提供出来ないと判断した場合にはその限りではない。

① 利用申し込み者の居住地とステーションの所在地とが遠距離である場合

② 職員の原因から、利用申し込みに応じきれない場合

この場合には、速やかに主治医への連絡等必要な処置をすると共に、利用者又はその家族等に対し、十分説明し理解を得る。

(通常の事業の実施地域)

第13条 通常の事業の実施地域は、市川市の一部の地域（河原、下新宿、本行徳、関ヶ島、伊勢宿、本塩、妙典、下妙典、富浜、塩焼、末広、宝、幸、加藤新田、押切、湊、湊新田、香取、欠真間、相之川、広尾、新井、南行徳、島尻、行徳駅前、入船、日之出、福栄、新浜、塩浜）とする。

(相談・苦情対応)

第14条 ステーションは、利用者からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、指定居宅サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応する。

二 ステーションは、前項の苦情の内容等について記録し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存する。

(事故発生時の対応)

第15条 ステーションは、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、介護支援専門員（介護予防にあつては地域包括支援センター）、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

二 ステーションは前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、当該利用者の契約終了の日から2年間保存する。

三 ステーションは、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

(虐待防止のための措置に関する事項)

第16条 ステーションは、虐待の発生またはその再発を防止するため、以下の措置を講じる。

一 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、看護師等に周知徹底を図る。

二 虐待の防止のための指針を整備する。

三 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。

四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 事業所は、サービス提供中に当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

(事業継続計画)

第17条 事業継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定訪問看護等の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定すると

ともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するものとする。

(個人情報の保護)

第18条 利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を尊重し適切な取り扱いに努めるものとする。

- 2 事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものとする。

(身体拘束の適正化)

第19条 身体拘束は利用者の自由を制限するものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものである。利用者の尊厳と主体性を尊重し、高速を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的疲弊を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしない支援の実施に努める。

(その他運営についての留意事項)

第20条 ステーションは、社会的な使命を十分に認識し、職員の質的向上を図るため研究・研修を設け、また業務体制を整備する。

- 一 採用後6ヶ月以内の初任研修
- 二 年12回の業務研修
- 2 職員は、正当な理由がある場合を除き、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密をもらしてはならない。退職後も同様とする。
- 3 ステーションは、利用者に対する指定訪問看護等の提供に関する諸記録を整備し、当該利用者の契約終了日の日から2年間保管しなければならない。
- 4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、医療法人財団明理会の理事長とステーションの管理者との協議に基づいて定めるものとする。

付則

1. 本規程は、平成9年6月30日から施行する。
 - (平成20年4月1日制定施行分を改定する。)
 - (平成24年4月1日制定施行分を改定する。)
 - (平成25年10月1日制定施行分を改定する。)
 - (平成27年3月1日制定施行分を改定する。)
 - (平成28年8月1日制定施行分を改定する。)
 - (平成30年8月1日制定施行分を改定する。)
 - (令和1年8月1日改定施行する。)
 - (令和6年4月1日制定施行分を改定する。)

- （令和6年6月1日制定施行分を改定する。）
- （令和7年12月1日制定施行分を改定する。）