

# 春日部ロイヤル訪問看護ステーション 運営規程

## (事業の目的)

第1条 医療法人財団明理会（以下「法人」という。）が開設する春日部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および指定居宅サービスに該当する訪問看護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、ステーションの看護師、保健師、助産師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が、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状態又は要支援状態にあり、かかりつけの医師が指定訪問看護または指定介護予防訪問看護（以下「訪問看護」という。）の必要を認めた利用者に対し、適正な訪問看護を提供することを目的とする。

## (運営の方針)

- 第2条 1 ステーションの看護師等は、利用者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活活動の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。
- 2 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

## (事業の運営)

- 第3条 1 ステーションは、事業の運営にあたっては、主治医の訪問看護指示書に基づく訪問看護計画書により適切な訪問看護の提供を行う。
- 2 ステーションは、訪問看護を提供するにあたっては、ステーションの看護師等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)

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。

- 1 名 称：埼玉県春日部ロイヤル訪問看護ステーション
- 2 所 在 地：春日部市藤塚250-132



(職員の職種、員数及び職務内容)

第5条 ステーションに勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- 1 管理者：看護師又は保健師 1名  
管理者は、常勤かつ専任とし、ステーションの従業者および業務の管理監督を一元的に行い、適切な事業の運営が行われるように統括する。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。
- 2 看護職員：ステーションに勤務する保健師、看護師、准看護師、助産師は常勤換算で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。看護職員（准看護師は除く）は、訪問看護計画書および報告書を作成し、訪問看護を担当する。
- 3 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士：  
ステーションの実情に応じた適当数を配置する。理学療法士又は作業療法士・言語聴覚士は、訪問看護計画書および報告書を作成し、訪問看護（在宅におけるリハビリテーション）を担当する。
- 4 事務職員：必要な事務を行う。

(営業日及び営業時間)

第6条 ステーションの営業日及び営業時間等は、事業者の職員就業規則に準じて定めるものとする。

- 1 営業日：月曜日から土曜日までとする。  
祝日及び年末年始（12月30日午後～1月3日）を除く。
- 2 営業時間：午前8時30分から午後5時30分までとする。
- 3 体制：電話等により24時間常時連絡相談が可能な体制とする。

(訪問看護の提供方法)

第7条 1 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いない場合は、ステーションから区市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。
- 2 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8条 ステーションの訪問看護内容は次のとおりとする。

- 1 病状・障害の観察
- 2 清拭・洗髪等による清潔の保持
- 3 食事・排泄等日常生活の世話
- 4 褥瘡の予防・処置
- 5 リハビリテーション
- 6 ターミナルケア
- 7 認知症患者の看護
- 8 療養生活や介護方法の指導
- 9 カテーテル等の管理
- 10 その他医師の指示による医療処置

#### （指定訪問看護等の利用料その他の費用）

- 第9条
- 1 ステーションが行う医療保険による訪問看護の実施時間は、30分以上1時間30分を標準とし、2時間を超えないものとする。
  - 2 ステーションが行う医療保険による訪問看護の利用日数は、週3日を限度とする。ただし、厚生労働大臣が定める疾病等の利用者及び急性憎悪による特別訪問看護指示書の交付された利用者は除く。
  - 3 介護保険による居宅サービス計画または介護予防サービス計画に基づく訪問看護に係る利用時間及び利用回数は、当該計画に定めるものとする。

- 第10条 1 ステーションは、訪問看護の基本利用料として介護保険法に規定する厚生労働大臣が定める基準の額の支払いを利用者から受けるものとする。なお、当該訪問看護が法定代理受領サービスに該当するときは、その基準額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額とする。
- 2 ステーションは、基本利用料のほか、看護師等の訪問看護の提供が、次の各号に該当する場合には、その他の利用料として別表又は以下の額を利用者から受けるものとする。
- (1) 第6条第1項に定める営業日以外に行う訪問看護（医療保険）
  - (2) 第6条第2項に定める営業時間以外に行う訪問看護（医療保険）
  - (3) 1回の訪問看護が、2時間を超えるとき（医療保険）
  - (4) 居宅サービス計画上の訪問看護時間を超過して訪問看護を行った場合（但し、居宅サービス計画の修正ができない場合に限る）
  - (5) 介護保険における緊急時訪問看護加算契約以外の緊急に行った訪問看護の場合
  - (6) 死亡時のご遺体のお世話等 10,000円
  - (7) 医療保険、介護保険で請求できない訪問看護の場合（但し、訪問看護事業の目的に即したものに限り）保険相当額の10割
- 3 ステーションは、実費負担の利用料として、訪問看護に必要な交通費、おむつ代等の費用を利用者から受けるものとする。但し、介護保険適用者に係る交通費は次条に定める地域を超えて行う訪問看護に限るものとし、自動車を使用の場合は、次の額を徴収する。
- (1) 医療保険の場合
 

ステーションから5km以内	250円
5kmを超えた場合5km毎に	250円
  - (2) 介護保険の場合
 

通常の事業の実施地域を超えた地点から2km未満の場合	250円
通常の事業の実施地域を超えた地点から2km以上の場合	500円
- 4 ステーションは、前2及び3項に係る利用料の支払いを受けた時は、基本利用料とその他の利用料（個別の費用毎に区分する）について記載した領収書を交付するものとする。
- 5 ステーションは、訪問看護の提供の開始に際し、利用者又はその家族に対し、基本利用料及びその他の利用料の内容・金額等について説明し、その理解を得るとともに、通常の事業の実施地域以外の地域についての訪問看護に係る交通費の徴収に関しては、予め文書による同意を得なければならないものとする。
- (注) 法定代理受領サービス（省令第37号第2条第5号規定）法第41条第

6項（法第53条第4項において準用する場合も含む。）の規定する居宅介護サービス費又は居宅介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者を支払われる場合の当該居宅介護サービス費又は居宅介護予防サービス費に係る指定居宅サービスをいう。利用料金表で表示する場合は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問看護と法定代理受領サービスに該当しない指定訪問看護とを明確に区分し、誤解を与えないようにすること。

（通常の事業の実施地域）

第11条 ステーションが訪問看護の提供を行う通常の事業の実施地域は、春日部市とする。

（緊急時における対応方法）

- 第12条 1 看護師等は、訪問看護を実施中に利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行うこととする。主治医に連絡が取れない場合は、緊急搬送等の必要な処置を講じるものとする。
- 2 看護師等は、前項につ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。

（苦情処理に対する措置）

第13条 指定訪問看護事業者は、提供した指定訪問看護に係る利用者からの苦情に迅速にかつ適切に対応するために、必要な措置を別紙のとおり講じることとする。

（事故発生時の対応）

- 第14条 1 利用者に対する指定訪問看護等の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族、介護支援専門員（介護予防にあたっては地域包括支援センター）等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- 2 前項の事故の状況及び事故に際してとった処置を記録する。
- 3 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おこなう。

（虐待防止に関する事項）

- 第15条 1 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
- （1）虐待の防止のための対策を検討する委員会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。
- （2）虐待の防止のための指針を整備する。
- （3）看護師に対し、虐待のための研修を定期的実施する。

- (4) 3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、これを市町村に通報するものとする。

（事業継続計画）

第16条 業務継続計画（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17条 1 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」を遵守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18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、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害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19条 1 ステーションは、地域社会で重要な役割を担っていることを認識し、利用者及びその家族との良好な意思疎通を保持しつつ、職員の質的向上を図るために研究・研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。
- |                |          |
|----------------|----------|
| (1) 採用時研修      | 採用後3ヶ月以内 |
| (2) 現任研修       | 年3回      |
| (3) 虐待防止に関する研修 | 年1回以上    |
- 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保持する。
- 3 従事者であった者に業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、

従業者との雇用契約の内容とする。

- 4 ステーションは、訪問看護に係る記録を整備し、これらの書類を訪問看護完了後2年間保管しなければならない。
- 5 この規程に定める事項の外、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。

#### 附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

この規程は、平成21年7月1日から一部改正施行する。

この規程は、平成26年7月10日から一部改正施行する。

この規程は、平成30年4月1日から一部改正施行する。

この規程は、令和2年6月1日から一部改正施行する。

この規程は、令和2年7月23日から一部改正施行する。

この規程は、令和6年12月10日から一部改正施行する。

