

きらら訪問看護ステーション運営規程

(事業の目的)

- 第1条 この規程は、有限会社Gが設置するきらら訪問看護ステーション（以下「ステーション」という。）の職員及び業務管理に関する重要事項に関する重要事項を定めることにより、ステーションの円滑な運営を図るとともに、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護（以下「訪問看護」という。）の提供を確保することを目的とする。

(運営の方針)

- 第2条 1 ステーションは、訪問看護を提供することにより、生活の質を確保し、健康管理及び日常生活活動の維持・回復を図るとともに、在宅医療を推進し、快適な在宅療養ができるよう努めなければならない。
- 2 ステーションは事業の運営にあたって、必要なときに必要な訪問看護の提供ができるよう努めなければならない。
- 3 ステーションは事業の運営にあたって、関係区市町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努めなければならない。

(事業の運営)

- 第3条 1 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。
- 2 ステーションは、訪問看護を提供するにあたっては、ステーションの保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「看護師等」という。）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。

(事業の名称及び所在地)

- 第4条 訪問看護を行う事業所の名称及び所在地は、次の通りとする。
- (1) 主たる事業所 名称：きらら訪問看護ステーション
所在地：東京都町田市木曽西 4-35-41
- (2) サテライト 名称：きらら訪問看護ステーション サテライト西新宿
所在地：東京都西新宿 6-16-12-703

(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通りとする。
- (1) 管理者：看護師若しくは保健師 1名
管理者は、所属職員を指揮・監督し、適切な事業の運営が行われるように統括する。但し、管理上支障がない場合は、ステーションの他の職務従事し、他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
- (2) 主たる事業所 看護職員：保健師、看護師又は准看護師 9名
サテライト 看護職員：保健師、看護師又は准看護師 1名
訪問看護計画書及び報告書を作成し（准看護師を除く）、訪問看護を担当する。
- (3) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士： 4名
訪問看護（在宅におけるリハビリテーション）を担当する。

(営業日及び営業時間等)

- 第6条 1 ステーションの営業日及び営業時間は職員就業規則に準じて定めるものとする。

- (1) 営業日：通常月曜日から土曜日までとする。但し、国民の祝日、12月29日～1月3日までを除く。
- (2) 営業時間：午前9時から午後6時までとする。
 - 2 常時24時間、利用者やその家族からの電話等による連絡体制を整備する。

(訪問看護の利用時間及び利用回数)

- 第7条 1 介護保険適用の場合は、居宅サービス計画書に基づく訪問看護の利用時間及び利用回数は、当該計画に定めるものとする。
- 2 医療保険適用の場合は、次の通りとする。
- (1) ステーションが行う訪問看護の提供時間は、1日1回の訪問につき30分から1時間30分程度を標準とし、2時間を越えないものとする。
 - (2) 利用者による訪問看護の利用は、1週3日を上限とする。但し、末期悪性腫瘍その他厚生労働大臣の定める疾病の利用者及び急性増悪等による特別指示書を交付された利用者についてはこの限りではない。
 - (3) 前2項の規程に関わらず、居宅サービス計画に基づく訪問看護の利用時間及び利用回数は、当該計画に定めるものとする。

(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) 利用者がかかりつけ医師に申し出て、主治医がステーションに交付して指示書により、看護計画書を作成し訪問看護を実施する。
- (2) 利用者に主治医がいない場合は、ステーションから居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、地区医師会、関係区市町村等、関係機関に調整等を求め対応する。

(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。

- (1) 療養上の世話
清拭・洗髪などによる清潔の管理・援助、食事（栄養）及び排泄等日常生活療養上の世話、ターミナルケア
- (2) 診療の補助
褥瘡の予防・処置、カテーテル管理等の医療処置
- (3) リハビリテーションに関すること。
- (4) 家族を支援に関すること。
家族への療養上の指導・相談、家族の健康管理

(緊急時における対応方法)

- 第10条 1 看護師等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し、適切な処置を行うものとする。主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な処置を講ずるものとする。
- 2 前項について、しかるべき処置をした場合には、速やかに管理者及び主治医に報告しなければならない。

(利用料等)

- 第11条 1 ステーションは、基本利用料として介護保険法又は健康保険法等に規定する厚生労働大臣が定める額の支払いを利用者から受けるものとする。
- (1) 医療保険
健康保険法等に基づく額を徴収する。

- (2) 介護保険で居宅サービス計画書に基づく訪問看護を利用する場合は、介護報酬告示上の額の1割を徴収するものとする。但し、支給限度額を超えた場合は、全額利用者の自己負担とする。
- 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時は、その他の利用料として、別表の額の支払いを利用者から受けるものとする。但し、居宅サービス計画書（ケアプラン）に基づくものを除く。
- ① 第6条第1項（1）（2）で定めた利用日及び利用時間外に訪問看護を行った場合
 - ② 第7条第1項で定めた2時間（（老人）訪問看護基本療養費Ⅱを算定すべき場合は8時間）を超えた場合
 - ③ 訪問看護と連続して行われる死後の処置
- 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、おむつ代等に要する費用を利用者から受け取るものとする。但し、介護保険を適用する利用者にかかる交通費については、次条に定める通常の業務の実施地域を越える場合に限る。

（通常業務を実施する地域）

第12条 ステーションが通常業務を行う地域
町田市、相模原市、八王子市の一部（別紙参照）

（相談・苦情対応）

- 第13条 1 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。
- 2 ステーションは、前項の苦情の内容等について記録し、その完結の日から2年間保存する。

（事故処理）

- 第14条 1 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、速やかに区市町村、介護支援専門員、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。
- 2 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、その完結の日から2年間保存する。
- 3 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。

（その他運営についての留意事項）

- 第15条 1 ステーションは、社会的使命を充分認識し、職員の資質向上を図るために次に掲げる研修の機会を設け、また、業務体制を整備するものとする。
- (1) 採用後6ヶ月以内の初任研修
 - (2) 年6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漏らしてはならない。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、その完結の日から2年間保管しなければならない。（医療及び特定療養費に係る療養に関する諸記録等は3年間、診療録は5年間保管とする）

（虐待防止について）

第16条

当事業者は利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため以下の措置を講じます。

- 1 虐待防止に関する責任者を選定し委員会を定期的に開催しその結果について事業者にも周知徹底を図り

ます。

虐待防止等に関する責任者 管理者 刑部 登志子

- 2 虐待防止のための指針を整備しています。
- 3 苦情解決体制を整備します。
- 4 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- 5 サービス提供中に、当該事業者職員または養護者（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します。

（身体拘束について）

第17条

事業者は原則として利用者に対して身体拘束を行わないことを方針とします。ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、利用者本人または他社の生命や身体に対して危険が及ぶことが考えられるときには、身体拘束適正化委員会において、事前に利用者・家族等に説明し、同意を得た上で次に掲げることに留意して必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由、様態等について記録を行います。また、事業者として居宅介護支援事業者等と十分に事象を検討し、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ利用者本人または他者の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に利用者本人または他者・身体に対して危険を防止できない場合に限りします。
- (3) 一時性・・・利用者本人または他者の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合には直ちに身体拘束を解きます。

（業務継続計画の策定等について）

第18条

- 1 感染症や非常災害発生時において、利用者に対する指定介護予防訪問看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- 2 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- 3 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

（附則）

この規程は、令和24年2月1日から施行する。

この規程は、令和6年1月10日から施行する。

この規程は、令和6年6月1日から施行する。