

# 訪問看護ステーション禎心会北運営規程

## 第1章 事業の目的及び運営方針

### (目的)

第1条 訪問看護ステーション禎心会北は、主治医が指定訪問看護又は介護予防訪問看護(以下「指定訪問看護等」という。)の必要性を認めた場合に、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう指定訪問看護等を提供することを目的とする。介護保険法による指定訪問看護、指定介護予防訪問看護、健康保険法による指定訪問看護を行う事業所として、介護認定を受けた要支援・要介護者や、医療的支援が必要な患者及び児等の生活の質の確保に資する見地から、利用者の家庭における療養生活及びその心身の機能維持回復を支援することを目的とする。

### (方針)

第2条 訪問看護ステーション禎心会北は、介護保険法・健康保険法の基本理念が具現されるように配慮するとともに、市町村及び地域との結びつきを重視し、他の保健・医療・福祉又は介護サービスとの密接な連携をとりながら、利用者の健康が増進されるように努めるものとする。

## 第2章 事業所の名称、所在地

### (事業所の名称、所在地)

第3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 訪問看護ステーション禎心会北
- (2)所在地 札幌市北区新川1条6丁目3番3号

## 第3章 職員の職種、定数及び職務内容

### (職員の職種定数及び職務内容)

第4条 この事業所には次の職員を置く。職員は指定訪問看護等を実施する。ただし、必要に応じて職員を増員又は臨時の職員を置くことができる。

#### (1)管理者 看護師 1名

- ・ 管理者は、ステーションの従事者の管理及び指定訪問看護等の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
- ・ 管理者は看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士に対する十分な情報提供をする。
- ・ サービスの質の向上を目指した体制作りをする。
- ・ 職員の相談に応じる。
- ・ 予算・労務の管理を行う。

#### (2)看護師等

##### 1) 看護師7名以上(管理者は兼務 1名緩和ケア認定看護師、1名在宅看護専門看護師)

##### 保健師1名以上

- ・ 医師の指示に基づき、看護師、保健師は訪問看護計画書及び介護予防訪問看護計画書及び報告書を作成し、指定訪問看護等に当たる
- ・ 看護師・保健師は、利用者の病歴、病状、服薬状況(残薬の状況を含む。)、介護の状況、家屋の構造等の家庭環境、他の保健、医療又は福祉サービスの利用状況等の把握に努め、利用者に関する記録は、訪問看護記録書に記入し保存する。
- ・ 看護師、保健師は医療処置に係る指導・援助を行う
- ・ 医師への報告及び連絡を行う
- ・ 在宅療養者及び家族への健康相談、介護相談を行う
- ・ 看護師・保健師は、交代で24時間365日体制をとり、在宅療養者の体調不良精神的不安に対し相談支援や必要な医療処置を行う
- ・ 看護師・保健師は、在宅療養者の生活背景を知り、家族への健康相談、介護相談を行う
- ・ 看護師・保健師・作業療法士は、精神科算定要件の研修を受け精神科訪問看護指示書に基づき訪問看護を提供し、医療機関やほかの自立支援サービス担当者等との連携を取り支援をして

いく。

- ・看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医療的ケア児に対する看護ケアについて医師や保育園や学校等の支援者と共同し、児の監護者への指導や精神的支援を含めたケアを実施する。

- ・看護師・保健師は、人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドラインに基づき医師や他支援者と協働し、療養場所の選定など本人の意思決定支援を行う

- ・看護師・保健師は、的確なアセスメントをし、医師の指示により緩和ケアを行う

- ・地域活動として住民に対し健康講話や健康相談やなどを実施し、介護予防や保健活動を行う

- ・緩和ケア認定看護師は、悪性腫瘍の鎮痛療法や化学療法をしている利用者に対して、専門的な知識をもとに計画的に緩和ケアの実践を行う

- ・緩和ケア認定看護師は、悪性腫瘍の終末期の利用者に対し、専門的な知識をもとに医師と連携取りながら、計画を立て緩和ケアの実践をし、他の看護職員、リハビリ職員に対して相談支援を行う。

- ・在宅看護専門看護師は、訪問看護師からの相談支援を行う

- ・在宅看護専門看護師は、地域の訪問看護師や介護支援専門員等の困難事例等の相談支援を行う

## 2) 理学療法士 1名以上・作業療法士1名以上・言語聴覚士1名以上(同法人訪問看護ステーション 禎心会東と兼務)

- ・医師の指示に基づき、専門性を活かした訪問看護リハビリテーションを行う

- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は利用者の病歴、病状、服薬状況(残薬の状況を含む。)、介護の状況、家屋の構造等の家庭環境、他の保健、医療又は福祉サービスの利用状況等の把握に努め、利用者に関する記録は、訪問看護記録書に記入し保存する。

- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問は、サービスの利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせ、定期的に看護職員が訪問をし、利用者の状態について評価し、理学療法士等と連携して訪問看護計画書及び介護予防訪問看護計画書を作成した上で、リハビリテーションを行う

- ・医師への報告及び連絡を行う

- ・在宅療養者及び家族への健康相談、介護相談を行う

- ・作業療法士は、精神科算定要件の研修を受け精神科訪問看護指示書に基づき訪問看護を提供し医療機関やほかの自立支援サービス担当者等との連携を取り支援をしていく。

- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医療的ケア児に対する看護ケアについて医師や保育園や学校等の支援者と共同し、児の監護者への指導や精神的支援を含めたケアを実施する。

## 3)事務職員 1名以上

- ・利用料の請求及び受領業務を行う

- ・職員の労務管理

- ・事業の経理(出納管理)

- ・物品購入等

第5条 管理者は、介護保険法・健康保険法等の関係法令並びに監督官庁の指示等に従い、職員を管理し、適切な指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護が行われるよう必要な配慮をする。

第6条 職員は、管理者の命を受けて、上記の区分によりそれぞれの職務に従事する。

看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士は、医師の指示に基づき、利用者の介護に重点を置いた訪問看護の提供に従事する。また、居宅介護支援事業所の介護支援専門員との綿密な連絡をとり、利用者の総合的なサービスの提供に努める。

## 第4章 営業日及び営業時間

### (営業日)

第7条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

営業日は、祝日を除く月曜日から土曜日までとする。ただし、次の期間については休日とする。  
日曜・祝日、12月30日から1月3日まで。

### (営業時間)

第8条 営業時間 午前9時00分から午後5時00分までとする。

電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。

## 第5章 指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供方法及び内容

### (訪問看護の提供方法)

第9条 指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護に当たっては、訪問看護指示書及び訪問看護計画書・介護予防訪問看護計画書に基づき、看護師等が訪問し、在宅において介護・リハビリテーション等のサービスを提供する。

### (訪問看護の内容)

第10条 利用者に対する指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の内容については、次のとおりとする。

- (1)病歴、病状、服薬状況(残薬確認)介護状況、家屋の状況、家庭環境、他福祉サービスの利用状況の把握を行い多角的なアセスメントを行う
- (2)病状・障害の状態観察と処置を行う
- (3)体位変換、食事・排泄等の介助サービスを行う
- (4)清拭・洗髪・入浴等の介助サービスを行う
- (5)褥瘡の予防、処置を行う
- (6)機能維持・回復のためのリハビリテーションを行う
- (7)人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドラインに基づきターミナルケアを行う
- (8)認知症患者の看護を行う
- (9)利用者や家族に対し、療養生活指導や介護指導を行う
- (10)療養上の医療機器の管理を行う
- (11)カテーテル等の管理を行う
- (12)その他、医師の指示による医療処置を行う

## 第6章 緊急時における対応方法

第11条 看護師等は、現に指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護を行っているときに利用者に病状の急変等が生じた場合には、必要に応じて臨時応急の処置を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行う等適切な措置を行うこととする。看護師等は、しかるべき処置を行った場合は、速やかに管理者及び主治医に報告しなければならない。また、事業の提供により事故が発生した場合は利用者の所在する市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等に連絡するとともに必要な措置を講じるものとする。

## 第7章 利用料等に関する事項

### (基本利用料)

第12条 指定訪問看護及び指定介護予防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する。

### (その他の利用料)

第13条 次に挙げる指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護を提供したときは、その他の利用料として、その金額の支払いを利用者から受けるものとする。

- (1) オプションサービス料金については次の通りとする。

- 1)介護保険の場合

・通常の事業の実施地域を越えて行う指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護に要した交通

費を徴収する

ステーションから、片道おおむね10km未満 300円 税込み330円  
ステーションから、片道おおむね10km以上 500円 税込み550円

営業車利用の場合 実 費

- ・特別管理加算の算定されない利用者が1時間30分以上の訪問となった場合は、30分毎に1,500円 税込み1,650円
- ・特別管理加算の算定されない利用者の病院退院日当日及び外泊時の訪問は1回につき3,000円 税込み3,300円
- ・旅立ちのお手伝い(死後の処置)については、10,000円 税込み11,000円
- ・当日訪問してからのキャンセルはキャンセル料として 500円 税込み550円
- ・冠婚葬祭の付き添い、入院・通院の手伝い、行楽の同行など30分につき4,000円 税込み4,400円

## 2) 医療保険の場合

- ・1時間30分を超えた場合、30分毎に1,500円 税込み1,650円  
但し、人工呼吸器を使用している方、特別管理加算対象の方、特別訪問看護指示書で訪問する方は、基本利用料に含まれる(週一回のみで、二回目以降は上記、超過料金の対象)。
- ・休日料金として営業日以外の日に訪問した場合、1回につき3,000円 税込み3,300円
- ・時間外料金として営業時間外で夜間深夜加算が算定できない方に訪問した場合、30分毎に1,500円 税込み1,650円
- ・病院退院日当日及び外泊時の訪問は訪問1回につき3,000円 税込み3,300円。但し、末期の悪性腫瘍等の方については、退院日に在宅において、療養上必要な指導を行った場合の料金は保険給付対象。
- ・交通費としてステーション車を利用した場合、300円 税込み330円
- ・旅立ちのお手伝い(死後の処置)については、10,000円 税込み11,000円
- ・当日訪問してからのキャンセルはキャンセル料として 500円 税込み550円
- ・冠婚葬祭の付き添い、入院・通院の手伝い、行楽の同行など30分につき4,000円 税込み4,400円

(2)前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明し支払に同意する旨の文書に署名を受けることとする。

## 第8章 通常の事業の実施地域

第14条 通常の実施区域は、札幌市北区・中央区・西区の区域とする。

北区 北側境界は 新琴似・新川地区は区割り線まで。

屯田地区は東15丁目・屯田通の南側まで。

東側境界は 国道231号とする。

南側・西側境界は区割りに従う。

中央区 西側境界は二十四軒・手稲通りに沿い地下鉄東西線西28丁目駅を含む。

南側境界は北5条通とする。

北側境界・東側境界は区割りに従う。

西区 南側・東側境界は区割りに従う。

北側境界は追分通とする。

西側境界は桑園発寒通とするが、新琴似通との交差点から南西に下り、

地下鉄東西線に沿って「発寒南駅」から「西28丁目駅」を含む。

## 第9章 苦情処理

第15条 事業の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため必要な措置を講じるものとする。

## 第10章 個人情報の保護

第16条 利用者及び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扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。

また、事業所が得た利用者及び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利用者及びその家族に了解を得るものとする。

## 第11章 ハラスメント対策・対応

第17条 ハラスメント対策の研修を開催し、従業員が利用者及びその家族にハラスメントを抑止する対策をとると共に、職員が利用者及びその家族からハラスメントを受けた場合にマニュアルに沿った対応をする。

## 第12章 虐待予防・虐待対応

第18条 虐待予防と対策のため、委員会を設置し定期的に会議を行い、利用者の生命と尊厳の安全を保護するための対応をし、虐待発見やそのおそれのある場合は、速やかに札幌市へ相談・通報をする。従業員が虐待の加害者とならないよう、研修の開催や教育を実施する。

## 第13章 身体拘束について

第19条 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束等はしない。やむを得ず、身体的拘束等を行う場合には、その時の状態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録に記載する。

## 第14章 自然災害時・感染症蔓延への対応

第20条 自然災害や感染症の蔓延などの時に対応できるようにBCP(事業計画)を作成する。当事業所が訪問できなくなった時の対策として、地域の他の訪問看護ステーションとの災害協定を締結する。年に1回、平常時に、BCPの内容の周知と精査するためにシミュレーションを実施し評価修正を実施する。感染症については、世状に合わせて、随時修正する。

## 第15章 安全管理

第21条 訪問看護における医療安全に対するマニュアルを作成し、発生時インシデント報告・アクシデント報告書での報告をする。報告をもとに事故発生分析を行い、業務改善となる会議を設ける。また、年1回は医療安全等における研修会を開催する。

## 第16章 DX・ICTの活用

第22条 訪問看護業務において業務の効率化を図るためにICTを活用する。医療情報や介護情報を多職種と共有するためにICTを使った連携をする。効率よく請求ができるためのオンライン請求を行う。

## 第17章 その他運営についての留意事項

第23条 看護師等の質的向上を図るため研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務体制を整備する。

- (1)採用時研修 採用時後1カ月以内
- (2)継続研修 年2回以上
- (3)従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- (4)従業者であったものに、業務上知り得た利用者又はその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。
- (5)この規定に定める事項の外、運営に関する重要事項は社会医療法人禎心会とステーションの管理者との協議にもとづいて定めるものとする。

## 第16章 附 則

この規程は、平成16年5月1日から施行する。この規程は、平成22年3月1日から施行する。  
この規程は、平成18年4月1日から施行する。この規程は、平成22年8月1日から施行する。  
この規程は、平成19年4月1日から施行する。この規定は、平成24年4月1日から施行する。  
この規程は、平成20年5月1日から施行する。この規定は、平成25年4月1日から施行する。  
この規程は、平成21年4月1日から施行する。この規定は、平成26年4月1日から施行する。  
この規定は、平成27年4月1日から施行する。この規定は、平成27年5月10日から施行する。  
この規定は、平成28年7月1日から施行する。この規定は、平成29年4月1日から施行する。  
この規定は、平成29年7月1日から施行する。この規定は、平成30年1月15日から施行する。  
この規定は、平成30年4月1日から施行する。この規定は、平成30年7月1日から施行する。  
この規定は、平成30年10月1日から施行する。この規定は、平成30年11月1日から施行する。  
この規定は、平成31年4月1日から施行する。この規定は、令和元年6月1日から施行する。  
この規定は、令和元年9月1日から施行する。この規定は、令和元年10月1日から施行する。  
この規定は、令和元年12月1日から施行する。この規定は、令和2年4月1日から施行する。  
この規定は、令和3年1月1日から施行する。この規定は、令和3年2月1日から施行する。  
この規定は、令和3年4月1日から施行する。この規定は、令和6年4月1日から施行する。  
この規定は、令和8年6月1日から施行する。この規定は、令和8年6月10日から施行する。