

訪問看護ステーション 江古田の森 運営規程（医療）

第1章 事業の目的及び運営の方針

（事業の目的）

第1条 社会福祉法人南東北福祉事業団の開設する、訪問看護ステーション 江古田の森（以下「事業所」という）が行う指定訪問看護事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために、医療保険・介護保険法に基づき、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者や従業者が要介護状態にある高齢者等（以下「要介護者」という）に対し、適正な指定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 指定訪問看護事業は、要介護状態になった場合においても、その有する能力に応じ自立した日常生活が営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を目指す。

2 事業の実施に当たっては、区市町村、地域の保健・医療・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努める。

3 当事業所では、利用者の人権擁護、虐待防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、担当職員に対し研修を実施するなど必要な措置を講じる。

4 感染症や非常災害発生時における、業務継続計画の策定等の必要な措置を講じる。

5 当事業所では、利用者の意思及び人格を尊重したサービスの提供に努める。

（事業所の名称等）

第3条 事業所の名称及び所在地は、次の通りとする。

- 一 名称 訪問看護ステーション 江古田の森
- 二 所在地 東京都中野区江古田3丁目14番19号

第2章 職員の職種、員数及び職務内容

（職員の職種、員数、及び職務内容）

第4条 事業所に勤務する職員の職種、員数、及び職務内容は次の通りとする。

- 一 管理者 1人（常勤・看護職兼務）

事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うため、常勤職員の保健師、看護師のうちより、管理者を選任し、事業所の従業者に運営基準を遵守させるための必要な指揮命令を行う。

- 二 看護職員 2.5人以上（常勤職員、非常勤職員）

保健師、看護師、准看護師（以下「看護職員」という）、常勤換算で2.5人以上を配置し、訪問による全身状態の把握、在宅療養の援助等を行う。

- 三 リハビリ職員 必要員数（常勤職員、兼務）

理学療法士、作業療法士は、適正なリハビリテーションを提供する。

第3章 営業日及び営業時間

（営業日及び営業時間）

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次の通りとする。

- 一 営業日

月曜日から土曜日までとする。国民の休日及び年末年始（12月31日から1月3日）は除く。

但し、緊急時・随時訪問に関してはこの限りではない。

- 二 営業時間

午前9時から午後5時半までとする。但し、電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。

第4章 指定訪問看護の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額

（指定訪問看護の提供方法）

第6条 指定訪問看護の提供の開始に際し、あらかじめ利用者及び身元引受人等に対し、療養上必要とされる事項について、理解しやすいよう指導又は説明を行う。また、運営規程の概要、その他サービスの選択に必要な重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、同意を得る。

（訪問看護計画書の作成）

第7条 指定訪問看護の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等をふまえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書を作成する。

2 看護職員は、すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って訪問看護計画書を作成する。

3 看護職員は、作成した訪問看護計画書の主要な事項について、利用者及び身元引受人等に説明する。

4 看護職員（准看護師を除く）は、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成する。

5 指定訪問看護事業所の管理者は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行う。

6 リハビリ職員は、その訪問が看護業務の一環であることを踏まえ、訪問看護計画書および訪問看護報告書の作成について看護職員と連携して行う。

7 利用者が居宅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への連絡その他の必要な援助を行う。

（利用者の心身の状況等の把握）

第8条 指定訪問看護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努める。

（保健・医療・福祉サービス提供者との連携）

第9条 指定訪問看護の提供に当たっては、介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

2 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者及び身元引受人に適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

（サービス提供困難時の対応）

第10条 正当な理由なく指定訪問看護の提供を拒まない。但し、利用申込者の病状、通常の事業実施地域等を勘案し、利用申込者に対して適切な指定訪問看護の提供が困難と認められた場合は、主治の医師及び居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の指定訪問看護事業者を紹介する等の必要な措置を講ずる。

（同居家族に対する訪問看護の禁止）

第11条 管理者は、看護師等が自己の同居の家族に対し指定訪問看護の提供をすることをさせてはならない。

（被保険者資格及び要介護認定の確認）

第12条 指定訪問看護の提供を求められた場合には、被保険者証により被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間を確認する。

2 前項の被保険者証の介護保険法第73条第2項に規定する認定審査会意見が記載されている場合、その意見に配慮して、指定訪問看護を提供する。

（要介護認定の申請に係る援助）

第13条 指定訪問看護の提供に際し、利用申込者が、要介護認定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ふまえて、速やかに申請がなされるよう必要な援助を行う。

2 居宅介護支援（これに相当するサービスを含む）が利用者に対して行われていない場合であって、必要と認めるときは、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の1カ月前にはなされるよう、必要な援助を行う。

（法定代理受領サービスを受けるための援助）

第14条 指定訪問看護の提供に際し、利用申込者が法定代理受領サービスの要件を満たしていないとき、（介護保険法第41条第6項及び介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しないとき）は、当該利用者及び身元引受人に対し、法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行う。

(指定訪問看護の利用料等)

第 15 条

(1) 被保険者証にある割合のとおり、利用料金合計の1割か3割の自己負担があります。

対象	訪問看護に要する費用の自己負担の割合
6歳未満の乳幼児	健康保険法等により2割
6歳以上69歳以下の方	健康保険法等により3割
70歳以上74歳以下の方	健康保険法等により1割か3割
75歳以上 65歳以上74歳以下で一定の障害のある方	後期高齢者制度により1割負担

(2) 訪問看護療養費

訪問看護は、主治医の示す訪問看護指示書に基づき、週3日を限度として訪問しています。
ただし、以下の場合は、週4日目以降の訪問が可能になります。

末期の悪性腫瘍/多発性硬化症/重症筋無力症/スモン/筋萎縮性側索硬化症/脊髄小脳変性症/
ハンチントン舞蹈病/進行性筋ジストロフィー症/パーキンソン病（ヤールの分類ステージ3以上で生
活機能症度ⅡまたはⅢの方のみ）/シャイ・ドレーガー症候群/クロイツフェルト・ヤコブ病/亜急性
硬化性全脳炎/ライソゾーム病/副腎白質ジストロフィー/脊髄性筋萎縮症/球脊髄性筋萎縮症/慢性炎
症性脱髄性多発神経炎/後天性免疫不全症候群/頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態

	内容	料金	
訪問看護療養費		週3日目までの訪問	4日目以降
	基本療養費（Ⅰ）※1	看護師 5,550円	6,550円
		理学療法士・作業療法士 5,550円	5,550円
		准看護師 5,050円	6,050円
	基本療養費（Ⅱ）※2	看護師 5,550円	6,550円
		准看護師 5,050円	6,050円
	基本療養費（Ⅲ）※3	看護師 8,500円	-
	管理療養費 （1日につき）	月の初回訪問のみ 7,670円	-
		2日目以降 3,000円	-

※1 同一日に複数名の同一建物住居者へ計画に基づいた訪問看護を実施した場合は基本療養費Ⅲの算定となる。

※2 居住系施設等の入居者で、終末期や特別訪問看護指示書が発行される場合等に訪問可能。

※3 入院中の一時的な外泊時、入院中1回。厚生労働大臣が定める疾病等は2回算定可。

(3) 加算料金

加算料金	24時間対応体制加算（同意による） ※1		6,800円
	特別管理加算 ※2	（1）の状態にあるもの	5,000円
		（2）の状態にあるもの	2,500円
	難病等複数回訪問加算 ※6	1日2回の場合1回につき	4,500円
		1日3回以上の場合1回につき	8,000円
	乳幼児加算	厚生労働大臣が定める者	1,800円
		上記以外の場合	1,300円

加 算 料 金	複数名訪問看護加算 ※3		看護師・理学療法士等と訪問	4,500円
			准看護師と訪問	3,800円
			看護補助者と訪問	3,000円
	訪問看護ターミナルケア療養費 1		※4	25,000円
	// 2			10,000円
	退院時共同指導加算 ※5			8,000円
	退院支援指導加算（1月につき） ※7		（厚生労働大臣が定める長時間）	8,000円
			（上記以外の場合）	6,000円
	緊急訪問看護加算（1日1回上限）		（月14日目まで）	2,650円
			（月15日目以降）	2,000円
	在宅患者連携指導加算（月1回）			3,000円
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算（月2回まで）			2,000円
	夜間（19時～22時）早朝（6時～8時）訪問看護加算			2,100円
	深夜訪問看護加算（22時～6時）			4,200円
	長時間訪問看護加算（週1回） ※8			5,200円
訪問看護情報提供療養費（1・2・3）（月1回） ※9			1,500円	
看護・介護職員連携強化加算（月1回） ※10			2,500円	

※1 利用者またはその家族からの電話等に常時対応でき、緊急時訪問看護を必要に応じて行える体制にある場合、同意を得て算定。

※2 24時間対応体制加算算定の体制を整備し、重症者に対応できる職員体制、勤務体制を確保、医療機関との密接な連絡体制を確保することにより算定可能。

（1）在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレを使用、留置カテーテルを使用

（2）在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者、真皮を越える褥瘡の状態にある者。

※3 1 人の看護師等による指定訪問看護が困難な場合に同意を得て算定。末期の悪性腫瘍など厚生労働大臣が定める疾病等の者、特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者、暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等による訪問看護が困難と認められる者（看護補助者の場合に限る）など。

※4 1）在宅、特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した者を含む。）に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定する。

2）特別養護老人ホーム等で死亡した利用者（ターミナルケアを行った後、24時間以内に特別養護老人ホーム等以外で死亡した者を含む、看取り介護加算を算定している利用者に限る。）に対して、その主治医の指示により、その死亡日及び死亡日前14日以内に、2回以上指定訪問看護を実施し、かつ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びその家族に対して説明した上でターミナルケアを行った場合に算定する。

※5 退院または退所にあたって医療機関または施設職員等と在宅療養に関する指導を行い、その内容を文書により提供した場合、末期の悪性腫瘍等の患者については2回に限り算定。

※6 週4日以上訪問看護を算定できる利用者のみ。

※7 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者で退院当日の訪問看護が必要と認められた者に対し、

退院日に在宅での療養上の指導を行った場合。

※8 ①15 歳未満の超重症児又は準重症児②特別訪問看護指示の期間③特別管理加算の対象者。90 分を超えた場合、週 1 回算定可。（①については週 3 回まで可）

※9 1) 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、当該市町村等からの求めに応じて情報を提供した場合

2) 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、当該義務教育諸学校に、入学時、転学時等により、初めて在籍することとなる利用者について、当該義務教育諸学校からの求めに応じて情報を提供した場合

3) 保険医療機関等に入院し、または入所する利用者について情報を提供した場合

※10 訪問看護ステーションが喀痰吸引等の業務を行う介護職員等の支援を行った場合

（指定訪問看護の内容、利用料、その他の費用等の記載）

第16条 指定訪問看護を提供した際には、当該指定訪問看護の提供日及び内容、その他必要な事項を、訪問看護記録書として電子媒体により作成する。

（健康手帳への記載）

第17条 提供した訪問看護に関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な記録を記載する。但し、健康手帳を有しない者については、この限りではない。

第5章 通常の事業の実施地域

（通常の事業の実施地域）

第18条 通常の事業の実施地域は、中野区全域、練馬区（豊玉北1丁目～豊玉北6丁目、豊玉中1丁目～豊玉中4丁目、豊玉南1丁目～豊玉南3丁目、中村北1丁目～中村北4丁目、中村1丁目～中村3丁目、中村南1丁目～中村南3丁目、旭丘1丁目～2丁目、小竹町1丁目、豊玉上1丁目～2丁目、栄町、桜台1丁目、桜台4丁目、練馬1丁目、練馬3丁目）、新宿区（西落合2丁目、西落合4丁目）とする。

第6章 緊急時等における対応方法

（緊急時における対応方法）

第19条 看護師等は、指定訪問看護の提供を行っているときに、利用者の病状の急変及びその他の緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治の医師への連絡を行い、指示を求める等の必要な措置を講じるとともに、管理者に報告する。

第7章 その他運営に関する重要事項

（利用者に関する市町村への通知）

第20条 利用者及び身元引受人等が、正当な理由がなく指定訪問看護の利用に関する指示に従わずに要介護状態の程度を増進させたと認められるとき、偽りや不正な行為によって保険給付を受けた、あるいは受けようとしたとき、管理者は区市町村に対して通知する。

（勤務体制の確保）

第21条 利用者に対して、適切な指定訪問看護を提供できるよう、指定訪問看護事業所の従業者の勤務体制を定める。

2 従業者の資質向上のための研修の機会を次の通り設ける。

- 一 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- 二 継続研修 年2回以上

（衛生管理等）

第22条 従業者の清潔の保持及び健康状態について、定期健康診断などの必要な管理を行う。

2 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

（秘密保持）

第23条 従業者は、正当な理由なく、業務上で知り得た利用者及び身元引受人、家族の秘密を漏らしてはならない。

2 事業者は、退職者等が正当な理由なく、業務上知り得た利用者及び身元引受人、家族の秘密を漏ら

さぬよう、必要な措置を講ずる。

3 事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておく。

（掲 示）

第24条 事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示もしくは閲覧できるようにする。事業所は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載する。

（居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止）

第25条 居宅介護支援事業者又はその従業員に対し、利用者に対して指定訪問看護事業所によるサービスを利用させることの対象として、金品その他の財産上の利益を供与しない。

（苦情処理）

第26条 提供した指定訪問看護に対する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談窓口の設置など、必要な措置を講じる。

2 自ら提供した指定訪問看護に関して、介護保険法第23条の規定により、区市町村からの文書の提出・提示の求め、又は区市町村職員からの質問・紹介に応じ、利用者からの苦情に関する調査に協力する。区市町村から指導又は助言を受けた場合は、それに従い、必要な改善を行う。

3 指定訪問看護等に対する利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が介護保険法第176条第1項第2号に基づき行う調査に協力するとともに、自ら提供した指定訪問看護に関して、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、それに従い、必要な改善を行う。

（事故発生時の対応）

第27条 利用者に対する指定訪問看護の提供により事故が発生した場合は、速やかに区市町村、居宅介護支援事業所、利用者の家族等に連絡をするとともに、必要な措置を講じる。

2 利用者に対する指定訪問看護の提供により賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行う。但し、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

（会計の区分）

第28条 指定訪問看護の会計とその他の事業の会計を区分する。

（記録の整備）

第29条 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備する。

2 利用者に対する指定訪問看護の提供に関する記録を整備するとともに、その完結の日から2年間保存する。

（虐待防止のための措置）

第30条 事業所は、利用者に身体的、精神的苦痛等の虐待を防止するため、責任者を設置し、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するものとする。

（身体拘束等適正化推進のための措置）

第31条 事業所は、指定訪問看護の提供に当たっては、当該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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下（身体拘束等）という。）を行わない。

2 前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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する。

（ハラスメント防止のための措置）

第32条 事業所は、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる。

（業務継続計画の策定等）

第33条 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設サービス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（以下、「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。

2 事業所は、担当職員に対し、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に実施する。

3 事業所は、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うものとする。

（感染症の予防及びまん延の防止のための措置）

第34条 事業所は感染症の予防及びまん延の防止の為、次の措置を実施する。

2 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図る

3 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。

4 担当職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

（電磁的記録等）

第35条 事業所及び担当職員は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、副本その他文字、図形等、人の知覚によって認識する事ができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行う事が規定されている又は規定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他、人の知覚によっては認識する事ができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行う事ができるものとする。

2 事業所及び担当職員は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行う事が規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他、人の知覚によって認識することができない方法）によることができるものとする。

（その他）

第36条 この規程に定める事項の他、運営に関する重要事項は、社会福祉法人南東北福祉事業団と事業所の管理者との協議に基づいて定める。

附 則

この規程は、平成26年2月1日より施行する。

この規程は、平成26年3月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、平成26年4月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、平成26年8月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、平成26年11月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、平成27年2月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、平成27年9月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、平成28年4月18日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、平成30年4月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、令和元年5月18日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、令和元年8月8日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、令和2年4月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、令和3年9月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、令和4年4月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、令和5年6月25日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、令和6年4月1日より一部改正、同日より施行する。

この規程は、令和6年6月1日より一部改正、同日より施行する。