

【そのだ訪問看護ステーション運営規定】

(事業の目的)

第1条 この規定は、医療法人社団苑田会が設置する「そのだ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を定める事により、ステーションの円滑な運営を図ると共に、指定訪問看護及び、指定訪問介護予防看護事業(以下「事業」という。)の提供を確保する事を目的とする。

(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事により、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共に、在宅医療を推進し、快適な在宅療養生活ができる様、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、必要な時に、必要な訪問看護の提供が出来るように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、関係市区町村、地域包括支援センター、保健所及び近隣の他の保健医療機関 又は福祉サービスを提供する者と、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、言語聴覚療法士(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、第三者の板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の名称及び所在地は、次の通りとする。

名称:そのだ訪問看護ステーション

所在地:東京都足立区保木間四丁目15番16号

(職員の職種・職員数・職務内容)

第5条 ステーションに勤務する職種・職員数及び職務内容は次の通りとする。

- 1.管理者・・・保健師もしくは看護師 1名
管理者は、所属職員を指揮監督し適切な事業運営が行われるよう統括する。但し、管理上支障がない場合は、ステーションの他の職務に従事し、他の事業所、施設等の職務に従事する事が出来るものとする。
- 2.看護職員・・・保健師・看護師・准看護師 7名以上
常勤換算2.5人以上(内1名は常勤)
訪問看護計画書及び報告書を作成訪問看護を担当する。(准看護師は報告書の作成には当たらない)
- 3.理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士 2名
必要に応じて採用配置する。訪問看護での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・・・1名
レセプト請求業務・経理・書類作成・ファイル整備・電話対応等に従事する。

(営業日及び営業時間等)

第6条 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 | 月曜日～土曜日 | |
| ②営業時間 | 9:00～17:00 | 24時間緊急時対応としての連絡/訪問体制を整備する。 |
| ③休日 | 日曜日・年末年始(12月30日～1月3日) | 24時間緊急時対応としての連絡/訪問体制を整備する。 |

(訪問看護の利用時間と利用回数)

第7条 居宅サービス計画書に基づく、訪問看護利用時間利用回数は、当該計画に定めるものとする
但し、医療保険適用となる場合を除く

(訪問看護の提供方法)

第8条 1.利用者がかかりつけ医(主治医)に申し出て、主治医がステーションに交付した指示書により、訪問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通りである。
・病状の観察・・・バイタルサイン測定/フィジカルアセスメント
・食事・・・食事の介助・形態についての相談・摂食嚥下訓練・口腔ケア・栄養補助食品の紹介・栄養管理についての相談・必要に応じて歯科医師等の紹介
・清潔ケア・・・全身の保清・医療的ケアのある方の入浴介助・洗髪・足浴(フットケア・フットマッサージ)手浴・爪切り
・排泄・・・おむつ交換・陰部洗浄・排便コントロール指導・浣腸・摘便・トラブル対応・必要時指導提案
・リハビリテーション
・主治医からの指示による医療処置・・・薬剤投与・採血・注射・褥瘡ケア・創処置・ストマケア・カテーテル管理・吸引指導
胃瘻の管理・尿道カテーテル・血糖測定・インスリン注射等
・療養環境の相談
・介護指導・相談・家族の相談・精神的援助・認知症ケア・その他のサービス相談

・ターミナルケア・在宅でのお看取り

(緊急時における対応方法)

- 第10条 1.看護師等は訪問看護中に、利用者の病状が急変、その他の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講ずるものとする。主治医に連絡が取れない時は、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.看護師等が訪問看護中に地震・台風・大雪等の災害に見舞われた場合。予定される訪問看護の内容を中止または中断し利用者の安全を確認確保したのち、帰社させる場合がある。また、帰社するには危険だと判断した場合は、その場にとどまるまたは、訪問先からの避難等職場の上司の指示で対応する。それも困難な場合は訪問者の判断にゆだねる。その場合は安全を最優先とし、医療者としての適正な行動をとる。

(利用料金等)

- 第11条 1.ステーションは基本料金として、介護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。介護保険で居宅サービス計画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～3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金のほか、以下の場合はそ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。
3. 医療保険・介護保険を利用する。

(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実施する地域は、足立区内・埼玉県草加市内、この範囲を超える場合は1キロメートル当たり¥108の交通費を請求する。

(料金表)

【介護保険の場合】(要介護)

		請求金額(自己負担)	夜間/早朝	深夜(22:00～6:00)
20分未満		¥3568(¥356)	¥4457(¥445)	¥5358(¥535)
30分未満		¥5358(¥535)	¥6703(¥670)	¥8037(¥803)
30分～60分未満		¥9359(¥935)	¥11696(¥1169)	¥14044(¥1404)
60分以上		¥12825(¥1282)	¥16028(¥1602)	¥19243(¥1924)
PT	20分	¥3340(¥334)		
	40分	¥6680(¥668)		

【介護保険の場合】(介護予防)

		請求金額(自己負担)	夜間/早朝	深夜(22:00～6:00)
20分未満		¥3442(¥344)	¥4309(¥430)	¥5164(¥516)
30分未満		¥5130(¥513)	¥6418(¥641)	¥7695(¥769)
30分～60分未満		¥9028(¥902)	¥11286(¥1128)	¥13543(¥1354)
60分以上		¥12391(¥1239)	¥15492(¥1549)	¥18593(¥1859)
PT	20分	¥3226(¥322)		
	40分	¥6452(¥645)		
PT (12か月経)	20分	¥3169(¥316)		
	40分	¥6338(¥633)		

【加算料金】

- ・初回加算 ¥3420(¥342) ・ 緊急時訪問看護加算(月)¥6543(¥654) ・ サービス提供強化加算1(回)¥68(¥7)
・長時間90分以上＋¥3420(¥342) ・退院時共同指導加算¥6840(¥684)
看護体制強化加算1(月)¥6270(¥627) ・看護体制強化加算(月)[介護予防]¥1140(¥114)
・ターミナルケア加算¥22800(¥2280) ・看護介護連携強化加算¥2850(¥285)

特別管理加算 I ¥5700(¥570)	特別管理加算 II ¥2850(¥285)
在宅悪性腫瘍患者指導管理	その他の在宅指導管理を受けている状態
在宅気管切開患者指導管理	真皮を超える褥瘡 点滴を週3回以上必要な患者
気管カニューレ・留置カテーテルを使用している場合	人工肛門／人工膀胱のある方

特別管理加算 I ¥5700(¥570)	特別管理加算 II ¥2850(¥285)
在宅悪性腫瘍患者指導管理	その他の在宅指導管理を受けている状態
在宅気管切開患者指導管理	真皮を超える褥瘡 点滴を週3回以上必要な患者

気管カニューレ・留置カテーテルを使用している場合	人工肛門／人工膀胱のある方
--------------------------	---------------

【医療保険の場合】

週3回まで	¥16,650・特別管理加算	¥5000/¥2500
週4回目以降	¥26,200・夜間・早朝	¥2,100
・訪問看護管理療養費 機能強化型訪問看護管理療養費2(1日につき)10割負担	¥9,400・深夜(22:00～6:00)	¥4,200
・訪問看護管理療養費 2日目～	¥2,980・緊急カンファレンス(月2回まで)	¥2,000
・退院時共同指導加算	¥6,000・緊急時訪問看護(依頼を受け)	¥2,650
・特別管理指導加算	¥2,000・ターミナルケア療養費	¥25,000
・退院支援指導加算	¥6,000・精神科訪問看護基本療養費	
・24時間対応体制加算	¥5400/月	
・訪問看護情報提供療養費	¥1,500	

【保険外利用料金表】

サービスの種類・内容	利 用 料
長時間の訪問看護サービス 所定の訪問看護の時間を超えた場合や、定期的なものではなく 長時間訪問看護師が自宅に滞在して看護を行った場合 留守番も含む	・営業時間内 ¥10,000 ・夜間早朝30分まで (18:00～22:00) ¥15,000 (6:00～8:00) ・深夜(22:00～6:02) ¥17,000
緊急時訪問看護サービス 介護保険で緊急時訪問看護サービスの契約をしていない場合 の利用で1回1時間程度	・日中(営業時間内) ¥15,000 ・他の時間 ¥20,000
通常の訪問看護サービス外 通常の訪問看護で介護保険や医療保険対象外の訪問で保険を 使わない場合	・日中1時間まで(営業時間内) ¥10,000 ・夜間早朝1時間(17:00～22:00) (6:00～9:00) ¥15,000 ・深夜1時間(22:00～6:00) ¥15,000
介護保険が限度額を超えた場合	・介護保険相当額 100%
死亡時のご遺体のお世話	¥20,000
休日・・・医療保険対象の方	・休日 ¥15,000 ・年末年始 ¥20,000
キャンセル料(前日17:00以降のキャンセル)	¥3,000

(苦情・相談対応)

- 第13条 1.ステーションは、利用者からの相談苦情に関する窓口を設け、指定居宅サービス等の利用者の要望、苦情に
対して迅速に対応する。
2.ステーションは前項に苦情内容について記録し、その完結の日から2年間保管する。

(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、介護支援専門委員
利用者の家族に連絡をすると共に必要な処置を講ずる
2.ステーションは前項の事故の状況及び事故に際して記録を取りその日の完結から2年間保管する。
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は損害賠償を速やかに行う。

(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理解し、職員の質向上を図るために職員を教育育成のための研修の機会を設け
業務体制を整備するものとする。

- ①採用時の入職研修、3ヶ月後のリフレッシュ研修
②年間を通しての法人内研修・症例研究・院外研修・法定研修
③ジョブメドレーアカデミーのオンライン受講を積極的に進める

- 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個人情報に当たる事柄を、
口外してはならない。またそれは休職中退職後も同様とする。入職時誓約書の署名を行う。
3.職員は専門職としての自覚を持ち常に社会的模範となるべく行動を心掛ける。
4.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に日から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、療養に関する記録等は3年間診療録は5年間保管とする)
5.全職員は年1回の、健康診断を受けることを義務とし、法人から指示の出る予防注射、抗原検査等を特別な理由のない限り
指示にしたがう。

(追記虐待防止・利用者の権利擁護について)

職員はいかなる場合においても、身体拘束は行ってならない。また、身体拘束や虐待にあたる行為を、しようとする者する者を
決して見過ごすことなく直ちにやめるよう警告する。特に虐待にあたる行為は就業規則の賞罰にあたる。

- 第16条 1.ステーション職員はすべての人に対して、個人的人権を尊重する観点より、虐待を疑われるケースにあつた場合
いかなる理由があろうとその対象者の権利を守るための行動を起こすことを心掛け、上司・地域・主治医と連携し、通報を行う
2.通報する場合は個人情報保護義務は解かれ、必要な情報を関係機関の提供する

(附則)

この規定は平成26年7月1日から施行する
この規定は平成28年11月1日に改定する。
この規定は平成29年11月1日に改定する。
この規定は平成30年1月4日に改定する。
この規定は平成30年4月1日に改定する。
この規定は令和3年4月1日に改定する。
この規定は平成26年7月1日から施行する
この規定は平成28年11月1日に改定する。
この規定は平成29年11月1日に改定する。
この規定は平成30年1月4日に改定する。
この規定は平成30年4月1日に改定する。
この規定は令和3年4月1日に改定する。
この規定は令和6年5月1日に改定する。