

# おおかわ訪問看護ステーション 運営規程

(指定訪問看護事業所、指定介護予防訪問看護事業所)

(事業の目的)

第1条 本運営規程は医療法人社団高邦会が開設するおおかわ訪問看護ステーション（以下「事業所」という。）が行う介護保険法、健康保険法及び高齢者医療確保法に規定される指定訪問看護事業及び介護保険法に規定される指定介護予防訪問看護事業（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るものとする。

この事業は、事業所の看護師その他の従業者（以下「看護師等」という。）が、介護保険法における要介護状態又は要支援状態にある者又は疾病、負傷等により、居宅において継続して療養を受ける状態にある者であって、かかりつけの医師（以下「主治医」という。）が、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の必要を認めた高齢者等（以下「利用者」という。）に対し、適切な訪問看護及び介護予防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 事業にあたる看護師等は、利用者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図ると共に、生活の質の向上を重視した在宅療養生活が継続できるように適切に事業の提供を行う。

- 2 事業の提供にあたっては、丁寧な対応に努め、利用者又はその家族に対し事業の提供方法等について、十分な説明を行い、書面により同意の確認を行う。
- 3 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(事業所の名称等)

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。

- 一 名称 おおかわ訪問看護ステーション
- 二 所在地 福岡県大川市大字榎津160番地1

(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とおりとする。

- 一 管理者 看護師 1名（常勤職員、看護職員と兼務）

管理者は、事業所の従業員の管理及び指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の利用の申込みに係る調整、主治医との連携・調整、居宅介護支援事業者との連携・調整、業務実施の把握、その他の管理を一元的に行うとともに自らも指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供に当たる。

- 二 看護師等 看護師 6名（常勤専従4名、常勤兼務1名・管理者と兼務、非常勤兼務1名）  
作業療法士 2名（常勤専従）  
理学療法士 4名（常勤専従）  
言語聴覚士 1名（常勤専従）

看護師等は訪問看護計画書、訪問看護報告書及び介護予防訪問看護計画書、介護予防訪問看護報告書を作成し、指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の提供にあたる。

- 三 事務職員 1名（常勤職員）  
必要な事務を行う。

（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、次のとおりとする。

- 一 営業日 月曜日から土曜日までとする。ただし、国民の祝日、12月31日から1月3日及び8月13日から8月15日までの期間を除く。
- 二 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。
- 三 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。

（訪問看護及び介護予防訪問看護の内容）

第6条 指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護の内容は、次のとおりとする。

- 一 病状・障害の視察
- 二 清拭・洗髪等による清潔の保持
- 三 食事及び排泄等日常生活の世話
- 四 褥創の予防・処置
- 五 リハビリテーション
- 六 ターミナルケア
- 七 認知症患者の看護
- 八 利用者や家族に対する療養生活や看護方法の指導
- 九 カテーテル等の管理
- 十 その他医師の指示による医療処置

（利用料等）

第7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及び徴収の方法等は、次のとおりとする。

- 一 介護保険法における要介護者等に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（介護報酬告示）によるものとし、当該指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護が法定代理受領サービスであるときは、その利用者の負担割合による額とする。

（※介護報酬告示は事業所の見やすい場所に掲示することとする。）

また、次条の通常の事業実施地域を超えて事業を行う場合は、それに要した交通費の実費を徴収する。なお、訪問車両を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。

- ①事業所から片道5km未満 100円（1回の訪問につき）
- ②事業所から片道5km以上 250円（1回の訪問につき）

- 二 健康保険及び高齢者医療確保法による指定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（訪問看護療養費）によるものとし、基本利用料及びその他の利用料とする。

1) 基本利用料（1回の訪問につき）

訪問看護療養費（訪問看護に要する費用に要した額の1割～3割）

- 義務教育就学前・・・2割
- 義務教育就学後～69歳・・・3割
- 70歳以上75歳未満・・・①現役並み所得者以外は2割 ②現役並み所得者は3割
- 後期高齢者医療の対象者・・・①一般所得者等は1割 ②一定以上所得のある方は2割

③現役並み所得者は3割

2) その他の利用料

①規定時間（1時間30分）を超える場合の訪問看護料 30分毎に 1,020円加算

②休日・営業時間外の訪問看護料 30分毎に 1,020円加算

③オムツ等日常生活に必要な物品や医療処置等で使用する材料等については実費

④交通費 事業所から片道5km未満 100円（1回の訪問につき）

事業所から片道5km以上 250円（1回の訪問につき）

⑤エンゼルケアに関する費用 11,000円

三 前二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事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

四 利用料金については、別途料金表を掲示することとする。

（通常の事業の実施地域）

第8条 通常の事業の実施地域は、大川市、柳川市、三潞郡大木町、久留米市城島町の区域とする。

（緊急時等における対応方法）

第9条 看護師等は、訪問看護及び介護予防訪問看護を実施中に、利用者の病状に急変、その他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、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行うこととする。

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。

（秘密保持等）

第10条 従業者は、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持する。

2 事業者は、従業者であった者に、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。

（個人情報利用についての同意）

第11条 事業所は、サービスを実施する際に必要となる利用者の個人情報について、サービス担当者会議や居宅介護支援事業者などに個人情報を提供又は用いる場合には、利用者若しくはその家族に対し書面での同意を求め承諾を得るものとする。

（苦情処理）

第12条 管理者は、提供した指定訪問看護及び指定介護予防訪問看護に関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、担当職員を置き、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じ、利用者及び家族に説明するものとする。

（事故発生時の対応）

第13条 当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。

- 2 当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。
- 3 当事業所は前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

#### （高齢者虐待防止）

第14条 当事業所では、利用者等の人権擁護及び虐待防止を推進し、高齢者虐待の早期発見、早期対応を図るとともに、利用者及びその家族等の支援を行いその負担の軽減を図る。高齢者虐待とは、養護者（高齢者を現に養護している家族、親族、同居人等）、養介護施設従事者等（介護保険施設等の入所施設、介護保険居宅サービス事業者、老人福祉法や介護保険法で規定されている高齢者向けの福祉・介護サービスに従事する職員）が行う次のような行為である。

##### 一 身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

##### 二 介護世話の放棄・放任（ネグレクト）

高齢者を衰弱させるような著しい減食、長期間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。

##### 三 心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

##### 四 性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

##### 五 経済的虐待

養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分すること、その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

2 養護者又は養介護施設従事者等による、上記のような高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合には、速やかに市町村等に連絡する。

3 利用者等の人権擁護及び虐待防止に係る委員会を設置し、法人の指針、従業者の相談窓口、研修の実施を行い、従業者の人権意識の向上や知識・技術の向上に努める。

4 ケアプランに伴う通所介護計画書を作成し、適切な支援の実施に努める。変更が妥当と考えられる場合は担当の介護支援専門員へ報告し、虐待に繋がることが無いよう、ケアプランの見直し変更に至るよう連携を図る。

#### （身体拘束等の廃止）

第15条 当事業所では、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行わない。

2 緊急やむを得ない場合の要件として、「切迫性」「非代替性」「一時性」の要件を満たしているか判断する際は、管理者、生活相談員、看護師、機能訓練指導員、介護職員等、事業所職員にて協議するものとする。また、必要に応じ主治医や利用者の担当介護支援専門員関係等にも確認を行う。

3 緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合は、利用者の家族等に説明し同意を得る。

4 身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録する。

5 身体拘束等を原則行わないことについても、その家族等の理解及び協力が必要不可欠であるため、「身体拘束がもたらす多くの弊害」についても利用者及びその家族等へ説明する。

(非常災害対策)

第16条 従業者は地震及び火災等の非常災害に際して、利用者の人命の安全確保を最優先とした避難、誘導等の措置を取らなければならない。

2 従業者は消火器、消火栓等の消火設備、救急品、避難用具等の備え付け場所ならびにその使用方法を熟知しておかなければならない。

3 従業者は、非常災害を発見、又はその発生の危険性を察知したときは、臨機の措置をとるとともに、当該状況を管理者もしくは他の従業者に連絡し、所轄消防機関等に通報するなど、適切な措置によりその被害を最小限にとどめるように努めなければならない。

4 消防法第8条に規定する防火管理者は、非常災害に関する具体的計画（消防施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画）を策定するとともに、当該計画に基づく消火・通報及び避難の訓練（年2回実施）等の防災業務を行うものとする。

5 従業者は事業継続計画（BCP）に応じた対応に至るよう、目的と重要性を含め理解し、適切に災害や緊急事態の対応ができる体制を構築する。（自然災害等に伴う非常災害時、新興感染症等に伴う非常災害時を含む。）

1年を通し訓練を実施する。（風水害・地震1回、防犯1回、感染症関連1回、計3回の訓練及びシミュレーション等を消火・通報及び避難の訓練2回に加え実施する。）その際、運用可能な計画に至っているか事業継続計画（BCP）の見直しを継続的に行う。

(その他運営についての留意事項)

第17条 事業所は、看護師等の質的向上を図るための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。

- |                    |             |
|--------------------|-------------|
| 一 採用時研修            | 採用後1ヶ月以内    |
| 二 学会・研修会の参加        | 管理者が必要と認めた時 |
| 三 事業所内での勉強会・ケース検討会 | 随時          |

2 従業者は、その勤務中常に身分を証明する証票を携行し、利用者から求められたときは、これを提示するものとする。

3 事業所は、この事業を行うため、ケース記録、利用者負担金収納簿、その他必要な帳簿を整備するものとする。

4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人社団高邦会と事業所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 12 年 4 月 1 日から施行する。

平成 13 年 7 月 12 日改正。

平成 15 年 4 月 1 日改正。

平成 17 年 6 月 1 日改正。

平成 17 年 9 月 1 日改正。

平成 18 年 4 月 1 日改定。

平成 19 年 12 月 1 日改定。

平成 21 年 4 月 1 日改定。

平成 24 年 4 月 1 日改定。

平成 26 年 4 月 1 日改定。

平成 26 年 5 月 1 日改定。

平成 29 年 5 月 1 日改定。

平成 30 年 1 月 1 日改定。

平成 30 年 2 月 1 日改定。

平成 30 年 3 月 1 日改定。

平成 31 年 4 月 1 日改定。

令和元年 6 月 1 日改定。

令和元年 10 月 1 日改定。

令和 2 年 4 月 1 日改定。

令和 2 年 6 月 1 日改定。

令和 2 年 9 月 8 日改定。

令和 2 年 10 月 1 日改定。

令和 2 年 10 月 20 日改定。

令和 3 年 1 月 1 日改定。

令和 3 年 4 月 1 日改定。

令和 3 年 8 月 1 日改定。

令和 4 年 4 月 1 日改定。

令和 4 年 5 月 1 日改定。

令和 4 年 5 月 9 日改定。

令和 5 年 4 月 1 日改定。

令和 5 年 5 月 1 日改定。

令和 6 年 4 月 1 日改定。

令和 6 年 6 月 1 日改定。

## ④医療保険に該当する場合のサービス料金(利用者の負担金額は、その利用者の負担割合による額)

区分	項目	料金(10割)	備考
基本サービス費	訪問看護基本療養費(Ⅰ)	5,550	
	訪問看護基本療養費(Ⅰ)4日以降	6,550	1週間単位。週4日目から。
	訪問看護基本療養費(Ⅱ)同一建物居住者2人	5,550	
	訪問看護基本療養費(Ⅱ)同一建物居住者2人 4日以降	6,550	1週間単位。週4日目から。
	訪問看護基本療養費(Ⅱ)同一建物居住者3人以上	2,780	
	訪問看護基本療養費(Ⅱ)同一建物居住者3人以上 4日以降	3,280	1週間単位。週4日目から。
	訪問看護基本療養費(Ⅲ)外泊時訪問看護	8,500	在宅療養に備えての外泊。
加算	難病等複数回訪問加算(1日2回)	4,500	
	難病等複数回訪問加算(1日3回以上)	8,000	
	緊急訪問看護加算(月14日目まで)	2,650	
	緊急訪問看護加算(月15日以降)	2,000	
	長時間訪問看護加算	5,200	
	乳幼児加算	1,300	
	乳幼児加算(別に厚生労働大臣が認める者)	1,800	
	複数名訪問看護加算	4,500	
	特別管理加算	2,500	月1回
	特別管理加算(重症度等の高いもの)	5,000	月1回
	訪問看護管理療養費(月の初日)	7,670	月1回
	訪問看護管理療養費1(2日目以降)	3,000	
	24時間対応体制加算イ	6,800	月1回
	退院支援指導加算	6,000	
	退院支援指導加算(別に厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者)	8,400	
	特別管理指導加算	2,000	
	退院支援指導加算	6,000	
	看護・介護職員連携強化加算	2,500	月1回。特定行為業務への支援
	訪問看護情報提供療養費	1,500	月1回
	訪問看護ターミナルケア療養費1	25,000	
	訪問看護ターミナルケア療養費2	10,000	特養。看取り介護加算算定者
	夜間・早朝訪問看護加算	2,100	18:00～22:00, 6:00～8:00
深夜訪問看護加算	4,200	22:00～6:00	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780	月1回	

## ⑤その他の利用料

- 平均的な指定訪問看護(1時間30分)の時間を超える訪問看護を提供した場合。1時間30分を超えて、30分毎に1,020円の利用料請求する。
- 営業日以外の日(日曜・祝日、12月31日から1月3日まで、及び8月13日から8月15日まで。)の訪問は30分毎に1,020円の利用料を請求する。
- 交通費として、事業所から5km未満の場合は100円(1回)、5km以上の場合は250円(1回)を実費として請求する。
- エンゼルケアに関する費用は実費として11,000円を請求する。
- 日常生活に必要な物品費は実費として請求する。

## 【予防訪問看護】

## ④法定代理受領サービスに該当する場合の訪問看護費(利用者の負担金額は、その利用者の負担割合による額)

区分	項目	料金	備考	
基本サービス費	予防訪問看護 I 1 (20分未満);看護	3,030	・早朝夜間に行う場合、1回につき所定単位数の100分の25に相当する単位数を所定単位数に加算する。(早朝6:00～8:00、夜間18:00～22:00) ・深夜に行う場合、1回につき所定単位数の100分の50に相当する単位数を所定単位数に加算する。(深夜22:00～6:00) ※緊急訪問看護加算を算定している場合は、2回目の緊急訪問より加算する。	
	予防訪問看護 I 2 (30分未満);看護	4,510		
	予防訪問看護 I 3 (30分以上1時間未満);看護	7,940		
	予防訪問看護 I 4 (1時間以上1時間30分未満);看護	10,900		
	予防訪問看護 I 5 (20分)(1回);リハビリ	2,840		2回(40分);5,680円
	予防訪問看護 I 52超 (60分);リハビリ	4,260		1日に2回を超えて行う場合、1回につき所定単位数に100分の50を乗じた単位数で算定
加算	サービス提供体制強化加算(1回につき)		60	
	複数名訪問看護加算(1回につき)	30分未満の場合	2,540	
		30分以上の場合	4,020	
	長時間訪問看護加算(1時間30分以上、1回につき)		3,000	
	緊急時訪問看護加算 I 1 (1月につき)		6,000	
	特別管理加算(1月につき)	I の場合	5,000	重症度の高い状態にある場合(悪性腫瘍・気管切開・気管カニューレ、留置カテーテル) 特別な管理を必要とする状態等(厚生労働大臣が定める別表第8)
		II の場合	2,500	
	初回加算 I (1月につき)		3,500	病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を行った場合
初回加算 II (1月につき)		3,000	初回加算 I 以外の場合	
退院時共同指導加算(退院・退所につき1回)		6,000		
減算	訪問回数超過等減算 (理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合)		-80	1回につき減算する
	12月超減算1 (利用開始月から起算して利用期間が12月を超えた場合)		-50	1回につき減算する
	12月超減算2 (利用開始月から起算して利用期間が12月を超えている且つ、訪問回数超過等減算を算定している場合)		-150	1回につき減算する
	同一建物減算1 (事業所と同一建物の利用者等に訪問看護を行った場合)			所定単位数の10%減算

## ⑤法定代理受領サービスに該当しない場合のサービス料金

※ 利用者が、上記④の各区分・項目に該当するサービスを受け、支給限度額を超えて利用する場合、超過分については全額実費負担として請求する。

※ エンゼルケアに関する費用は実費として、11,000円を請求する。

※ 日常生活に必要な物品費に関しては、相当額を請求する。

## ⑥その他利用料に係る事項

※ 法定代理受領サービスに係るサービスによる保険請求及び利用者への請求は、介護報酬の告示内容に基づき請求する。

※ これらの項目については、利用者及び家族に同意を得るとともに契約を交わす。

## ⑦基本サービス費「予防訪問看護 I 5」「予防訪問看護 I 52超」を利用する場合

※ 理学療法士等による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合には、看護職員の代わりにリハビリ職員が訪問する。なお、リハビリテーションが中心である場合は、初回の訪問に加え少なくとも概ね3ヶ月に1回程度は看護職員の訪問により、利用者の状態の適切な評価を行うものとする。