

訪問看護ステーションるぴなす運営規程

(事業の目的)

第1条 この規程は、株式会社ルピナス新潟が事業趣旨にのっとり運営する“訪問看護ステーションるぴなす”（以下「ステーション」という。）の適正な運営を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定め、ステーションの看護師その他の従事者（以下「看護師等」という。）が病気やけが等により居宅において継続して療養を受ける状態にあり、主治の医師（以下「主治医」という。）が治療の必要の程度につき指定訪問看護若しくは指定介護予防訪問看護（以下「訪問看護」という。）の必要を認めた利用者に対し、適正な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 ステーションの看護師は、利用者の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指して支援する。

2 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業所、関係市町村、地域の保健・医療・福祉関係と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(事業の運営)

第3条 ステーションがこの事業を運営するにあたっては、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、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。）によつてのみ訪問看護を行うものとし、第三者への委託によらないものとする。

(事業所の名称及び所在地)

第4条 事業を行う事業所の名称および所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 訪問看護ステーションるぴなす
- (2) 所在地 新潟県新潟市中央区高志2丁目20番10号

(職員の職種、員数、および職務の内容)

第5条 ステーションに勤務する職種、員数、職務内容は次のとおりとする。

ただし、介護保険法等関連法規に定める基準の範囲内において適宜職員を増減することができるものとする。

- (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、適切な事業運営が行われるように管理・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又は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
- (2) 看護職員：保健師、看護師
常勤看護師 2. 5 以上（1 名は常勤とする）
訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成し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：必要に応じて雇用し配置する。
- (4) 事務職員：1 名以上
事務所の運営に必要な事務を担当する。

（営業日及び営業時間等）

第 6 条 ステーションの営業日および営業時間は、次に定めるものとする。

- (1) 営業日：通常、月曜から金曜までを営業日とする。
ただし、国民の祝日、8 月 1 3 日から 8 月 1 5 日、
1 2 月 3 0 日から 1 月 3 日までを除く。
- (2) 営業時間：午前 8 時 3 0 分から午後 5 時 3 0 分までとする。
- (3) 連絡体制：2 4 時間常時、電話等による連絡・相談等が可能な体制とし、必要に応じ適切な対応ができる体制とする。

（指定訪問看護の提供方法）

第 7 条 訪問看護の提供方法は次のとおりとする。

- (1) 訪問看護の開始については、主治医の訪問看護指示書の交付を受ける。
- (2) ステーションは、介護保険利用者にあたっては居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターの作成した居宅サービス計画書（又は介護予防サービス計画書）、利用者の希望、主治医の訪問看護指示書、および看護師等のアセスメントに基づき、訪問看護計画書を作成して利用者に提示し訪問看護を実施する。
- (3) 利用希望者に主治医がいない場合は、ステーションから各医師会等に、主治医の選定および調整を依頼する。

（指定訪問看護の内容）

第 8 条 訪問看護の内容は次のとおりとする。

- (1) 病状・障害・日常生活の状態や療養環境のアセスメント
- (2) 清潔の保持・食事および排泄等療養生活の支援
- (3) 褥瘡の予防・処置
- (4) 日常生活・社会生活の自立を図るリハビリテーション
- (5) ターミナル期の看護
- (6) 認知症・精神障害者の看護

- (7) 療養生活や介護方法の指導・相談
- (8) カテーテル等の管理
- (9) その他の医師の指示による医療処置および検査等の補助
- (10) 日常生活用具の選択・使用方法の訓練
- (11) 住宅改修の相談・指導

(緊急時における対応方法)

第9条 看護師等は、訪問看護実施中に利用者の病状に急変および緊急事態が生じたときは速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行う。

主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等必要な処置を講ずるものとする。

2 看護師等は、前項においてしかるべき処置をした場合は、速やかに管理者および主治医に報告を行う。

(利用料等)

第10条 ステーションは、基本料金として健康保険法または高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法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。

また、利用者や家族に対し、費用の内容及び金額については別途定める料金表によって説明を行い、同意を得るものとする。

(1) 医療保険（健康保険法又は高齢者の医療の確保に関する法律）

健康保険法又は高齢者の医療の確保に関する法律に基づく額を徴収する。

(2) 介護保険法

介護保険でサービス計画書若しくは介護予防サービス計画書に基づく訪問看護の場合は、介護報酬告示上の額の1割～3割を徴収する。

但し、居宅サービス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（医療保険利用者のみとする。）

(2) 第7条第1項に定めた1時間30分（介護保険利用者の場合）または、2時間（医療保険利用者の場合）（(老人)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、介護保険を利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超える場合に限る。

4 ステーションは、利用者により基本利用料、その他の利用料の支払いを受けるに際し、その内容を明確に区分した請求書、領収書を交付する。

(通常の訪問看護の実施地域)

第11条 通常の訪問看護の実施地域は新潟市中央区、東区、江南区とする。

(私費の訪問看護の利用料)

第12条 医療保険制度・介護保険制度の対象外の訪問看護サービスは別表に定めた利用料を徴収する。夜間割増率は介護保険に準ずる。(交通費は別途実費徴収とする。)

(虐待の防止の為の措置に関する事項)

第13条 ステーションは虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じるものとする。

(1) 虐待の防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底を図るものとする。

(2) 虐待の防止の為の指針を整備するものとする。

(3) 虐待の防止の為の従業者に対する研修を定期的に行うものとする。

(4) 前3項に定める措置を適切に実施するための担当者を置くものとする。

2 事業者は、虐待等が発生した場合、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努める。

(その他の運営についての留意事項)

第14条 ステーションは、社会的使命を十分認識し、職員の資質向上を図るための研究・研修の機会を設け、業務体制を整備する。

2 職員は、業務上知り得た秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じる。

3 ステーションは、訪問看護に関する記録を整備し、訪問看護完結の日から2年間は保存するものとする。

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、財団とステーション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20年7月1日より施行する
この規程は平成25年1月28日より施行する
この規程は令和6年4月1日より施行する