訪問看護ココロステーションミモ大阪　運営規則

令和３年 10 月１日作成（OSA 医療保険版）

(趣旨)

第１条　この規則は、株式会社フェアチャイルド・コンタクト　岡山市北区今四丁目９番２３号大本今ビル（以下「事業者」という）の規定に基づき、訪問看護ココロステーションミモ大阪の（以下「ステーション」という）事業の適正な運営及び利用者に対する適切な看護の提供を確保するため必要な事項を定めるものとする。

(事業の目的)

第２条　この事業の対象者は、原則 NICU（新生児集中治療室）退院後の利用者とする。この事業は、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、対象者の疾病等により家庭において高度な医学的管理下にて継続して療養を受ける状態にあり、主治の医師が指定訪問看護　（以下「訪問看護」という）の利用を必要と認めた者に対し、適正な訪問看護を提供することを目的とする。

(運営方針)

第３条　ステーションの看護師等は、対象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及び回復等を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援する。

２　事業の実施に当たっては、関係市町村及び地域の保健・福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(職員)

第４条　ステーションに次の各号に掲げる職員（以下「職員」という）を３名以上置く。

(1)　管理者

(2)　保健師又は看護師（以下「看護職員」という）

(3)　理学療法士、作業療法士又は言語療法士（以下「理学療法士等」という）

(4)　その他事業実施に必要な職員

(職務内容)

第５条　職員の職務内容は、次のとおりとする。

(1)　管理者は、看護ステーションの従業員の管理及び利用の申込みについての調整及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。また、看護ステーションの職員に運営に関する基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

(2)　看護職員は、適切な訪問看護を行うため、主治医との連携、訪問看護計画書及び報告書の作成、緊急時の主治医との連絡等必要な措置を行うものとする。

(3)　理学療法士等は、適切な訪問看護を行うため、主治医との連携、訪問看護計画書及び報告書の作成、緊急時の主治医との連絡等必要な措置を行うものとする。

(研修)
第 6 条 事業者は、職員の資質の向上を図るための研修の機会を次の 各号に掲げるとおり設けるものとする。
(1) 採用時研修 採用後１月以内
(2) 継続研修 年２回以上

（個人情報の守秘義務）
第 7 条　職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する業務を負う。
2　事業者は職員であった者に、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、職員でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
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ものとする

(虐待防止に関する事項)
第 8 条　事業者は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
(1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
(2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
(3) その他虐待防止のために必要な措置
2　事業者は、サービス提供中に、当該事業所の職員又は養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

(営業日)
第 9 条　ステーションの営業日は、日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和 23 年法律第 178 号）に規定する休日並びに 1 月 1 日から 1 月 3 日まで、及び 8 月 15 日、12 月 30 日、31 日を除く日とする。
2　ステーションの営業時間は、午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分までとする。
3　ステーションは、24 時間対応が可能な体制とする。

(通常の事業実施区域)
第 10 条　通常の事業実施区域は、下記の市区町と区域とする。
(1) 西日本旅客鉄道株式会社（JR 西日本）が旅客営業規則第 78 条第 1 項第 1 号に規定する電車特定区間の「大阪環状線内」のうち、大阪環状線（大阪駅 - 天王寺駅 - 大阪駅）の内側にある地域。ただし次の①および②の沿線地域は除く。①桜島線（JR ゆめ咲線）全線。②関西本線（大和路線）天王寺駅 - JR 難波駅間の環状線内側地域以外の沿線地域。
(2) 大阪市の内、次の行政区のすべて地域。（福島区　　北区　　都島区　　城東区　　東成区）
(3) (1)に定める「大阪環状線」の各駅より半径１ｋｍ圏内の地域。

(訪問看護の内容)

第 11 条　看護師等の行う訪問看護は、次に掲げる方針に従い実施するものとする。

(1)　訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図る。

(2)　懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項は、わかりやすく指導する。

(3)　常に医学の立場を堅持し、利用者の心身状態を観察し、利用者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して適切な指導を行う。

(4)　利用者の日常生活及び家庭環境を十分把握し、利用者又はその家族に対して適切な指導をする。

2　訪問看護の内容は、次のとおりとする。

(1)　病状及び障害の観察

(2)　清拭、洗髪等による清潔の保持

(3)　食事及び排泄等日常生活の世話

(4)　褥瘡の予防及び処置

(5)　リハビリテーション

(6)　ターミナルケア

(7)　超重症児および準ずる病態患者の看護

(8)　療養生活や介護方法の指導

(9)　カテーテル等の管理

(10)　その他医師の指示による医療処置

(11)　その他必要な事項及び関係機関との連絡調整

(12)　訪問看護記録と主治の医師への報告

(利用料)

第 12 条　訪問看護を提供した場合は、基本利用料金として、健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）及び医療保険各法に定める一部負担金を徴収するものとする。（別紙：利用料金表）

2　営業時間内の訪問看護の実施時間は、おおむね 30 分から 1 時間 30 分（90 分）を標準とするが、訪問看護を開始するに当たり、あらかじめ利用者や家族に対しその趣旨の理解を得ることとする。

3　利用者の申出により、次の各号に定める訪問看護（ただし医療保険に基づく診療報酬との同時料金徴収が認められない訪問看護を除く）を提供した場合は、当該各号に定める額を加算するものとする。（消費税別）（30 分未満の場合は、30 分に切り上げて加算）

(1)　営業時間内で 90 分を超えて訪問看護を提供した場合は、30 分ごとに 1,800 円

(2)　営業時間外の訪問看護を提供した場合は、30 分ごとに 700 円

(3)　営業時間外の深夜（午後 10 時～午前 6 時）に訪問看護を提供した場合は、(2)＋1 訪問 2,500 円

(4)　営業日以外の日（次の営業開始まで）に訪問看護を提供した場合は、30 分ごとに 1,800 円

(5)　営業日以外で 60 分を超えて訪問看護を提供した場合は、(4)＋30 分ごとに 1,800 円

(6)　営業日以外の深夜（午後 10 時～午前 6 時）に訪問看護を提供した場合は、(4)(5)＋1 訪問 2,500 円

4　事業者は、医療保険適用外の者や医療保険適応がない訪問サービスを実施した場合は、別に料金を定める。

(キャンセル料)
第 13 条　病態の急変等、緊急やむを得ない事態を除く利用者の事情でサービスが提供出来ない場合、事業者はキャンセル料を徴収する。（消費税別）
(1)　サービス利用日の前日（営業時間内）までに中止や延期または相談の連絡があった場合は無料
(2)　サービス利用日の当日（営業時間内）サービス利用時間までに連絡があった場合、2,500 円
(3)　サービス利用時間までに連絡がなかった場合、サービス計画に基づく保険請求額相当（10 割）

(利用料金の納入方法)
第 14 条　利用者は、利用料金を事業者の定める方法により納入期限までに納付しなければならない。

(交通費等)
第 15 条　自動車（原動機付自転車及び自動二輪車を含む）による訪問看護を行う場合は、それに要する交通費（別紙：利用料金表　別表１）を訪問の回数に応じて徴収する。
2　訪問に際し、公共交通機関（タクシーを含む）を利用した場合は、実費を徴収する。
3　訪問に際し、自動車の駐車に要する費用が発生する場合は、駐車料金の実費を徴収する。
4　訪問に際し、緊急時あるいは遠隔地等により事業者が必要と認めた場合に利用した、有料自動車道路の料金の実費を徴収する。

(訪問看護の提供方法)
第 16 条　訪問看護の提供方法は、次のとおりとする。
(1)　訪問看護利用希望者が主治の医師に申し込み、主治の医師が交付した訪問看護指示書に基づいて看護計画書を作成し、訪問看護を実施する。
(2)　利用希望者又は家族からステーションに直接申込みがあった場合は、主治の医師に訪問看護指示書の交付を求めるよう指導する。
(3)　利用希望者に主治の医師がいない場合は、主治の医師を決めて申し込むよう指導する。

(訪問看護の実施方法)
第 17 条　看護ステーションは、主治医からの訪問看護指示書、老人訪問看護指示書又は精神訪問看護指示書及び利用者の申込書に基づき、関係機関と調整した後に訪問看護計画又は精神訪問看護計画を定めるものとする。
2　訪問看護の開始に当たっては、利用者、その家族若しくは親族又は後見人が選任されている場合にはその後見人（以下「利用者等」という）に対し、契約書及び重要事項説明書によりサービス内容を説明し、了解を得た後に契約を締結するものとする。
3　訪問看護の提供に当たっては、訪問看護師としての身分証明書を携帯するものとし、関係者の要請に応じて提示するものとする。

(訪問看護の終了)
第 18 条　利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、訪問看護を終了するものとする。

(1)　入院及び治療を必要とするとき。
(2)　職員に対して、暴行若しくは脅迫の行為、ハラスメント行為又はそのおそれがあるとき。
(3)　訪問看護の対象者でなくなったとき。
(4)　前 3 号に掲げる場合のほか、訪問看護に支障があると認められたとき。
(5)　別に定める契約期間（別表２）が満了したとき。
2　訪問看護を終了する場合は、利用者等に対して適切な指導を行うとともに、訪問看護終了通知書により、主治医及び利用者等に通知するものとする。

(緊急時の対応)
第 19 条　利用者の緊急事態の発生に備え、次に掲げる事項について、主治医及び関係機関との協力体制を確立するものとする。
(1)　訪問看護の提供時間中に症状が急変した場合は、速やかに主治医に連絡しその指示に従うものとし、主治医への連絡が困難な場合には、救急搬送等の必要な措置を講ずるものとする。
(2)　訪問看護の提供時間外に症状が急変した場合は、利用者等が主治医に連絡し、必要な措置が受けられるよう指導するものとする。

(関係機関との連携)
第 20 条　訪問看護事業の運営に当たっては、地域との結び付きを重視し、保健・福祉・医療の各関係機関との密接な連携を図るものとする。
2　各種情報の提供に関し、訪問看護情報提供書によるもの以外に必要が生じたときは、随時関係機関と調整を行うものとする。

(記録保存)
第 21 条　訪問看護業務の記録は、次によるものとする。
(1)　管理記録
　ア　事業日誌
　イ　職員の勤務、給与、研修等に関する記録
　ウ　月間及び年間の事業計画表
　エ　事業実施計画表
(2)　訪問看護に関する記録
　ア　看護記録書
　イ　看護指示書
　ウ　看護計画書
　エ　看護報告書
　オ　看護情報提供書
　カ　その他必要な記録書
(3)　会計経理に関する記録
(4)　備品に関する記録

2　訪問看護業務に必要な書類、記録等はサービス提供の完結（第 18 条　訪問看護の終了）の日から起算して、整備し 5 年間保存する。

(苦情処理)

第 22 条　事業者は、提供した訪問看護サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講ずるものとする。

2　事業者は、前項の苦情を受けた場合には、当該苦情の内容等を記録するとともに必要な措置を速やかに講ずるものとする。

3　事業者は、提供した訪問看護サービスに関し、監督機関が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該機関の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して監督機関が行なう調査に協力するとともに、監督機関から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

4　事業者は、監督機関からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を速やかに報告するものとする。

(事故発生時の対応)

第 23 条　事業者は、提供した訪問看護サービスにより利用者の身体に重大な影響を与える事故が発生した場合、速やかに必要な措置を講ずるとともに、利用者の家族等、主治の医師、各関係機関、監督機関等に連絡を行う。

2　事業者は、訪問看護サービスの提供に伴って、事業者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、速やかに損害賠償を行う。

3　事業者は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険（ステーション賠償責任保険）日本訪問看護財団）に加入する。

(その他)

第 24 条　この規則に定めるもののほか、必要な事項は、事業者が別に定める。

附　　則

- この規程は、令和２年１月１日から施行する。
- 令和 3 年 8 月 1 日　追加

  第 18 条　(2) ハラスメント行為の追加は、令 3 年 8 月 1 日から施行し，令 3 年 10 月 1 日から適用する。

別表1（材料費・交通費等）

区分		金額（※1）
処置材料費	医療材料、衛生材料等（※2）	実費
交通費	事業所が指定する営業エリア内の市町村地域（一部を除く）	無料（※3は別途）
	事業所が指定する営業エリア内の一部の地域と営業エリア外地域の交通費は、弊社規定に基づいて請求いたします。ご注意：訪問の状況により※3の実費を請求致します。 （　　）円：1 回訪問時の交通費見積（※3は別途請求）	

※１　利用者の納付額は、上表金額に消費税を加算した額とする。
※２　医師の指示に基づく指定訪問看護の提供に要するものを除く。医師から提供された量を超えて衛生材料等の使用を利用者が希望した場合や、緊急やむを得ない場合等のみ実費を徴収する。
※３　運営規則第 15 条 2 項、3 項、4 項に該当する場合は実費を徴収する。

別表2（契約期間）

区分	契約期間の期限
NICU 対象者	小学校就学対象年齢に至るまで※1（指定疾患の期限※2）
上記以外	小学校就学対象年齢に至るまで※1（指定疾患の期限※2）

※１
本契約の期限は小学校就学の年の 3 月末日までとする。ただし、就学による生活環境変化等のやむを得ない事情がある場合ステーションは契約者と協議の上、別途延長契約期間（12 ヶ月未満）を設ける。

※２
別に定める疾患や病態（※３※４）であると主治医より診断され、かつ容態が十分に安定していないと事業者が判断した場合、ステーションは契約者と同意の上、※１の本契約期間の期限を 12 歳の誕生日の前日までに延長する契約を別途、結ぶ事が出来る。ただし、ステーションは当該対象者について 12 歳の誕生日の日よりの延長契約は結ばない。また、ステーションは定める疾患や病態に該当しなくなった対象者（容態の変化は除く）で※１の年齢を超えた対象者について、契約者と同意の上、契約満了を待たず契約の解除が出来る。

※３（特掲診療料施設基準別表第７）
難病等：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、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患〔進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ３以上であって生活機能障害が II 度又

はIII度のものに限る)〕、多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群)、プリオン病、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、脊髄性筋委縮症、球脊髄性筋委縮症、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、人工呼吸器を使用している状態の頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態

※４

１）１５歳未満の超重症児・準超重症児（超重症児スコア２５以上　準超重症児スコア１０以上）

２）１５歳未満の小児であって、特別な管理を必要とする方（※５ ※６の疾患等の方）

※５（特掲診療料施設基準別表第８　特別な管理を必要とする利用者のうちで重症度等の高いもの）

１）在宅悪性腫瘍等患者または在宅気管切開患者のうち医師より指導管理を受けている状態にある方

２）気管カニューレまたは留置カテーテルを使用している状態にある方

※６（特掲診療料施設基準別表第８　特別な管理を必要とする利用者）

１）在宅自己腹膜灌流・在宅血液透析・在宅酸素療法・在宅中心静脈栄養法・在宅成分栄養経管栄養法・在宅自己導尿・在宅人工呼吸・在宅持続陽圧呼吸療法・在宅自己疼痛管理・在宅肺高血圧症患者のうち医師より指導管理を受けている状態にある方

２）人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある方

３）重度の褥瘡（真皮を越える褥瘡）の状態にある方

４）在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している方