

訪問看護業務標準マニュアル

1. はじめに

本マニュアルは、訪問看護ステーション「レジハピ」における業務の標準化を図り、全ての職員が一定の質を保ちながら安全かつ円滑に看護を提供することを目的としています。

在宅療養を支えるプロフェッショナルとして、以下の3点を常に意識して業務に当たります。

1. 尊厳の保持と個別ケア
利用者の尊厳を守り、その人らしい生活を支える看護を実践すること。
2. 安全管理の徹底
常に安全管理(リスクマネジメント)を意識し、事故の未然防止に努めること。
3. 多職種連携
主治医やケアマネジャー等、関係機関と密な連携を図ること。

訪問看護は一人で判断を迫られる場面も多いですが、決して一人で抱え込まず、①管理者、②主治医、③チームメンバーへの相談を迅速に行う体制を常に維持しています。

2. 訪問看護の基本情報

当ステーションの運営に関する基本情報は以下の通りです。

【表1: 運営基本情報】

項目	内容	備考
営業時間	9:00 ~ 17:30	土・日・祝日を含む(シフト制)
訪問エリア	広島市内および近郊	詳細はエリアマップ参照
記録システム	電子カルテ(カイポケ)	タブレットにてリアルタイム入力・管理
緊急対応	24時間オンコール体制	担当者はローテーションで決定

1. 勤務時間は原則として9時00分から17時30分までとしています。
2. 休憩時間は労働時間に応じて適切に分散して取得します。
3. オンコール担当者は緊急用携帯電話を常時携帯し、迅速に対応できる体制を整えています。

3. 1日の業務の流れ

標準的な1日の流れを以下にまとめます。

【表2:レジハピの標準スケジュール】

時間	業務内容	詳細・留意事項
9:00	午前の訪問	看護師1人あたり2～3件。必要物品の準備と安全確認。
12:00	休憩・事務作業	休憩取得、電子カルテへの実績入力。
13:00	午後の訪問	2～3件。状態変化時は主治医・管理者へ即報。
17:30	終業	残業管理の徹底、オンコール引継ぎ。

1. 始業時には必ずポストを確認し、届いた書類を適切に仕分けて対応します。
2. 訪問の合間には、管理者への報告、関係機関への連絡、記録の入力を適宜進めます。
3. 訪問中に緊急事態が発生した場合は、その場で主治医、管理者に電話連絡を行い、的確な指示を仰ぎます。

4. 訪問看護の標準手順

利用者宅での看護提供における標準的な手順です。

【表3:訪問時の実施手順】

段階	項目	具体的なアクション
入室時	挨拶・環境確認	笑顔で丁寧な挨拶をし、手洗い・手指消毒を徹底する。
アセスメント	バイタル測定	体温、血圧、脈拍、SpO2の測定。顔色や全身状態の観察。
看護実践	処置・指導	指示書に基づいたケア（清潔ケア、褥瘡処置、服薬管理等）。

終盤	記録・次回来訪確認	ケア内容の要点を分かりやすく伝え、次回の訪問日時を確認する。
退室後	外部連携・端末入力	電子カルテへの記録入力。ケアマネジャー等への速やかな伝達。

1. 入室後はまず、利用者の表情、室内の臭気、室温などに注意を払い、異変がないか確認します。
2. 処置を行う際は、必ず利用者またはご家族に「これから〇〇を行います」と声掛けをし、十分に同意を得ます。
3. 感染予防のため、个人防护具の着脱、廃棄物の処理、器具の消毒は専門のプロトコルを厳守します。

5. 安全管理と事故対応(レベル分類)

インシデントおよびアクシデントが発生した際は、以下の分類に基づき速やかに報告・対応を行います。

【表4: 事象のレベル分類と報告基準】

レベル	区分	内容の詳細	報告・処置
レベル 0	インシデント	誤りに気づき、実施前に防げた(ヒヤリハット)。	当日中にレポート提出。
レベル 1	インシデント	誤って実施したが、健康被害はなかった。	管理者へ即報告。
レベル 2	アクシデント	経過観察や検査が必要な状態。	管理者・主治医へ即連絡。
レベル 3a/b	アクシデント	簡単な処置(3a)または濃厚な治療(3b)を要する。	即時電話連絡。ご家族・ケアマネへ報告。
レベル 4/5	アクシデント	永続的な障害(4)または死亡(5)の可能性。	即時対応。関係機関への報告。

1. 事故発生時は、応急処置、管理者への報告、主治医への連絡の順で迅速に対応します。

2. 物損事故やペットに関連するトラブルについても、同様の迅速な報告フローを適用します。
3. 報告書は5W1Hを意識し、客観的な事実に基づいて正確に記載します。

6. ICT・電子カルテの運用ルール

効率的な業務遂行と高度な情報セキュリティ確保のため、以下のルールを遵守します。

1. 電子カルテシステムのログイン情報は厳重に管理し、他者への共有や使い回しを禁止します。
2. タブレット端末の管理を徹底し、紛失や情報漏洩を防止します。
3. 訪問記録は、正確性・即時性を確保し、原則として訪問当日中に入力を完了させます。

7. 実費徴収(交通費・駐車場代)の運用ルール

利用者様への適切なサービス提供を維持し、事業所運営の透明性を確保するため、以下の通り実費徴収を行います。

1. 徴収の原則
運営規定および訪問看護契約書に基づき、訪問に際して有料駐車場を利用した場合は、その実費を利用者様よりご負担いただく場合があります。契約締結時に事前に説明し、必ず同意を得て行います。
2. 駐車場利用の判断基準
利用者様宅に駐車スペースがない、または利用許可が得られない場合に限り、近隣の有料駐車場を利用します。路上駐車等は厳禁としています。
3. 事務手続きと報告
有料駐車場利用時は必ず領収書を保管し、電子カルテシステムに正確に入力します。また、ご請求時にはいつでも領収書(写しを含む)を提示できる準備をしておきます。

8. 準拠ガイドライン・体制について

当ステーションの業務標準マニュアルは、全国訪問看護事業協会の指針や厚生労働省の各種ガイドラインに準拠して策定されています。全スタッフがこの標準に則り、高品質で安全な訪問看護を提供いたします。