

令和6年度 訪問看護師定着支援事業費補助金（訪問看護ステーション対象）

(2) リスタートナース訪問看護定着支援事業 交付要綱

（趣旨）

第1条 在宅療養・看取りを支援する多職種チームにおいて、医療と介護をつなぐ中心的な役割を担う訪問看護師等の更なる人材確保・育成が必要である。潜在看護師が、訪問看護の現場で生活支援の視点を持ちケアができるよう、就業初期から育成していくための、人材育成にかかる事業実施の経費に対して、予算の範囲内において補助金を交付するものとし、その交付に関しては当要綱に定めるところによる。

（補助金交付対象）

第2条 滋賀県内において要綱第3条に規定する補助金の交付対象となる事業を行うサテライト事業所を除く訪問看護ステーション（以下、「交付対象事業所」とする。）とする。

（補助金の交付対象となる事業）

第3条 補助金の交付対象となる事業は、次に挙げるものとする。

交付対象事業所がリスタートナースサポート研修修了者（※1 補助対象者とする）を3か月以上雇用し、訪問看護ステーションへの適応を図るために実施する同行訪問研修事業。ただし、雇用した日から3か月間実施し、かつ、令和7年3月1日までに終了するものに限る。

※1 補助対象者 下記①～⑤全てに当てはまる訪問看護師

- ①雇用開始時点で滋賀県ナースセンター実施の「リスタートナースサポート研修」を修了し、かつその修了から1年以内であること
- ②令和6年4/1～12/1（令和5年度実施リスタートナースサポート研修修了者は「○補足」記載の期間）の間に交付対象事業所において本採用による雇用が開始されていること
○補足：令和5年度実施のリスタートナースサポート研修修了者が対象となる採用日の期間
 - 1) 令和5年 5/10～5/25 実施のリスタートナースを修了 …令和6年4/1～5/24 までの採用
 - 2) 令和5年 9/5～9/15 実施のリスタートナースを修了 …令和6年4/1～9/14 までの採用
 - 3) 令和6年 1/12～1/26 実施のリスタートナースを修了 …令和6年4/1～12/1 までの採用
- ③前職を退職した日から起算して、1ヵ月以上経過していること
- ④前年度にリスタートナース訪問看護定着支援補助金の交付を受けていないこと
- ⑤管理者でないこと

なお、補助対象者が3か月の同行訪問研修事業が終了するまでに退職した場合、および申請時点で退職している場合は補助金の交付対象とはならない。

(対象経費および補助金の額)

第4条 補助の対象となる経費および補助金の額は、次に定めるとおりとする。

対象事業	補助対象経費	補助率	補助金の額
リスタート・訪問看護 定着支援事業	人件費（研修指導者 および補助対象者）	定額	交付対象事業所あたり補助対象経費の 額（千円未満の端数切り捨て）または 20万円のいずれか低い額

交付対象事業所あたり補助対象者1人とする。同一法人で2か所以上の交付対象事業所が各自で補助対象者を採用した場合、2か所目からの交付対象事業所については、予算の範囲内で可能な場合に限り対象とする。また、交付対象事業所が令和6年度当事業（1）新人訪問看護師定着支援事業（要綱別途有り）と併願することは出来ない。

(交付申請)

第5条 交付対象事業所は、交付申請書（様式第1号）に同交付申請書に記載する関係書類を添えて、公益社団法人滋賀県看護協会長（以下「会長」という。）が別に定める日までに滋賀県看護協会長に提出するものとする。

(交付決定および額の確定)

第6条 会長は、前条の交付申請書を受理後、当該申請書を審査・選定し、交付決定の内容およびこれに付した条件に適合すると認めた場合は、交付を決定し、交付対象事業所に通知するものとする。また補助額の確定も交付決定時に行うものとする。

(実績報告)

第7条 交付対象事業所は、前条の交付決定通知を受理後、実績報告書（様式第2号）に同報告書に記載する関係書類を添えて、会長が別に定める日までに提出するものとする。

(補助金の交付)

第8条 前条の規定による通知を受けた交付対象事業所が、補助金の交付を受けようとするときは、補助金交付請求書（様式第3号）を会長が別に定める日までに提出するものとする。

(補助金の交付決定の取消)

第9条 会長は、交付対象事業所が補助金を他の用途へ使用し、その他補助事業に関して補助金の交付の決定の内容またはこれに付した条件等に違反したときは、補助金の交付の決定のすべてまたは一部を取り消すことができる。

2 前項の規定は、補助金の交付対象となる事業について、交付すべき補助金の交付決定および補助額の確定があった後においても、適用があるものとする。

(補助金の返還)

第10条 会長は、補助金の交付決定および補助額の確定を取消した場合において、当該取消しに係る部分に関し、すでに補助金が交付されているときは、期限を定めて、当該補助金の返還を命ずることができる。

(補助金にかかる帳簿等の保存年限)

第11条 交付対象事業所は、補助金に係る帳簿および証拠書類を補助事業の完了した日の属する会計年度終了後5年間保存しなければならない。

(電子情報処理組織による申請等)

第12条 交付対象事業所は第8条に基づく補助金交付請求書(様式第4号)以外の申請・変更・実績報告様式およびそれに付随する関係書類の提出については電子情報処理組織を使用して行うこと。

付則 この要綱は、令和6年4月1日から施行し、令和6年度の補助金に適用する。

【メモ】

令和6年度 訪問看護師定着支援事業費補助金 (2) リスタートナース訪問看護師定着支援事業
要確認事項

※申請にあたっての要確認事項をQ&Aの形で掲載しております。要綱と合わせて必ずご一読ください。

No.	ご質問	ご回答	要綱	補足
補助金の交付対象となる事業について				
1	「令和6年度リスタートナース訪問看護師定着支援事業」における補助金の交付対象となる事業所・および事業とは？	要綱第2条・第3条をご覧ください。	第3条/ 第3条- ○補足	
2	要綱第3条「訪問看護ステーションへの適応を図るために実施する同行訪問研修事業」はどのように報告するのですか？	様式上で指導計画を提出していただきます。別紙「参考資料」・「指導計画（見本）」をご覧ください。		補助対象者を採用しただけでは補助対象事業とは認められません。 (○補足)は要綱参照
3	申請時点で補助対象者の採用から3か月が経過し同行訪問研修事業も終了している。申請は可能か？	可能です。ただし、申請時には指導計画の作成が必要です。また、申請時点で補助対象者が在籍している必要があります。	第3条	
4	補助対象者が申請時には在籍していたが、同行訪問研修事業終了後から実績報告の間に退職した。交付対象事業となるか？	補助対象者が申請時点および、交付対象となる事業完了日の翌日時点で在籍していれば要件は満たしているとみなします。	第3条	申請時の在籍確認書類（申請様式 別紙3）・3ヶ月の同行訪問研修が終了した時点での在籍確認書類の提出（申請様式 別紙4）の提出が必須です。
5	補助対象者を採用し、3ヶ月間の同行訪問研修事業を行ったが、申請時点で当該職員はすでに退職している。交付対象事業になるか？	申請時点で補助対象者が退職している場合は交付対象となる事業とはなりません。	第3条	
6	申請時点で補助対象者の採用から3か月が経過しているが、3ヶ月間の同行訪問研修事業を行っていなかった。交付対象事業になるか？	交付対象となる事業を終了していないため、対象になりません。	第3条	
7	本採用の前に行った同行訪問研修は交付対象事業になるか？	なりません。要綱第3条の補助対象者の欄参照。	第3条	
補助対象者について				
8	「令和6年度リスタートナース訪問看護師定着支援事業」における補助対象者とは？	要綱第3条※1、およびその補足で定義されている滋賀県看護協会ナースセンター実施の「リスタートナースサポート研修」修了者（以下、リスタートナース修了者）のことです。	第3条/ 第3条- ○補足	要件上の定義は一般的に用いられるリスタートナースとは異なりますので注意してください。
9	補助対象者の採用開始期間は事業年度の4/1～12/1の間とあるが、12/2～/3/31の間が対象とならないのは何故か	事業年度＝4/1～/3/31 下記①②の理由から、3/1までに申請全事業所が3ヶ月間の同行訪問研修を終えている必要があるため、逆算した12/1を採用日の最終締切に設定しています。 ①3ヶ月間の同行訪問研修は事業年度内に行い、かつ終了させる必要がある。 ②補助金の支払いを完了させるための事務処理に最低1ヶ月かかる。	第3条	12/2～3/31に採用した場合は（年度に関わらず）当事業の対象にはなりません。
10	管理者は対象となるか？	対象になりません。当事業は一従業員としての新人訪問看護師の定着を意図した事業であり、管理者を含めると運営支援の側面が入り趣旨と異なると考えます。		
11	前職を退職した日から起算して1ヵ月未満のリスタートナース修了者を雇用した。対象となるか？	対象になりません。	第3条	

No.	ご質問	ご回答	要綱	補足
12	採用開始日時時点でリスタートナースサポート研修未修了、もしくは受講中の看護師を雇用した。対象となるか？	対象になりません。雇用開始時点でリスタートナースサポート研修を修了している必要があります。	第3条	
13	昨年度のリスタートナースサポート研修を修了したスタッフは対象となるか？	雇用開始日がR6/4/1以降でかつ雇用開始日がリスタートナース研修修了から1年以内であれば対象となります。（詳細：要綱第3条-〇補足）	第3条-〇補足	修了した昨年度のリスタートナースサポート研修の実施時期により対象採用期間が異なるため注意
14	本採用はR6/4/1以降だが、それ以前に見学に来たことがある。本年度の採用扱いになるか？	見学時点で給与の支払いが発生していなければR6/4/1以降の採用とみなします。		
15	非常勤職員は対象になるか？	指導計画・雇用形態・勤務日数等をもとに県担当者と協議し判断いたします。		
16	准看護師は対象となるか？	対象となります。		
17	新卒訪問看護師を採用し「新卒訪問看護師定着支援事業」（別途要綱等発出済）を申請しているが、別にリスタートナース修了者を採用した。当事業との併願は可能か？	可能ですが、当事業予算を超過する申請があった場合は補助交付対象とする優先順位が低くなることをご了承下さい。		
申請について				
18	1事業所が「（1）新人訪問看護師定着支援事業」と「（2）リスタートナース訪問看護師定着支援事業」の両方を申請できるか？	両方の申請はできません。補助対象者を複数採用した場合も申請は交付対象事業所（1法人）あたり1人となるため、事業種をいずれか一つ選択し、申請して下さい。	第4条	
19	申請をした全ての施設に補助金は交付されるのか？	交付希望が多い場合は交付実績の有無等、当方の定める優先順位に基づき予算の範囲内で交付事業所の選定を行います。		
20	リスタートナース修了者を2名採用した。2名分申請できるか？	できません。補助対象者は、交付対象事業所あたり1人とします。	第4条	
21	同一法人内に複数の訪問看護ステーションがあり、それぞれで補助対象者を採用した。各事業所単位で申請してもよいのか？	申請は受付けますが、原則は同一法人で申請のあった2か所目からの訪問看護ステーションについては、予算の範囲内で可能な場合に限り対象とする、と定めております。	第4条	
22	昨年度までに「訪問看護師定着支援事業費補助金」の受給実績があるが、申請はできるか？	申請は受け付けますが、県内全ての事業所に平等に当補助金を活用いただく為に、当事業予算を超過する申請があった場合は交付実績の有無等、当方の定める優先順位に基づき選定を行うため、優先順位が低くなることをご了承下さい。		受給実績の有無は事業種を問いません。
その他				
23	交付決定はいつ頃？	申請の最終締切が12月となるため、交付決定通知の発出はR7/1月末～2月初めを予定しております。		
24	交付決定→実績報告提出後、補助金が振り込まれる時期は？	R7/3月中旬を予定しております。		
25	採用した看護師がリスタートナースサポート研修の修了者かどうかはどうやって確認したらいいのか？	当事業の申請をお考えでしたら、直接採用者に滋賀県看護協会ナースセンター実施の「リスタートナースサポート研修」を修了しているかお聞きのうえ、要綱第3条の補助対象者となるかご確認下さい。		

参考資料

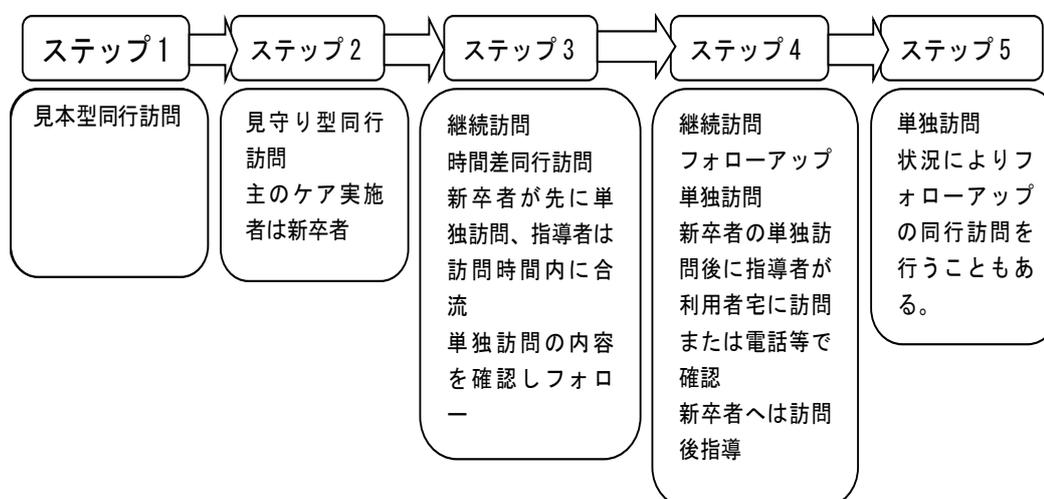
同行訪問の進め方の例

○ 同行訪問は、見学 → 部分的に実施 → 見守りのもとに実施 → 単独実施の段階で進むことを基本とする。

同行訪問から単独訪問へのステップおよび、ステップをあげる基準については、新卒訪問看護師育成プログラムに示している。これらを参考に新人看護職の状況に応じた進度での指導を行う。

○ 新人看護師においては、ステップ3とステップ4は不要であるが、ステップ1を終えた段階で学びの確認をするため、レポート提出を求める等工夫しつつ、指導を行う。

新卒訪問看護師プログラムに示す
初回訪問から単独訪問までの同行訪問の活用例



2. 単独訪問の可否と判断基準

【単独訪問の要件】

- ① 受け持ち利用者・家族との関係性が構築できる。
- ② 受け持ち利用者・家族の関連図を作成し、問題を明確にできる
- ③ 受け持ち利用者の生活の仕方にあった手順書を作成し、個別性のある看護技術を提供できる
- ④ 受け持ち利用者を総合的に把握し看護過程を展開できる
- ⑤ 受け持ち利用者の緊急時の対応方法を説明できる
- ⑥ 訪問後の報告ができる。正確に必要な項目と自分の考えを述べられる。

【見極め方法】

- ① 管理者と指導者が同行訪問での実践で到達度を確認する
- ② 利用者と家族の問題の明確化と全体像を把握する目的にて、関連図作成と計画立案で理解状況を確認する
- ③ ケアの根拠を明確化については、ケア方法の手順書の作成を行い、理解の状況を確認する
- ④ ステーション内の事例検討会や振り返りカンファレンスで理解状況を確認する

指導計画 (見本)

見本

【見本】訪問看護師定着支援事業費補助金(訪問看護ステーション対象) 指導計画

様式見本 (実際の様式とは異なる場合がございます。)

●同行訪問指導計画 おおよその訪問件数などの計画を記載願います

①各時期・各ステップごとに、訪問予定の利用者様の**具体的な疾患名・処置など**をご記入下さい。

		1か月目		2か月目		3か月目		4か月目
		前半	後半	前半	後半	前半	後半	
実務 (疾患名・処置など)	同行訪問時 (ステップ1~3)							
	単独訪問時 (ステップ4~5)							

②何人あたり何回くらいの訪問を計画されていますか？各時期・各ステップごとに数字をご記入下さい。

		1か月目		2か月目		3か月目		4か月目
		前半	後半	前半	後半	前半	後半	
訪問人数 (単位: 人) / 1ヶ月の延べ訪問件数	ステップ1 見本型同行訪問	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
		件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数
	ステップ2 見守り型同行訪問	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
		件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数
	ステップ3 時間差同行訪問	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
		件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数
	ステップ4 フォローアップ 単独訪問	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
		件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数
	ステップ5 単独訪問	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
		件数	件数	件数	件数	件数	件数	件数

③**ステップ5 (単独訪問)**においてどのような疾患・看護度・訪問目的・問題点等を予定されているか記載願います (時期によりステップ5に至らない予定の場合は空欄)

		1か月目		2か月目		3か月目		4か月目
		前半	後半	前半	後半	前半	後半	
ステップ5の訪問対象者の主たる疾患名等	疾患名							
	介護度							
	訪問目的							
	問題点							

●研修計画

	1か月目		2か月目		3か月目		4か月目
	前半	後半	前半	後半	前半	後半	
外部研修計画-主催と研修名・内容(要約)を記入	外部主催名		外部主催名		外部主催名		外部主催名
	研修名・内容(要約)		研修名・内容(要約)		研修名・内容(要約)		研修名・内容(要約)
研修(内部)計画							
技術・その他研修計画							