

運 営 規 程

介護老人保健施設つねづみ施設サービス

第 1 章 施設の目的及び運営方針

(目的)

第 1 条 この規程は医療法人社団 相川会 介護老人保健施設つねづみ（以下「施設」という。）の運営管理に必要な事項を定め、介護保険法（以下「法」という。）の基準原理に基づき、老人の自立を支援しその家庭への復帰を目指すことを目的とする。

(運営方針)

第2条 施設は、前条の目的を達成するため次のことを方針として運営されるものとする。

- 1 老人福祉処遇の質の確保と向上に努める（家庭と病院との中間処遇をベースにした介護を行う。）。
- 2 医療と福祉の機能を十分に備えた施設の位置づけにおける処遇を行う。医療面の偏重（過剰医療、過小医療）を避け、生活援助の場としての施設を原則にバランスのとれた処遇に努める。

第 2 章 職員の定数、職種及び職務内容

(従業者の職種、員数)

第3条 当施設の従業者の職種、員数は次のとおりであり、必要職については法令の定めるところによる。

1 管理者（医師）	1 人
2 薬剤師	1 人（非常勤）
3 看護師	8 人以上
4 介護職員	19 人以上
5 支援相談員	1 人以上
6 理学・作業療法士、言語聴覚士	1 人以上
7 管理栄養士	1 人以上
8 介護支援専門員	1 人以上
9 事務職員	2 人以上

(職務内容)

第 4 条 職員の職務内容は次のとおりにする。

- 1 施設管理者は、施設の業務を統括し執行する。
- 2 医師は、施設管理者の命を受け利用者の健康管理及び医療の処置に適切なる処置を講ずる。
- 3 薬剤師は施設管理者の命を受け、利用者の薬剤の処方及び管理業務をおこなう。

- 4 看護師は施設管理者の命を受け、利用者の保健衛生並びに看護業務を行う。
- 5 介護職員は施設管理者の命を受け、利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
- 6 支援相談員は施設管理者の命を受け、利用者などに相談指導業務を行う。
- 7 作業、理学療法士及び言語聴覚士は施設管理者の命を受け、利用者などに対する作業、理学療法、及び言語療法業務を行う。
- 8 管理栄養士は施設管理者の命を受け、利用者などに栄養指導及び栄養管理業務を行う。
- 9 介護支援専門員は施設管理者の命を受け、利用者などの相談指導及びケア・プランの作成業務を行う。
- 10 事務員は施設管理者の命を受け、事務の処理を行う。

(職員の服務規律)

第5条 職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指令命令に従い、自己の業務に専念する。服務にあたっては協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意

すること。

- (1) 入所者や通所者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
- (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
- (3) お互いに協力仕合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の勤務条件)

第6条 職員の就業に関する事項は、別に定める医療法人社団 相川会の就業規則による。

(職員の健康管理)

第7条 職員は、この施設が行う年1回の健康診断を受診すること。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年2回の健康診断を受診しなければならない。

第3章 入所者等の定員

(定員)

第8条 施設の定員は、一般入所者80人（うち認知症40人）とする。

第4章 入所者等に対する施設療養、その他のサービスの内容

(施設サービスの内容)

第9条 当施設のサービスは、居宅における生活への復帰を目指し、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成される施設サービス計画に基づいて利用者の病状及び心身の状況に照らして行う適切な医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、また栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理とする。
各種加算の算定は以下のとおり。

- (1) 短期集中リハビリテーション加算
- (2) 認知症短期集中リハビリテーション加算
- (3) 認知症ケア加算
- (4) 外泊時費用
- (5) ターミナルケア加算
- (6) 初期加算
- (7) 退所時情報提供加算
- (8) 栄養マネジメント加算
- (9) 療養食加算
- (10) 経口移行加算
- (11) 経口維持加算
- (12) 口腔衛生管理体制加算
- (13) 所定疾患施設療養費
- (14) サービス提供体制加算
- (15) リハビリテーションマネジメント計画書情報加算
- (16) 排せつ支援加算
- (17) 褥瘡マネジメント加算
- (18) 自立支援促進加算
- (19) 科学的介護推進体制加算
- (20) サービス提供体制強化加算
- (21) 処遇改善加算

(勤務体制の確保)

第10条

- 1 施設は、入所者等に対し適切な施設療養その他のサービスを提供できるよう、職員の体制を定めておかなければならない。
- 2 施設は、当該施設の職員によって施設療養を提供しなければならない。
- 3 施設は、職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保するよう努めなければならない。

(定員の順守)

第 11 条 施設は療養室には地震等非常災害その他やむを得ない事情のある場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。

(同意書)

第 12 条 施設は、介護保険施設サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用者やその家族に対し利用契約書にて説明し利用者等の同意を得なければならない。

(入所)

第 13 条

- 1 施設はその身体の状態及び病状に照らし施設療養の提供が必要であると認められる入所申し込み者を施設に入所させるものとする。
- 2 施設は、入所申し込み者が必要とする介護の程度が重いことをもって入所を拒んではならない。
- 3 施設は、入所申し込み者の入所に際してはその者の病歴、家族状況などの把握に努めなければならない。
- 4 施設は、入所申し込み者の病状が重いため施設へ入所が不相当であると認めた場合には、適当な病院又は診療所を紹介しなければならない。
- 5 施設は、新たに入所した入所者に対し、日課及び施設内での生活についての説明をして不安を取り除くようにつとめ、また食事や健康状態介護状況について面接を行なわなければならない。
- 6 施設は、入所者の身体の状態及び病状に照らし、定期に入所の継続の可否を判定しなければならない。

(退所)

第 14 条

- 1 施設は退所の判定に当たって医師、看護師、相談指導員等の職員の協議により対応するよう努めなければならない。
- 2 次の場合には退所の措置をする。
 - (1) 施設側が、家庭復帰が可能であると判断したとき。
 - (2) 入所者から、退所の申し出があり、しかも家庭復帰が適当と認められたとき。
 - (3) 入所者が、無断で退所し、再入所の見込みがないとき。
 - (4) 入所者が病院治療の必要が生じたとき。
 - (5) 入所者が死亡したとき。
 - (6) 入所者及び扶養者が、本規程に定める利用料金を 2 カ月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず 14 日以内に支払われない場合。

- 3 施設は、入所者の退所に際しては本人又はその家族等に対する適切な指導を行うとともに、退所後の担当医師に対する情報の提供、通所リハビリによるサービスの提供、及び保健サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

(その他)

第 15 条 施設長は、入所者が決められた規律に従わなかったり、禁止行為を行ったりして、共同生活の秩序を乱すことがあった場合には、適切な指示指導を行い、さらにそれに従わないときには、入所判定委員会の協議を経て、保証人の承認を得た上で退所させることができる。

(受給資格の確認)

第 16 条 施設は、老人保健施設療養費にかかわる施設療養費を受け取るとを認められた場合には、その者の提示する健康手帳によって老人保健施設療養費にかかわる施設療養費の受給資格を確認しなければならない。

(施設療養の記録の記載)

第 17 条 施設は、入所者等に対して行った老人保健施設療養費にかかわる施設療養に関し、その者の健康手帳の医療の記録にかかわるページに、必要な事項を記載しなければならない。

(文書の交付)

第 18 条 施設は、老人保健施設療養費にかかわる施設療養を受けている入所者を老人保健法第 25 条第 3 項に規程する保険医療機関等または同法 3 1 条の 3 第 1 項に規程する特定承認保険医療機関等に通院させ、法の規程による医療または特定療養費にかかわる療養（医科にかかわるものに限る）を受けさせる場合には、当該老人保健施設の入所者であることを示す文書を当該入所者に対し交付しなければならない。

(通知)

第 19 条 施設は、老人保健施設療養費にかかわる施設療養を受けている入所者等が次の各号のいずれかに該当する場合には、遅滞なく意見を付してその旨を当該入所者等の移住地を管轄する市長村長（特別区の区長を含む）に通知しなければならない。

- (1) 第 14 条 2 項の退所の措置をした場合。
- (2) けんか、泥酔または著しい不行跡によって疾病にかかり、または負傷したと認められる場合。
- (3) 正当な理由なしに施設療養に関する指示に従わないとき。
- (4) 偽りその他不正の行為によって老人保健施設療養費の支給を受け、または受けようとしたとき。

(施設療養の取り扱い方針)

第 20 条 施設療養費は、寝たきり老人等の心身の特性を踏まえて、入所者等の療養上妥当適切に行わなければならない。特に療養上の目標を設定し、漫然かつ画一的なものとならないように配慮して行わなければならない。

(診療の方針)

第 21 条 医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 診療は、一般に医師として診療の必要があると認められる疾病または、負傷に対して的確な診断を基とし療養上妥当適切に行う。
- (2) 診療に当たっては懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項は理解しやすいように指導を行う。
- (3) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所者などの心身の状態を観察し、老人の心理が健康に及ぼす影響を十分考慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行う。
- (4) 常に入所者等の症状及び心身の状態並びに日常生活及び家庭環境の的確な把握に努め、本人またはその家族等に対し適切な指導を行う。
- (5) 検査、投薬、注射、処置等は、入所者等の症状に照らし妥当適切に行う。
- (6) 特殊な療法または新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならない。
- (7) 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外のものを入所者等に使用し、または処方してはならない。

(必要な医療の提供が困難な場合の処置等)

第 22 条 施設の医師は、入所者の症状からみて当該老人保健施設において必要な医療を提供することが困難であると認めたときは、協力病院、その他適当な病院もしくは診療所への入院のための処置を講じ、または他の医師の対診を求めるなど診療について適切な処置を講じなければならない。

- (1) 施設の医師は、みだりに入所者のための往診を求め、または入所者を病院もしくは診療所に通院させてはならない。
- (2) 施設の医師は、入所者のために往診を求め、または病院もしくは診療所に通院させる場合には、当該病院または診療所の医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行わなければならない
- (3) 施設の医師は、入所者が往診を受けた医師または入所者が通院をした病院もしくは診療所の医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行わなければならない

(機能訓練)

第 23 条 機能訓練は入所者等の心身の諸機能の改善または維持を図るため、計画的に行わなければならない。

(看護及び介護)

第 24 条 看護及び介護は、入所者などの病状、心身の状態などに応じ適切に行うとともに、日常生活の充実に資するように行わなければならない。

(日課)

第 25 条 施設長及び相談指導員は、日常生活につき日課を定めて励行するように努める。

(生活指導)

第 26 条 職員は、入所者に対して処遇の原則に裏付けされた援助を目指すため、個々の処遇方針に基づき生活プログラムを作成し指導、援助にあたらなければならない。また、処遇方針及び生活プログラムは、利用者の状態の変化に応じてそのつど作成しなければならない。

(食事)

第 27 条

- (1) 利用者には 1 日 3 回給食するものとする。
- (2) 給食は献立がバラエティに富み、調理に当たっては栄養、利用者の身体的状況及び嗜好を十分考慮したものでなければならない。
- (3) 入所者などの食事は、できるだけ食堂で行われるよう努めなければならない。

(衛生管理)

第 28 条 施設長、看護師及び介護職員は、入所者と施設の保健衛生のため次の各号について努めなければならない。

- (1) 衛生知識の普及指導及び生活習慣の確立。
- (2) 年 2 回以上の大掃除。
- (3) 月 1 回以上の消毒。
- (4) 週 2 回以上の入浴または清拭。
- (5) その他必要なこと。

(健康管理)

第 29 条

- (1) 医師は、週 3 回以上の診察に当たる。
- (2) 緊急の場合は、前項の規定にかかわらず診察をしなければならない。
- (3) 給食調理業務に従事するものは、毎月 1 回以上検便を受けなければならない。

(サービス担当者会議)

第 30 条 施設長他入所者の処遇に関わるすべての職員は、定期的にサービス担当者会議を開き

職員の意思統一や情報の伝達及び正確な把握、問題、課題、に関する討議を行うことにより、入所者の処遇の向上に努めなければならない。

(研修)

第 31 条 施設長他全ての職員は、利用者の処遇向上のため研修などにおいて職務遂行能力の維持、向上に努めなければならない。

(アフターケア)

第 32 条 職員は、入所者が家庭復帰したあと在宅療養がスムーズに行えるようアフターケアに努めなければならない。(家庭に対して、医療、介護面の相談、指導など)

(利用者負担の額)

第 33 条 利用者負担の額を以下のとおりとする。

- (1) 施設を利用した場合の利用料の負担額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該利用が法定代理受領サービスである場合には、本人負担分の支払いを受けるものとする。なお、具体的には別に定める料金表によるものとする。
- (2) 利用料として、居住費・食費、入所者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、日常生活品費、教養娯楽費、理美容代、健康管理費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、別紙料金表に記載の料金により支払いを受ける。
- (3) 「食費」及び「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第 1 段階から 3 段階まで）の利用者の自己負担額については、別紙料金表に記載する。

(掲示)

第 34 条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、協力病院及び利用料に関する事項を掲示しなければならない。

第 5 章 入所者が守るべき規律

(日課の励行)

第 35 条 入所者などは、施設管理者、医師、相談指導員、看護師、作業療法士等、介護支援専門員、介護員などの指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めなければならない。

(外出及び外泊)

第 36 条 入所者が外出または外泊しようとするときは、所定の手続きをとって外出外泊先、用件、施設へ帰着する予定日時などを施設管理者に届け出なければならない。

(健康保持)

第 37 条 入所者は健康に留意するものとし、施設で行う健康診断は、特別の理由がない限り、

努めて受診しなければならない。

(衛生保持)

第 38 条 入所者は施設の清潔、整頓その他環境衛生の保持のため施設に協力しなければならない。

(身上変更の届出)

第 39 条 入所者は家族関係などに変更が生じたときは、速やかに施設管理者または相談指導員に届け出なければならない。

(施設内禁止行為)

第 40 条 入所者は、施設内で次の行為をしてはならない。

- (1) 宗教や習慣の相違などで他人を攻撃し、または自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
- (2) 喧嘩もしくは口論をなし、泥酔しまたは楽器などの音を大きく出して静穏を乱し、他の入所者に迷惑を及ぼすこと。ただし、ラジオ・テレビなどの視聴時間については別に定める。
- (3) 施設内で、飲酒、喫煙すること。
- (4) 故意に施設もしくは物品に障害を与え、またはこれらを施設外に持ち出すこと。
- (5) 金銭または物品の頼みごとをすること。
- (6) 施設内の秩序、風紀をみだしまたは安全衛生を害すること。
- (7) 無断で備品の位置、または形状を変えること。

第 6 章 非常災害対策

第 41 条

- (1) 施設管理者は、自然災害、火災、その他の防災対策について、計画的な防災訓練と設備改善を図り、入所者の安全に対して万全を期さなければならない。
- (2) 前項の実施について少なくとも年 2 回以上の避難訓練を行うものとする。

第 7 章 その他施設の管理に関する重要事項

(記録の整備)

第 42 条 施設は、施設および構造設備、職員、会計、入退所の判定並びに入所者などに対する施設療養その他のサービスの提供に関する次の諸記録を整備し、サービス完結した日から 5 年間保存しなければならない。

1 管理に関する記録

- (1) 事業日誌

- (2) 職員の勤務状況、給与、研修などに関する記録
- (3) 月間および年間の事業計画表および事業実施状況表
- 2 入退所の判定に関する記録
 - (1) 退所の判定経過
 - (2) 介護保険法人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第13条第5項に基づく定期的な判定の経過及び結果
- 3 施設療養その他のサービスに関する記録
 - (1) 入所者などの台帳（病歴、生活歴、家族の状況などを記録したもの）
 - (2) 入所者等のケース記録
 - (3) 診察、看護、介護、機能訓練などの日誌
 - (4) 診療記録など診療に関する記録
 - (5) 献立及び食事に関する記録

(衛生管理など)

第43条

- 1 入所者等の使用する施設、食器その他の設備または飲用に供する水については、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行わなければならない。
- 2 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。
- 3 入所者等の療養生活に充てられる場所は、必要に応じ冷暖房の措置を講じなければならない

(守秘義務及び個人情報の保護)

第44条 施設職員に対して、施設職員である期間及び施設職員でなくなった後においても、正当な

理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないよう

指導教育を適時行うほか、施設職員等が本規程に反した場合は、違約金を求めるものとする。

(市町村との連携)

第45条 施設は、その運営に当たっては市町村（特別区を含む）との連携に努めなければならない。

(協力病院)

第46条

- (1) 施設は、入所者などの病状の急変などに備えるため、あらかじめ協力病院を定めておかなければならない。

(2) 施設は、あらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

(身体拘束等)

第47条 施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該入所者または他の入所者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当該施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載し、5年間保存する。

また、施設は「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」を3月に1回以上開催するとともに「身体拘束等の適正化のための指針」を整備し、介護職員等に対し「身体拘束等の適正化のための研修」を定期的実施する。

(褥瘡対策等)

第48条 施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針(別添)を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第49条 施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針(別添)を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。

また、サービス提供等に事故が発生した場合、施設は、利用者に対し必要な措置を行う。

2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。

(電磁的記録等)

第50条 施設は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。)にすることができる。ただし、電磁的方法により行わない場合は、これまでと同様に、書面で行う。

(虐待防止等)

第51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、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢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。

(苦情対応)

第52条 苦情対応に関して以下のように定める。

利用者及び扶養者は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての、要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、施設備付けの用紙又は施設管理者宛ての文書等で、所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができる。外部の苦情窓口は、以下2か所となる。

①水戸市介護保険課（029-297-1018 平日 9:00～17:00）

②茨城県国民健康保険団体連合会（029-301-1550 平日 9:00～17:00）

苦情に関しては施設内苦情処理委員会（改善 MTG 内）で検討し、管理者名で回答する。文書による苦情の場合は原則として一週間以内に文書で回答するものとする。直接市町村への苦情の申し立てがされた場合で、市町村及び国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合はその内容に従い、必要な改善を行なうこととする。

(その他)

第53条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

(施行)

第54条 この規程は、平成12年4月から施行する。

平成12年6月一部改正（看護・介護人員配置3：1）

平成17年10月1日一部改正（介護保険法改正による）

平成18年4月1日一部改正（介護保険法改正による）

平成21年4月1日一部改正（介護保険法改正による）

平成24年4月1日一部改正（介護保険法改正による）

平成27年4月1日一部改正（介護保険法改正による）

平成30年4月1日一部改正（介護保険法改正による）

令和元年9月1日一部改正（介護保険法改正による）

令和3年4月1日一部改正（介護保険法改正による）

令和5年3月1日一部改正（苦情対応等追加）