

新百合ヶ丘介護老人保健施設 つくしの里 施設運営規程

第1章 施設の目的及び運営の方針

(目的)

第1条 この規程は、新百合ヶ丘介護老人保健施設 つくしの里（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。）に基づき、利用者の自立を支援し、その者の居宅における生活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する。

- (1) 施設処遇の質の確保と向上に努める。
- (2) 地域の人々や利用者家族の健康管理及び教育活動を通じて地域社会との連携を密にし、地域社会における医療福祉の拠点としての機能を果たす。
- (3) 職員は、互いに協調し、常に研鑽を重ねて利用者に対応し、より良い処遇が図れるよう努める。

第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

(職員の定数)

第3条	施設に次の職員を置く。	常勤換算
(1)	管理者兼医師	1.0名（人数 1名）
(2)	医師	0.4名（人数 2名）
(3)	看護師	9.2名（人数 10名）
(4)	支援相談員	3.0名（人数 3名）
(5)	介護職員	33.8名（人数 37名）
(6)	理学療法士・作業療法士	3.1名（人数 6名）
(7)	介護支援専門員	1.6名（人数 2名）
(8)	管理栄養士	1.0名（人数 1名）
(9)	薬剤師	0.4名（人数 1名）
(10)	事務職員・その他	10.4名（人数 13名）

(職務内容)

第4条 職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、施設の業務を統括し、執行する。
- (2) 医師は、管理者の命を受け、利用者の健康管理及び医療に適切な処置を行なう。
- (3) 看護師は、管理者の命を受け、利用者の保健衛生及び看護業務を行なう。
- (4) 支援相談員は、管理者の命を受け、利用者の相談業務を行う。
- (5) 介護職員は、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なう。
- (6) 理学療法士・作業療法士は、管理者の命を受け、利用者の心身に対して機能訓練業務を行なう。
- (7) 介護支援専門員は、管理者の命を受け、利用者が抱える問題点を把握し、施設サービス計画を作成し、継続的に課題把握を行なう。
- (8) 管理栄養士は、管理者の命を受け、利用者に対して特別な配慮を必要とする栄養管理を行なう。
- (9) 薬剤師は、管理者の命を受け、調剤、服薬指導を行なう。
- (10) 事務職員・その他は、管理者の命を受け、総務、人事、経理、運転業務を行なう。

第3章 入所定員

(収容定員)

第5条 施設の定員は、入所者100名（内、認知症専門棟50名）とする。

(定員の遵守)

第6条 療養室に定員を超えて入所させることはない。

第4章 入所者に対する施設医療、その他のサービスの内容

(勤務体制の確保)

第7条 管理者は、入所者に対し、適切な施設医療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。また、職員資質の向上のため、研修の機会を確保するよう努める。

(入所)

第8条 施設は、入所の判定に当って医師、看護師、支援相談員、介護支援専門員、理学療法士・作業療法士、事務長等の職員による検討会議の協議により決定する。

- 2 施設は、入所申込者の中から、その心身の状況、病状及びその置かれている環境に照らし、施設療養の提供が必要であると認められた方を入所させる
- 3 施設は、入所申込者が必要とする介護の程度が重いことを理由に入所を拒まないものとする。
- 4 施設は、入所者の入所に当って、その者の病歴、家族状況などの把握に努める。
- 5 施設は、入所申込者の病状が重いため施設への入所が不適當であると認められた場合には、適当な医療機関の紹介を行なう。
- 6 施設は、新たに入所した者に対し、日課及び施設内での生活について説明し、利用者の不安を取り除くよう努め、又食事や健康状態、介護状況等について面接を行なう。
- 7 施設は、入所者の心身の状況及び病状に照らし、定期的に入所継続の要否の検討を行なう。
- 8 入所に際しては、あらかじめ入所申込者及び家族に対して、必要事項を文書で示し、懇切丁寧に説明し、入所申込者から書面により同意を得るものとする。

(退所)

第9条 施設は、退所の判定に当って医師、看護師、支援相談員、介護支援専門員、理学療法士・作業療法士等の職員によるサービス調整担当者会議の協議により決定を行なう。

- 2 次の場合には、退所とする。
 - (1) 介護支援計画に基づく療養が完了したとき。
 - (2) 施設側が居宅での生活が可能と判断したとき。
 - (3) 入所者からの退所の申し出があり、しかも居宅での生活が適當と認めたとき。
 - (4) 入所者が無断で退所し、復帰の見込みがないとき。
 - (5) 入所者に医療機関に於ける入院治療が生じたとき。
 - (6) 入所者が死亡したとき。

- 3 施設は、入所者の退所に際して、本人又はその家族等に対する適切な指導を行なうとともに、退所後の主治医及び居宅介護支援事業所に対する情報の提供、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

(その他)

第10条 施設は、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、サービス調整担当者会議の協議を経てさらに保証人の承諾を得て退所させることがある。

(受給資格の確認)

第11条 施設は、被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認する。

- 2 施設は、被保険者証に認定審査会意見が記載されている時は、認定審査会の意見に配慮して介護保健サービスの提供に努める。

(健康手帳への記載)

第12条 施設は、入所者に対して提供した介護保健施設サービスに関し、入所者の健康手帳の医療にかかわるページに必要な事項を記載する。但し、健康手帳を有しない者についてはこの限りではない。

(通知)

第13条 施設は、介護保健施設サービスを受けている入所者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞無く、意見を付してその旨を当該入所者の居住地を管轄する市町村長（特別区の区長を含む）に通知する。

- (1) 闘争、泥酔又は著しい不行跡によって疾病にかかり、又は負傷したと認められた場合。
- (2) 正当な理由なしに介護保健施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められた場合。
- (3) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとした場合。

(施設サービス計画の作成)

- 第 14 条 介護支援専門員は、施設サービス計画の作成にあたって、入所者又は家族と会い、入所者の状況、病歴及び家庭環境等を把握して、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱えている問題を明らかにし、自立した生活、若しくは家庭での生活を可能とするための支援や解決すべき課題を把握する。
- 2 介護支援専門員は、入所者及び家族の希望、把握された解決すべき課題と医師の治療の方針に基づいて、サービスの提供にあたる他の職員との相談を踏まえ、サービスの具体的な目標、その達成時期、サービス内容及びサービスを提供する上で留意すべき事項等を記載した「施設サービス計画の原案」を作成する。
 - 3 「施設サービス計画の原案」を入所者及び必要に応じて家族に説明し、同意を得る。
 - 4 介護支援専門員は、「施設サービス計画」の作成後においても、サービスの提供にあたる他の職員と連携して、その実施状況を把握すると共に、解決すべき課題を常に把握し、必要に応じて「施設サービス計画」の変更を行なう。
 - 5 サービス提供にあたる職員が各々に把握した入所者に係る情報を、お互いに共有し、相互に連携を図りながら各種のサービスを提供する。

(介護保健施設サービスの方針)

- 第 15 条 介護保健施設サービスは、入所者の要介護状態の軽減、又は悪化の防止に資するよう、本人の心身の状況等を踏まえて、療養を適切に行なう。
- 2 施設サービス計画に基づいて、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行なう。
 - 3 職員は、介護保健施設サービスの提供にあたって、懇切丁寧を旨として入所者又は家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいよう指導又は説明を行なう。
 - 4 介護保健施設サービスの提供にあたっては、入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為は行なわない。
 - 5 自らその提供する介護保健施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

(治療の方針)

第16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) 治療は、一般に医師として必要があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、当施設の診療機能に限定し療養上妥当適切に行なう。
- (2) 診療にあたっては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分に配慮して、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なう。
- (3) 常に入所者の病状及び心身の状況並びに日常生活及び家庭環境の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行なう。
- (4) 検査、投薬、注射、処置等は入所者の病状に照らして可能な限り妥当適切な指導を行なう。
- (5) 特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生労働大臣が別に定めるもののほかは行なわない。
- (6) 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に使用し、又は処方を行なわない。

(必要な医療の提供が困難な場合の措置等)

第17条 施設の医師は、入所者の病状から見て、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、その他適切な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の対診を求める等、診療について適切な措置を講ずる。

- (1) 施設の医師は、不必要に入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院は行なわない。
- (2) 施設の医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該の病院又は診療所の医師に対して、当該入所者の診療状況に関する情報提供を行なう。
- (3) 施設の医師は、入所者が往診を受けた医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該の病院又は診療所の医師に対して、当該入所者の診療状況に関する情報提供を行なう。

(機能訓練)

第18条 施設は、入所者心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを計画的に行なう。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第 19 条 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じて、適切な技術をもって行なう。

(食事の提供)

第 20 条 入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮しつつ、適切な時間に行なう。

- 2 入所者の食事は、自立の支援に配慮して、可能な限り離床して食堂で行なわれるよう努める。

(衛生管理)

第 21 条 施設は、入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに医薬品及び医療用具の管理を適正に行なう。

- 2 施設において感染症が発生し、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。

(利用料等の受領)

第 22 条 施設は、利用者から介護保健サービスについての利用者負担として、介護保健施設サービスに係る費用の 1 割の額と、食費・居住費の自己負担額の支払を受けることができる。

- 2 別紙 1 利用料金表に記載されているうち、同条第 1 項を除いた費用についても利用者から支払を受けることができる。

(掲示)

第 23 条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、協力病院、利用料金その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項等を掲示する。

第5章 施設の利用に当たっての留意事項

(日課の励行)

第 24 条 入所者は、職員の指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努める。

(外出及び外泊)

第 25 条 入所者が、外出又は外泊しようとする時は、必要な手続きをとって外出先、外泊先、用件、施設への帰着する予定日時を管理者に届け出るものとする。

(面会)

第 26 条 外来者は、利用者に面会する時は、受付及び入所階において面会簿に必要事項の記入を行なう。

(施設内禁止行為)

第 27 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排撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
- (2) 喧嘩若しくは口論をなし、泥酔又は楽器等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。
- (3) 指定した場所以外で喫煙すること。
- (4) 故意に施設若しくは物品に損害を与えること、又は物品を施設外に持ち出すこと。
- (5) 金銭又は物品によって賭け事すること。
- (6) 施設内の秩序、風紀を乱すこと、又は安全衛生を害すること。

第6章 非常災害対策

(非常災害対策)

第 28 条 管理者は、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する具体的計画を立てておくと共に、定期的に避難誘導、通報、消火等必要な訓練を行なう。

第7章 その他の施設の運営に関する重要事項

(記録の整備)

第 29 条 施設は、従業者、施設及び構造設備、会計、施設療養サービスの提供に関する次の諸記録を整備する。

- (1) 管理に関する記録
 - a. 業務日誌
 - b. 職員の勤務状況・給与・研修等に関する記録
 - c. 月間及び年間の事業計画表及び事業実施状況

- (2) 入退所の判定に関する記録
 - a. 入退所の判定の経過及び結果
 - b. 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
 - a. 入所者の台帳（病歴、生活歴、家族の状況等を記録したもの）
 - b. 入所者等のケース記録
 - c. 観察、看護、介護、機能訓練等の日誌
 - d. 診察記録等のケース記録
 - e. 献立及び食事に関する記録
 - f. 施設サービス計画録
 - g. 在宅への復帰可能についての検討記録
 - h. 市町村への通知にかかわる記録
- (4) 会計経理に関する記録
- (5) 施設及び構造設備に関する記録

（市町村等との連携）

第 30 条 施設は、運営に当って市町村や他の公的機関との連携に努める。

（協力医療機関）

第 31 条 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、予め協力病院を定めておく。

2 施設は、予め協力歯科医療機関を定めておくよう努める。

（苦情処理）

第 32 条 サービスの提供等に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じる。

- 2 提供したサービス等に関し、市町村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市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。
- 3 提供したサービス等に関する苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、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、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。
- 4 提供したサービス等に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するように努める。
- 5 事業所は、社会福祉法第 83 条に規定する運営適正化委員会が同法第 85 条

の規程により行う調査又は斡旋に協力するよう努める。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第 33 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、サービス提供時に事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族、介護支援専門員（介護予防にあっては地域包括支援センター）等に連絡を行い、必要な措置を講じる。

- 2 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。
- 3 施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害の賠償を行なう。

(個人情報の保護)

第 34 条 利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。

- 2 事業所が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の同意を得るものとする。
- 3 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 4 従業者であった者に、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、従業者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に含むものとする。

(身体的拘束の禁止)

第 35 条 施設は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の行動を制限する行為（以下、「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。但し、自傷他害の恐れがある等の理由により、緊急やむを得ず身体的拘束その他利用者の行動を制限する場合、当施設の医師がその態様及び時間、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する。具体的な身体的拘束の手続きについては以下の通りである。

- (1) 施設利用契約時、利用者の生命の安全確保のために、身体抑制が余儀なくされる場合があることを説明する。その際は、身体拘束に関する説明書をもとに説明し、家族の同意が必要であることを説明する。
- (2) 入所時または入所中に利用者の安全性に関して、何らかの抑制がないと事

故に繋がる可能性の高い利用者については、ケースカンファレンスを開催し、身体拘束の必要性について検討する。

- (3) 検討結果、身体拘束が必要と結論が出たときは、ケアプランに必要事項を記入する。
- (4) 修正したケアプランを施設長に提示、決定した経緯について説明して身体拘束の許可を得る。
- (5) 身体拘束の必要性について、利用者及び家族に身体拘束に関する説明書をもとに、拘束の必要性、拘束方法、拘束時間について説明し、家族の同意を得た後、署名・捺印を頂く。
- (6) 身体拘束開始。
- (7) 当施設の医師がその態様及び時間、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する。
- (8) 身体拘束に関する経過記録・検討記録シートに、身体拘束の状況について記録し、拘束の継続の有無について定期的に検討する。家族の来所時に経過の説明をする。
- (9) 身体拘束の必要がないと判断した時点で拘束解除する。家族にその旨を報告する。

(褥瘡対策等)

第 36 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。

(緊急時等における対応方法)

第 37 条 サービス提供中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡する等の措置を講ずる。

(その他)

第 38 条 この規程に定めるほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この規程は平成 12 年 6 月 12 日から施行する。

附 則 (利用料金の改定)

この規程は平成 15 年 4 月 16 日から施行する。

附 則（職員の定数）

この規程は平成 15 年 6 月 1 日から施行する。

附 則（職員の定数、身体的拘束等を行う際の手続

この規程は平成 15 年 9 月 1 日から施行する。

附 則（利用料金の改定）

この規程は平成 15 年 10 月 1 日から施行する。

附 則（職員の定数、利用料金の改訂）

この規程は平成 16 年 5 月 1 日から施行する。

附 則（利用料金の改訂）

この規程は平成 16 年 12 月 1 日から施行する。

附 則（職員の定数、利用料金の改訂）

この規程は平成 17 年 10 月 1 日から施行する。

附 則（職員の定数、利用料金の改訂、衛生管理、事故発生の防止及び発生時の対
身体的拘束等を行う際の手続き、褥瘡対策等）

この規程は平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（職員の定数、利用料金の改訂）

この規程は平成 19 年 5 月 1 日から施行する。

附 則（職員の定数）

この規程は平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（職員の定数）

この規程は平成 21 年 8 月 1 日から施行する。

附 則（利用料金の改訂）

この規程は平成 24 年 1 月 1 日から施行する。

附 則（身体的拘束の禁止、個人情報の保護、緊急時等における対応方法、苦情処

この規程は平成 25 年 4 月 1 日から施行する。