

介護老人保健施設おおあらい施設サービス運営規程

(施設の目的)

第1条 医療法人渡辺会が設置する介護老人保健施設おおあらい(以下「施設」という。)において実施する介護老人保健施設の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、介護老人保健施設の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な介護保健施設サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

- 第2条 施設は、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、利用者が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものとする。
- 2 施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って介護保健施設サービスを提供するように努めるものとする。
- 3 施設は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身の状況等に応じて妥当適切に療養を行うものとする。
- 4 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の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ものとする。
- 5 施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
- 6 施設は、介護保健施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

(施設の名称等)

第3条 施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名 称 介護老人保健施設 おおあらい
- (2) 所在地 茨城県東茨城郡大洗町大貫町1 2 1 2 - 1 1

(従業者の職種、員数及び職務の内容)

第4条 施設における従業者の職種、員数及び職務の内容は次の通りとする。

- (1) 管理者 1名 (常勤職員)

管理者は、施設の従業者の管理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。

(2) 医師 1名以上

医師は、利用者の健康管理、療養上の指導並びに病状に応じて妥当適切な診療を行う。

(3) 薬剤師 0.3名以上（非常勤）

薬剤師は、施薬、処方及び服薬指導を行う。

(4) 看護職員 10名以上

看護職員は、医師の指示に基づき利用者の病状及び心身の状況に応じ看護の提供に当たる。

(5) 介護職員 24名以上

介護職員は、利用者の病状及び心身の状況に応じ介護の提供に当たる。

(6) 支援相談員 2名以上

支援相談員は、利用者又はその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導などを行う。

(7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 1名以上

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師等その他の職種のものとともに、リハビリテーション実施計画を作成するとともに、効果的な機能訓練を行えるよう指導する。

(8) 栄養士又は管理栄養士 1名以上

栄養士は、必要な栄養管理や栄養食事相談等を行う。

(9) 介護支援専門員 1名以上

介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に関する業務にあたる。

(10) 歯科衛生士 1名以上

歯科衛生士は、利用者の口腔ケア、職員への口腔ケアに係る技術的助言や指導、歯科医師との連絡・調整、歯科受診時のサポート、口腔機能評価・訓練等を行う。

(11) 介護助手 1名以上

介護助手は、ベッドメイキング、食事の配膳・下膳、食器洗い、利用者の衣類等の洗濯・乾燥・たたみ・収納等、身体介護を伴わない業務を行う。

(12) 事務員 1名以上

事務員は、電話対応、窓口会計、来客対応、介護報酬請求業務、利用者への請求書作成、郵便物やメール便授受等を行う。

(介護老人保健施設の入所定員)

第5条 施設の入所定員は、100名とする。

(介護保健施設サービスの内容)

第6条 介護保健施設サービスの内容は、次のとおりとする。

(1) 施設サービス計画の作成

- 1 介護支援専門員が、利用者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、援助の目標、サービス内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画を作成する。
- 2 作成した施設サービス計画の内容について、利用者又はその家族に対して、説明し文書により同意を得る。
- 3 施設サービス計画を作成した際には、利用者に交付する。
- 4 計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行う。

(2) 入浴

- 1 入浴又は清拭を週2回以上行う。
利用者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の振り替え等にて対応する。
- 2 寝たきりの状態であっても、特殊機械浴槽を使用して入浴することができる。

(3) 排せつ

排せつの自立を促すため、利用者の身体能力を利用した援助を行う。

(4) 離床、着替え、整容等の日常生活上の世話

- 1 寝たきり防止のため、利用者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮する。
- 2 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な着替えや整容が行われるよう援助を行う。

(5) 食事

- 1 栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供する。
- 2 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援する。

(6) 機能訓練

利用者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施する。

(7) 健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行う。

(8) 相談、援助

利用者及び家族の抱える不安や生活上の悩みに対し、支援相談員等が適切な助言や援助を行う。また、在宅復帰に向けた地域の保健医療・福祉サービスとの連絡調整を支援する。

(9) レクリエーション行事

心身の活性化やリハビリテーションを目的とした、レクリエーションや季節の行事を実施する。

(10) 栄養管理

栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各利用者の状態に応じた栄養管理を行います。

(11) 口腔衛生の管理

利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

※各種加算の算定を受ける場合は、別紙を参照とする。

(利用料等)

第7条 介護保健施設サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。なお、法定代理受領以外の利用料については、「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年2月10日厚生労働省告示第21号)によるものとする。

2 施設は前項の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払いを受けることができるものとする

(1) 食事の提供に要する費用

朝食 450円 昼食 670円 夕食 670円

(2) 居住に要する費用 多床室 440円/日

個室 2,030円/日

(3) 特別な療養室の提供に要する費用(個室料) 500円/日～3,700円/日

(4) 理美容代 1,300円/回～

(5) その他、介護保健施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるものについて実費を徴収する。

3 前項(1)及び(2)について介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者にあたっては、当該認定証に記載された負担限度額を徴収する。

4 前3項の利用料等の支払いを受けたときは、利用者又その家族に対して利用料とその他の利用料(個別の費用ごとに区分)について記載した領収書を交付する。

5 介護保健施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用に関し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。

6 費用を変更する場合には、あらかじめ利用者又はその家族に対し、事前に文書により説

明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けるものとする。

- 7 法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスに係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した介護保健施設サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者又は家族に対して交付する。

（要介護認定に係る援助）

第8条 施設は、介護保健施設サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する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ものとする。

- 2 施設は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう、必要な援助を行うものとする。
- 3 施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行うものとする。

（入退所に当たっての留意事項）

第9条 施設は、入所申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を講ずる。

- 2 施設は、その病状及び心身の状況並びにその置かれている環境に照らし、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等が必要であると認められる者に対し、介護保健施設サービスを提供するものとする。
- 3 施設は、入所申込者の入所に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めるものとする。
- 4 施設は、利用者の病状、心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて、第4条に定める従業者の間で協議の上、定期的に検討し、その内容等を記録するものとする。
- 5 施設は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載するものとする。

（施設利用に当たってのその他の留意事項）

第10条 当施設を利用する際の留意事項は、以下のとおりとする。

- （1）面会時間は、月曜日～金曜日は10：00～16：00、土曜日は9：00～16：00とする。

- (2) 外出・外泊の際には、事前に当施設へ届出をして許可を得る必要がある。外出・外泊時に医療機関を受診又は入院する場合には当施設へ連絡すること。
- (3) 医薬品について
当施設医師の判断に基づき、効果は同じだが、名前の違う薬を使用すること、薬を増やしたり減らしたりすることがある。
- (4) 消灯時間は21時とする。
- (5) 施設内においては飲酒、喫煙を禁止とする。
- (6) 金銭や貴重品の持ち込みは禁止とする。従って、これらの紛失や盗難等について当施設は責を負わない。
- (7)ライター、マッチ等の火気の持ち込みは禁止とする。
- (8) 備品・設備の取り扱いには十分に注意し、故意に損害を与えたり、施設外に持ち出したりしないこと。
- (9) 刃物などの危険物を持ち込まないこと。
- (10) ペットの持ち込みは禁止とする。
- (11) 所内における携帯電話の使用は、別に定める携帯電話使用規程を遵守することを条件に認める。
- (12) 利用者による営利行為や勧誘、宗教活動及び特定の政治活動等は禁止とする。
- (13) 他者への悪質な迷惑行為や、施設内の秩序や風紀を乱したり、安全衛生を害する行為および施設内で療養することにそぐわない行為は禁止とする。

(衛生管理等)

第11条 施設は、利用者の使用する施設、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機器の管理を適正に行うものとする。

2 施設において、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね1月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

(緊急時等における対応方法)

- 第12条 従業者は、介護保健施設サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずることともに、管理者に報告するものとする。
- 2 施設は、利用者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- 3 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して行った処置について記録をするものとする。
- 4 施設は、利用者に対する介護保健施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

- 第13条 施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じるものとする。
- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針の整備
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策に従業者に周知徹底する体制の整備
- (3) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する定期的な研修
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置
- 2 施設は、利用者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- 3 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をするものとする。
- 4 施設は、利用者に対する介護保健施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。

(協力医療機関等)

- 第14条 施設は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるものとする。
- 一 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
- 二 施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保している

こと。

- 三 利用者の病状が急変した場合等において、施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた利用者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- 2 施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、茨城県に届け出るものとする。
- 3 施設は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び施設に速やかに入所させることができるように努めるものとする。
- 4 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るものとする。

(非常災害対策)

- 第15条 施設は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、防火管理者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。
- 2 施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

(苦情処理)

- 第16条 施設は、介護保健施設サービスの提供に係る利用者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講ずるものとする。
- 2 施設は、提供した介護保健施設サービスの提供に関し、法第23条の規定により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ものとする。
 - 3 施設は、提供した介護老人施設サービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の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ものとする。

(個人情報の保護)

- 第17条 施設は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「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ダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとする。
- 2 施設が得た利用者又は家族の個人情報については、施設での介護保健施設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利

用者又は家族の同意を、あらかじめ書面により得るものとする。

(虐待防止に関する事項)

第18条 施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定する
- (2) 成年後見制度の利用を支援する
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努める
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図る
- (5) 虐待防止のための指針の整備
- (6) 虐待を防止するための定期的な研修の実施（年2回以上）

2 施設は、介護保健施設サービス提供中に、当該施設従事者又は養護者（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。

(身体的拘束)

第19条 施設は、当該利用者又は他の利用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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。また、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由（切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を全て満たすこと）を記録するものとする。

2 施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

- 一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図るものとする。
- 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- 三 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施する。

(地域との連携)

第20条 施設は、その運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとする。

2 施設は、その運営にあたっては、提供した介護保健施設サービスに関する利用者又はその家族からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めるものとする。

(業務継続計画の策定等)

第21条 施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

2 施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。

3 施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等)

第22条 施設は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び従業者の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するものとする。

(その他運営に関する留意事項)

第23条 施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。また、従業者の資質向上のために研修の機会を設けるものとする。

2 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。

3 施設は、従業者であった者に、業務上知り得た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とする。

4 施設は、適切な介護保健施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

5 施設は、介護保健施設サービスの提供に関する記録を整備し、そのサービスを提供した日から最低5年間は保存するものとする。

6 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人渡辺会と施設の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規程は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。