

独立行政法人地域医療機能推進機構 群馬中央病院附属介護老人保健施設 運営規程

第一章 総則

第二章 定員および従業者

第三章 サービスの内容及び費用の額

第四章 運営に関する事項

第五章 雑則

第一章 総 則

(事業の目的)

第1条

独立行政法人地域医療機能推進機構が設置する独立行政法人地域医療機能推進機構群馬中央病院附属介護老人保健施設(以下「附属老健」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、入所者の意思及び人格を尊重し、入所者の立場に立った適切なサービスを提供することを目的とする。

2 施設及び事業の運営に関しては下記のとおりとする。

- 一 介護老人保健施設(以下「施設入所」という。)
- 二 指定短期入所療養介護事業(以下「短期入所」という。)
- 三 指定介護予防短期入所療養介護事業(以下「介護予防短期入所」という。)
- 四 指定通所リハビリテーション事業(以下「通所リハビリ」という。)
- 五 指定介護予防通所リハビリテーション事業(以下「介護予防通所リハビリ」という。)

(運営方針・定義)

第2条

- 一 施設入所とは、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、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を行うことにより、入所者がその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。
- 二 短期入所は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その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、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を行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。
- 三 介護予防短期入所は、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、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支援を行うことにより、利用者の介護予防及び療養生活の質の向上及び心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
- 四 通所リハビリは、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その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、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図るものとする。
- 五 介護予防通所リハビリは、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

- 六 附属老健は、利用者の意志及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護保険施設サービスを提供するよう努めるものとする。
- 七 附属老健は、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、居宅支援事業所、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保険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。
- 八 附属老健は、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ずるものとする。
- 九 附属老健は、介護保険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行うよう努めるものとする。

(説明及び同意)

第3条

附属老健の従業者は、施設サービス等の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者または扶養者若しくはその家族等に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明をし、同意を得なければならない。

(身体拘束の禁止)

第4条

- 一 附属老健においては、利用者に対する施設サービス等の提供に当たって、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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行ってはならない。
- 二 緊急やむを得ず身体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を記録しなければならない。
- 三 附属老健は、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。
 - 1 老健は、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。
 - 2 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - 3 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(個人情報保護)

第5条

- 一 附属老健は、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における適切な取り扱いのためのガイドンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとする。
- 二 附属老健が得た入所者又は家族の個人情報については、施設での介護保険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入所者又は家族の同意を予め書面により得るものとする。
- 三 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとする。

(名称等)

第6条

附属老健の名称等は、次のとおりとする。

名 称 群馬中央病院附属介護老人保健施設
所在地 群馬県前橋市紅雲町一丁目七番十三号
施設長 内 藤 浩

第二章 定員及び従業者

(定員)

第7条

附属老健の施設入所、短期入所及び介護予防短期入所の入所定員(又は利用定員)は、80名とする。
附属老健の通所リハビリ及び介護予防通所リハビリの利用定員は50名とする。

(従業者の職種、その内容及び員数)

第8条

附属老健の従業者の職種、その内容及び員数は、別表第1のとおりとする。

第三章 サービスの内容及び費用の額

(施設サービス等の内容)

第9条

附属老健で提供する施設サービス等の内容は、次のとおりとする。

- 一 施設サービス計画、短期入所療養介護計画(おおむね4日以上継続して利用する場合をいう。)、介護予防短期入所療養介護計画(おおむね4日以上継続して利用する場合をいう。)、通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画の作成
- 二 食事の提供(利用者が選定する特別な食事の提供を含む。)
- 三 入浴(週2回、一般浴槽又は特別浴槽による入浴とする。)
- 四 看護及び医学的管理の下における介護
- 五 日常生活ケア
- 六 機能訓練(リハビリテーション、レクリエーション等)
- 七 栄養管理
- 八 口腔衛生の管理
- 九 退所に向けた総合的支援
- 十 各種相談に対する指導及び援助
(利用料及びその他の費用の額)

第10条

- 一 介護保険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、そのサービスが法廷受領サービスであるときは、利用料のうち各入所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。
- 二 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。
- 三 利用料等の支払いを受けたときは、入所者又その家族に対して利用料とその他の利用料(個別の費用毎に区分)について記載した領収書を交付する。
- 四 介護保険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)を受けることとする。
- 五 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。
- 六 法定代理受領サービスに該当しない介護保険施設サービスに係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した介護保険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入所者又は家族に対して交付する。

2 附属老健は、前項に定める額のほか、次の各号に定める費用につき別表第2に額を掲げ、かつ、当該費用に関し利用者及びその家族の同意を得たときは、利用者から当該費用の額の支払を受けることができる。

一 介護保健施設サービス

- ① 食事の提供に要する費用
- ② 居住に要する費用
- ③ 利用者が選定する特別な療養室の費用
- ④ 利用者が選定する特別な食事の費用
- ⑤ 理美容代
- ⑥ その他日常生活で通常必要となる費用のうち、当該利用者が負担することが適当と認められるもの

二 短期入所療養介護

- ① 食事の提供に要する費用
- ② 滞在に要する費用
- ③ 利用者が選定する特別な療養室の費用
- ④ 利用者が選定する特別な食事の費用
- ⑤ 送迎に要する費用(厚生労働大臣が別に定める場合を除く。)
- ⑥ 理美容代
- ⑦ その他日常生活で通常必要となる費用のうち、当該利用者が負担することが適当と認められるもの

三 通所リハビリテーション

- ① 食事の提供に要する費用
- ② 利用者の選定により通常事業の実施地域以外に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
- ③ 通常要する時間を超える通所リハビリであって利用者の選定により必要となる費用の範囲内において、居宅介護サービスまたは居宅介護支援サービス費用の基準額を超える費用
- ④ おむつ代
- ⑤ その他日常生活で通常必要となる費用のうち、当該利用者が負担することが適当と認められるもの

四 介護予防短期入所

- ① 食事の提供に要する費用
- ② 滞在に要する費用
- ③ 利用者が選定する特別な療養室の費用
- ④ 利用者が選定する特別な食事の費用
- ⑤ 送迎に要する費用(厚生大臣が別に定める場合を除く。)
- ⑥ 理美容代
- ⑦ その他日常生活で通常必要となる費用のうち、当該利用者が負担することが適当と認められるもの

五 介護予防通所リハビリ

- ① 食事の提供に要する費用
- ② おむつ代
- ③ その他日常生活で通常必要となる費用のうち、当該利用者が負担することが適当と認められるもの

3 前項の費用額を変更した場合は、当該変更した額について新たに利用者及びその家族の同意を得なければならない。

(要介護認定に係る援助)

第11条

- 一 附属老健は、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かめるものとする。
- 二 附属老健は、利用の際に要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請がすで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、利用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。
- 三 附属老健は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所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。

第四章 運営に関する事項

(附属老健の利用に当たっての留意事項)

第12条

- 一 附属老健は、利用申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対して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られた場合は、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。
- 二 附属老健は、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、介護保険施設サービスを提供するものとする。
- 三 老健は、利用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。
- 四 附属老健は、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8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。
- 五 老健は、施設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。
- 六 面会時間は、午前8時30分から午後8時30分までとすること。外出・外泊する際は、別に定める外出・外泊届を提出すること。

(通所リハビリ及び介護予防通所リハビリの営業日並びに営業時間・サービス提供時間)

第13条

通所リハビリ及び介護予防通所リハビリの営業日並びに営業時間は、次のとおり定める。

- 一 営業日 月曜日から金曜日までとする。(ただし、祝祭日及び12月29日から1月3日までは除く)
- 二 営業時間 原則として施設の営業時間は午前8時30分から午後5時15分までとする。
- 三 サービス提供時間 午前9時30分から午後4時の原則6時間から7時間とする。

(通常の送迎及び通常の事業の実施地域)

第14条

- 一 短期入所及び介護予防短期入所の通常の送迎実施地域は、前橋市・高崎市とする。
- 二 通所リハビリ及び介護予防通所リハビリの通常の事業実施地域は、前橋市内とする。
但し、施設から概ね片道15分以内とし、それ以上の場合は家族送迎か要相談とする。

(褥瘡の発生防止)

第15条

附属老健は、施設サービス等の提供に当たり褥瘡が発生しないよう、次の各号に定める措置を講じなければならない。

- 一 褥瘡のリスクが高い利用者に対し、褥瘡予防のために計画を作成すること。
- 二 看護師、介護士等を褥瘡予防担当者とする。

- 三 老健褥瘡対策委員会を設置し、褥瘡対策のための指針を整備すること。
- 四 従業者に対し、褥瘡対策に関する教育を行うこと。

(衛生管理)

第16条

附属老健は、施設内において感染症又は食中毒が発生し、または、まん延しないように、次の各号に定める措置を講じなければならない。

- 一 看護師、介護士等を感染対策担当者とすること。
- 二 老健感染対策委員会を設置し定期的に開催するとともにその結果について、従業者に周知徹底すること。
- 三 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針(老健感染対策マニュアル)を整備すること。
- 四 前号に定める指針に基づき、従業者に対する研修を定期的に行うこと。

(非常災害対策)

第17条

- 一 附属老健は、管理者を防火管理者とし、非常災害に関する具体的な計画を立てなければならない。
- 二 附属老健は、非常災害に備えるため、毎年2回、昼間の非常災害訓練(避難訓練、消火訓練及び通報訓練を行うものをいう。以下同じ。)と、夜間を想定した非常災害訓練を実施しなければならない。
- 三 附属老健の従業者は、常に災害の防止と利用者の安全確保に配慮しなければならない。

(要望及び苦情処理)

第18条

- 一 附属老健は、提供した施設サービス等に関して、利用者又はその家族からの要望及び苦情があったときは、管理者の責任において迅速かつ適切に対応し、その対応策を要望及び苦情を申し出た者に説明すると共に、施設掲示板へ貼り出しをする。
- 二 要望及び苦情の受付責任者は、副施設長、苦情受付者は支援相談員とし、苦情の報告及び対応は、運営会議で定めるものとする。
- 三 利用者又はその家族の要望及び苦情を受付けるため、施設内に「ご意見箱」を設置するものとする。
- 四 利用者又はその家族の要望及び苦情を電話で受付ける場合の問い合わせ先は下記の通りとする。
群馬中央病院附属介護老人保健施設 **(027)221-2011**

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第19条

附属老健は、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なければならない。

- 一 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(老健安全対策委員会)を整備すること。
- 二 附属老健は、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を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
- 三 管理者を安全対策責任者とすること。
- 四 事故発生の防止のための委員会(老健安全対策委員会)及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
- 五 附属老健は、利用者に対する施設サービス等の提供により事故が発生した場合は、同マニュアルに基づいて、直ちに必要な措置をとるとともに、利用者の家族等に連絡しなければならない。死亡事故その他重大な事故については、遅滞なくその概要を県及び市町村に報告しなければならない。
- 六 附属老健は、前項の事故の状況及び事故に際してとった措置について、記録するものとする。
- 七 附属老健は、利用者に対する施設サービス等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

(サービスの質の評価)

第20条

附属老健は、自らその提供する施設サービス等の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

- 一 利用者満足度調査にて年1回実施する。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第21条

虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を規定。

- 一 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 二 虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- 五 附属老健は、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。

(入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置)

第22条

- 一 附属老健は、当該老健における業務の効率化、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、当該老健における入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的開催しなければならない(介護保険法第36条の3)。

第五章 雑則

(委任)

第23条

この規程の定めるものの他、この規程の施行に関し必要な事項は、群馬中央病院附属介護老人保健施設の施設長の同意を得て、別に定める。

附 則

この規程は、平成15年9月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年11月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月19日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年1月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成24年10月1日から施行する。

附則

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附則

この規程は、平成26年5月1日から施行する。

附則

この規程は、平成26年9月1日から施行する。

附則

この規程は、平成26年10月1日から施行する。

附則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附則

この規程は、平成27年8月1日から施行する。

附則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附則

この規程は、平成28年6月1日から施行する。

附則

この規程は、平成29年1月1日から施行する。

附則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附則

この規程は、平成30年6月1日から施行する。

附則

この規程は、平成30年9月1日から施行する。

附則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附則

この規程は、令和元年10月1日から施行する。

附則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附則

この規程は、令和3年8月1日から施行する。

附則

この規程は、令和4年4月1日から施行する。

附則

この規程は、令和4年8月1日から施行する。

附則

この規程は、令和4年10月1日から施行する。

附則

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

附則

この規程は、令和5年12月1日から施行する。

附則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。

附則

この規程は、令和6年6月1日から施行する。

附則

この規程は、令和6年8月1日から施行する。

別表第1(第8条関係)

老健の従業者の職種等

令和6年4月1日 現在

| 職 種 | 職務の内容 | 基準人数 | |
|---------|---|-----------|-----|
| | | 入 所 | 通 所 |
| 管理者 | 老健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。 | 1 | |
| 医師 | 利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。 | 1以上 | |
| 支援相談員 | 利用者及び家族からの処遇上の相談に適切に応ずるとともに、入退所事務、レクリエーション指導を行う。 | 1以上 | |
| 看護職員 | 医師の指示に基づき、投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行い、及び施設サービス計画等により看護・介護を行う。 | 34以上 | 5以上 |
| 介護職員 | 施設サービス計画等により医学的管理に基づく介護を行う。 | | |
| 理学療法士 | 運動機能を中心としたリハビリテーションプログラム等を作成し、理学療法、その他必要なリハビリテーションを計画的に行う。 | 入所 | |
| 作業療法士 | 生活動作に関連するリハビリテーションプログラム等を作成し、作業療法、その他必要なリハビリテーションを計画的に行う。 | 1以上 | |
| 言語聴覚士 | 摂食機能や認知症等に関するリハビリテーションプログラム等を作成し、言語療法、その他必要なリハビリテーションを計画的に行う。 | | |
| 管理栄養士 | 献立の作成、栄養指導、嗜好調査等利用者の食事・栄養管理を行う。 | 1以上 | |
| 介護支援専門員 | 施設サービス計画等の原案を作成し、その他ケアマネジメントを行う。 | 1以上 | |
| 調理員 | 栄養士の指示の下で、利用者に提供する食事を調理する。 | 実情に応じた適当数 | |
| 事務員 | 庶務、会計、介護報酬請求等の事務を行う。 | 実情に応じた適当数 | |

注1 老健では、看護・介護職員を、入所者の数が3又はその端数が増すごとに1以上配置し、別表2のとおり介護老人保健施設サービス費(I)及び介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)を算定している。別表第1のうち「入所」は介護老人保健施設(短期入所療養介護を含む。)をいい、「通所」は通所リハビリテーションをいう。