

介護老人保健施設おぎの里

介護老人保健施設 運営規定

第1章 施設の目的及び運営の方針

(目的)

第1条 「介護老人保健施設おぎの里」(以下「施設」という)は、介護保険法並びに関係法令に基づき、要介護高齢者の自立を支援し、その家庭への復帰をめざすことを目的とし、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に努める。

(基本理念)

第2条 施設の基本理念は、次のとおりとする。

- (1) 障害を持った高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように支援活動をすすめる。
- (2) 福祉・医療のネットワークの拠点となり、高齢者にやさしい地域づくりをすすめる。
- (3) 施設利用者の立場に立ち、人権を尊重した運営を行う。
- (4) 高齢者の立場に立って、福祉・医療制度の向上に努力する。

(運営方針)

第3条 前条に定める基本理念に基づき、具体的な運営方針は次のとおりとする。

- (1) 利用者には十分な介護・看護・リハビリを行い、自立を支援する。
- (2) デイケア(通所リハビリテーション)、ショートステイ(短期入所療養介護)、家庭訪問などを行い、自立を支援する。
- (3) 家庭での介護が困難になった時には直ちに対応できる施設とする。
- (4) 高齢者が地域で安心して生活できるよう、居宅支援事業者、居宅サービス事業者、医療機関、市町村福祉事務所、民生委員等と連携を密にする。
- (5) 地域に開かれた介護老人保健施設をめざし、福祉のまちづくりに協力する。
- (6) ボランティアを組織し、利用者との交流をはかり、在宅支援にも参加できるようにする。
- (7) 施設利用者の立場に立ち、人権を尊重した民主的な運営を行う。

第2章 職員の員数、職種及び職務内容

(職員の員数)

第4条 介護老人保健施設サービスに従事する職員は次の通りとする。

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| (1) 医師(施設長) | 1名以上 |
| (2) 看護職員 | 10名以上 |
| (3) 介護職員 | 24名以上 |
| (4) 理学療法士または作業療法士 | 1名以上 |
| (5) 支援相談員 | 1名以上 |
| (6) 管理栄養士 | 1名以上 |
| (7) 介護支援専門員 | 1名以上(但し、他の職務と兼務できるものとする) |
| (8) 事務職員 | 2名以上 |

(職務内容)

第5条 職員の職務内容は次のとおりとする。

- (1) 施設長は、施設の業務全般を統括し、執行する。また、医師として利用者の医学的

な管理を行い、必要に応じて医療上の適切な処置を講ずる。

- (2) 看護職員は、利用者の保健衛生の保持並びに医師の指示に基づき医療行為を行うほか、施設サービス計画に基づく看護業務及び介護業務を行う。
- (3) 介護職員は、施設サービス計画に基づき利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
- (4) 理学療法士・作業療法士は、医師や看護師等他職種と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施および指導を行う。
- (5) 支援相談員は、施設利用者及び利用希望者に対する相談指導業務を行う。
- (6) 管理栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理を行う。
- (7) 介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案を作成するとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。
- (8) 事務職員は、施設の事務業務全般を行う。

第3章 入所者の定員

(入所定員)

第6条 施設の入所定員は100名とし、短期入所療養介護分を含むものとする。

第4章 入所者に対する介護保健施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額

(サービスの内容)

第7条 施設は、次の介護保健施設サービスを提供するものとする。

施設サービス計画に基づいたリハビリテーション、体位変換、清拭、食事の世話、入浴等の看護・介護サービス、比較的安定した病状に対する診察、投薬、注射、検査、処置等の医療ケア、理髪等個人的な世話、教養娯楽のための催し等の日常生活サービス、その他必要なサービス。

(入所)

第8条 施設は、要介護認定を受けた入所申込者を施設に入所させるものとする。

2. 入所申込者の入所に際しては、病歴、家庭状況等の把握に努めなければならない。
3. 入所の判定にあたっては、入所申込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。また、病状が重いため入所が不適切であると認めた場合には、適当な医療機関を紹介しなければならない。

(退所)

第9条 入所者が次に掲げる事項に該当する場合には退所の扱いとする。

- (1) 施設が家庭復帰が可能であると判断した場合。
- (2) 入所者から退所の申し出があり、家庭復帰が適当と認められる場合。
- (3) 入所者に医療機関での入院治療の必要が生じた場合。
- (4) 入所者が無断で退所し、再入所の見込みがない場合。
- (5) 入所者が死亡した場合。

2. 退所に際しては、本人またはその家族等に対する適切な指導を行うとともに、退所後の担当居宅支援事業者への適切な情報の提供並びに医師に対する情報の提供、その他保健医療サービス、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。

(施設サービス計画の作成)

第10条 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員は、施設サービス計画の作成にあたっては、入所者について適切なアセスメントを行い、問題点の把握と入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。

2. 介護支援専門員は、入所者および家族の希望、把握された課題、医師の治療の方針に基づき、他のサービス担当者等との協議の上、施設サービス計画の原案を作成し、入所者または家族に説明し、同意を得なければならない。
3. 計画を担当する介護支援専門員は、他のサービス担当者との連絡、サービス担当者会議等を通じ施設サービスの実施状況を把握し、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。

(施設サービスの取扱方針)

第11条 施設サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。

2. 施設サービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者または家族に対し療養上必要な事項について、理解しやすいように指導または説明を行わなければならない。
3. 施設は、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緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行わないものとする。

(診療の方針)

第12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) 医師は、常に利用者の病状や心身の状態の把握に努め、診療に当たっては的確な診断をもととし、利用者に対して必要な検査、投薬、処置、注射等を適切に行う。
- (2) 診療にあ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) 厚生大臣の定めるもの以外の療法、医薬品の使用は行ってはならない。

(必要な医療の提供が困難な場合の措置等)

第13条 施設の医師は、入所者の病状からみて施設において必要な医療の提供が困難であると認めるときは、協力病院または他の適当な医療機関への搬送等適切な処置を講じなければならない。

2. 施設の医師は、みだりに入所者のために往診を求め、または入所者を医療機関に通院させてはならない。
3. 施設の医師は、入所者のために往診を求め、または入所者を医療機関に通院させる場合には、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。
4. 施設の医師は、入所者が往診または通院により診療を受けた医師からの療養上必要な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14条 機能訓練は、入所者の心身の諸機能の改善または維持を図るため、計画的に実施する。特に、それぞれの入所者について目標を設定し、定期的に評価を行い、効果的な機能訓練が行えるようにする。

(看護および介護)

第15条 看護および介護は、入所者の病状、心身の状態等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行うものとする。

(日 課)

第16条 施設は、入所者の日常生活につき日課を定めて励行するものとする。また、レクリエーション等の行事についても計画的に実施することとする。

(食 事)

第17条 食事時間は、朝食－8時、昼食－12時、夕食－18時とする。

2. 給食は、献立や栄養に十分な配慮を行うとともに、入所者の身体状況や施行についても考慮して行う。
3. 食事は、入所者の心身の状況を考慮し可能な限り食堂でとることができるよう努める。

(入 浴)

第 18 条 入所者には、週 2 回以上の入浴または清拭を行う。

(利用料)

第 19 条 施設は、法定代理受領サービスを提供した際には、介護報酬の告示の額から施設に支払われる介護サービス費の額を控除した額の支払いを受けるものとする。

2. 施設は、法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際には、介護報酬の額と同額を利用料として支払いを受けるものとする。

3. 施設は、前二項の支払いを受けるほか、次のものについて入所者から支払いを受けるものとする。

①食事の提供に要する費用

②居住に要する費用

③理美容代

④日常生活において通常必要となるものに係わる費用

4. 前項の利用料は実費相当額の範囲内とし、別に定める。

5. 利用料の内容は、施設の見やすい場所に掲示し周知を図るとともに、利用の開始にあたっては利用者またはその家族に対し説明を行い、同意を得るものとする。

第 5 章 施設の利用に当たっての留意事項

(安全の保持)

第 20 条 入所者は、共同生活の秩序を保ち及び利用者の安全を守るため、医師及び看護職員並びに介護職員の指示に従わなくてはならない。

(医療機関への受診)

第 21 条 入所者は、医療機関に受診する際は医師の指示に従わなくてはならない。

(外出及び外泊)

第 22 条 入所者が、外出または外泊しようとするときは、事前に外出外泊先、用件、帰着予定日時などを届け出なければならない。

(連絡先の届け出)

第 23 条 入所者は、連絡先などに変更が生じたときには、速やかに施設に届け出なければならない。

(面 会)

第 24 条 入所者の家族、友人等が面会をする際は、必ずサービスステーションに申し出ることとする。

第 6 章 非常災害対策

(消防計画)

第 25 条 施設は、別に定める消防計画に基づき、火災、震災、風水害、津波その他の予防及び入所者の安全につき万全を期さなければならない。

第 7 章 その他施設の運営に関する重要事項

(協力医療機関)

第 26 条 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、下越病院を協力病院と定める。協りに係わる必要な事項は別に定める。

2. 施設は、入所者の歯科医療の必要に対応するため、かえつ歯科を協力歯科医療機関と定める。

(調剤業務)

第 27 条 施設は、入所者の調剤に係る業務に適正に対応するため、保険薬局との契約を行い保険薬局の薬剤師に調剤に係る業務を委託することができることとする。

(市町村との連携)

第 28 条 施設の運営にあたっては、市町村との連携に努めなければならない。

(衛生管理)

第 29 条 入所者の使用する施設、食器その他の設備等については衛生的な管理に努め、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わなければならない。

(秘密の保持)

第 30 条 職員は正当な理由がなくその業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。また、職員が退職した場合においても、当該職員の知り得た秘密の保持を行うこととする。

(苦情処理)

第 31 条 入所者からの苦情が寄せられた場合には、迅速・適切かつ誠実に対応し、必要な措置を講じることとする。

(記録の整備)

第 32 条 施設の日々の運営及びサービスの提供に関する事項を記録し、施設の状況を適正に把握するため、次に掲げる記録を整備しておかななければならない。

(1) 管理に関する記録

- ①管理日誌
- ②職員の勤務状況、給与、研修等に関する記録
- ③月間及び年間の事業計画及び事業実施状況表

(2) 入退所の判定に関する記録

- ①入退所判定の経過及び結果
- ②入所者の入所継続の要否の判定についての経過及び結果

(3) サービスに関する記録

- ①入所者等の台帳（病歴、生活歴、家族の状況等を記録したもの）
- ②利用者の施設サービス計画
- ③診療、看護、介護、機能訓練等の日誌
- ④診療録等診療に関する記録
- ⑤献立および食事に関する記録

(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

第 8 章 その他

第 33 条 この規定で定めるものの他、必要な事項は別に定める。

附 則

1. この規定は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

2. 平成 14 年 9 月 2 日 一部改正。

平成 16 年 5 月 1 日 一部改正。

平成17年10月 1日 一部改正。

平成18年 4月 1日 一部改正。

平成19年 3月 1日 一部改正。

平成19年 7月11日 一部改正。

平成26年 4月 1日 一部改正。