

城南内科介護医療院 運営規程

(事業の目的)

第1条

医療法人社団城南会が開設する城南内科介護医療院（以下「施設」という。）が行う介護医療院の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するための運営に関する事項を定め要介護状態にある高齢者に対し、適正な介護医療院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

- 1 施設は、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、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。
- 2 施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護医療院サービスを提供するように努めるものとする。
- 3 施設は、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、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有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、入所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。

(施設の名称等)

第3条

事業を行う施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- ① 名称 城南内科介護医療院
- ② 所在地 富山市太郎丸西町一丁目 6 番 6

(介護医療院の入所定員)

第4条

当該施設のⅠ型療養床の入所定員は、89名とする。

(従業員の職種、員数及び職務の内容)

第5条

施設に置くべき従業員の員数は、次のとおりとする。

- ① 医師、薬剤師、管理栄養士及び栄養士、それぞれ介護保険法に規定する介護医療院として必要とされる数以上。
- ② 療養室によって構成される療養棟に置くべき看護師、准看護師（以下「看護職員」という。）常勤換算法で、療養棟における入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上。
- ③ 療養棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、必要とされる数。
- ④ **理学療法士、作業療法士**及び言語聴覚士は介護医療院の実情に応じた適当数。
- ⑤ 医師は、入所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。
また、医師は入所者の病状が急変した場合においても速やかに診察を行う体制を確保している。
- ⑥ 薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、入所者に対し服薬指導を行う。
- ⑦ 看護職員は、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うほか、入所者の施設サービス計画に基づく看護を行う。
- ⑧ 介護職員は、入所者の施設サービス計画に基づく介護を行う。
- ⑨ **理学療法士・作業療法士**は、リハビリテーションプログラムを作成するとともに機能訓練の実施に際し指導を行う。
- ⑨ 管理栄養士及び栄養士は、**低栄養状態の入所者**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。
- ⑪ 介護支援専門員は、入所者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。

(介護医療院サービスの内容)

第6条

- 1) 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、適切な技術をもって行わなければならない。
- 2) 介護医療院は、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立、入浴及びその他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
- 3) 「褥瘡が発生しないような適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備」とは、褥瘡の予防に関わる施設における整備や褥瘡に関する基礎的知識を持ち、日常的なケアにおいて介護職員等が配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。例えば、

- イ 当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践ならびに評価をする。
- ロ 当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい）を決めておくこと。
- ハ 医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。
- 二 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備すること。
- ホ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施すること。
また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。

4)衛生管理等

- (1) 介護医療院の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意すること。
- (2) 感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次の①から④までの取扱とすること。

① 感染症及び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

当該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（感染対策委員会）であり、幅広い職種（例えば、院長、総務部長、介護支援専門員、医師、看護職員、介護職員、栄養士）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。

なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが望ましい。

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

② 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

当該施設における「感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発症時の対応を規定する。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌物・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発症時の対応としては、発症状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。

また、発生時における施設内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

③ 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

介護職員その他の従事者に対する「感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、

当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるようにする必要がある。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

- ④ なお、施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果感染症や既往であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には該当しないものである。こうした者が入所する場合には、感染対策担当者は、介護職員その他の従事者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知することが必要である。

５）事故発生の防止及び発生時の対応

（１）事故発生の防止のための指針

「事故発生の防止のための指針」に盛り込むべき項目としては、

- ①施設における介護事故の防止に関する基本的考え方
- ②介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項
- ③介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針
- ④施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうな場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておく介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針
- ⑤介護事故等発生時の対応に関する基本方針
- ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本指針
- ⑦その他介護事等の発生の防止の推進のために必要な基本方針等を想定している。

（２）事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者に対する周知徹底

報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、

- ①介護事故等について報告するための様式を整備すること。
- ②介護職員その他の従業者は、介護事故等の発生又は発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、介護事故等について報告すること。
- ③（３）の事故発生の防止のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。

④事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。

⑤報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。

⑥防止策を講じた後に、その効果について評価すること。
を想定している。

(3) 事故発生の防止のための委員会

当該施設における「事故発生の防止のための委員会」(安全対策部門)は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種により構成する。

(4) 事故発生の防止のための従業者に対する研修

介護職員その他の従業者に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

(設備に関する基準)

第7条

介護医療院(療養棟89床)は、食堂及び浴室を有しなければならない。

2) 前項の介護医療院の療養室、廊下、機能訓練室、談話室、食堂及び浴室については、次の基準を満たさなければならない。

① 療養棟の療養室の定員は、4床以下とすること。

② 療養棟に係る療養室の床面積は、内法による測定で、入所者一人につき8平方メートル以上とすること。

② 入所者が使用する廊下であって、療養棟に係る療養室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で2.7メートル以上としなければならない。

③ 機能訓練室は、内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えなければならない。

⑤ 談話室は、療養棟の入所者同士や入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有しなければならない。

⑥ 食堂は、内法による測定で、療養棟に係る入所者一人につき1平方メートル以上の広さを有しなければならない。

⑦ 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものでなければならない。

(受給資格等の確認)

第8条

サービスの利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られているものであることを踏まえ、サービスの提供の開始に際し、入所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こととする。

(要介護認定に係る援助)

第9条

- ① 要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、介護医療院の利用に係る費用が保険給付の対象となりうることを踏まえ、入所者が要介護認定を受けていないことを確認した場合は、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合は、当該入所者の意向を踏まえて速やかに当該申請が行われるような必要な援助を行わなければならない。
- ② 要介護認定の有効期間が原則として6ヶ月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、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が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(入退所に当たっての留意事項)

第10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、介護医療院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、入所者の病状、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。

(利用料その他の費用の額)

第11条

介護医療院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。

その他次の支払いを受けるものとして

- 1) 居住及び食事の提供に係る費用分、別に定める料金表により支払いを受ける。
- 2) 入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことにより必要となる費用。
- 3) その他、介護医療院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を別に定める料金表により支払いを受ける。

費用の額に係るサービスの提供に当たってあらかじめ入所者又は家族に対し、サービス内容及び費用について説明を行い、同意を得なければならない。

(守秘義務)

第12条

従業者（退職者も含む）は業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持する。施設は、従業者の質の向上を図るための研修の機会を年2回と設け、業務体制を整備する。この規定に定める事項の外、運営に関する重要事項は、医療法人と施設の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

(身体拘束)

第13条

施設は当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、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するものとする。

(虐待防止に関する事項)

第14条

施設は、施設者の人権の擁護・虐待防止の為次の措置を講じます。

- 1) 虐待を防止するための従業員に対する研修の実施
- 2) 入所者及び身元引受人からの苦情処理体制の整備
- 3) その他虐待防止に必要な措置

(ハラスメント対策事項)

第15条

施設は、あらゆるハラスメントを防止する観点から、ハラスメント防止の為の対策指針を定め、マニュアル等を作成、共有させ、発生時に報告・相談しやすい窓口を設置するなど体制を整備します。

(損害賠償)

第16条

指定介護療養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は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(非常災害対策)

第17条

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

- (1) 火元責任者には、施設職員を充てる。
- (2) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立会う。
- (3) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (4) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (5) 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ① 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）・・・年2回以上
(内1回は夜間を想定した訓練を行う)
 - ② 非常災害用設備の使用方法的徹底・・・随時
- (6) その他必要な災害防止対策についても地域と連携した対応の強化に努め、必要に応じ対処する体制をとる。

(その他運営に関する留意事項)

第18条

施設は、従業員の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備する。

- (1) 採用時研修 採用後1ヵ月以内
 - (2) 継続研修 年2回
- 2 従業員は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持する。
- 3 施設は、従業員であった者に、業務上知り得た入所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、介護医療院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完結の日から最低5年間は保存するものとする。
- 5 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社団 城南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。

(施設利用に当たっての留意事項)

第19条

入所者が介護医療院サービスの提供を受ける際の留意事項（入所時に説明させていただいた入所生活上のルールや設備の利用上の留意事項）は、別紙「入所のご案内」に準じることとする。

付 則

この運営規程は、令和6年3月3日より施行する。