

特別養護老人ホーム松の浦湯治の郷

運営規程

社会福祉法人琵琶湖愛輪会

特別養護老人ホーム松の浦湯治の郷 運営規程

第1章 総則

(事業目的)

第1条 社会福祉法人琵琶湖愛輪会（以下「法人」という。）が運営する特別養護老人ホーム松の浦湯治の郷（以下「施設」という。）が行う指定介護老人福祉施設サービス（以下「施設サービス」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や職員が、要介護状態にある高齢者の余生を全面的に支援し、入居者の人生観や価値観に基づく、生きがいを尊重した施設サービス計画を策定し、適切かつ必要な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 介護保険法ならびに関係法令及び大津市条例の諸法令を遵守する。

- 2 入居者個々の余生を充実させるために自己実現（生きがい等）を支援し、住み慣れた家庭での習慣や必要な介護サービスを享受できるよう、可能な限り居宅復帰を念頭に置いた、必要な施設サービスを提供することを目指す。
- 3 施設サービスは、各ユニットにおいて、入居者が相互に社会的関心を持ち、入居者個々の自立した生活スタイルと、その能力に応じた施設生活が行えるよう、必要な施設サービス量、及び質を計画し、その情報を職員間で共有しつつ、入浴、排泄、食事等の介助、相談、援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。
- 4 入居者個々の意思や生活スタイル等、人格と人生観を尊重し、入居前の居宅における生活と入居後の施設生活が連続したものとなるよう、常に入居者の立場に立ちながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することを目指すものとする。
- 5 入居者の選択と同意により、施設サービスの提供を行うとともに、社会性の回復のため、親子、夫婦、兄弟姉妹の交流の促進につながる支援を行う。
- 6 情報の共有とその取扱いにおいては、個人のプライバシーの尊重とその保護のため、守秘義務の遵守を別に定め、職員は慎重に個人情報の収集、利用、編集、分析、評価等の管理を安全に行わなければならない。
- 7 運営によって蓄積された福祉に関する情報については、地域や入居者の利益に還元されるべく、ホームページ等により情報を公開、提供していくものとする。
- 8 明るく家庭的な雰囲気を基調とした団欒の場が提供できるよう、職員研修を徹底し、サービスの質を確保するとともに、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、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、保健医療サービス、福祉サービス、地域ボランティアとの密接で有機的な連携に努め、

地域の人々と調和した積極的な交流を図る。

9 職員は、サービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

(施設の名称)

第3条 事業所の名称及び所在地は次のとおりとする。

- 1) 名称 特別養護老人ホーム松の浦湯治の郷
- 2) 所在地 滋賀県大津市大物 668 番地

第2章 職員の職種、員数及び職務内容

(職員の職種、員数及び職務内容)

第4条 施設に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりとし、職員等の服務規律及び事務分掌は、管理者が別に定める。

1) 管理者（施設長） 1名

管理者は、理事長の命を受け、施設の業務を統括し、施設に勤務する職員の指導監督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とともに、大津市条例及び運営規程を遵守させるための必要な指揮命令を行う。

2) 医師 1名以上

医師は、入居者の健康状態を常に把握し、健康保持のための健康管理、診療、保健衛生指導及び、適切な処置を講じ、入居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。

3) 生活相談員 1名以上

生活相談員は、入居、退去における面接手続事務等を行う。また、施設サービス計画に基づき、入居者の機能訓練及び、その者が日常生活を営むことができるよう、常に入居者の心身の状況を的確に把握し、入居者又はその家族に対し、入居者の処遇に関する業務及び相談援助業務を行う。また、地域住民への相談業務も行う。

4) 介護職員 34名以上

介護職員は、入居者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。

5) 看護職員 3名以上

看護職員は、施設サービス提供に当たるとともに、入居者の保健衛生並びに看護の目的から、入居者の健康状態を常に把握し、健康の保持及び要介護状態の悪化となることの予防に資するため、入居者の主治医の指示に従いつつ、入居者の診療の補助（投薬、注射、点滴、採血等の医療行為）、保健衛生管理及び看護業務を行う。

6) 機能訓練指導員 1名以上

機能訓練指導員は、施設サービス提供に当たるとともに、入居者個々の心身の

状況を把握し、その者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練とリハビリテーションの実施に際し、指導を行い、医師及び看護職員との連携を保つ。

7) 介護支援専門員 1名以上

介護支援専門員は、入居者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、施設サービス計画を作成するとともに、そのサービスが確実に提供されるよう、各職員との連絡調整を行う。また、要介護認定更新の申請手続き等を行う。

8) 栄養士 1名以上

栄養士は、入居者の栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理を行い、入居者の栄養並びに身体の状態及び嗜好を考慮し、入居者個々の自立支援に配慮する。

9) 事務職員 1名以上

事務職員は、入居者に対して、請求、領収に関する業務を行うとともに、施設サービスの運営に必要な庶務、会計事務及び、営業事務にあたる。

10) 宿直員 1名以上

宿直員は、施設に宿泊して夜間警備に努め、万が一の災害時や緊急時等に対応する。

(会議)

第5条 施設の円滑な運営を図るために、管理者以下の各職種の長が参加する全体会議や担当者会議等を開催し、サービス提供にあたって、職種間において横断的な会議を行う。

2 会議は、施設安全とサービスの質を改善し、入居者個々の多様で自律的な日常生活、生きがいを支援することを目的に、各部署の職員研修会議、給食会議等の部署会議、各委員会会議を必要により設置する。

3 入居申込者定員に対して過剰な場合には、入居判定委員会を適時設け、審査する。

4 会議の運営に必要な事項は、管理者が別に定める。

第3章 ユニットと入居定員

(入居の定員)

第6条 施設の入居定員は80名(全8ユニット、各ユニット定員10名)とし、1室1名(全室個室)とする。

(定員の遵守)

第7条 原則は入居定員を超えて入居はさせないが、地震等非常災害時、その他緊急やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

第4章 運営に関する事項

(内容及び手続きの説明及び同意)

第8条 施設は、施設サービス提供の開始に際して、入居申込者、又はその家族に対して、運営規程の概要、職員の勤務体制、その他サービスの選択に資する重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得る。

(受給資格等の確認)

第9条 施設は、施設サービスの提供を求められた場合は、入居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。

2 施設は、前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、施設サービスの提供に努める。

(入退去)

第10条 心身に著しい障害があるために、常時の介護を必要とし、かつ居宅において常時の介護を受けることが困難な者に対して、サービスを提供する。

2 正当な理由なくサービスの提供を拒否しない。

3 入居申込者の数が入居定員から入居者の数を差し引いた数を超えている場合には、介護の必要の程度及び、家族等の状況を勘案し、施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入居申込者を優先的に入居させるよう、入居判定委員会で検討する。

4 入居申込者が入院治療を必要とする場合には、適切な医療機関や介護老人保健施設を紹介する等の措置を速やかに講じる。

5 入居申込に際して、入居者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努める。

6 入居者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、入居者が居宅で日常生活を営むことができるか否かを定期的に検討する。検討は、管理者以下、医師、生活相談員、介護支援専門員、看護職員、介護職員、栄養士等において協議する。

7 居宅での日常生活が可能と認められる入居者に対して、本人及びその家族の要望、退去後に置かれる環境等を勘案し、円滑な退去のための援助を行う。

8 入居者の退去に際しては、主治医と居宅介護支援事業者等に対する情報の提供や保健、医療、福祉サービスの提供者との密接な連携に努める。

9 入居に際しては、入居の年月日、並びに施設の種類及び名称を、退去に際しては、退去の年月日を当該入居者の被保険者証に記載する。

(要介護認定の申請に係る援助)

第11条 要介護認定を受けていない入居申込者について、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には、入居申込者の意思を踏まえ、速やかに申請が行えるように必要な援助を行う。

2 要介護認定更新の申請が、遅くとも当該入居者が受けている要介護認定有効期間満了日の30日前に行われるように必要な援助を行う。

(利用料の受領)

第12条 施設が法定代理受領サービスに該当する施設サービスを提供した場合の利用料の額は、介護保険法による介護報酬の告示上の額（以下「施設介護サービス費用基準額」という。）とする。

2 施設は、法定代理受領サービスに該当する施設サービスを提供した場合には、その入居者から、利用料の一部として、施設サービスに係る施設介護サービス費用基準額から施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。

3 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場合には、入居者から支払いを受ける利用料の額と、前項により算出した費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにする。

4 前項の支払いを受けるほか、次に掲げる費用の額の支払いを受けることができる。

1) 居住費

入居者の居住費として、1日あたり、3,400円。ただし、負担限度額認定を受けている場合には、1日あたり、第1段階820円、第2段階820円、第3段階1,310円を入居者負担限度額とする。

2) 食費（食材料及び調理費）

入居者に1日3食の食事を提供するために要した、食材費及び調理にかかる費用として、1日あたり2,020円（朝食400円、昼食750円、夕食650円間食220円）。ただし、負担限度額認定を受けている場合には、1日あたり第1段階300円、第2段階390円、第3段階①650円、第3段階②1,360円を入居者負担限度額とする。

3) 貴重品及び金銭の管理費

入居者の希望により、預り金の出納管理または、預金通帳、印鑑、貴重品等の保管に係るサービスを利用した費用として、1日あたり50円。

4) 理美容サービス

理髪（調髪、顔剃り、洗髪等）、美容（調髪、洗髪、パーマ、毛染め等）のサービスを利用した費用として、その実費。

5) 健康管理費

インフルエンザ予防接種、肺炎球菌ワクチン接種、コロナウイルスワクチン及びその抗原検査等、健康の管理上において必要となった費用として、その実費。

6) 教養娯楽費

入居者の趣味、嗜好により必要となる費用として、その実費。

7) クラブ活動費

施設サービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事、レクリエーションの材料費等として、その実費。

8) クリーニング代

入居者の希望により、個別に外部のクリーニング店に取継ぐ場合のクリーニング代として、その実費。

9) 複写物の交付にかかる手数料及び FAX 代

入居者の希望により、複写物を作成するために必要となる諸費用として、白黒印刷 1 枚につき 20 円、カラー印刷 1 枚につき 100 円。

文書等を FAX でご希望の場合 1 枚につき 50 円

10) 特別な食事代

入居者が希望により選定し、1 日 3 食にない特別なメニューによる食事提供を行ったことに伴い、必要となる費用として、その実費。

11) 前号に掲げるもののほか、その他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ついては、その実費。

12) 受診にかかる費用

ご家族様の都合等によりやむを得ず施設による受診代行が必要な場合、一定範囲を越える受診について、交通費実費相当としてお支払い頂きます。(但し、救急搬送の同行については費用の徴収はいたしません)

○和邇・小野学区内 2,650 円

○堅田学区内 3,200 円

○堅田を越えて片道 45Km まで 5,000 円

※45Km 以上の距離はご相談下さい。

○夜間(午後 6 時～翌朝午前 9 時)の受診に職員が対応した場合、緊急時対応として 5,000 円(帰設となった場合の費用は上記金額を別途徴収させていただきます)

13) 買い物代行及び特別な移送に係る費用

ご家族様の都合によりやむを得ず施設職員による買い物代行が必要な場合及びご本人・ご家族等の希望による理美容等の移送の場合に交通費実費相当としてお支払い頂きます。

○買い物代行サービスとして 550 円/回 (10Km 以内)

※10Km 以上の距離はご相談下さい。

14) 電気使用料

お部屋へ持ち込みの電化製品の品数に応じてお支払い頂きます。

○1 品につき 30 円/日

※但し、冷蔵庫・電気毛布・電気あんか・テレビ等待機電力を要する物は 1 品につき 50 円/日

※物価により変動

※褥瘡予防に要するエアマット、在宅酸素機器・加湿器等、当施設で必要と認め

たものについては徴収いたしません。

1 5) 立替金サービス

病院の診察代（医療費）や買い物の実費等の支払いを施設が立て替えた場合にお支払い頂きます。

○1,500円/月

1 6) 証明書発行手数料

入居者や入居者の家族、代理人から、入居を証明する証の依頼があった場合、証明発行手数料として、300円/回を徴収します。但し、施設を運営する上で必要なものは除きます。

5 前項に掲げる費用の額に係るサービスの提供については、予め入居者またはその家族に対し、当該サービス内容及び費用について書面をもって説明を行い、入居者またはその家族の同意を得るものとする、

6 第4項各号に掲げる費用の額については、介護保険制度の変更があった場合のほか、経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することができるものとする。ただし、この場合には、変更を行う1ヵ月前に、入居者またはその家族に対し、変更する費用の額、変更事由等について書面をもって説明を行い、入居者またはその家族の同意を得るものとする。

（保険給付の請求のための証明書の交付）

第13条 法定代理受領サービスに該当しない施設サービスに係る費用の支払いを受けた場合には、その提供サービスの内容、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居者に交付する。

（施設サービス計画の作成）

第14条 施設の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させる。

2 介護支援専門員は、適切な方法により入居者の意思、能力、置かれている環境等の評価を通じて、入居者が現に抱えている問題点を明らかにし、入居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うえで、解決すべき課題を把握、整理する。又、必ず入居者及びその家族と面接し、十分な説明と理解を得るよう、入居者と家族との信頼関係を築くようにする。

3 介護支援専門員は、入居者及びその家族の希望、入居者について把握、整理した解決すべき課題に基づき、サービス提供にあたる職員と協議（以下「サービス担当者会議」という。）したうえ原案を作成する。作成に当たっては、サービスの目標とその達成時期、サービスの内容、サービス提供のうえで留意すべき事項等を記載する。

4 計画作成にあたっては、介護給付費等対象サービス以外の、地域住民による入居者の話し相手、会食等の自発的な活動によるサービス等を含めた総合的な計画も検討

する。

- 5 介護支援専門員は、施設サービスの原案について、入居者及びその家族に懇切丁寧に理解を得るまで説明し、同意を得るとともに交付を行う。
- 6 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、他の職員との連携を継続的に行い、施設サービス計画の実施状況等を継続的にモニタリングし、把握する。また、必要に応じて、サービス担当者会議に諮り、施設サービス計画の見直し、変更を行う。モニタリングは入居者の状況を踏まえ、入居者の心身状態の変化等、必要時に入居者及び家族等の面接で行うものとする。
- 7 第2項から第5項までの規定では、前項に規定する計画の変更についても準用する。

(計画原案の作成)

- 第15条 施設サービス計画原案は、入居者の希望及び、入居者についてのアセスメント結果による専門的見地から、入居者及びその家族の希望等を勘案したうえで、実現可能なものにする。
- 2 また、原案には入居者及びその家族の生活に対する意向及び、総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サービス（機能訓練、看護、介護、食事等）に係る目標を具体的に設定し、記載する。
 - 3 さらに、提供される施設サービスについて、その長期的な目標及び、それを達成するための短期的な目標並びに達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には施設サービス計画及び、提供したサービスの評価を行う。

(施設サービスの取扱い方針)

- 第16条 入居者へのサービスの提供にあたっては、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるように配慮し、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、そのサービスを適正かつ妥当に行う。
- 2 サービスの提供は、入居者の意思を無視したゲームや機能訓練等を漠然かつ画一的なものとならないように、施設サービス計画にも配慮し、入居者の生活歴と生活習慣等の生活単位に職員のケアを適合させるべく、十分に配慮して行う。
 - 3 各ユニットに設備されている共同生活室において、介護職員等と馴染みのなかで、入居者が共存、共同しここが自律的な日常生活を営めるよう、その便宜を図らなければならない。
 - 4 そのために、入居者の趣味、嗜好や生活習慣、さらに要望の把握に努め、適時必要な備品を揃え、当該ユニットが入居者の生活交流の場となり、生きがいが見い出されるように、各共同生活室の運営を介護職員が一体となって行うものとする。

(介護)

- 第17条 入居者個々の自律的な日常生活を営むことを支援し、入居者の日常生活におけ

る介護が過剰にならないように、適切な技術をもって、人格に配慮した必要なサービスを行うと同時に、入居者が心身の清潔を保持し、相互に社会的関係（入居者同士が友情や信頼）を築くことができる快適な生活支援を行う。また、活動能力に低下が生じないように、入居者個々の残存能力の維持向上と心身ケアを図る適切な介護を行う。そのため、介護サービスの提供にあたっては、提供内容に応じた職員体制を適切に組む。

- 2 ユニット個浴や特殊浴槽の使用等、入居者の意向により、その都度事前に健康管理と適切な方法により入居者に入浴していただき、又は清拭を行う。
- 3 心身の状況に応じて、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行う。
- 4 オムツを使用せざるを得ない入居者について、入居者個々の排泄状況を踏まえて、その心身及び活動状況に適したオムツに取り換える。
- 5 離床、着替え、整容等の介護を入居者の心身の状況、1日のリズムに応じて、適切に行う。
- 6 入居者の負担により、職員以外の者による介護を受けさせない。
- 7 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整える。又、褥瘡防止対策委員会を設置し、褥瘡の発生防止に努めるものとする。

（食事の提供）

第18条 食事の提供は、栄養と入居者の身体状況、嗜好を考慮したものとし、その入居者の希望等にも配慮し、適切な時間に行う。また、入居者の自立活動に配慮して、可能な限り離床して共同生活室で食事が行えるよう支援するが、必ずしも各ユニット（共同生活場）で食事を摂らなくても良いように、心身の状況に応じた配慮と支援を行う。

（相談及び援助）

第19条 入居者又はその家族に対して、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行い、入居者の生活改善を図る。

（社会生活上の便宜の供与等）

第20条 入居者個々の嗜好を把握し、またその活動意思を尊重し、趣味、教養又は娯楽に係る必要な設備を整え、その活動の機会を十分に提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動について、その支援を行う。

- 2 施設の会報の送付、施設が実施する行事の呼びかけ等を積極的に行い、入居者と家族、地域との交流が盛んになるよう、利便を図り、配慮を怠らないように努める。
- 3 入居者が、日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、入居者又はその家族が行うことが困難である場合は、同意を得てそれを代行する。
- 4 常に入居者の家族との連携を図り、入居者の家族や友人が気楽に来訪、宿泊、交流等ができるよう、その機会の確保に努める。

- 5 入居者の生活を施設内で完結するのではなく、入居者個々の希望や心身の状況を踏まえながら、ショッピングや外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、親族の居宅訪問、友人宅への訪問、散歩等、入居者個々に多様な外出機会が確保されるように配慮する。

(機能訓練)

第21条 入居者の心身の状況等に応じて、日常生活における日々の活動を営むのに必要な機能を、その生活現場やレクリエーション等において適時訓練し、心身活動残存機能減退を防止するために適時適切な方法で実施する。

(健康管理)

第22条 施設の医師又は看護職員は、常に入居者の健康状態に留意し、疾病の早期発見や予防等、健康保持のための適切な措置を必要に応じてとる。

- 2 施設の医師は、老人保健法による健康手帳を所有している者については、健康手帳に必要事項及び特記事項を記載する。

(栄養管理)

第23条 介護支援専門員は、栄養士と連携して、入居者の入居後遅くとも1週間以内に、関連職種と共同して低栄養状態のリスクを把握するための栄養スクリーニングを行う。

- 2 栄養士は、栄養スクリーニングを踏まえ、入居者の解決すべき課題を把握するために栄養アセスメントを実施する。
- 3 栄養士は、栄養アセスメントに基づいて、入居者の栄養補給（補給方法、エネルギー、タンパク質、水分の補給量、療養食の適用、食事形態等の食の提供に関する事項等）、栄養食事相談、課題解決のための関連職種の分担等について、関連職種と共同して栄養ケア計画を実施する。
- 4 栄養士は、サービス担当者会議に出席し、栄養ケア計画原案を報告し、関連職種との話し合いのもと、栄養ケア計画を完成させ、この栄養ケアの内容を、施設サービス計画にも適切に反映させるものとする。
- 5 医師は、栄養ケア計画の実施にあたり、その同意等を確認するとともに、介護支援専門員は、サービスの提供に際して、施設サービス計画に併せて栄養ケア計画を入居者又は家族に説明し、サービス提供に関する同意を得るものとする。
- 6 栄養ケア計画に基づいて、低栄養状態の低リスク者は3ヵ月毎に、低栄養状態の高リスク者及び、栄養補給法への移行の必要性がある場合には2週間毎に適時モニタリングを行う。
- 7 関連職種は、栄養ケア計画の変更が必要となる状況を適時把握し、栄養ケア計画の変更が必要になる状況が確認された場合には、対応する関連職種に報告するとともに、計画の変更を速やかに行うものとする。

(栄養ケアの実施)

第24条 サービスを担当する関連職種は、医師の指導等に基づき、栄養ケア計画に基づいたサービスの提供を行う。

2 栄養士は、食事の提供にあたっては、給食業務の実際の責任者としての役割を担う者に対して、栄養ケア計画に基づいて個別対応した食事の提供をできるように説明及び指導を行う。

3 栄養士は、栄養ケア計画に基づいて、栄養食事相談を実施する。

4 栄養士は、関連職種と共同して食事摂取状況や食事に関するインシデント及びアクシデント事例等の把握を行う。

5 栄養士は、栄養ケア提供の主な経緯について、栄養補給（食事の摂取量等）の状況や内容の変更、栄養食事相談の実施内容、課題解決に向けた関連職種のケアの状況等を記録する。

（入居者の入院期間の取扱い）

第25条 入居者が医療機関に入院する必要があるが生じた（3ヵ月以内の退院が明らかに見込まれる場合）とき、主治医の指示、指導管理の下、本人及び家族の希望等を勘案して、退院前アセスメント訪問等による適切な便宜を必要に応じて供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び施設に入居できるようにする。

2 再入居において、ベッドの確保が困難な場合は、短期入所生活介護の一時利用を施し、入居者の生活に支障が生じないように配慮する。

第5章 非常災害対策

（非常災害対策）

第26条 非常災害時に備えて、必要な設備を設け、常に有効に保持するように努めるとともに、消防、避難に関する計画を作成し、自衛消防組織を編成する。

2 消防法に基づく防火管理者及び火気、消防等についての責任者（火元責任者）を定めておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救助、通報、その他必要な訓練等を行う。

3 火災発生等有事の際は、管理者及び防火管理者の管理責任において、入居者の生命又は身体の保護を最優先とし、迅速かつ適切な処置を施さなければならない。

4 施設は、非常災害に備えるため、非常災害に際して必要な具体的計画に基づき、毎年、年2回、消火、通報、避難、救出その他必要な防災、防火に関する訓練を行う。

5 施設は、非常災害時等の発生の際にその事業を継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、協力することができる体制を構築するよう努めるものとする。

第6章 その他施設の運営に関する運営事項

(入居者に関する市町村への通知)

第27条 入居者が次の各号のいずれかに該当する場合には、遅滞なく意見を付して、その旨を市町村に通知する。

1) 正当な理由なしにサービス利用に関する指示、配慮に従わないことにより、要介護状態の程度を故意に悪化させた(させよう)と認められるとき。

2) 偽りその他不正行為によって保険給付を受け、または受けようとしているとき。

(身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続き)

第28条 施設は、入居者本人又は他の入居者の生命又は身体を保護するために、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行わないものとする。緊急止むを得ない場合とは、切迫性、非代替性、一時性の3つの要素を全てみたす状態を指す。

2) 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行うときには、予め入居者本人及びその家族に対して、身体的拘束等の内容、目的、理由、時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に文章により説明し、十分な理解を得るものとする。又、身体拘束等の期間は必要最低限のものとする。

3) 施設は、前項の身体拘束等を行う場合は、その対応及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を所定の用紙に記入し、5年間保管する。

4) 身体拘束を防止するために、職員に対して年に2回以上、身体拘束に関する研修を行うこととする。

(虐待防止のための措置)

第29条 施設は、入居者の人権の擁護、虐待の防止等のため、次の措置を講じるものとする。

1) 虐待の防止に関する責任者の設置。

2) 従業者に対する虐待防止を啓発、普及するための研修の実施。

3) その他虐待防止のための必要な措置。

2) 事業所は、サービス提供中及び入居者の居宅において、当該施設の職員又は擁護者(入居者の家族等、高齢者を現に擁護する者)により、虐待を受けたと思われる入居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。

(成年後見制度の活用支援)

第30条 施設は、適正な契約手続き等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行うものとする。

(勤務体制の確保等)

第31条 入居者個々に対して、個性、心身の状況、生活歴等その人格や生活スタイルを尊重した適切なサービスが継続して提供できるよう、職員の勤務体制を定める。

2) 職員によって、入居者個々に必要なサービスを提供し、援助するが、入居者の生活単位に職員のサービス、ケアが適合され、入居者と馴染みの関係となる数と質を確保する。

- 3 特に介護職員の勤務体制は4交代制とし、次の体制を確保する。
 - 1) 日中においては、ユニット毎に常時1名以上の介護職員を配置する。
 - 2) 夜間及び深夜については、2ユニット毎に常時1名以上の介護職員を配置する。

(衛生管理等)

第32条 入居者の使用する施設、食器、その他の設備又は飲用に提供する水について、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、衣料品、医療器具の管理を適正に行う。

- 2 食中毒及び感染症の発生を予防、防止するために、まん延することがないように水回りの設備、厨房設備等の衛生的な管理に努め、必要に応じて保健所の指導、助言を求めるとともに常に密接な連携を確保する。また、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を整備し、研修を定期的実施する。

- 3 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策、肺炎等についてはその発生及び、まん延を防止するため、保健所及び各関係機関等からの情報や施設で設置する感染防止委員会にて適時適切な措置を講じる。

- 4 定期的に鼠族、昆虫等の害虫駆除を行う。

(協力医療機関)

第33条 入院治療を必要とする入居者のために協力医療機関また、協力歯科医療機関を定める。

(掲 示)

第34条 施設内の見えやすい場所に、運営規程の概要、職員の勤務体制、協力医療機関、入居者の利用料及び苦情処理の対応、プライバシーポリシー、その他のサービスの選択に資する重要事項を掲示する。

(秘密保持、守秘義務及び個人情報の保護)

第35条 施設は、職員が正当な理由なく、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密、個人情報等を漏らすことがないように指導、教育を随時行う。

- 2 退職者等が正当な理由なく業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持させるため、必要な対策（雇用契約時に保証をとる等）と措置を講じ、職員でなくなった後においても、これらの秘密を保持する旨を、職員との雇用契約の内容とする。

- 3 ケアカンファレンス会議等において、入居者の個人情報を用いる場合は、入居者の同意を、入居者の家族の同意を用いる場合は当該家族の同意を予め文章により得ておくものとする。

- 4 居宅介護支援事業者等に対して、入居者又はその家族等に関する情報を提供する際には、予め文章により入居者又はその家族等の同意を得て行う。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

第36条 居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、要介護被保険者に施設を紹介することの代償として、金品その他の財産等の利益を供与してはならない。

- 2 居宅介護支援事業者又はその従業者から、施設からの退去者を紹介することの代償として、金品その他の財産等の利益を収受してはならない。

(苦情解決体制の整備)

第37条 入居者及びその家族等からの苦情等に対して、迅速かつ大切に対応するため、苦情受付対応窓口を設置する。

- 2 苦情に対する措置や改善策については、入居者及び家族にその年月日、内容等を所定の用紙に記載し、文章で説明するとともに5年間保存する。
- 3 提供するサービスに関して、市町村からの文書の提出、提示を求め、又は市町村職員からの質問、照会に応じ、入居者からの苦情に関する調査に協力する。市町村から指導又は助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。
- 4 サービスに関する入居者及び家族からの苦情に関して、滋賀県国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、滋賀県国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を得た場合は、それに従い、必要な措置改善を行う。
- 5 苦情はサービスの質の向上につながる情報と認識し、業務改善に資するものと認識する。

(地域との連携)

第38条 施設の運営に当たっては大津市(地域包括支援センターを含む。)の高齢者福祉事業における諸活動、並びに居宅介護支援事業所、地区社協、地域住民、地域の老人クラブ、婦人会及びボランティア団体等の実施する諸活動との連携及び協力を図り、それら団体が行う行事に積極的に協働、参画し、地域コミュニティーとの交流に努める。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第39条 サービスの提供により、事故が発生した場合には、必要な措置を行い、予め定めた方法により、速やかに市町村、家族等へ連絡を行う。また、入居者の病状に急変が発生したときには、医師に連絡をとり、必要な措置を講じるとともに、管理者及び家族に速やかに報告する。

- 2 事故発生の防止のための指針を整備する。
- 3 事故の状況及び事故に際してとった処理等は、所定の記録用紙に記録し、5年間保存する。
- 4 サービス提供により、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。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。
- 5 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行う。

(会計の区分)

第40条 会計は、社会福祉法人会計基準に基づき行うが、施設サービス事業以外の会計は、その他の事業として、その会計を区分する。

(記録の整備)

第41条 施設は、施設の職員の質の向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また適切な業務体制を整備する。

- 1) 採用時研修 採用後2ヵ月以内
 - 2) 継続研修 年1回
- 2 職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して法人の理念及び運営方針のもとに施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。
- 1) 入居者に対しては、人格を尊重し、親切丁寧を旨とし、責任を持って接する。
 - 2) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するように心がける。

(施設利用上の留意事項)

第42条 入居者は、施設の居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用するものとする。

- 2 入居者は、サービスの実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められる場合には、施設及びサービス従事者が入居者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとする。ただし、その場合、施設及び従業者は入居者のプライバシー等の確保について、十分な配慮をするものとする。
- 3 入居者は、施設の設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損若しくは変更した場合には、自己の負担により原状に復するか又は、相当の代価を支払うものとする。
- 4 入居者の心身の状況等により、特段の配慮が必要な場合には、入居者及びその家族等と施設との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとする。

(暴力団員の排除)

第43条 施設を運営する法人の役員及び施設の管理者その他の職員は、暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員をいう。次項についても同じ。)であってはならないものとする。

- 2 施設は、その運営について、暴力団員の支配を受けてはならないものとする。

(その他)

第44条 この規程の定める事項のほか、運営に関する重要事項は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。

附則

この規程は平成26年8月1日より施行する。

この規程は令和1年10月1日より施行する。

この規程は令和2年7月20日より施行する。

この規程は令和4年9月23日より施行する。

この規程は令和4年12月16日より施行する。

この規程は令和5年4月1日より施行する。

この規程は令和6年1月1日より施行する。

この規程は令和6年4月1日より施行する。

この規程は令和7年3月1日より施行する。

この規程は令和8年4月1日より施行する。