

介護老人保健施設オネスティ南町田施設サービス運営規程

(運営規程設置の主旨)

第1条 医療法人社団永生会が開設する介護老人保健施設オネスティ南町田（以下「当施設」という。）が実施する施設サービス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る。

(施設の目的)

第2条 当施設は、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り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、利用者の居宅における生活への復帰を目指した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3条 当施設では、利用者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、施設サービス計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指す。

- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行なわない。
- 3 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- 4 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- 5 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又は利用者を保護する者（以下「保護者」という。）又は成年後見人・保佐人・補助人（以下「後見人等」という。）に対して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行うとともに同意を得て実施するよう努める。
- 6 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者又は保護者又は後見人等の了解を得ることとする。
- 7 当施設は、法人の理念である「医療・介護を通じた街づくり・人づくり・思い出づくり」を介護老人保健施設の運営を通じて実践し、地域社会に貢献する。

(施設の名称及び所在地等)

第4条 当施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設オネスティ南町田
- (2) 開設年月日 平成25年3月1日
- (3) 所在地 東京都町田市鶴間七丁目3番3号
- (4) 電話番号 042-788-0373 FAX 番号042-796-0039
- (5) 管理者名 菊池 友允
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1353280017号)

(従業者の職種、員数)

第5条 当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

(1)	管理者	1	人
(2)	医師	1.5	人以上(管理者兼務)
(3)	看護職員	14.3	人以上
(4)	介護職員	35.7	人以上
(5)	支援相談員	2	人以上
(6)	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 ・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士	合計1.5	人以上
(7)	(管理)栄養士	1	人以上
(8)	介護支援専門員	2	人以上(兼務可)
(9)	事務職員等	実績に応じた適当数以上	
(10)	薬剤師	0.5	人以上(業務委託)

(従業者の職務内容)

第6条 前条に定める当施設職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、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。
- (3) 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なうほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。
- (4) 介護職員は、利用者の施設サービス計画に基づく介護を行う。
- (5) 支援相談員は、利用者及び保護者又は後見人等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、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
- (6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師等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に際し指導を行う。
- (7) (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。
- (8) 介護支援専門員は、利用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。
- (9) 事務職員等は施設管理者の命を受け事務等を行う。
- (10) 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、利用者に対し服薬指導を行う。(業務委託)

(入所定員)

第7条 当施設の入所定員は、150人とする。

(介護老人保健施設のサービス内容)

第8条

- 1 当施設のサービスは、居宅における生活への復帰を目指し、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成される施設サービス計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らして行う適切な医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、また栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理とする。
- 2 利用者の状態像に応じ、利用者に必要な作業療法、理学療法または言語聴覚療法を療法士1.5名以上の体制で行う。
- 3 入所日から3ヶ月以内の期間においては、必要に応じ短期集中リハビリテーションを算定する。(短期集中リハビリテーション実施加算)
- 4 入所日から30日以内の期間において初期加算を算定する。
- 5 認知症専門棟における処遇が適当であると医師が認めた利用者に対して、当施設の2階において認知症ケア加算の施設基準を満たしたサービスを提供する。
- 6 当施設のサービス利用中の外泊は、1ヶ月6日間までの範囲において必要に応じて適切に行う。(外泊時費用)
- 7 経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行う。必要に応じて経口移行加算、経口維持加算Ⅰ、経口維持加算Ⅱを算定する。
- 8 在宅復帰・在宅療養支援等指標が40～59であり、地域に貢献する活動を行っている場合、在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰを算定する。
- 9 在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上であり、地域に貢献する活動を行っている場合、在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱを算定する。
- 10 リハビリテーションの質を管理し、基本情報を提供した厚生労働省からフィードバックされる情報を活用した場合、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算を算定する。
- 11 利用者の病状が著しく変化した場合に緊急、その他やむを得ない事情により緊急時治療管理を算定する。
- 12 入所期間1ヶ月を超えて自宅において試行的に退所する利用者に対し、退所後の療養上の指導を必要に応じて行う場合、試行的退所時指導加算を算定する。
- 13 入所期間1ヶ月を超えて自宅へ退所する利用者に対し、在宅での主治医に対して必要に応じて療養情報を提供した場合退所時情報提供加算を算定する。
- 14 入所予定日30日以内又は入所後30日以内に退所後の居宅サービス等の方針を定めること、また入所期間が1ヵ月を超えた利用者が居宅サービスを利用する場合、希望する事業者に対し必要な情報を提供し利用に関する調整を行った場合入退所前連携加算を算定する。
- 15 退所後訪問看護が必要と認められ、利用者が希望する場合には訪問看護ステーションに対して訪問看護指示書を発行する。
- 16 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合は夜勤職員配置加算を算定する。
- 17 介護職員のうち、介護福祉士の割合が一定以上の場合はサービス提供体制強化加算Ⅰを算定する。
- 18 療養食が必要であると認めた利用者には、必要に応じて医師の食事箋に基づき、適切な栄養量及び内容を有する糖尿食等を提供する。(療養食加算)
- 19 認知症であると医師が判断した者であってリハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断され、集中的に個別にリハビリテーションを実施した場合、1週3日を限度として認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定する。

- 20 若年性認知症利用者に対し介護保健施設サービスを実施した場合は、若年性認知症入所者受入加算を算定する。
- 21 医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された方にターミナルケアを行った場合ターミナルケア加算を算定する。
- 22 専門的な認知症ケアを行った場合、基準に従い認知症専門ケア加算（Ⅰ）又は認知症専門ケア加算（Ⅱ）を算定する。
- 23 認知症の恐れがあると医師が判断した利用者を認知症疾患医療センター等へ紹介した場合、認知症情報提供加算を算定する。
- 24 処置、手術、麻酔等を行った場合は医科診療報酬点数表に定める点数に 10 円を乗じた額を算定する。（特定治療）
- 25 入所予定日前 30 日以内又は入所後 7 日以内に居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合、入所前後訪問指導加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する。
- 26 一部の定められた疾患に対し投薬・検査・注射・処置等を行なった場合、所定疾患施設療養費（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定する。
- 27 認知症の行動・心理症状が認められた利用者について緊急に施設サービスを行なった場合、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定する。
- 28 地域連携診療計画管理科又は地域連携診療計画退所時指導料を算定している保険医療機関を退院した利用者に計画に基づき治療等を行い、その医療機関に対し情報提供をした場合、地域連携診療計画情報提供加算を算定する。
- 29 歯科医師又は歯科衛生士が入所者の口腔ケアを月 2 回以上行い、また介護職員に対し助言指導を行っている場合、口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）を算定する。
- 30 上記に加え、基本情報を提供した厚生労働省からフィードバックされる情報を活用した場合、口腔衛生管理加算（Ⅱ）を算定する。
- 31 外泊時、介護老人保健施設より提供される在宅サービスを利用した場合、1 ヶ月 6 日間を限度に外泊時在宅費用サービス費用を算定する。
- 32 医療機関に入院後、介護老人保健施設に再入所した際、大きく異なる栄養管理が必要となった場合、再入所時栄養連携加算を算定する。
- 33 低栄養リスクの高い利用者に対し、多職種が共同して低栄養状態を改善するための計画を作成し、食事・栄養調整等を行った場合。（低栄養リスク改善加算）
- 34 褥瘡の発生を予防するため、定期的な評価を実施し多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成・管理している場合に算定する。（褥瘡マネジメント加算）
- 35 排泄に介護を要する利用者のうち、身体機能の向上や環境の調整等によって排泄にかかる要介護状態を軽減でき、排泄に関する支援計画を作成・評価した場合に算定する。（排せつ支援加算）
- 36 研修を受けた医師または薬剤師がおり、入所 1 ヶ月内にかかりつけ医に投薬の変更について説明し合意を得た場合にかかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）を算定する。
- 37 上記（Ⅰ）を算定し、基本情報を提供した厚生労働省からフィードバックされる情報を活用した場合、かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）を算定する。
- 38 上記（Ⅰ）（Ⅱ）を算定し、6 種類以上処方されている内服薬を 1 種類以上減少させ、退所時に入所時とくらべ 1 種類以上減少している場合はかかりつけ医薬剤調整加算（Ⅲ）を算定する。
- 39 所定単位数に 3.9%を乗じた単位数を介護職員処遇改善加算（Ⅰ）として算定する。
- 40 所定単位数に 2.1%を乗じた単位数を介護職員等特別処遇改善加算（Ⅰ）として算定する。

(利用者負担の額)

第9条 利用者負担の額を以下のとおりとする。

- (1) 保険給付の自己負担額を、別に定める料金表により支払いを受ける。
- (2) 利用料として、居住費・食費、利用者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、日常生活品費、理美容代、行事費、健康管理費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、利用者負担説明書に掲載の料金により支払いを受ける。
- (3) 「食費」及び「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、料金表をご覧ください。

(身体の拘束等)

第10条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

(褥瘡対策等)

第11条 当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針（別添）を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(施設の利用に当たっての留意事項)

第12条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただくこととする。食費は第9条に利用料として規定されるものであるが、同時に、施設は第8条の規定に基づき利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。
- ・ 面会は、9時から21時00分までとし、受付に設置してあるバッチを付け面会票に必要事項を記載しなければならない。
- ・ 消灯時間は、21時とする。
- ・ 外出・外泊は、サービスステーションにて許可を申し出るものとする。
- ・ 飲酒は、医師の許可があれば夕食時に可能なものとする。
- ・ 喫煙は、健康上、防火上の理由から禁止とする。
- ・ 火気の取扱いについては、施設内へのライター、マッチ等の火の元となるものの持ち込みを禁止する。
- ・ 設備・備品をご利用の際は職員に知らせる事とする。危険防止のため浴室、機能訓練室、機械室、屋上へは職員不在時の入室を禁止する。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みは、別紙「ご入所時にご用意いただくもの」に基づき居室の家具、床頭台の収容範囲での持ち込みとする。
- ・ 金銭・貴重品の管理は、自己管理を原則とする。紛失、盗難については施設では責任を負わないものとする。
- ・ 外泊時等の施設外での受診は、病状安定期の要介護者をお預かりする施設ということから、みだりに医療機関へ受診することは認められないものとする。やむを得ず受診しなければならない場合は、受診前に必ず施設に連絡するものとする。
- ・ ペットの持ち込みは、原則として禁止するものとする。
- ・ 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止する。

- ・ 他利用者への迷惑行為は禁止する。

(非常災害対策)

第 13 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、又、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) 防火管理者には、法人若しくは事業所職員を充てる。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。
- (3) 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、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 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。
- (6) 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
（うち 1 回は夜間を想定した訓練を行う）
 - ② 利用者を含めた総合避難訓練……年 1 回以上
 - ③ 非常災害用設備の使用法の徹底……随時その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第 14 条 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針（別添）を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。

- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。

(職員の服務規律)

第 15 条 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、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。

- (1) 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
- (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
- (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の質の確保)

第 16 条 施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

(職員の勤務条件)

第 17 条 職員の就業に関する事項は、別に定める医療法人社団永生会の就業規則による。

(職員の健康管理)

第 18 条 職員は、この施設が行う年 1 回の健康診断を受診すること。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間 2 回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

第 19 条 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、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

- 2 感染症が発生し又はまん延しないように、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（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。
- 3 栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月 1 回、検便を行わなければならない。
- 4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

（守秘義務及び個人情報の保護）

第 20 条 施設職員に対して、施設職員である期間および施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又は保護者又は後見人等の個人情報を漏らすことがないように指導教育を適時行うほか、施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

（その他運営に関する重要事項）

第 21 条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所させない。

- 2 運営規程の概要、施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、施設内に掲示する。
- 3 介護保健施設サービスに関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、医療法人社団永生会介護老人保健施設オネステイ南町田の役員会において定めるものとする。

付 則

この運営規程は、平成 25 年 3 月 1 日より施行する。

- | | |
|--------------------|----------------|
| 平成 26 年 4 月 1 日改訂 | （重要事項説明書変更による） |
| 平成 27 年 4 月 1 日改訂 | （介護保険法改定による） |
| 平成 28 年 7 月 18 日改訂 | （重要事項説明書変更による） |
| 平成 29 年 4 月 1 日改訂 | （介護保険法改定による） |
| 平成 30 年 4 月 1 日改訂 | （介護保険法改定による） |
| 令和元年 10 月 1 日改訂 | （介護保険法改定による） |
| 令和 2 年 4 月 1 日改訂 | （重要事項説明書変更による） |
| 令和 3 年 4 月 1 日改訂 | （介護保険法改定による） |
| 令和 4 年 1 月 1 日改訂 | （重要事項説明書変更による） |
| 令和 5 年 1 月 1 日継続 | （変更なし） |