

社会福祉法人 草加福祉会  
特別養護老人ホーム アウル鎌ヶ谷運営規程

## 第1章 施設の目的及び運営方針

### (目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人 草加福祉会が開設する特別養護老人ホーム アウル鎌ヶ谷（以下「施設」という。）の運営について必要な事項を定め、業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉法の理念と介護保険法に基づき、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」及び、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」の遵守を通じて、利用者の生活の安定及び生活の充実並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

### (運営方針)

第2条 施設は、少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。以下同じ。）により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）ごとにおいて施設サービス計画に基づき、利用者の居宅における生活への復帰を念頭におき、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配慮しながら、各ユニットにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話、機能訓練、栄養管理、健康管理及び療養上の世話を行なうことにより、利用者が相互に社会的関係を築きながら、その有する能力に応じ自律的な日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとする。

2 施設は、地域や家庭との結びつきを重視しながら関係する市町村や介護保険サービス提供者等と密接な連携を図るものとする。

## 第2章 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、次に掲げるところによる。

- 一 施設の名称 特別養護老人ホーム アウル鎌ヶ谷
- 二 施設の所在地 千葉県鎌ヶ谷市佐津間 568  
電話 047-401-2962 FAX 047-401-2963

## 第3章 職員の職種、員数及び職務内容

### (職員の職種、員数)

第4条 施設は、介護保険法に基づく「指定介護老人福祉施設の人員に関する基準」及び「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等に示された所定の職員を満した上で、下記のように配置するものとする。ただし、法令に基づき兼務することができるものとする。

- 一 施設長 1名（指定（介護予防）短期入所生活介護と兼務）

- 二 管理者 1名（施設長を兼務）
- 三 医師（嘱託）1名（指定（介護予防）短期入所生活介護と兼務）
- 四 生活相談員 1名以上
- 五 介護職員又は看護職員 34名以上（ユニットに日中1名以上配置（看護、介護人員配置基準による3：1を下回らない職員）
  - うち看護職員 3名以上
- 六 機能訓練指導員 1名以上（指定（介護予防）短期入所生活介護と兼務）
- 七 栄養士又は管理栄養士 1名以上（指定（介護予防）短期入所生活介護と兼務）
- 八 介護支援専門員 1名以上

2 前項に定めるもののほか必要がある場合は、定員を超え又はその他の職員を置くことができる。

#### （職務内容）

第5条 職員の設置目的を達成するため必要な職務を行う。

- 一 施設長は、施設の業務を統括すると共に福祉は介護のみで完結しないことを踏まえて、老人福祉法の理念と社会福祉法人としての役割を職員に伝え指導する。施設長に事故があるときは、あらかじめ施設長が定めた職員が施設長の職務を代行する。
- 二 管理者は、職員の管理及び業務の実施状況の把握その他事業の管理を一元的に行うとともに、介護保険法等に規定される事業所の事業実施に関し、遵守すべき事項について指揮命令を行う。
- 三 医師は、利用者及び職員の診察、健康管理及び保健衛生指導に従事する。
- 四 生活相談員は、入居者及び家族の必要な相談に応じ必要な助言・援助を行い、適切なサービスが提供されるよう介護支援専門員との連携を図りサービス計画につなげる。又、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者、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連携に従事する。
- 五 介護職員は、入居者の入浴、排せつ、食事等の介護など入居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支援に従事する。
- 六 看護職員は、利用者の介護、援助、診察の補助、看護並びに保健衛生管理に従事する。
- 七 機能訓練指導員は、利用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を行う。
- 八 栄養士（管理栄養士）は、入居者の栄養や心身の状況及び嗜好を考慮した献立作成、栄養管理・栄養ケアマネジメント、経口摂取への移行、療養食の提供、栄養量計算及び食事記録、調理員の指導等の食事業務全般並びに栄養指導に従事する。
- 九 介護支援専門員は、居宅生活への復帰を念頭に置きながら施設サービス計画書を作成、実施状況を把握、必要があれば計画を変更して利用者の満足度を確保する。
- 十 職員は、ボランティア等のインフォーマルサービス提供者との連携も常に考慮しなければならない。

2 職員は、「各種手順(マニュアル)」「感染症対策マニュアル」「事故防止対策マニュアル」「虐待防止マニュアル」を遵守することとする。

3 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員を、夜間及び深夜については2ユニットごとに常時1人以上の介護職員等を介護に従事させるものとする。また、ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置することとする。

(勤務体制の確保等)

第6条 施設は、利用者に対し、適切な施設サービスを提供することができるよう従業者の勤務の体制を定めておく。

2 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する。

3 施設サービスは、施設の従業者によって提供する。ただし、入居者に対する施設サービスの提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

4 施設は職員の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保するものとする。

一 採用時研修 採用後6か月以内

二 継続研修 年6回以上

5 介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるものとする。

## 第4章 入所定員

(利用者の定員)

第7条 施設の入所定員は、100名とする。

施設は、災害その他やむを得ない事情がある場合を除き、入所定員、利用定員及び居室の定員を超えて入居させることはない。

## 第5章 ユニットの数及びユニットごとの入所定員・設備

(居室及びユニットと定員の遵守)

第8条 施設が提供する居室は原則個室とし、施設が提供する居室は重要事項説明書に記載するとおりとする。その際、選択する階および居室は、利用者の希望及び居室の空室状況により、施設側が利用者に対して居室の状況、利用料等を文書により説明し合意を得るものとする。

2 ユニット数は、10室とする。

3 居室はいずれかのユニットに属し、当該ユニットの共同生活室に近接して設けられている。

4 1ユニットの定員は、原則10人以下とし、将来増床等で定員変更する場合は最大11名

とする。

5 施設は、入居定員及び居室の定員を超えて入居させない。ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

#### (共同生活室)

第9条 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、ユニットの利用者が交流し、共同生活を営めるよう必要な設備・構造となっている。

2 利用者が、心身の状況に応じて家事を行うことができるよう共同生活室に簡易な調理設備が設置されている。

#### (施設・設備)

第10条 施設・設備の利用時間や生活ルール等は、施設長又は生活相談員が利用者と協議の上決定するものとする。

2 利用者は、定められた場所以外に私物を置いたり、占用してはならないものとする。

3 施設・設備等の維持管理は職員が行うものとする。

## 第6章 入居及び退居

#### (内容及び手続きの説明及び同意等)

第11条 施設は、あらかじめ入居申込者又はその家族に対し、この運営規程の概要、職員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制その他の入居申込者の選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して、懇切丁寧に説明を行い、施設サービスの開始について入居申込者の同意を得るものとする。

2 施設は、入居定員に達している場合又は入居申込者に対し、自ら適切な施設サービスを提供することが困難である等正当な理由がある場合を除き、入居契約の締結を拒むことはできない。

3 施設は、入居申込者が入院治療を必要とする場合その他入居申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設を紹介する等の適切な措置を速やかに講じるものとする。

#### (受給資格等の確認)

第12条 施設は、入居申込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。

2 施設は、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サービスを提供するよう努めるものとする。

#### (要介護認定の申請に係る援助)

第13条 施設は、要介護認定を受けていない入居申込者に対しては要介護認定の申請の有

無を確認し、申請が行われていない場合は、入居申込者の意思を踏まえ、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。

2 施設は、要介護認定の更新申請が、遅くとも前項の有効期間満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行うものとする。

#### (入居)

第14条 入居申込者の施設への入居は、入居申込者と施設の契約により行うものとする。

2 施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、サービスを提供するものとする。

3 施設は、入居申込者の数が入居定員から利用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、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努めるものとする。

4 施設は、入居申込者の入居に際しては、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入居状況等の把握に努めるものとする。

5 施設は、利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、利用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定期的に検討し、その内容を記録するものとする。

6 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の職員の間で協議するものとする。

#### (入居時の書類等の引継)

第15条 利用者又は身元引受人(家族等)は、入居時の契約に基づいて、利用者の次の書類等を用意し施設に引き継ぐことができる。

- 一 健康保険証
- 二 介護保険制度における被保険者証
- 三 その他必要と認める書類等

2 施設は、前項で定める書類等を引き継いだ利用者について、第13条に規定する事由により契約が終了した場合には、身元引受人(家族等)と協力し、民法等関係法令の規定及び公序良俗に反しない手続きにより、引き継いだ書類等の処分を行うものとする。

3 第1項及び第2項に規定する事項の具体的な取扱い及び当該書類等の管理及び保管に係る費用については、管理者が別に定める。

#### (貴重品等の保管)

第16条 施設は、前条第1項に規定する書類等を受領した時は、管理者が管理責任者になるとともに取扱職員を定めるものとする。

2 所持品の受払いにあつては、取扱職員は管理者の承認を得て行うものとする。また、受払いの状況は、受払帳簿に正確に記録するとともに、関係帳票は適切に整理保管しておかな

ければならない。

3 管理者は、受払帳簿と保管品を定期的に照合確認（検証）しなければならない。

（退居）

第17条 施設は、利用者に次の事由が生じた場合は、身元引受人（家族等）に対し、その理由を付して契約の解除について予告するものとする。

- 一 利用者が無断で退居し、7日間経過しても帰居の見込みがないとき。
- 二 利用者が入院し、明らかに14日以上入院する事が見込まれるとき。
- 三 利用者の行動が施設の目的及び運営の方針に著しく反するとき。
- 四 利用者が負担すべき費用を2ヶ月間滞納したとき。
- 五 利用者または関係者からの故意の法令違反その他著しく常識を逸脱する行為(カスタマーハラスメント等)に対する改善の見込みがないとき

2 利用者に次の事由が生じた場合、契約は終了するものとする。

- 一 要介護認定の更新において、自立又は要支援と認定されたとき。
- 二 利用者が死亡したとき。
- 三 利用者が契約の解除を通告し、30日間が経過したとき。
- 四 施設が前項に規定する契約解除の予告をし、予告期間が経過したとき。
- 五 利用者が入院した後、概ね14日を経過しても退院できないとき。
- 六 他の介護保険施設への入所が決まり、その受入ができる状態になったとき。
- 七 利用者または関係者からの故意の法令違反その他著しく常識を逸脱する行為(カスタマーハラスメント等)に対する改善が見込めず、本契約の目的を達成することが著しく困難であると認めるとき

3 施設は、利用者の退居に際しては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とともに、円滑な退居の為に必要な援助を行うものとする。

（入退居の記録）

第18条 施設は、入居に際しては入居の年月日並びに入居している介護保険施設の種類及び名称を、退居に際しては退居の年月日を、当該者の被保険者証に記載するものとする。

## 第7章 利用者に提供する施設サービスの内容及び費用負担

（サービスの取扱方針）

第19条 施設サービスは、利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自立的な日常生活を営むことができるようにするため、第20条に規定する施設サービス計画に基づき、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行う。

2 施設サービスは、各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行うものとする。

3 施設サービスは、利用者のプライバシーの確保に配慮して行うものとする。

4 施設サービスは、利用者の自律した生活を支援することを基本として、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行うものとする。

5 職員は、施設サービスの提供に当たって、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明するものとする。

6 利用者の被保険者証に介護保険法第87条第2項に規定する認定審査会意見が記載されている場合は、当該意見に配慮して施設サービスを提供するものとする。

7 施設サービスの提供に当たっては、利用者の尊厳の保持及び人権尊重に対して十分配慮し、心身的虐待行為の禁止は勿論のこと利用者の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束等利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。又、利用者的人格、社会的身分、宗教、思想、信仰等によって差別的又は優先的取扱を行ってはならない。

8 施設は、前項の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、緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

9 施設は、自らその提供するサービスの質について評価を行い、常にその改善を図るものとする。

10 施設は、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等を活用し、施設単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努める。

#### (施設サービス計画)

第20条 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 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めるものとする。

3 計画担当介護支援専門員は、利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて問題点を明らかにし、利用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するものとする。

4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者及びその家族に面接して行う。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得るものとする。

5 計画担当介護支援専門員は、利用者の希望、利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、サービスの目標とその達成時期、サービスの内容、サービス提供の上での留意事項等を記載したサービス計画の原案を作成するものとする。

6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（利用者に対するサービスの提供に当たる他の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めるものとする。

7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者又はその家族の同意を得なければならない。

8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画書を利用者又はその家族に交付しなければならない。

9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、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。

10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行なうものとし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行うものとする。

一 定期的に利用者に面接を行う。

二 定期的にモニタリングの結果を記録する。

11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求めるものとする。

一 利用者が介護保険法第28条2項に規定する要介護更新認定を受けた場合。

二 利用者が介護保険法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合。

12 第2項から第8項までの規定は、第9項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。

#### （サービスの提供）

第21条 施設は、サービスの提供にあたっては施設サービス計画書を基本としてサービスを提供するものとする。

#### （サービス提供の記録と連携）

第22条 施設は、施設サービス計画書に則って行ったサービス提供の状況やその折の利用者の反応及び家族の状態を必ず記録し、必要部署と連携をするものとする。

2 施設は、サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

#### （介護）

第23条 介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活



生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、次の各号に掲げる事項を適切な技術をもって行うものとする。

一 利用者の日常生活における家事を、利用者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うための適切な支援。

二 身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法による入浴の機会の提供。(1週間に2回以上、入浴または清拭を行う。ただし、利用者に傷病がある場合や感染症疾患の疑いがあるなど、医師(看護職員)が入浴を適当でないと判断する場合には、これを行わないことができる。)

三 利用者の心身の状況に応じ、個人のプライバシーを尊重の上、適切な方法により排泄の自立についての必要な支援。

四 おむつ使用者について排泄の自立を図りつつ、そのおむつの適切な取り替え。

五 通常の一日の生活の流れに沿って離床、着替え、整容等の日常生活上の行為の入所者の心身の状況に応じた適切な支援。

六 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備する。

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、実践並びに評価をする。

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)を決めておく。

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(委員会)を設置する。

ニ 施設における褥瘡対策のための指針を整備する。

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。

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

七 毎週1回、居室のリネン交換を行うこととする。その他、汚れた時に随時交換を行う。また、利用者の希望や身体の状態に合わせて、医師、看護職員及び機能訓練指導員との連携の上、適切なベッドマットへの交換をリネン交換日に合わせて行うこととする。

(理美容室サービス)

第24条 訪問理美容師の来設日に、利用者の希望に合わせ実費にて提供する。

(マッサージ)

第25条 訪問マッサージは利用者の希望により実費にて提供することがある。

(食事の提供)

第26条 食事の提供に当たっては、食品の種類及び調理方法について常に工夫し、栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した献立により、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に実施するものとする。

- 2 食事内容については、医師又は栄養士もしくは管理栄養士を含む会議にて検討を行う。
- 3 施設は、利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行うとともに、利用者がその心身の状況に応じて、できる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保するものとする。
- 4 予定献立は概ね一週間程度の単位で作成し共同生活室に提示する。
- 5 疾病等を有する者には、医師の指示によりその症状に適した献立及び調理により食事を提供する。
- 6 食事の提供は、利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事が摂れるよう支援し、共同生活室で食事を摂ることができない利用者にとっては、居室に配膳し必要な食事補助を行うものとする。
- 7 予め連絡があった場合は、衛生上又は管理上許容可能な一定時間（2時間以内）食事の取り置きをすることができる。
- 8 最低1日前に、予め欠食する旨の連絡があった場合には、食事を提供しなくてもよいものとする。
- 9 「特別な食事」として、通常の食事にかかる費用を超えるような高価な材料を使用し特別な調理を行う行事食を提供する場合は実費徴収することがある。
- 10 検食は原則として食事の前か遅くとも同時に実施するものとし、実施に関して必要な事項は管理者が別に定める。
- 11 調理業務に従事する職員にとっては、特に身の清潔に留意するとともに月1回以上の検便を受けなければならない。
- 12 調理室、食品貯蔵庫及び調理員専用便所等は関係者以外の立ち入りを規制し、常に清潔にしておかなければならない。

#### （栄養管理）

第27条 管理栄養士は利用者の栄養状態に応じて計画的に栄養管理を行うものとする

栄養管理においては以下の手順にて行うものとする

- 一 利用者の栄養状態を施設入所時に把握し医師・管理栄養士・歯科医師・看護師・介護支援専門員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成する
- 二 栄養ケア計画に従い利用者の栄養状態を定期的に記録する
- 三 栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直す。

#### （口腔衛生の管理）

第28条 施設は利用者の口腔の健康状態に応じて以下の手順により計画的に口腔衛生管理を行うものとする

- 2 施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うものとする。

3 前項の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すものとする。

4 計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うものとする。

(相談、援助)

第29条 生活相談員は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又は身元引受人（家族等）の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うものとする。

(社会生活上の便宜の供与)

第30条 施設は、利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自立的に行うこれらの活動を支援するものとする。

2 施設は、利用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、その者又は身元引受人（家族等）において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行うものとする。

3 施設は、利用者の身元引受人（家族等）との連携を図るとともに、利用者とその身元引受人（家族等）との交流等の機会を確保するよう努めるものとする。

(機能訓練)

第31条 機能訓練指導員は、利用者に対し、施設サービス計画に基づいてその心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、又はその減退を防止するための訓練を行うものとする。

(健康管理)

第32条 医師又は看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとるとともに、1年に1回以上の定期健康診断を実施し、その記録を個人別に記録しておくものとする。

2 利用者の入所時及び1年に1回以上の口腔衛生状態・口腔機能評価を行い適切な口腔管理につなげるものとする。

3 医務室には、常時必要な医薬品及び診療用器材器具を備え付ける。

4 利用者に入院の必要な事態が生じた場合には、速やかに別に定める協力病院等に引き継ぐものとする。

(衛生管理等)

第33条 施設は、入居者の使用する食器、設備及び飲用水について、衛生的な管理に努め、並びに衛生上必要な措置を講ずるとともに医薬品及び医療機器の管理を適正に行うものとする。

2 施設において、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じるものとする。

一 施設における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を最低でも3月に1回程度、定期的で開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する。その結果について、介護職員、その他の職員に周知徹底を図る。

二 施設における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する。

三 施設において、介護職員その他の職員に対し、指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育を（年2回以上）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。

四 実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的に（年2回以上）行う。

五 前四号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行う。

六 一から五に掲げる措置を適切に実施するための専任の感染対策を担当する者(感染対策担当者)を定める。

（入院期間中の対応）

第34条 施設は、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後概ね14日以内に退院することが明らかに見込まれるときは、利用者及び利用者の家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び施設に円滑に入居することができるようにするものとする。

（緊急時の対応）

第35条 施設は、施設サービスの提供中に入居者の病状の急変、その他の緊急事態等が生じたときには、あらかじめ施設の医師との連携方法その他緊急時等における対応方法を定めておくこととする。

2 身体の状況の急激な変化等で緊急に職員の対応を必要とする状態になった時は、昼夜問わず24時間いつでもナースコール等で職員の対応を求めることができ、職員はナースコール等で利用者から緊急の対応要請があった時は、速やかに適切な対応をするものとする。

3 利用者が、予め緊急連絡先を契約時に届けている場合は、医療機関への連絡と共に、その緊急連絡先へも速やかに連絡を行い、救急車対応とする。

（協力医療機関）

第36条 入所者が身体的、精神的に著しい障害を有するため入院治療等を必要とする場合が極めて多いことに鑑み、これらの者に対する医療的処遇を円滑に行うことができる1以上の協力病院をあらかじめ定めておくものとする。

2 施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切

な対応を行うために、協力医療機関と以下の体制を確保するものとする。

- 一．入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保する。
- 二．診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保する。
- 三．入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保する。(病床を持つ病院の場合)

3 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出する。

4 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

(施設サービスの利用料及び費用等)

第37条 施設の利用料の額は、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準によるものとし、施設サービスにかかる費用として料金の1割相当分(もしくは2~3割相当分)と居住費及び食費、利用者の選択によりかかるサービスの利用料の合計額とする。なお、法定費用の額の変更に関しては、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準に基づくものとし、所定費用の額の変更に関しては、予め利用者に対し説明を行い利用者の同意を得るものとする。

2 次の各号に掲げる事項については、施設の定めにより、利用者から費用の支払いを受けることができる。

- 一 食事の提供に要する費用
- 二 居住に要する費用
- 三 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用
- 四 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供に要する費用
- 五 前各号のほか日常生活において通常必要となるものであって、利用者負担させることが適当と認められる便宜の提供。

3 前項第五号に規定する便宜の具体的な内容及び前項各号に掲げる事項の具体的な費用については、管理者が別に定める。

4 第2項各号に規定する施設サービスの提供にあたっては、利用者又は身元引受人(家族等)に対し、その内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得るものとする。ただし、同項第一号から第五号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

5 施設は、利用者が負担すべき施設サービスの利用料及び費用を請求するにあたっては請求書を、当該請求に基づき利用者から支払を受けた時には領収書を、それぞれ利用者へ交付

するものとする。また、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生省令第39号）第9条第1項に規定する「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利用料の支払いを受けたときには、当該サービス提供に係る証明書を交付するものとする。

6 施設は、前項に規定する食費及び居住費の額を変更するときは、あらかじめ、利用者又は身元引受人（家族等）に対し、変更後の額及びその根拠について説明を行い、同意を得なければならない。

## 第8章 施設利用にあたっての留意事項

（自己選択の生活と共同生活への尊重）

第38条 利用者は、自らの希望と選択に基づき自らの生活を送ることを原則とするが、共同生活であることをも深く認識し、施設の秩序を保ち相互の親睦に努めるものとする。

2 施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項を定める。

一 利用期間中の持ち物等の持ち込みに関しては、事前もしくは都度、施設に相談を行うものとする。

二 1日3食の食事が不要な場合は、前日までに申し出るものとし、前日までに申し出があった場合には、食事の提供に要する費用は徴収しないものとする。

三 施設・設備の使用上の注意

イ 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。

ロ 指定した場所以外での火気の使用は禁止するものとする。

ハ 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備の破損、汚染をした場合には、利用者の自己負担による現状復帰、若しくは相当の代価の支払いを求める場合があるものとする。

四 他の利用者や施設の職員に対し、迷惑を及ぼすような政治活動、宗教活動、営利活動を行うこと及びハラスメント行為は禁止とする。

五 喫煙又は施設が定めた場所と時間以外で飲酒することは禁止とする。

六 その他、施設が定める禁止行為をしてはならないものとする。

（外出及び外泊）

第39条 利用者は、外出（短時間のものは除く）または外泊しようとする時は、その前日までに、その都度、外出・外泊先、用件、施設へ帰着する予定日時等を施設長に届出るものとする。また、内容を変更するときは、事前にその旨を申し出なければならない。

（面会）

第40条 利用者が外来者と面会しようとする時は、外来者が玄関に備え付けの台帳にその氏名を記録するものとする。施設長は特に必要のあるときは面会の場所や時間を指定するこ

とができるものとする。面会時に持参した物品、食品、薬等は、必ず職員に伝えるものとする。

(健康保持)

第41条 利用者は、努めて健康に留意するものとする。施設で行う健康診断は特別な理由のない限りこれを受診し、予防接種も受けるものとする。

(身上変更の届出)

第42条 利用者は、身上に関する重要な変更が生じたときは速やかに管理者に届け出なければならない。

(衛生保持)

第43条 利用者は施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持を心がけ、また、施設に協力するものとする。

2 入居にあたって、利用者は感染症、害虫の館内持込防止等環境衛生保持のため、衣類・家具等 持込品については、事前に殺虫・消毒処理を行わなければならない。

3 施設長、医師、看護職員、その他の職員及び衛生管理者は、次の各号の実施に努めなければならない。

- 一 衛生知識の普及、伝達
- 二 原則年2回の全館防虫防鼠消毒及び年1回の大掃除
- 三 その他必要なこと

## 第9章 非常災害対策

(災害、非常時への対応)

第44条 施設は、消防法令に基づき、防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、災害・非常時に備えて必要な設備を設けるものとする。

2 施設は、消防法令に基づき、非常災害等に対して防災委員を定め、具体的な消防計画等の防災計画をたて、職員及び利用者が参加する消火、通報及び避難訓練を原則として少なくとも年に3回は実施する。そのうち年1回以上は夜間訓練又は夜間を想定した訓練とし、さらに昼間の災害を想定した訓練を実施するものとする。

3 利用者は健康上又は防災等の緊急事態の発生に気づいた時は、ナースコール等最も適切な方法で、職員に事態の発生を知らせるものとする。

4 施設の火災通報装置は煙感知や熱感知の作動によって、自動的に消防署に通報される装置となっている。また、居室の全てにスプリンクラー装置が設置されている。

5 備蓄食料品は、最低3日間以上とする。

(業務継続計画の策定)

第45条 施設は、感染症や災害が発生した場合にあっても、入所者が継続してケアを受けられるよう、特別養護老人ホームの事業を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早

期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するものとする。

2 業務継続計画には、以下の項目等を記載するものとする。

一 感染症に係る業務継続計画

イ 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）

ロ 初動対応

ハ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

二 災害に係る業務継続計画

イ 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

ロ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

ハ 他施設及び地域との連携

3 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとし、定期的な（年2回以上）教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施するものとする。

4 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的に（年2回以上）実施するものとする。

## 第10章 虐待の防止の為の措置に関する事項

（人権の擁護及び虐待の防止のための措置）

第46条 施設は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発の防止等のため次の措置を講じるものとする。

一 人権の擁護、虐待の防止等に関する責任者の選定及び必要な体制の整備

二 成年後見制度の利用支援

三 指針に基づいた研修プログラムを作成し、虐待の防止を啓発・普及するための定期的な教育を（年2回以上）開催するとともに、新規採用時には必ず実施する。

四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための専任の担当者を定める。

2 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、再発の確実な防止策を講じるとともに、市町村へ報告する。

3 職員は、利用者に対し、以下のような身体的苦痛を与え、人格を辱める等の虐待を行ってはならない。

一 殴る、蹴る等直接利用者の身体に侵害を与える行為。

二 合理的な範囲を超えて長時間一定の姿勢をとるよう求める行為及び適切な休憩時間を与



えずに長時間作業を継続させる行為。

三 廊下に出したり、小部屋に閉じ込めるなどして叱ること。

四 強引に引きずるようにして連れて行く行為。

五 食事を与えないこと。

六 利用者の健康状態からみて必要と考えられる睡眠時間を与えないこと。

七 乱暴な言葉使いや利用者をけなす言葉を使って、心理的苦痛を与えること。

八 施設を退居させる旨脅かす等言葉による精神的苦痛を与えること。

九 性的な嫌がらせをすること。

十 当該利用者を無視すること。

(身体的拘束等)

第47条 施設はサービスの提供に当たっては、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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。また身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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。

2 施設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。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を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。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

三 介護職員その他の従業者に対し、指針に基づいた身体的拘束等の適正化のための定期的な教育を(年2回以上)開催するとともに、新規採用時には必ず実施する

## 第11章 その他施設の運営に関する重要事項

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第48条 施設は、安全かつ適切に質の高いサービスを提供するため次の措置を講じるものとする。

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防止の指針を定め、事故の防止及び事故発生時の適切な対応をするための体制を整備する。

二 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。

三 事故発生防止のための指針に基づいた事故発生の防止のための定期的な教育を(年2回以上)開催するとともに、新規採用時には必ず実施する。

四 前3号に掲げる措置を適切に実施するための専任の担当者を定める。

2 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に対して連絡を行う等必要な措置を講じるものとする。

3 事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。

4 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うものとする。

(看取り介護)

第49条 施設は、「看取り介護実施の指針」を定め、入居の際に利用者等に指針の内容を説明するものとする。

2 指針に基づき、看取りに関する職員研修を行うものとする。

3 医師が看取りと判断しご家族等が希望された場合、別に定める様式に同意を得るものとする。

4 看護責任者は医師の指示を受け、看取り介護に係る体制整備を図る。

(葬儀等)

第50条 死亡した利用者に葬儀を行う方がいない時及び遺留金品がある場合は、施設長は、老人福祉法第11条2項の規定及び老人福祉施設事務処理の手引き等を準用し、関係行政機関と協議して葬儀及び所要の引渡し等を行うものとする。

(秘密の保持)

第51条 施設は、業務上知り得た利用者並びにその家族に関する個人情報及び秘密事項については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合、正当な権限を有する行政機関の命令による場合並びに別に定める文書（情報使用同意書）により同意がある場合に限り第三者に開示するものとし、それ以外の場合は、契約中及び契約終了後においても第三者に対して漏洩しない。

2 職員は業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持しなければならない。又、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ものとする。

(苦情対応)

第52条 施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する。（窓口については重要事項説明書を参照）

2 施設は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録する。

3 施設は、提供した指定介護福祉施設サービスに関し、市区町村が行う文書その他物件の提出若しくは提示の求め、又は当該市区町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市区町村が行う調査に協力するとともに、市区町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

4 施設は、市区町村からの求めがあった場合は、前項の改善の内容を市区町村に報告する。

5 施設は、提供した指定介護福祉施設サービスに関する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

6 施設は、国民健康保険団体連合会の求めがあった場合は、前項の改善の内容を報告する。

(重要事項の掲示)

第53条 施設は、当該施設の見やすい場所に冊子として、運営規程の概要、職員の勤務体制、協力病院、利用料、苦情処理体制の概要その他サービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示するとともにホームページにて公表する。

(地域との連携)

第54条 施設は、その運営にあたっては、地域住民又はボランティア団体等との連携及び協力を行い、地域との交流に努めるものとする。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

第55条 施設は、居宅介護支援事業者又はその職員に対し、要介護被保険者に当該施設を紹介することの対償として、金品その他財産上の利益を供与しない。

2 施設は、居宅介護支援事業者又はその職員から、当該施設からの退居者を紹介することの対償として、金品その他財産上の利益を収受しない。

(会計の区分)

第56条 施設は、指定介護福祉施設サービスの事業会計と、その他の事業会計とを区分する

(記録の整備)

第57条 施設は、職員、設備及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 施設は、利用者に対するサービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を電磁的記録等も含め整備し、その完結の日から5年間保存するものとする。

一 施設サービス計画

二 提供した具体的なサービスの内容等の記録

三 身体拘束等の態様及びその時間、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の記録

四 利用者に関する保険者への通知に関する記録

五 苦情の内容等の記録

六 事故の状況及び事故に際して採った処置の記録

3 施設は運営に係る会議等の諸記録を電磁的記録等も含め整備し保存するものとする。

(法令との関係)

第58条 この規程に定めのない事項については、介護保険法並びに関係法令に定めるところによるものとする。

## 第10章 雑則

(改正)

第59条 この規程の改正、廃止するときは社会福祉法人 草加福祉会 理事会の議決を経るものとする。

附則

(施行) この運営規程は、令和6年6月1日から施行する。