

医療法人社団一葉会きねん介護医療院運営規程

(事業の目的)

第1条 医療法人社団一葉会が設置するきねん介護医療院（以下「施設」という。）において実施する施設の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、施設の円滑な運営管理を図るとともに、入所者の意思及び人格を尊重し、入所者の立場に立った適切な介護医療院サービスを提供することを目的とします。

(運営の方針)

- 第2条 施設は、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、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します。
- 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ます。
 - 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います。
 - 4 施設は、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ます。
 - 5 施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
 - 6 施設の従業員は、入所者に対し、虐待と思われる行為をしてはならない。
 - 7 施設は、介護医療院サービスを提供するに当たっては、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その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。
 - 8 施設は、自らが入所者の安全の確保について重要な責任を有していることを認識し、県、町及び関係機関と連携して、入所者が安全に安心して日常生活を営むことができるよう努めます。
 - 9 前8項のほか、「介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」（平成30年1月18日）に定める内容を遵守し、事業を実施します。

(施設の名称等)

第3条 施設の名称及び所在地は、次のとおりです。

- (1) 名称 医療法人社団一葉会 きねん介護医療院
- (2) 所在地 兵庫県佐用郡佐用町佐用1132番地25

(従業者の職種、員数及び職務の内容)

第4条 施設における従業者の職種、員数及び職務の内容は次のとおりです。

- (1) 管理者 1名（常勤職員）
職務については、第5条に定めます。

(2) 医師 1名

医師は、入所者の健康管理、療養上の指導並びに病状に応じて妥当適切な診療を行います。

また、Ⅱ型療養床のみを有し、かつ、協力病院の医師が速やかに診察を行う体制が確保されている為、当直の配置はいたしません。

(3) 薬剤師 1名（非常勤）

薬剤師は、施薬及び服薬指導を行います。

(4) 看護職員 8名以上（入所者6名に対して看護職員1名）

看護職員は、医師の指示に基づき入所者の病状及び心身の状況に応じた看護の提供に当たります。

(5) 介護職員 10名以上（入所者5名に対して介護職員1名）

介護職員は、入所者の病状及び心身の状況に応じ介護の提供に当たります。

(6) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 3名以上（常勤）

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師等その他の職種のものと同じ、リハビリテーション実施計画を作成するとともに、効果的な機能訓練を行えるよう指導します。

(7) 管理栄養士 1名（常勤）

管理栄養士は、必要な栄養管理や栄養食事相談等を行います。

(8) 介護支援専門員 1名（常勤）

職務については、第6条に定めます。

(9) 診療放射線技師 1名（非常勤）

(10) 事務員 3名（常勤 1名、非常勤 2名）

事務員は、必要な事務を行います。

（管理者）

第5条 管理者は、専ら当該施設の職務に従事する常勤の者です。

2 管理者は、当該施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。

3 管理者は、従業者に運営規定を遵守させるために必要な指揮命令を行います。

（介護支援専門員）

第6条 計画担当介護支援専門員は、第12条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行います。

(1) 入所申込者の入所に際し、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を把握すること。

(2) 入所者の心身の状況、病状、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定期的に検討し、その内容等を記録すること。

(3) 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。

(4) 第30条3項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録を行うこと。

(5) 第35条1項の規定による苦情の内容等の記録を行うこと。

(勤務体制の確保)

第7条 施設は、入所者に対し、適切な介護医療院サービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制は就業規則のとおりです。

- 2 施設は、当該施設の従業者によって介護医療院サービスを提供しなければなりません。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではありません。
- 3 施設は、従業者に対し、その資質の向上のために、研修を行います。

(会議・委員会)

第8条 施設の円滑な運営を図るため次の会議・委員会を設置します。

- (1) 管理委員会
- (2) サービス担当者会議
- (3) 事故防止委員会
- (4) 感染対策委員会
- (5) 褥瘡対策委員会
- (6) 身体拘束適正化検討委員会
- (7) 食事検討委員会
- (8) 虐待防止検討委員会
- (9) 介護現場における生産性向上検討委員会

(入所定員)

第9条 施設の入所定員は、Ⅱ型療養床49名です。

2 施設は、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させません。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

(介護医療院サービスの取扱方針)

第10条 施設は、施設サービス計画に基づき、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、その者の心身の状況等を踏まえて、その者の療養を妥当適切に行います。

- 2 介護医療院サービスは、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います。
- 3 施設職員は、介護医療院サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行います。
- 4 施設は、介護医療院サービスの提供に当たっては、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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という)を行いません。
- 5 施設は、身体的拘束等を行った場合には、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します。
- 6 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ます。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討するため、第8条(6)身体拘束適正化検討委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ること。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
- 7 施設は、入所者の意思を尊重した上で、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿った取組を行います。
 - 8 施設は、自らその提供する介護医療院サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

(介護医療院サービスの内容)

第11条 介護医療院サービスの内容は、次のとおりです。

- (1) 施設サービス計画の作成
- (2) 診療
- (3) 機能訓練
- (4) 入浴
- (5) 排せつ
- (6) 褥瘡の予防
- (7) 離床、着替え、整容等の日常生活上の世話
- (8) 食事
- (9) 相談・援助
- (10) レクリエーション行事
- (11) 栄養管理
- (12) 口腔衛生管理

(施設サービス計画の作成)

第12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ものとする。

- 2 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(以下「計画担当介護支援専門員」という。)は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、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ます。
- 3 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、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、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するよう努めます。
- 4 計画担当介護支援専門員は、前項の規定による解決すべき課題の把握(次項及び第9項において「アセスメント」という)に当たっては、入所者及びその家族に面接して行います。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得るよう努めます。

- 5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所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、介護医療院サービスの目標及びその達成時期、介護医療院サービスの内容、介護医療院サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成します。
- 6 計画担当介護支援専門員は、第8条（2）サービス担当者会議（入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たる他の担当者（以下この条において「担当者」という）を召集して行う会議を開催し、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、担当者に、専門的な見地からの意見を求めます。
- 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入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ます。
- 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を入所者に交付いたします。
- 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（入所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います。
- 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（「モニタリング」という）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行います。
 - （1）定期的に入所者に面接します。
 - （2）定期的モニタリングの結果を記録します。
- 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、担当者に専門的な見地からの意見を求めます。
 - （1）入所者が、要介護更新認定を受けた場合
 - （2）入所者が、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も準用します。

（診療の方針）

第13条 医師の診療の方針は、次のとおりです。

- （1）診療は、一般に医師として必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、医学的な診断を基とし、療養上妥当適切に行います。
- （2）診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行います。
- （3）常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行います。
- （4）検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行います。

- (5) 特殊な療法、新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほかは行いません。
- (6) 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方はしません。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合においては、この限りではありません。

- 2 医師は、入所者の病状からみて当該施設において自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、協力病院その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じます。
- 3 医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行います。
- 4 医師は、入所者が受診した医師若しくは歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行います。

(機能訓練)

第14条 施設は、入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行います。

(看護及び医学的管理の下における介護)

- 第15条 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います。
- 2 施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭を行います。
 - 3 施設は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。
 - 4 施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えます。
 - 5 施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行いますとともに、その発生を予防するための体制を整備します。
 - 6 施設は、前各項に定めるほか、入所者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行います。
 - 7 施設は、その入所者に対して、入所者の負担による、当該施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせません。

(食事の提供)

第16条 入所者の食事は、適切な栄養ケアを行うため、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員等が共同して栄養ケアマネジメントを実施し、適切な食事を提供します。

食事時間は、朝食 午前 7時50分から
昼食 午前11時50分から
夕食 午後17時50分から

- 2 入所者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう促します。

(相談・援助)

第17条 施設は、常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、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ます。

(その他のサービスの提供)

第18条 施設は、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行います。

2 施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めます。

(利用料等)

第19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ます。

なお、法定代理受領以外の利用料については、「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年2月10日厚生労働省告示第21号)によるものとし、入所者から支払いを受ける利用料の額は重要事項説明書のとおりです。

2 施設は前項の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払いを受けることができます。

(1) 食事の提供に要する費用

朝食 300円 昼食 600円 夕食 600円

(2) 居住に要する費用 多床室 697円/日

(3) 個室利用料 1,500円/日

(4) その他、介護医療院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係る費用で、入所者が負担することが適当と認められるものについて実費を徴収いたします。

3 前項(1)及び(2)について介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者にあたっては、当該認定証に記載された負担限度額を徴収いたします。

4 前3項の利用料等の支払いを受けたときは、入所者又その家族に対して利用料とその他の利用料(個別の費用ごとに区分)について記載した領収書を交付いたします。

5 介護医療院サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用に関し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)をいただきます。

6 費用を変更する場合には、あらかじめ利用者又はその家族に対し、事前に文書により説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)をいただきます。

7 法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスに係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した介護医療院サービスの内容、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所者又は家族に対して交付いたします。

(保険給付の請求のための証明書の発行)

第20条 施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスに係る費用の支払を受けた場合は、提供した介護医療院サービスの内容、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所者に対して交付いたします。

(内容及び手続の説明及び同意)

第21条 施設は、介護医療院サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の入所申込者のサービス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説明を行い、当該提供の開始について入所申込者の同意を得ます。

(受給資格等の確認)

第22条 施設は、介護医療院サービスの提供を求められた場合には、その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認します。

2 施設は、前項の被保険者証に法第73条第2項に規定する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、介護医療院サービスを提供するように努めます。

(要介護認定に係る援助)

第23条 施設は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう、必要な援助を行います。

2 施設は、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の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行います。

(入退所に当たっての留意事項)

第24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を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。

2 施設は、その心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし療養上の管理、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します。

3 施設は、入所申込者の数が入所定員を上回る場合には、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、介護医療院サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めます。

4 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ます。

5 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8条(2)サービス担当者会議で協議の上、定期的に検討し、その内容等を記録します。

6 施設は、入所者の退所に際しては、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、退所後の主治医に対する情報提供、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。

(サービス提供の記録)

第25条 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、入所者の被保険者証に記載するものとする。

2 施設は、介護医療院サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録します。

(入所者に関する市町村（保険者）への通知)

第26条 施設は、介護医療院サービスを受けている入所者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知します。

(1) 正当な理由なしに介護医療院サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。

(2) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(非常災害対策)

第27条 施設は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、防火管理者を定めます。

2 年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

3 施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

(衛生管理等)

第28条 施設は、入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行います。

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、次の各号に掲げる措置を講じます。

(1) 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ために、第8条(4)感染対策委員会を1月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

(2) 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び感染対策マニュアルを整備します。

(3) 施設において、従業者に対し、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並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に行います。

(4) 前3号に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。

(緊急時等における対応方法)

第29条 施設は、介護医療院サービスの提供を行っているときに入所者に病状の急変その他必要な場合は、速やかに医師又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第30条 施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じます。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号の報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。
 - (2) 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します。
 - (3) 事故発生の防止のための対策を検討するために、第8条(3)事故防止委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - (4) 従業者に対する研修を定期的に行います。
 - (5) 前4号に掲げる措置を適切に実施するために、安全管理担当者を設置します。
- 2 施設は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
 - 3 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
 - 4 施設は、入所者に対する介護医療院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います。ただし、入所者に重大な過失がある場合はこの限りではありません。

(協力病院等)

第31条 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、医療法人社団一葉会佐用共立病院（医科・歯科）を協力病院と定めます。

- 2 施設、協力病院との連携が円滑に行えるように、連携会議を年1回以上行う。

(掲示・公表)

第32条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示に加え、ホームページに掲載・公表します。

(秘密保持等)

第33条 施設は、利用者等の個人情報に関し、適正かつ適切な取扱いを行うため「個人情報管理規程」を定め、個人の権利利益を保護します。

- 2 職員は、正当な理由なく、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ません。
- 3 施設の職員であった者が正当な理由なく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- 4 施設は居宅介護支援事業者等に対して入所者の個人情報を用いる場合は入所者の同意をあらかじめ文書により得ます。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第34条 施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、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、金品その他の財産上の利益を供与しません。

- 2 施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受しません。

(苦情処理)

第35条 施設は、提供した介護医療院サービスに関する入所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し、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録します。

2 施設は、提供した介護医療院サービスに関し、法第23条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市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い、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告します。

3 施設は、提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会による調査に協力するとともに、連合会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い、連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を連合会に報告します。

(虐待防止に関する事項)

第36条 施設は、入所者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

(1) 虐待防止のための対策を検討するために、第8条(8)虐待防止検討委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

(2) 虐待防止のための指針及び高齢者虐待防止マニュアルを整備します。

(3) 虐待を防止するための従業者に対する研修を実施します。

(4) 入所者及びその家族からの苦情処理体制を整備します。

(5) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。

(6) 前5号に掲げる措置を適切に実施するために、担当者を設置します。

2 施設は、介護医療院サービス提供中に、当該施設従事者又は養護者(入所者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報いたします。

(地域との連携)

第37条 施設は、その運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図ります。

2 施設は、その運営にあたっては、提供した介護医療院サービスに関する入所者又はその家族からの苦情に関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村等が実施する事業に協力するよう努めます。

(記録の整理)

第38条 施設は、従業者、施設及び構造設備並びに会計に関する諸記録を整備します。

2 施設は、入所者に対する介護医療院サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

(1) 施設サービス計画

- (2) 第24条第5項の規定による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の検討の内容等の記録
- (3) 第10条第5項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録
- (4) 第25条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (5) 第26条の規定による市町村への通知に係る記録
- (6) 第30条第3項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
- (7) 第35条第1項の規定による苦情の内容等の記録

(業務継続計画の策定等)

第39条 施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護医療院サービスの提供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。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- 2 施設は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- 3 施設は、定期的な業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

(介護現場における生産性の向上)

第40条 施設は、入所者の安全並びに介護サービスの質の確保に努めます。

- 2 職員の負担軽減に努めます。
- 3 上記に資する方策及び介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を検討するため、第8条(9)介護現場における生産性向上検討委員会を開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。

(その他運営に関する留意事項)

第41条 施設は、全ての従業員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。

- 2 施設は、適切な介護医療院サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。
- 3 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一葉会と施設の管理者との協議に基づいて定めます。

附 則

この規程は、平成31年2月1日から施行します。

令和 4年5月1日から一部改正施行します。

令和 6年5月1日から一部改正施行します。

令和 6年8月1日から一部改正施行します。

令和 8年4月1日から一部改正施行します。