

令和5年2月1日改定

運 営 規 程

介護老人保健施設入所サービス

ユニット型

医療法人社団武蔵野会

介護老人保健施設

牧野ケアセンター

第 1 条 (運営規定設置の主旨)

医療法人社団武蔵野会が開設する、介護老人保健施設牧野ケアセンター（以下、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。

第 2 条 (施設の目的)

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。

第 3 条 (運営の方針)

1. 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機能訓練、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. 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わない。
3. 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に努める。
4. 施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、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、入所者またはその家族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または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努める。

第 4 条 (施設の名称及び所在地等)

1. 施設名：医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設 牧野ケアセンター
2. 開設年月日：平成17年3月1日（令和4年4月1日より武蔵野会へ事業継承）
3. 所在地：神奈川県横浜市神奈川区菅田町1481番1
4. 電話番号：045-472-9111 FAX番号：045-472-9136
5. 管理者名：三村 晴夫
6. 介護保険指定番号 介護老人保健施設 (-号)

第 5 条 (従業者の職種、員数)

施設の従業者の職種、員数を別紙のとおり定める。必置職については法令の定めるところによる。

【別紙 1】にて明記。

第 6 条 (従業者の職務内容)

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. 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。
4. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、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。
5. 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、利用者の介護保健施設サービス計画に基づく看護を行う。
6. 介護職員は、利用者の介護保健施設サービス計画に基づく介護を行う。
7. 管理栄養士は、献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理を行う。

8. 介護支援専門員は、利用者の介護保健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手続きを行う。
9. 支援相談員は、利用者及びその家族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。
10. 事務職員は事務長の指示を受け、施設の経理・総務・庶務・整備に関することに従事する。

第 7 条 (業務分担)

1. 医師

- ①利用者の診察・投薬など医学一般にかかわること。
- ②利用者及び職員の健康管理、保健衛生、リハビリテーションに関すること。
- ③利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ④介護保健施設サービス計画への参画。

2. 薬剤師

- ①医薬品の管理及び保管。
- ②利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。

3. 理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士

- ①医師の指示により機能回復訓練に関すること。
- ②利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ③レクリエーションへの理学療法及び作業療法的指導及び言語・聴覚療法的指導と参画。
- ④利用者・家族・看護科・介護科などへのリハビリ訓練指導。
- ⑤介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑥他職種との協力など。

4. 看護師・准看護師

- ①医師の補助。
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③医薬品の受払い。
- ④健康相談・保健指導・環境衛生に関すること。
- ⑤日常生活全般に関する健康チェック。
- ⑥療養日誌の記録、及び管理簿の作成・記録。
- ⑦利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ⑧介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑨利用者又は家族に対する看護指導。
- ⑩ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑪他職種との協力。

5. 介護福祉士・介護職員

- ①利用者の介護に関する全般。(食事・排泄・入浴・衣服などの着脱など)
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③利用者の処遇に関すること。(代筆・レクリエーションなど)
- ④療養日誌への記録。
- ⑤利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ⑥介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑦利用者又は家族に対する介護指導。
- ⑧ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑨他職種との協力など。

6. 管理栄養士

- ①適時適温給食の管理。
- ②献立表の作成、栄養出納及び月報の作成。
- ③給食材料の購入依頼及び管理。
- ④嗜好残菜調査の計画実施・調査・調理指導。
- ⑤調理場及び従業員の保健・衛生・健康管理指導。
- ⑥利用者・家族(介護者含む)への栄養指導。
- ⑦利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。

- ⑧レクリエーションへの参画。
- ⑨介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑩他職種との協力など。

7. 介護支援専門員

- ①介護保健施設サービス計画に関する業務を担当する。
- ②利用者・家族の希望、利用について把握された解決すべき課題など他職種との協議の上、サービスの目標及び達成時期などを留意した介護保健施設サービス計画の原案を作成する。
- ③利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。

8. 支援相談員

- ①利用者の処遇上の相談及び情報の提供。
- ②利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ③利用者台帳の作成及び記録。
- ④レクリエーションへの参画及び実施。
- ⑤市町村及び居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者との連携・協力など。
- ⑥ボランティアの受け入れ窓口。
- ⑦介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑧他職種間との調整及び連携。

9. 事務員

- ①公文書類の收受・発送及び作成、保管管理。
- ②施設会計に関する一切の業務。
- ③事業日誌。

第 8 条 (勤務体制の確保)

- 1. 施設は、利用者などに対し、適切な介護保健施設サービスを提供できるように職員勤務体制を定めておかなければならない。
- 2. 施設は、当施設の職員によって介護保健施設サービスを提供しなければならない。
- 3. 施設は、職員の向上のために研修に参加できる機会を確保しなければならない。

第 9 条 (入所定員)

施設の入所定員は、126名とする。

- 1. 施設の入所定員のうちユニット型以外の入居定員は、126名とする。
(うち認知症専門棟の定員は50名とする。)

第 10 条 (介護老人保健施設のサービス内容)

- 1. 介護保健施設のサービスは、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介護保健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とする。加えてユニットでは、一人一人の個性を尊重し、ユニットごとに食事や入浴、施設内の行事などの日常生活を送り、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活を共にしながら個別ケアを行う。
- 2. 介護保健施設（I）の人員体制とする。
- 3. リハビリテーション職員加配の人員体制とする。

第 11 条 (利用手続き)

施設は、介護保健施設サービスの提供に開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、施設の運営規程の概要、職員の勤務体制、その他の利用申込者のサービス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利用申込者の同意を得なければならない。

第 12 条 (受給資格など)

1. 施設は、介護保健施設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かめるものとする。
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書が記載されているときには、当該認定審査会に配慮して介護保健施設サービスを提供するように努めなければならない。

第 13 条 (入退所)

1. 施設は、その心身の状況及び病状、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、その他求められる医学などが必要であると認められる者を対象に、介護保健施設サービスを提供するものとする。
2. 施設は、正当な理由なく介護保健施設サービスの提供を拒んではならない。
3. 施設は、利用申込者の病状などを勘案し、利用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な場合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などの適切な処置を速やかに講じなければならない。
4. 施設は、利用申込者の利用に際しては、その者の心身状況の把握、病歴などの把握に努めなければならない。
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などに照らし、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（3ヵ月ごと）に検討しなければならない。
6. 前項の検討あたっては、管理者（医師）・療養部長・看護科・介護科・管理栄養士・介護支援専門員・支援相談員などの職種の間で協議する。
7. 施設は、利用者の退所に際してはその者又はその家族に対し適切な指導を行うとともに、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報提供、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の密接な連携に努めなければならない。

第 14 条 (要介護認定の申請に係わる援助)

1. 施設は、利用の際に要介護認定を受けていない利用申込者に対しては、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には利用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わなければならない。
2. 施設は、要介護認定の申請が遅くとも当該利用者が受けている要介護認定有効期間満了の30日前には行われるよう、援助を行わなければならない。

第 15 条 (入退所の記録記載)

施設は、利用に際しては利用年月日並びに利用している施設の名称を、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しなければならない。

第 16 条 (健康手帳への記載)

施設は、提供した介護保健施設サービスに関し、利用者の健康手帳（老人保健法、第13条の健康手帳をいう。以下同じ。）の医療に係るページに必要な事項を記載しなければならない。ただし、健康手帳を有しない者についてはこの限りでない。

第 17 条 (利用者負担の額)

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、【別紙 2】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、日用品費、教養娯楽費、理美容代、特別な室料、行事費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、【別紙 2】に定める利用料金表により支払いを受ける。

第 18 条 (保険給付の請求のための証明書の交付)

施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスに係る費用の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、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

ス提供証明書を利用者に対し交付しなければならない。

第 19 条 (介護保健施設サービス計画の作成)

1. 施設の管理者は、介護支援専門員に介護保健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. 介護保健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、介護保健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、利用者についてはその有する能力、その置かれている環境などの評価を通じて、利用者が現に抱える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しなければならない。
3. 計画担当介護支援専門員は、利用者及びその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題、並びに医師の治療方針に基づき、当該利用者に対する介護保健施設サービスの提供に当たる他の職種間との協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービス内容、サービスを提供する上で留意すべき事項などを記載した介護保健施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
4. 計画担当介護支援相談員は、介護保健施設サービス計画の原案について、利用者に対し説明・同意を得なければならない。
5. 計画担当介護支援専門員は、介護保健施設サービス計画の作成後においても、介護保健施設サービスの提供に当たる他の職種間との連絡を継続的に行うことにより、介護保健施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて介護保健施設サービス計画の変更を行うものとする。
6. 第 2 項から第 4 項までの規定は、前項に規定する介護保健施設サービス計画の変更について準用する。

第 20 条 (介護保健施設サービスの取り扱い方針)

1. 介護保健施設サービスは、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に利用者の心身状況を踏まえて、利用者の療養を妥当適切に行わなければならない。
2. 介護保健施設サービスは、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わなければならない。
3. 施設の職員は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用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、又は説明を行わなければならない。
4. 施設は、自らその提供する介護保健施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
5. ユニット型介護保健施設サービスは、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わなければならない。
6. ユニット型介護保健施設サービスは、利用者のプライバシーの確保に配慮して行わなければならない。
7. ユニット型介護保健施設サービスは、利用者の自立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、適切に行わなければならない。

第 21 条 (診療方針)

医師の診療方針は、次に挙げるところによるものとする。

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、又は負傷に対して的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。
2. 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察、要介護者の心理健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をあげることができるよう適切な指導を行う。
3. 常に利用者の病状、心身の状況、及びその置かれている環境などの的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し適切な指導を行う。

4. 検査、投薬、注射、処置などは利用者の病状に照らして妥当適切に行う。
5. 特殊な療法、又は新しい療法などについては、別に厚生労働大臣が定めるもののほかは行ってはならない。
6. 別に厚生労働大臣が定める、医薬品以外の医薬品を利用者に施用、又は処方してはならない。

第 22 条（必要な医療の提供が困難な場合などの措置等）

1. 施設の医師は、利用者の病状からみて、当該介護老人保健施設において、自ら必要な医療を提供することが困難であると認められたときは、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、又は他の医師の往診を求めるなど診療について適切な措置を講じなければならない。
2. 施設の医師は、不必要に利用者のために往診を求めたり、又は利用者を病院若しくは診療所に通院させてはならない。
3. 施設の医師は、利用者のために往診を求め、又は利用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、当該利用者の診療状況に関する情報提供を行わなければならない。
4. 施設の医師は、利用者が往診を受けた医師若しくは歯科医師、又は利用者が通院した病院若しくは診療所の医師、若しくは歯科医師からの当該利用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わなければならない。

第 23 条（看護、及び医学的管理の下における介護）

1. 看護、及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用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. 施設は、1週間に2回以上適切な方法により利用者を入浴させ、又は清拭しなければならない。
3. 施設は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により排泄の自立について、必要な援助を行わなければならない。
4. 施設は、おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えなければならない。
5. 施設は、前各項に定めるほか、利用者に対し、離床・着替え・整容・その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
6. 施設は、その利用者に対して利用者の負担により、当該介護老人保健施設の職員以外の者による看護、及び介護を受けさせてはならない。

第 24 条（食事の提供）

1. 利用者の食事は、栄養並びに利用者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行わなければならない。
2. 利用者の食事は、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努めなければならない。
3. 朝食 7：30 昼食 12：00 夕食 18：00 として食事を3回提供する。又おやつは 15：00に提供する。
4. ユニットでは、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を摂ることを支援しなければならない。

第 25 条（相談及び援助）

施設は、常に利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境などの的確な把握に努め、利用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わなければならない。

第 26 条（その他のサービス提供）

1. 施設は、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとする。
2. ユニットでは、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しなければならない。
3. 常に利用者と家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流などの機会を確保す

るように努めなければならない。

第 27 条 (利用者に関する市町村への通知)

施設は、介護保健施設サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、延滞なく意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

1. 正当な理由なしに介護保健施設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、その他の不正の行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。

第 28 条 (定員の遵守)

施設は、利用者定員及び療養室の定員を超えて利用させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

第 29 条 (非常災害対策)

1. 施設は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行わなければならない。
2. 避難訓練を 6 月 (夜間想定訓練) 12 月 (勤務時間内想定・自衛消防隊) に行う。
3. 施設内倉庫に、非常食・飲料水を 3 日分確保しておく。

第 30 条 (衛生管理など)

1. 施設は、利用者の使用する施設内、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衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行わなければならない。
2. 施設は、当該介護老人保健施設において感染症が発生し又はまん延しないように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第 31 条 (協力病院)

施設は、利用者の病状の急変などに備えるため、あらかじめ協力病院及び協力歯科医療機関を定めておくように努めなければならない。

1. 牧野記念病院 (協力病院)
2. わかばデンタルクリニック (協力歯科医療機関)

第 32 条 (秘密保持など)

1. 施設の職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
2. 施設は、職員であった者が正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
3. 施設は、居宅介護支援事業者などに対し利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文章により利用者の同意を得ておかななければならない。

第 33 条 (居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

1. 施設は、居宅介護支援事業者又はその職員に対し、要介護被保険者に該当施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
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所者を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受してはならない。

第 34 条 (苦情処理)

1. 施設は、提供した介護保健施設サービスに関する利用者からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、支援相談員を苦情受付の窓口とし、苦情が発生した場合に支援相談員は管理者に相談するとともに、関係各部署の調整に当たり必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、提供した介護保健施設サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書が、その他の物件の提供若しくは提示の求め又は市町村の職員から質問若しくは照会に応じ、

利用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わなければならない。

3. 施設は、提供した介護保健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（国民健康保険法・第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ）が行う法第176条第1項第2号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による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わなければならない。

第 35 条（施設利用にあたっての留意事項）

利用者は、施設利用にあたり次の事項に留意しなければならない。

1. ケアプランなどに基づく施設職員の指示による日課を実施し、共同生活の秩序を保ち利用者相互の親睦に努める。
2. 外出・外泊を希望する場合は、その都度事前にサービスステーションに届け、原則として付添い人なしでは外出・外泊することはできない。
3. 貴重品は必要以上に持ち込まないようにし、持ち込んだ場合はその保管を事務室へ依頼する。
4. 施設内の清潔・整頓・環境衛生保持のため、施設に協力する。
5. 身の上に関する重要事項が生じた場合は、速やかに管理者及び支援相談員に届け出る。

第 36 条（施設利用にあたっての禁止事項）

利用者は、施設利用にあたり次の禁止事項をしてはいけない。

1. 喧嘩・口論・泥酔などで他の利用者に迷惑をかけること。
2. 指定場所以外での喫煙及び就寝後の喫煙。
3. 火気の使用（自炊など）。
4. 安全衛生を害すること。
5. 特定の政治活動や宗教活動。
6. 金銭又は物品によって賭事をする事。
7. 無断で備品の位置・形状を変えること。

第 37 条（地域との連携など）

施設は、その運営に当たっては地域住民又はその自発的な活動などの連携及び協力を行うなどの地域との交流に努めなければならない。

第 38 条（事故発生時の対応）

1. 施設は、利用者に対する介護保健施設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、利用者の家族などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、利用者に対する介護保健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。

第 39 条（会計の区分）

施設は、介護保健施設サービスの事業の会計とその他の会計を区分しなければならない。

第 40 条（記録の整備）

1. 施設は、職員、施設及び構造設備、ならびに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、利用者に対する介護保健施設サービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保管しなければならない。

第 41 条（研修の実施）

施設は、全職員対象に、感染対策・医療安全に関する研修をそれぞれ年2回実施しなければならない。

第 42 条（身体拘束等）

1. 施設は、原則として利用者に対する身体拘束を行わない。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い場合は、身体拘束を行う場合もある。

2. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、施設の医師がその様態および時間、その際の利用者の心身状況、緊急や無を得なかった理由を診療録に記載する。またその際は家族、もしくは親近者に説明し書面にて同意を得なければならない。
3. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、早急にそれを改善するべくカンファレンス等で検討を重ね最善を尽くさなければならない。

第 43 条 (虐待防止に関する事項)

1. 施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) その他虐待防止のために必要な措置
2. 施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）から虐待を受けたと思われる利用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。

第 44 条 (附則)

この運営規程は、平成17年 3月1日より施行する。

平成17年 4月1日改定

平成17年10月1日改定

平成19年 3月1日改定

平成19年 4月1日改定

平成19年10月1日改定

平成20年10月1日改定

平成23年 1月1日改定

平成26年 2月1日改定

平成26年 4月1日改定

平成26年 9月1日改定

平成26年10月6日改定

平成27年 4月1日改定

平成27年 6月1日改定

平成29年 1月1日改定

平成29年 3月1日改定

平成30年 6月1日改定

平成31年 1月1日改定

平成31年 4月1日改定

令和 2年 6月1日改定

令和 3年 4月1日改定

令和 3年 6月1日改定

令和 4年 4月1日改定

令和 5年 2月1日改定

運 営 規 程

訪問リハビリテーションサービス
介護予防訪問リハビリテーションサービス

医療法人社団武蔵野会
介護老人保健施設
牧野ケアセンター

訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション） 運営規程

第1条 医療法人社団武蔵野会が開設する 医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設 牧野ケアセンター（以下「事業所」という）が実施する指定訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション（以下「訪問リハビリテーション等」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る。

（事業の目的）

第2条 事業所の従業員が、計画的な医学管理を行っている医師の指示に基づき、要介護状態または要支援状態にある利用者（以下「要介護者」という）に対し、適正な指定訪問リハビリテーション等を提供することを目的とする。

（運営の方針）

第3条 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供を努めるものとする。

- 2 指定訪問リハビリテーションの事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう生活機能の維持または向上を目指し、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図るものとする。
- 3 指定介護予防訪問リハビリテーションの事業は、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことが出来るよう、その居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能または向上を目指すものとする。
- 4 指定訪問リハビリテーション等の事業にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市区町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター及びその他の居宅サービス事業者並びにその他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

（事業所の名称及び所在地）

第4条 名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名 称：医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設 牧野ケアセンター
（令和4年4月1日より武蔵野会へ事業継承）
- (2) 所在地：神奈川県横浜市神奈川区菅田町 1481-1

(職員の職種、員数及び職務の内容)

第5条 指定訪問リハビリテーション等の従事者の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

(1) 管理者 1名(常勤兼務)

管理者は、指定訪問リハビリテーション等の従事者の管理及び利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

(2) 従業者の職種及び員数

医師 1名

理学療法士 1名以上

作業療法士 1名以上

従業者は、利用者に交付した訪問リハビリテーション計画に基づき、適正な指定訪問リハビリテーションを提供する。

(営業日及び営業時間)

第6条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

(1) 営業日：月曜日から土曜日までとする(祝日を含む)。

休業日：日曜日、年末年始(12月31日から1月3日)

(2) 営業時間：午前9時00分から午後5時30分までとする。

(指定訪問リハビリテーション等の内容)

第7条 指定訪問リハビリテーション等は、当事業所が主治の医師の指示に基づき、利用者の心身の機能の回復を図るため、リハビリテーションの目標と具体的なサービス内容を記載した訪問リハビリテーション計画(介護予防訪問リハビリテーション計画)を作成し計画に沿って行い、理学療法士等により実施状況を医師へ報告するものとする。

(利用料等その他費用について)

第8条 指定訪問リハビリテーション等を提供した場合の利用料金は、厚生労働大臣が定める基準によるもの(別紙)とし、当該指定訪問リハビリテーション等が法定代理受領サービスである時は、介護保険負担割合証に記載された割合額とする。

2 第9条の通常の事業の実施地域を越えて行う指定訪問リハビリテーション等に要した交通費は徴収しない。

(通常の事業の実施地域)

第9条 通常の事業の実施地域は別添1の範囲とする。

(相談・苦情処理)

第10条 指定訪問リハビリテーション等の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じる。

- 2 提供した指定訪問リハビリテーション等に関し、行政機関等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行政機関等の職員からの質問若しくは照会に応じ及び行政機関等が行う調査に協力するとともに、行政機関等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。
- 3 提供した指定訪問リハビリテーション等に関する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 提供した指定訪問リハビリテーション等に関する利用者からの苦情に関して、行政機関等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の行政機関等が実施する事業に協力するよう努める。

(事故発生時の対応)

第11条 利用者に対する指定訪問リハビリテーション等の提供により事故が発生した場合は、速やかに当該行政機関、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

- 2 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、その完結の日から5年間保存する。
- 3 利用者に対する指定訪問リハビリテーション等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。

(個人情報の保護)

第12条 利用者またはそのご家族の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」および厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。

- 2 事業所が得た利用者またはその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者またはその家族の同意をえるものとする。

(その他運営に関する重要事項)

第13条 当事業者は、従業員の資質向上を図るため、次に掲げる研修の機会を設け、業務体制を整備する。

- (1) 採用時研修 採用後 1ヶ月以内

(2) 継続研修 年 2 回

- 2 従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族に秘密を保持する。
- 3 従業者であった者に、業務上知り得た利用者また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 この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は運営法人与事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

第 14 条（身体の拘束等）

1. 施設は、原則として利用者に対する身体拘束を行わない。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い場合は、身体拘束を行う場合もある。
2. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、施設の医師がその様態および時間、その際の利用者の心身状況、緊急や無を得なかった理由を診療録に記載する。またその際は家族、もしくは親近者に説明し書面にて同意を得なければならない。
3. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、早急にそれを改善するべくカンファレンス等で検討を重ね最善を尽くさなければならない。

第 15 条（虐待防止に関する事項）

1. 施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) その他虐待防止のために必要な措置
2. 施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）から虐待を受けたと思われる利用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。

附則

1. この規定は、令和 3 年 6 月 1 日から施行する。
令和 4 年 4 月 1 日改定
令和 5 年 2 月 1 日改定

別添1 実施地域一覧

1. 横浜市 神奈川区

片倉町1丁目、片倉町、神大寺、栗田谷、三枚町、菅田町、羽沢町、三ツ沢上町、三ツ沢下町、三ツ沢中町、六角橋1～6丁目

2. 同 緑区

上山1～3丁目、鴨居1～7丁目、鴨居町、竹山1～4丁目、白山1～4丁目、東本郷1～6丁目、東本郷町

3. 同 港北区

岸根町、小机町、鳥山町

4. 同 保土ヶ谷区

新井町、上菅田町

運 営 規 程

短期入所（介護予防短期入所）
療養介護サービス

医療法人社団武蔵野会
介護老人保健施設
牧野ケアセンター

第 1 条 (運営規定設置の主旨)

医療法人社団武蔵野会が開設する、介護老人保健施設牧野ケアセンター（以下、施設という）が実施する短期入所療養介護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。

第 2 条 (施設の目的)

短期入所療養介護は、要介護状態及び要支援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、看護、医学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い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者の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。

第 3 条 (運営の方針)

1. 施設では、短期入所療養介護計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。
2. 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わない。
3. 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に努める。
4. 施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、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、入所者またはその家族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または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努める。

第 4 条 (施設の名称及び所在地等)

1. 施設名：医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設 牧野ケアセンター
2. 開設年月日：平成17年3月1日（令和4年4月1日より武蔵野会へ事業継承）
3. 所在地：神奈川県横浜市神奈川区菅田町1481番1
4. 電話番号：045-472-9111 FAX番号：045-472-9136
5. 管理者名：三村 晴夫
6. 介護保険指定番号 介護老人保健施設 (-号)

第 5 条 (従業者の職種、員数)

施設の従業者の職種、員数を別紙のとおり定める。必置職については法令の定めるところによる。

【別紙 1】にて明記。

第 6 条 (従業者の職務内容)

1. 管理者は、短期入所療養介護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. 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。
4. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、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。
5. 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、利用者の短期入所療養介護計画に基づく看護を行う。
6. 介護職員は、短期入所療養介護計画に基づく介護を行う。
7. 管理栄養士は、献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理を行う。

8. 介護支援専門員は、利用者の短期入所療養介護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手続きを行う。
9. 支援相談員は、利用者及びその家族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。
10. 事務職員は事務長の指示を受け、施設の経理・総務・庶務・整備に関することに従事する。

第 7 条 (業務分担)

1. 医師

- ①利用者の診察・投薬など医学一般にかかわること。
- ②利用者及び職員の健康管理、保健衛生、リハビリテーションに関すること。
- ③利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ④短期入所療養介護サービス計画への参画。

2. 薬剤師

- ①医薬品の管理及び保管。
- ②利用前判定会議及び施設内会議への参画。

3. 理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士

- ①医師の指示により機能回復訓練に関すること。
- ②利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ③レクリエーションへの理学療法及び作業療法的指導及び言語・聴覚療法的指導と参画。
- ④利用者・家族・看護科・介護科などへのリハビリ訓練指導。
- ⑤短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑥他職種との協力など。

4. 看護師・准看護師

- ①医師の補助。
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③医薬品の受払い。
- ④健康相談・保健指導・環境衛生に関すること。
- ⑤日常生活全般に関する健康チェック。
- ⑥療養日誌の記録、及び管理簿の作成・記録。
- ⑦利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ⑧短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑨利用者又は家族に対する看護指導。
- ⑩ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑪他職種との協力。

5. 介護福祉士・介護職員

- ①利用者の介護に関する全般。(食事・排泄・入浴・衣服などの着脱など)
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③利用者の処遇に関すること。(代筆・レクリエーションなど)
- ④療養日誌への記録。
- ⑤利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ⑥短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑦利用者又は家族に対する介護指導。
- ⑧ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑨他職種との協力など。

6. 管理栄養士

- ①適時適温給食の管理。
- ②献立表の作成、栄養出納及び月報の作成。
- ③給食材料の購入依頼及び管理。
- ④嗜好残菜調査の計画実施・調査・調理指導。
- ⑤調理場及び従業員の保健・衛生・健康管理指導。
- ⑥利用者・家族(介護者含む)への栄養指導。
- ⑦利用前判定会議及び施設内会議への参画。

- ⑧レクリエーションへの参画。
- ⑨短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑩他職種との協力など。

7. 介護支援専門員

- ①短期入所療養介護サービス計画に関する業務を担当する。
- ②利用者・家族の希望、利用について把握された解決すべき課題など他職種との協議の上、サービスの目標及び達成時期などを留意した短期入所療養介護サービス計画の原案を作成する。
- ③利用前判定会議及び施設内会議への参画。

8. 支援相談員

- ①利用者の処遇上の相談及び情報の提供。
- ②利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ③利用者台帳の作成及び記録。
- ④レクリエーションへの参画及び実施。
- ⑤市町村及び居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者との連携・協力など。
- ⑥ボランティアの受け入れ窓口。
- ⑦短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑧他職種間との調整及び連携。

9. 事務員

- ①公文書類の收受・発送及び作成、保管管理。
- ②施設会計に関する一切の業務。
- ③事業日誌。

第 8 条 (勤務体制の確保)

- 1. 施設は、利用者などに対し、適切な短期入所療養介護サービスを提供できるように職員勤務体制を定めておかななければならない。
- 2. 施設は、当施設の職員によって短期入所療養介護サービスを提供しなければならない。
- 3. 施設は、職員の向上のために研修に参加できる機会を確保しなければならない

第 9 条 (利用定員)

短期入所療養介護の利用定員数は、利用者が申し込みをしている当該日の介護保健施設サービス定員数より実入所者数を差し引いた数とする。

第 10 条 (短期入所療養介護の内容)

- 1. 短期入所療養介護は、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短期入所療養介護計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らし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とする。
- 2. 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）の人員体制とする。
- 3. リハビリテーション職員加配の人員体制とする。

第 11 条 (利用手続き)

施設は、短期入所療養介護サービスの提供に開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、施設の運営規程の概要、職員の勤務体制、その他の利用申込者のサービス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利用申込者の同意を得なければならない。

第 12 条 (受給資格など)

- 1. 施設は、短期入所療養介護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かめるものとする。
- 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書が記載されているときには、当該認定審査会に配慮して短期入所療養介護サービスを提供するように努めな

ければならない。

第 13 条 (入退所)

1. 施設は、その心身の状況及び病状、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、その他求められる医学などが必要であると認められる者を対象に、短期入所療養介護サービスを提供するものとする。
2. 施設は、正当な理由なく短期入所療養介護サービスの提供を拒んではならない。
3. 施設は、利用申込者の病状などを勘案し、利用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な場合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などの適切な処置を速やかに講じなければならない。
4. 施設は、利用申込者の利用に際しては、その者の心身状況の把握、病歴などの把握に努めなければならない。
5. 施設は、利用者の退所に際してはその者又はその家族に対し適切な指導を行うとともに、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報提供、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の密接な連携に努めなければならない。

第 14 条 (要介護認定の申請に係わる援助)

1. 施設は、利用の際に要介護認定を受けていない利用申込者に対しては、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には利用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わなければならない。
2. 施設は、要介護認定の申請が遅くとも当該利用者が受けている要介護認定有効期間満了の 30 日前には行われるよう、援助を行わなければならない。

第 15 条 (短期入退所の記録記載)

施設は、利用に際しては利用年月日並びに利用している施設の名称を、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しなければならない。

第 16 条 (健康手帳への記載)

施設は、提供した短期入所療養介護サービスに関し、利用者の健康手帳（老人保健法、第 13 条の健康手帳をいう。以下同じ。）の医療に係るページに必要な事項を記載しなければならない。ただし、健康手帳を有しない者についてはこの限りでない。

第 17 条 (利用者負担の額)

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、【別紙 2】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、日用品費、教養娯楽費、理美容代、特別な室料、行事費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、【別紙 2】に定める利用料金表により支払いを受ける。

第 18 条 (通常を送迎の実施地域)

通常を送迎の実施地域を以下のとおりとする。

1. 横浜市 神奈川区
片倉 1 丁目、片倉町、神大寺 1～4 丁目、栗田町、三枚町、菅田町、中丸、羽沢町、三ツ沢上町、三ツ沢下町、三ツ沢中町、六角橋 1～6 丁目
2. 同 緑区
青砥町、上山 1～3 丁目、鴨居 1～7 丁目、鴨居町、北八朔町、小山町、台村町、竹山 1～4 丁目、寺山町、中山町、新治町、西八朔町、白山 1～4 丁目、東本郷 1～6 丁目、東本郷町、三保町、森の台
3. 同 港北区
岸根町、小机町、篠原北 1～2 丁目、篠原町、篠原西町、篠原東 1～3 丁目、新横浜 1～3 丁目、鳥山町、新羽町、太尾町、大豆戸町
4. 同 保土ヶ谷区

新井町、上菅田町、川島町、常盤台、西谷町、東川島町、峰沢町

5. 同 旭区

上白根1～3丁目、上白根町、川島町、白根1～8丁目、白根町、中白根1～4丁目

6. 同 都筑区

池辺町、大熊町、折本町、加賀原1～2丁目、勝田南1丁目、川向町、川和台、川和町、葛が谷、佐江戸町、桜並木、新栄町、高山、茅ヶ崎南1～5丁目、長坂、仲町台1～5丁目、二の丸、東方町、平台、富士見が丘、見花山

第 19 条（保険給付の請求のための証明書の交付）

施設は、法定受領サービスに該当しない短期入所療養介護サービスに係る費用の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、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利用者に対し交付しなければならない。

第 20 条（施設サービス計画の作成）

1. 施設の管理者は、介護支援専門員に短期入所療養介護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. 短期入所療養介護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、短期入所療養介護サービス計画の作成に当たっては適切な方法により、利用者についてはその有する能力、その置かれている環境などの評価を通じて、利用者が現に抱える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しなければならない。
3. 計画担当介護支援専門員は、居宅サービス計画を考慮しつつ利用者及びその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題、並びに医師の治療方針に基づき、当該利用者に対する短期入所療養介護サービスの提供に当たる他の職種間との協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービス内容、サービスを提供する上で留意すべき事項などを記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
4. 計画担当介護支援相談員は、短期入所療養介護サービス計画の原案について、利用者に対し説明・同意を得なければならない。
5. 計画担当介護支援専門員は、短期入所療養介護サービス計画の作成後においても、短期入所療養介護サービスの提供に当たる他の職種間との連絡を継続的に行うことにより、短期入所療養介護サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて短期入所療養介護サービス計画の変更を行うものとする。
6. 第2項から第4項までの規定は、前項に規程する短期入所療養介護サービス計画の変更について準用する。

第 21 条（短期入所療養介護サービスの取り扱い方針）

1. 短期入所療養介護サービスは、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に利用者の心身状況を踏まえて、利用者の療養を妥当適切に行わなければならない。
2. 短期入所療養介護サービスは、短期入所療養介護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わなければならない。
3. 施設の職員は、短期入所療養介護サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用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、又は説明を行わなければならない。
4. 施設は、自らその提供する短期入所療養介護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

第 22 条（診療方針）

医師の診療方針は、次に挙げるところによるものとする。

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、又は負傷に対して的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。
2. 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察、要介護者の心理健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をあげることができるよう適切な指導を

行う。

3. 常に利用者の病状、心身の状況、及びその置かれている環境などの確な把握に努め、利用者又はその家族に対し適切な指導を行う。
4. 検査、投薬、注射、処置などは利用者の病状に照らして妥当適切に行う。
5. 特殊な療法、又は新しい療法などについては、別に厚生労働大臣が定めるもののほかは行ってはならない。
6. 別に厚生労働大臣が定める、医薬品以外の医薬品を利用者に施用、又は処方してはならない。

第 23 条 (必要な医療の提供が困難な場合などの措置等)

1. 施設の医師は、利用者の病状からみて、当該短期入所療養介護において、自ら必要な医療を提供することが困難であると認められたときは、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、又は他の医師の往診を求めると診療について適切な措置を講じなければならない。
2. 施設の医師は、不必要に利用者のために往診を求めたり、又は利用者を病院若しくは診療所に通院させてはならない。
3. 施設の医師は、利用者のために往診を求め、又は利用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、当該利用者の診療状況に関する情報提供を行わなければならない。
4. 施設の医師は、利用者が往診を受けた医師若しくは歯科医師、又は利用者が通院した病院若しくは診療所の医師、若しくは歯科医師からの当該利用者の療養上必要な情報の提供を受けるとし、その情報により適切な診療を行わなければならない。

第 24 条 (看護、及び医学的管理の下における介護)

1. 看護、及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用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. 施設は、1週間に2回以上適切な方法により利用者を入浴させ、又は清拭しなければならない。
3. 施設は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により排泄の自立について、必要な援助を行わなければならない。
4. 施設は、おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えなければならない。
5. 施設は、前各項に定めるほか、利用者に対し、離床・着替え・整容・その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
6. 施設は、その利用者に対して利用者の負担により、当該短期入所療養介護の職員以外の者による看護、及び介護を受けさせてはならない。

第 25 条 (食事の提供)

1. 利用者の食事は、栄養並びに利用者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行わなければならない。
2. 利用者の食事は、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努めなければならない。
3. 朝食 7:30 昼食 12:00 夕食 18:00 として食事を3回提供する。又おやつは 15:00に提供する。

第 26 条 (相談及び援助)

施設は、常に利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境などの確な把握に努め、利用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わなければならない。

第 27 条 (その他のサービス提供)

施設は、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとし、又常に利用者と家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流などの機会を確保するように努めなければならない。

第 28 条 (利用者に関する市町村への通知)

施設は、短期入所療養介護サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、延滞なく意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

1. 正当な理由なしに短期入所療養介護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、その他の不正の行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。

第 29 条 (定員の遵守)

施設は、利用者定員及び療養室の定員を超えて利用させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

第 30 条 (非常災害対策)

1. 施設は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行わなければならない。
2. 避難訓練を 6 月 (夜間想定訓練) 12 月 (勤務時間内想定・自衛消防隊) に行う。
3. 施設内倉庫に、非常食・飲料水を 3 日分確保しておく。

第 31 条 (衛生管理など)

1. 施設は、利用者の使用する施設内、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衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行わなければならない。
2. 施設は、当該介護老人保健施設において感染症が発生し又はまん延しないように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第 32 条 (協力病院)

施設は、利用者の病状の急変などに備えるため、あらかじめ協力病院及び協力歯科医療機関を定めておくように努めなければならない。

1. 牧野記念病院 (協力病院)
2. わかばデンタルクリニック (協力歯科医療機関)

第 33 条 (秘密保持など)

1. 施設の職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
2. 施設は、職員であった者が正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。
3. 施設は、居宅介護支援事業者などに対し利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文章により利用者の同意を得ておかななければならない。

第 34 条 (居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

1. 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代償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
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所者を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受してはならない。

第 35 条 (苦情処理)

1. 施設は、提供した短期入所療養介護サービスに関する利用者からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、支援相談員を苦情受付の窓口とし、苦情が発生した場合に支援相談員は管理者に相談するとともに、関係各部署の調整に当たり必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、提供した短期入所療養介護サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書が、その他の物件の提供若しくは提示の求め又は市町村の職員から質問若しくは照会に応じ、利用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わなければならない。

3. 施設は、提供した短期入所療養介護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（国民健康保険法・第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ）が行う法第176条第1項第2号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による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わなければならない。

第 36 条（施設利用にあたっての留意事項）

利用者は、施設利用にあたり次の事項に留意しなければならない。

1. ケアプランなどに基づく施設職員の指示による日課を実施し、共同生活の秩序を保ち利用者相互の親睦に努める。
2. 外出・外泊を希望する場合は、その都度事前にサービスステーションに届け、原則として付添い人なしでは外出・外泊することはできない。
3. 貴重品は必要以上に持ち込まないようにし、持ち込んだ場合はその保管を事務室へ依頼する。
4. 施設内の清潔・整頓・環境衛生保持のため、施設に協力する。
5. 身の上に関する重要事項が生じた場合は、速やかに管理者及び支援相談員に届け出る。

第 37 条（施設利用にあたっての禁止事項）

利用者は、施設利用にあたり次の禁止事項をしてはいけない。

1. 喧嘩・口論・泥酔などで他の利用者に迷惑をかけること。
2. 指定場所以外での喫煙及び就寝後の喫煙。
3. 火気の使用（自炊など）。
4. 安全衛生を害すること。
5. 特定の政治活動や宗教活動。
6. 金銭又は物品によって賭事をする事。
7. 無断で備品の位置・形状を変えること。

第 38 条（地域との連携など）

施設は、その運営に当たっては地域住民又はその自発的な活動などの連携及び協力を行うなどの地域との交流に努めなければならない。

第 38 条（事故発生時の対応）

1. 施設は、利用者に対する短期入所療養介護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、利用者の家族などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、利用者に対する短期入所療養介護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。

第 39 条（会計の区分）

施設は、短期入所療養介護サービスの事業の会計とその他の会計を区分しなければならない。

第 40 条（記録の整備）

1. 施設は、職員、施設及び構造設備、ならびに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、利用者に対する短期入所療養介護サービスの提供に関する諸記録を整備し、その完了の日から5年間保管しなければならない。

第 41 条（研修の実施）

施設は、全職員対象に、感染対策・医療安全に関する研修をそれぞれ年2回実施しなければならない。

第 42 条（身体拘束等）

1. 施設は、原則として利用者に対する身体拘束を行わない。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い場合は、身体拘束を行う場合もある。

2. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、施設の医師がその様態および時間、その際の利用者の心身状況、緊急や無を得なかった理由を診療録に記載する。またその際は家族、もしくは親近者に説明し書面にて同意を得なければならない。
3. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、早急にそれを改善するべくカンファレンス等で検討を重ね最善を尽くさなければならない。

第 43 条 (虐待防止に関する事項)

1. 施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) その他虐待防止のために必要な措置
2. 施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）から虐待を受けたと思われる利用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。

第 44 条 (附則)

この運営規程は、平成17年 3月1日より施行する。

平成17年 4月1日改定

平成17年10月1日改定

平成18年 4月1日改定

平成19年 3月1日改定

平成19年 4月1日改定

平成19年10月1日改定

平成23年 1月1日改定

平成26年 2月1日改定

平成26年 4月1日改定

平成26年 9月1日改定

平成26年10月6日改定

平成27年 4月1日改定

平成27年 6月1日改定

平成30年 6月1日改定

平成31年 1月1日改定

平成31年 4月1日改定

令和 2年 6月1日改定

令和 3年 4月1日改定

令和 3年 6月1日改定

令和 4年 4月1日改定

令和 5年 2月1日改定

運 営 規 程

短期入所（介護予防短期入所）
療養介護サービス
（ユニット型）

医療法人社団武蔵野会
介護老人保健施設
牧野ケアセンター

第 1 条 (運営規定設置の主旨)

医療法人社団武蔵野会が開設する、介護老人保健施設牧野ケアセンター（以下、施設という）が実施する短期入所療養介護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。

第 2 条 (施設の目的)

短期入所療養介護は、要介護状態及び要支援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、看護、医学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い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者の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。

第 3 条 (運営の方針)

1. 施設では、短期入所療養介護計画に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。
2. 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わない。
3. 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に努める。
4. 施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、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、入所者またはその家族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または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努める。

第 4 条 (施設の名称及び所在地等)

1. 施設名：医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設 牧野ケアセンター
2. 開設年月日：平成17年3月1日（ユニット型：平成29年3月1日）
（令和4年4月1日より武蔵野会へ事業継承）
3. 所在地：神奈川県横浜市神奈川区菅田町1481番1
4. 電話番号：045-472-9111 FAX番号：045-472-9136
5. 管理者名：三村 晴夫
6. 介護保険指定番号 介護老人保健施設 (-号)

第 5 条 (従業者の職種、員数)

施設の従業者の職種、員数を別紙のとおり定める。必置職については法令の定めるところによる。

【別紙 1】にて明記。

第 6 条 (従業者の職務内容)

1. 管理者は、短期入所療養介護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. 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。
4. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、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。
5. 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、利用者の短期入所療養介護計画に基づく看護を行う。
6. 介護職員は、短期入所療養介護計画に基づく介護を行う。
7. 管理栄養士は、献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理

- を行う。
8. 介護支援専門員は、利用者の短期入所療養介護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手続きを行う。
 9. 支援相談員は、利用者及びその家族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。
 10. 事務職員は事務長の指示を受け、施設の経理・総務・庶務・整備に関することに従事する。

第 7 条 (業務分担)

1. 医師

- ①利用者の診察・投薬など医学一般にかかわること。
- ②利用者及び職員の健康管理、保健衛生、リハビリテーションに関すること。
- ③利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ④短期入所療養介護サービス計画への参画。

2. 薬剤師

- ①医薬品の管理及び保管。
- ②利用前判定会議及び施設内会議への参画。

3. 理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士

- ①医師の指示により機能回復訓練に関すること。
- ②利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ③レクリエーションへの理学療法及び作業療法的指導及び言語・聴覚療法的指導と参画。
- ④利用者・家族・看護科・介護科などへのリハビリ訓練指導。
- ⑤短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑥他職種との協力など。

4. 看護師・准看護師

- ①医師の補助。
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③医薬品の受払い。
- ④健康相談・保健指導・環境衛生に関すること。
- ⑤日常生活全般に関する健康チェック。
- ⑥療養日誌の記録、及び管理簿の作成・記録。
- ⑦利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ⑧短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑨利用者又は家族に対する看護指導。
- ⑩ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑪他職種との協力。

5. 介護福祉士・介護職員

- ①利用者の介護に関する全般。(食事・排泄・入浴・衣服などの着脱など)
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③利用者の処遇に関すること。(代筆・レクリエーションなど)
- ④療養日誌への記録。
- ⑤利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ⑥短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑦利用者又は家族に対する介護指導。
- ⑧ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑨他職種との協力など。

6. 管理栄養士

- ①適時適温給食の管理。
- ②献立表の作成、栄養出納及び月報の作成。
- ③給食材料の購入依頼及び管理。
- ④嗜好残菜調査の計画実施・調査・調理指導。
- ⑤調理場及び従業員の保健・衛生・健康管理指導。
- ⑥利用者・家族(介護者含む)への栄養指導。

- ⑦利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ⑧レクリエーションへの参画。
- ⑨短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑩他職種との協力など。

7. 介護支援専門員

- ①短期入所療養介護サービス計画に関する業務を担当する。
- ②利用者・家族の希望、利用について把握された解決すべき課題など他職種との協議の上、サービスの目標及び達成時期などを留意した短期入所療養介護サービス計画の原案を作成する。
- ③利用前判定会議及び施設内会議への参画。

8. 支援相談員

- ①利用者の処遇上の相談及び情報の提供。
- ②利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ③利用者台帳の作成及び記録。
- ④レクリエーションへの参画及び実施。
- ⑤市町村及び居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者との連携・協力など。
- ⑥ボランティアの受け入れ窓口。
- ⑦短期入所療養介護サービス計画への参画。
- ⑧他職種間との調整及び連携。

9. 事務員

- ①公文書類の收受・発送及び作成、保管管理。
- ②施設会計に関する一切の業務。
- ③事業日誌。

第 8 条 (勤務体制の確保)

- 1. 施設は、利用者などに対し、適切な短期入所療養介護サービスを提供できるように職員勤務体制を定めておかなければならない。
- 2. 施設は、当施設の職員によって短期入所療養介護サービスを提供しなければならない。
- 3. 施設は、職員の向上のために研修に参加できる機会を確保しなければならない

第 9 条 (利用定員)

短期入所療養介護の利用定員数は、利用者が申し込みをしている当該日の介護保健施設サービス定員数より実入所者数を差し引いた数とする。

第 10 条 (短期入所療養介護の内容)

- 1. 短期入所療養介護は、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短期入所療養介護計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らし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とする。
- 2. 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）の人員体制とする。
- 3. リハビリテーション職員加配の人員体制とする。

第 11 条 (利用手続き)

施設は、短期入所療養介護サービスの提供に開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、施設の運営規程の概要、職員の勤務体制、その他の利用申込者のサービス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利用申込者の同意を得なければならない。

第 12 条 (受給資格など)

- 1. 施設は、短期入所療養介護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かめるものとする。
- 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書が記載されている

るときには、当該認定審査会に配慮して短期入所療養介護サービスを提供するように努めなければならない。

第 13 条 (入退所)

1. 施設は、その心身の状況及び病状、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、その他求められる医学などが必要であると認められる者を対象に、短期入所療養介護サービスを提供するものとする。
2. 施設は、正当な理由なく短期入所療養介護サービスの提供を拒んではならない。
3. 施設は、利用申込者の病状などを勘案し、利用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な場合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などの適切な処置を速やかに講じなければならない。
4. 施設は、利用申込者の利用に際しては、その者の心身状況の把握、病歴などの把握に努めなければならない。
5. 施設は、利用者の退所に際してはその者又はその家族に対し適切な指導を行うとともに、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報提供、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の密接な連携に努めなければならない。

第 14 条 (要介護認定の申請に係わる援助)

1. 施設は、利用の際に要介護認定を受けていない利用申込者に対しては、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には利用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わなければならない。
2. 施設は、要介護認定の申請が遅くとも当該利用者が受けている要介護認定有効期間満了の30日前には行われるよう、援助を行わなければならない。

第 15 条 (短期入退所の記録記載)

施設は、利用に際しては利用年月日並びに利用している施設の名称を、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しなければならない。

第 16 条 (健康手帳への記載)

施設は、提供した短期入所療養介護サービスに関し、利用者の健康手帳（老人保健法、第13条の健康手帳をいう。以下同じ。）の医療に係るページに必要な事項を記載しなければならない。ただし、健康手帳を有しない者についてはこの限りでない。

第 17 条 (利用者負担の額)

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、【別紙 2】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、日用品費、教養娯楽費、理美容代、特別な室料、行事費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、【別紙 2】に定める利用料金表により支払いを受ける。

第 18 条 (通常を送迎の実施地域)

通常を送迎の実施地域を以下のとおりとする。

1. 横浜市 神奈川区
片倉1丁目、片倉町、神大寺1～4丁目、栗田町、三枚町、菅田町、中丸、羽沢町、三ツ沢上町、三ツ沢下町、三ツ沢中町、六角橋1～6丁目
2. 同 緑区
青砥町、上山1～3丁目、鴨居1～7丁目、鴨居町、北八朔町、小山町、台村町、竹山1～4丁目、寺山町、中山町、新治町、西八朔町、白山1～4丁目、東本郷1～6丁目、東本郷町、三保町、森の台
3. 同 港北区
岸根町、小机町、篠原北1～2丁目、篠原町、篠原西町、篠原東1～3丁目、新横浜1～3丁目、鳥山町、新羽町、太尾町、大豆戸町

4. 同 保土ヶ谷区
新井町、上菅田町、川島町、常盤台、西谷町、東川島町、峰沢町
5. 同 旭区
上白根1～3丁目、上白根町、川島町、白根1～8丁目、白根町、中白根1～4丁目
6. 同 都筑区
池辺町、大熊町、折本町、加賀原1～2丁目、勝田南1丁目、川向町、川和台、川和町、葛が谷、佐江戸町、桜並木、新栄町、高山、茅ヶ崎南1～5丁目、長坂、仲町台1～5丁目、二の丸、東方町、平台、富士見が丘、見花山

第 19 条（保険給付の請求のための証明書の交付）

施設は、法定受領サービスに該当しない短期入所療養介護サービスに係る費用の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、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利用者に対し交付しなければならない。

第 20 条（施設サービス計画の作成）

1. 施設の管理者は、介護支援専門員に短期入所療養介護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. 短期入所療養介護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、短期入所療養介護サービス計画の作成に当たっては適切な方法により、利用者についてはその有する能力、その置かれている環境などの評価を通じて、利用者が現に抱える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しなければならない。
3. 計画担当介護支援専門員は、居宅サービス計画を考慮しつつ利用者及びその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題、並びに医師の治療方針に基づき、当該利用者に対する短期入所療養介護サービスの提供に当たる他の職種間との協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービス内容、サービスを提供する上で留意すべき事項などを記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
4. 計画担当介護支援相談員は、短期入所療養介護サービス計画の原案について、利用者に対し説明・同意を得なければならない。
5. 計画担当介護支援専門員は、短期入所療養介護サービス計画の作成後においても、短期入所療養介護サービスの提供に当たる他の職種間との連絡を継続的に行うことにより、短期入所療養介護サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて短期入所療養介護サービス計画の変更を行うものとする。
6. 第2項から第4項までの規定は、前項に規程する短期入所療養介護サービス計画の変更について準用する。

第 21 条（短期入所療養介護サービスの取り扱い方針）

1. 短期入所療養介護サービスは、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に利用者の心身状況を踏まえて、利用者の療養を妥当適切に行わなければならない。
2. 短期入所療養介護サービスは、短期入所療養介護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わなければならない。
3. 施設の職員は、短期入所療養介護サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用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、又は説明を行わなければならない。
4. 施設は、自らその提供する短期入所療養介護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

第 22 条（診療方針）

医師の診療方針は、次に挙げるところによるものとする。

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、又は負傷に対して的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。
2. 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察、要介護者の心

理健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をあげることができるよう適切な指導を行う。

3. 常に利用者の病状、心身の状況、及びその置かれている環境などの的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し適切な指導を行う。
4. 検査、投薬、注射、処置などは利用者の病状に照らして妥当適切に行う。
5. 特殊な療法、又は新しい療法などについては、別に厚生労働大臣が定めるもののほかは行ってはならない。
6. 別に厚生労働大臣が定める、医薬品以外の医薬品を利用者に施用、又は処方してはならない。

第 23 条（必要な医療の提供が困難な場合などの措置等）

1. 施設の医師は、利用者の病状からみて、当該短期入所療養介護において、自ら必要な医療を提供することが困難であると認められたときは、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、又は他の医師の往診を求めると診療について適切な措置を講じなければならない。
2. 施設の医師は、不必要に利用者のために往診を求めたり、又は利用者を病院若しくは診療所に通院させてはならない。
3. 施設の医師は、利用者のために往診を求め、又は利用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、当該利用者の診療状況に関する情報提供を行わなければならない。
4. 施設の医師は、利用者が往診を受けた医師若しくは歯科医師、又は利用者が通院した病院若しくは診療所の医師、若しくは歯科医師からの当該利用者の療養上必要な情報の提供を受けるとし、その情報により適切な診療を行わなければならない。

第 24 条（看護、及び医学的管理の下における介護）

1. 看護、及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用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. 施設は、1 週間に 2 回以上適切な方法により利用者を入浴させ、又は清拭しなければならない。
3. 施設は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により排泄の自立について、必要な援助を行わなければならない。
4. 施設は、おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えなければならない。
5. 施設は、前各項に定めるほか、利用者に対し、離床・着替え・整容・その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
6. 施設は、その利用者に対して利用者の負担により、当該短期入所療養介護の職員以外の者による看護、及び介護を受けさせてはならない。

第 25 条（食事の提供）

1. 利用者の食事は、栄養並びに利用者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行わなければならない。
2. 利用者の食事は、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努めなければならない。
3. 朝食 7：30 昼食 12：00 夕食 18：00 として食事を 3 回提供する。又おやつは 15：00 に提供する。

第 26 条（相談及び援助）

施設は、常に利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境などの的確な把握に努め、利用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わなければならない。

第 27 条（その他のサービス提供）

施設は、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとし、又常に利用者と家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流などの機会を確保するように努めな

ければならない。

第 28 条 (利用者に関する市町村への通知)

施設は、短期入所療養介護サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、延滞なく意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

1. 正当な理由なしに短期入所療養介護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、その他の不正の行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。

第 29 条 (定員の遵守)

施設は、利用者定員及び療養室の定員を超えて利用させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

第 30 条 (非常災害対策)

1. 施設は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行わなければならない。
2. 避難訓練を 6 月 (夜間想定訓練) 12 月 (勤務時間内想定・自衛消防隊) に行う。
3. 施設内倉庫に、非常食・飲料水を 3 日分確保しておく。

第 31 条 (衛生管理など)

1. 施設は、利用者の使用する施設内、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衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行わなければならない。
2. 施設は、当該介護老人保健施設において感染症が発生し又はまん延しないように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第 32 条 (協力病院)

施設は、利用者の病状の急変などに備えるため、あらかじめ協力病院及び協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

1. 牧野記念病院 (協力病院)
2. わかばデンタルクリニック (協力歯科医療機関)

第 33 条 (秘密保持など)

1. 施設の職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
2. 施設は、職員であった者が正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
3. 施設は、居宅介護支援事業者などに対し利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文章により利用者の同意を得ておかななければならない。

第 34 条 (居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

1. 施設は、居宅介護支援事業者又はその職員に対し、要介護被保険者に該施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
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所者を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受してはならない。

第 35 条 (苦情処理)

1. 施設は、提供した短期入所療養介護サービスに関する利用者からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、支援相談員を苦情受付の窓口とし、苦情が発生した場合に支援相談員は管理者に相談するとともに、関係各部署の調整に当たり必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、提供した短期入所療養介護サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書が、その他の物件の提供若しくは提示の求め又は市町村の職員から質問若しくは照会に

応じ、利用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わなければならない。

3. 施設は、提供した短期入所療養介護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（国民健康保険法・第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ）が行う法第176条第1項第2号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による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わなければならない。

第 36 条（施設利用にあたっての留意事項）

利用者は、施設利用にあたり次の事項に留意しなければならない。

1. ケアプランなどに基づく施設職員の指示による日課を実施し、共同生活の秩序を保ち利用者相互の親睦に努める。
2. 外出・外泊を希望する場合は、その都度事前にサービスステーションに届け、原則として付添い人なしでは外出・外泊することはできない。
3. 貴重品は必要以上に持ち込まないようにし、持ち込んだ場合はその保管を事務室へ依頼する。
4. 施設内の清潔・整頓・環境衛生保持のため、施設に協力する。
5. 身の上に関する重要事項が生じた場合は、速やかに管理者及び支援相談員に届け出る。

第 37 条（施設利用にあたっての禁止事項）

利用者は、施設利用にあたり次の禁止事項をしてはいけない。

1. 喧嘩・口論・泥酔などで他の利用者に迷惑をかけること。
2. 指定場所以外での喫煙及び就寝後の喫煙。
3. 火気の使用（自炊など）。
4. 安全衛生を害すること。
5. 特定の政治活動や宗教活動。
6. 金銭又は物品によって賭事をする事。
7. 無断で備品の位置・形状を変えること。

第 38 条（地域との連携など）

施設は、その運営に当たっては地域住民又はその自発的な活動などの連携及び協力を行うなどの地域との交流に努めなければならない。

第 38 条（事故発生時の対応）

1. 施設は、利用者に対する短期入所療養介護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、利用者の家族などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、利用者に対する短期入所療養介護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。

第 39 条（会計の区分）

施設は、短期入所療養介護サービスの事業の会計とその他の会計を区分しなければならない。

第 40 条（記録の整備）

1. 施設は、職員、施設及び構造設備、ならびに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、利用者に対する短期入所療養介護サービスの提供に関する諸記録を整備し、その完了の日から5年間保管しなければならない。

第 41 条（研修の実施）

施設は、全職員対象に、感染対策・医療安全に関する研修をそれぞれ年2回実施しなければならない。

第 42 条（身体の拘束等）

1. 施設は、原則として利用者に対する身体拘束を行わない。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い場合は、身体拘束を行う場合もある。
2. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、施設の医師がその様態および時間、その際の利用者の心身状況、緊急や無を得なかった理由を診療録に記載する。またその際は家族、もしくは親近者に説明し書面にて同意を得なければならない。
3. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、早急にそれを改善するべくカンファレンス等で検討を重ね最善を尽くさなければならない。

第 43 条 (虐待防止に関する事項)

1. 施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) その他虐待防止のために必要な措置
2. 施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）から虐待を受けたと思われる利用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。

第 44 条 (附則)

この運営規程は、平成17年 3月1日より施行する。

平成17年 4月1日改定

平成17年10月1日改定

平成18年 4月1日改定

平成19年 3月1日改定

平成19年 4月1日改定

平成19年10月1日改定

平成23年 1月1日改定

平成26年 2月1日改定

平成26年 4月1日改定

平成26年 9月1日改定

平成26年10月6日改定

平成27年 4月1日改定

平成27年 6月1日改定

平成30年 6月1日改定

平成31年 1月1日改定

平成31年 4月1日改定

令和 2年 6月1日改定

令和 3年 4月1日改定

令和 3年 6月1日改定

令和 4年 4月1日改定

令和 5年 2月1日改定

令和5年2月1日改定

運 営 規 程

通所リハビリテーションサービス

医療法人社団武蔵野会

介護老人保健施設

牧野ケアセンター

第 1 条 (運営規定設置の主旨)

医療法人社団武蔵野会が開設する、介護老人保健施設牧野ケアセンター（以下、施設という）が実施する通所リハビリテーション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。

第 2 条 (施設の目的)

通所リハビリテーションは、要介護状態及び要支援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、通所リハビリテーション計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。

第 3 条 (運営の方針)

1. 施設では、通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。
2. 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わない。やむを得ず行う場合は、管理者が判断し、行う。この場合には、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記録に記載する。
3. 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に努める。
4. 施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、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、入所者またはその家族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または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努める。

第 4 条 (施設の名称及び所在地等)

1. 施設名：医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設 牧野ケアセンター
2. 開設年月日：平成17年3月1日（令和4年4月1日より武蔵野会へ事業継承）
3. 所在地：神奈川県横浜市神奈川区菅田町1481番1
4. 電話番号：045-472-9111 FAX番号：045-472-9136
5. 管理者名：三村 晴夫
6. 介護保険指定番号 介護老人保健施設（+号）

第 5 条 (従業者の職種、員数)

施設の従業者の職種、員数を別紙のとおり定める。必置職については法令の定めるところによる。

【別紙 1】にて明記。

第 6 条 (従業者の職務内容)

1. 管理者は、通所リハビリテーション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. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、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。

4. 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、利用者の通所リハビリテーション計画に基づく看護を行う。
5. 介護職員は、利用者の通所リハビリテーションに基づく介護を行う。

第 7 条（業務分担）

1. 医師

- ①利用者の診察・投薬など医学一般にかかわること。
- ②利用者及び職員の健康管理、保健衛生、リハビリテーションに関すること。
- ③利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ④通所リハビリテーションサービス計画への参画。

2. 理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士

- ①医師の指示により機能回復訓練に関すること。
- ②利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ③レクリエーションへの理学療法及び作業療法的指導及び言語・聴覚療法的指導と参画。
- ④利用者・家族・看護科・介護科などへのリハビリ訓練指導。
- ⑤通所リハビリテーションサービス計画への参画。
- ⑥他職種との協力など。

3. 看護師・准看護師

- ①医師の補助。
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③医薬品の受払い。
- ④健康相談・保健指導・環境衛生に関すること。
- ⑤日常生活全般に関する健康チェック。
- ⑥療養日誌の記録、及び管理簿の作成・記録。
- ⑦利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ⑧通所リハビリテーションサービス計画への参画。
- ⑨利用者又は家族に対する看護指導。
- ⑩ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑪他職種との協力。

4. 介護福祉士・介護職員

- ①利用者の介護に関する全般。（食事・排泄・入浴・衣服などの着脱など）
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③利用者の処遇に関すること。（代筆・レクリエーションなど）
- ④療養日誌への記録。
- ⑤利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ⑥通所リハビリテーションサービス計画への参画。
- ⑦利用者又は家族に対する介護指導。
- ⑧ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑨他職種との協力など。

第 8 条（勤務体制の確保）

1. 施設は、利用者などに対し、適切な通所リハビリテーションサービスを提供できるように職員勤務体制を定めておかなければならない。
2. 施設は、当施設の職員によって通所リハビリテーションサービスを提供しなければならない。

3. 施設は、職員の向上のために研修に参加できる機会を確保しなければならない。

第 9 条 (営業日及び営業時間)

通所リハビリテーションの営業日及び営業時間は以下のとおりとする。

1. 営業日 : 月・火・水・木・金・土の各曜日 (祝祭日も実施)

※但し、年末年始 (12月31日～1月3日) を除く。

2. 営業時間 : 8:30～17:00

(実サービス提供時間) : 10:00～16:00

※但し、その前後に排泄介助・身支度・送迎時間を設ける。

第 10 条 (利用定員)

通所リハビリテーションの利用定員数は、50人とする。

(介護予防通所リハビリテーションも含む。)

第 11 条 (通所リハビリテーションの内容)

1. 通所リハビリテーションは、医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士等リハビリスタッフによって作成される通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なリハビリテーションを行う。
2. 通所リハビリテーション計画に基づき、入浴介助もしくは、特別入浴介助を実施する。
3. 通所リハビリテーション計画に基づき、食事を提供する。
4. 通所リハビリテーション計画に基づき、居宅及び施設間の送迎を実施する。

第 12 条 (利用手続き)

施設は、通所リハビリテーションサービスの提供に開始に際し、あらかじめ居宅介護支援事業者及び利用者又はその家族に対し、施設の運営規程の概要、職員の勤務体制、その他の利用申込者のサービス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利用申込者の同意を得なければならない。

第 13 条 (受給資格など)

1. 施設は、通所リハビリテーション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かめるものとする。
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書が記載されているときには、当該認定審査会に配慮して通所リハビリテーションサービスを提供するように努めなければならない。

第 14 条 (要介護認定の申請に係わる援助)

1. 施設は、利用の際に要介護認定を受けていない利用申込者に対しては、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には利用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わなければならない。
2. 施設は、要介護認定の申請が遅くとも当該利用者が受けている要介護認定有効期間満了の30日前には行われるよう、援助を行わなければならない。

第 15 条 (心身の状況の把握)

施設は、通所リハビリテーションの提供にあたり、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療

サービスまたは福祉サービスの利用状況の把握に努めなければならない。

第 16 条 (居宅介護支援事業者等との連携)

1. 施設は、通所リハビリテーションの提供にあたっては、居宅介護支援事業者その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。
2. 施設は、通所リハビリテーション提供の終了に際し、利用者または家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報提供、並びに保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

第 17 条 (法定代理受領サービスを受けるための援助)

施設は、通所リハビリテーションの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則（以下「施行規則」という）第 6 4 条各号のいずれにも該当しないときは、利用者または家族に対し居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対し届け出ることなどにより、通所リハビリテーションの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅支援事業者に関する情報を提供すること、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

第 18 条 (健康手帳への記載)

施設は、提供した通所リハビリテーションサービスに関し、利用者の健康手帳（老人保健法、第 13 条の健康手帳をいう。以下同じ。）の医療に係るページに必要な事項を記載しなければならない。ただし、健康手帳を有しない者についてはこの限りでない。

第 19 条 (利用者負担の額)

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、【別紙 2】に定める料金表により支払いを受ける。
2. 利用料として、食費、日用品費、教養娯楽費、理美容代、行事費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、【別紙 2】に定める利用料金表により支払いを受ける。

第 20 条 (通常の事業の実施地域)

通常の事業の実施地域を、以下のとおりとする。

1. 横浜市 神奈川区
片倉町 1 丁目、片倉町、神大寺、栗田谷、三枚町、菅田町、羽沢町、三ツ沢上町、三ツ沢下町、三ツ沢中町、六角橋 1～6 丁目
2. 同 緑区
上山 1～3 丁目、鴨居 1～7 丁目、鴨居町、竹山 1～4 丁目、白山 1～4 丁目、東本郷 1～6 丁目、東本郷町
3. 同 港北区
岸根町、小机町、鳥山町
4. 同 保土ヶ谷区
新井町、上菅田町

第 21 条 (保険給付の請求のための証明書の交付)

施設は、法定受領サービスに該当しない通所リハビリテーションサービスに係る費用の支払いを受けた場合は、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利用者に対し交付しなければならない。

第 22 条 (通所リハビリテーションサービス計画の作成)

1. 医師及び理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、その他専ら通所リハビリテーションサービスの提供にあたる通所リハビリテーション事業者（以下、「医師等の事業者」という）は、診療または運動機能検査・作業能力検査・音声聴覚検査を基に、共同して利用者の心身の状況、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成しなければならない。
2. 医師等の事業者は、それぞれの利用者に応じた通所リハビリテーションサービス計画を作成し、利用者または家族に対してその内容等について説明しなければならない。
3. 通所リハビリテーションサービス計画の作成にあたっては、既に居宅サービス計画が作成されている場合は当該計画に沿って作成しなければならない。また利用者が居宅サービス計画の変更する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他必要な援助を行わなければならない。
4. 通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について通所リハビリテーションサービス計画に沿ったサービスの実施状況及びその評価を診療録に記載する。

第 23 条 (通所リハビリテーションサービスの取り扱い方針)

1. 通所リハビリテーションサービスは、利用者の要介護状態の軽減・悪化の防止、または要介護状態となることの予防に資するように目標を設定し、計画的に行わなければならない。
2. 施設は、自らその提供する通所リハビリテーションサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
3. 通所リハビリテーションの提供にあたっては、医師の指示及び前条1項に規程する通所リハビリテーションサービスに基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう妥当適切に行う。
4. 通所リハビリテーション事業者は、通所リハビリテーションサービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要な事項について理解しやすいように指導、または説明を行う。
5. 通所リハビリテーションサービスの提供にあたっては、常に利用者の病状・心身の状況及びその置かれている環境の的確に努め、利用者に対し適切なサービスを提供する。特に痴呆状態である要介護者等に対しては、必要に応じその特性に対応したサービス提供ができる体制を整える。

第 24 条 (提供拒否の禁止)

施設は、正当な理由なく通所リハビリテーションサービスの提供を拒んではならない。

第 25 条 (サービス提供困難時の対応)

施設は、通所リハビリテーションサービスの通常の実施地域（通常時に提供する地域）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な通所リハビリテーションサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡・適当な他の地域通所リハビリテーション事業者などの紹介、その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

第 26 条 (利用者に関する市町村への通知)

施設は、通所リハビリテーションを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、延滞なく意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

1. 正当な理由なしに通所リハビリテーション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、その他の不正の行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。

第 27 条 (管理者等の責務)

1. 施設の管理者は、医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士または専ら通所リハビリテーションの提供にあたる看護師の内から選任したものに、必要な管理の代行をさせることができる。
2. 施設の管理者または前項の管理を代行するものは、職員にこの章の規程を厳守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

第 28 条 (サービスにあたっての留意事項【提示】【勤務体制】【利用定員】について)

1. 施設は利用者等の見やすい場所に運営規程の概要、通所リハビリテーション職員等の勤務の体制、その他利用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提示しなければならない。
2. 施設は、利用者に対し適切な通所リハビリテーションを提供できるよう、職員の勤務体制を定めておかなければならない。
3. 施設は、当該通所リハビリテーションの職員によってサービスを提供しなければならない。但し、利用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ない。
4. 施設は、職員の資質向上のためにその研修の機会を確保しなければならない。
5. 施設は、利用者定員を超えて通所リハビリテーションを利用させてはならない。

第 29 条 (非常災害対策)

1. 施設は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行わなければならない。
2. 避難訓練を 6 月 (夜間想定訓練) 12 月 (勤務時間内想定・自衛消防隊) に行う。
3. 施設内倉庫に、非常食・飲料水を 3 日分確保しておく。

第 30 条 (衛生管理など)

1. 施設は、利用者の使用する施設内、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衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行わなければならない。
2. 施設は、施設及び通所リハビリテーションスペースにおいて感染症が発生しまたはまん延しないように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第 31 条 (守秘義務)

1. 施設の職員は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を洩らしてはならない。
2. 施設は職員で会ったものが正当な理由なくその業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を洩らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。

第 32 条 (居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

1. 施設は、居宅介護支援事業者またはその職員に対し、要介護被保険者に当該施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
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所者を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受してはならない。

第 33 条 (苦情処理)

1. 施設は、提供した通所リハビリテーションサービスに関する利用者からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、支援相談員を苦情受付の窓口とし、苦情が発生した場合に支援相談員は管理者に相談するとともに、関係各部署の調整に当たり必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、提供した通所リハビリテーションサービスに関し、法第23条の規定による市町村が行う文書が、その他の物件の提供若しくは提示の求め又は市町村の職員から質問若しくは照会に応じ、利用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わなければならない。
3. 施設は、提供した通所リハビリテーション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（国民健康保険法・第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ）が行う法第176条第1項第2号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による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わなければならない。

第 34 条 (緊急時の対応)

通所リハビリテーションの職員は、現に当該サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合は、主治の医師に連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

第 35 条 (施設利用にあたっての禁止事項)

利用者は、施設利用にあたり次の禁止事項をしてはいけない。

1. 喧嘩・口論・泥酔などで他の利用者に迷惑をかけること。
2. 指定場所以外での喫煙。
3. 火気の使用（自炊など）。
4. 安全衛生を害すること。
5. 特定の政治活動や宗教活動。
6. 金銭又は物品によって賭事をする事。
7. 無断で備品の位置・形状を変えること。

第 36 条 (地域との連携など)

施設は、その運営に当たっては地域住民又はその自発的な活動などの連携及び協力を行うなどの地域との交流に努めなければならない。

第 37 条 (事故発生時の対応)

1. 施設は、利用者に対する通所リハビリテーション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、利用者の家族などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、利用者に対する通所リハビリテーション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。

第 38 条 (会計の区分)

施設は、通所リハビリテーションサービスの事業の会計とその他の会計を区分しなければならない。

第 39 条 (記録の整備)

1. 施設は、職員、施設及び構造設備、ならびに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、利用者に対する通所リハビリテーションサービスの提供に関する諸記録を整備しその完結の日から5年間保管しなければならない。

第 40 条 (虐待防止に関する事項)

1. 施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) その他虐待防止のために必要な措置
2. 施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）から虐待を受けたと思われる利用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。

第 41 条 (附則)

この運営規程は、平成17年 3月1日より施行する。

平成17年 4月1日改定
平成17年10月1日改定
平成18年 4月1日改定
平成19年 3月1日改定
平成19年 4月1日改定
平成21年 1月1日改定
平成25年12月1日改定
平成26年 4月1日改定
平成26年10月6日改定
平成27年 4月1日改定
平成27年 6月1日改定
平成30年 6月1日改定
平成31年 1月1日改定
平成31年 4月1日改定
令和 3年 4月1日改定
令和 3年 6月1日改定
令和 4年 4月1日改定
令和 5年 2月1日改定

令和4年4月1日改定

運 営 規 程

介護予防通所リハビリテーションサービス

医療法人社団武蔵野会

介護老人保健施設

牧野ケアセンター

第 1 条 (運営規定設置の主旨)

医療法人社団武蔵野会が開設する、介護老人保健施設牧野ケアセンター（以下、施設という）が実施する介護予防通所リハビリテーション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。

第 2 条 (施設の目的)

介護予防通所リハビリテーションは、要支援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、介護予防通所リハビリテーションを提供し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。

第 3 条 (運営の方針)

1. 施設では、日常生活上の基本動作がほぼ自立した軽度利用者に対し、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。
2. 運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上等、利用者の希望により、選択的サービスを提供し、各種職員が共同して、利用者に対し個別の計画を作成し、これに基づく適切なサービスを実施し、定期的な評価と計画の見直しを行います。
3. 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わない。やむを得ず行う場合は、管理者が判断し、行う。この場合には、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記録に記載する。
4. 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に努める。
5. 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。
6. サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者またはその家族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または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努める。

第 4 条 (施設の名称及び所在地等)

1. 施設名：医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設 牧野ケアセンター
2. 開設年月日：平成17年3月1日（令和4年4月1日より武蔵野会へ事業継承）
3. 所在地：神奈川県横浜市神奈川区菅田町1481番1
4. 電話番号：045-472-9111 FAX番号：045-472-9136
5. 管理者名：三村 晴夫
6. 介護保険指定番号 介護老人保健施設（-号）

第 5 条 (従業者の職種、員数)

施設の従業者の職種、員数を別紙のとおり定める。必置職については法令の定めるところによる。

【別紙 1】にて明記。

第 6 条 (従業者の職務内容)

1. 管理者は、介護予防通所リハビリテーション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. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、他の職種と連携し、利用者の日常生活動作能力向上を目的とした機能回復訓練に従事すると共に、身体機能維持、向上、活動性を高めるためのリハビリテーション業務及び介護予防業務を行う。
4. 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、利用者のケアプランに応じた看護を行う。
5. 介護職員は、利用者が受けるケアプランに応じた介護を行う。

第 7 条 (業務分担)

1. 医師

- ①利用者の診察・投薬など医学一般にかかわること。
- ②利用者及び職員の健康管理、保健衛生、リハビリテーションに関すること。
- ③利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ④運動機能向上計画、栄養ケア計画、口腔機能改善管理指導計画への参画。

2. 理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士

- ①医師の指示により機能回復訓練に関すること。
- ②利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ③レクリエーションへの理学療法及び作業療法的指導及び言語・聴覚療法的指導と参画。
- ④利用者・家族・看護科・介護科などへのリハビリ訓練指導。
- ⑤運動機能向上計画、栄養ケア計画、口腔機能改善管理指導計画への参画。
- ⑥他職種との協力など。

3. 看護師・准看護師

- ①医師の補助。
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③医薬品の受払い。
- ④健康相談・保健指導・環境衛生に関すること。
- ⑤日常生活全般に関する健康チェック。
- ⑥療養日誌の記録、及び管理簿の作成・記録。
- ⑦利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ⑧運動機能向上計画、栄養ケア計画、口腔機能改善管理指導計画への参画。
- ⑨利用者又は家族に対する看護指導。
- ⑩ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑪他職種との協力。

4. 介護福祉士・介護職員

- ①利用者の介護に関する全般。(食事・排泄・入浴・衣服などの着脱など)
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③利用者の処遇に関すること。(代筆・レクリエーションなど)
- ④療養日誌への記録。
- ⑤利用前判定会議及び施設内会議への参画。
- ⑥運動機能向上計画、栄養ケア計画、口腔機能改善管理指導計画への参画。
- ⑦利用者又は家族に対する介護指導。
- ⑧ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑨他職種との協力など。

第 8 条 (勤務体制の確保)

1. 施設は、利用者などに対し、適切な介護予防通所リハビリテーションサービスを提供できるように職員勤務体制を定めておかなければならない。
2. 施設は、当施設の職員によって介護予防通所リハビリテーションサービスを提供しなければならない。
3. 施設は、職員の向上のために研修に参加できる機会を確保しなければならない。

第 9 条 (営業日及び営業時間)

介護予防通所リハビリテーションの営業日及び営業時間は以下のとおりとする。

1. 営業日 : 月・火・水・木・金・土の各曜日 (祝祭日も実施)
※但し、年末年始 (12月31日～1月3日) を除く。
2. 営業時間 : 8:30～17:00
(実サービス提供時間) : 10:00～16:00
※但し、その前後に排泄介助・身支度・送迎時間を設ける。

第 10 条 (利用定員)

介護予防通所リハビリテーションの利用定員数は、50人とする。
(通所リハビリテーションも含む。)

第 11 条 (介護予防通所リハビリテーションの内容)

1. 軽度介護者を対象に、状態の維持、改善を目標にサービスを提供致します。
2. 日常生活上の支援を中心とした、「共通サービス」と運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上を選ぶ、「選択サービス」があります。
3. その他のサービスは、通所リハビリテーションサービスと同様です。

第 12 条 (利用手続き)

施設は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に開始に際し、あらかじめ居宅介護支援事業者及び利用者又はその家族に対し、施設の運営規程の概要、職員の勤務体制、その他の利用申込者のサービス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利用申込者の同意を得なければならない。

第 13 条 (受給資格など)

1. 施設は、介護予防通所リハビリテーション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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間を確認するものとする。
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書が記載されているときには、当該認定審査会に配慮して介護予防通所リハビリテーションサービスを提供するように努めなければならない。

第 14 条 (要支援認定の申請に係わる援助)

1. 施設は、利用の際に要支援認定を受けていない利用申込者に対しては、要支援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には利用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わなければならない。
2. 施設は、要支援認定の申請が遅くとも当該利用者が受けている要支援認定有効期間満了の30日前には行われるよう、援助を行わなければならない。

第 15 条 (心身の状況の把握)

施設は、介護予防通所リハビリテーションの提供にあたり、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況の把握に努めなければならない。

第 16 条 (居宅介護支援事業者等との連携)

1. 施設は、介護予防通所リハビリテーションの提供にあたっては、居宅介護支援事業者その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。
2. 施設は、介護予防通所リハビリテーション提供の終了に際し、利用者または家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報提供、並びに保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

第 17 条 (法定代理受領サービスを受けるための援助)

施設は、介護予防通所リハビリテーションの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則 (以下「施行規則」という) 第 6 4 条各号のいずれにも該当しないときは、利用者または家族に対し居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対し届け出るなどにより、介護予防通所リハビリテーションの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅支援事業者に関する情報を提供すること、その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

第 18 条 (健康手帳への記載)

施設は、提供した介護予防通所リハビリテーションサービスに関し、利用者の健康手帳 (老人保健法、第 1 3 条の健康手帳をいう。以下同じ。) の医療に係るページに必要な事項を記載しなければならない。ただし、健康手帳を有しない者についてはこの限りでない。

第 19 条 (利用者負担の額)

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、【別紙 2】に定める料金表により支払いを受ける。
2. 利用料として、食費、日用品費、教養娯楽費、理美容代、行事費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、【別紙 2】に定める利用料金表により支払いを受ける。

第 20 条 (通常の事業の実施地域)

通常の事業の実施地域を、以下のとおりとする。

1. 横浜市 神奈川区
片倉町 1 丁目、片倉町、神大寺、栗田谷、三枚町、菅田町、羽沢町、三ツ沢上町、三ツ沢下町、三ツ沢中町、六角橋 1～6 丁目
2. 同 緑区
上山 1～3 丁目、鴨居 1～7 丁目、鴨居町、竹山 1～4 丁目、白山 1～4 丁目、東本郷 1～6 丁目、東本郷町
3. 同 港北区
岸根町、小机町、鳥山町
4. 同 保土ヶ谷区
新井町、上菅田町

第 21 条 (保険給付の請求のための証明書の交付)

施設は、法定受領サービスに該当しない介護予防通所リハビリテーションサービスに係る費用の支払いを受けた場合は、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利用者に対し交付しなければならない。

第 22 条 (介護予防通所リハビリテーションサービスの取り扱い方針)

1. 介護予防通所リハビリテーションサービスは、利用者の要支援状態の軽減・悪化の防止、または要支援状態となることの予防に資するように目標を設定し、計画的に行わなければならない。
2. 施設は、自らその提供する介護予防通所リハビリテーションサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
3. 介護予防通所リハビリテーションの提供にあたっては、医師の指示及び前条1項に規程する介護予防通所リハビリテーションサービスに基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう妥当適切に行う。
4. 介護予防通所リハビリテーション事業者は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要な事項について理解しやすいように指導、または説明を行う。
5. 介護予防通所リハビリテーションサービスの提供にあたっては、常に利用者の病状・心身の状況及びその置かれている環境の的確に努め、利用者に対し適切なサービスを提供する。特に痴呆状態である要介護者等に対しては、必要に応じその特性に対応したサービス提供ができる体制を整える。

第 23 条 (提供拒否の禁止)

施設は、正当な理由なく介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を拒んではならない。

第 24 条 (サービス提供困難時の対応)

施設は、介護予防通所リハビリテーションサービスの通常の実施地域(通常時に提供する地域)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な介護予防通所リハビリテーションサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡・適当な他の地域介護予防通所リハビリテーション事業者などの紹介、その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

第 25 条 (利用者に関する市町村への通知)

施設は、介護予防通所リハビリテーションを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、延滞なく意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

1. 正当な理由なしに介護予防通所リハビリテーション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、その他の不正の行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。

第 26 条 (管理者等の責務)

1. 施設の管理者は、医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士または専ら介護予防通所リハビリテーションの提供にあたる看護師の内から選任したものに、必要な管理の代行をさせることができる。
2. 施設の管理者または前項の管理を代行するものは、職員にこの章の規程を厳守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

第 27 条 (サービスにあたっての留意事項【提示】【勤務体制】【利用定員】について)

1. 施設は利用者等の見やすい場所に運営規程の概要、介護予防通所リハビリテーション職員等の勤務の体制、その他利用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提示しなければならない。
2. 施設は、利用者に対し適切な介護予防通所リハビリテーションを提供できるよう、職員の勤務体制を定めておかなければならない。
3. 施設は、当該介護予防通所リハビリテーションの職員によってサービスを提供しなければならない。但し、利用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ない。
4. 施設は、職員の資質向上のためにその研修の機会を確保しなければならない。
5. 施設は、利用者定員を超えて介護予防通所リハビリテーションを利用させてはならない。

第 28 条 (非常災害対策)

1. 施設は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行わなければならない。
2. 避難訓練を 6 月 (夜間想定訓練) 12 月 (勤務時間内想定・自衛消防隊) に行う。
3. 施設内倉庫に、非常食・飲料水を 3 日分確保しておく。

第 29 条 (衛生管理など)

1. 施設は、利用者の使用する施設内、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衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行わなければならない。
2. 施設は、施設及び介護予防通所リハビリテーションスペースにおいて感染症が発生したまたはまん延しないように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第 30 条 (守秘義務)

1. 施設の職員は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を洩らしてはならない。
2. 施設は職員で会ったものが正当な理由なくその業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を洩らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。

第 31 条 (居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

1. 施設は、居宅介護支援事業者またはその職員に対し、要介護被保険者に当該施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
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所者を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受してはならない。

第 32 条 (苦情処理)

1. 施設は、提供した介護予防通所リハビリテーションサービスに関する利用者からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、支援相談員を苦情受付の窓口とし、苦情が発生した場合に支援相談員は管理者に相談するとともに、関係各部署の調整に当たり必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、提供した介護予防通所リハビリテーションサービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書が、その他の物件の提供若しくは提示の求め又は市町村の職員から質問若しくは照会に応じ、利用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わなければならない。

3. 施設は、提供した介護予防通所リハビリテーション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（国民健康保険法・第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ）が行う法第176条第1項第2号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による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わなければならない。

第 33 条（緊急時の対応）

介護予防通所リハビリテーションの職員は、現に当該サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合は、主治の医師に連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

第 34 条（施設利用にあたっての禁止事項）

利用者は、施設利用にあたり次の禁止事項をしてはいけない。

1. 喧嘩・口論・泥酔などで他の利用者に迷惑をかけること。
2. 指定場所以外での喫煙。
3. 火気の使用（自炊など）。
4. 安全衛生を害すること。
5. 特定の政治活動や宗教活動。
6. 金銭又は物品によって賭事をする事。
7. 無断で備品の位置・形状を変えること。

第 35 条（地域との連携など）

施設は、その運営に当たっては地域住民又はその自発的な活動などの連携及び協力を行うなどの地域との交流に努めなければならない。

第 36 条（事故発生時の対応）

1. 施設は、利用者に対する介護予防通所リハビリテーション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、利用者の家族などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、利用者に対する介護予防通所リハビリテーション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。

第 37 条（会計の区分）

施設は、介護予防通所リハビリテーションサービスの事業の会計とその他の会計を区分しなければならない。

第 38 条（記録の整備）

1. 施設は、職員、施設及び構造設備、ならびに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、利用者に対する介護予防通所リハビリテーションサービスの提供に関する諸記録を整備しその完結の日から5年間保管しなければならない。

第 39 条 (虐待防止に関する事項)

1. 施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) その他虐待防止のために必要な措置
2. 施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）から虐待を受けたと思われる利用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。

第 40 条 (附則)

この運営規程は、平成18年 4月1日より施行する。

平成21年 1月1日改定

平成25年12月1日改定

平成26年 4月1日改定

平成26年10月6日改定

平成27年 4月1日改定

平成27年 6月1日改定

平成30年 6月1日改定

平成31年 1月1日改定

平成31年 4月1日改定

令和 3年 4月1日改定

令和 3年 6月1日改定

令和 4年 4月1日改定

令和5年2月1日改定

運 営 規 程

介護老人保健施設入所サービス

従来型

医療法人社団武蔵野会

介護老人保健施設

牧野ケアセンター

第 1 条 (運営規定設置の主旨)

医療法人社団武蔵野会が開設する、介護老人保健施設牧野ケアセンター（以下、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。

第 2 条 (施設の目的)

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。

第 3 条 (運営の方針)

1. 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機能訓練、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. 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わない。
3. 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に努める。
4. 施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、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、入所者またはその家族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または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努める。

第 4 条 (施設の名称及び所在地等)

1. 施設名：医療法人社団武蔵野会 介護老人保健施設 牧野ケアセンター
2. 開設年月日：平成17年3月1日（令和4年4月1日より武蔵野会へ事業継承）
3. 所在地：神奈川県横浜市神奈川区菅田町1481番1
4. 電話番号：045-472-9111 FAX番号：045-472-9136
5. 管理者名：三村 晴夫
6. 介護保険指定番号 介護老人保健施設（1450280057号）

第 5 条 (従業者の職種、員数)

施設の従業者の職種、員数を別紙のとおり定める。必置職については法令の定めるところによる。

【別紙 1】にて明記。

第 6 条 (従業者の職務内容)

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. 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。
4. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、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。
5. 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、利用者の介護保健施設サービス計画に基づく看護を行う。
6. 介護職員は、利用者の介護保健施設サービス計画に基づく介護を行う。
7. 管理栄養士は、献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理を行う。

8. 介護支援専門員は、利用者の介護保健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手続きを行う。
9. 支援相談員は、利用者及びその家族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。
10. 事務職員は事務長の指示を受け、施設の経理・総務・庶務・整備に関することに従事する。

第 7 条 (業務分担)

1. 医師

- ①利用者の診察・投薬など医学一般にかかわること。
- ②利用者及び職員の健康管理、保健衛生、リハビリテーションに関すること。
- ③利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ④介護保健施設サービス計画への参画。

2. 薬剤師

- ①医薬品の管理及び保管。
- ②利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。

3. 理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士

- ①医師の指示により機能回復訓練に関すること。
- ②利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ③レクリエーションへの理学療法及び作業療法的指導及び言語・聴覚療法的指導と参画。
- ④利用者・家族・看護科・介護科などへのリハビリ訓練指導。
- ⑤介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑥他職種との協力など。

4. 看護師・准看護師

- ①医師の補助。
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③医薬品の受払い。
- ④健康相談・保健指導・環境衛生に関すること。
- ⑤日常生活全般に関する健康チェック。
- ⑥療養日誌の記録、及び管理簿の作成・記録。
- ⑦利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ⑧介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑨利用者又は家族に対する看護指導。
- ⑩ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑪他職種との協力。

5. 介護福祉士・介護職員

- ①利用者の介護に関する全般。(食事・排泄・入浴・衣服などの着脱など)
- ②理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との協力。
- ③利用者の処遇に関すること。(代筆・レクリエーションなど)
- ④療養日誌への記録。
- ⑤利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ⑥介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑦利用者又は家族に対する介護指導。
- ⑧ベットメイク、療養室管理、リネン管理など。
- ⑨他職種との協力など。

6. 管理栄養士

- ①適時適温給食の管理。
- ②献立表の作成、栄養出納及び月報の作成。
- ③給食材料の購入依頼及び管理。
- ④嗜好残菜調査の計画実施・調査・調理指導。
- ⑤調理場及び従業員の保健・衛生・健康管理指導。
- ⑥利用者・家族(介護者含む)への栄養指導。
- ⑦利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。

- ⑧レクリエーションへの参画。
- ⑨介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑩他職種との協力など。

7. 介護支援専門員

- ①介護保健施設サービス計画に関する業務を担当する。
- ②利用者・家族の希望、利用について把握された解決すべき課題など他職種との協議の上、サービスの目標及び達成時期などを留意した介護保健施設サービス計画の原案を作成する。
- ③利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。

8. 支援相談員

- ①利用者の処遇上の相談及び情報の提供。
- ②利用前判定会議・利用継続会議及び施設内会議への参画。
- ③利用者台帳の作成及び記録。
- ④レクリエーションへの参画及び実施。
- ⑤市町村及び居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者との連携・協力など。
- ⑥ボランティアの受け入れ窓口。
- ⑦介護保健施設サービス計画への参画。
- ⑧他職種間との調整及び連携。

9. 事務員

- ①公文書類の收受・発送及び作成、保管管理。
- ②施設会計に関する一切の業務。
- ③事業日誌。

第 8 条 (勤務体制の確保)

- 1. 施設は、利用者などに対し、適切な介護保健施設サービスを提供できるように職員勤務体制を定めておかなければならない。
- 2. 施設は、当施設の職員によって介護保健施設サービスを提供しなければならない。
- 3. 施設は、職員の向上のために研修に参加できる機会を確保しなければならない。

第 9 条 (入所定員)

施設の入所定員は、126名とする。

- 1. 施設の入所定員のうちユニット型以外の入居定員は、126名とする。
(うち認知症専門棟の定員は50名とする。)

第 10 条 (介護老人保健施設のサービス内容)

- 1. 介護保健施設のサービスは、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介護保健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とする。加えてユニットでは、一人一人の個性を尊重し、ユニットごとに食事や入浴、施設内の行事などの日常生活を送り、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活を共にしながら個別ケアを行う。
- 2. 介護保健施設（I）の人員体制とする。
- 3. リハビリテーション職員加配の人員体制とする。

第 11 条 (利用手続き)

施設は、介護保健施設サービスの提供に開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、施設の運営規程の概要、職員の勤務体制、その他の利用申込者のサービス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利用申込者の同意を得なければならない。

第 12 条 (受給資格など)

1. 施設は、介護保健施設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かめるものとする。
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書が記載されているときには、当該認定審査会に配慮して介護保健施設サービスを提供するように努めなければならない。

第 13 条 (入退所)

1. 施設は、その心身の状況及び病状、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、その他求められる医学などが必要であると認められる者を対象に、介護保健施設サービスを提供するものとする。
2. 施設は、正当な理由なく介護保健施設サービスの提供を拒んではならない。
3. 施設は、利用申込者の病状などを勘案し、利用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な場合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などの適切な処置を速やかに講じなければならない。
4. 施設は、利用申込者の利用に際しては、その者の心身状況の把握、病歴などの把握に努めなければならない。
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などに照らし、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（3ヵ月ごと）に検討しなければならない。
6. 前項の検討あたっては、管理者（医師）・療養部長・看護科・介護科・管理栄養士・介護支援専門員・支援相談員などの職種の間で協議する。
7. 施設は、利用者の退所に際してはその者又はその家族に対し適切な指導を行うとともに、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報提供、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の密接な連携に努めなければならない。

第 14 条 (要介護認定の申請に係わる援助)

1. 施設は、利用の際に要介護認定を受けていない利用申込者に対しては、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には利用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わなければならない。
2. 施設は、要介護認定の申請が遅くとも当該利用者が受けている要介護認定有効期間満了の30日前には行われるよう、援助を行わなければならない。

第 15 条 (入退所の記録記載)

施設は、利用に際しては利用年月日並びに利用している施設の名称を、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しなければならない。

第 16 条 (健康手帳への記載)

施設は、提供した介護保健施設サービスに関し、利用者の健康手帳（老人保健法、第13条の健康手帳をいう。以下同じ。）の医療に係るページに必要な事項を記載しなければならない。ただし、健康手帳を有しない者についてはこの限りでない。

第 17 条 (利用者負担の額)

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、【別紙 2】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、日用品費、教養娯楽費、理美容代、特別な室料、行事費、私物の洗濯代、その他の費用等利用料を、【別紙 2】に定める利用料金表により支払いを受ける。

第 18 条 (保険給付の請求のための証明書の交付)

施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスに係る費用の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、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

ス提供証明書を利用者に対し交付しなければならない。

第 19 条 (介護保健施設サービス計画の作成)

1. 施設の管理者は、介護支援専門員に介護保健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. 介護保健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、介護保健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、利用者についてはその有する能力、その置かれている環境などの評価を通じて、利用者が現に抱える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しなければならない。
3. 計画担当介護支援専門員は、利用者及びその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題、並びに医師の治療方針に基づき、当該利用者に対する介護保健施設サービスの提供に当たる他の職種間との協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービス内容、サービスを提供する上で留意すべき事項などを記載した介護保健施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
4. 計画担当介護支援相談員は、介護保健施設サービス計画の原案について、利用者に対し説明・同意を得なければならない。
5. 計画担当介護支援専門員は、介護保健施設サービス計画の作成後においても、介護保健施設サービスの提供に当たる他の職種間との連絡を継続的に行うことにより、介護保健施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて介護保健施設サービス計画の変更を行うものとする。
6. 第 2 項から第 4 項までの規定は、前項に規定する介護保健施設サービス計画の変更について準用する。

第 20 条 (介護保健施設サービスの取り扱い方針)

1. 介護保健施設サービスは、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に利用者の心身状況を踏まえて、利用者の療養を妥当適切に行わなければならない。
2. 介護保健施設サービスは、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わなければならない。
3. 施設の職員は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用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、又は説明を行わなければならない。
4. 施設は、自らその提供する介護保健施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
5. ユニット型介護保健施設サービスは、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わなければならない。
6. ユニット型介護保健施設サービスは、利用者のプライバシーの確保に配慮して行わなければならない。
7. ユニット型介護保健施設サービスは、利用者の自立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、適切に行わなければならない。

第 21 条 (診療方針)

医師の診療方針は、次に挙げるところによるものとする。

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、又は負傷に対して的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。
2. 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察、要介護者の心理健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をあげることができるよう適切な指導を行う。
3. 常に利用者の病状、心身の状況、及びその置かれている環境などの的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し適切な指導を行う。

4. 検査、投薬、注射、処置などは利用者の病状に照らして妥当適切に行う。
5. 特殊な療法、又は新しい療法などについては、別に厚生労働大臣が定めるもののほかは行ってはならない。
6. 別に厚生労働大臣が定める、医薬品以外の医薬品を利用者に施用、又は処方してはならない。

第 22 条（必要な医療の提供が困難な場合などの措置等）

1. 施設の医師は、利用者の病状からみて、当該介護老人保健施設において、自ら必要な医療を提供することが困難であると認められたときは、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、又は他の医師の往診を求めると診療について適切な措置を講じなければならない。
2. 施設の医師は、不必要に利用者のために往診を求めたり、又は利用者を病院若しくは診療所に通院させてはならない。
3. 施設の医師は、利用者のために往診を求め、又は利用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、当該利用者の診療状況に関する情報提供を行わなければならない。
4. 施設の医師は、利用者が往診を受けた医師若しくは歯科医師、又は利用者が通院した病院若しくは診療所の医師、若しくは歯科医師からの当該利用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わなければならない。

第 23 条（看護、及び医学的管理の下における介護）

1. 看護、及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用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. 施設は、1週間に2回以上適切な方法により利用者を入浴させ、又は清拭しなければならない。
3. 施設は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により排泄の自立について、必要な援助を行わなければならない。
4. 施設は、おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えなければならない。
5. 施設は、前各項に定めるほか、利用者に対し、離床・着替え・整容・その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
6. 施設は、その利用者に対して利用者の負担により、当該介護老人保健施設の職員以外の者による看護、及び介護を受けさせてはならない。

第 24 条（食事の提供）

1. 利用者の食事は、栄養並びに利用者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行わなければならない。
2. 利用者の食事は、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努めなければならない。
3. 朝食 7：30 昼食 12：00 夕食 18：00 として食事を3回提供する。又おやつは 15：00に提供する。
4. ユニットでは、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を摂ることを支援しなければならない。

第 25 条（相談及び援助）

施設は、常に利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境などの的確な把握に努め、利用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わなければならない。

第 26 条（その他のサービス提供）

1. 施設は、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとする。
2. ユニットでは、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しなければならない。
3. 常に利用者と家族との連携を図るとともに、利用者とその家族との交流などの機会を確保す

るように努めなければならない。

第 27 条 (利用者に関する市町村への通知)

施設は、介護保健施設サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、延滞なく意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

1. 正当な理由なしに介護保健施設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、その他の不正の行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。

第 28 条 (定員の遵守)

施設は、利用者定員及び療養室の定員を超えて利用させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

第 29 条 (非常災害対策)

1. 施設は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行わなければならない。
2. 避難訓練を 6 月 (夜間想定訓練) 12 月 (勤務時間内想定・自衛消防隊) に行う。
3. 施設内倉庫に、非常食・飲料水を 3 日分確保しておく。

第 30 条 (衛生管理など)

1. 施設は、利用者の使用する施設内、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衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行わなければならない。
2. 施設は、当該介護老人保健施設において感染症が発生し又はまん延しないように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第 31 条 (協力病院)

施設は、利用者の病状の急変などに備えるため、あらかじめ協力病院及び協力歯科医療機関を定めておくように努めなければならない。

1. 牧野記念病院 (協力病院)
2. わかばデンタルクリニック (協力歯科医療機関)

第 32 条 (秘密保持など)

1. 施設の職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
2. 施設は、職員であった者が正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
3. 施設は、居宅介護支援事業者などに対し利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文章により利用者の同意を得ておかななければならない。

第 33 条 (居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

1. 施設は、居宅介護支援事業者又はその職員に対し、要介護被保険者に該当施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
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所者を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受してはならない。

第 34 条 (苦情処理)

1. 施設は、提供した介護保健施設サービスに関する利用者からの苦情に、迅速かつ適切に対応するために、支援相談員を苦情受付の窓口とし、苦情が発生した場合に支援相談員は管理者に相談するとともに、関係各部署の調整に当たり必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、提供した介護保健施設サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書が、その他の物件の提供若しくは提示の求め又は市町村の職員から質問若しくは照会に応じ、

利用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わなければならない。

3. 施設は、提供した介護保健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（国民健康保険法・第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ）が行う法第176条第1項第2号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による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わなければならない。

第 35 条（施設利用にあたっての留意事項）

利用者は、施設利用にあたり次の事項に留意しなければならない。

1. ケアプランなどに基づく施設職員の指示による日課を実施し、共同生活の秩序を保ち利用者相互の親睦に努める。
2. 外出・外泊を希望する場合は、その都度事前にサービスステーションに届け、原則として付添い人なしでは外出・外泊することはできない。
3. 貴重品は必要以上に持ち込まないようにし、持ち込んだ場合はその保管を事務室へ依頼する。
4. 施設内の清潔・整頓・環境衛生保持のため、施設に協力する。
5. 身の上に関する重要事項が生じた場合は、速やかに管理者及び支援相談員に届け出る。

第 36 条（施設利用にあたっての禁止事項）

利用者は、施設利用にあたり次の禁止事項をしてはいけない。

1. 喧嘩・口論・泥酔などで他の利用者に迷惑をかけること。
2. 指定場所以外での喫煙及び就寝後の喫煙。
3. 火気の使用（自炊など）。
4. 安全衛生を害すること。
5. 特定の政治活動や宗教活動。
6. 金銭又は物品によって賭事をする事。
7. 無断で備品の位置・形状を変えること。

第 37 条（地域との連携など）

施設は、その運営に当たっては地域住民又はその自発的な活動などの連携及び協力を行うなどの地域との交流に努めなければならない。

第 38 条（事故発生時の対応）

1. 施設は、利用者に対する介護保健施設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、利用者の家族などに連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
2. 施設は、利用者に対する介護保健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。

第 39 条（会計の区分）

施設は、介護保健施設サービスの事業の会計とその他の会計を区分しなければならない。

第 40 条（記録の整備）

1. 施設は、職員、施設及び構造設備、ならびに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、利用者に対する介護保健施設サービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保管しなければならない。

第 41 条（研修の実施）

施設は、全職員対象に、感染対策・医療安全に関する研修をそれぞれ年2回実施しなければならない。

第 42 条（身体拘束等）

1. 施設は、原則として利用者に対する身体拘束を行わない。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い場合は、身体拘束を行う場合もある。

2. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、施設の医師がその様態および時間、その際の利用者の心身状況、緊急や無を得なかった理由を診療録に記載する。またその際は家族、もしくは親近者に説明し書面にて同意を得なければならない。
3. 施設は、やむなく身体拘束を行った場合には、早急にそれを改善するべくカンファレンス等で検討を重ね最善を尽くさなければならない。

第 43 条 (虐待防止に関する事項)

1. 施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) その他虐待防止のために必要な措置
2. 施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）から虐待を受けたと思われる利用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。

第 44 条 (附則)

この運営規程は、平成17年 3月1日より施行する。

平成17年 4月1日改定

平成17年10月1日改定

平成19年 3月1日改定

平成19年 4月1日改定

平成19年10月1日改定

平成20年10月1日改定

平成23年 1月1日改定

平成26年 2月1日改定

平成26年 4月1日改定

平成26年 9月1日改定

平成26年10月6日改定

平成27年 4月1日改定

平成27年 6月1日改定

平成29年 1月1日改定

平成29年 3月1日改定

平成30年 6月1日改定

平成31年 1月1日改定

平成31年 4月1日改定

令和 2年 6月1日改定

令和 3年 4月1日改定

令和 3年 6月1日改定

令和 4年 4月1日改定

令和 5年 2月1日改定