

医療法人社団 菅病院 介護医療院 運営規程

(事業の目的)

第1条

医療法人社団菅病院が行う医療法人社団 菅病院 介護医療院は、適切なサービス提供のため医療法人社団 菅病院 介護医療院（以下、「介護医療院」という）における事業の人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護者等の選択による意思決定において、介護医療院に入所し、医学的な管理のもとに看護や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などの提供を行い、より質の高い療養生活を目指す事、及び居宅における生活への復帰を支援する。以上の事を目的とする。

(運営の方針)

第2条

1. 介護医療院は、入所者が要介護状態等となった場合において、入所者の心身の状況・希望及びその置かれている環境等に応じ、入所者の選択に基づき医学的管理のもと、看護や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施設に入所して行うことにより、療養生活の質の向上及び入所者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、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事ができるように支援する。
2. 介護医療院は、入所者の意思および人格を尊重し、常に入所者の立場に立って公正中立に行い、事業の運営に当たっては市町村、県との連携に努める。

(施設の名称等)

第3条

介護医療院事業を行う施設の名称及び所在地は次の通りとする。

1. 名 称 医療法人社団 菅病院 介護医療院
2. 所在地 岡山県井原市井原町 124

(職員の職種、員数及び職務内容)

第4条

介護医療院に従事する職員として、以下に定める職種、員数及び職種内容を示す。

1. 管理者 1名（医師）病院と兼務
管理者は、介護支援専門員その他の職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

2. 医師 1名以上（管理者と兼務）
身体状況及び病状の定期的な確認、医学的管理指示、指導を行う。
3. 薬剤師 1名以上（病院と兼務）
薬剤管理及び服薬指導を行う。
4. 看護職員 5名以上（専従）
医師の指示による処置等や、健康状態のチェック及び日常生活の援助を行う。
5. 理学療法士 1名以上（病院と兼務）
機能訓練、日常生活動作訓練及び指導等リハビリテーション業務を行う。
6. 作業療法士 1名以上（専従）
機能訓練、日常生活動作訓練及び指導等リハビリテーション業務を行う。
7. 介護支援専門員 1名以上（専従）
施設サービス計画の立案を行う。
8. 介護職員 7名以上（専従）
日常生活全般の援助を行う。
9. 管理栄養士 1名以上（病院と兼務）
食事の栄養計算、献立作成、症状に応じた食事の提供及び栄養指導を行う。
10. 調理員 2名以上（病院と兼務）
給食業務を行う。
11. 事務員 1名以上
請求業務等事務業務を行う。

（入所定員）

第5条

介護医療院が提供する施設サービスはI型介護医療院である。
入所利用者の定員は27名とする。

（サービスの対象者とサービスの提供の開始・終了（入退所））

第6条

1. 介護医療院は、入所申込者が介護認定の結果、要介護と認められた場合において、入所申込者の心身の状況・希望及び認定審査会の意見、その置かれている環境等に応じ、入所申込者の選択に基づき利用できる。当該施設は、介護認定を受けていない入所申込者については、速やかに要介護認定の申請が行われるように援助を行う。
2. 入所に際しては、あらかじめ、その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、入所申込者又はその家族に対し、重要な事項に関して説明を行うとともにその内容に関する同意を得、サービスの提供の開始について入所申込者の同意を得ると共に、当該施設との契約を結ぶ。

3. 入所に際しては、入所年月日、施設の種類・名称を被保険者証に記載する。退所に際しては、退所年月日を被保険者証に記載する。
4. 介護医療院は、長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、施設サービスを提供する。入所者の入所に際しては、その者の心身の状況、病歴などの把握に努め、入所者の病状等を勘案し、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には、病院又は診療所を紹介するなどの適切な処置を講じる。また、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。当該施設は、入所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の提供、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をその者又はその家族の同意のもと行う。

(利用料)

第7条

1. 介護医療院が提供したサービス利用料の額は介護報酬告示上の額とし、当該介護医療院が提供したサービスが法定代理受領サービスに該当する場合はその保険者が示した割合の額を入所者から受け取るものとする。
2. 介護医療院は、前項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を入所者から受け取ることができる。

一. 居住費

内訳は室料及び光熱水費、設備修繕維持費とし、1日あたり従来型個室1668円、多床室377円とする。ただし、介護保険負担限度額認定証を有する入所者については当該認定証に記載された金額とする。

二. 食費

内訳は食材料費及び調理費とし1日あたり1,445円とする。
ただし、介護保険負担限度額認定証を有する入所者については当該認定証に記載された金額とする。

三. テレビ視聴料

1日あたり200円とする

四. テレビ使用に関する付属品

イヤホン1個400円とする。

五. 電気使用料

50W未満・・・機器個数5個以下の場合、	月に200円	
機器個数6個～		月に400円

100W未満・・・日中のみ	30円	
1日		70円

100W以上・・・日中のみ 70円

1日 150円

六. 健康管理費

インフルエンザ予防接種・肺炎球菌ワクチンの費用 1回あたり 実費負担

七. 終末時処置費用

・死亡診断書 実費負担

・死後処置セット 実費負担

・寝間着 実費負担

八. 理美容代

訪問理容 実費負担

3. 前項一に掲げる居住費の従来型個室の入所者負担に関して以下項目に該当する者に関しては適用しない。
- 一. 感染症や治療上の必要など、病院側の事情により一定期間(30日以内)個室への入所が必要な場合
 - 二. 著しい精神症状等により、多床室では同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれが高く、個室以外での対応が不可能である者
4. 介護医療院は、前項に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、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などについて説明を行い、入所者の同意を得る。

(施設サービス計画の作成)

第8条

1. 介護医療院の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を担当させる。
2. 施設サービス計画の作成に関する業務を担当する介護支援専門員は、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が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。
3. 計画担当介護支援専門員は、入所者及びその家族の希望、入所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の方針に基づき、サービス提供に当たる他の従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上で留意すべき事項等を盛り込んだ施設サービス計画の原案を作成する。
4. 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の内容について、入所者に

対して説明し、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、施設サービス計画の作成後も、施設サービスの提供に当たる他の従業者との連絡を継続的に行うことにより、施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに定期的にモニタリングを行い、その状況に応じて入所者についての解決すべき課題の把握を行い、施設サービス計画の変更を行う。
6. 施設サービス計画を作成した際及び大幅な変更を伴った場合においてその施設サービスを入所者又はその家族に交付する。
7. 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栄養ケア計画の内容等も適切に反映し作成する。
8. 計画担当介護支援専門員は、サービス提供に際して、施設サービス計画に併せて栄養ケア計画を入所者又はその家族に説明し、サービス提供に関する同意を得る。

(介護医療院サービスの取扱方針)

第9条

1. 介護医療院は、入所者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、認知の状況等入所者の心身の状況を踏まえて、当該入所者の療養を妥当適切に行う。
2. 介護医療院は、相当期間以上にわたり継続して入所する入所者については、次条第一項に規定する施設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う。
3. 介護医療院従業者は、施設サービスの提供にあたっては、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う。
4. 介護医療院は、施設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または身体を保護するため緊急やむを得ない場合であり、同意を得た場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行わない。
5. 介護医療院は、自らその提供する菅病院 介護医療院サービスの質の評価を行ない、常にその改善を図る。

(診療の方針)

第10条 医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとする。

1. 診療は、一般に医師として診療の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て、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、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う。

3. 常に入所者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行う。
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う。
5. 特殊な療法又は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他行わない。
6. 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に使用又は処方しない。
7. 入所者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めた時は、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る。
8. 介護医療院としての宿直医師は配置しない。ただし、入所者の容態が急変した場合は、同一敷地内にある医療法人社団 管病院の医師が速やかに診察を行うこととする。

(機能訓練)

第11条 介護医療院は、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、必要な理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行う。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第12条

1. 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う。
2. 介護医療院は、入所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う。
3. 介護医療院は、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する。
4. 介護医療院は、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るとともにおむつの使用からの離脱を図るよう考慮していく。
5. 介護医療院は、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う。
6. 介護医療院は、その入所者に対して、入所者の負担により、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ない。
7. 介護医療院は、褥瘡が発生しない様適切な介護を行う。又その発生を予防するための体制を整える。

(食事の提供)

第13条

1. 入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮したも

のとし、適切な時間に行う。また入所者の自立の支援に考慮し、できるだけ離床して食堂で行なわれるよう努める。

2. 食事の時間は概ね以下の時間とする

- 一. 朝食 午前 8 時
- 二. 昼食 正午
- 三. 夕食 午後 5 時 30 分

3. 食事の提供に関しては、個々の入所者の栄養状態を把握し、摂食・嚥下機能に着目した、食形態にも配慮した栄養ケアを行う事とする。

(援助及び相談)

第 14 条

1. 入所者又はその家族から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う。
2. 成年後見制度の活用が必要と認められる場合、その制度が活用できるよう配慮する。

(その他のサービスの提供)

第 15 条

1. 介護医療院は、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行なうよう努める。
2. 介護医療院は、常に入所者の家族との連携を図り、入所者とその家族の交流等の機会を確保するように努める。

(施設サービス記録の保管)

第 16 条

1. 介護医療院入所中の諸記録はその入所者のサービス提供終了の時点より 5 年間、診療録等医療に関わる記録は 5 年間適切に保管する。
2. 入所者及びその家族等からの記録書類の閲覧及び謄写の要求に対し速やかに応じる体制をとる。

(施設利用に当たっての留意事項)

第 17 条

1. 介護医療院への入所に当たっては、介護保険上の管病院 介護医療院の意義、第 1 条に定める目的を入所者又はその家族に周知徹底する。また、サービスの提供には、サービスの内容・利用料等についてもわかりやすく説明し、入所者又はその家族の同意を必要とする。
2. 入所者及び家族等は以下に掲げる項目において留意することとする。
 - 一. 面会時間を遵守すること (8 時～19 時)

- 二. 外出・外泊は所定の手続きを経て、管理者の許可のもと行うこと
 - 三. 外出・外泊時の他施設での受診は必ず医師の指示のもと行うこと
 - 四. 金銭・貴重品の管理は原則個人で行うこと
 - 五. 電気製品等持ち込む場合には職員まで連絡をし、その後に行うこと
 - 六. 当施設の備品の利用に際しては、清潔保持、整理整頓に心がけ、大切に使用すること
3. 入所者及び家族等は以下に掲げる項目を禁止事項として遵守しなければならない。
- 一. 飲酒
 - 二. 指定した場所以外での火気の使用
 - 三. 施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること
 - 四. 故意に施設若しくは備品等に損害を与え、またこれを持ち出すこと
 - 五. 営利目的の行為
 - 六. 宗教の勧誘
 - 七. 特定の政治活動
 - 八. 敷地内での喫煙

(緊急時及び事故発生時の対応)

第18条

介護医療院入所中において入所者の状態が急変した場合又は施設サービス提供中に事故が発生した場合、医師の医学的判断により対診が必要と考えられる場合において医療機関などでの診療を行う。またその場合、速やかに入所者又は家族等関係者に連絡を行う。

1. 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市町村、当該入所者の家族に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じる。
2. 看護師等は、看護、介護を実施中に、入所者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医に連絡し適切な処置を行う。
3. 看護師等は、前項について、しかるべき処置をした場合は、速やかに管理者及び主治医に報告する。
4. 事故の発生及び再発防止の為の指針を設ける。その他、事故防止の為の施策を整備する。

(損害賠償)

第19条

第18条の場合において、当施設に故意過失が存在する場合、その損害を賠償する。

1. 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、速やかに対応する。

(非常災害対策)

第20条 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

1. 防火管理者を、事業所におく。
2. 火元責任者には事業所職員を充てる。
3. 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
4. 非常災害設備は、常に有効に保持するように努める。
5. 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
6. 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ① 防火教育及び基本訓練(消火・通報・避難)・・・年2回以上
 - ② 利用者を含めた総合避難訓練・・・年1回以上
 - ③ 非常災害用設備の使用方法的徹底・・・随時

その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。

(秘密保持)

第21条

1. 従業者は業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持する。
2. 従業者であった者に、業務上知り得た入所者又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るものとする。
3. 前2項については誓約書を取り厳守させるものとする。

(入所者に関する市町村への通知)

第22条

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

- 一. 正当な理由なしにサービス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悪化させたと認められるとき。
- 二. 偽りその他不正行為によって保険給付を受け、また受けようとしている時。

(衛生管理等)

第23条

1. 入所者が使用する施設、食器その他の設備又は飲用水の衛生管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医療品・医療器具の管理を適正に行

う。

2. 感染症の発生、蔓延を防ぐ為に必要な措置を講じる。

(掲示)

第24条

施設内に、運営規程の概要、職員の勤務体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資する重要事項を掲示する。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

第25条

条居宅支援事業者やその従事者からの要介護被保険者の紹介を受けた際にその対償として、金品その他の財産上の利益の供与は行わない。また入所者の退所に伴い居宅介護支援事業やその従事者に紹介を行うことの対償として金品その他の財産上の利益を収受しない。

(会計の区分)

第26条 サービスの事業の会計を、その他の事業の会計と区分する。

(地域との連携)

第27条 運営に当たって、地域住民または住民の活動との連携、協力を行うなど、地域との交流に努める。

(勤務体制の確保等)

第28条 従業者等の質的向上を図るため、採用時研修として採用後1ヶ月以内の、また継続研修として年2回の研修の機会を設け、入所者に対して適切なサービス提供ができる業務体制を整備する。

(苦情処理)

第29条 1. 入所者及びその家族等からの要望及び苦情に関しては窓口を設置するとともにその対応を速やかに行う。
2. 提供するサービスに関し、市町村からの文書の提出・提示の求め、質問・照会に対して協力を行い、指導助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。
3. 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の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得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。

(入所者の人権の擁護・高齢者虐待の防止)

第30条 高齢者虐待防止法に基づき、入所者の人権擁護・高齢者虐待の防止に関する委員会設置、指針を整備及び研修の開催、以上の点を適切に行うため、担当者を置く。

(身体の拘束等)

第31条 当施設は、原則として利用者に対して身体拘束を行わない。但し、自傷他害の恐れがあるとき等緊急やむを得ない場合は、管理者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがある。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録に記載することとする。

(その他運営に関する留意事項)

第32条 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は医療法人社団菅病院と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附則 この規程は、令和4年4月1日から施行する。

この規程は、変更により令和5年3月1日から施行する。