

介護老人保健施設いずみ 長期入所療養介護 運営規程

(施設の名称・所在地等)

第1条 施設の名称・所在地等は次のとおりである。

- | | |
|----------------|---------------------------|
| (1) 施設名 | 社会医療法人社団 医善会 介護老人保健施設いずみ |
| (2) 入所定員 | 100名(一般棟 66名 認知症専門棟 34名) |
| (3) 開設年月日 | 平成13年4月1日 |
| (4) 所在地 | 東京都足立区西新井5丁目35番2号 |
| (5) 電話番号/FAX番号 | 03-5838-2277/03-5838-2278 |
| (6) 介護保険指定番号 | 1357081003 |

(運営規程設置の主旨)

第2条 「介護老人保健施設いずみ」(以下、「当施設」という。)は社会医療法人社団 医善会(以下、「当法人」という。)が運営する施設である。当施設による適正なサービス提供を確保するために、人員および管理運営に関する事項を定める。

(施設の目的)

第3条 当施設は、要介護状態にあつて、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活が営むことができるようにするための支援が必要である利用者(以下、「利用者」という。)に対し、介護保険法令の趣旨に従つた施設サービスを提供する。施設サービスの主体は、利用者がその有する能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を送れるように支援すること、及び利用者の居宅生活への復帰の促進である。

(運営方針の概略)

第4条 当施設の運営方針の概略は、次のとおりである。

- (1) 在宅復帰を目指す要介護者、及び居宅で介護に携わつてゆく家族を積極的に支援する。
- (2) 認知症を患つた利用者、中重度の要介護状態にある利用者、経管栄養を必要とする利用者、喀痰吸引が必要とされる利用者、看取りケアが求められる利用者等の療養についても、適正な受け入れと最良の支援を心掛ける。
- (3) 施設におけるサービス提供に先立ち、親切丁寧を旨とし、利用者・家族等に対して、療養上必要とされる重要事項、施設サービス計画等について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施する。
- (4) 明るく家庭的な雰囲気のもと、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「生活の質向上」に取り組む。
- (5) 利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他傷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。
- (6) 利用者の権利擁護、高齢者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ずるものとする。
- (7) 事故発生の防止と発生時の適切な対応等の安全管理体制を整備する。
- (8) 利用者の個人情報保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者等の個人情報については、当施設での介護サービス提供以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者又は利用者を保証する者(以下、「保証人」という。)の了承を得るものとする。

- (9) 新興感染症や自然災害の発生時において、利用者に対する施設サービスの提供を継続するため、及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画を策定し、必要な訓練を行う。
- (10) 地域に貢献する活動として、「認知症カフェ」、「介護教室」、「リハビリテーション教室」「地域清掃活動」等、介護老人保健施設の有する機能を活用した介護保険外サービスを定期的開催する。
- (11) 当施設は、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター（介護予防支援事業者）、保健医療福祉サービス提供者、関係する区市町村等と綿密な連携を図り、利用者が地域において適切なサービスを受けることができるように努める。
- (12) 地域包括ケアシステムの構築に向け、医療、介護、福祉、行政、地域社会等と連携を図る。
- (13) 介護保険法第 115 条の 4 4 の 2 第二項に従って、毎会計年度終了 3 ヶ月以内に東京都知事に対し、当施設の収益及び費用の内容、従業員の職種別人員数及び人員に関する事項等の経営情報を報告する。

（従業員の職種と人数）

第 5 条 入所に関わる当施設従業員の職種・員数又は常勤換算数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

(1) 管理者	1 人	(常勤)
(2) 医師	1 人以上	(常勤)
(3) 薬剤師	0.3 人以上	(常勤換算)
(4) 看護職員	9 人以上	(常勤換算)
(5) 介護職員	25 人以上	(常勤換算)
(6) 支援相談員	1 人以上	(常勤)
(7) 理学療法士・作業療法士	3 人以上	(常勤 1 名、その他常勤換算)
(8) 管理栄養士	1 人以上	(常勤)
(9) 介護支援専門員	1 人以上	(常勤)
(10) 事務員	3 人以上	(常勤換算)

（従業員の職務内容）

第 6 条 前条に定める当施設従業員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、介護老人保健施設に携わる従業員の総括管理、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、日常的な医学的な対応を行う。
- (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) 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、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、利用者の施設サービス計画に基づき、日常生活全般にわたる身体介助・生活支援を行う。
- (6) 支援相談員は、利用者及びその家族からの相談・苦情等に適切に応じるとともに、区市町村や医療機関等との連携を図り、包括的な視点から支援を行う。
- (7) 理学療法士・作業療法士等は、医師、看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施とその際の指導を行う。
- (8) 管理栄養士は、利用者の栄養管理と栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。
- (9) 介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画を立て、施設ケア・マネジメントを行う。

また、介護保険全般の相談や要介護認定・要介護認定更新の際の相談に応ずる。

- (10) 事務員は、利用料の請求手続きと支払状況の管理、電話・来客対応、勤怠管理、備品及び設備等の管理、送迎業務等を行う。

(入所定員)

第7条 当施設の入所定員は、100人とする。なお、(介護予防)短期入所療養介護については、入所定員内で空床個室を活用する。

(サービスの概略)

第8条 当施設サービスは、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従業者の協議によって作成される施設サービス計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らして行う適切な医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、リハビリテーション、食事管理や栄養ケア・マネジメント等の栄養状態や口腔衛生の管理とする。主なサービスの概略は、次の通りである。

(1) 栄養ケア・マネジメント

施設入所時に利用者の栄養状態を把握し、医師・管理栄養士・看護師・介護支援専門員等が共同して、利用者の摂食・嚥下機能に配慮した栄養ケア計画書を作成する。この栄養ケア計画に則り、利用者の栄養管理を行う。管理栄養士は、退所先及び再入所前の医療機関等と利用者の栄養管理に関する情報について連携を図る。

(2) 療養食の提供

医師の発行する食事箋に基づき厚生労働大臣が定める療養食(糖尿病食、腎臓病食等)を提供する。

(3) 短期集中リハビリテーション

当該利用者が過去3ヵ月の間に介護老人保健施設へ入所したことがない場合、入所から起算して3ヵ月以内の期間に、集中的に日常生活動作の改善を目的としたリハビリテーションを行う。さらに、月1回以上日常生活動作等の評価を行い、必要に応じてリハビリテーション実施計画書を見直すとともに、厚生労働省が管理する科学的介護情報システム(以下、「LIFE」という。)に評価データを提出、フィードバックされた情報を活用する。

(4) 認知症短期集中リハビリテーション

当該利用者が過去6ヵ月の間に介護老人保健施設での認知症短期集中リハビリテーションを受けていない場合、認知症と判断された利用者に対し、理学療法士・作業療法士が、入所日から起算して3ヵ月以内の期間に、週3回の集中的な認知機能の改善を目的としたリハビリテーションを行う。リハビリテーション実施に先立ち、利用者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、生活環境を踏まえてリハビリテーション計画を作成する。

(5) 個別リハビリテーション

短期集中リハビリテーションや認知症短期集中リハビリテーションの対象とならない利用者と、入所後3ヵ月を超えた利用者に対しては、心身機能の維持を目的とした週2回以上のリハビリテーションを行う。ただし、在宅復帰・在宅療養支援等指標が60以上となり在宅強化型の基準を満たした場合には、週3回以上の個別リハビリテーションを提供する。必要に応じて集団リハビリテーションを組み合わせる。

(6) 入所前後における訪問調査

入所期間が1ヵ月を超えると見込まれる利用者の入所予定日30日以内又は入所後7日以内に、退所後に生活する予定である居宅を訪問し、施設サービス計画の策定および

診療方針の決定などを行う。

(7) 退所時指導と退所前後訪問指導

入所期間が1ヵ月を超える利用者が居宅等へ退所される際、利用者とその家族に対し、療養生活に関する助言を行う。在宅復帰後については、担当居宅介護支援専門員等を通じて在宅療養状況等について確認を行う。退所日の前後30日以内に自宅等を訪問し、利用者とその家族に指導等を行う。

(8) 看取り

加齢とともに徐々に心身機能の衰弱をきたし終末期を迎えた利用者に対しては、利用者および家族の意向を踏まえ、看取りの指針と手順に沿った尊厳ある質の高い看取りを行う。

(9) 夜勤職員配置

夜勤帯(9時~17時を除いた連続する16時間)においては、入所する利用者20名ごとに、常勤換算方式で1名以上の看護職員または介護職員を配置させる。

(10) 所定疾患施設療養

肺炎、尿路感染、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに該当する利用者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行う。その実績を毎年度ごとに公表する。

(11) 新興感染症等施設療養

利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、感染した利用者に対し、適切な感染症対策を行った上で、サービス提供を行う。

(12) 口腔衛生管理

入所時及び入所後の定期的な口腔衛生状態・口腔機能の評価を行う。

(13) LIFEへのデータ提出

科学的介護を推進する観点から、「利用者の基本情報と特性」、「リハビリテーション」、「自立支援」、「褥瘡」、「排せつ支援」、「口腔衛生管理」、「栄養マネジメント」、「かかりつけ医連携薬剤調整」等に関するデータを3ヵ月に1回の頻度でLIFEへ提出する。さらに、フィードバックされた情報については、利用者のケアに活用する。

(14) 介護現場の生産性向上推進

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び従業者の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置するとともに、介護ロボット・タスクシフト・ICT導入及び効果的な業務改善の取り組みを推進する。

(利用者負担に関する事項)

第9条 利用者負担を以下のとおりとする。

(1) 施設サービスの対価として、利用者または保証人に保険給付の自己負担額を、別に定める料金表により支払いを受ける。

(2) 利用料として、食費・居住費、利用者が選定する特別な室料及び特別な食事の費用、個人が使用する持ち込んだ器具・機材等に係る電気代、健康管理費、理美容代、教養娯楽費、介護保険外の文書作成料、その他の費用等の利用料を、別に定める料金及び重要事項説明書に掲載の料金により支払いを受ける。

(3) 「食費」及び「居住費」において、国が定める負担限度額段階(第1段階、第2段階、第3段階①、第3段階②)の利用者負担額については、別に定める料金表及び重要事項説明書に記載する。

(4) 債権法改正(令和2年4月1日施行)に伴い、連帯保証契約に際し「極度額」を定める。

- (5) 身体上、精神上又はその他の理由により、現金、預貯金通帳、印鑑等を利用者自ら管理することが困難な利用者については、別に定める「利用者預り金等管理規定」に従って管理料の支払いを受ける。

(身体拘束等の適正化)

第 10 条 当施設は、原則として利用者に対する身体拘束を禁止する。ただし、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得なく身体拘束を行う場合には、身体拘束等適正化に関する指針に従う。身体拘束が求められた場合、解除に向けた取り組みを行うため身体拘束廃止計画を作成し、利用者又は家族等の同意を得る。実際に、身体拘束を行わなければならない事態となった場合、その方法および時間、その際の利用者における心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。なお、記録の保管は契約終了後から最低 2 年間とし、行政機関等の指導・監査が行われた際には提示できるように管理する。

- 2 当施設は、身体拘束等の適正化及び不適切ケアの防止を図るため、以下に掲げる事項を実施する。
- (1) 身体拘束等適正化委員会を 3 ヶ月に 1 回以上開催するとともに、その結果について従業者への周知徹底を図る。
 - (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化に向けた研修を年 2 回以上実施する。

(高齢者虐待防止の推進)

第 11 条 当施設は、利用者の権利擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を 3 ヶ月に 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る。
- (2) 高齢者虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 高齢者虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (4) 高齢者虐待を防止するための措置を適切に実施するため担当者を置く。
- (5) 高齢者虐待防止法に基づき、虐待が疑われる場合等においては、区市町村へ通報する。

(事故発生の防止および発生時の対応)

第 12 条 当施設の事故発生の防止および発生時の対応は、次のとおりである。

- (1) 当施設は、利用者の介護・医療事故の発生防止の指針を定め、そのための体制を構築・整備する。また、事故発生時には、必要かつ適切な対応を行う。
- (2) 当施設は、公益社団法人全国老人保健施設協会が認定した介護老人保健施設リスクマネージャーを 1 名以上配置し、安全管理体制を整備する。
- (3) 医師により専門的な医学的対応が必要と判断された場合には、協力医療機関・協力歯科医療機関・他の専門的な医療機関へ診療を依頼する。
- (4) 入院・通院治療に至る事故や、集団感染などが発生した場合には、速やかに東京都、保険者である足立区、利用者が住民登録している区市町村への事故報告を行い、助言・指導を適正に受けながら速やかな事故解決および再発防止に努める。
- (5) 事故発生の防止のための委員会を毎月開催し、さらに従業者に対する定期的な研修を実施する。
- (6) 事故発生防止、再発防止に向けた措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(衛生管理)

第 13 条 当施設の衛生管理は、次のとおりである。

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的管理に努め、衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。
- (2) 新型コロナウイルス感染症対策、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、ノロウイルスなどの感染性胃腸炎対策、レジオネラ症対策等について、その発生及びまん延を防止するための措置を講ずる。感染症が発生し、又はまん延しないように、感染症や食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定める。
- (3) 当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を毎月開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (4) 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防、まん延の防止のための研修並びに訓練を定期的に実施する。
- (5) 空調設備等により施設内の適温の確保、湿度管理に努める。
- (6) 食中毒を予防し、衛生的で安全な食事を提供するため、給食施設の衛生管理を徹底する。「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」に沿った対応を行う。
- (7) 鼠族や昆虫の駆除を定期的に行う。
- (8) 管理栄養士、給食委託業者は、日常の健康管理、月 1～2 回の検便結果等の報告を行わなければならない。

(新興感染症対策及び高齢者施設等感染対策)

第 14 条 当施設は、利用者における新興感染症の発生時に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時等の対応の協議を実施する。

- 2 当施設は、新興感染症以外の感染症の発生時の対応について、協力医療機関との間で取り決めるとともに、感染症発生時等に協力医療機関と連携し適切に対応する。
- 3 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は足立区医師会が定期的に行う感染症対策に関する研修又は訓練に年 1 回以上参加する。
- 4 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から 3 年 1 回以上当施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受け入れる。

(褥瘡の発生防止)

第 15 条 当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な看護・介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(苦情及び要望の対応)

第 16 条 当施設は、提供するサービスが利用者本位のものとなることを目的に、利用者及び家族からの苦情やサービスに対する要望等(以下、「苦情等」という。)を受け付ける。

- 2 苦情受付担当者、苦情対応責任者、苦情等解決責任者を設置し、適切に苦情等に対応する。
- 3 接遇及びサービス提供のあり方、苦情等への対応を検討するための委員会を毎月開催する。

- 4 苦情発生防止に向けた研修を定期的実施する。
- 5 意見箱の設置、行政機関相談窓口の書面掲示、年 1 回以上の利用者及び家族に対するサービス満足度調査等を適切に実施する。

(ハラスメントの防止)

第 17 条 当施設は、適切な介護保健施設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者の就労が害されることを防止（ハラスメントの防止）するため以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 利用者及びその家族並びに従業者に対し、ハラスメントの防止に向けた啓蒙を行う。
- (2) ハラスメント対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果については従業者への周知徹底を図る。
- (3) ハラスメント防止のための指針を整備する。
- (4) ハラスメントを防止するための定期的な研修を実施する。
- (5) ハラスメントを防止するための措置を適切に実施するため担当者を置く。
- (6) 就業規則の服務規律においてハラスメントの禁止を明記する。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第 18 条 当施設の従業者等（委託先従業者含む）に対して、当施設に従事する期間及び従事しなくなった後においても、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないように指針を整備し、指導教育を適時行う。

- 2 当施設の従業者等が就業規則及び関係法令に反した場合は、適切に処分等を課す。
- 3 個人情報漏えい等が発生し、個人の権利利益を害するおそれがあるときは、個人情報保護委員会（行政機関）への報告及び利用者等への通知するものとする。

(非常災害対策)

第 19 条 消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画、および「風水害、地震等の災害に対処するための計画」に基づき、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。

- 2 防火管理者には、事業所管理者（又は、それに準ずる者）を充てる。
- 3 火元責任者には、各職場の責任者（又は、それに準ずる者）を充てる。
- 4 非常災害用の設備点検を契約保守事業者に委託する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- 5 非常災害設備は、常に有効に作動するように努める。
- 6 緊急避難経路の電子錠について、有効に機能していることを定期的確認する。
- 7 火災・地震発生時の被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当てる。
- 8 防火管理者は、従業者等に対して防火教育と消防訓練を実施する。
 - (1) 防火教育および基本訓練（消火・通報・避難）…年 2 回以上（夜間を想定した訓練、震災を想定した訓練は必ず行う。）
 - (2) 利用者を含めた総合避難訓練……………年 1 回以上
 - (3) 非常災害用設備の使用法の徹底……………随時
- 9 災害時に備え、少なくとも広域的な支援が改善するまでの 3 日間以上は施設運営が維持できるよう、利用者及び従業者用の食料、水、紙おむつ等の生活用品、応急医薬品等の備蓄を行う。

- 10 「水防法等の一部を改正する法律」(平成 29 年法律第 31 号)、「水防法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令」(平成 29 年政令第 158 号)、「水防法等の一部を改正する法律の施行に伴う国土交通省関係省令の整備に関する省令」(平成 29 年国土交通省令第 36 号)及び足立区が策定する総合防災計画等に基づき、「水害に対処するための計画」を作成し、足立区長へ提出するとともに、年 1 回の避難訓練を前述の消防訓練とは別に行う。

(事業継続計画の策定等)

第 20 条 当施設は、新興感染症や自然災害の発生時において、利用者に対する介護保険施設サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画を策定し、当該事業継続計画(以下、「BCP」という。)に従い必要な措置を講ずるものとする。

- 2 当施設は、従業員に対し、BCP について周知するとともに、必要な研修及び訓練を年 2 回以上実施する。
- 3 当施設は、定期的に BCP の見直しを行い、必要に応じて BCP の変更を行う。

(施設利用に当たっての留意事項)

第 21 条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- (1) 当施設の入退所時には、介護保険被保険者証の提示と、施設サービスの種類、施設名称、利用期間(年月日)について介護保険被保険者証への記載を義務付ける。
- (2) 特段の事情がない限り、厚生労働省令および関係各省令の規定に従った施設の提供する食事を召し上がっていただく。
- (3) 面会時間は平日 9 時から 19 時とする。ただし、土日・祝日・年末年始については、9 時から 18 時までとする。必要に応じて、新型コロナウイルスやインフルエンザなどの感染症対策の一貫として、面会時間の短縮や面会制限又は外出や外泊の制限を行う。
- (4) 外出は、面会時間内であれば当日の届け出でも可能とする。外泊は 3 日前までに届け出ていただく。また、外出や外泊時における医療機関への受診を原則禁止する。
- (5) 飲酒・喫煙は禁止とする。
- (6) 火気の持ち込みは厳禁とする。
- (7) 所持品・備品等の持ち込みは、必要最低限のものとする。
- (8) 関係法令により、T 型等カミソリでの顔そり・髭剃り介助を禁止する。これらの介助が必要とされる場合には、利用者ごとに電気シェーバー等を用意していただく。
- (9) 金銭・貴重品の持ち込みは原則として禁止する。万一、紛失や窃盗があった場合、当施設は責任を負わない。
- (10) 病状の急変、その他やむを得ない事情がある場合を除き、外出・外泊時における医療機関への受診を禁止する。
- (11) 宗教活動・政治活動・商業活動を禁止する。
- (12) ペットの持ち込みを禁止する。
- (13) 他利用者への迷惑行為は禁止とする。

(従事者の服務規律等)

第 22 条 当施設従業者の服務規律等は、次のとおりである。

- (1) 従業者は、介護保険関係法令、個人情報保護法等を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意する。
 - ① 利用者の人格を尊重し、親切丁寧を旨とした責任ある対応を行うこと。
 - ② 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
 - ③ お互いに協力し合い、業務に対する研鑽を積むこと。
- (2) 従業者等は、正当な理由無く、業務上知り得た利用者・家族・保証人に関する情報を漏洩してはならない。守秘義務については、退職後においても適応される。これらを適正に履行させるため、従業者に対しては入職時に「個人情報保護に関する誓約書」を提出させる。
- (3) 従業者等が扱う個人情報は、個人情報保護法および関係法令、法人および施設の個人情報保護方針等に基づいて、介護保険法で介護関係事業者が担うべき義務として明記されている事項と、契約書・重要事項説明書で利用者および家族代表者または保証人から同意を得た事項に限定される。利用者の親族等関係者等の個人情報についても、同様の取り扱いとし、別に同意を得た事項に限定される。
- (4) 従業者の資質向上のために、自己研鑽する姿勢を評価し、研修参加および資格取得等に関する機会を与える。特に、無資格で介護を行おうとする従業者に対しては、「認知症介護基礎研修」の受講を義務付ける。
- (5) 従業者は、年 1 回の健康診断及びストレスチェックを受けなければならない。また、夜間勤務に従事する場合には、健康診断を年 2 回実施する。
- (6) 施設車両を運転する従業者は、安全運転管理者に対し運転免許証を定期的に提示するとともに、運転開始前における健康状態、アルコールチェック、車両点検結果を報告する。
- (7) 通勤及び業務上において、自家用車、オートバイ、自転車を用いる従業者については、必要とされる保険加入を義務付ける。
- (8) 東京都受動喫煙防止条例により、施設内及び敷地内における喫煙を禁止する。
- (9) 従業者の就業に関する事項は、当法人の就業規則による。

(その他運営に関する事項)

第 23 条 その他運営に関する事項は、次のとおりである。

- (1) 地震等の災害、その他やむを得ない事情のある場合を除き、入所定員および居室の定員を超えて入所させない。
- (2) 運営規程、職員の勤務体制、協力医療機関、利用者負担の額、要望・苦情への対応、個人情報やプライバシーの保護、運営基準省令に伴う指針等については、施設内に書面掲示する。さらに、運営規定の概要等の重要事項、空床情報等については、ホームページ又は介護サービス情報公表システム上で閲覧が完結するように掲載・公表する。
- (3) 介護保健施設サービスに関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、当法人の役員会等において定めるものとする。

付 則

この運営規程は、令和 6 年 6 月 1 日より運用される。