

指定介護老人福祉施設豊洋園運営規程

第1章 施設の目的及び運営の方針

(事業の目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人黎明福祉会が運営する老人福祉法に定める特別養護老人ホーム及び介護保険法による指定介護老人福祉施設（以下、「施設」という。）であって、特別養護老人ホーム並びに指定介護老人福祉施設サービス（以下「サービス」という。）の設備の規模並びに福祉サービスの提供方法、利用者からの苦情への対応その他、適正な運営を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定め、要介護状態にある高齢者に対し、適切なサービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 福祉サービスを利用しようとする者が、適切かつ円滑にこれを利用することができるように、社会福祉事業に関する情報を提供する。

1 利用者に対して、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅での生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話をを行うことにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指す。

2 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供するように努める。

3 明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、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の提供者との密接な連携に努める。

(施設の名称等)

第3条 施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 : 介護老人福祉施設 豊洋園
- (2) 所在地 : 熊本県宇城市三角町里浦2855-5

(利用定員)

第4条 従来型 60人

(定員の遵守)

第5条 災害等やむを得ない場合を除き、利用定員を超えて入所させない。

第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

(職員の区分及び員数)

第6条 施設に次の職員を置く。

- (1) 施設長（管理者） 1人
- (2) 事務員 4人

(3) 生活相談員	1 人
(4) 介護職員	24 人以上
(5) 看護職員	3 人以上
(6) 機能訓練指導員	1 人
(7) 介護支援専門員	1 人
(8) 医師（非常勤医師）	2 人
(9) 栄養士	1 人
(10) 調理員	6 人以上
(11) 管理宿直員	1 人

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

第7条 職員の職務分掌は次のとおりとする。

(1) 施設長（管理者）

常勤にて、専ら施設の職務に従事し、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い、職員に必要な指揮命令を行う。

(2) 事務員

施設の庶務及び会計事務に従事する。

(3) 生活相談員

利用者の入退所、生活相談及び援助の企画立案・実施に関する業務に従事する。

(4) 介護職員

利用者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する。

(5) 看護職員

利用者の看護、保健衛生の業務に従事する。

(6) 機能訓練指導員

利用者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。

(7) 介護支援専門員

利用者の介護支援に関する業務（施設サービス計画の作成等）に従事する。

(8) 医師（非常勤医師）

利用者に対する健康管理及び保健衛生の管理指導の業務に従事する。

(9) 栄養士

給食管理・利用者の栄養管理、指導等を行う。

(10) 調理員

栄養士の指示を受けて、利用者の給食業務を行う。

(11) 管理宿直員 戸締り、火元確認、巡回、通信、緊急時の連絡対応を行う。

第3章 利用者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用

(サービスの内容、手続の説明及び同意)

第8条 施設は、サービス提供の開始に際しては、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、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の選択に資

すると認められる契約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るものとする。

(利用者契約成立時の書面の交付)

第9条 当該福祉サービスを利用するための契約が成立したときは、その利用者に対して、遅滞なく前条の内容及び厚生労働省令で定める事項を記載した書面を交付する。

(福祉サービスの質の向上のための措置)

第10条 施設は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行い、常に福祉サービスを受ける者の立場に立って、公正かつ適切な方法により福祉サービスを提供する。

(入・退居)

第11条 心身に著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅において常時の介護を受けることが困難な者に対して、サービスを提供する。

2 正当な理由なくサービスの提供を拒否しない。

3 利用申込者が入院治療を必要とする場合や、利用申込者に対して適切な便宜を供与することが困難な場合には、適切な医療機関や介護老人保健施設を紹介する等の措置を速やかに講じる。

4 利用者の利用申込に際して、心身の状況、病歴等の把握に努める。

5 利用者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、利用者が居宅で日常生活を営むことができるか否かを検討する。検討にあたっては、生活相談員、介護職員、介護支援専門員、看護師間で協議する。

6 居宅での日常生活が可能と認められる利用者に対して、本人及びその家族の要望、退所後に置かれる環境等を勘案し、円滑な退所のための援助を行う。

7 利用者の退所に際して、居宅介護支援事業者に対する情報の提供や、保健・医療、福祉サービスの提供者との密接な連携に努める。

(受給資格等の確認)

第12条 サービスの提供を求められた場合は、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かめる。

2 前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合には、当該意見に配慮してサービスを提供する。

(要介護認定の申請に係る援助)

第13条 入所の際に要介護認定を受けていない利用申請者について、要介護認定の申請が既に行なわれているか否かを確認する。申請が行われていない場合は、利用申込の意思を踏まえ、速やかに申請が行えるよう必要な援助を行う。

(施設サービス計画の作成)

第14条 指定介護老人福祉施設の管理者は、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、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置づけるよう努めなければならない。

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出来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。

4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、入所者及びその家族に面接して行わなければならない。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、理解を得なければならない。

5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、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、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意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。

6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する指定介護福祉施設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言う。以下同じ。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について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なければならない。

8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。

9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（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うものとする。

10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、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、次に定める所により行わなければならない。

一 定期的に入所者に面接すること。

二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。

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

一 入所者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合。

二 入所者が法第二十九条第一項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合。

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

(サービスの取り扱い方針)

第15条 利用者の心身の状況等に応じて、適切な処遇を行う。

2 サービスの提供は、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う。

3 職員は、サービスの提供にあたって、利用者又はその家族に対して、必要事項をわかりやすく説明する。

4 利用者本人または他の利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない。

5 サービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

(介護)

第16条 介護は、利用者の自立支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて、適切な方法をもって行う。

2 1週間に2回以上、適切な方法により利用者を入浴、又は清拭する。

3 心身の状況に応じて、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。

4 おむつを使用せざるを得ない利用者について、おむつを適切に交換する。

5 離床、着替え、整容等の介護を適切に行う。

6 常時1人以上の常勤職員を介護に従事させる。

7 利用者の負担により、施設の従業者以外の者による介護は受けさせない。

(食事の提供)

第17条 食事の提供は、栄養、利用者の身体状況・嗜好を考慮し、適温に配慮したものを適切な時間に行う。

2 食事の時間はおおむね、次の時間とする。

(1) 朝食 午前 8時

(2) 昼食 午後12時

(3) 夕食 午後 5時

3 食事の提供は、利用者の自立支援に配慮して、可能な限り離床して行うように努める。

4 入所者の栄養状態の維持及び改善を図り自立した日常生活を営むことが出来るよう、各入所者の状態の応じた栄養管理を計画的に行う。

(相談及び援助)

第18条 施設は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対して、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う。

(社会生活上の便宜の供与等)

第19条 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーションの機会を設ける。

2 利用者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、利用者又はその家族が行うことが困難である場合は、その同意を得て代行する。

3 常に利用者の家族との連携を図り、利用者と家族の交流等の機会を確保する。

(機能訓練)

第20条 利用者の心身の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、またその減退を防止するための訓練を行う。

2 主治医・機能訓練指導員・看護職員・介護職員・生活相談員・その他の職種のものと共同し、利用者ごとの個別機能訓練計画を作成し当該計画に基づき機能訓練を行う。

(健康管理)

第21条 施設の医師又は看護職員は、必要に応じて健康保持のための適切な措置を取る。

2 施設の医師は、健康手帳を所有している者については、健康手帳に必要事項を記載する。

(利用者の入院期間中の取り扱い)

第22条 利用者が医療機関に入院する必要が生じたとき、3ヶ月以内の退院が明らかに見込まれる場合には、本人及び家族の希望等を勘案して必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該施設を利用できるようにする。

(看取り介護)

第23条 看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に対して、看取り指針の内容を説明し同意を得る。

2 医師の診断を前提にして、看取り介護にかかる計画に基づいて、本人・ご家族等に対し説明し同意を得る。その上で、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う。

3 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う。

4 看取りに対する指針の内容その他の看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う。

5 看取り介護の改善の為に、適宜、家族等に対し看取り介護に関する報告会並びに入所者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことに努める。

6 看取り介護を実施するにあたり、終末期にたどる経過、施設において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、入所者の理解が得られるよう継続的な説明に努める。加えて、説明の際には、入所者の理解を助けるため、入所者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供する。

- 7 常勤の看護師を1名以上配置し看護責任者を定める。
- 8 看護職員により24時間連絡体制を確保し、健康上の管理を行う。
- 9 看取りに関する職員研修を行う。
- 10 看取りの為の個室または静養室を用意する。

(利用料の受領)

第24条 施設は、法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、介護報酬上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。

利用者から利用料の一部として、当該指定介護福祉サービスについて、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額から、当該施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払いを受ける。

2 施設は、法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合には、介護報酬告示上の額とする。

3 次の各号に掲げる費用の額については、自己負担とする。

(1) 居住費 多床室 915円(日額)

(2) 食費 1545円(日額)

* 但し、居住費・食費については、介護保険負担額限度額認定証によるものとする。

(3) 前各号に掲げるもののほか、施設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あつて、その入所者に負担させることが適当と認められるもの。

箱ティッシュ	¥ 130	電池(単1)	¥ 170
ジュース	¥ 130	電池(単2)	¥ 120
楽のみ	¥ 420	電池(単3)	¥ 110
写真	¥ 50	電池(単4)	¥ 70
浴衣代	¥ 2300	歯ブラシ	¥ 140
テレビ(1ヶ月)	¥ 1500	歯磨き粉	¥ 250
冷蔵庫(1ヶ月)	¥ 1000	電気毛布使用日額	¥ 30
理髪サービス(出張)	¥ 1500		

* 記載外の依頼品については、実費にて負担頂く。

4 前各号の費用の支払を受ける場合には、利用者又はその家族に対し事前に文書で説明をしたうえで、支払に同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第25条 法定代理受領サービスに該当しないサービスの費用の支払いを受けた場合には、サービスの内容、費用の額その他必要事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付する。

第4章 施設の利用にあたっての留意事項

(1日の流れ)

第26条 利用者は、1日の流れを別紙1のとおり励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦を図る。

(禁止行為)

第27条 利用者は、施設内で次の行為をしてはならない。

(1) 宗教や信仰の相違などで他人を攻撃し、または自己の利益のために他人の自由を侵すこと。

(2) 喧嘩、口論、泥酔などで他の入所者等に迷惑を及ぼすこと。

(3) 指定した場所以外で火気を用いること。

(4) 故意に施設もしくは物品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。

第5章 緊急時等における対応方法

(緊急時等の対応)

第28条 施設は、施設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、その他必要な場合は、速やかに施設の非常勤医師又はあらかじめ施設が定めた協力医療期間への連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

2 施設の非常勤医師又はあらかじめ施設が定めた協力医療機関との連携方法その他の緊急時における対応方法を定めておく。

第6章 非常災害対策

(非常災害対策)

第29条 非常災害に備えて必要な設備を設け、消防、避難に関する計画を作成する。

2 非常災害に備え、少なくとも6ヶ月に1回は、避難、消火、救出その他必要な訓練を行う。

3 非常災害時の関係機関への連絡体制を整備し、定期的に職員に周知する。

第7章 その他施設の運営に関する重要事項

(入・退所の記録の記載)

第30条 入所に際して、入所年月日、施設の種類・名称を被保険者証に記載する。

また、退所に際しては退所年月日を被保険者証に記載する。

(利用者に関する保険者への通知)

第31条 利用者が、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保険者に通知する。

(1) 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、要介護状態の過程を悪化させたと認められるとき。

(2) 偽り、その他不正行為によって保険給付を受け、または受けようとしているとき。

(勤務体制の確保等)

第32条 利用者に対して適切なサービスを提供できるよう、職員の勤務体制を定める。

2 施設の職員によってサービスを提供する。ただし、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。

3 職員の資質向上のための研修の機会を次のとおり設ける。

- (1) 採用時研修 採用後1回
- (2) 継続研修 月2回以上

(衛生管理等)

第33条 施設は、設備等の衛生管理に努め、または衛生上必要な措置を講じると共に、医療品・医療用具の管理を適正に行う。

2 施設は、感染症の発生、蔓延を防ぐために必要な措置を講じる。

3 感染症対策委員会を定期的に開催し、その結果を職員へ周知徹底する。

4 感染症の発生が疑われる際には感染症対策の指針に従い行う。

(褥瘡予防)

第34条 施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行なうと共に、その発生を予防する為の体制の整備を行う。

2 施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い利用者）に対し褥瘡予防のための対策を講じる。

3 専任の褥瘡予防対策担当者を定め、主治医・看護職員・介護職員・栄養士等による褥瘡対策チームを設置する。

5 褥瘡対策のための指針を作成し、施設内職員への継続教育を実施する。

(協力病院等)

第35条 入院治療を必要とする利用者のために協力病院を定める。また、協力歯科医療機関を定める。

(掲示)

第36条 施設内の見やすい場所に、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。

(誇大広告の禁止)

第37条 施設は、その提供する福祉サービスについて広告をするときは、広告された福祉サービスの内容、その他の厚生労働省令で定める事項について、著しく事実と相違する表示をし、又は実際のものよりも著しく優良であり、若しくは有利であると人を誤認させるような表示はしない。

(秘密保持等)

第38条 職員は、正当な理由なく、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らさぬよう、必要な措置を講じる。

- 2 退職者等が、正当な理由なく業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らさぬよう、必要な措置を講じる。
- 3 居宅介護支援事業者に対して、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書によって利用者の同意を得る。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

第39条 居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、要介護被保険者に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てはならない。

- 2 居宅介護支援事業者又はその従業者から、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ない。

(身体拘束その他の行動制限)

第40条 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により利用者の行動制限は行なわない。

- 2 利用者に対し、隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により行動制限をする場合は、事前に、行動の制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分に説明を行う。

また、この場合施設は事前又は事後速やかに、利用者の家族、身元引受人に対し、利用者に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分に説明する。

- 3 施設が利用者に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限した場合には、施設サービスの提供に関する書類に次の事項を記載する。

一 利用者に対する行動制限を決定した者の氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施した時期。

二 利用者に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要。

三 利用者の家族、身元引受人に対する説明の時期及び内容、その際のやり取りの概要。

4 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。

5 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

6 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。

(高齢者虐待防止)

第41条 高齢者虐待防止法に基づき施設職員による身体的虐待(暴行)・養護を著しく怠る(ネグレクト)・心理的虐待・性的虐待・経済的虐待等の高齢者虐待防止を行う。

1 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について介護職員その他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 介護職員その他の従業者に対し虐待防止のための研修を定期的実施する。

4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

5 施設職員による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに

市町村に通報を行う。

(苦情解決)

第42条 施設が提供する福祉サービスに係る利用者からの苦情を解決するための体制を整備することにより、利用者の権利を擁護するとともに、利用者の満足度の向上を図り、当該サービスを適切に利用できるよう支援する。また、苦情を密室化せず、社会性や客観性を確保し、一定のルールに沿った方法で解決を進めることにより、円滑・円満な解決の促進、当該事業への信頼性の確保並びに事業の適正化を図る。

2 提供するサービスに関して、保険者からの文書の提供・提示を求め、又は保険者からの質問・紹介に応じ、利用者からの苦情に関する調査に協力する。保険者から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。

3 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の調査に協力すると共に、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、これに従い、必要な改善を行う。

(地域との連携)

第43条 運営にあたって、地域住民又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。

(事故発生・再発防止の対応)

第44条 事故発生の報告・分析・改善策の職員への周知徹底を図り、事故防止の為に委員会、職員研修を定期的に行う。また、事故発生時には指針に従う。

(事故発生時の対応)

第45条 サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに保険者、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

2 サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではない。

(会計の区分)

第46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。

(記録の整備)

第47条 職員、設備及び会計に関する諸記録を整備する。

2 利用者に対するサービス提供の諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存する。

(法令との関係)

第48条 この規定に定めのないものについては、厚生労働省令並びに介護保険法の法令の定めるところによる。

附則 この規定は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。
 この規定は、令和元年10月1日から施行する。
 この規則は、令和元年 11 月 1 日から施行する。
 この規則は、令和6年6月10日より施行する。
 この規則は、令和6年8月1日より施行する。
 この規則は、令和 8 年 8 月 1 日より施行する。