特別養護老人ホーム　幸の郷　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　社会福祉法人元気寿会が開設する特別養護老人ホーム幸の郷（以下「事業者」という。）は、介護保険法の定めるところにより、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、施設の管理者や職員が、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　施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することをめざすものとする。

2　施設は、地域や家庭との結びつ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を提供する者との密接な連携に努めるものとする。

（施設の名称等）

第３条

一　名　称　　特別養護老人ホーム　幸の郷

二　所在地　　小牧市大字北外山字掛割８番

第2章　　職員の職種、員数及び職務の内容

（職員の職種、員数及び職務の内容）

第４条　施設に勤務する職員の職種、員数、及び職務内容は次のとおりとする。

一　管理者　１名

常勤にて専ら施設の職務に従事し、施設職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。また、職員に必要な指揮命令を行う。

二　医師　１名以上

入居者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。

三　生活相談員　１名以上

入居者の生活相談、家族との連絡調整、サービス内容の調整等行う。

四　生活支援員（介護職員）34 名以上（常勤換算）

入居者の日常生活の支援を行う。

日中については、ユニットごとに常時１人以上の介護職員又は看護職員を配置する。

夜間及び深夜においては、２ユニットごとに１人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置する。ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置する。

五　看護職員　３名以上（常勤換算）

入居者の保健衛生並びに看護業務を行う。

六　管理栄養士　１名以上

個別に栄養ケア計画書を作成し、ひとりひとりにあった栄養指導等を行うとともに、食事の献立作業、栄養計算等を行う。

七　機能訓練指導員　１名以上

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

八　介護支援専門員　１名以上

施設サービス計画の作成等を行う。

九　事務職員　１名以上

必要な事務を行う。

第３章　入居定員

（入居定員）

第５条　施設の入居定員は、100 人とする。

2　入居者の生活の場となるユニットは、東の家３番地、４番地、西の家１番地、２番地、３番地、４番地はなれ１番地、２番地、３番地、４番地の 10 ユニットとし、それぞれの定員は 10 名ずつとする。

（定員の遵守）

第６条　災害等やむを得ない場合を除き、入居定員及び居室の定員を超えて入居させない。

第４章　入居者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額

（内容及び手続きの説明及び同意）

第７条　施設は、サービス提供の開始に際して、入居申込者またはその家族に対して、運営規程の概要、職員の勤務体制、その他サービスの選択に資する重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得る。

（入退居）

第８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　入居申込者が入院治療を必要とする場合や、入居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　入居者の入居申し込みに際して、心身の状況、病歴等の把握に努める。

5　入居者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、入居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、職員間で協議する。

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

7　入居者の退居に際して、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。

（要介護認定の申請に係る援助）

第９条　入居の際に要介護認定を受けていない入居申込者について、要介護認定の申請がすでに行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、入居申込者の意思を踏まえ、速やかに申請が行えるよう援助する。

（施設サービス計画の作成）

第１０条　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。

2　施設サービス計画の作成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、入居者の能力、置かれている環境等の評価を通じて問題点を明らかにし、入居者の自立を支援する上での課題を把握する。

3　計画担当介護支援専門員は、入居者の家族の希望、把握した課題に基づき、施設サービスの原案を作成する。原案は、他の職員と協議の上作成し、サービスの目標とその達成時期、サービスの内容、サービス提供の上で留意すべき事項等を記載する。

4　計画担当介護支援専門員は、施設サービスの原案について入居者に説明し、同意を得る。

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においても、他の職員との連携を継続的に行い、施設サービス計画の実施状況を把握する。また、必要に応じて、施設サービス計画の変更を行う。

（サービスの取り扱い方針）

第１１条　施設は、施設サービスの提供に当たって、入居者が、その有する能力に応じて自らの生活様式および生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画書に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとする。

2 施設は、施設サービスの提供にあたって、各ユニットにおいて入居者が役割をもって生活を営むことができるよう配慮するものとする。

3　施設は、施設サービスの提供に当たって、入居者のプライバシーの確保に配慮するものとする。

4　施設は、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居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、適切に施設サービスを提供するものとする。

5　職員は、施設サービスの提供に当たって、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいよう説明を行うものとする。

6　施設は、施設サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行わないものとする。

7　前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。

8　施設は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。

9　施設は、入居者について、病院または診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後概ね３ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、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に円滑に入居できるようにするものとする。

10　入居者や家族の希望および病状に応じて、死を迎える場所を選択し、円滑に受け入れられるようにする。

（援助）

第１２条　援助は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入居者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行うものとする。

2　施設は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割をもって行うよう適切に支援するものとする。

3　施設は、入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供するものとする。ただし、やむを得ない場合には、清拭を行うことをもってこ

れに代えることがある。
4　施設は、入居者の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支援行うものとする。
5　施設は、前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援するものとする。
6　施設は、おむつを使用せざるを得ない入居者については、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えるものとする。施設は、常時１人以上の常勤の支援員を従事させるものとする。
7　施設は、入居者に対し、その負担により、施設の職員以外の者による介護を受けさせてはならない。
8　施設は、サービスの提供にあたっては、入居者の家族の相談に適切に応じるとともに、常に入居者の家族との連携を図り、必要な助言その他の援助を行うものとする。
9　褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備しなければならない。
10 生活支援が行う口腔内の喀痰の吸引と胃ろうによる経管栄養等の医療的ケアについては看護職員と連携していく。

（食事の提供）
第１３条　食事の提供は、栄養、入居者の身体状況・嗜好を考慮したものとし、適切な時間に行う。
また、入居者の自立支援に配慮して、可能な限り離床して共同生活室で行う。
2　食事の時間はおおむね次の時間とする。
一　朝食　午前７時３０分～
二　昼食　午後１２時～
三　夕食　午後６時～

（相談及び援助）
第１４条　入居者また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１５条　入居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、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援する。
2　入居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、入居者また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　常に入居者の家族との連携を図り、入居者と家族の交流等の機会を確保する。
4　入居者の外出の機会を確保するよう努める。

（機能訓練）
第１６条　入居者の心身の状況等に応じて、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。

（健康管理）
第１７条　施設の医師または看護職員は、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。

（入居者の入院期間中の取り扱い）

第１８条　入居者が医療機関に入院する必要が生じた時、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、退院後再び施設に円滑に入居できるようにする。

（利用料等の受領）

第１９条　サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該サービス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より、その１割負担、または2割負担、3割負担とする。

2　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入居者から支払いを受ける利用料の額と、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにする。

3　前2項のほか、次に掲げる費用を徴収する。

一　居住費　　２，０６６円／日
　ただし、入院や外泊で居室を空けた場合も同額を徴収します。

二　食費　　１，５４５円／日
　おやつ代　　実費

三　居室に持ち込まれた電化製品の光熱費　　実費

四　金銭管理費　　１，０００円／月

五　娯楽費　　実費

六　入居者が選定する特別食の費用　　実費

七　理美容　　実費

八　日常生活費のうち、入居者が負担することが適当と認められるもの　実費

九　通常の事業の実施地域範囲外の遠方の医療機関への送迎、および遠方への外出支援時の交通費　実費

4　サービスの提供にあたって、入居者またはその家族に対して、サービスの内容・費用について説明し、入居者の同意を得る。

5　食費、居住費の額については、市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた方は、認定証に記載された負担限度額を利用者負担とする。

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
居住費	820	880	1,370	1,470
食　費	300	390	680	1,420

（保険給付の請求のための証明書の交付）

第２０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入居者に交付する。

第５章　施設の利用にあたっての留意事項

（外出及び外泊）

第２１条　入居者が外出・外泊を希望する場合には、家族と連携し、希望に沿うよう努める。

（健康保持）

第２２条　入居者は、健康に留意するものとし、施設で行う健康診断等は、特別な理由がない限り実施する。

（衛生保持）

第２３条　入居者は、施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のために施設に協力する。

（禁止行為）

第２４条　入居者は、施設内で次の行為をしてはならない。

一　宗教や信条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。

二　けんか、口論、泥酔などで他の入居者等に迷惑を及ぼすこと。

三　施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。

四　指定した場所以外で火気を用いること。

五　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。

六　政治活動及び反社会的勢力関係者との交流をおこなうこと。

第６章　非常災害対策

（非常災害対策）

第２５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回の避難、救出その他必要な訓練等を行う。

第７章　その他施設の運営に関する重要事項

（受給資格等の確認）

第２６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。

（入退居の記録の記載）

第２７条　入居に際して、入居年月日、施設の種類・名称を被保険者証に記載する。また、退居に際しては、退居年月日を被保険者証に記載する。

（入居者に関する市町村へ通知）

第２８条　入居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、または受けようとしているとき。

（勤務体制の確保等）

第２９条　入居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、入居者の援助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設ける。

（衛生管理等）

第３０条　設備等の衛生管理に努め、または衛生上必要な措置を講ずると共に、医薬品・医療用具の管理を適正に行う。

2　当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する衛生安全委員会を月に１回程度、定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。

3　当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。

4　当施設において、職員に対し、感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施する。

5　上記に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒が疑われる手順に沿った対応を行うこと。

（協力病院等）

第３１条　入院治療を必要とする入居者のために協力病院を定める。（また、協力歯科医院を定める）

（掲示）

第３２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。

（秘密保持等）

第３３条　職員は、正当な理由なく、業務上知り得た入居者またはその家族の秘密を漏らしてはならない。

2　退職者等が、正当な理由なく業務上知り得た入居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等に対して、入居者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入居者の同意を得る。

（居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止）

第３４条　居宅介護支援事業者また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の供与はしない。

2　居宅介護支援事業者またはその従業者から、施設からの退居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の収受はしない。

（苦情処理）

第３５条　入居者からの苦情を迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口を設置するなど必要な措置を講じる。

2　提供するサービスに関して、市町村からの文書の提出・提示の求め、または市町村職員からの質問・照会に応じ、利用者からの苦情に関する調査に協力する。市町村から指導または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。

3　サービスに関する入居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または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。

（カスタマーハラスメントの防止）

第３６条 事業者は、入居者及びその家族等からの不当な言動その他のカスタマーハラスメント（以下「カス

ハラ」という。）の発生又は再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

一　カスハラの防止に関する基本方針を定め、職員に周知徹底すること。

二　暴言、威圧的言動、過度な要求、長時間にわたる執拗なクレーム、職員の人格を否定する言動、個人情報の詮索等、社会通念上不相当と認められる行為を禁止行為として明確にすること。

三　カスハラが発生した場合に備え、職員が単独で対応しない体制を整備し、必要に応じて管理者が対応すること。

四　カスハラに該当する事案が発生した場合には、事実関係を記録し、管理者に報告するとともに、必要な措置を講じること。

五　暴力行為、重大な威嚇、ストーカー行為その他職員の安全を著しく害する行為がある場合には、警察、行政機関その他の関係機関と連携すること。

六　職員の心身の負担が大きい場合には、相談体制を整備し、必要なケアを行うこと。

七　カスハラの防止及び適切な対応に関する研修を定期的に実施すること。

2　前項に定めるもののほか、入居者及びその家族等は、職員に対し、相互の信頼関係に基づき、適切な態度で接するものとする。

3　カスハラに該当する行為が改善されず、他の入居者又は職員の安全な環境の確保が困難であると認められる場合には、事業者は、必要な措置（面談、文書による注意、サービス利用の制限、契約の解除等）を講じることができる。

4　認知症その他の疾病に起因する言動については、医学的・介護的観点から適切な対応を行い、単純にカスハラとして取り扱わないものとする。

（地域との連携）

第３７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。

（事故発生時の対応）

第３８条　サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに家族および市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

2　事故が発生した時又はそれに至る危険性がある事態が生じた時に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する。

3　サービス提供による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。

3　事故発生の防止のための委員会及び援助員その他の従業者に対する研修を定期的に行う。

（虐待の防止のための措置）

第３９条　事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するために、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

一　事業者は、虐待の発生又はその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）を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。

二　事業者における虐待の防止のための指針を整備すること

三　事業者において、職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年２回以上）実施すること。

四　前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

（会計の区分）

第４０条　サービス事業の会計を、その他の事業の会計と区分する。

（記録の整備）

第４１条　従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備する。

2　入居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。

第４２条　この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は社会福祉法人元気寿会と施設の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

付則

この規程は、平成 28 年 6 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 29 年 6 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 30 年 6 月 1 日から施行する。

この規定は、令和元年 6 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。

この規定は、令和 2 年 6 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 3 年 6 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 3 年 8 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 4 年 6 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 6 年 8 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 8 年 1 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 8 年 8 月 1 日から施行する。