

介護老人保健施設思川ケアステージ運営規程

第1章 総則

(目的)

第1条 医療法人朝日会が設立する介護老人保健施設思川ケアステージ（以下「施設」という。）は介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき傷病等により寝たきり状態にある老人又は、これに準ずる状態にある老人又は、認知症性老人等（以下「利用者」という）に対し、医学的な管理下において医療・看護・介護及び機能回復訓練等を行い、老人の自立を支援し、家庭復帰を促進することを目的とします。

(運営方針)

第2条 利用者の人間性を尊重し、明るく楽しい施設、利用者が安心して療養できるような施設運営を行います。

- 1) 利用者に対し医療・看護・介護等の医療および生活サービスを行うことにより、家庭復帰を目指します。
- 2) リハビリにて起立歩行訓練を実施し、更にコミュニケーションができるよう言語機能（補聴器）、視力（眼鏡）並びに嚙下の訓練指導を行います。
- 3) 生きがいと自主性を持たすための精神的ケアとQOLを高めるための看護・介護を行います。
- 4) 積極的に認知症性の老人を受け入れ、機能維持と回復のためのリハビリ・看護・介護を行います。
- 5) 地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、更に関係機関と連絡を密接にして保健・医療・福祉に貢献します。
- 6) 利用者の個人情報の保護は、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の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる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、入所利用約款への利用者または保護者の同意をもって行うものとします。
- 7) 当施設では、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なわないものとします。
- 8) 当施設は、利用者の人権の擁護、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じます。

第2章 利用者の定員

(利用者の定員)

第3条 利用者の定員は、入所100名（うち認知症専門棟50名）とします。

第3章 職員の職種・員数および職務内容

(職員体制)

第4条 施設職員の職種・員数は、介護老人保健施設の人員並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号以下「法」という）に定める職員配置基準を下回らないものとしします。

	配置基準	職務内容
医師（施設長）	1	施設運営管理の統括 利用者の診察、健康管理、保健衛生管理等
看護師	9.5	医師の行う医療の補助 健康相談、保健指導、環境衛生に関する事等 治療・看護・介護・リハビリに関する事
薬剤師	0.3	薬剤の処方、服薬指導
介護員（福祉士）	24	利用者の介護（食事・排泄・入浴・衣服の着脱・ 身辺整理）に関する事 利用者の処遇に関する事 その他（ベッドメイク、環境整備等） 家族介護者への介護指導
支援相談員	1	利用者、家族等の処遇上の相談 日常プログラムの作成 レクリエーション等の企画、実施 市町村及び保健・医療・福祉サービス機関との 連携など
理学療法士 または 作業療法士	1	医師の指示のもと個別プログラム作成 運動機能訓練指導 手芸・園芸等の作業を通しての機能訓練指導
管理栄養士	1	献立表の作成 利用者への栄養指導 嗜好、残食調査の計画実施等 栄養ケア・マネジメント計画の作成
介護支援専門員	1	ケアプランの作成
事務職員	必要数	窓口業務（受付） レセプト作成・請求業務、経理事務等
その他（調理員）	必要数	利用者の調理に関する事

第4章 入所及び退所

(入所)

第7条 この施設の入所は、施設職員が本人に面接し入所検討委員会に諮り施設長が決定します。

- 1) 入所定数の超過及びその他伝染性疾患・治療必要性のある精神病患者又は、重症者（要入院治療者・病状不安定者）等正当な理由がある場合には、入所を拒む事が出来ます。
- 2) 入所にあたっての必要書類は、下記の通りとします。
 - ・利用申込書
 - ・診療情報提供書（医師の紹介状）
 - ・施設利用同意書
 - ・健康保険証
 - ・後期高齢者医療被保険者証（対象者）
 - ・介護保険被保険者証
 - ・介護保険負担限度額認定証（第1段階～第3段階と認定された方）
 - ・介護保険負担割合証
 - ・その他必要と認める書類
- 3) 入所検討に関する必要事項は記録保存しておくものとします。

(退所)

第8条 施設長は、つぎの場合退所させることができます。

- 1) 利用者及び家族から退所の申し出があったとき。
- 2) 利用者及び家族が施設利用約款に従わないとき。
- 3) 利用者が入院したとき。
- 4) 利用者が死亡したとき。
- 5) カンファレンスに諮り施設長が退所を決定したとき。

(定期的検討)

第9条 利用者を少なくとも3ヵ月に1度はケアカンファレンスで継続療養必要の有無を諮り施設長が決定します。

- 1) ケアカンファレンス（継続療養を含む）に関する記録は、最低5年は保存しておくものとします。

第5章 サービスの内容および利用料その他費用の額

(サービスの内容)

第10条 利用者に提供するサービス内容は以下の通りとします。

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 栄養ケア・マネジメント
- ③ 食事の提供

- ・給食は1日3回とし職員の種類、調理の方法について利用者の健康状態・嗜好を考慮し、十分なカロリーと栄養が確保されるよう努め又療養食については、医師の指示に従います。
- ④ 入浴サービス（一般浴槽の他入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応）
 - ・週2回以上の入浴又は清拭を行います。
- ⑤ 医学的管理・看護サービス
- ⑥ 介護（退所時の支援も行う）サービス
- ⑦ 機能訓練（リハビリテーション、リハビリテーションマネジメント、レクリエーション）
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ バイキング食の提供
- ⑩ 理美容サービス
- ⑪ 行政手続代行

（利用料その他の費用）

第11条

1. 施設利用料およびその他の費用については厚生労働省の定める公示上の額とし、当該サービスが法定代理受領サービスである時は1割負担をする他は別表に定めるものとします。
2. 食費・居住費の負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載されている負担限度額を1日の支払いの上限とします。
3. 収入に変更があり減額対象者となった場合には、各家庭の責任において申請を行なうものとします。
4. 利用料は同意を得てから徴収するものとします。

その他の料金

区 分		日 額	備 考
食 費（第1段階）		300円	国が定める段階に応じて、ご負担いただきます
“（第2段階）		390円	
“（第3段階①）		650円	
“（第3段階②）		1,360円	
“ 上記以外		1,730円	
多床室 居住費	（第1段階）	0円	水道・光熱費相当
	（第2段階）	370円	
	（第3段階①）	370円	国が定める段階に応じて、ご負担いただきます
	（第3段階②）	370円	
	上記以外	585円	

個室 居住費	(第1段階)	490円	水道光熱費・室料相当 国が定める段階に応じて、ご負担いただきます
	(第2段階)	490円	
	(第3段階①)	1,310円	
	(第3段階②)	1,310円	
	上記以外	1,780円	水道・光熱・施設管理費相当料金
日用品費		158円	シャンプー、リンス、歯ブラシ、歯磨き粉 義歯洗浄剤等
教養娯楽費		105円	新聞・雑誌・各種行事材料・趣味活動等
室料(2床室)		500円	一般棟2床室利用者
理容代	散髪のみ	2,000円	毎月1回床屋さんが来所します。
	散髪＋髭剃り	2,500円	
健康管理費		実費相当額	各種予防接種 レントゲン撮影料等
行事費		実費相当額	各種行事個人材料代
業者委託洗濯料		182円	ご家族様で洗濯が行えない場合
エンゼルケアセット		5,000円	浴衣等

第6章 利用にあたっての留意事項

(留意事項)

第12条 利用者及び家族は思川ケアステージを利用するにあたり下記の留意事項を守らなければなりません。

- ① 面会時間は、月曜日～土曜日の午後2時から午後4時までの週1回10分間以内となります。また、施設内感染対策管理により、面会を制限することがあります。
- ② 入所中やむをえず他の医療機関にかからなければならない時は、施設長の許可を受けて下さい。
- ③ 外出・外泊を希望される方は、所定の用紙に必要事項をご記入の上、サービスステーションへ提出して下さい。
- ④ 貴重品・多額の現金の持ち込みは、ご遠慮願います。ご自分で管理され紛失した場合は、施設での責任は、負いかねますのでご承知おき下さい。
- ⑤ 健康増進法により、当敷地内での喫煙は出来ません。
- ⑥ スタッフの指示に従い、仲良く生活が送れるよう心掛けて下さい。
- ⑦ 食品衛生管理上の観点(食中毒症の防止・感染症対策)から、食事を目的とした飲食物の持ち込みはご遠慮願います。
- ⑧ その他利用約款に定められた事項。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第13条 施設長は、非常災害及び緊急事態に備えるべき措置について対策を定めるとともに防火管理者を配置し、総合自衛消防訓練を年1回、夜間想定自衛消防訓練を年1回実施します。また、この訓練では消火訓練及び通報訓練を必ず含むこととし、風水害を想定した非常災害訓練は、年1回実施します。

(事業継続計画)

第14条 施設長は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築できるよう努めます。

- イ) 業務継続に向けた計画等の策定及び修正・変更
- ロ) 研修の実施
- ハ) 訓練の実施

第8章 その他重要な事項

(保健衛生管理)

第15条 職員は次の保健衛生に努めなければなりません。感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

- イ) 給食用食器は必ず消毒したものを使用します。
- ロ) 施設防疫のため定期的に消毒・大掃除を行います。
- ハ) 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委員会をおおむね3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ります。
- ニ) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ホ) 当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。
- ヘ) 「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」に沿った対応を行います。

(緊急時の措置)

第16条 利用者が次の緊急な変化が発生したときは、速やかに家族又は保護者に連絡を取り必要な措置を行います。

- 1) 利用者の病状が悪化し、入院が必要なとき
- 2) 利用者が無断外出し、行方が判らないとき
- 3) 利用者が死亡したとき

(市町村との連携)

第17条 利用者の適切な処遇にあたり、当該市町村に通知し情報交換の協力をします。

(協力病院)

第18条 利用者の病状の急変に対応するため次の病院を協力病院として定めます。

- 1) 小金井中央病院
- 2) おやまゆうえん歯科

(秘密保持)

第19条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は保護者若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、入所利用約款への利用者または保護者の同意をもって行うこととします。

- ① 介護保険サービス利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関への療養情報提供。
- ② 介護保険サービスの質の向上のための学会・研究会等での事例発表等。
なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

2. 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

(苦情処理)

第20条 利用者及び保護者は、当施設の提供する介護保険サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員へ申し出ることができ、又は備え付けの用紙で所定の場所に設定する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。
また、市町村介護保険担当課、及び国民健康保険団体連合会においても申し出ることができます。

(事故発生時の対応)

第21条 施設が提供するサービスによって事故が発生した場合には、医師・看護師・介護職員等の連携の下に救急措置を行います。

1. 事故の報告

(1) 施設内およびサービス提供中に事故が発生した場合は、次のとおり直ちに上司に報告する。

第1発見者 → 看護師 → 看護長 → 施設長 (夜間の場合は当直医)

報告は、文書(事故報告書)により行うが、緊急を要する場合は、直ちに口頭で報告し、その後文書による報告をすみやかに行う。

(2) 施設長は報告を受けた事項について、事故危険防止対策委員会に報告をすると共に、事故の重大性を勘案し、理事長に対し報告をする必要があると認められた場合は、その都度理事長へ報告する。

(3) 施設は、次のイに規定する事故が発生した場合、事故報告書を管轄の市町村介護保険担当課に速やかに報告する。

イ 報告をする事故の範囲

- ① 当該行為によって利用者を死に至らしめ、また死に至らしめる可能性があるとき。
- ② 当該行為によって利用者に重大若しくは不可逆的損害を与え、又は与える可能性があるとき。
- ③ その他、利用者等から抗議を受けたケースや紛争に発展する可能性があるときと認められるとき。

2. 利用者・家族への対応

- (1) 利用者に対しては誠心誠意治療に専念するとともに、利用者及び家族に対しては、誠意をもって事故の説明を行う。
- (2) 利用者及び家族に対する事故の説明等は原則として、施設の幹部職員が対応し、状況に応じて、事故を起こした職員が同席して対応する。

3. 事実経過の記録

- (1) 医師、看護師等は、利用者の状況、処置の方法、利用者及び家族への説明内容等を診療録、看護記録等に詳細に記載する。
- (2) 記録にあたっては、具体的に以下の事項に留意する。
 - ア 初期対応が終了次第、速やかに記載すること。
 - イ 事故の種類、利用者の状況に応じ、できる限り経時的に記載を行うこと。
 - ウ 事実を客観的かつ正確に記載すること。

4. 事故の評価と事故防止への反映

- (1) 事故が発生した場合、委員会において事故の分析など、以下の事項について評価検討を加え、その後の事故防止対策への反映を図るものとする。
 - ア 事故報告に基づく事例の原因分析
 - イ 発生した事故について、組織としての責任体制の検証
 - ウ 講じてきた事故防止対策の効果
 - エ 同様の事故事例を含めた検討
 - オ その他、事故の防止に関する事項
- (2) 事故の効果的分析を行い、事故の再発防止に資することができるよう、必要に応じてヒヤリ・ハット等を活用し、より詳細な評価分析を行う。

5. 事故防止対策に関する委員会の位置づけ（別紙）

（虐待の防止等）

第22条 当施設は、利用者の人権の擁護、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します。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (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設置する。

(身体の拘束等)

第23条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止します。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く身体拘束を行う場合、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します。

2 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施します。

(1) 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。

(2) 身体的拘束等の適正化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、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

(職員の質の確保)

第24条 当施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

当施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

(職員の健康管理)

第25条 当施設職員は、当施設が行う年1回の健康診断を受診する。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間2回の健康診断を受診しなければなりません。

(ハラスメント対策)

第26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業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

第9章 雑則

(入所検討委員会、カンファレンス)

第27条 入所検討委員会およびカンファレンスは、施設長・医師・看護師・介護職員（介護福祉士）・支援相談員・理学療法士又は作業療法士・管理栄養士・介護支援専門員等によって構成します。

附則 この規程は、平成28年4月1日より発効します。

令和元年10月1日一部改訂

令和3年4月1日一部改訂

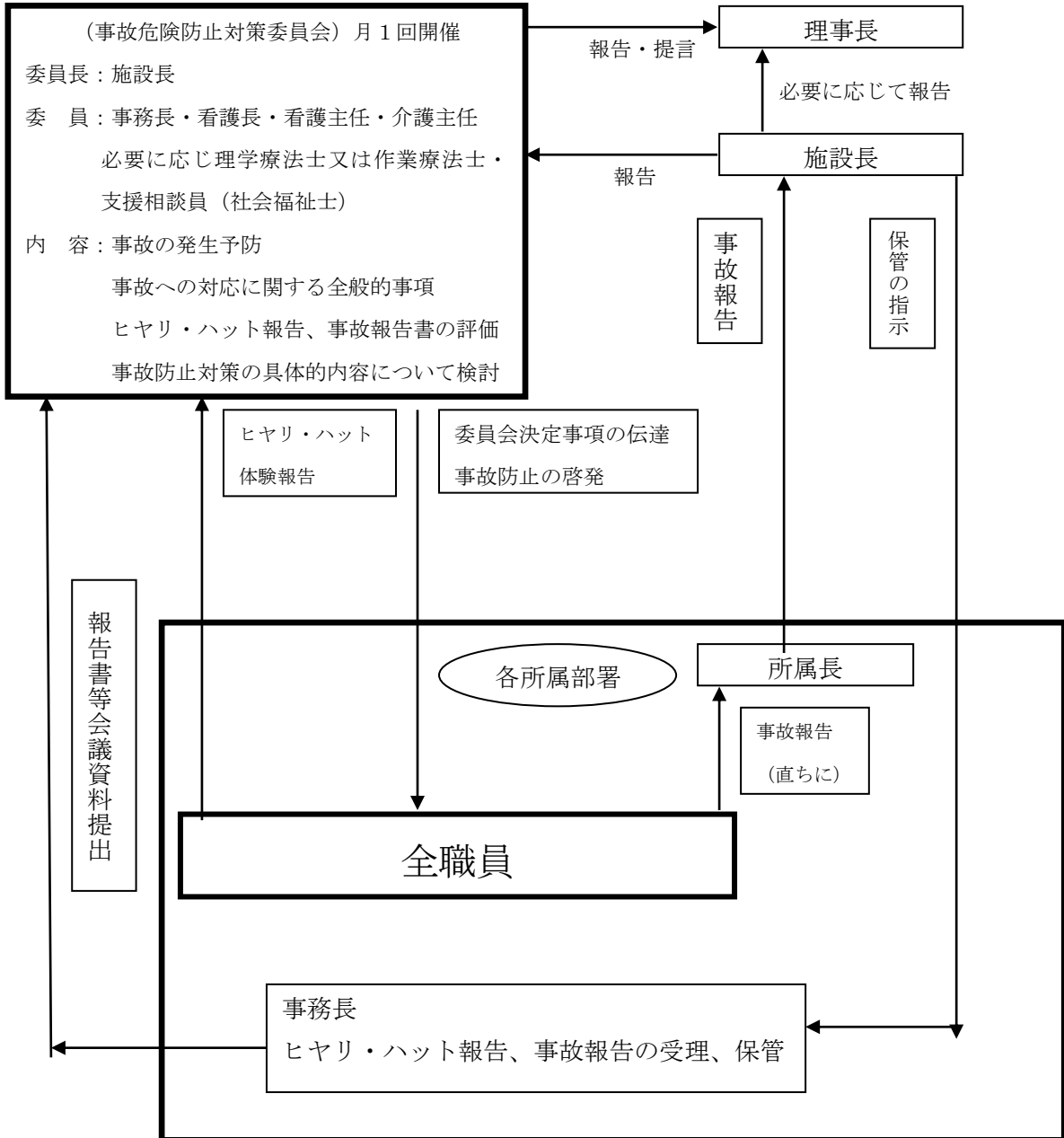
令和3年8月1日一部改訂

令和4年4月1日一部改訂

令和6年4月1日一部改訂

<別紙>

○事故危険防止対策に関する委員会の位置づけ



介護老人保健施設思川ケアステージ（介護予防）短期入所療養介護事業運営規程

第1章 総則

（目的）

第1条 医療法人朝日会が設立する介護老人保健施設思川ケアステージ（介護予防）短期入所療養介護事業（以下「施設」という。）は介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき傷病等により寝たきり状態にある老人又は、これに準ずる状態にある老人又は、認知症性老人、若しくは社会的支援や介護予防を目的とする老人等（以下「利用者」という）に対し、医学的な管理下において医療・看護・介護及び機能回復訓練等を行い、老人の自立を支援し、介護者の冠婚葬祭、介護休暇、高齢者の介護予防等を目的とします。

（運営方針）

第2条 利用者の人間性を尊重し、明るく楽しい施設、利用者が安心して療養できるような施設運営を行います。

- 1) 利用者に対し医療・看護・介護等の医療および生活サービスを行うことにより、家庭復帰を目指します。
- 2) リハビリにて起立歩行訓練を実施し、更にコミュニケーションができるよう言語機能（補聴器）、視力（眼鏡）並びに嚥下の訓練指導を行います。
- 3) 生きがいと自主性を持たすための精神的ケアとQOLを高めるための看護・介護を行います。
- 4) 積極的に認知症性の老人を受け入れ、機能維持と回復のためのリハビリ・看護・介護を行います。
- 5) 地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、更に関係機関と連絡を密接にして保健・医療・福祉に貢献します。
- 6) 利用者の個人情報の保護は、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の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる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、（介護予防）短期入所療養介護利用約款への利用者または保護者の同意をもって行うものとします。
- 7) 当施設では、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なわないものとします。
- 8) 当施設は、利用者の人権の擁護、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じます。

第2章 利用者の定員及び通常の送迎の実施地域

（利用者の定員）

第3条 利用者の定員は、原則として1日2名までとします。

(通常の送迎の実施地域)

第4条 (介護予防) 短期入所療養介護利用者の通常送迎(事業)の実施地域については、小山市、下野市の一部地域とします。

第3章 職員の職種・員数および職務内容

(職員体制)

第5条 施設職員の職種・員数は、介護老人保健施設の人員並びに運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号以下「法」という)に定める職員配置基準を下回らないものとします。

	配置基準	職務内容
医師(施設長)	1	施設運営管理の統括 利用者の診察、健康管理、保健衛生管理等
看護師	9.5	医師の行う医療の補助 健康相談、保健指導、環境衛生に関すること等 治療・看護・介護・リハビリに関すること
薬剤師	0.3	薬剤の処方、服薬指導
介護員(福祉士)	24	利用者の介護(食事・排泄・入浴・衣服の着脱・ 身辺整理)に関すること 利用者の処遇に関すること その他(ベッドメイク、環境整備等) 家族介護者への介護指導
支援相談員	1	利用者、家族等の処遇上の相談 日常プログラムの作成 レクリエーション等の企画、実施 市町村及び保健・医療・福祉サービス機関との 連携など
理学療法士 または 作業療法士	1	医師の指示のもと個別プログラム作成 運動機能訓練指導 手芸・園芸等の作業を通し機能訓練指導
管理栄養士	1	献立表の作成 利用者への栄養指導 嗜好、残食調査の計画実施等
介護支援専門員	1	ケアプランの作成

事務職員	必要数	窓口業務（受付） レセプト作成・請求業務、経理事務等
その他（調理員）	必要数	利用者の調理に関すること

第4章 入所及び退所

（入所）

第6条 この施設の入所は、施設職員が本人に面接し、心身状態を集約の上、施設長が決定します。

- 1) 入所定数の超過及びその他伝染性疾患・精神病患者又は、重症者（要入院治療者・病状不安定者）等正当な理由がある場合には、入所を拒む事が出来ます。
- 2) 入所にあたっての必要書類は、下記の通りとします。
 - ・利用申込書
 - ・診療情報提供書（医師の紹介状）
 - ・施設利用同意書
 - ・健康保険証
 - ・後期高齢者医療被保険者証（対象者）
 - ・介護保険被保険者証
 - ・介護保険負担限度額認定証（第1段階～第3段階と認定された方）
 - ・介護保険負担割合証
 - ・その他必要と認める書類
- 3) 利用に関する心身状態の情報集約は記録保存しておくものとします。

（退所）

第7条 施設長は、つぎの場合退所させることができます。

- 1) 利用者及び家族から退所の申し出があったとき。
- 2) 利用者及び家族が施設利用約款に従わないとき。
- 3) 利用者が入院したとき。
- 4) 利用者が死亡したとき。
- 5) カンファレンスに諮り施設長が退所を決定したとき。

（定期的検討）

第8条 利用者を少なくとも6ヶ月に1度はカンファレンスで施設サービス計画を見直します。

- 1) カンファレンス（継続療養を含む）に関する記録は、最低5年は保存しておくものとします。

第5章 サービスの内容および利用料その他費用の額

（サービスの内容）

第9条 利用者に提供するサービス内容は以下の通りとします。

- ① 施設サービス計画の立案

② 食事の提供

- ・給食は1日3回とし職員の種類、調理の方法について利用者の健康状態・嗜好を考慮し、十分なカロリーと栄養が確保されるよう努め又特別食については医師の指示に従います。

④ 入浴サービス（一般浴槽の他入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応）

- ・利用期間の入浴日を基本に入浴又は清拭を行います。

⑤ 医学的管理・看護サービス

⑥ 介護（退所時の支援も行う）サービス

⑦ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

⑧ 相談援助サービス

⑨ 理容サービス

⑩ その他

（利用料その他の費用）

第10条

1. 施設利用料およびその他の費用については厚生労働省の定める公示上の額とし、当該サービスが法定代理受領サービスである時は1割負担をする他は別表に定めるものとします。
2. 食費・滞在費の負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載されている負担限度額を1日の支払いの上限とします。
3. 利用料は同意を得てから徴収するものとします。

その他の料金

区 分		日 額	備 考
食費	(第1段階)	300円	国が定める段階に応じて、ご負担いただきます
“	(第2段階)	600円	
“	(第3段階①)	1,000円	
“	(第3段階②)	1,300円	
“	(上記以外)	470円	朝食
		580円	昼食 おやつ
		680円	夕食
多床室 滞在費	(第1段階)	0円	水道・光熱費相当 国が定める段階に応じて、ご負担いただきます
	(第2段階)	370円	
	(第3段階①)	370円	
	(第3段階②)	370円	
	(上記以外)	585円	水道・光熱・施設管理費相当料金
個室 滞在費	(第1段階)	490円	水道光熱費・室料相当 国が定める段階に応じて、ご負担いただきます
	(第2段階)	490円	
	(第3段階①)	1,310円	
	(第3段階②)	1,310円	
	(上記以外)	1,780円	水道・光熱・施設管理費相当料金
日用品費		158円	シャンプー、リンス、歯ブラシ、歯磨き粉 義歯洗浄剤等
教養娯楽費		105円	新聞・雑誌・各種行事材料・趣味活動等
室料(2床室)		500円	一般棟2床室利用者
理容代	散髪のみ	2,000円	毎月1回床屋さんが来所します。
	散髪+髭剃り	2,500円	
健康管理費		実費相当額	レントゲン撮影料等
行事費		実費相当額	各種行事個人材料代

第6章 利用にあたっての留意事項

(留意事項)

第11条 利用者及び家族は思川ケアステージを利用するにあたり下記の留意事項を守らなければなりません。

- ① 面会時間は、月曜日～土曜日の午後2時から午後4時までの週1回10分間以内となります。また、施設内感染対策管理により、面会を制限することがあります。
- ② 利用中に利用者の状態が急変した場合は、速やかに保護者へ連絡し、施設医師の診察、

判断により利用者の主治医である医療機関への受診を勧める場合があります。

- ③ 外出・外泊を希望される方は、所定の用紙に必要事項をご記入の上、サービスステーションへ提出して下さい。
- ④ 貴重品・多額の現金の持ち込みは、ご遠慮願います。ご自分で管理され紛失した場合は、施設での責任は、負いかねますのでご承知おき下さい。
- ⑤ 健康増進法により、当敷地内での喫煙は出来ません。
- ⑥ スタッフの指示に従い、仲良く生活が送れるよう心掛けて下さい。
- ⑦ 食品衛生管理上の観点（食中毒症の防止・感染症対策）から、食事を目的とした飲食物の持ち込みはご遠慮願います。
- ⑧ その他利用約款に定められた事項。

第7章 非常災害対策

（非常災害対策）

第12条 施設長は、非常災害及び緊急事態に備えるべき措置について対策を定めるとともに防火管理者を配置し、総合自衛消防訓練を年1回、夜間想定自衛消防訓練を年1回実施します。また、この訓練では消火訓練及び通報訓練を必ず含むこととし、風水害を想定した非常災害訓練は、年1回実施します。

（事業継続計画）

第13条 施設長は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築できるよう努めます。

- イ) 業務継続に向けた計画等の策定及び修正・変更
- ロ) 研修の実施
- ハ) 訓練の実施

第8章 その他重要な事項

（保健衛生管理）

第14条 職員は次の保健衛生に努めなければなりません。感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

- イ) 給食用食器は必ず消毒したものを使用します。
- ロ) 施設防疫のため定期的に消毒・大掃除を行います。
- ハ) 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委員会をおおむね3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ります。
- ニ) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ホ) 当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研

修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。

- へ) 「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」に沿った対応を行います。

(緊急時の措置)

第15条 利用者が次の緊急な変化が発生したときは、速やかに家族又は保護者に連絡を取り必要な措置を行います。

- 1) 利用者の病状が悪化し、入院が必要なとき
- 2) 利用者が無断外出し、行方が判らないとき
- 3) 利用者が死亡したとき

(市町村との連携)

第16条 利用者の適切な処遇にあたり、当該市町村に通知し情報交換の協力をします。

(協力病院)

第17条 利用者の病状の急変に対応するため次の病院を協力病院として定めます。

- 1) 小金井中央病院
- 2) おやまゆうえん歯科

(秘密保持)

第18条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は保護者若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、利用者及び保護者の短期入所療養介護利用約款への同意をもって行うこととします。

- ① 介護保険サービス利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関への療養情報提供。
- ② 介護保険サービスの質の向上のための学会・研究会等での事例発表等。

なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

2. 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

(苦情処理)

第19条 利用者及び保護者は、当施設の提供する介護保険サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員へ申し出ることができ、又は備え付けの用紙で所定の場所に設定する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

また、市町村介護保険担当課、及び国民健康保険団体連合会においても申し出ることができます。

(事故発生時の対応)

第20条 施設が提供するサービスによって事故が発生した場合には、医師・看護師・介護職員等の連携の下に救急措置を行います。

1. 事故の報告

- (1) 施設内およびサービス提供中に事故が発生した場合は、次のとおり直ちに上司に報

告する。

第1発見者 → 看護師 → 看護長 → 施設長（夜間の場合は当直医）

報告は、文書（事故報告書）により行うが、緊急を要する場合は、直ちに口頭で報告し、その後文書による報告をすみやかに行う。

- (2) 施設長は報告を受けた事項について、事故危険防止対策委員会に報告をするとともに、事故の重大性を勘案し、理事長に対し報告をする必要があると認めた場合は、その都度理事長へ報告する。
- (3) 施設は、次のイに規定する事故が発生した場合、事故報告書を管轄の市町村介護保険担当課に速やかに報告する。

イ 報告をする事故の範囲

- ① 当該行為によって利用者を死に至らしめ、また死に至らしめる可能性があるとき。
- ② 当該行為によって利用者に重大若しくは不可逆的損害を与え、又は与える可能性があるとき。
- ③ その他、利用者等から抗議を受けたケースや紛争に発展する可能性があると思われるとき。

2. 利用者・家族への対応

- (1) 利用者に対しては誠心誠意治療に専念するとともに、利用者及び家族に対しては、誠意をもって事故の説明を行う。
- (2) 利用者及び家族に対する事故の説明等は原則として、施設の幹部職員が対応し、状況に応じて、事故を起こした職員が同席して対応する。

3. 事実経過の記録

- (1) 医師、看護師等は、利用者の状況、処置の方法、利用者及び家族への説明内容等を診療録、看護記録等に詳細に記載する。
- (2) 記録にあたっては、具体的に以下の事項に留意する。
 - ア 初期対応が終了次第、速やかに記載すること。
 - イ 事故の種類、利用者の状況に応じ、できる限り経時的に記載を行うこと。
 - ウ 事実を客観的かつ正確に記載すること。

4. 事故の評価と事故防止への反映

- (1) 事故が発生した場合、委員会において事故の分析など、以下の事項について評価検討を加え、その後の事故防止対策への反映を図るものとする。
 - ア 事故報告に基づく事例の原因分析
 - イ 発生した事故について、組織としての責任体制の検証
 - ウ 講じてきた事故防止対策の効果
 - エ 同様の事故事例を含めた検討
 - オ その他、事故の防止に関する事項
- (2) 事故の効果的分析を行い、事故の再発防止に資することができるよう、必要に応

じてヒヤリ・ハット等を活用し、より詳細な評価分析を行う。

5. 事故危険防止対策に関する委員会の位置づけ（別紙）

（虐待の防止等）

第21条 当施設は、利用者の人権の擁護、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します。

- （1）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- （2）虐待防止のための指針を整備する。
- （3）虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- （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設置する。

（身体の拘束等）

第22条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止します。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く身体拘束を行う場合、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します。

2 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施します。

- （1）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。
- （2）身体的拘束等の適正化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、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

（職員の質の確保）

第23条 当施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

当施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

（職員の健康管理）

第24条 当施設職員は、当施設が行う年1回の健康診断を受診する。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間2回の健康診断を受診しなければなりません。

（ハラスメント対策）

第25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つ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業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

第9章 雑則

(カンファレンス)

第26条 カンファレンスは、施設長・医師・看護師・介護職員（介護福祉士）・支援相談員・理学療法士又は作業療法士・管理栄養士、介護支援専門員等によって構成します。

附則 この規程は、平成28年4月1日より発効します。

令和元年10月1日一部改訂

令和2年11月1日一部改訂

令和3年4月1日一部改訂

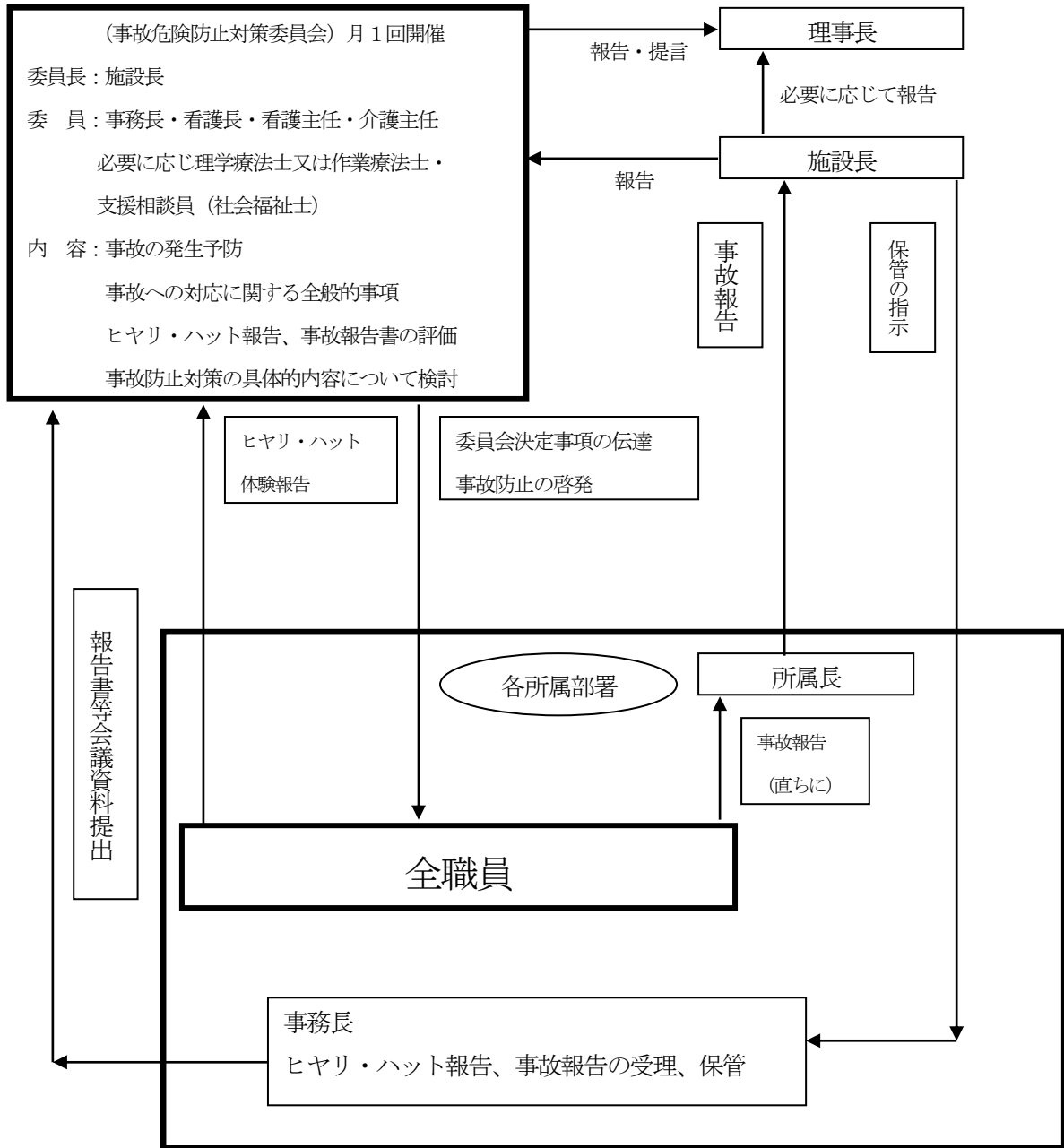
令和3年8月1日一部改訂

令和4年4月1日一部改訂

令和6年4月1日一部改訂

<別紙>

○事故危険防止対策に関する委員会の位置づけ



介護老人保健施設思川ケアステージ（介護予防）通所リハビリテーション事業運営規程

第1章 総則

（目的）

第1条 医療法人朝日会が設立する介護老人保健施設思川ケアステージ（介護予防）通所リハビリテーション事業は（以下「施設」という。）は介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき傷病等により寝たきり状態にある老人又は、これに準ずる状態にある老人又は、認知症性老人、若しくは社会的支援や介護予防を目的とする老人等（以下「利用者」という）に対し、医学的な管理下において医療・看護・介護及び機能回復訓練等を行い、老人の自立を支援し、在宅生活を継続し、介護予防できるよう支援することを目的とします。

（運営方針）

第2条 利用者の人間性を尊重し、明るく楽しい施設、利用者が安心して利用できるような施設運営を行います。

- 1) 利用者に対し医療・看護・介護等の医療および生活サービスを行うことにより、在宅生活を支援します。
- 2) リハビリにて起立歩行訓練を実施し、更にコミュニケーションができるよう言語機能（補聴器）、視力（眼鏡）並びに嚥下の訓練指導を行います。
- 3) 生きがいと自主性を持たすための精神的ケアとQOLを高めるための看護・介護を行います。
- 4) 積極的に認知症性の老人を受け入れ、機能維持と回復のためのリハビリ・看護・介護を行います。
- 5) 地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、更に関係機関と連絡を密接にして保健・医療・福祉に貢献します。
- 6) 利用者の個人情報の保護は、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の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる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、（介護予防）通所リハビリテーション利用約款への利用者または保護者の同意をもって行うものとします。
- 7) 当施設は、利用者の人権の擁護、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じます。

第2章 利用者の定員

（利用者の定員）

第3条 利用者の定員は、20名とします。

（通常の送迎の実施地域）

第4条 （介護予防）通所リハビリテーション利用者の通常送迎（事業）の実施地域については、小山市、下野市の一部地域とします。

（介護予防通所リハビリテーション及び通所リハビリテーションの営業）

第5条 通所リハビリテーション営業日、営業時間については下記の通りとします。

- ・営業日：月曜～土曜
- ・営業時間：午前8時30分～午後5時

第3章 職員の職種・員数および職務内容

(職員体制)

第6条 施設職員の職種・員数は、介護老人保健施設の人員並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号以下「法」という）に定める職員配置基準を下回らないものとします。

	配置基準	職務内容
医師（施設長）	1	施設運営管理の統括 利用者の診察、健康管理、保健衛生管理等
看護師 介護員（福祉士） 理学療法士 作業療法士	2（いずれか）	医師の行う医療の補助 健康相談、保健指導、環境衛生に関すること等 治療・看護・介護・リハビリに関すること 利用者の介護（食事・排泄・入浴・衣服の着脱・身辺整理）に関すること 利用者の処遇に関すること その他（環境整備等） 家族介護者への介護指導 医師の指示のもと個別プログラム作成 機能訓練指導 口腔機能向上計画作成等
理学療法士 または 作業療法士	1	医師の指示のもとリハビリテーション計画作成 機能訓練指導
管理栄養士	1	栄養マネジメント・栄養改善計画の作成

第4章 通所の開始及び通所の停止

(通所開始)

第7条 この施設の通所は、施設職員が本人に面接し、心身状態を集約した上、施設長が決定します。

- 1) 通所定数の超過及びその他伝染性疾患・精神病者又は、重症者（要入院治療者・病状不安定者）等正当な理由がある場合には、通所を拒む事が出来ます。
- 2) 通所にあたっての必要書類は、下記の通りとします。
 - ・利用申込書
 - ・診療情報提供書（医師の紹介状）
 - ・施設利用同意書

- ・健康保険証
- ・後期高齢者医療被保険者証（対象者）
- ・介護保険被保険者証
- ・介護保険負担割証
- ・その他必要と認める書類

3) 通所開始に関する利用者の心身状態を集約した記録は保存しておくものとします。

(通所停止)

第8条 施設長は、つぎの場合通所停止させることができます。

- 1) 利用者及び家族から通所停止の申し出があったとき。
- 2) 利用者及び家族が施設利用約款に従わないとき。
- 3) 利用者が入院したとき。
- 4) 利用者が死亡したとき。
- 5) カンファレンスに諮り施設長が通所停止を決定したとき。

(定期的検討)

第9条 利用者を介護保険被保険者証による認定の有効期限の最終月にサービス担当者会議にて（介護予防）通所リハビリテーション施設サービス計画を見直します。

- 1) サービス担当者会議に関する記録は、最低5年は保存しておくものとします。

第5章 サービスの内容および利用料その他費用の額

(サービスの内容)

第10条 利用者に提供するサービス内容は以下の通りとします。

- ① (介護予防) 通所リハビリテーション利用時のリハビリテーション計画の立案
- ② 食事の提供
 - ・給食は1日3回までとし、職員の種類、調理の方法について利用者の健康状態・嗜好を考慮し、十分なカロリーと栄養が確保されるよう努め又特別食については医師の指示に従います。
- ③ 入浴サービス（居宅サービス計画に従い、入浴又は清拭を行います）
- ④ 医学的管理・看護サービス
- ⑤ 介護サービス（退所時の支援も行う）
- ⑥ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦ リハビリテーションマネジメント
- ⑧ 栄養マネジメント（栄養改善計画）
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ バイキング食の提供
- ⑪ 理美容サービス
- ⑫ その他

(利用料その他の費用)

第11条

1. 施設利用料およびその他の費用については厚生労働省の定める公示上の額とし、当該サービスが法定代理受領サービスである時は1割負担をする他は別表に定めるものとします。
2. 利用料は同意を得てから徴収するものとします。

その他の料金

区 分		日 額	備 考
食費		470円	朝食
		580円	昼食 おやつ
		680円	夕食
日用品費		55円	シャンプー・石鹸・歯磨き粉等
教養娯楽費		55円	新聞・雑誌・趣味活動等
オムツ代	紙オムツ	185円/1枚	オムツ (医療廃棄物) 処理料金を含みます
	尿とりパット	42円/1枚	
時間外預かり料		300円/時間	計画時間を越えた利用
理容代		2000円から	移動美容室車が来所します (予約制)

第6章 利用にあたっての留意事項

(留意事項)

第12条 利用者及び家族は思川ケアステージを利用するにあたり下記の留意事項を守らなければなりません。

- ① 面会時間は一般棟：午前9時から午後5時、認知症専門棟：午前9時から午後5時までとなります。また、施設内感染対策管理により、面会を制限することがあります。
- ② 利用中に利用者の状態が急変した場合は、速やかに扶養者へ連絡し、施設医師の判断により利用者の主治医である医療機関への受診を勧める場合があります。また、利用時間前において利用者の状態が不良である場合も同様に対応することがあります。
- ③ 貴重品・多額の現金の持ち込みは、ご遠慮願います。ご自分で管理され紛失した場合は、施設での責任は、負いかねますのでご承知おき下さい。
- ④ 健康増進法により、当敷地内での喫煙は出来ません。
- ⑤ 食品衛生管理上の観点から、飲食物の持ち込みはご遠慮願います。但し、利用者の栄養補給、又は咀嚼・嚥下等の諸事情により、主治医の指示によるものは、別とします。
- ⑥ スタッフの指示に従い、仲良く生活が送れるよう心掛けて下さい。
- ⑦ その他利用約款に定められた事項。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第13条 施設長は、非常災害及び緊急事態に備えるべき措置について対策を定めるとともに防火管理者を配置し、総合自衛消防訓練を年2回実施します。また、この訓練では消火訓練及び通報訓練を必ず含むこととし、風水害を想定した非常災害訓練は、年1回実施します。

(事業継続計画)

第14条 施設長は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できる体制を構築できるよう努めます。

- イ) 業務継続に向けた計画等の策定及び修正・変更
- ロ) 研修の実施
- ハ) 訓練の実施

第8章 その他重要な事項

(保健衛生管理)

第15条 職員は次の保健衛生に努めなければなりません。感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

- イ) 給食用食器は必ず消毒したものを使用します。
- ロ) 施設防疫のため定期的に消毒・大掃除を行います。
- ハ) 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委員会をおおむね3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ります。
- ニ) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ホ) 当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。
- ヘ) 「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」に沿った対応を行います。

(緊急時の措置)

第16条 利用者が次の緊急な変化が発生したときは、速やかに家族又は保護者に連絡を取り必要な措置を行います。

- 1) 利用者の病状が悪化し、入院が必要なとき
- 2) 利用者が無断外出し、行方が判らないとき
- 3) 利用者が死亡したとき

(市町村との連携)

第17条 利用者の適切な処遇にあたり、当該市町村に通知し情報交換の協力をします。

(協力病院)

第18条 利用者の病状の急変に対応するため次の病院を協力病院として定めます。

- 1) 小金井中央病院
- 2) おやまゆうえん歯科

(秘密保持)

第19条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は保護者若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、利用者及び保護者の（介護予防）通所リハビリテーション利用約款への同意をもって行うこととします。

- ① 介護保険サービス利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関への療養情報提供。
 - ② 介護保険サービスの質の向上のための学会・研究会等での事例発表等。
- なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

2. 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

(苦情処理)

第20条 利用者及び保護者は、当施設の提供する介護保険サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員へ申し出ることができ、又は備え付けの用紙で所定の場所に設定する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

また、市町村介護保険担当課、及び国民健康保険団体連合会においても申し出ることができます。

(事故発生時の対応)

第21条 施設が提供するサービスによって事故が発生した場合には、医師・看護師・介護職員等の連携の下に救急措置を行います。

1. 事故の報告

- (1) 施設内およびサービス提供中に事故が発生した場合は、次のとおり直ちに上司に報告する。

第1発見者 → 看護師 → 介護主任 → 施設長（不在時の場合は当直医）

報告は、文書（事故報告書）により行うが、緊急を要する場合は、直ちに口頭で報告し、その後文書による報告をすみやかに行う。

- (2) 施設長は報告を受けた事項について、事故危険防止対策委員会に報告をするとともに、事故の重大性を勘案し、理事長に対し報告をする必要があると認めた場合は、その都度理事長へ報告する。
- (3) 施設は、次のイに規定する事故が発生した場合、事故報告書を管轄の市町村介護保険担当課に速やかに報告する。

イ 報告をする事故の範囲

- ① 当該行為によって利用者を死に至らしめ、また死に至らしめる可能性があるとき。
- ② 当該行為によって利用者に重大若しくは不可逆的損害を与え、又は与える可能性がある

るとき。

- ③ その他、利用者等から抗議を受けたケースや紛争に発展する可能性があると思われるとき。

2. 利用者・家族への対応

- (1) 利用者に対しては誠心誠意治療に専念するとともに、利用者及び家族に対しては、誠意をもって事故の説明を行う。
- (2) 利用者及び家族に対する事故の説明等は原則として、施設の幹部職員が対応し、状況に応じて、事故を起こした職員が同席して対応する。

3. 事実経過の記録

- (1) 医師、看護師等は、利用者の状況、処置の方法、利用者及び家族への説明内容等を診療録、看護記録等に詳細に記載する。
- (2) 記録にあたっては、具体的に以下の事項に留意する。
 - ア 初期対応が終了次第、速やかに記載すること。
 - イ 事故の種類、利用者の状況に応じ、できる限り経時的に記載を行うこと。
 - ウ 事実を客観的かつ正確に記載すること。

4. 事故の評価と事故防止への反映

- (1) 事故が発生した場合、委員会において事故の分析など、以下の事項について評価検討を加え、その後の事故防止対策への反映を図るものとする。
 - ア 事故報告に基づく事例の原因分析
 - イ 発生した事故について、組織としての責任体制の検証
 - ウ 講じてきた事故防止対策の効果
 - エ 同様の事故事例を含めた検討
 - オ その他、事故の防止に関する事項
- (2) 事故の効果的分析を行い、事故の再発防止に資することができるよう、必要に応じてヒヤリ・ハット等を活用し、より詳細な評価分析を行う。

5. 事故危険防止対策に関する委員会の位置づけ (別紙)

(虐待の防止等)

第22条 当施設は、利用者の人権の擁護、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します。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (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設置する。

(職員の質の確保)

第23条 当施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

当施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

（職員の健康管理）

第24条 当施設職員は、当施設が行う年1回の健康診断を受診する。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間2回の健康診断を受診しなければなりません。

（ハラスメント対策）

第25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業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

第9章 雑則

（カンファレンス）

第26条 ケアカンファレンスは、施設長・医師・看護師・（介護予防）通所リハビリテーション職員（介護福祉士）支援相談員・理学療法士又は作業療法士・管理栄養士・介護支援専門員等により構成します。

附則 この規程は、平成28年4月1日より発効します。

令和元年10月1日一部改訂

令和3年4月1日一部改訂

令和3年8月1日一部改訂

令和4年4月1日一部改訂

<別紙>

○事故危険防止対策に関する委員会の位置づけ

