

# 運営規程の概要

## 【介護予防短期入所療養介護】

### 1. 施設の名称等

- ・法人名 医療法人 生登会
- ・開設者名 理事長 寺元 隆
- ・施設名 医療法人生登会 かわちながの介護老人保健施設 てらもと総合福祉センター
- ・開設年月日 平成10年3月16日
- ・所在地 大阪府 河内長野市 小山田町 1701番地の1
- ・電話番号 0721-52-7000 ・FAX番号 0721-50-3500
- ・管理者名 事業所長 西尾 正一
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 ( 2750780013 号 )

### 2. 目的

適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の従事者が、要支援状態の利用者に対し、適正な指定介護予防短期入所療養介護を提供することを目的とする。

### 3. 運営の方針

1. 事業所の従事者は、利用者の心身の状況、病歴を踏まえて、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ことができるよう、看護、医学的管理の下における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を行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。
2. 利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、常に利用者の家族との連携を図るものとする。
3. 前2項のほか、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防の為の効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

### 4. 職員の配置状況及び勤務体制

職 種	常 勤	非常勤	夜 間
管 理 者	1 人		
医師（管理者含む）	1 人以上	人	人
看護職員	10 人以上	人	1 人
介護職員	24 人以上	人	4 人
支援相談員	1 人以上	人	人
理学療法士等	1 人以上	人	人
管理栄養士	1 人以上	人	人
介護支援専門員	1 人以上	人	人
事務職員	若干名	人	人

日 勤：8:30～17:00（介護・看護職員） 当 直：16:30～9:00（介護・看護職員）  
 早 出：6:30～15:00（介護職員） 遅 出：11:00～19:30（介護職員）  
 早 出：7:00～15:30（看護職員）

### 5. 入所定員等 ・定員 100名 ・療養室 個室：4室 4人部屋：24室

介護予防短期入所療養介護ご利用については空床時のご利用になります。

### 6. 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
②個人情報の保護について	事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の情報についても、同様の取り扱いといたします。事業者は、利用者及び家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、又処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとしします。

### 7. 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日 ～ 土曜日（12月31日から1月3日除く）
営 業 時 間	午前8時30分 ～ 午後5時00分

### 8. サービス内容について

- ① 介護予防支援事業所の介護支援専門員が作成する介護サービス計画を元に当事業所での介護予防サービス計画を立案
- ② 療養上必要な事項についての説明及び指導
- ③ 食事 朝 食 8時00分～  
昼 食 12時00分～  
夕 食 18時00分～
- ④ 入浴介助及び見守り等
- ⑤ 排泄介助及び見守り等
- ⑥ 離床
- ⑦ 医学的管理・看護
- ⑧ 着替え介助及び見守り等
- ⑨ 機能訓練(リハビリテーション、レクリエーション)
- ⑩ 支援相談及び介護相談
- ⑪ 理美容サービス(直接業者へ支払って下さい)
- ⑫ 送迎サービス
- ⑬ その他(各種加算体制等)

## 9. 利用料金

- ① 事業所は、法定代理受領サービスに該当する指定介護予防短期入所療養介護サービスを提供した際には、利用者からの利用料の一部として、当該指定介護予防短期入所療養介護サービスについて介護保険法第53条第2項第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（告示上の額）から当該事業所に支払われる介護予防サービス費の額を控除して得られた額の支払を受ける。
- ② 事業所は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防短期入所療養介護サービスを提供した際に利用者から支払を受ける利用料の額と、前項の額との間に、不合理な差額が生じないようにする。
- ③ 事業所は、前2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受ける。

一	食事の提供に要する費用	朝食 昼食（おやつ含む） 夕食	418円／回 817円／回 715円／回
二	滞中に要する費用	特別な食事（個人の嗜好） 多床室 従来型個室	97円（税込）／本 407円／日 1668円／日
三	文書料	1,100円（税込）	／通
四	日用品費（フェイスタオル、シャンプー、リンス、石鹸、ティッシュ、歯磨き粉等）		100円／日
五	教養娯楽費（折紙、粘土、生花、書道等）		100円／回
六	学習療法教材費		2550円／月

- 七 第一号及び第二号について、介護保険法施行規則第97条の4により準用される第83条の6の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者にあつては、当該認定証に記載されている負担限度額の支払を受ける。
- 八 第二号について、外泊中は滞在費を徴収することができるものとする。

- ④ 事業所は、前各号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、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得る。
- ⑤ 事業所は、第3項各号に定める利用料について、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、利用者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更する。
- ⑥ 利用料の支払いを受けたときは、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を交付する。
- ⑦ サービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用料並びにその他の利用料の内容及び金額に関し記した契約書を締結することとする。
- ⑧ 法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防短期入所療養介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定介護予防短期入所療養介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付する。

## 10. 支払い方法

毎月10日に、前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。お支払い方法は、現金、銀行振込の2方法があります。利用契約時にお選び下さい。

### 11. 協力医療機関等

事業所では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

#### ・協力医療機関

・名称	医療法人 生登会 寺元記念病院
・住所	大阪府河内長野市古野町4番11号
・電話番号	0721-50-1111

#### ・協力歯科医療機関

・名称	医療法人 生登会 寺元記念病院 歯科口腔外科
・住所	大阪府河内長野市古野町4番11号
・電話番号	0721-50-1111

## 12. 事業所利用に当たっての留意事項

- ① 面会時間は、午前10時00分から午前11時30分／午後2時00分から午後4時00分（日・祝祭日は不可）となっております。なお、面会時には備え付けの面会簿に必ずご記入願います。
- ② 持ち物には、全て名前をお書き下さい。また、必要以上の荷物の持ち込みはご遠慮下さい。
- ③ 盗難・事故防止のため、金銭及び高価な品物の所持はお断りしています。なお、事業所内での金品の紛失については、当事業所として一切責任を負えません。

## 13. 非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者を定め定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。  
・防災設備 スプリンクラー、消火器、散水栓、火災受信機、非常放送設備  
・防災訓練 年2回以上（内1回夜間または夜間想定）

## 14. 禁止事項

- ① 当事業所では、多くの方に安心して、また快適に療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。
- ② 喧嘩もしくは口論をなし、または楽器等の音を大きく出して静穏を乱し、他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
- ③ 故意に事業所もしくは物品に障害を与え、又はこれらを事業所外に持ち出すこと。
- ④ 事業所内の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること
- ⑤ 無断で備品の位置、又は形状を変えること。
- ⑥ 事業所及び職員に対する心遣い。

## 15. 他機関・施設との連携

協力医療機関への受診：当事業所では、病院や歯科診療所に協力をいただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いしております。

他施設の紹介：当事業所での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

## 16. 事故発生時、緊急時等における対応方法

サービス提供中に利用者により事故が発生する等の緊急の事態が発生した場合、市町村、利用者の家族及び介護予防支援事業所、主治医に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、サービス提供により損害を賠償すべき事故が発生した場合には損害を賠償します。但し、事業所の責任によらない理由によって損害が生じた場合はこの限りではありません。家族連絡については、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

## 17. 要望又は苦情等の申出

利用者及び家族等は、当施設の提供する介護予防短期入所療養介護サービスに対しての要望又は苦情等について、担当職員に申し出いただくか又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出て下さい。

## 18. 身体の拘束等

事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行わないこととする。但し、自傷他害の恐れがある等やむを得ない場合は、事業所管理者である施設長が判断し、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、当事業所の職員が前もって家族等に連絡することとする。また、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。