

## 介護老人保健施設ソピア御殿山通所リハビリテーション (介護予防通所リハビリテーション) 運営規程

(運営規程設置の主旨)

第1条 公益財団法人河野臨牀医学研究所が開設する介護老人保健施設ソピア御殿山（以下「当施設」という。）において実施する通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の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る。

(事業の目的)

第2条 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。

(運営の方針)

第3条 当施設では、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう在宅ケアの支援に努める。

2 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。

3 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。

4 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、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サービス提供に努める。

5 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、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よう努める。

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、必要に応じて利用者または主とする家族、その代理人の了解を得ることとする。

7 当施設は、法人の理念である「真療」（己を厳しく持して真に人間性に徹し、近代医学の粋を持って誠心誠意、患者様の診療にあたる。患者様を親子兄弟のように温かく診断、治療。）を介護老人保健施設の運営を通じて実践し、地域社会に貢献する。

(施設の名称及び所在地等)

第4条 当施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設ソピア御殿山
- (2) 開設年月日 平成30年6月1日
- (3) 所在地 東京都品川区北品川5丁目2番1号
- (4) 電話番号 03-5793-3355 FAX 番号03-5793-3365

- (5) 管理者名 横山 孝
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設（1350980015号）

（従業者の職種、員数）

第5条 当施設の従事者の職種、員数は、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（兼務）       |
| (2) 医師                | 1 | 人以上（兼務）     |
| (3) 看護職員              | 1 | 人以上         |
| (4) 介護職員              | 2 | 人以上         |
| (5) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 1 | 人以上         |
| (6) 管理栄養士（栄養士）        | 1 | 人以上（兼務）     |
| (7) 事務職員等             |   | 実績に応じた必要数以上 |

（従業者の職務内容）

第6条 前条に定める当施設職員の職務内容は、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者の総括管理、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、日常的な医学的対応を行う。
- (3) 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なうほか、利用者の通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画に基づく看護を行う。
- (4) 介護職員は、利用者の通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画に基づく介護を行う。
- (5) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や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に際し指導を行う。
- (6) 管理栄養士（栄養士）は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行う。
- (7) 事務職員等は、施設管理者の命を受け事務等を行う。
- (8) 支援相談員又は管理者は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの受入及び指導を行う。

（営業日及び営業時間）

第7条 事業所の営業日及び営業時間以下のとおりとする。

- (I) 1月1日から3日を除く、毎週月曜日から金曜日までの5日間を営業日とする。
- (2) 営業日の午前9時15分から午後4時までを営業時間とする。

（利用定員）

第8条 通所リハビリテーションの利用定員数は、30人とする。

- 2 介護予防通所リハビリテーションの利用定員は、通所リハビリテーションと合わせて30人とする。

(事業の内容)

第9条 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）は、（介護予防にあつては介護予防に資するよう、）医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士等リハビリスタッフによって作成される通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画及びリハビリテーション実施計画書に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なリハビリテーションを行う。

- 2 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画に基づき、食事を提供する。
- 3 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）計画に基づき、居宅及び施設間の送迎を実施する。
- 4 介護職員のうち、介護福祉士の割合が一定以上の場合はサービス提供体制加算を算定する。
- 5 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーションを除く）計画に基づき、入浴介助を実施した場合、且つ療法士等が医師等と居宅を訪問し、地域の各専門員等と連携の上、浴室環境整備に関し助言した上で入浴計画を策定した場合、入浴介助加算（Ⅰ）、（Ⅱ）を要件のごとにそれぞれ算定する。
- 6 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーションを除く）計画に基づき、多職種間でリハビリテーション実施計画書を作成し管理した場合であつて、その情報を提出した場合にリハビリテーションマネジメント加算（イ）、（ロ）、（ハ）を要件のごとにそれぞれ算定する。
- 7 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーションを除く）計画に基づき、療法士が集中的なリハビリテーションを個別に1週につきおおむね2日以上、行なった場合、短期集中リハビリテーション実施加算を算定する。
- 8 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーションを除く）計画に基づき、認知証の利用者に療法士が集中的なリハビリテーションを個別に提供した場合、1週につき2日を限度として認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）を算定する。1ヶ月4回以上のリハビリテーションのもと、リハビリテーションマネジメント加算を算定している場合は認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）を算定する。
- 9 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーションを除く）計画に基づき、若年性認知証の利用者を受け入れた場合、若年性認知症利用者受入加算を算定する。
- 10 介護職員と管理栄養士が共同して栄養アセスメントを行った場合であり、且つその情報を提出している場合に栄養アセスメント加算を算定する。
- 11 栄養ケア計画を作成し、栄養改善サービスを行なった場合、3ヶ月に2回を限度として栄養改善加算を算定する。
- 12 栄養状態の確認を6ヶ月ごとに行い、情報を介護支援専門員に文書で共有した場合であつて、他の事業所で当項目を算定していない場合、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）、（Ⅱ）を算定する。
- 13 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーションを除く）計画に基づき、口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスを提供した場合に3ヶ月間、1月に2回を限度として、口腔機能向上加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅱ）イ、（Ⅱ）ロ、を要件ごとそれぞれ算定する。
- 14 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーションを除く）計画に基づき、要介護度が4又は5であつて、厚生労働大臣が定める状態である方に対し医学的管理の下受け入れた場合、特定の状態を除き重度療養管理加算を算定する。
- 15 要介護度3－5の利用者の方が30%以上であり、介護、看護職員を配置基準より1

- 名以上多く配置した場合に、1日につき中重度者ケア体制加算を算定する。
- 16 利用者ごとにADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、診療情報等、入所者の基本的な状況及び情報をPDCAサイクルに基づき実施、その情報を提出している場合科学的介護推進体制加算を算定する。
  - 17 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーションを除く）計画に基づき、利用者に対し送迎を行わない場合は送迎未実施減算を行う。
  - 18 介護予防通所リハビリテーション（通所リハビリテーションを除く）計画に基づき、特定の定められた要件を満たさない場合であって、利用開始から12ヶ月を超えて介護予防通所リハビリテーションを使用している場合12ヶ月超え減算を行う。
  - 19 入院中の者の退院前カンファレンス参加し、医療機関等の医師等と共同してリハビリテーション計画を策定し、通所リハビリテーション計画に反映させた場合、退院につき1回退院時共同指導加算を算定する。
  - 20 介護職員のうち、介護福祉士の割合が一定以上の場合であり、一定期間以上の経験豊富な介護職員の割合が言って以上の場合にリハビリテーション提供体制強化加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）を算定する。
  - 21 所定単位数に8.6%を乗じた単位数を介護職員等処遇改善加算Ⅰとして算定する。

（利用者負担の額）

第10条 利用者負担の額を以下とおりとす。

- （1） 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） 食費、おやつ代、嗜好品費、個別プログラム費（材料実費）、区域外の場合は送迎費、その他の費用等利用料を、利用者負担説明書に掲載の料金により支払いを受ける。

（通常の事業の実施地域）

第11条 通常の送迎の実施地域を以下のとおりとする。

品川区、港区の一部（当施設から半径3km圏内）

（身体の拘束等）

第12条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該入所者または他の入所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する。

（虐待の防止のための措置）

第13条 当施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。

- （1） 施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- （2） 施設における虐待防止のための指針を整備する。
- （3） 施設において、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） （1）～（3）に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- （5） 当施設は虐待等が発生した場合、速やかに区市町村へ通報し、区市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めるものとする。

(褥瘡対策等)

第 14 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介護に努めるとともに、褥瘡対策指針（別添）を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(施設の利用に当たっての留意事項)

第 15 条 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただくこととする。食費は第 10 条に利用料として規定されるものであるが、同時に、施設は第 9 条の規定に基づき利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。
- ・ 飲酒・喫煙は、健康上、防火上の理由から禁止する。
- ・ 火気の取扱いについては、施設内へのライター、マッチ等の火の元となるものの持ち込みを禁止する。
- ・ 設備・備品をご利用の際は職員に知らせる事とする。危険防止のため機能訓練室/通所リハビリ室以外への職員不在時の入室を禁止する。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みは、当日の利用に必要なもののみとする。
- ・ 金銭・貴重品の管理は、自己管理を原則とする。紛失、盗難については施設では責任を負わないものとする。
- ・ 通所リハビリテーション利用時の医療機関での受診は、病状安定期の要介護状態及び要支援状態と認定された利用者にご利用いただく施設と言うことから、みだりに医療機関へ受診することは認められないものとする。但し、緊急時には当施設の医師の判断により医療機関へ受診する場合がある。
- ・ ペットの持ち込みは、原則として禁止するものとする。
- ・ 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止する。
- ・ 他利用者への迷惑行為は禁止する。

(非常災害対策)

第 16 条 消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、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。

- (1) 防火管理者には、法人若しくは事業所職員を充てる。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、従業員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
  - ① 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年 2 回以上
  - 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方法の徹底……随時その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。

(業務継続計画の策定)

- 第 17 条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。
- 2 施設は従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。
  - 3 施設は定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

- 第 18 条 当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針（別添）を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。

(職員の服務規律)

- 第 19 条 職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、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こと。
- (1) 入所者や通所者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
  - (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、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の質の確保)

- 第 20 条 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。

(職員の勤務条件)

- 第 21 条 職員の就業に関する事項は、別に定める公益財団法人河野臨牀医学研究所の就業規則による。

(職員の健康管理)

- 第 22 条 職員は、この施設が行う年 1 回の健康診断を受診すること。ただし、夜勤勤務に従事するものは、年間 2 回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

- 第 23 条 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は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 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（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。
  - 3 栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月 1 回、検便を行わなければならない。
  - 4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第24条 施設職員に対して、施設職員である期間および施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、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導教育を適時行うほか、施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

(その他運営に関する重要事項)

第25条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、定員を超えて利用させない。

- 2 運営規程の概要、施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、施設内に掲示する。
- 3 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）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、公益財団法人河野臨牀医学研究所介護老人保健施設ソピア御殿山の役員会において定めるものとする。

付 則

- 平成 31 年 6 月 1 日 施行
- 令和元年 10 月 1 日 介護報酬改定に伴い改訂  
第 8 条
- 令和 6 年 9 月 1 日 介護報酬改定に伴い改訂  
第 3 条、第 6 条、第 9 条
- 令和 7 年 4 月 1 日 介護報酬改定に伴い改訂  
第 9 条 21、第 13 条及び第 17 条新規設立  
第 13 条以降の条数の変更