

府中医王介護医療院 運営規定

第1条 医療法人社団慈敬会が運営する、府中医王介護医療院の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定める。

[施設の形態及び目的]

第2条 施設の形態は、医療機関併設小規模介護医療院である。

医療機関併設型介護医療院は、病院に併設（同一敷地内又は隣接する敷地において、サービスの提供、夜勤を行う職員の配置等が、一体的に行われているものを指すこと。）され、入所者の療養生活の支援を目的とする介護医療院である。

[施設の方針]

第3条 介護医療院は、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、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事を目指すものとする。

2 介護医療院のサービス計画は基より、入所者の意思及人格を尊重し、常にその立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

3 地域や家族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等、他の介護保健施設・その他保健医療サービス事業者及び福祉サービスとの連携を重視し、入所者の満足度の貢献に努める。

[医療院の名称及び所在地]

第4条 事業を行う医療院の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 府中医王介護医療院
- (2) 管理者 新井俊男
- (3) 所在地 東京都府中市晴見町1－20

[入所定数]

第5条 医療機関併設型小規模介護医療院は、Ⅱ型療養床 11 名とする。

[従業員の職種、員数及び職務]

第6条 施設に勤務する職種・員数・職務

- (1) 管理者(院長) 1 名(医師が兼務)

施設サービスの実施に携わる職員の総括管理及び指導を行う。

- (2) 下記の職員については、東京都介護医療院の人数、施設及び設備並びに運営の基準

に関する条例施行要領 第3 人数に関する基準(条例第4条、規則第3条)を引用し、当該、小規模介護医療院の入所者の処遇が適切に行われる場合にあっては、置かないことができることとする。

- ① 医師 1名※宿直無(Ⅱ型療養室のみを有する介護医療院であるため、併設医療機関との連携が確保されており、介護医療院入所者の病状急変時には、医師が速やかに診察を行う体制が確保されているため)
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。

- ② 薬剤師 1名
医師の診断に基づき、調剤及び医薬品の提供・管理を行う。

- ③ 介護支援専門員 1名
施設サービス計画を立て、要介護認定に関する申請を行う。

- ④ 理学療法士、作業療法士又は、言語聴覚士 1名
リハビリテーション計画を作成し、機能回復訓練を指導する。

- ⑤ 栄養士又は管理栄養士 1名
医師の指示に従い、治療食の管理・栄養指導・栄養マネジメントを行う。

- ⑥ 診療放射線技師 1名
医師の指示に従い必要な部位の撮影を行う。

- ⑦ 検査技師 1名
医師の指示に従い血液検査等、行う。

- ⑧ 調理員、事務員等 2名
管理栄養士の指示に治療食を調理する・施設運営の事務を行う。

- (3) 看護師、准看護師 (2人以上)
医師の指示に基づく看護を行う。

- (4) 介護職員(3人以上)
入所者の施設サービス計画に基づく介護を行う。

[介護医療院サービスの内容]

第7条 長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、介護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練、その他、必要な医療を行う。

[介護医療院の利用料等]

第8条 介護医療院の利用料は、指定施設サービス等に要する費用の算定に関する基準に定める額とする。

(1 割負担の場合)

- (1) 介護医療サービス料 ……1日 : 多床室(759～1234円)

： 従来型個室 (648～1121 円)

2 介護医療院は、前項の利用料の他、次の各号に掲げる費用の支払いを受ける事ができる。

(1 割負担の場合)

- (1) 居住に要する費用 ……1日 : 多床室 (0～697 円)
: 従来型個室 (550～1700 円)
- (2) 食事に要する費用 ……1日 : (300～1380 円・一食 100～460 円)
- (3) 特別な療養室料 ……1日 : (1500 円)

3 日用品費等

- (1) テレビ代 1000 円/枚 カード式
- (2) 電気代 35 円/日 希望者のみ(個人持込電子機器 1 点につき)
- (3) 予防接種 実費
- (4) 入所セット 指定業者との契約(業者より直接請求)

[サービス利用に当たっての留意事項]

第9条 入所者は、次の各号に掲げる事項について遵守しなければならない。

- (1) 入所者は、院内において政治活動又は宗教活動等、行ってはならない。
- (2) 入所者は、院内に危険物を持ち込んで서는ならない。
- (3) 入所者が外出する時は、外出届を提出し、管理者の承認を得なければならない。
- (4) 入所者の所持金、その他貴重品については、自己管理を原則とする。ただし、入所者又は、その家族からの申し出がある場合は、その限りではない。

[入所者の体調緊急時対応・協力医療機関への依頼]

第10条 入所者の体調急変時に於いては、あらかじめ、本人及び家族との理解・承諾を必ず得ておくこと。

- (1) 介護医療院医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関への転送も有りうる。
- (2) 協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。

[非常災害対策]

第11条 介護医療院は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画及び事業継続計画を作成して、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出等訓練を行う。

2 責任者は、防火対策委員会及び事業継続計画委員会に参加し、次の事を徹底する。

- ・防災訓練(年2回:1回は夜間帯訓練)を併設病院と合同で行う。
- ・併設病院の事業計画継続委員会に参加し、災害時の継続計画を併設病院と一体化した計画をたてる。

[衛生管理・新興感染症発生時等の対応及び併設医療機関との連携]

第12条 介護医療院の入所者に関する衛生管理は、入所者の使用する全ての施設及び飲料水、食器等も含めて衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講ずると共に、医薬品及び、医療機器の管理を適正に行う。

- 2 責任者は 新興感染症が発生又は、まん延防止策については、併設病院の感染対策委員会に参加し、その発生を防止するための体制を整備する。
- 3 流行初期機関経過後、入所者の感染相談・診察・急性期病室への入院の可否等、併設病院との一体対応を考慮し、円滑に対応すること。
- 4 感染拡大防止策等、併設病院と一体的に行動すること。
- 5 併設医療機関及び、協力医療機関は、在宅療養を行う者を受け入れる体制を確保する。
- 6 感染症及び食中毒予防及び蔓延防止のための指針を整備し、職員へ定期的な研修を行う。

[事故発生時の対応]

第13条 事故発生の防止の為の指針を整備する。(併設医療機関の医療安全管理委員会に参加)

- ① 介護医療院における介護事故の防止に関する基本的考え方
- ② 介護事故の防止のための委員会を併設病院の医療安全管理委員会に組み込み防止のための一体化を図る。
- ③ 介護事故防止の為の、職員研修を年2回、開催する。
- ④ 施設内で発生した介護事故、又は事故に至らなかった場合には速やかに、ヒヤリハット報告書を作成する。
- ⑤ 入所者等に対する当該指針については、申請により閲覧は可能である。
- 2 職員への周知徹底
 - ① 介護事故等についての報告を周知徹底する。
 - ② 事故分析、改善策、防止策等は、担当者が併設病院の医療安全管理委員会に参加し、複数担当で考慮すること。
- 3 各種委員会・担当者を設置する。
 - ① 身体的拘束等適正化委員会 ② 褥瘡予防対策委員会
 - ② 感染対策委員会 ④ 虐待の発生又は再発防止委員会
- 4 損害賠償
 - ① 介護医療院は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。
 - ② 慈敬会組織の方法に則り、適正な対応をする。

[秘密保持等]

第14条 介護医療院の従業者は、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密の保持を義

務付ける。

- ① 職員は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持する
- ② 施設は職員であった者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持する旨を、職員との個人情報に関する誓約書を作成すること。

[地域との連携]

第15条 介護医療院は、必要に応じて地域住民又は、地域介護施設等との連携・交流に努めるものとする。

[虐待の防止の為の措置]

第16条 介護医療院は、利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、虐待防止のため次のとおりの措置を講ずる。

- (1) 虐待防止の為に職員研修を実施する。
 - (2) 利用者及び、その家族等からの苦情処理体制の整備。
 - (3) その他、虐待防止のために必要な措置。
 - (4) 虐待防止のための指針の整備
- 2 虐待を受けている恐れがある利用者を発見した場合は、速やかに防止策を講じ、市町村へ報告する。

[身体拘束等の制限]

第17条 施設は、入所者又は他の入所者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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わないものとする。身体拘束等を行う場合、その様態及び時間、その際の入所者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

- 2 身体拘束等の適正化に係る対策を検討するための委員会
委員会の構成メンバーは、幅広い職種により構成する。
- 3 身体拘束等の適正化のための指針を整備し、定期的な職員への研修を行う。

[褥瘡予防対策]

第18条 施設は入所者の褥瘡のハイリスク者に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。

- 2 併設医療機関の褥瘡対策委員会に参加し、実践する。

[記録]

第19条 施設は入所者の施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後

5年間保存する。

[業務継続計画の策定等]

第20条 施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護医療院サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務裁可を図るための計画（以下[業務計画]という。）を策定し、業務継続計画に従い必要な措置をとる。

- 2 施設は、職員に対して業務継続計画について周知し、必要な研修・訓練を定期的に行う。
- 3 施設は、業務計画を定期的に見直し、必要に応じて計画の変更を行う。

[相談・苦情処理]

第21条 施設は、入所者及び家族からの相談・苦情等に対する窓口を設置し、事業に関する要望苦情等に対し、迅速に対応する。

- 2 当施設は、苦情の内容等について記録し、当該入所者の契約終了日から2年間保管する。

[その他]

第22条 施設は、全ての従業員に対し、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。

附則

この規定は、令和7年10月1日から施行する。

令和7年11月20日 第8条 料金変更。