# 入退所に関する指針

ポートアイランド介護医療院

# 入退所に関する指針

1　施設は、その心身の状況及び病状並びにその置かれている環境に照らし、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等が必要であると認められる者を対象に、介護医療院サービスを提供しなければならない。

2　施設は正当な理由なく介護医療院サービスの提供を拒んではならない。
入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合には、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、介護医療院サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。
長期療養が必要かつ医療依存度の高い方から優先的に入所となる。

(1)　重度の要介護認定を受けていること

(2)　医療行為の必要性が高いこと

（介護医療院で受けられる医療行為）

- 喀痰吸引
- 経管栄養
- 点滴
- 酸素吸入
- 褥瘡（床ずれ）のケア
- 注射・薬の処方
- 看取り・ターミナルケア

3　施設は、入所申込者の病状等を勘案し、医師、看護・介護職員、理学療法士若しくは作業療法士、管理栄養士等、職員間の協議により介護医療院サービスの提供が適当か検討し、その結果入所申込者に対して必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所を紹介する等の措置を速やかに取らなければならない。

4　施設は、入所申込者の入所に際し、その者の心身の状況、病歴等の把握に努めなければならない。

5　施設は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて、定期的に検討しなければならない。

6　前項の検討にあたっては、医師、看護・介護職員、理学療法士若しくは作業療法士、介護支援専門員、管理栄養士等、職員間で協議しなければならない。

7　施設は、入所者の退所に際しては、その者又はその家族に対して適切な指導を行わなければならない。

8　施設は、入所者の退所に際して、その者又はその家族に書面での同意を得た上で、退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供、その他保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

9　次の各号に該当する場合、退所の措置とする。

(1)　施設が第 6 項に基づく協議の結果、居宅での生活への復帰が可能であると判断されたとき。

(2)　入所者から退所の申し出があり、かつ居宅での生活への復帰が可能であると判断されたとき。

(3)　入所者が施設に無断で退所し、施設への復帰の見込みがないとき。

(4)　入所者が死亡したとき。

10　施設管理者は、入所者が決められた規律に従わず、また禁止行為を行うなど施設における共同生活の秩序を乱すことがあった場合、第 6 項に規定する協議を経て、かつその家族等の承認を得た上で、退所させることができる。

# 運　営　規　程

ポートアイランド介護医療院

# 「ポートアイランド介護医療院」運営規程

## 第１章　　施設の目的及び運営方針

（目的）

第１条　　この規程は、一般財団法人神戸マリナーズ厚生会が運営する「ポートアイランド介護医療院」（以下「施設」という。）の運営管理に必要な事項を定める。

２　　介護保険法令の基準に基づき、長期にわたる療養を必要とする要介護者（以下「入所者」という）に対し、適正な介護医療院サービス（以下「サービス」という）を提供する事を目的とする。

（運営方針）

第２条　　医介連携・・・一般財団法人神戸マリナーズ厚生会ポートアイランド病院との連携により、医療・看護・介護・リハビリテーションなど施設内における連携体制を活かして、療養できる場を提供します

人権尊重・・・入所者の人権尊重、意思および心身の状況ならびに家族の意向などを考慮し、入所者およびその家族が、安心かつ自立した日常生活を営むことができるように支援します

協働介護・・・看護職員、介護職員に加え、医師、理学療法士、管理栄養士、介護支援専門員等の多職種が協働で、日常生活の支援、介護を提供します

家族共生・・・入所者の最大のサポーターである家族との縁を重視し、最期までその家族の一員として、人生を歩むことができるように支援します

地域連携・・・地域との交流を大切にし、各季節の行事等を周辺の方々ボランティアの方々とともに行い、地域に密着したケアと開かれた施設を目指します

## 第２章　　施設の名称等

（施設の名称及び所在地）

第３条　　事業を行う施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

(1)　名称　　ポートアイランド介護医療院

(2)　所在地　　兵庫県神戸市中央区港島中町４丁目６

## 第３章　　職員の定数、職種及び職務内容

（職員の定数及び職種）

第４条　　施設に次の職員を置く。

| | | |
|---|---|---|
| (1) | 管理者 | １人 |
| (2) | 医師 | １人以上 |
| (3) | 薬剤師 | １人以上 |
| (4) | 看護職員 | １２人以上 |
| (5) | 介護職員 | １４人以上 |
| (6) | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | 適当数 |
| (7) | 介護支援専門員 | １人以上 |
| (8) | 管理栄養士 | １人以上 |
| (9) | 放射線技師 | 適当数 |

（職務内容）

第５条　　職員の職務内容は、次のとおりとする。

(1)　管理者は、施設の職員の管理及び業務の実施状況その他の管理を一元的に行うとともに、施設の職員に介護保険法その他関連する法令・規則等の基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行う。

(2)　医師は、入所者の健康管理及び医療の処置を適切に行う。

(3)　薬剤師は、医師の指示に基づき、調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、入所者に服薬指導を行う。

(4)　看護職員は、管理者の命を受け、入所者の保健衛生並びに看護に関する業務を行う。

(5)　介護職員は、管理者の命を受け、入所者の日常生活全般にわたる介護の業務を行う。

(6)　理学療法士等は、管理者の命を受け、入所者に対する理学療法等を行う。

(7)　介護支援専門員は、管理者の命を受け、入所者に対する施設サービス計画作成の業務を行う。
(8)　管理栄養士は、管理者の命を受け、栄養管理業務を行う。
(9)　放射線技師は、管理者の命を受け、入所者に対する放射線検査等を行う。

## 第4章　提供するサービスの内容及び利用料

（提供するサービスの内容）
第6条　入所者に対する介護医療院サービスの内容は、次のとおりとする。
(1)　施設サービス計画の立案・作成
(2)　リハビリテーション実施計画の立案・作成
(3)　栄養ケア計画の立案・作成
(4)　作成された施設サービス計画・リハビリテーション実施計画・栄養ケア計画に基づく、以下のサービスの提供
①健康管理
②リハビリテーション
③食事・排泄・入浴等、入所中の日常生活における介護及び介助
④栄養管理及び食事や栄養に関する相談援助・指導等
⑤入所中の日常生活や退所後の居宅サービスの利用等に関する相談援助、関係機関との連絡調整等

（利用料）
第7条　施設は、法定代理受領サービス（法第48条第4項の規定により施設介護サービス費（同条第1項に規定する施設介護サービス費をいう。以下同じ。）が入所者に代わり当該介護医療院に支払われる場合の当該施設介護サービス費をいう。以下同じ。）に該当する介護医療院サービスを提供した際には、入所者から利用料（介護医療院サービス費の支給対象になる費用に係る対価をいう。以下同じ。）の一部として、当該介護医療院サービスについて法第48条第2項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（その額が現に当該介護医療院サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護医療院サービスに要した費用の額とする。）から当該施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払いを受けるものとする。
2　施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスを提供した際に入所者から支払い受ける利用料の額と、施設サービス費用基

準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3　施設は、前2項に規定する支払いを受ける額のほか、重要事項説明書に定める費用の支払いを受けることができるものとする。

4　施設は、前各項に掲げる費用の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ入所者又は家族に対し、当該サービスの内容及び費用について記された重要事項説明書を交付して説明を行い、入所者又は家族の同意を得なければならない。

5　事業所は、第3項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。

（保険給付のための証明書の交付）

第8条　施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスの提供に係る費用の支払いを受けた場合は、提供した介護保健施設サービスの内容、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入所者に対して交付しなければならない。

## 第5章　その他運営に関する事項

（入所定員）

第9条　介護医療院Ⅰ型療養床の入所定員は68人とする。

施設は、施設及び療養室の定員を超えて入所者を入所させてはならない。

ただし、災害等その他やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

（勤務体制の確保）

第10条　施設は、入所者に対し適切な介護医療院サービスを提供できるよう、職員の勤務の体制を定めておく。

2　施設は、当該施設の職員によって介護医療院サービスを提供する。ただし、入所者の処遇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　施設は、職員の資質向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

（サービスの内容及び手続の説明並びに同意）

第 11 条　施設は、介護医療院サービスの提供の開始に際し、あらかじめ入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従事する職員の勤務の体制その他入所申込者がサービスを選択するのに必要と認められる重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、当該サービスの開始について入所申込者の同意を得なければならない。

（要介護認定の申請に係る援助）

第 12 条　施設は、入所申込者が入所の際に要介護認定を受けていない場合、その者が要介護認定に係る申請を既に行っているかを確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

2　施設は、入所者が受けている要介護認定の更新に係る申請について、遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期間満了日の 30 日前には申請が行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

（受給資格の確認）

第 13 条　施設は、介護医療院サービスの提供を求められた場合には、その者が提示する介護保険被保険者証により、その者の介護保険の被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定区分並びに要介護認定の有効期間を確かめなければならない。

2　施設は、前項の被保険者証に介護保険法（以下「法」という。）第 73 条第 2 項に規定する認定審査会意見が記載されている場合には、当該認定審査会意見に配慮して介護医療院サービスを提供しなければならない。

（入・退所の記録の記載）

第 14 条　施設は、入所に際しては入所の年月日及び入所する介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を当該者の介護保険被保険者証に記載しなければならない。

（健康手帳への記載）

第 15 条　施設は、提供した介護医療院サービスに関し、入所者の健康手帳の医療にかかるページに必要な事項を記載しなければならない。ただし、健康手帳を有しない者については、この限りではない。

（施設サービス計画の作成）

第16条　管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画作成に関する業務を担当させるものとする。

2　施設サービス計画に関する業務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、施設サービス計画の作成にあたっては、適切な方法により、入所者についてその有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにした上で、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援するために解決すべき課題を把握しなければならない。

3　計画担当介護支援専門員は、入所者及びその家族の希望、入所者について把握された解決すべき課題並びに医師の療養の方針に基づき、当該入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たる他の職員と協議の上で、介護医療院サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上で留意しなければならない事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。

4　計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案について入所者に対して説明を行い、同意を得なければならない。

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、介護医療院サービスの提供に当たる他の職員との連絡を継続して行うことにより、施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに入所者についての解決するべき課題の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。

6　第2項から第4項までの規定は、第5項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。

（診療の方針）

第17条　医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとする。

(1)　診療は、一般に医師として診療が必要と認められる疾病又は負傷に対し的確な診断を基に、療養上妥当適切に行う。

(2)　診療に当たっては懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項については入所者が理解しやすいよう説明又は指導を行う。

(3)　診療に当たっては常に医学の立場を堅持して入所者の心身の状態を観察し、高齢者の心理状況が健康に及ぼす影響を十分に考慮した上で、心理的な効果をも挙げることができるよう、適切な指導を行う。

(4)　常に入所者の病状及び心身の状態並びに日常生活及び家庭環境の適切な把握に努め、入所者又は家族に対して適切な指導を行う。

(5)　検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らし妥当適切に行

う。

(6)　特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほかは行ってはならない。

(7)　別に厚生労働大臣が定める医薬品以外のものを入所者に使用し、又は処方してはならない。

（必要な医療の提供が困難な場合の処置等）

第18条　施設の医師は、入所者の病状からみて、施設において必要な医療を提供することが困難であると認めたときは、協力医療機関その他適切な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の対診を求める等、診療について適切な措置を講じなければならない。

(1)　施設の医師は、みだりに入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させてはならない。

(2)　施設の医師は、入所者のために往診を求め、又は病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該病院又は診療所の医師若しくは歯科医師に対して当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行わなければならない。

(3)　施設の医師は、入所者が往診を受けた医師若しくは歯科医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行わなければならない。

（機能訓練）

第19条　機能訓練は、入所者の心身の機能の維持回復を図り、入所者の自立を助けることを目的とし、計画的に行わなければならない。

（看護及び医学的管理の下での介護）

第20条　看護及び医学的管理の下での介護は、入所者の病状、心身の状況などに応じ適切な技術をもって行うとともに、入所者の自立支援と日常生活の充実に資するよう行わなければならない。

2　施設は、入所者に対して、入所者の負担により施設の職員以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

（食事の提供）

第21条　入所者には、1日3回の食事を提供するものとする。

2　提供される食事は、栄養並びに入所者の身体の状況、病状及び嗜好を十分に考慮したものとするとともに、適切な時間に行わなければならない。

3　入所者の食事は、その者の自立支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならない。

（相談援助）

第22条　施設は、常に入所者の心身状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族からの相談に適切な対応を行うとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

（その他のサービスの提供）

第23条　施設は、適宜入所者のためのレクリエーション、行事を行うよう努めなければならない。

2　施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族の交流などの機会を確保するよう努めなければならない。

（介護医療院サービスの取扱方針）

第24条　介護医療院サービスは、入所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などを踏まえ、その者の療養を適切に行わなければならない。

2　介護医療院サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう、配慮しなければならない。

3　施設の職員は、介護医療院サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、療養上必要な事項について理解しやすいように説明又は指導を行わなければならない。

4　施設は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体等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を行ってはならない。

5　第4項に規定する事由により緊急やむを得ず身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行う場合においても、書面にて入所者又は家族に説明を行い、同意を得なければならない。また、適宜当該入所者に係る介護医療院サービスの提供に当たる職員間での協議を行いその状況を把握する等、短期間のうちに当該行為を解除できるよう努めなければならない。

6　施設は、自ら提供する介護医療院サービスの質についての評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

（入所者に関する市町村への通知）

第25条　施設は、介護医療院サービスを受けている入所者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、その意見を付してその旨を市町村（特別区を含む。以下同じ。）に届けなければならない。

(1)　正当な理由なしに介護医療院サービスの利用に関する施設の指示に従わないことにより、要介護の状態を悪化させたと認められるとき。

(2)　偽りその他不正の行為により保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

（衛生管理等）

第26条　管理者及び看護職員は、入所者と施設の保健衛生のため、次の各号について実施すること。

(1)　衛生知識の普及指導及び生活習慣の確立

(2)　週2回以上の入浴又は清拭

(3)　その他、入所者と施設の保健衛生のために必要な措置

2　施設は、入所者が使用する施設、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、医薬品及び医療器具の管理を適正に行わなければならない。

3　施設は、施設内において感染症が発生し、又は蔓延しないよう、必要な措置を講じなければならない。

4　施設は、入所者の療養生活に充てられる場所について、必要に応じて採暖のための措置を講じなければならない。

（健康管理）

第27条　医師は、毎週1回以上、入所者の診療に当たるものとする。

2　緊急の場合は、前項の規定に関わらず診療を行わなければならない。

（ケース会議）

第 28 条　管理者その他入所者に対する介護医療院サービス提供に当たる全ての職員は、定期的にケース会議を開き、その入所者に提供されるサービスに関する職員間の情報の交換及び伝達並びに正確な把握、解決するべき課題、問題に関する討議を行うことで職員間の意思統一を図り、入所者に提供するサービスの質の向上に努めなければならない。

（研修）

第 29 条　管理者その他全ての職員は、入所者に提供される介護医療院サービスの質の向上のため、研修等により自らの職務遂行能力水準の向上に努めなければならない。

（掲示）

第 30 条　施設は、その見やすい場所に運営規程の概要、職員の勤務体制及び協力医療機関並びに利用料その他サービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

（サービス利用上の留意事項）

第 31 条　入所者は、介護医療院サービスの利用にあたっては、次の各号に規定する事項に留意する。

(1)　外出又は外泊をしようとするときは、所定の手続により施設に届け出る。

(2)　外来者と面会をしようとするときは、所定の手続により施設に届け出る。

(3)　入所中においては自己の健康管理に留意するものとし、施設で行う診察、及びその結果施設の医師から出された病院等への受診の指示には、特別な理由がない限り応じるように努める。

(4)　入所中においては、施設の清潔、整理整頓、その他環境衛生の保持のため施設に協力する。

(5)　入所中に、入所者自身に関する重要な事項が生じたとき又は変更があったときは、速やかに施設に届け出る。

(6)　施設内においては、次に掲げる行為を行わない。

①宗教や習慣の相違などにより他人を非難し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと。

②けんか又は口論し、泥酔又は楽器などの音を大きくするなどして他の入所者に迷惑を及ぼすこと。

③指定した場所以外で火気を使用すること又は喫煙すること。
④故意に施設・設備若しくは物品に損害を与え、又はこれらを無断で施設外に持ち出すこと。
⑤金銭又は物品によって賭事をすること。
⑥施設内の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。
⑦無断で備品の位置、又は形状を変えること。

（虐待の防止等）

第32条　施設は、入所者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずるものとする。

(1)　職員に対する人権の擁護や虐待の防止に関する研修の実施
(2)　入所者及びその家族等からの虐待等に関する苦情処理体制の整備
(3)　成年後見制度の利用支援
(4)　市町村が派遣する介護相談員の受入
(5)　虐待防止に関する責任者の専任その他虐待防止のために必要な措置

2　施設の職員は、入所者に対して次の行為を行わない。

(1)　入所者に暴力を加えること。
(2)　入所者を衰弱させるような著しく少ない量の食事を提供することや長時間入所者を放置するなど、入所者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠るような行為。
(3)　入所者に対する暴言や著しく拒否的な対応をするなど、入所者に著しい心理的外傷を生じさせるような言動を行うこと。
(4)　入所者にわいせつな行為をすること又は入所者にわいせつな行為をさせること。
(5)　入所者の財産を不当に処分するなど、当該入所者から不当に経済的な利益を得るような行為

3　施設は、施設の職員又は入所者の家族等による虐待を受けたと思われる入所者を発見したときは、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

（身体的拘束等の原則禁止）

第33条　施設は、介護医療院サービスの提供に当たっては、施設入所者又は他の入所等の生命又は身体等を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わない。

2　前項に規定する事由により緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合においては、次の手続によって行う。

(1)　身体拘束廃止委員会を設置する。

(2)　「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体的拘束等の態様・時間、その際の当該入所者の心身の状況及び緊急やむを得ない事由を記録する。

(3)　身体的拘束等を行う入所者又は家族等に書面で説明を行い、その他の方法がなかったか検討を行う。

(4)　適宜当該入所者に係る介護医療院サービスの提供に当たる職員間での協議を行い、その状況を把握するとともに、短期間のうちに当該行為を解除できるよう検討する。また、その協議の結果を記録する。

（秘密保持等）

第34条　施設の職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者及びその家族等に関する秘密を漏らしてはならない。

2　施設は、職員であったものが正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者及びその家族等の秘密を漏らすことがないよう、職員でなくなった後にもこれらの秘密を保持する旨を雇用契約の内容とする。

（苦情処理）

第35条　施設は、提供した介護医療院サービスに関する入所者及びその家族等からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付けるための窓口を設置するなど、必要な措置を講じる。

2　施設は、入所者及びその家族から受け付けた苦情について、苦情の内容、それに対する施設の対応等の記録を整備するものとする。

3　施設は、提供した介護医療院サービスについて、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め、又は当該市町村職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者および家族からの苦情に対して当該市町村職員が行う調査に協力するとともに、市町村から法第34条第3項の規定による指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従い必要な改善を行わなければならない。

4　施設は、市町村からの求めがあった場合は、前項の改善の内容を市町村に報告する。

5　施設は、提供した介護医療院サービスに関する入所者及びその家族からの苦情について国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号に規定する調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

6　施設は、国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告する。

（事故発生並びに再発防止への対応、事故発生時の対応）

第36条　施設は、サービス提供に伴う事故の発生並びに再発を防止するため、次に掲げる措置を講ずる。

(1)　事故が発生した場合の対応、及び以下に規定する報告の方法等を記載した事故発生防止のための指針を策定すること。

(2)　事故が発生したとき又はこれに至る危険性がある事態が生じたときに、その事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底するための体制を整備すること。

(3)　事故発生の防止のための委員会及び介護職員その他の職員に対する研修を定期的に実施すること。

2　施設は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに当該入所者の家族等、市町村への連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。

3　施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録する。

（損害賠償）

第37条　施設は、介護医療院サービスの提供により入所者に対してその損害を賠償するべき事故が発生したとき、速やかに当該損害に係る賠償を行うものとする。

2　上記の状況にあっても、入所者に故意又は過失が認められる場合は、その者の置かれた心身状況を勘案し、相当と認められる場合に限り、損害賠償責任を減じることができる。

3　第1項に規定する事故並びに損害が次の各号に該当する場合、施設は当該事故により生じた損害を賠償する責任を減じることができる。

(1)　入所者が、サービスの利用に当たり自己の心身の状況、病状、病歴等について故意にこれを告げず、又不実の告知を行ったことにより事故が発生し、損害が生じた場合。

(2)　入所者が第32条（1）～（5）に定める留意事項を守らず、また第32条（6）の①～⑦に規定する禁止事項をなしたことに起因して事故が発生し、損害が生じた場合。

(3)　その他、施設若しくは施設の職員の指示・依頼に従わず、又これらに反してなされた行為に起因して事故が発生し、損害が生じた場合。

（非常災害対策）

第38条　管理者は非常災害に備え、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定め、また計画的な設備改善を図ることで、入所者の安全に万全を期さなければならない。

2　施設は、非常災害時に入所者の安全を確保するため、少なくとも年2回（うち1回は夜間を想定したもの）、避難、救出等に関する訓練を行わなければならない。

3　非常災害計画の内容を職員間で十分共有するとともに、関係機関と連携を密にとり通報訓練を行うものとする。

（記録の整備）

第39条　施設は、施設及びその構造設備、職員、会計、入・退所の判定並びに入所者に対する施設療養その他のサービスの提供に関する次の記録を整備しなければならない。

(1)　施設管理に関する記録

①施設管理日誌

②職員の勤務状況、給与、研修等に関する記録

③月間及び年間の事業計画表及び事業実施状況表

(2)　入・退所の判定に関する記録

①入所・退所の判定に関する記録

②定期的な入所者の継続判定の経過及び記録

(3)　施設療養その他のサービスに関する記録

①入所者の台帳（基本情報、病歴、生活歴、家族状況などを記載したもの）

②入所者のケース記録（施設療養の状況、援助の過程等を記載したもの）

③看護・介護・機能訓練等の記録

④診療録など、診療に関する記録

⑤献立表など、食事に関する記録

(4)　施設の会計経理に関する記録

(5)　施設及び構造設備に関する記録

2　施設は、前項第2号から第3号を含めて介護保険サービスの各記録を、その入所者に対する介護保健施設サービスの提供が完結した日から5年間、診療録に関しても5年間保存しなければならない。

（市町村との連携）

第 40 条　施設は、その運営に当たっては市町村との連携に努めなければならない。

（地域との連携）

第 41 条　運営にあたって、地域住民又は住民との活動と連携・協力を行うなど、地域との交流に努める。

（協力病院）

第 42 条　施設は、入所者の病状急変等に備えるため、あらかじめ協力病院を定めておかなくてはならない。

2　施設は、あらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

（医師宿直）

第 43 条　併設医療機関（一般財団法人　神戸マリナーズ厚生会　ポートアイランド病院）に宿直の医師がおり、内線電話で速やかに対応できるため、施設としての医師の宿直はおかないこととする。

（その他）

第 44 条　この規程に定めるもののほか、必要な事項については別に定める。