地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（ユニット型）　運営規程【例】

**※この運営規程の例は、あくまで参考例であり、各項目の記載の方法・内容については、基準を満たす限り事業所の任意様式・内容で実情に応じて作成してください。また、介護保険法改正や厚生労働省通知の内容についても確認し、適宜内容を見直すこと。※**

**※なお、枠内や本文中の赤字については、注釈となりますので、事業所での策定時には、削除してください。**

運営規程【例】（ユニット型）

（事業所名）（ユニット型）運営規程

**※事業所が、ユニット型の場合は、例のように「（ユニット型）と追記してください。**

（事業の目的）

第１条　社会福祉法人〇〇が設置する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所△△（以

下「施設」という。）において実施する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（以下「事業」

という。）の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、施設の円滑な

運営管理を図るとともに、施設の管理者、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、栄養士又は管理栄

養、機能訓練指導員、介護支援専門員その他の従業者（以下「従業者」という。）が、入所者の意思及

び人格を尊重し、入所者の立場に立った適切な事業を提供することを目的とする。

**※「（以下「事業所」という。）」のように、略称を定める場合、第２条以降でも同じように略称を使用することを忘れないようにご留意ください。**

（運営の方針）

第２条　施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、

入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活像の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機

能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入居者がその有する能力に応じ自立した日常生

活が営めるよう支援するものとする。

２　施設は、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユ

ニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものとす

る。

３　施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って事業を提供するよう努めるも

のとする。

４　施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、那覇市、居

宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービ

スを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

５　事業の提供の終了に際しては、入所者又はその家族に対して適切な指導を行う。

６　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るものとする。

７　前６項のほか、「那覇市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める

条例（平成24年12月28日条例第51号）」を遵守し、事業を実施するものとする。

（施設の名称等）

第３条　施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

（１）名称　　地域密着型特別養護老人ホーム△△△

（２）所在地　那覇市○○町○丁目○番

（従業者の職種、員数及び職務の内容）

第４条　施設には次の従業者を置く。

（１）管理者　１人（常勤）

**※兼務の場合は「（○○と兼務）」と記載してください。（例）　管理者　１人（生活相談員と兼務）**

　管理者は、従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている事業の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行う。

（２）医師　○人以上

入所者の診療及び施設の保健衛生の管理指導に従事する。

（３）生活相談員　○人以上（常勤○人）

入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又は身元引受人（家

族等）の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。

（４）看護職員　○人以上（常勤○人）

　医師の診療補助及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務に従事する。

（５）介護職員　○人以上（常勤○人）

介護職員は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行う。

（６）栄養士又は管理栄養士　○人以上（常勤○人）

入所者に提供する食事の管理、入所者の栄養指導に従事する。

（７）機能訓練指導員　○人以上（常勤○人）

入所者の機能回復、機能維持及び予防に必要な訓練を行う。

（８）介護支援専門員　○人以上（常勤○人）

施設サービス計画の原案を作成するとともに、必要に応じて変更を行う。

２　前項に定めるものの他、必要がある場合はその他の従業者を置くことができる。

（定員）

第５条　施設の定員は○○人とする。

２　ユニット数及びユニットごとの入所定員は次の各号に掲げるとおりとする。

（１）ユニット数　　　　　　　　○ユニット

（２）ユニットごとの入所定員　　○○人

（施設サービスの内容）

第６条　施設で行う事業の内容は次のとおりとする。

（１）施設サービス計画の作成

（２）入浴

（３）排泄

（４）離床、着替え、静養等の日常生活上の世話

（５）機能訓練

（６）健康管理

（７）相談、援助

（８）栄養管理

（９）口腔衛生の管理

（利用料等）

第７条　事業を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領

サービスであるときは、利用料のうち各入所者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。な

お、法定代理受領以外の利用料については、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関す

る基準」（平成１８年厚生労働省告示第１２６号）によるものとする。

２　施設は、前項の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払いを受けることができるものとする。

（１）食事の提供に要する費用　朝○○○円　昼○○○円（おやつ代含む）　夕○○○円

（２）居住に要する費用　○,○○○円／日

（３）特別な居室の提供に要する費用　○,○○○円／日

（４）特別な食事の提供に要する費用　実費

（５）理美容代　　○,○○○円／回

（６）前各号に掲げるもののほか、事業において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、入所者に負担させることが適当と認められるものについては実費を徴収する。

３　前項（１）及び（２）については、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者にあたっては、当該

認定証に記載された負担限度額を徴収する。

４　前３項の利用料等の支払いを受けたときは、入所者又はその家族に対して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ものとする。

５　事業の提供の開始に際し、あらかじめ入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用に

関し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

６　費用を変更する場合には、利用者又はその家族に対し、事前に文書により説明した上で、支払いに同

意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

**※５～６項****の「記名及び押印」については、押印を求めるか、記名（署名）のみとするかは、事業者にて取り決めてください。**

７　法定代理受領サービスに該当しない事業に係る費用の支払いを受けた場合は、その提供した事業の

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交付するもの

とする。

（要介護認定に係る援助）

第８条　施設は、事業の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資

格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめることとする。

２　施設は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行

われているかどうかを確認し、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、必要な援助を行うものとする。

３　施設は、要介護認定の更新の申請が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の満了

日の３０日前には行われるよう必要な援助を行うものとする。

（入退所に当たっての留意事項）

第９条　施設は、入所申込者が那覇市に住民票があること、居住実態が６ヶ月以上あることを被保険者

証等により確認しなければならない。

２　入所申込者が入院治療を必要とする場合、その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供すること

が困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設を紹介する等の適切な措置を

速やかに講じることとする。

３　施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれ

を受けることが困難な者に対し、事業を提供するものとする。

４　施設は、入所申込者の入居に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、そ

の者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めるものとする。

５　施設は、入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、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、第４条に定める従業者の間で協議し、定期的に検討するものとす

る。

６　施設は、入所者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことがで

きると認められる入所者に対し、入所者及びその家族の希望、入所者が退所後に置かれることとなる環

境等を勘案し、入所者の円滑な退所のために必要な援助を行うものとする。

７　施設は、入所に際しては入所の年月日並びに入所してい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、当該者の被保険者証に記載するものとする。

（入所者の入院期間中の取り扱いについて）

第１０条　施設は、入所者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おお

むね３月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必

要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び、施設に円滑に入所することができるように努める。

（身体的拘束等について）

第１１条　施設は、当該利用者又は他の利用者等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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。緊急やむを得ず身体拘束を行う場

合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。

２　施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

（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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）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ものとする。

（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。

（施設サービス計画の作成）

第１２条　管理者は、介護支援専門員に地域密着型施設サービス計画（以下「施設サービス計画」とい

う。）の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当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地

域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努める。

３　計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、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、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上で解決すべき課題を把握するものとする。

４　計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)

に当たっては、入所者及びその家族に面接して行う。

５　計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入

所者の家族の希望を勘案して、施設サービス計画の原案を作成する。

６　計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(入所者に対する事業の提供に当たる他の担当者

（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議(テレビ電話装置等を活用して行うもの

（入所者又はその家族が参加する場合にあっては、当該テレビ電話装置等の活用についてこれらの者

の同意を得たものに限る。)を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求める。

７　計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して

説明し、文書により入所者の同意を得る。

８　計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者

に交付する。

９　計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握(入所

者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行う。

１０　計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当

たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限

り、次に定めるところにより行う。

（１）定期的に入所者に面接すること。

（２）定期的にモニタリングの結果を記録すること。

１１　計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対

する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見

を求める。

（１）入所者が要介護更新認定を受けた場合

（２）入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

（緊急時の対応）

第１３条　施設は、サービス提供を行っているときに、入所者の病状の急変、その他緊急事態が生じたと

きは、速やかに主治医又は施設が定めた協力医療機関に連絡するとともに、管理者に報告する。また、

主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じるものとする。

（業務継続計画の策定等）

第１４条　施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の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ものとする。

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それぞれ年

１回以上実施するものとする。

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ものとす

る。

（非常災害対策）

第１５条　施設は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、

防火管理者**（または火気・消防等についての責任者）**を定め、年２回定期的に避難、救出その他必要な訓

練を行うものとする。

２　施設は、前項の訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

３　施設は、常に施設と地域社会との連携が図られ、非常災害時において地域住民の協力が得られる体

制づくりに努めるものとする。

３　施設は、非常災害に備えるために、非常用食料等の必要な物品の備蓄を最低３日分整備することと

する。

**※非常災害のための備蓄量の目安は、少なくとも３日（７２時間）分を推奨しています。**

**※備蓄の管理はリストを作成したうえで実施することを推奨しています。**

（衛生管理等）

第１６条　施設は利用者の使用する施設、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じるものとする。

２　施設において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとす

る。

（１）施設における感染症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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６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る。

（２）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する。

（３）施設において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

（協力病院等）

第１５条　施設は、主治医との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、

協力医療機関を定めるものとする。

２　施設は、あらかじめ、協力歯科医療連携機関を定めておくよう努めるものとする。

（秘密保持等）

第１６条　施設は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働

省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守

し適切な取り扱いに努めるものとする。

**※「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」ではないのでご注意ください。**

**※「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのに関するガイダンス」は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」の考え方をより明確にしたものとなります。**

**「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するＱ＆Ａ（事例集）（平成29年５月30日適用、令和２年10月９日改正）より。**

２　施設は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるとともに、退職後も業務

上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの

秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

３　施設は、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る場合は利用者の同意を、利用者

の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得るものとする。

（指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止）

第１７条　施設及び従業者、利用者の紹介が中立公正に行われるよう、居宅介護支援事業者等及びその

従業員から利用者の紹介及び施設からの退居者を紹介することの対償として金品その他の財産上の利

益の供与及び収受をおこなわないものとする。

（苦情処理等）

第１８条　事業の提供に係る利用者からの苦情及び相談に迅速かつ適切に対応するために、担当者を設

置し、口頭、電話、メール等により苦情等を受け付けた場合は、苦情処理の体制に沿って対応し、そ

の内容を記録する。受け付けた苦情等については、その原因を解明し、改善に取り組むものとする。

また、苦情処理結果については、個人情報に配慮した上で施設内での公表を行う。

２　事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、苦情の内容を記録して保存するとともに、その原因

を解明し、再発を防止するため必要な措置を講じる。

３　事業者は、事業の提供に関し、介護保険法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からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力すると

ともに、市町村からの指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

４　事業者は、提供した事業に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力す

るとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必

要な改善を行う。

（地域との連携等）

第１９条　施設は、サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本市の職

員又は当該施設が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、事業について知見を有する

者等により構成される協議会(テレビ電話装置等を活用して行うもの(利用者又はその家族が参加する

場合にあっては、当該テレビ電話装置等の活用についてこれらの者の同意を得たものに限る。)を含む。

以下この項において「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね６月に１回以上、運営推進会議に

対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助

言等を聴く機会を設けなければならない。

２　施設は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しな

ければならない。

３　施設は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う

等の地域との交流を図らなければならない。

４　施設は、その事業の運営に当たっては、提供した事業に関する利用者からの苦情に関して、本市等が

派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の本市が実施する事業に協力するよう努めなければなら

ない。

（事故発生の防止及び発生時の対応）

第２０条　施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じるものとす

る。

（１）事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する

（２）事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する

（３）事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行う

（４）前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

２　施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに、市町村、入所者の

家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じることとする。

３　施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するものとする。

４　施設は、入所者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速や

かに行うものとする。

（虐待の防止）

第２１条　事業者は、当該施設における虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講

じなければならない。

（１）虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。)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こと。

（２）虐待の防止のための指針を整備すること。

（３）従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

（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置くこと。

（認知症ケア）

第２２条　事業所は、認知症状のある利用者の個性を尊重するケアのため次の取組みをおこなうものと

する。

（１）利用者に対する認知症ケアの方法等について、養護者に情報提供し、共に総合的なアセスメントを踏まえ本人の自由意志を尊重したケア（パーソン・センタード・ケア）を実践する。

（２）利用者の現在の生活やこれまでの生活について知り、一日の生活リズムや本人のペースを踏まえた臨機応変な支援を行なう。

（３）利用者に継続的に関わることで、様子や変化をとらえ、介護者及び介護支援専門員、他の福祉サービス事業者や医療機関と共有することで、多職種共同によるよりよいケアの提供に貢献する。

（４）「認知症は進行していく疾患」であることを踏まえ、専門性と資質向上を目的とした定期的な研修等を開催し、認知症に関する正しい知識やケアを習得する。

**※若年性認知症入所者受入加算を算定している事業所の場合には、以下の５項を追記してください。**

**（５）　受け入れた若年性認知症入所者ごとに、個別の担当者を定めるものとする。**

（褥瘡の発生の防止）

第２３条　施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制

を整備しなければならない。

（１）医師、看護職員、介護職員、管理栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置すること。

（２）褥瘡の発生の防止のための指針を整備すること。

（３）施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計

画の作成、実践並びに評価すること。

（４）施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者を決めること。

（５）介護職員等に対し、褥瘡対策に関する研修を定期的に実施する。

（記録の整備）

第２４条　施設は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備するものとする。

２　事業者は、利用者に対する事業の提供に関する次の各号に定める記録を整備し、その完結の日から

５年間保存するものとする。また、利用者またはその代理人からの申出があった場合には、文書の交

付その他適切な方法により、その情報を利用者に対してこれを開示し、利用者又はその代理人が希望

する場合には、実費でその複写物を交付するものとする。

（１）施設サービス計画

（２）具体的なサービスの内容等の記録

（３）身体的拘束等の様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

（４）苦情の内容等の記録

（６）事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

（７）運営推進会議での報告、評価、要望、助言等の記録

（その他施設の運営に関する重要事項）

第２５条　施設は、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の

執行体制についても検証、整備する。

（１）採用時研修　採用後○ヶ月以内

（２）継続研修　年○回

**※（１）、（２）について、職員の資質向上のために、年間研修計画書を作成し、研修の機会を設けてください。特に、認知症ケア、虐待防止、身体拘束廃止、感染症対策、ハラスメント対策、業務継続計画、褥瘡防止については、運営規程にて定めているとおり、毎年研修を実施し、研修の実施後（受講後）は、報告書を残すようにお願いします。**

（３）認知症介護基礎研修　医療・福祉関係の資格を有さない介護従業者を対象として受講させるた

めの必要な措置を講じる。

**※医療・福祉関連の資格者**

**看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務研修修了者、介護職員初任者研修終了者、生活援助従事者研修終了者、介護職員基礎研修過程又は訪問介護養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師、柔道整復師等**

２　施設は、適切な事業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。

３　この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は事業者と施設の管理者との協議に基づき定

めるものとする。

附　則

この規程は、平成〇年〇月〇日から施行する。

この規程は、令和４年４月１日から施行する。