

## 第1章 総 則

### (規程の目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人内野会が、介護保険法第94条の規定に基づき開設許可を受けた介護老人保健施設シルバーケア嘉穂（以下「施設」という。）における介護保健施設サービスについて、その運営に関する事項を定め、効果的な施設運営と入所者に対する適正な処遇を確保することを目的とする。

### (施設の目的及び運営の方針)

第2条 施設は、施設サービス計画に基づき、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行うことにより、入所者が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にするとともに、居宅における生活への復帰を目指すものとする。

2 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介護保健施設サービスを提供するように努めるものとする。

3 施設は、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わない。

4 施設は、入所者の人権の擁護、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。

5 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付きを重視した運営を行い、市町村、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。

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又はその代理人の了解を得ることとする。

7 施設は、介護保健施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

### (施設の名称)

第3条 施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

名 称 介護老人保健施設 シルバーケア嘉穂

所在地 嘉麻市鴨生480番地1

### (入所定員)

第4条 施設の入所定員は、100名とする。（うち、認知症専門棟定員は、46名とする。）

### (定員の遵守)

第5条 施設は、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

## 第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

### (職員の職種及び員数)

第6条 施設に次の職員を置く。

(1) 管理者	1名
(2) 医師	1名以上
(3) 看護職員	10名以上
(4) 介護職員	25名以上
(5) 理学療法士又は作業療法士	2名以上
(6) 支援相談員	2名以上
(7) 介護支援専門員	2名以上
(8) 管理栄養士又は栄養士	2名以上
(9) 事務職員	3名以上
(10) 調理員	6名以上

### (職務の内容)

第7条 前条に掲げる職種の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者  
理事会の決定する方針に従い、施設の運営管理を総括すること。
- (2) 医師  
管理者の命を受け、入所者の健康管理と保健衛生の指導及び医療の処置に適切な措置を講ずること。
- (3) 看護職員  
管理者及び医師の指示を受けて行う入所者の看護、保健衛生及び介護に関すること。
- (4) 介護職員  
管理者の命を受けて行う入所者の日常生活全般にわたる介護に関すること。
- (5) 理学療法士又は作業療法士  
管理者及び医師の指示を受けて行う入所者の機能訓練指導に関すること。
- (6) 支援相談員  
管理者の命を受けて行う入所者の生活相談、指導に関すること。
- (7) 介護支援専門員  
管理者の命を受けて行う入所者の施設サービス計画の作成に関すること。
- (8) 管理栄養士又は栄養士  
管理者の命を受けて行う入所者の栄養管理指導、献立の作成、栄養の計算、食品の管理及び調理指導に関すること。
- (9) 事務員  
管理者の命を受けて行う施設の庶務及び経理の事務処理に関すること。
- (10) 調理員

管理者の命を受けて行う調理業務に関すること。

#### (勤務体制の確保等)

- 第8条 施設は、入所者に対し、適切な介護保健施設サービスを提供することができるよう、職員の勤務の体制を定めておかなければならない。
- 2 施設は、当該施設の職員によって介護保健施設サービスを提供しなければならない。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、この限りでない。
- 3 施設は、職員に対しその資質の向上のための研修の機会を確保するものとする。

### 第3章 入所及び退所

#### (内容及び手続の説明及び同意)

- 第9条 施設は、施設介護サービスの提供に際しては、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、従業者の勤務体制その他の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について文書により入所申込者の同意を得るものとする。

#### (受給資格等の確認)

- 第10条 施設は、介護保健施設サービス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、介護保険負担割合を確かめるものとする。
- 2 施設は、前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、介護保健施設サービスを提供するように努めるものとする。

#### (入退所)

- 第11条 施設は、その心身の状況及び病状並びにそのお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、介護保健施設サービスを提供するものとする。
- 2 施設は、正当な理由なく、介護保健施設サービスの提供を拒んではならないものとする。
- 3 施設は、入所申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難である場合は、適切な病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じるものとする。
- 4 施設は、入所申込者の入所に際しては、その者の心身の状況、病歴等の把握に努めるものとする。
- 5 施設は、入所者について、その心身の状況、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、医師、理学療法士・作業療法士、管理栄養士、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等の職員を構成員とした会議を、入所後早期及び、その後少なくとも3ヶ月ごとに実施し、協議・検討するものとする。これらの検討の経過及び結果については文書に記録するとともに、サービス提供に係る保険給付支払いの日から5年間保管するものとする。
- 6 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、適切な指導を行うとともに、退所後の主治医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。

#### **(要介護認定の申請に係る援助)**

第12条 施設は、要介護認定を受けていない入所申込者について、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、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。

2 施設は、要介護認定の更新の申請が、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日前までには行われるよう必要な援助を行うものとする。

#### **(入退所の記録の記載)**

第13条 施設は、入所に際しては入所の年月日及び施設の名称を、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。

#### **(健康手帳への記載)**

第14条 施設は、提供した介護保健施設サービスに関し、入所者の健康手帳の医療に係るページに必要な事項を記載するものとする。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。

### **第4章 施設サービスの内容**

#### **(施設サービス計画の作成)**

第15条 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、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。また、入所者の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、多職種が連携し、入所者及びその家族と必要な情報の共有等に努めるものとする。

2 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、並びに医師の治療の方針に基づき、当該入所者に対する介護保健施設サービスの提供に当たる他の従業者と協議の上、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すべき事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成するものとする。

3 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し、同意を得るものとする。

4 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、介護保健施設サービスの提供に当たる他の職員との連絡を継続的に行うことにより、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。

5 第1項から第3項までの規定は、前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。

#### **(施設サービスの取扱方針)**

第16条 施設は、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

況等に応じて、その者の療養を妥当適切に行うものとする。

- 2 介護保健施設サービスの提供は、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て行うものとする。
- 3 施設の従業者は、介護保健施設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指導又は説明を行うものとする。
- 4 施設は、介護保健施設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おこなってはならない。
- 5 施設は、自らその提供する介護保健施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を計るものとする。

### **(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、一般に医師として必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。
- 2 診療に当っては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をあげることができるよう適切な指導を行う。
- 3 常に入所者の病状、心身の状況及び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に対し、適切な指導を行う。
- 4 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行う。

### **(必要な医療の提供が困難な場合の措置等)**

第18条 施設の医師は、入所者の病状からみて当該施設において自ら必要な医療の提供が困難であると認めたときは、協力病院その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の往診を求める等診療について適切な措置を講じるものとする。

- 2 施設の医師は、不必要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ないものとする。
- 3 施設の医師は、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る場合には、当該病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報提供を行う。
- 4 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、その情報により適切な診療を行う。

### **(機能訓練)**

第19条 施設は、入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要リハビリテーションを医師、理学療法士、若しくは作業療法士の指導の下に計画的に行うものとし、各入所者に対し、週2回以上実施する。

### **(看護及び医学的管理の下における介護)**

第20条 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じて、適切な技術をもって行うものとする。

2 施設は、1週間に2回以上、特別浴槽を用いる等適切な方法により、入所者を入浴させるものとする。ただし、医師の指示により入浴させることが出来ない場合は、身体の清拭を行うものとする。

3 施設は、入所者に対し、その病状及び心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行うものとする。

4 施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者については、心身及び活動状況に適したおむつを提供するとともに、適切におむつ交換を実施するものとする。

5 施設は、入所者に対し、前各項に規定するもののほか、離床、着替え、整容等の日常生活上の世話を適切に行うものとする。

6 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褥瘡対策委員会を設置し、褥瘡に関する基礎的知識を普及・啓発するとともに、日常的なケアを行うものとする。

#### **(食事の提供及び栄養管理)**

第21条 施設は、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行い、多職種が協働して作成される栄養ケア計画に基づき、栄養ケアマネジメント等の栄養状態や口腔衛生の管理を行うものとする。

2 食事の時間は、朝8時、昼12時30分、夕18時とする。

3 食事の提供は、入所者の自立の支援に配慮して、可能な限り離床して食堂で行うよう努めるものとする。

#### **(相談及び支援)**

第22条 施設は、常に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、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うものとする。

#### **(その他のサービスの提供)**

第23条 施設は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行うものとする。

2 施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるものとする。

#### **(衛生管理等)**

第24条 施設は、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ものとする。

2 施設は、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を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。

3 施設は、感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する感染症対策委員会（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。）を設置し、おおむね3月に

- 1 回以上開催し、その結果を職員等に周知する。
- 4 施設は、感染症及び食中毒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（年2回以上）行い、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。
- 5 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応をするものとする。

#### （協力医療機関等）

第25条 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるものとする。

- 一 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
- 二 施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
- 三 入所者の病状が急変した場合等において、施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診察を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- 2 施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、県に届け出るものとする。
- 3 施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び施設に速やかに入所させることができるように努めるものとする。
- 4 協力医療機関・協力病院及び協力歯科医療機関は、次のとおりとする。
- |          |                        |                    |
|----------|------------------------|--------------------|
| 協力医療機関   | 稲築病院<br>(嘉麻市口春744-1)   | 西野病院<br>(嘉麻市鴨生532) |
| 協力病院     | 松岡病院<br>(嘉麻市上山田1287)   |                    |
| 協力歯科医療機関 | 西川歯科医院<br>(嘉麻市鴨生485-8) |                    |

### 第5章 利用料その他の費用

#### （利用料等の受領）

- 第26条 施設は、法定代理受領サービスに該当する介護保健施設サービスを提供した際には、入所者から別表1に掲げる利用料の一部の負担額の支払を受けるものとする。ただし、入所者が利用料等の減免の認定を受けているときは、その認定に基づく支払を受けるものとする。
- 2 施設は、前項に定めるもののほか、別表2に掲げる食費、居住費およびその他費用の支払を受けることができる。
- 3 施設は、前項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、入所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、入所者の同意を得るものとする。

#### （保険給付の請求のための証明書の交付）

第27条 施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスに係る費用の支

払を受けた場合は、その提供した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するものとする。

## 第6章 施設利用に当たっての留意事項

### (留意事項)

第28条 入所者は次の事項に留意しなければならない。

- (1) 日常生活は、管理者が定める日課表に基づいて生活し、職員の指導に従い、規律を守り相互の友愛と親和を保ち、心身の安定を図るよう努めること。
- (2) 他の入所者に迷惑をかけず、相互の融和を図るよう努めること。
- (3) 施設及び療養室の清潔、整頓その他環境衛生の保持のために協力するとともに、身の回りを整え、身体及び衣類の清潔に努めること。
- (4) 建物、備品及び貸与物品は大切に扱うよう努める。
- (5) 火災予防上、次の点については特に注意を払い、火災防止に協力すること。
  - ア 喫煙は、所定の場所で行うこと。
  - イ 発火の恐れのある物品は、施設内に持ち込まないこと。
  - ウ 火災防止上、危険を感じた場合は、直ちに職員に連絡すること。
- (6) 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ること。
- (7) 営利行為、宗教の勧誘および特定の政治活動を行わないこと。

### (面会)

第29条 入所者に面会しようとする外来者は、面会受付用紙に所定の事項を記入しなければならない。面会時間は原則8時から20時とするが、希望により随時面会できることとする。

### (外出・外泊)

第30条 入所者が外出または外泊を希望するときは、事前に届出書により管理者に申し出、許可を得なければならない。

### (身上変更の届出)

第31条 入所者は、身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに管理者に届け出なければならない。

## 第7章 非常災害対策及び業務継続計画の策定

### (非常災害対策及び業務継続計画の策定)

第32条 管理者は、災害防止と入所者の安全を図るため、別に定める防災に関する規程に基づき、防火管理者及び消防計画を定め、常に入所者の安全確保に努めるとともに、非常災害に備えるため、所轄消防機関等と連絡を密にして、できるだけ地域住民の参加が得られるよう、日頃から地域住民との密接な連絡体制を確保し、定期的に（年2回以上）避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

2 施設は、災害や感染症発症時において、入所者が継続して施設サービスの提供を受けられるよう、施設サービスの提供を実施するための体制づくりや、早期の業務再開を図るための計画



(業務継続計画)を策定し、計画の内容を具体的に職員間で共有できるよう、定期的に(年2回以上)研修及び訓練を行うものとする。

## 第8章 その他施設運営に関する重要事項

### (揭示)

第33条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、職員の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を揭示し、また、ホームページ又は介護サービス情報公表システムに掲載するものとする。

### (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又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 施設は、職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じるものとする。

3 施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得るものとする。

### (差別禁止)

第35条 施設の職員は、サービス提供の際に人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治上その他の意見、社会的出身、財産、その他の地位又はこれに類するいかなる事由によっても差別してはならない。

### (ハラスメント対策)

第36条 施設は、適切なサービスの提供を確保する観点から、ハラスメント対策に関する必要な措置を講じるものとする

2 施設は、職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の指針を明確化し、職員、利用者及び家族等へ周知します。

3 施設は、相談に対応する担当者をあらかじめ定め、相談に対応するための窓口を設置します。

### (苦情処理)

第37条 施設は、その提供した介護保健施設サービスに関する入所者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置し、別紙「利用者からの苦情を処理するために講じる措置の概要」に基づいて措置するものとする。

2 施設は、その提供した施設サービスに関し、市町村が行う文書その他の物件の提出や提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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ものとする。

3 施設は、その提供した施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う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ものとする。

### **(地域との連携)**

第38条 施設は、そ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に努めるものとする。

### **(入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等)**

第39条 施設は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（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。）を定期的に開催するものとする。

### **(職員の質の確保)**

第40条 施設は、職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

2 施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）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。

### **(事故発生時の対応)**

第41条 施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者の家族、市町村、保健福祉環境事務所等関係機関に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。

2 施設は、損害賠償保険に加入し、入所者に対する介護保健施設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。

3 施設は、事故対策委員会（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。）を設置し、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとする。

4 施設は、事故発生防止のための担当者を設置し、事故発生防止のための職員に対する研修を行い、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、安全管理の徹底を行うものとする。

### **(身体の拘束等)**

第42条 施設は、原則として入所者に対し身体拘束は行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、当施設の医師がその様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由等を診療録に記載することとする。また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録することとする。

2 施設は、身体拘束廃止の適正化のための指針を整備する。また、多職種による拘束ゼロ推進委員会（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。）を設置し、3月に1回以上委員会を開催し、その結果を職員等に周知する。

3 施設は、身体拘束廃止のための職員に対する研修を定期的に（年2回以上）行い、基礎的内容等の知識や最新の知識を普及・啓発するとともに、事故等が発生しないための工夫に取り組みながら身体拘束ゼロを目指します。

### (高齢者虐待防止の推進)

第43条 施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するため、必要な体制の整備を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。

2 施設は、虐待防止の適正化のための指針を整備する。また、虐待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。）を設置し、定期的に開催し、その結果を職員に周知する。

3 施設は、虐待防止のための担当者を配置し、虐待防止のための職員に対する研修を定期的に（年2回以上）行い、基礎的な内容等の知識や最新の知識を普及・啓発するとともに、虐待がない施設を目指します。

### (入所者に関する市町村への通知)

第44条 施設は、入所者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知するものとする。

- (1) 正当な理由なしに介護保健施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

### (記録の整備)

第45条 施設は、従業者、設備、会計及び入所者に対する施設サービスの提供に関する記録を整備しておくものとする。

#### (1) 管理に関する記録

- ア 事業日誌
- イ 職員の勤務状況、給与、研修等に関する記録
- ウ 定款及び施設運営に必要な諸規程
- エ 月間及び年間の事業計画表及び事業実施状況表
- オ 関係官署に対する報告書等の文書綴
- カ 重要な会議に関する記録
- キ 防災訓練等に関する記録

#### (2) 入所者に関する記録

- ア 入所者台帳(病歴、生活歴、家族の状況等を記録したもの)
- イ 施設サービス計画書
- ウ 診療録及び機能訓練、療養日誌
- エ 第11条に規定する検討の経過、結果の記録
- オ 献立その他給食に関する記録
- カ 緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等に関する記録

#### (3) 会計経理に関する記録

- ア 収支予算・決算に関する書類
- イ 金銭の出納に関する書類
- ウ 収入・支出に関する書類(介護報酬請求明細等)
- エ 資産に関する台帳
- オ 利用料に関する書類

(補則)

第46条 この規程に定めるもののほか、介護保険法、介護保険法施行令等関係各法令を遵守し、さらに必要な事項については別に定める。

附 則

この規程は、平成12年4月1日から施行する。

この規程は、平成17年3月1日から施行する。

この規程は、平成17年10月1日から施行する。

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

この規定は、令和3年8月1日から施行する。

この規定は、令和6年4月1日から施行する。

〈別表1〉

＊施設利用料（1日当り）

2人・4人部屋（多床室）				個室（従来型個室）			
	1割負担	2割負担	3割負担		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	793円	1,586円	2,379円	要介護1	717円	1,434円	2,151円
要介護2	843円	1,686円	2,529円	要介護2	763円	1,526円	2,289円
要介護3	908円	1,816円	2,724円	要介護3	828円	1,656円	2,484円
要介護4	961円	1,922円	2,883円	要介護4	883円	1,766円	2,649円
要介護5	1,012円	2,024円	3,036円	要介護5	932円	1,864円	2,796円

○ 外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記基本料金に代えて362円（2割負担の方は724円、3割負担の方は1,086円）となります。

＊各種加算

加算項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
初期（Ⅱ）	30円／日	60円／日	90円／日	入所後30日間
夜勤職員配置	24円／日	48円／日	72円／日	夜勤の看・介護職員を手厚く配置
短期集中リハビリテーション実施（Ⅰ）	258円／日	516円／日	774円／日	短期・集中的にリハビリを行った場合（3ヶ月以内）また、入所時及び定期的に評価し、評価結果等の情報を提出した場合
認知症短期集中リハビリテーション実施（Ⅰ）	240円／日	480円／日	720円／日	短期・集中的にリハビリを行った場合（3ヶ月以内・週3日を限度）また、入所者が退所後生活する居宅または施設等を訪問し、把握した生活環境を踏まえた計画を作成した場合
認知症短期集中リハビリテーション実施（Ⅱ）	120円／日	240円／日	360円／日	短期・集中的にリハビリを行った場合（3ヶ月以内・週3日を限度）
リハビリテーションマネジメント計画書情報（Ⅱ）	33円／月	66円／月	99円／月	リハビリテーション実施計画の情報の内容を提出し情報を活用した場合
若年性認知症入所者受入	120円／日	240円／日	360円／日	該当者
認知症ケア	76円／日	152円／日	228円／日	2階の該当者
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	51円／日	102円／日	153円／日	在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上である場合
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100円／月	200円／月	300円／月	協力医療機関との間で入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10円／月	20円／月	30円／月	入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を検討するための委員会の開催や改善活動を継続的に行っている場合
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	480円／日	960円／日	1,440円／日	疾病を発症した時に施設内で、投薬、検査、注射、処置等を行った場合（1月に1回、連続する10日を限度）
高齢者施設等感染対策向上（Ⅱ）	5円／月	10円／月	15円／月	医療機関から3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けた場合
療養食	6円／回	12円／回	18円／回	該当者
口腔衛生管理（Ⅱ）	110円／月	220円／月	330円／月	該当者
褥瘡マネジメント（Ⅰ）	3円／月	6円／月	9円／月	該当者

褥瘡マネジメント（Ⅱ）	13 円／月	26 円／月	39 円／月	該当者
入所前後訪問指導（Ⅰ）	450 円	900 円	1,350 円	入所前後に自宅等へ訪問し実施した場合
退所時情報提供（Ⅰ）	500 円	1,000 円	1,500 円	退所後、自宅または他の社会福祉施設等において療養を継続する場合、主治医へ診療状況を添えて紹介を行った場合
退所時情報提供（Ⅱ）	250 円	500 円	750 円	退所後、医療機関に入院した場合に医療機関へ入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合
入退所前連携（Ⅰ）	600 円	1,200 円	1,800 円	退所後、利用する居宅介護支援事業者と連携し、介護サービス利用方針を定めた場合
排せつ支援（Ⅰ）	10 円／月	20 円／月	30 円／月	該当者
科学的介護推進体制（Ⅱ）	60 円／月	120 円／月	180 円／月	入所者の情報を厚生労働省へ提出し、情報をサービス提供に活用した場合
安全対策体制	20 円	40 円	60 円	入所中 1 回のみ
サービス提供体制強化（Ⅰ）	22 円／日	44 円／日	66 円／日	介護職員のうち介護福祉士が 80%以上
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	基本サービス費に各加算を加えて 7. 5%を掛けた金額			

〈別表 2〉

その他の料金

② 食費（1 日当り） 1, 4 4 5 円＊

② 居住費（療養室の利用費）（1 日当り） 4 人部屋 4 3 7 円＊  
（個室の場合は 1, 7 2 8 円）

＊ 上記①「食費」及び②「居住費」について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額が 1 日にお支払いいただく食費・居住費の上限となります。

利用者負担額（1 日当り）

	第 4 段階	第 3 段階（1）	第 3 段階（2）	第 2 段階	第 1 段階
食費	1, 4 4 5 円	6 5 0 円	1, 3 6 0 円	3 9 0 円	3 0 0 円
居住費	4 3 7 円	4 3 0 円	4 3 0 円	4 3 0 円	0 円
居住費（個室）	1, 7 2 8 円	1, 3 7 0 円	1, 3 7 0 円	5 5 0 円	5 5 0 円

③ 特別な室料（1 日当り） 個室 3 0 0 円

④ 日常生活品費（1 日当り） 1 5 0 円  
（シャンプー・石鹸（入浴・洗顔）・ボディーソープ・歯ブラシ・歯磨き粉・おしぼり・タオル・バスタオル等）

日常生活品費については施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。利用者自らがご用意頂ける場合は請求いたしません、その場合は事前にお申し出ください。

⑤ 電気代（1 コンセント当り） 4 0 円  
（施設のコンセントを利用する場合）

- ⑥ 洗濯代 (外部委託) 実費  
(利用者より依頼され施設が洗濯をする場合) 350円/kg

- ⑦ 理美容代 実費

美容代	丸刈り	1,760円
	カット	2,200円
	毛染め (カット含む)	4,950円