

介護医療院「介護医療院 姉ヶ崎ケアセンター」運営規程

(目的)

第 1 条 この規程は、医療法人社団健老会(以下「事業者」という。)が開設する介護医療院「姉ヶ崎ケアセンター」(以下「当施設」という。)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、施設の従業者が要介護状態にある入所者に対し、適正な施設サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第 2 条 施設サービスの実施に当たっては、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスの提供に努めるものとする。

2 当施設は、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き、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ことにより、その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ものとする。

3 当施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域及び家庭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、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を提供する者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。

(施設の名称等)

第 3 条 施設の名称、所在地及び定員は、次のとおりとする。

(1)名称	介護医療院 姉ヶ崎ケアセンター
(2)所在地	千葉県市原市椎津 2545-1
(3)定員	Ⅱ型 100 名

(従業者の職種、員数及び職務の内容)

第 4 条 施設に勤務する職員の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

(1)管理者	1 人	施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
(2)医師	1 人以上	入所者の診療及び健康管理を行い、医学的管理の下で療養を提供する。 なお、Ⅱ型療養床のみを有する介護医療院であり、併設病院の医師が速やかに診察する体制が確保されていることから医師の宿直は行わない。
(3)薬剤師	1 人以上	医師の処方箋に基づき調剤を行うとともに、医薬品の管理、服薬指導、薬剤情報の提供その他薬剤管理に関する業務を行う。
(4)支援相談員	1 人以上	入所者及び家族の相談援助、関係機関との連絡調整を行う。
(5)看護職員	8 人以上	医師の指示の下、診療の補助及び入所者の看護、健康管理を行う。
(6)介護職員	8 人以上	入所者の日常生活上の介護(食事、入浴、排せつ等)を行う。
(7)管理栄養士	1 人以上	入所者の栄養管理及び食事の提供に関する業務を行う。

(8)理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	適当数	医師の指示の下、機能訓練を実施する。
(9)介護支援専門員	1人以上	施設サービス計画の作成及びサービス提供の調整を行う。
(10)診療放射線技師	適当数	X線撮影等を行う。
(11)調理員	適当数	献立に基づき、給食を調理し、配膳を行う。
(12)事務職員	適当数	必要な事務を行う。
(13)その他	適当数	清掃、洗濯等。

(重要事項の説明等)

第5条 当施設は、施設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、従業者の勤務の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、施設サービスの提供の開始について当該入所申込者の同意を得る。

(提供拒否の禁止)

第6条 当施設は、正当な理由がなく、施設サービスの提供を拒否しない。

(サービスの提供困難時の対応)

第7条 当施設は、入所申込者の病状等を勘案し、自ら必要なサービスを提供することが困難であると認める場合は、適当な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じる。

(受給資格等の確認)

第8条 当施設は、サービスの提供の開始に際し、入所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認する。

2 当施設は、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、施設サービスを提供するよう努める。

(要介護認定の申請に係る援助)

第9条 当施設は、要介護認定の申請をしていないことにより要介護認定を受けていない入所申込者に対しては、当該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。

2 当施設は、入所者の受けている要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに行われるよう必要な援助を行う。

(入退所)

第10条 当施設は、入所者の心身の状況、病状及び置かれている環境等に照らし、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他医療等が必要であると認められる者を対象に、施設サービスを提供する。

2 当施設は、入所申込者の数が入所定員の数から入所者の数を減じた数を超えている場合は、長期間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、施設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る。

3 当施設は、入所申込者の入所に際しては、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、

その心身の状況、過去の生活の状況、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努める。

- 4 当施設は、入所者の心身の状況、病状及び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、薬剤師、看護師、准看護師、介護職員、介護支援専門員等の従業者間で定期的に協議するとともに、その内容等を記録する。
- 5 当施設は、入所者の退所に際しては、当該入所者又はその家族に対し家庭での介護方法等を指導するとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、退所後の主治の医師に対する情報の提供その他保健医療サービスを提供する者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。

(サービスの提供の記録)

第11条 当施設は、入所に際しては当該入所の日並びに入所する介護保険施設の種別及び名称を、退所に際しては当該退所の日を被保険者証に記載するとともに、施設サービスを提供した際には、提供した施設サービスの具体的な内容その他の必要な事項を記録する。

(利用料等の受領)

第12条 当施設は、法定代理受領サービスを提供した際には、入所者から利用料の一部として、施設サービス費用基準額から当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た額の支払を受けるものとする。

- 2 当施設は、法定代理受領サービスに該当しない施設サービスを提供した際に入所者から支払を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する。
- 3 当施設は、前二項に定める額の支払を受けるほか、入所者から規則で定める費用の支払を受ける。

(1)居住費	・個室 1,730円(1日につき) ・多床室 960円(1日につき)	負担限度額認定を受けている場合には、「介護保険負担限度額認定証」(旧措置入所者については「介護保険特定負担限度額認定証」)に記載されている負担限度額とする。
(2)食費	1,560円(1日につき) 朝食 460円 昼食 640円 夕食 460円	
(3)理美容代	2,500円(1回につき)	
(4)文書料(診断書等発行)	・一般 3,000円(1通につき) ・複雑 5,000円(1通につき) ・死亡診断書 10,000円(1通につき)	
(5)その他日常生活上の便宜に係る費用(具体的な費用名)	・電気代 55円(1日につき) ・健康管理費 実費 ・行事費 実費 ・破損料 実費相当分	・私物電気器具1品につき ・予防接種等に係る費用(希望者) ・施設内の行事参加費用(希望者) ・個人で破損した物品等の費用

※ 費目及び金額は別表のとおりとする

- 4 当施設は、前項に規定する規則で定める費用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を記した文書を交付して説明を行い、その者の同意を得なければならない。この場合において、文書による同意を得る必要のあるものについては、規

則で定める。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第 13 条 当施設は、法定代理受領サービスに該当しない施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、当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交付する。

(サービスの内容)

当施設のサービスの内容は、次のとおりとする。

- (1) 施設サービス計画の作成
- (2) 診療
- (3) 入浴
- (4) 排せつ
- (5) 褥瘡の予防
- (6) 離床、着替え、整容等の日常生活上の世話
- (7) 食事
- (8) 機能訓練
- (9) 相談、援助
- (10)レクリエーション行事
- (11)栄養管理
- (12)口腔衛生の管理

(サービスの方針)

第 14 条 当施設は、施設サービス計画に基づき、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、当該入所者の心身の状況等に応じ、療養を適切に行うものとする。

- 2 施設サービスは、施設サービス計画に基づき、画一的なものとならないよう配慮して行う。
- 3 施設の従業者は、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し、又は説明する。
- 4 当施設は、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、身体の拘束その他入所者の行動を制限する行為(身体拘束等)を行わない。
- 5 当施設は、前項の身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の入所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。
- 6 当施設は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。
 - ① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 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。
 - ② 身体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、身体拘束等の適正化のための研修を年 2 回以上実施する。
- 7 当施設は、提供する施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

(施設サービス計画)

第 15 条 当施設の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

- 2 前項の規定により施設サービス計画の作成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、当施設の所在する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を施設サービス計画に含めるよう努めるとともに、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その者が現に抱える問題点を明らかにし、当該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の課題を把握する。
- 3 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する課題の把握(以下この条において「アセスメント」という。)に当たっては、当該入所者及びその家族に面接を行う。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得る。
- 4 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及びその者についてのアセスメントの結果に基づき、当該入所者の家族の希望を勘案して、当該入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の課題、施設サービスに係る目標及びその達成の時期、内容並びに提供上の留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成する。
- 5 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(入所者に対する施設サービス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をいう。以下同じ。)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原案について、担当者の専門的な見地からの意見を求めるとともに、当該入所者又はその家族に対して説明し、文書により当該入所者の同意を得る。
- 6 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、施設サービス計画を入所者に交付する。
- 7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画についての実施状況の把握(当該入所者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じ変更を行う。この場合においては、第二項から前項までの規定を準用する。
- 8 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する計画の実施状況の把握(以下この項において「モニタリング」という。)に当たっては、当該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とともに、特段の事情がない限り、定期的に当該入所者に面接し、かつ、モニタリングを行い、その結果を記録する。
- 9 計画担当介護支援専門員は、入所者が要介護更新認定又は要介護状態区分の変更の認定を受けた場合においては、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、担当者の専門的な見地からの意見を求める。

(診療の方針)

第 16 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 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、的確な診断に基づき、療養上必要な診療を行う。
- ② 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、当該入所者の心理が健康に及ぼす

影響を十分配慮して、心理的な効果が見込め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適切に行う。
- ⑤ 特殊な療法又は新しい療法等については、知事が定めるもののほか行わない。
- ⑥ 未承認医薬品については原則使用しないものとする。

(必要な医療の提供が困難な場合等の措置等)

第 17 条 当施設の医師は、入所者の病状において自ら必要な医療を提供することが困難であると認める場合は、協力体制を整備している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、又は他の医師の診療を求める等適切な措置を講じる。

- 2 当施設の医師は、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。
- 3 当施設の医師は、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の提供を行う。
- 4 当施設の医師は、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、当該情報に基づき適切な診療を行う。

(機能訓練)

第 18 条 当施設は、入所者の心身の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、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行う。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第 19 条 当施設は、入所者の自立の支援及び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看護及び医学的管理の下における介護を行う。

- 2 当施設は、一週間に2回以上、入所者を入浴させ、又は清しきをするとともに、その病状及び心身の状況に応じて、排せつの自立について必要な援助を行い、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替える。
- 3 当施設は、入所者に褥瘡が生じ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する。
- 4 当施設は、入所者に対し、離床、着替え、整容その他の日常生活上の介護を適切に行う。
- 5 当施設は、入所者に対し、入所者の負担により、従業者以外の者による看護及び介護を受けさせない。
- 6 当施設は、入所者の口腔衛生管理として口腔内の確認や指導、口腔機能の維持向上について他職種と協働しケアを行う。

(食事及び栄養管理)

第20条 当施設は、栄養並びに入所者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供するとともに、入所者の自立の支援に配慮し、可能な限り離床して食堂で食事をすることを支援する。

2 当施設は、入所者に対し心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供する。なお、医師の判断により療養食が必要と判断される場合は療養食を提供する。

(相談及び援助)

第21条 当施設は、常に入所者の心身の状態、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、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。

(その他のサービスの提供)

第22条 当施設は、必要に応じ、入所者のためのレクリエーション活動を実施するよう努める。

2 当施設は、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。

(入所者に関する市町村への通知)

第23条 当施設は、入所者が正当な理由がなく、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場合又は偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、若しくは受けようとした場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知する。

(管理者による管理)

第24条 当施設の管理者は、専ら施設の業務に従事する。ただし、施設の管理上支障がないものとして併設する療養型病院と兼務する。

(管理者の責務)

第25条 当施設の管理者は、施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

2 当施設の管理者は、従業者に運営に関する基準の規定を遵守させるため、必要な指揮命令を行う。

(計画担当介護支援専門員の業務)

第26条 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行う。

- ① 入所申込者の入所に際し、当該入所申込者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該入所申込者の心身の状態、過去の生活の状況、病歴、指定居宅サービス等の利用状況その他必要な事項を把握する。
- ② 入所者の心身の状態、置かれている環境等に照らし、当該入所者の居宅における生活の可能性について定期的に検討し、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、その者及びその家族の希望、退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、当該入所者の円滑な退所のために必要な援助を行う。
- ③ 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービスを提供する者又は福祉サービスを提供する者と密接に連携する。
- ④ (苦情への対応)第2項に規定する苦情の内容等を記録する。
- ⑤ (事故発生の防止及び発生時の対応)第3項に規定する事故の状況及び事故に際して行った処置

を記録する。

(勤務体制の確保等)

第 27 条 当施設は、入所者に対し、適切な施設サービスを提供することができるよう従業員の勤務の体制を定めておく。

2 当施設は従業員によって施設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、この限りでない。

3 当施設は、従業員の資質の向上のための研修の機会を確保する。

(1)採用時研修	採用後 3 ヶ月以内
(2)継続研修	年 12 回

(定員の遵守)

第 28 条 当施設は、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させない。ただし、災害、虐待を受けた高齢者の保護その他やむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(非常災害対策)

第 29 条 当施設は、非常災害に備え、災害対策に関する具体的な計画を立て、並びに非常災害時の関係機関への通報及び連携のための体制を整備し、定期的に、これらを従業員に周知するとともに、避難、救助等の訓練を行う。

(衛生管理等)

第 30 条 当施設は、入所者の使用する食器、設備及び飲用水について、衛生的な管理に努め、並びに衛生上必要な措置を講ずるとともに医薬品及び医療機器の管理を適正に行う。

2 当施設は、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じる。

- ① 当施設における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整備する。
- ② 当施設において、介護職員その他の従業員に対し、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を定期的実施する。
- ③ 前二号に掲げるもののほか、規則で定める措置

(医療機関との間の協力体制等)

第 31 条 当施設は、入所者の病状の急変等に備えるために、あらかじめ、医療機関との間に協力体制を整備する。

2 当施設は、あらかじめ、歯科診療を行う医療機関との間に協力体制を整備しておくよう努める。

(掲示)

第 32 条 当施設は、施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、前条の医療機関の名称等、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掲示する。

(秘密保持等)

第 33 条 施設の従業員は、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さない。

- 2 当施設は、従業者であった者が、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、必要な措置を講じる。
- 3 当施設は、居宅介護支援事業者等に対し、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ、文書により当該入所者の同意を得る。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第 34 条 当施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護認定を受けている被保険者に当施設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を供与しない。

- 2 当施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当施設からの退所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を収受しない。

(苦情への対応)

第 35 条 当施設は、その提供した施設サービスに関する入所者及びその家族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する等の必要な措置を講じる。

- 2 当施設は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録する。
- 3 当施設は、提供した施設サービスに関し、法第 23 条の規定による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の職員が行う質問若しくは照会に応じるとともに、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力し、当該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。この場合において、当該市町村から求めがあったときは、当該改善の内容を報告する。
- 4 当施設は、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(国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 45 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この項において同じ。)が行う法第 176 条第 1 項第 3 号の規定によ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は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。この場合において、当該国民健康保険団体連合会から求めがあったときは、当該改善の内容を報告する。

(地域との連携等)

第 36 条 当施設は、運営に当たっては、地域住民、ボランティア等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図る。

- 2 当施設は、その運営に当たっては、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、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努める。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第 37 条 当施設は、事故の発生及び再発を防止するため、従業者に対し、次に掲げる措置を講じる。

- ① 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の対応、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 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行う。
- ③ 前二号に掲げるもののほか、規則で定める措置

- 2 当施設は、入所者に対する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。
- 3 当施設は、前項の事故の状況及び事故に際して行った処置について、記録する。
- 4 当施設は、入所者に対する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。

（会計の区分）

第 38 条 当施設は、施設サービスの事業の会計とその他の事業の会計とを区分する。

（記録等の整備）

第 39 条 当施設は、従業者、設備及び会計に関する記録等を整備する。

- 2 当施設は、入所者に対する施設サービスの提供に関する次に掲げる記録等を整備し、当該サービスを提供した日（第一号に掲げる施設サービス計画にあっては当該計画の完了の日、第四号に掲げる市町村への通知に係る記録にあっては当該通知の日）から 5 年間保存する。
 - ① 施設サービス計画
 - ② 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の協議の内容等の記録
 - ③ 提供した介護保険施設サービスの具体的な内容等の記録
 - ④ 身体拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
 - ⑤ 市町村への通知に係る記録
 - ⑥ 苦情の内容等の記録
 - ⑦ 事故の状況及び事故に際して行った処置についての記録

（虐待防止に関する事項）

第 40 条 当施設は、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 虐待を防止するための従業者に対する研修を年 2 回以上実施
- ② 利用者及びその家族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 当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（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。
 - ⑤ 当施設における虐待の防止のための指針を整備する。
 - ⑥ 前各号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

- 2 当施設は、施設サービス提供中に、施設の従事者又は養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

（利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等）

第 41 条 当施設は、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、利用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を定期的開催するものとする。

（業務継続計画の策定等）

第 42 条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する施設サービス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 当施設は、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年 2 回以上実施するものとする。

3 当施設は、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。

(個人情報の保護)

第 43 条 当施設は、入所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」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。

2 施設が得た入所者又は家族の個人情報については、施設での施設サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については入所者又は家族の同意を、あらかじめ書面により得るものとする。

(施設の利用に当たっての留意事項)

第 44 条 入所者は、次に掲げる事項を遵守すること。

- ① 共同生活の秩序を保ち、規律ある生活をする事。
- ② 基本的に食事の持ち込みはご遠慮いただくこと。
- ③ 面会時間は変更もあるため健老会ホームページ(<http://www.kenroukai.jp>)確認していただき、時間等は守っていただくこと。
- ④ 外出、外泊の希望は、サービスステーションへお知らせいただくこと。
- ⑤ 飲酒、喫煙は厳禁とすること。
- ⑥ 火気の取り扱いは厳禁とすること。
- ⑦ 設備、備品の利用は施設の規則に従っていただくこと。
- ⑧ 所持品、備品等の持ち込みは、できるだけご遠慮いただくこと。
- ⑨ 金銭、貴重品の持ち込みはご遠慮いただくこと。なお、携帯電話(貴重品扱い)の持ち込みについては相談いただき、使用については他の利用者への迷惑とならないようにご配慮いただくこと。
- ⑩ 宗教活動は一切行わないこと。
- ⑪ ペットは施設内に入れないこと。
- ⑫ けんか、口論、泥酔、中傷その他、他人の迷惑となるような行為をしないこと。
- ⑬ その他管理上必要な指示に従うこと。

(その他施設の運営に関する重要事項)

第 45 条 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事業所(施設)の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規程は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。
この規程は、令和 8 年 8 月 1 日から施行する。

サービスの利用料及びその他の費用

基本サービス費

	Ⅱ型介護医療院サービス費						特別介護医療院サービス費	
	サービス費(Ⅰ)		サービス費(Ⅱ)		サービス費(Ⅲ)		Ⅱ型特別サービス費	
	療養型老健相当, 看護6:1, 介護4:1		療養型老健相当, 看護6:1, 介護5:1		療養型老健相当, 看護6:1, 介護6:1		利用者の要件等が満たせない場合	
	(i)従来型個室	(ii)多床室	(i)従来型個室	(ii)多床室	(i)従来型個室	(ii)多床室	(i)従来型個室	(ii)多床室
要介護1	675	786	659	770	648	759	614	721
要介護2	771	883	755	867	743	855	707	814
要介護3	981	1,092	963	1,075	952	1,064	905	1,012
要介護4	1,069	1,181	1,053	1,165	1,042	1,154	991	1,096
要介護5	1,149	1,261	1,133	1,245	1,121	1,234	1,066	1,172

具体的な報酬

加算・減算等名	加算・減算の概要	加算・減算点数
夜勤体制減算	夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合に減算	-25 単位/日
入所者数や職員数による減算	入所者の数が入所者の定員を超える場合に減算	×70/100 算定
	医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員の員数が基準に満たない場合に減算	×70/100 算定
	看護師が基準に定められた看護職員の員数の20%未満の場合に減算	×90/100 算定
ユニットケア体制未整備減算	ユニットケアにおけるユニットごとに常時1人以上の介護職員・看護職員を配置することや、常勤のユニットリーダーを配置するという施設基準を満たさない場合に減算	×97/100 算定
身体拘束廃止未実施減算	「身体拘束等を行う場合に、その態様・時間・入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する」若しくは「身体拘束等の適正化を図るための委員会の開催、指針の整備、研修の実施の措置を講じる」を満たしていない場合に減算	×10/100 減算
療養環境減算	療養室に隣接する廊下の幅が、内法による測定で、1.8m 未満(両側に療養室がある場合は 2.7m 未満)の場合に減算	-25 単位/日
	療養室に係る床面積の合計÷入所定員の数が8未満の場合に減算	-25 単位/日
安全管理体制未実施減算	事故の発生又は再発を防止するため、「指針の整備」、「事故発生時に報告・分析・改善策周知を行う体制整備」、「委員会及び研修の定期開催」及び「専任担当者の配置」を満たしていない場合に減算	-5 単位/日

栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合	「栄養士又は管理栄養士の員数を満たすこと」及び「各入所者に応じた栄養管理を計画的に行うこと」を満たしていない場合に減算	-14 単位/日
夜間勤務等看護加算	夜勤看護職員の配置が 15:1 以上かつ2人以上の場合に加算	+23 単位/日
	夜勤看護職員の配置が 20:1 以上かつ2人以上の場合に加算	+14 単位/日
	夜勤の看護職員又は介護職員の配置が 15:1 以上かつ2人以上の場合に加算	+14 単位/日
	夜勤の看護職員又は介護職員の配置が 20:1 以上かつ2人以上の場合に加算	+7 単位/日
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている事業所において、若年性認知症利用者を受け入れた場合に加算、ただし「認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定している場合は算定不可	+120 単位/日
外泊時費用	居宅への外泊の場合、1月に6日を限度に施設サービス費に代えて算定(外泊の初日・最終日以外)	362 単位/日
試行的退所サービス費	退所が見込まれる者を居宅において試行的に退所させ居宅サービスを提供する場合、1月に6日を限度に施設サービス費に代えて算定(外泊の初日・最終日以外)	800 単位/日
他科受診時費用	専門的な診療が必要となり他の病院・診療所を受診した場合に、1月に4日を限度に施設サービス費に代えて算定	362 単位/日

加算等の算定

加算等名			加算等点数
初期加算			(1 日につき +30 単位)
再入所時栄養連携加算(※)			(入所者 1 人につき 1 回を限度として 200 単位を加算)
退所時 指導等 加算(※)	退所時 等指導 加算	退所前訪問指導加算	(入所中 1 回(又は 2 回)を限度に、 460 単位を算定)
		退所後訪問指導加算	(退所後 1 回を限度に、 460 単位を算定)
		退所時指導加算	(400 単位)
		退所時情報提供加算(Ⅰ)	(500 単位)
		退所時情報提供加算(Ⅱ)	(250 単位)
		退所前連携加算	(500 単位)
	訪問看護指示加算		(入所者1人につき1回を限度として 300 単位算定)
栄養マネジメント強化加算			(1 日につき 11 単位を加算)
経口移行加算(※)			(1 日につき 28 単位を加算)
経口維持加算(※)	経口維持加算(Ⅰ)		(1月につき 400 単位を加算)
	経口維持加算(Ⅱ)		(1月につき 100 単位を加算)

口腔衛生管理加算 (※)	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	(1月につき 90 単位を加算)
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	(1月につき 110 単位を加算)
療養食加算		(1 回につき 6 単位を加算 (1 日に 3 回を限度))
協力医療機関連携加算		(1月につき 50 単位を加算)
在宅復帰支援機能加算(※)		(1 日につき 10 単位を加算)
特別診療費(※)		
緊急時施設診療費	緊急時治療管理	(1 月に 1 回 3 日を限度に、 1 日につき 518 単位を算定)
	特定治療	
認知症専門ケア加算	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	(1 日につき 3 単位を加算)
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	(1 日につき 4 単位を加算)
認知症行動・心理症状緊急対応加算		(入所後 7 日に限り 1 日につき 200 単位を加算)
重度認知症疾患療養体制加算	重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)	要介護 1・2 (1 日につき 140 単位を加算) 要介護 3・4・5 (1 日につき 40 単位を加算)
	重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)	要介護 1・2 (1 日につき 200 単位を加算) 要介護 3・4・5 (1 日につき 100 単位を加算)
排せつ支援加算 (※)	排せつ支援加算(Ⅰ)	(1 月につき 10 単位を加算)
	排せつ支援加算(Ⅱ)	(1 月につき 15 単位を加算)
	排せつ支援加算(Ⅲ)	(1 月につき 20 単位を加算)
	排せつ支援加算(Ⅳ)	(1 月につき 100 単位を加算)
自立支援促進加算(※)		(1 月につき 300 単位を加算)
科学的介護推進体制加算	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	(1 月につき 40 単位を加算)
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	(1 月につき 60 単位を加算)
安全対策体制加算		(入所者 1 人につき 1 回を限度として 20 単位を算定)
高齢者施設等感染対策向上加算	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	(1 月につき 10 単位を加算)
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	(1 月につき 5 単位を加算)
新興感染症等施設療養費		(1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として 240 単位を算定)
生産性向上推進体制加算	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	(1 月につき 100 単位を加算)
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	(1 月につき 10 単位を加算)

サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	(1 日につき 22 単位を加算)
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(1 日につき 18 単位を加算)
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	(1 日につき 6 単位を加算)
処遇改善関連加算		(1 月につき 十所定単位×算定割合)