

施設運営規定

(介護老人保健施設)

医療法人社団 天翠会
介護老人保健施設 エメロード三萩野

令和6年8月1日

第1章 総 則

(策定の目的)

第1条 この規定は、医療法人社団天翠会が、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エメロード三萩野(以下「施設」という)が実施する施設サービスについて、その運営に関する事項を定め、入所者に対する適正な処遇と効果的な施設運営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、医療的管理のもと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必要な世話を行なうことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常を営むことが出来るようにすることとともに、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たつて介護保健施設サービス(以下「施設サービス」という)を提供するように努めるものとする。

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ない、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険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。

3. 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(厚生労働省へのデータ提出)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。

(施設の名称等)

第3条 施設の名称及び所在地は、次の通りとする。

名 称：介護老人保健施設 エメロード三萩野

所在地：北九州市小倉北区東篠崎一丁目9番3号

(入所定員)

第4条 施設の入所定員は80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えない事情がある場合は、この限りではない。

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。

職 種	員 数
管理者	1名
医師(管理者を兼ねる)	1名
看護職員	8名以上
介護職員	20名以上
理学療法士又は作業療法士もしくは言語聴覚士	2名以上
支援相談員	1名以上
介護支援専門員	1名以上
薬剤師	1名(非常勤)
管理栄養士又は栄養士	1名(管理栄養士)
事務職員	3名以上
運転職員	若干名
調理員	委託

(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し、職員の具体的な業務分担については別に定める。

(1) 管理者

管理者は、介護老人保健施設に携わる従業員の管理、指導を行なう。

(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

医師の指示を受けて行なう入所者の看護、保健衛生及び介護に関すること。

(4) 介護職員

施設サービス計画及び通所リハビリテーション計画に基づく介護に関すること。

(5) 理学療法士又は作業療法士もしくは言語聴覚士

医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成、入所者の機能訓練指導に関すること。

(6) 支援相談員

入所者及びその家族からの生活相談、指導に関すること及び入所相談に関すること。

(7) 介護支援専門員

入所者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。

(8) 管理栄養士

入所者の栄養管理指導、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談に関すること。

(9) 薬剤師

医師の指示を受け入所者に対する調剤業務、服薬指導に関すること。

(10) 事務員

施設の庶務及び経理の事務処理に関すること。

(11) 運転職員

運転業務に関すること。

(12) 調理員

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、職員の勤務体制を定めるものとする。

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、この限りではない。
3. 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ものとする。また、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

(内容及び手続きの同意)

第9条 施設は、施設介護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、運営規定の概要、従業員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ない、文書により入所申込者の同意を得るものとする。

2. 施設のサービスは、居宅における生活への復帰を目指し、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成される施設サービス計画に基づいて、利用者の病状及び心身の状況に照らして行う適切な医療及び医学的管理の下における看護・介護並びに日常生活上の世話、また栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態や口腔衛生の管理とする。

(提供拒否の禁止)

第10条 施設は、正当な理由なく施設サービスの提供を拒んではならないものとする。

(受給資格等の確認)

第11条 施設は、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、施設サービスを提供するように努めるものとする。

(サービス提供困難時の対応)

第 12 条 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と認めた場合は、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。

(要介護認定の申請に係る援助)

第 13 条 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、要介護認定の申請が既に行なわれているかどうかを確認し、申請が行な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なわれるよう必要な援助を行なうものとする。

2. 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 日前には行なえるよう必要な援助を行なうものとする。

(入退所)

第 14 条 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、医学的管理のものにおける介護及び機能訓練、その他必要な医療など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ものとする。

2. 施設は、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、医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練の必要性を勘案し、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ものとする。
3. 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などにより、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などの把握に努めるものとする。
4. 施設は、入所者の心身の状況、病状、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検討し、その内容を記録するものとする。
5. 前項の検討に当たっては、医師、薬剤師、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等の従業者の間で協議するものとする。
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、適切な指導を行なうとともに、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、退所後の主治医師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。

(サービス提供の記録)

第 15 条 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。

2. 施設は、施設サービスを提供した際には、提供した具体的な内容等を記録するものとする。

(健康手帳への記載)

第 16 条 施設は、提供した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。

(保険給付のための証明書の交付)

第 17 条 施設は、法定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いを受けた場合、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利用者に対して交付するものとする。

第 4 章 施設サービスの内容

(施設サービスの取扱方針)

第 18 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に応じて、その者の療養を妥当適切に行なうものとする。

2. 施設サービスの提供は、施設サービス計画に基づき、漫然あるいは画一的なものにならないよう配慮して行なうものとする。
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、親切丁寧を旨とし、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なうものとする。
4. 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の緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行なってはならない。
5. 施設は前項の身体的拘束を行なう場合には、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ものとする。
6. 施設は、自らその提供する施設サービスの質の評価を行ない、常にその改善を図るものとする。

(施設サービス計画の作成)

第 19 条 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. 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づけるよう努めるものとする。
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出来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なうものとする。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、理解を得るものとする。

5. 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、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、生活全般の解決すべき課題、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意事項など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。
6. 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(入所者に対する施設サービスの提供に当たる他の担当者を招集して行なう会議)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ものとする。
7. 計画担当介護支援専門員は、施設サービス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ものとする。
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ものとする。
9. 計画担当介護支援専門員は、施設計画の作成後においても、入所者及びその家族並びに他の施設サービスの担当者と継続して連絡調整を行ない、施設サービス計画の実施状況の把握を行ない、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて施設サービス計画の変更を行なうものとする。
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なうこととし、特段の事情がない限り次に定めることにより行なうものとする。
 - ① 定期的に入所者に面接すること。
 - ② 定期的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ものとする。
 - (ア)入所者が要介護更新認定を受けた場合
 - (イ)入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
12. 第2項から第8項間での規定は、第9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20条 医師の診療の方針は、次に掲げることによるものとする。

2. 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、的確な判断を基とし、療養上妥当適切に行なう。
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、心理的な効果をもあげることが出来るよう適切な指導を行なう。
4. 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、適切な指導を行なう。
5. 検査、投薬、注射、処置は、入所者の病状に照らして妥当適切に行なう。

(必要な医療の提供が困難な場合の措置等)

第 21 条 施設の医師は、入所者の病状から見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るときは、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ずるものとする。

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なう。
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なう。

(機能訓練)

第 22 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、その他必要なりハビリテーションを医師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の指導のもと、各入所者に対しリハビリテーションを計画的に行なう。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第 23 条 看護及び医学的管理のもとにおける介護は、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なうものとする。

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できない場合は、身体の清拭を行なうものとする。
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、排泄の自立について必要な援助を行なうものとする。
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、適切におむつの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なうものとする。
6. 施設は、入所者に対し、入所者の負担による、当該施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせないものとする。
7. 施設は、入所者に対し、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行なうとともに、発生を防止する体制を整備するものとする。

(食事の提供)

第 24 条 食事の提供は、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮したものとする。食事の時間は、朝 8 時、昼 12 時、夕 6 時とする。

2. 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なうよう努め

るものとする。

(相談及び援助)

第 25 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、その相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行なうものとする。

(その他のサービスの提供)

第 26 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なうものとする。

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 27 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、調理や配膳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なうものとする。

2. 施設は、当該施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(1) 当施設における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委員会をおおむね 3 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) 当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) 当施設において、従業者に対し、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並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する。

(4) 「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」に沿った対応を行う。

3. 管理栄養士、栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月 1 回、検便を行わなければならない。

4. 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(協力病院等)

第 28 条 協力病院及び協力歯科医院は、次のとおりとする。

【協力医療機関】

名 称	住 所
小倉きふね病院	北九州市小倉北区貴船町 3 番 3 号
小倉記念病院	北九州市小倉北区浅野 3 丁目 2 番 1 号
荒木眼科医院	北九州市小倉北区黄金 2 丁目 8 番 10 号
村田クリニック	北九州市小倉北区昭和町 13 番 22 号
小倉蒲生病院	北九州市小倉北区蒲生 5 丁目 5 番 1 号

健和会大手町病院	北九州市小倉北区大手町 13-1
----------	------------------

【協力歯科医療機関】

名 称	住 所
苧田スマイル歯科小児歯科医院	福岡県京都郡苧田町神田町 2 丁目 25 番 20 号

第 5 章 利用料その他の費用

(利用料等の受領)

第 29 条 施設は、法定代理受領サービスに該当する介護保健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及び居住費並びに食費の負担額の支払いを受けるものとする。ただし、入所者が利用料等の免除の認定を受けているときは、その認定に基づく支払い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 に掲げるその他費用の支払いを受けることが出来る。
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ない、入所者の同意を得るものとする。

(身体の拘束等)

第 30 条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

- 2 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。
 - (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実施する。

(虐待の防止等)

第 31 条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。

(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設置する。

第6章 施設利用に当たっての留意事項

(留意事項)

第32条 入所者は次の事項を守らなければならない。

- 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こと。
- 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：発火のおそれのある物品は、施設内に持ち込まないこと
イ：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

(面会)

第33条 入所者に面会しようとする外来者は、続柄、用件等を管理者に申し出、指定した場所で面会しなければならない。

(外出・外泊)

第34条 入所者が外出または外泊を希望する時は、事前に定められた届出書により、管理者に申し出て許可を得なければならない。

(身上変更の届出)

第35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には、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

(非常災害対策)

第36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定に基づき、防災管理者及び消防計画を定め、常に入所者の安全管理に努めるとともに、非常災害に備えるため、所轄消防機関と連絡を密にして、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行なうものとする。訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

第8章 その他施設運営に関する重要事項

(掲示)

第37条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規定の概要、職員の勤務体制、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掲示するものとする。

(秘密保持等)

第38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、職員であったものが、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又は家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講ずるものとする。
3. 施設は、居宅介護支援事業者に対して、入所者の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。

(苦情処理)

第39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、苦情対応マニュアルに基づいて措置するものとする。

2. 施設は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録するものとする。
3. 施設は、その提供した施設サービスに関し、市町村が行な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な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、当該指導者又は助言に従って必要な改善を行なうものとする。
4. 施設は、市町村からの求めがあった場合には前項の改善内容を市町村に報告するものとする。
5. 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な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なうものとする。
6. 施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善内容を国民健康保険連合会に報告するものとする。

(事故の防止及び発生時の対応)

第40条 施設は、入所者に対する介護保健サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、保健所、市町村等関係機関に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じるものとする。

2. 施設は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するものとする。
3. 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なうものとする。
4. 施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、事故が発生又は再発生することを防止するための対策を講じるものとする。また、事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する

定期的な研修を実施する。

(業務継続計画の策定等)

第 41 条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護保健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定期的実施する。

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。

(地域との連携)

第 42 条 施設は、その運営にあたっては、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なう等の地域との交流に努めるものとする。

(入所者に関する市町村への通知)

第 43 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 偽りその他不正な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 44 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

ウ：定款及び施設運営に必要な諸規定

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：防災訓練に関する記録

(2)入所者に関する記録(2年保存。ウ：診療録は5年間保存)

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：入所サービス計画書

ウ：診療録及び機能訓練、療養日誌

エ：第 10 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なった身体的拘束等に関する記録

キ：第 39 条第 2 項に規定する苦情内容等の記録

ク：第 40 条第 2 項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

ケ：第 39 条に規定する市町村への連絡に係る記録

(3) 会計経理に関する記録

ア：収支予算・決算に関する記録

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

(補足)

第 45 条 この規定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。

別表1(第29条第1項関係)…利用料金表

1. 厚生労働大臣の定める基準によるもの(単位数)

★運用算定に係る施設基準に基づき、下記のサービス費を適用する。

介護老人保健施設基本利用料(1日あたり)

介護老人保健施設		要介護度	基本 単位/日	地域 加算(円)	地域 加算後 (円)	利用者負担額(円)		
						1割負担	2割負担	3割負担
基本型 個室	介護保健 施設 サービス費(i)	要介護1	717	10.14	7,270	727	1,454	2,181
		要介護2	763		7,736	774	1,548	2,321
		要介護3	828		8,395	840	1,679	2,519
		要介護4	883		8,953	896	1,791	2,686
		要介護5	932		9,450	945	1,890	2,835
基本型 多床室 (4人 部屋及 び2人 部屋)	介護保健 施設 サービス費 (iii)	要介護1	793		8,041	805	1,609	2,413
		要介護2	843		8,548	855	1,710	2,565
		要介護3	908		9,207	921	1,842	2,763
		要介護4	961		9,744	975	1,949	2,924
		要介護5	1,012		10,261	1,027	2,053	3,079

		要介護度	基本 単位/日	地域 加算(円)	地域 加算後 (円)	利用者負担額(円)		
						1割負担	2割負担	3割負担
在宅 強化型 個室	介護保健 施設 サービス費 (ii)	要介護1	788	10.14	7,990	799	1,598	2,397
		要介護2	863		8,750	875	1,750	2,625
		要介護3	928		9,409	941	1,882	2,823
		要介護4	985		9,987	999	1,998	2,997
		要介護5	1,040		10,545	1,055	2,109	3,164
在宅 強化型 多床室 (4人 部屋及 び2人 部屋)	介護保健 施設 サービス費 (iv)	要介護1	871		8,831	884	1,767	2,650
		要介護2	947		9,602	961	1,921	2,881
		要介護3	1,014		10,281	1,029	2,057	3,085
		要介護4	1,072		10,870	1,087	2,174	3,261
		要介護5	1,125		11,407	1,141	2,282	3,423

(※)下表の加算が加わる場合がある。

加 算 種 別		所定単位
夜勤職員配置加算	夜勤を行う職員の勤務条件を満たしている	24単位/日
安全管理体制加算	安全対策を実施する体制が整備されている	20単位/回
初期加算	(Ⅰ) 急性期医療機関に入院後30日以内に入所した場合、入所から30日間算定。空床情報を地域医療情報連携ネットワーク、ウェブサイト、急性期医療機関の入退院支援部門に対し定期的に提供。	60単位/日
	(Ⅱ) 入所から30日	30単位/日
入所前後訪問指導加算	(Ⅰ) 1月を超える入所予定者の入所前後に退所後生活する場所を訪問	450単位/回
	(Ⅱ) 訪問後に生活機能の改善目標、支援計画を策定	480単位/回
入退所前連携加算	(Ⅰ) 入所前後に退所後利用する居宅介護支援事業者と連携し退所後の方針を定める。入所期間1月を超えて退所し他場合、居宅サービス等に必要な情報を提供し利用調整を行う。	600単位/回
	(Ⅱ) 入所期間1月を超えて退所し他場合、居宅サービス等に必要な情報を提供し利用調整を行う。	400単位/回
退所時情報提供加算	(Ⅰ) 入所期間1月を超える入所者が居宅等へ退所した場合、退所後の主治の医師に対して情報を提供	500単位/回
	(Ⅱ) 入所期間1月を超える入所者が医療機関へ退所した場合、退所後の主治の医師に対して情報を提供	250単位/回
訪問看護指示加算	訪問看護指示書を交付	300単位/回
療養食加算	疾病治療の直接手段として医師の発行する食事箋に基づき提供	6単位/回
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士の配置基準を満たし、栄養ケア計画に従い食事観察を週3回以上行ない調整等を実施。3月1回栄養状態の情報を厚生労働省へ提出。	11単位/日
再入所時栄養連携加算	退所後に医療機関に入院し再度入所する者が厚生労働大臣が定める特別食である又は入院前と栄養管理が異なるため医療機関の管理栄養士と連携して栄養ケア計画を策定	200単位/回
退所時栄養情報連携加算	厚生大臣が定める特別食を提供、退所先の医療機関に栄養管理に関する情報を提供	70単位/回
経口移行加算	経管により食事摂取している利用者ごと経口による食事摂取を進めるため経口移行計画を作成。	28単位/日
経口維持加算	(Ⅰ) 経口摂取で摂食機能障害を有する者に多職種により共同で経口維持計画を策定	400単位/月
	(Ⅱ) (Ⅰ)を算定している場合であって、食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。	100単位/月
口腔衛生管理加算	(Ⅰ) 歯科医師等の技術的助言及び指導に基づき口腔衛生等計画を策定。歯科衛生士が月2回以上管理を行い、介護職員に対し助言や指導を行う。	90単位/月
	(Ⅱ) (Ⅰ)の要件を満たし厚生労働省へ情報を提供	110単位/月
所定疾患施設療養費	(Ⅱ) 定められた疾患の治療を施設にて行った場合。医師が感染対策に関する研修を受けている。	480単位/日
緊急時治療管理	病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理として投薬・検査等を行う	518単位/日
協力医療機関連携加算	(Ⅰ) 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行なう	令和7年3月31日まで 100単位/月 令和7年4月1日以降 50単位/月
ターミナルケア加算	死亡日45日前～31日前	72単位/日
	30日前～4日前	160単位/日
	前々日、前日	910単位/日
	死亡日	1900単位/日

加 算 種 別		所定単位
高齢者施設等感染対策向上加算	(I) 第二種協定指定医療機関と連携し研修又は訓練を年1回以上参加	10単位/月
	(II) 感染対策向上加算の届出を行った医療機関から3年に1回以上実地指導を受けている	5単位/月
新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣が定める感染症に感染した入所者に対し適切な感染対策を行う	240単位/日
認知症チームケア推進加算	(I) 入所者総数の2分の1以上が認知症である。指定の専門的な研修を修了した職員を1名以上配置したチームでカンファレンスや計画の作成を行う。	150単位/月
	(II) 入所者総数の2分の1以上が認知症である。専門的な研修を修了している職員1名以上を配置したチームで計画の作成を行う	120単位/月
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (1週に3日を限度 3月以内)	(I) PT・OT・STが退所後生活する居宅又は社会福祉施設に訪問し生活環境を踏まえた計画を策定	240単位/日
	(II) 入所者数に対しPT・OT・STが適切に配置されている	120単位/日
リハビリテーションマネジメント加算	(I) リハビリテーション計画書の内容を厚生労働省へ提出。口腔衛生管理加算 (II) 栄養マネジメント強化加算を算定している。計画の内容を他職種で共有。	53単位/月
	(II) リハビリテーション計画書の内容を厚生労働省へ提出。	33単位/月
短期集中リハビリテーション実施加算	(I) 入所から3月以内集中的にリハビリを実施。ADL等の評価情報を厚生労働省へ提出。	258単位/日
	(II) 入所から4月以内集中的にリハビリを実施。	200単位/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(I) 在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上	51単位/日
	(II) 在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上	51単位/日
かかりつけ医療連携薬剤調整加算	(I) イ 6種以上の内服薬が処方されている入所者の入所前の主治医と連携して薬剤の評価調整を行う	140単位/回
	(I) ロ 6種以上の内服薬が処方されている入所者について入所中に薬剤の評価調整を行う	70単位/回
科学的介護推進体制加算	(II) 入所者ごと疾病の状況等・ADL値・栄養状態・口腔機能等の入所者の心身の状況に係る情報を厚生労働省へ3月1回提出	60単位/月
排せつ支援加算	(I) 介護の軽減の見込みについて入所時等に評価するとともに3月1回は評価し結果等を厚生労働省へ提出する。多職種が協働して支援計画を策定。	10単位/月
	(II) (I) の要件を満たしかつ排便・排尿の一方に改善がみられるまたは入所時の尿道カテーテルが抜去されること。又はおむつ使用有から無しへ	15単位/月
	(III) (I) の要件を満たしかつ排便・排尿の一方に改善がみられるまたは入所時の尿道カテーテルが抜去されること。かつおむつ使用有から無しへ	20単位/月
褥瘡マネジメント加算	(I) 入所者ごとの褥瘡の発生するリスクについて入所時に評価し、リスクのある入所者には褥瘡ケア計画書作成。3月1回計画を見直し厚生労働省へ情報を提出する。	3単位/月
	(II) (I) 褥瘡の認められた利用者について治癒したこと又はリスクのある入所者に褥瘡発生が無い。	13単位/月
生産性向上推進体制加算	(II) 利用者の安全、職員の負担軽減を検討する会議を開催しテクノロジーを1つ以上導入している	10単位/月
外泊時費用	居宅における外泊	362単位/日
	居宅における外泊 (在宅サービスを利用)	800単位/日
サービス提供体制強化加算	(I)	22単位/日
介護職員等処遇改善加算	(I)	所定単位×75/1,000

【法定給付外サービス】

■居住費(1日当たり)

利用者負担段階		居住費負担額	
		個室/日	多床室/日
第1段階	・生活保護を受けている人 ・市民税が非課税の世帯で、老齢福祉年金を受けている人	550円	0円
第2段階	・市民税が非課税の世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が年間80万円以下の人	550円	430円
第3段階	・市民税が非課税の世帯で、利用者負担第2段階に該当しない人	1,370円	430円
第4段階	・市民税が課税世帯の人など	1,728円	437円
2割負担	・一定以上の所得のある方	1,728円	437円
3割負担	・一定以上の所得のある方	1,728円	437円

■食費の負担額(1日当たり)

利用者負担段階		施設入所者食費負担額/日
第1段階	・生活保護を受けている人 ・市民税が非課税の世帯で、老齢福祉年金を受けている人	300円
第2段階	・市民税が非課税の世帯で、合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が年間80万円以下の人	390円
第3段階	・市民税が非課税の世帯で、年収等80万円超120万円以下の人	650円
第3段階	・市民税が非課税の世帯で、年収等120万円超の人	1,360円
第4段階	・市民税が課税世帯の人	1,545円
2割負担	・一定以上の所得のある方	1,545円
3割負担	・一定以上の所得のある方	1,545円

別表 2(第 29 条第 2 項関係)

【法定給付外サービス】

その他費用負担

- ・個室、二人部屋をご利用の場合は、外泊時にも特別料金はいただくことになります。

項 目	内 容
特別室料	<ul style="list-style-type: none"> ・個室 : 330 円/日 ・2 人部屋(第 1,2 段階の方) : 275 円/日 ・2 人部屋(第 3,4 段階の方) : 550 円/日
理美容代	・理容、美容に要した費用の実費
行楽費	・レクリエーションで外出した際の入園料や個人的な買物代金等の実費
日常生活品費	<ul style="list-style-type: none"> ・230 円/日 口腔スポンジブラシ、口腔ケアウェット、歯ブラシ、コップ、バスタオル、入れ歯安定剤、入れ歯洗浄剤、電池 等
教養娯楽費	・レクリエーション活動等の材料費の実費
テレビレンタル代	・施設が貸し出すレンタルテレビ : 100 円/日(電気代含む)
電気代	・持ち込みによる電気器具を利用した場合 : 50 円/日
洗濯代	<ul style="list-style-type: none"> ・コインランドリー : 洗濯機(100 円/1 回)、乾燥機(100 円/1 回) ・業者による私物洗濯 : 1 ネット 500 円
健康管理費	・インフルエンザ等の予防接種に係る費用の実費
診断書及び証明書	・実費

- (1) 美容業者訪問 2 回/月
- (2) 洗濯は業者への取次ぎ
- (3) 電気代は施設提供以外の電気製品(電気毛布、電気アンカ、テレビ、ラジオ等)をご利用の場合にお支払いいただく