

社会福祉法人松井田福祉会

指定介護老人福祉施設「楽聚」運営規程

(特別養護老人ホーム「楽聚」運営規程)

第1章 総 則

(目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人松井田福祉会が設置運営する指定介護老人福祉施設「楽聚」(以下「施設」という。)の運営及び利用について必要な事項を定め、施設の円滑な運営を図ることを目的とする。

2 この規程は、社会福祉法人松井田福祉会が設置運営する特別養護老人ホーム「楽聚」の運営及び利用について準用するものとする。この場合、この規程における「管理者」は「施設長」に、「従業者」は「職員」に、それぞれ読み替えるものとする。

(基本方針)

第2条 施設は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、入所者一人一人の意思及び人格を尊重し、可能な限り、入所者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、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ことを目指すものとする。

2 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。

(定員)

第3条 施設の定員は、従来型施設50名、計50名とする。

第2章 従業者の職種、員数及び職務の内容

(従業者の職種及び定数)

第4条 施設に、次の従業者を置く。

一 管理者	1名	六 看護職員	5名
二 事務員	4名	七 機能訓練指導員	1名(兼務)
三 生活相談員	1名	八 嘱託医師	2名
四 計画担当介護支援専門員	1名	九 栄養士	1名
五 介護職員	20名	十 調理員	業務委託

2 前項において「計画担当介護支援専門員」とは、第13条に規定する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を指すものとする。

3 第1項に定めるもののほか、必要がある場合は、その他の従業者を置くことができる。

(職務)

第5条 従業者の職務内容は、次のとおりとする。

一 管理者

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。管理者に事故あるときは、あらかじめ理事長が定めた従業者が管理者の職務を代行する。

二 事務員

施設の庶務及び会計事務に従事する。

三 生活相談員

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。

四 計画担当介護支援専門員

入所者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、入所者が自立した日常生活を営む上での課題を把握し、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。

五 介護職員

入所者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事する。

六 看護職員

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。

七 機能訓練指導員

日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。

八 嘱託医師

入所者の健康管理、療養上の指導及び施設の保健衛生の管理指導に従事する。

九 栄養士

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。

十 調理員

入所者に提供する食事の調理業務に従事する。

第3章 入所及び退所

（内容及び手続きの説明及び同意等）

第6条 施設は、あらかじめ入所申込者又はその家族に対し、この運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制その他の入所申込者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、懇切丁寧に説明を行い、施設サービスの開始について入所申込者の同意を得るものとする。

2 施設は、入所定員に達している場合又は入所申込者に対し、自ら適切な施設サービスを提供することが困難である等正当な理由がある場合を除き、入所契約の締結を拒むことはできない。

3 施設は、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ものとする。

（受給資格等の確認）

第7条 施設は、入所申込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限を確かめるものとする。

2 施設は、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、サービスを提供するよう努めるものとする。

（要介護認定の申請に係る援助）

第8条 施設は、要介護認定を受けていない入所申込者に対しては要介護認定の申請の有無を確認し、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、要介護認定の更新申請が遅くとも前項の有効期間満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行うものとする。

(入所)

第9条 入所申込者の施設への入所は、入所申込者と施設の契約により行うものとする。

- 2 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、サービスを提供するものとする。
- 3 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、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、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。
- 4 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、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の入居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、病状、その置かれている環境等に照らし、入所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、その内容を記録するものとする。
- 6 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の職員の間で協議するものとする。

(退所)

第10条 施設は、入所者に次の事由が生じた場合は、入所者又はその家族等に対し、7日間の期間を定め、その理由を付して契約の解除について予告するものとする。

- 一 入所者が無断で退所し、7日間経過しても帰所の見込みがないとき。
 - 二 入所者が入院し、明らかに3ヶ月以上入院する事が見込まれるとき。
 - 三 入所者の行動が施設の目的及び運営の方針に著しく反するとき。
 - 四 入所者が負担すべき費用を3ヶ月間滞納したとき。
- 2 入所者に次の事由が生じた場合は、契約は終了するものとする。
- 一 要介護認定の更新において、自立又は要支援と認定されたとき。
 - 二 入所者が死亡したとき。
 - 三 入所者が契約の解除を通告し、7日間が経過したとき。
 - 四 管理者が前項に規定する契約解除の予告をし、予告期間が経過したとき。
 - 五 入所者が入院した後、おおむね3ヶ月を経過しても退院できないとき。
 - 六 他の介護保険施設への入所が決まり、その受入ができる状態になったとき。
- 3 施設は、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と認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が対処後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うものとする。
- 4 施設は、入所者の退所に際しては、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提供に努めるほか、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11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。

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

第4章 入所者に提供する施設サービスの内容及び利用料その他費用の額

(サービスの取扱方針)

- 第12条 施設サービスは、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、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を妥当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、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、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、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明するものとする。
- 4 施設サービスの提供に当たっては、入所者の人権に十分配慮し、心身的虐待行為の禁止は勿論のこと、入所者の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。
- 5 施設は、前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 6 施設は、自らその提供するサービスの質について評価を行い、常にその改善を図るものとする。

(施設サービス計画)

- 第13条 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。
- 2 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、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ものとする。
- 3 計画担当介護支援専門員は、入所者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて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。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に基づき、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、サービスの目標とその達成時期、サービスの内容、サービス提供の上での留意事項等を記載した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（入所者に対するサービスの提供に当たる他の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。）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なければならない。
- 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しなければならない。
- 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ものとする。
- 10 計画担当介護支援専門員は、第2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ものとし、

特段の事情のない限り、次に定めるところにより行うものとする。

- 一 定期的に入所者に面接を行う。
- 二 定期的モニタリングの結果を記録する。

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ものとする。

- 一 入所者が、介護保険法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合
- 二 入所者が、介護保険法第29条第1項に規定する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項までの規定は、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。

(介護)

第14条 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況等に応じ、次の各号に掲げる事項を適切な技術をもって行わなければならない。

- 一 1週間に2回以上、適切な方法による入浴の機会の提供（入浴がさせられないときは清拭）
- 二 排泄の自立についての必要な支援
- 三 おむつを使用せざるを得ない入所者について排泄の自立を図りつつ、そのおむつの適切な取り替え
- 四 離床、着替え、整容等の日常生活上の行為の適切な支援
- 五 褥そうが発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制の整備

(食事の提供)

第15条 食事の提供に当たっては、食品の種類及び調理方法について常に工夫し、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供するものとする。

2 施設は、入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援し、食堂で食事を摂ることができない入所者にあつては、居室に配膳し必要な食事補助を行うものとする。

(相談及び援助)

第16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ものとする。

(社会生活上の便宜の供与)

第17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、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行うものとする。

3 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。

4 施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めるものとする。

(機能訓練)

第18条 施設は、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行うものとする。

(健康管理)

第19条 医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採るものとする。

2 医務室には、常時必要な医薬品及び診療用器材器具を備え付ける。

3 入所者に入院の必要な事態が生じた場合には、速やかに別に定める協力病院等に引き継ぐものとする。

(入所者の入院中の取扱い)

第20条 施設は、入所者について、入院する必要がある場合であって、入院後おおむね3ヶ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、退院後再び円滑に入所することができるようにするものとする。

(施設サービスの利用料及び費用等)

第21条 第14条から第20条に規定する施設サービスの提供は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に規定する利用料負担により実施する。

2 前項の利用料負担による施設サービスのほか、次の各号に掲げる事項については、入所者から費用の支払いを受けることができる。

一 食事の提供に要する費用

二 居住に要する費用

三 厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

四 厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な食事の提供に要する費用

五 理美容代

六 前各号のほか、日常生活において通常必要となるものであって、入所者に負担させることが適当と認められる便宜の提供

3 前項第六号に規定する便宜の具体的な内容及び前項各号に掲げる事項の具体的な費用については、管理者が別に定める。

4 第2項各号に規定する施設サービスの提供にあたっては、入所者又はその家族に対し、その内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得るものとする。ただし、同項第一号から第四号まで掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

5 第2項及び第3項に規定する施設サービスの提供に係る会計及び第14条から第20条までに規定する施設サービスの提供に係る会計は、それぞれ施設が行う他の事業会計と区分するものとする。

6 施設は、入所者が負担すべき施設サービスの利用料及び費用を請求するにあたっては請求書を、当該請求に基づき入所者から支払を受けた時には領収書を、それぞれ入所者に交付するものとする。又、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年3月31日厚生省令第39号)第9条第1項に規定する「法定受領サービス」に該当しない施設サービスに係る利用料の支払いを受けたときには、当該サービス提供に係る証明書を交付するものとする。

7 施設は、居住費の額を変更するときは、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、変更後の居住費の額及びその根拠について説明を行い、同意を得るものとする。

第5章 施設利用に当たっての留意事項

(外出及び外泊)

第22条 入所者は、外出又は外泊しようとする時は、その都度行き先、用件、施設へ帰着す

る予定日時等を管理者に届け出て許可を得なければならない。

- 2 前項の許可を受けた者が許可内容を変更するときは、事前にその旨を申し出なければならない。

(面会)

第23条 入所者に面会をしようとする者は、面会簿に所定事項を記載し、管理者の確認を得て面会しなければならない。

(健康保持)

第24条 入所者は、努めて健康に留意し、施設が実施する健康診断は特別な理由がない限りこれを拒否してはならない。

(身上変更の届出)

第25条 入所者は、身上に関する重要な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。

(禁止行為)

第26条 入所者は、施設内で次の行為をしてはならない。

- 一 管理者が定めた場所と時間以外で喫煙又は飲酒すること。
- 二 指定された場所以外で火気を用い、又は自炊すること。
- 三 けんか、口論、泥酔等で他人に迷惑をかけること。
- 四 その他管理者が定めたこと。

(損害賠償)

第27条 入所者が、故意又は過失によって施設の設備等に損害を与えた時は、その損害を弁償させ又は原状に回復させることができる。

第6章 緊急時等の対応

(緊急時等の対応)

第28条 施設は、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの配置医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等、入所者の病状の急変等に備えるための対応方針を定めるものとする。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第29条 施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知しなければならない。

- 2 施設は、非常災害対策に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。
- 3 入所者は、前項の対策に可能な限り協力しなければならない。

第8章 虐待の防止のための措置に関する事項

(虐待防止の対応)

第30条 施設は、虐待又は虐待が疑われる事案の発生を防止するため、次の各号に

定める措置を講ずるものとする。

- 一 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置及び、従業者に対する研修の実施
- 二 施設が整備した虐待防止のための指針の策定
- 三 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置

第9章 その他施設の運営に関する重要事項

（入所者に関する市町村への通知）

第31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。

- 一 正当な理由なしに施設サービス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悪化させたと認められるとき。
- 二 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。

（勤務体制の確保等）

第32条 施設は、入所者に対し、適切なサービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておくものとする。

- 2 施設は、当該施設の従業者によってサービスを提供するものとする。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 施設は、従業者に対し、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。

（衛生管理等）

第33条 施設は、入所者の使用する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、医薬品及び医療機器の管理を適正に行うこととする。

- 2 施設は、入所者の保健衛生の維持向上及び施設における感染症又は食中毒の発生又はまん延の防止を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - 一 感染症及び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の開催
 - 二 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の整備
 - 三 介護職員その他の従業者に対する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の実施

（掲示）

第34条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料、苦情解決の手順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。

（秘密の保持）

第35条 従業者は、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第三者に漏らしてはならない。このことは、退職者についても同様であるものとする。退職者による秘密の保持に関する措置については、別に定める。

- 2 施設は、居宅介護支援事業者に対して、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。

（苦情等への対応）

第36条 施設は、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為に苦

情受付窓口を設置し、苦情を受け付けた時には速やかに事実関係を調査するとともに、対応の結果について入所者に報告するものとする。

- 2 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、入所者からの苦情に関して市町村及び国民健康保険団体連合会が実施する調査等に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行うものとする。
- 4 施設は、苦情を申し立てた入所者に対していかなる差別的な取扱も行ってはならない。

（地域との連携）

第37条 施設は、その運営にあたっては、地域との交流を図るものとする。

（事故発生時の対応）

第38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ずるものとする。

- 一 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の整備
- 二 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の整備
- 三 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の実施
- 2 施設は、施設サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに市町村及び入所者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。
- 3 前項において、賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行うものとする。

（業務継続計画の策定等）

第39条 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 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の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。

（ハラスメント対策）

第40条 施設は、適切なサービス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。

（記録の整備）

第41条 施設は、従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

- 2 施設は、入所者に対するサービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
 - 一 施設サービス計画
 - 二 第11条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
 - 三 第12条第5項に規定する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
 - 四 第31条に規定する市町村への通知に係る記録
 - 五 第36条に規定する苦情の内容等の記録

六 第 38 条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

附 則

この規程は、平成 24 年 6 月 8 日から施行適用する。

附 則

この規程は、平成 25 年 12 月 13 日から施行適用する。

附 則

この規程は、平成 26 年 4 月 1 日から施行適用する。

附 則

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 27 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 30 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 31 年 3 月 18 日から施行する。

附 則

この規程は、令和元年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 3 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 4 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 6 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 6 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 6 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第21条関係）

1、利用者負担金

（1）介護福祉施設サービス費

区 分		要介護度	金 額		
			1割負担	2割負担	3割負担
基本料金	多床室	1	589円／日	1,178円／日	1,767円／日
		2	659円／日	1,318円／日	1,977円／日
		3	732円／日	1,464円／日	2,196円／日
		4	802円／日	1,604円／日	2,406円／日
		5	871円／日	1,742円／日	2,613円／日

（2）上記以外の介護保険給付対象サービス費

各種加算	金 額			加 算 条 件
	1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30円／日	60円／日	90円／日	利用者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合は30日間
外泊時加算	246円／日	492円／日	738円／日	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき
栄養マネジメント強化加算	11円／日	22円／日	33円／日	管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50で除して得た数以上配置すること。 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの食事の調整等を実施すること。 入所者が退所する場合において、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行うこと。 低栄養状態のリスクが低い入所者にも食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること。 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出していること。

経口維持加算	400円／月 100円／月	800円／月 200円／月	1,200円／月 300円／月	著しい誤嚥が認められる利用者 誤嚥が認められる利用者
療養食加算	6円／回	12円／回	18円／回	医師の発行する食事せんに基づいて療養食を提供した場合、食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。（経口移行加算、経口維持加算を算定している場合は算定しない）
看護体制加算 Ⅰイ	6円／日	12円／日	18円／日	①看護職員を常勤換算方法で入所者数が25又はその端数を増すごとに1名配置していること。 ②最低基準を1人以上上回って看護職員を配置していること。 ③当該施設の看護職員により、24時間の連絡体制を確保していること。
看護体制加算 Ⅱイ	13円／日	26円／日	39円／日	
看取り介護 加算Ⅰ	本人又は家族の同意を得て看取り介護を行った場合、45日を限度として			
	72円／日	144円／日	216円／日	死亡日以前31日～45日以下
	144円／日	288円／日	432円／日	死亡日以前4日～30日以下
	680円／日 1,280円／日	1,360円／日 2,560円／日	2,040円／日 3,840円／日	死亡日の前日・前々日 死亡日
看取り介護 加算Ⅱ	72円／日	144円／日	216円／日	死亡日以前31日～45日以下
	144円／日	288円／日	432円／日	死亡日以前4日～30日以下
	780円／日 1,580円／日	1,560円／日 3,160円／日	2,340円／日 4,740円／日	死亡日の前日・前々日 死亡日
日常生活継続 支援加算（Ⅰ）	36円／日	72円／日	108円／日	（１）介護福祉施設サービス費を算定していること。 （２）次のいずれかに該当すること。 ①要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が入所者の70％以上であること。 ②算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障をきたす恐れのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が65％以上であること。

				③社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の15%以上であること。 （3）介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1人であること。
生活機能向上 連携加算（Ⅰ）	100円／月	200円／月	300円／月	医師又は理学療法士等の助言を受けた上で、機能訓練指導員等が共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
生活機能向上 連携加算（Ⅱ）	200円／月	400円／月	600円／月	医師又は理学療法士等が当該施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
排せつ支援加算（Ⅰ）	10円／月	20円／月	30円／月	イ 排せつに介護を要する入所者等に、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は看護師が施設入所時・サービス利用開始時に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告すること。 ロ イの結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続していること。 ハ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。

排せつ支援加算（Ⅱ）	15円／月	30円／月	45円／月	（Ⅰ）の要件を満たすとともに、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
排せつ支援加算（Ⅲ）	20円／月	40円／月	60円／月	（Ⅰ）の要件を満たすとともに、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、入所時等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円／月	6円／月	9円／月	イ 入所者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時・サービス開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。 ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又は、イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師等、その他の職種が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。

褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13円／月	26円／月	39円／月	と。 ニ 褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録していること。 ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。 （Ⅰ）の要件を満たすとともに施設入所時・サービス利用開始時の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90円／月	180円／月	270円／月	口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的（歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係るに技術的助言及び指導を月2回以上実施）に行った場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110円／月	220円／月	330円／月	（Ⅰ）の要件に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出していること。
再入所時栄養連携加算	200円／回	400円／回	600円／回	厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者で、当該指定介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の栄養管理士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。
夜勤職員配置加算Ⅰイ	22円／日	44円／日	66円／日	最低基準を1人以上上回っていること。
夜勤職員配置加算Ⅰロ	13円／日	26円／日	39円／日	従来型

夜勤職員配置 加算Ⅲイ	28円／日	56円／日	84円／日	
夜勤職員配置 加算Ⅲロ	16円／日	32円／日	48円／日	
配置医師緊急時 対応加算 (通常の勤務時 間外) (早朝・夜間) (深夜)	325円／回 650円／回 1,300円／回	650円／回 1,300円／回 2,600円／回	975円／回 1,950円／回 3,900円／回	当該指定介護老人福祉施設を訪問し入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合は、診療が行われた時間が通常の勤務時間外の場合（早朝・夜間・深夜を除く）は、1回につき、325単位、早朝又は夜間の場合は、1回につき650単位、深夜の場合は1回につき、1,300単位を加算する。ただし看護体制加算Ⅱを算定していない場合は、算定しない。
サービス提供 体制強化加算	22円／日 18円／日 6円／日	44円／日 36円／日 12円／日	66円／日 54円／日 18円／日	(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (日常生活継続支援加算を算定している場合は算定しない。)
個別機能訓練 加算(Ⅰ)	12円／日	24円／日	36円／日	常勤の機能訓練指導員等を1名以上配置していること。 機能訓練指導員等が共同して利用者ごとの個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行っていること。 個別機能訓練を行う場合は、3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練の内容を説明、記録すること。
個別機能訓練 加算(Ⅱ)	20円／月	40円／月	60円／月	(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。
個別機能訓練 加算(Ⅲ)	20円／月	40円／月	60円／月	(Ⅱ)を算定していること。 口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。 入所者ごとに理学療法士等が個別機能訓

				練計画の内容の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び栄養状態に関する情報を相互に共有していること。 共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。
認知症専門 ケア加算（Ⅰ）	3円／日	6円／日	9円／日	日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の2分の1以上であること。 認知症介護実践リーダー研修修了者を日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施していること。
認知症専門 ケア加算（Ⅱ）	4円／日	8円／日	12円／日	（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、認知症ケアの指導等を実施していること。 認知症ケアに関する研修計画を作成、実施していること。
介護職員等処 遇改善加算	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ（1）～Ⅴ（14）		サービス単位の合計×14.0％ サービス単位の合計×13.6％ サービス単位の合計×11.3％ サービス単位の合計×9.0％ サービス単位の合計×12.4％～4.7％	
科学的介護推 進体制加算 （Ⅰ）	40円／月	80円／月	120円／月	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能を、認知症の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。

科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	50円／月	100円／月	150円／月	(Ⅰ)の要件に加え、疾病の状況についての情報を厚生労働省に提出していること。
ADL維持加算 (Ⅰ)	30円／月	60円／月	90円／月	イ 利用者等の総数が10人以上であること。 ロ 利用者全員について、利用開始日と当該月の翌月から起算して6月目において、Barthel Index を適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。 ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えたADL利得(調整済ADL利得)の上位及び下位それぞれ1割の者を除く評価対象利用者のADL利得を平均して得た値が、1以上であること。
ADL維持加算 (Ⅱ)	60円／月	120円／月	180円／月	(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと。 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が<u>3</u>以上であること。

自立支援促進 加算	280円／月	560円／月	840円／月	イ 医師が自立支援のために必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも3月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援計画等の策定等に参加していること。 ロ イの結果、特に自立支援の対応が必要であるとされた者に医師、看護師等、その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、ケアを実施していること。 ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。 ニ イの医学的評価の結果を厚生労働省に提出すること。
安全管理体制 加算	20円／（入所時に1回）	40円／（入所時に1回）	60円／（入所時に1回）	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。
特別通院送迎 加算	594円／月	1,188円／月	1,782円／月	透析を要する入所者であって、家族や病院等による送迎が困難等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合
協力医療機関 連携加算	5円／月 50円／月	10円／月 100円／月	15円／月 150円／月	協力医療機関との間で、入所者の同意を得て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こと。 下記の①から③の要件を満たす場合1月につき、50単位を加算する。 ①医師が相談対応を行う体制を常時確保している。 ②診療を行う体制を常時確保している。 ③入院を原則として受け入れる体制を確保している。 それ以外の場合は1月につき、5単位を加算する。

退所時情報提供加算	250円／回	500円／回	750円／回	退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合に入所者1人につき1回算定する。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10円／月	20円／月	30円／月	第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。協力医療機関との間で一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、協力医療機関と連携し適切に対応していること。感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から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ていること。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5円／月	10円／月	15円／月	
新興感染症等施設療養費	240円／日	480円／日	720円／日	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に1月に1回、連続する5日を限度に算定する。
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150円／月	300円／月	450円／月	（１）認知症の者の占める割合が入所者総数の2分の1以上であること。 （２）認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチーム

認知症チーム ケア推進加算 (Ⅱ)	120円/月	240円/月	360円/月	を組んでいること。 (3) 個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、認知症の行動・心理症状の予防に資するチームケアを実施していること。 (4) 認知症の行動・心理症状の予防に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の策定、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。 加算(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。
退所時栄養情報連携加算	70円/回	140円/回	210円/回	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者を対象とする。 管理栄養士が退所先の医療機関に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。 1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	100円/月	200円/月	300円/月	(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 見守り機器等テクノロジーを複数導入していること。 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提出を行うこと。

生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10円／月	20円／月	30円／月	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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づく改善活動を継続的に行っていること。 見守り機器等のテクノロジーを一つ以上導入していること。 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提出を行うこと。
--------------------	-------	-------	-------	---

※利用者負担金の割合は、市町村から交付される負担割合証によります。

※各種加算については、要件を満たしたもののみ加算します。

(3) 介護保険給付対象外サービス

食費・居住費に係る利用者負担限度額

(単位：円／日)

利 用 者 負 担 段 階		居住区分	居住費	食 費	
下記以外の方		第 4 段階	多床室	9 1 5	1 , 4 4 5
世帯全員が市町村民税 非課税者	②課税年金収入額と合計所得金額の合計が 1 2 0 万円を超える方	第 3 段階	多床室	4 3 0	1 , 3 6 0
	①課税年金収入額と合計所得金額の合計が 8 0 万円を超え 1 2 0 万円以下の方				6 5 0
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 8 0 万円以下の方	第 2 段階	多床室	4 3 0	3 9 0
	老齢福祉年金受給者	第 1 段階	多床室	0	3 0 0
	生活保護受給者				

※食費・居住費は、利用者及び家族の収入により自己負担金が変わります。

(4) その他の料金

料 金 の 種 類	金 額	内 容 等
理美容代	2,000円／1回	60日前後の間隔で施設内において実施
レクリエーション参加 による料金	実 費	外出行事、外食等
特別な食事	実 費	ご希望に応じ特別な食事の提供
複写物の交付	20円／1枚	サービス記録等の複写物を必要とする場合
電気料金	各20円／日	持ち込みされるTV、ラジオ、電気毛布、電気あんか等

社会福祉法人松井田福祉会

指定介護老人福祉施設「楽聚」ユニット型施設運営規程

(特別養護老人ホーム「楽聚」ユニット型運営規程)

第1章 総 則

(目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人松井田福祉会が設置運営する指定介護老人福祉施設「楽聚」(以下「施設」という。)の運営及び利用について必要な事項を定め、施設の円滑な運営を図ることを目的とする。

2 この規程は、社会福祉法人松井田福祉会が設置運営する特別養護老人ホーム「楽聚」の運営及び利用について準用するものとする。この場合、この規程における「管理者」は「施設長」に、「従業者」は「職員」に、それぞれ読み替えるものとする。

(基本方針)

第2条 施設は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、入所者一人一人の意思及び人格を尊重し、可能な限り、入所者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、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ことを目指すものとする。

2 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。

(定員)

第3条 施設の定員は、ユニット型施設30名、ユニットの数は3、ユニット毎の定員は10名とする。

第2章 従業者の職種、員数及び職務の内容

(従業者の職種及び定数)

第4条 施設に、次の従業者を置く。

一 管理者	1名	六 看護職員	5名
二 事務員	4名	七 機能訓練指導員	1名(兼務)
三 生活相談員	1名	八 嘱託医師	2名
四 計画担当介護支援専門員	1名	九 栄養士	1名
五 介護職員	22名	十 調理員	業務委託

2 第1項に定めるもののほか、必要がある場合は、その他の従業者を置くことができる。

(職務)

第5条 従業者の職務内容は、次のとおりとする。

一 管理者

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。管理者に事故あるときは、あらかじめ理事長が定めた従業者が管理者の職務を代行する。

二 事務員

施設の庶務及び会計事務に従事する。

三 生活相談員

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。

四 計画担当介護支援専門員

入所者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、入所者が自立した日常生活を営む上での課題を把握し、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。

五 介護職員

入所者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事する。

六 看護職員

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。

七 機能訓練指導員

日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。

八 嘱託医師

入所者の健康管理、療養上の指導及び施設の保健衛生の管理指導に従事する。

九 栄養士

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。

十 調理員

入所者に提供する食事の調理業務に従事する。

第3章 入所及び退所

（内容及び手続きの説明及び同意等）

第6条 施設は、あらかじめ入所申込者又はその家族に対し、この運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制その他の入所申込者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、懇切丁寧に説明を行い、施設サービスの開始について入所申込者の同意を得るものとする。

2 施設は、入所定員に達している場合又は入所申込者に対し、自ら適切な施設サービスを提供することが困難である等正当な理由がある場合を除き、入所契約の締結を拒むことはできない。

3 施設は、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ものとする。

（受給資格等の確認）

第7条 施設は、入所申込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限を確かめるものとする。

2 施設は、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、サービスを提供するよう努めるものとする。

（要介護認定の申請に係る援助）

第8条 施設は、要介護認定を受けていない入所申込者に対しては要介護認定の申請の有無を確認し、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、要介護認定の更新申請が遅くとも前項の有効期間満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行うものとする。

(入所)

第9条 入所申込者の施設への入所は、入所申込者と施設の契約により行うものとする。

- 2 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、サービスを提供するものとする。
- 3 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介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、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。
- 4 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、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の入居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、病状、その置かれている環境等に照らし、入所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、その内容を記録するものとする。
- 6 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の職員の間で協議するものとする。

(退所)

第10条 施設は、入所者に次の事由が生じた場合は、入所者又はその家族等に対し、7日間の期間を定め、その理由を付して契約の解除について予告するものとする。

- 一 入所者が無断で退所し、7日間経過しても帰所の見込みがないとき。
 - 二 入所者が入院し、明らかに3ヶ月以上入院する事が見込まれるとき。
 - 三 入所者の行動が施設の目的及び運営の方針に著しく反するとき。
 - 四 入所者が負担すべき費用を3ヶ月間滞納したとき。
- 2 入所者に次の事由が生じた場合は、契約は終了するものとする。
- 一 要介護認定の更新において、自立又は要支援と認定されたとき。
 - 二 入所者が死亡したとき。
 - 三 入所者が契約の解除を通告し、7日間が経過したとき。
 - 四 管理者が前項に規定する契約解除の予告をし、予告期間が経過したとき。
 - 五 入所者が入院した後、おおむね3ヶ月を経過しても退院できないとき。
 - 六 他の介護保険施設への入所が決まり、その受入ができる状態になったとき。
- 3 施設は、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と認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が対処後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うものとする。
- 4 施設は、入所者の退所に際しては、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提供に努めるほか、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11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。

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

第4章 入所者に提供する施設サービスの内容及び利用料その他費用の額

(サービスの取扱方針)

- 第12条 施設サービスは、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、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を妥当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、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、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、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明するものとする。
- 4 施設サービスの提供に当たっては、入所者の人権に十分配慮し、心身的虐待行為の禁止は勿論のこと、入所者の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。
- 5 施設は、前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 6 施設は、自らその提供するサービスの質について評価を行い、常にその改善を図るものとする。

(施設サービス計画)

- 第13条 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。
- 2 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、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ものとする。
- 3 計画担当介護支援専門員は、入所者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて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。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に基づき、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、サービスの目標とその達成時期、サービスの内容、サービス提供の上での留意事項等を記載した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（入所者に対するサービスの提供に当たる他の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。）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なければならない。
- 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しなければならない。
- 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ものとする。
- 10 計画担当介護支援専門員は、第2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ものとし、

特段の事情のない限り、次に定めるところにより行うものとする。

一 定期的に入所者に面接を行う。

二 定期的モニタリングの結果を記録する。

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ものとする。

一 入所者が、介護保険法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

二 入所者が、介護保険法第29条第1項に規定する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項までの規定は、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。

(介護)

第14条 介護は、各ユニットにおいて入居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よう、入居者の心身の状況等に応じ、次の各号に掲げる事項を適切な技術をもって行わなければならない。

一 入居者の日常生活における家事を、入居者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うための適切な支援

二 身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法による入浴の機会の提供（入浴がさせられないときは清拭）

三 排泄の自立についての必要な支援

四 おむつを使用せざるを得ない入居者について排泄の自立を図りつつ、そのおむつの適正な取り替え

五 離床、着替え、整容等の日常生活上の行為の適切な支援

六 褥そうが発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制の整備

(食事の提供)

第15条 食事の提供に当たっては、食品の種類及び調理方法について常に工夫し、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供するものとする。

2 ユニット型施設は、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行うとともに、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保するものとする。

3 食事の提供は、入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事が摂れるよう支援し、共同生活室で食事を摂ることができない入居者にあっては、居室に配膳し必要な食事補助を行うものとする。

(社会生活上の便宜の供与)

第16条 ユニット型施設は、入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的にこれらの活動を支援するものとする。

2 ユニット型施設は、入居者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行うものとする。

3 ユニット型施設は、常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居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。

4 ユニット型施設は、入居者の外出の機会を確保するよう努めるものとする。

(機能訓練)

第17条 施設は、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行うものとする。

(健康管理)

第18条 医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採るものとする。

2 医務室には、常時必要な医薬品及び診療用器材器具を備え付ける。

3 入所者に入院の必要な事態が生じた場合には、速やかに別に定める協力病院等に引き継ぐものとする。

(入所者の入院中の取扱い)

第19条 施設は、入所者について、入院する必要がある場合であって、入院後おおむね3ヶ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、退院後再び円滑に入所することができるようにするものとする。

(施設サービスの利用料及び費用等)

第20条 第14条から第20条に規定する施設サービスの提供は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に規定する利用料負担により実施する。

2 前項の利用料負担による施設サービスのほか、次の各号に掲げる事項については、入所者から費用の支払いを受けることができる。

一 食事の提供に要する費用

二 居住に要する費用

三 厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

四 厚生労働大臣の定める基準に基づき、入所者が選定する特別な食事の提供に要する費用

五 理美容代

六 前各号のほか、日常生活において通常必要となるものであって、入所者に負担させることが適当と認められる便宜の提供

3 前項第六号に規定する便宜の具体的な内容及び前項各号に掲げる事項の具体的な費用については、管理者が別に定める。

4 第2項各号に規定する施設サービスの提供にあたっては、入所者又はその家族に対し、その内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得るものとする。ただし、同項第一号から第四号まで掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

5 第2項及び第3項に規定する施設サービスの提供に係る会計及び第14条から第20条までに規定する施設サービスの提供に係る会計は、それぞれ施設が行う他の事業会計と区分するものとする。

6 施設は、入所者が負担すべき施設サービスの利用料及び費用を請求するにあたっては請求書を、当該請求に基づき入所者から支払を受けた時には領収書を、それぞれ入所者に交付するものとする。又、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年3月31日厚生省令第39号)第9条第1項に規定する「法定受領サービス」に該当しない施設サービスに係る利用料の支払いを受けたときには、当該サービス提供に係る証明書を交付するものとする。

7 施設は、居住費の額を変更するときは、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、変更後の居住費の額及びその根拠について説明を行い、同意を得るものとする。

第5章 施設利用に当たっての留意事項

(外出及び外泊)

- 第21条 入所者は、外出又は外泊しようとする時は、その都度行き先、用件、施設へ帰着する予定日時等を管理者に届け出て許可を得なければならない。
- 2 前項の許可を受けた者が許可内容を変更するときは、事前にその旨を申し出なければならない。

(面会)

- 第22条 入所者に面会をしようとする者は、面会簿に所定事項を記載し、管理者の確認を得て面会しなければならない。

(健康保持)

- 第23条 入所者は、努めて健康に留意し、施設が実施する健康診断は特別な理由がない限りこれを拒否してはならない。

(身上変更の届出)

- 第24条 入所者は、身上に関する重要な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。

(禁止行為)

- 第25条 入所者は、施設内で次の行為をしてはならない。
- 一 管理者が定めた場所と時間以外で喫煙又は飲酒すること。
 - 二 指定された場所以外で火気を用い、又は自炊すること。
 - 三 けんか、口論、泥酔等で他人に迷惑をかけること。
 - 四 その他管理者が定めたこと。

(損害賠償)

- 第26条 入所者が、故意又は過失によって施設の設備等に損害を与えた時は、その損害を弁償させ又は原状に回復させることができる。

第6章 緊急時等の対応

(緊急時等の対応)

- 第27条 施設は、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの配置医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等、入所者の病状の急変等に備えるための対応方針を定めるものとする。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

- 第28条 施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知しなければならない。
- 2 施設は、非常災害対策に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。
- 3 入所者は、前項の対策に可能な限り協力しなければならない。

第8章 虐待の防止のための措置に関する事項

（虐待防止の対応）

第29条 施設は、虐待又は虐待が疑われる事案の発生を防止するため、次の各号に定める措置を講ずるものとする。

- 一 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置及び、従業者に対する研修の実施
- 二 施設が整備した虐待防止のための指針の策定
- 三 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置

第9章 その他施設の運営に関する重要事項

（入所者に関する市町村への通知）

第30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。

- 一 正当な理由なしに施設サービス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悪化させたと認められるとき。
- 二 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。

（勤務体制の確保等）

第31条 施設は、入所者に対し、適切なサービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておくものとする。

- 2 施設は、当該施設の従業者によってサービスを提供するものとする。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 施設は、従業者に対し、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。

（衛生管理等）

第32条 施設は、入所者の使用する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、医薬品及び医療機器の管理を適正に行うこととする。

- 2 施設は、入所者の保健衛生の維持向上及び施設における感染症又は食中毒の発生又はまん延の防止を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - 一 感染症及び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の開催
 - 二 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の整備
 - 三 介護職員その他の従業者に対する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の実施

（掲示）

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、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料、苦情解決の手順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。

（秘密の保持）

第34条 従業者は、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第三者に漏らしてはならない。このことは、退職者についても同様であるものとする。退職者による秘密の保持に関する措置については、別に定める。

- 2 施設は、居宅介護支援事業者に対して、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。

(苦情等への対応)

第35条 施設は、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為に苦情受付窓口を設置し、苦情を受け付けた時には速やかに事実関係を調査するとともに、対応の結果について入所者に報告するものとする。

2 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、入所者からの苦情に関して市町村及び国民健康保険団体連合会が実施する調査等に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行うものとする。

4 施設は、苦情を申し立てた入所者に対していかなる差別的な取扱いも行ってはならない。

(地域との連携)

第36条 施設は、その運営にあたっては、地域との交流を図るものとする。

(事故発生時の対応)

第37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ずるものとする。

一 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の整備

二 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の整備

三 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の実施

2 施設は、施設サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに市町村及び入所者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。

3 前項において、賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行うものとする。

(業務継続計画の策定等)

第38条 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 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の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。

(ハラスメント対策)

第39条 施設は、適切なサービス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。

(記録の整備)

第40条 施設は、従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 施設は、入所者に対するサービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

一 施設サービス計画

二 第11条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

三 第12条第5項に規定する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

四 第30条に規定する市町村への通知に係る記録

五 第35条に規定する苦情の内容等の記録

六 第37条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

附 則

この規程は、平成24年6月8日から施行適用する。

附 則

この規程は、平成25年12月13日から施行適用する。

附 則

この規程は、平成26年4月1日から施行適用する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、議決の日から施行し、改正後の社会福祉法人松井田福祉会特別養護老人ホーム「楽聚」ユニット型運営規程の規定は、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この規程は、平成27年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年3月18日から施行する。

附 則

この規程は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和4年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和7年4月1日から施行する。

別表（第20条関係）

1、介護福祉施設を利用する場合

（1）ユニット型介護福祉施設サービス費

区 分		要介護度	金 額		
			1割負担	2割負担	3割負担
基本料金	ユニット型 個室	1	670円／日	1,340円／日	2,010円／日
		2	740円／日	1,480円／日	2,220円／日
		3	815円／日	1,630円／日	2,445円／日
		4	886円／日	1,772円／日	2,658円／日
		5	955円／日	1,910円／日	2,865円／日

（2）上記以外の介護保険給付対象サービス費

各種加算	金 額			加 算 条 件
	1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30円／日	60円／日	90円／日	利用者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合は30日間
外泊時加算	246円／日	492円／日	738円／日	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき
栄養マネジメント強化加算	11円／日	22円／日	33円／日	管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50で除して得た数以上配置すること。 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの食事の調整等を実施すること。 入所者が退所する場合において、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行うこと。 低栄養状態のリスクが低い入所者にも食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること。 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出していること。
経口維持加算	400円／月 100円／月	800円／月 200円／月	1,200円／月 300円／月	著しい誤嚥が認められる利用者 誤嚥が認められる利用者
療養食加算	6円／回	12円／回	18円／回	医師の発行する食事せんに基づいた療養食を提供した場合、食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
	本人又は家族の同意を得て看取り介護を行った場合、死亡前45日を限度として			

看取り介護 加算Ⅰ	72円/日 144円/日 680円/日 1,280円/日	144円/日 288円/日 1,360円/日 2,560円/日	216円/日 432円/日 2,040円/日 3,840円/日	死亡日以前31日～45日以下 死亡日以前4日～30日以下 死亡日の前日・前々日 死亡日
看取り介護 加算Ⅱ	72円/日 144円/日 780円/日 1,580円/日	144円/日 288円/日 1,560円/日 3,160円/日	216円/日 432円/日 2,340円/日 4,740円/日	死亡日以前31日～45日以下 死亡日以前4日～30日以下 死亡日の前日・前々日 死亡日
日常生活継続 支援加算 (Ⅱ)	46円/日	92円/日	138円/日	(1)ユニット型介護福祉施設サービス費を 算定していること。 (2)①～③のいずれかの要件を満たすこ と。 ①前6月間又は前12月間における新規 入所者の総数のうち、要介護4若しくは要 介護5の者の占める割合が70%以上である こと。 ②前6月間又は前12月間における新規 入所者の総数のうち、日常生活に支障を来 す恐れのある症状又は行動が認められるこ とから介護を必要とする認知症である者の 占める割合が65%以上であること。 ③たんの吸引等(※)が必要な利用者の 占める割合が入所者の15%以上であるこ と。 (3)介護福祉士の数が入所者の数が6又は その端数を増すごとに1以上であること。
夜勤職員配置加算				
Ⅱイ	27円/日	54円/日	81円/日	最低基準を1人以上上回っていること。 ユニット型
Ⅱロ	18円/日	36円/日	54円/日	
Ⅳイ	33円/日	66円/日	99円/日	
Ⅳロ	21円/日	42円/日	63円/日	
配置医師緊急時 対応加算 (通常の勤務時 間外) (早朝・夜間) (深夜)	325円/回 650円/回 1,300円/回	650円/回 1,300円/回 2,600円/回	975円/回 1,950円/回 3,900円/回	当該指定介護老人福祉施設を訪問し入所者 に対し診療を行い、かつ、診療を行った理 由を記録した場合は、診療が行われた時間 が通常の勤務時間外の場合(早朝・夜間・ 深夜を除く)は、1回につき、325単位 早朝又は夜間の場合は、1回につき650 単位、深夜の場合は、1回につき1,300 単位を加算する。ただし看護体制加算Ⅱを算 定していない場合は、算定しない。

看護体制加算 I ロ II ロ	4 円／日 8 円／日	8 円／日 1 6 円／日	1 2 円／日 2 4 円／日	①看護職員を常勤換算方法で入所者数が、2 5 又はその端数を増すごとに 1 名配置していること。 ②最低基準を 1 人以上上回って看護職員を配置していること。 ③当該施設の看護職員により、2 4 時間の連絡体制を確保していること。
生活機能向上 連携加算 (I)	1 0 0 円／月	2 0 0 円／月	3 0 0 円／月	医師又は理学療法士等の助言を受けた上で、機能訓練指導員等が共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
生活機能向上 連携加算 (II)	2 0 0 円／月	4 0 0 円／月	6 0 0 円／月	医師又は理学療法士等が当該施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
排せつ支援加算 (I)	1 0 円／月	2 0 円／月	3 0 円／月	イ 排せつに介護を要する入所者等に、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は看護師が施設入所時・サービス利用開始時に評価するとともに、少なくとも 3 月に 1 回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告すること。 ロ イの結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続していること。 ハ イの評価に基づき、少なくとも 3 月に 1 回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。 (I) の要件を満たすとともに、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
排せつ支援加算 (II)	1 5 円／月	3 0 円／月	4 5 円／月	

排せつ支援加算（Ⅲ）	20円／月	40円／月	60円／月	（Ⅰ）の要件を満たすとともに、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、入所時等と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円／月	6円／月	9円／月	イ 入所者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時・サービス開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。 ロ イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 ハ イの確認の結果、褥瘡が認められ、又は、イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師等、その他の職種が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 ニ 褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録していること。 ホ イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13円／月	26円／月	39円／月	（Ⅰ）の要件を満たすとともに施設入所時・サービス利用開始時の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90円／月	180円／月	270円／月	口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的（歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係るに技術的助言及び指導を月2回以上実施）に行った場合

口腔衛生管理 加算（Ⅱ）	110円／月	220円／月	330円／月	（Ⅰ）の要件に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出していること。
サービス提供 体制強化加算 （Ⅰ）	22円／日	44円／日	66円／日	介護職員総の数のうち、介護福祉士が100分の80以上、又は、勤続10年以上の介護福祉士が100分の35以上であること。 介護職員の総数のうち、介護福祉士が100分の60以上であること。 介護職員の総数のうち、介護福祉士が100分の50以上、又は、看護・介護職員の総数のうち、常勤職員が100分の75以上、又は、勤続年数7年以上の常勤職員が100分の30以上であること。 （日常生活継続支援加算を算定している場合は算定しない。）
（Ⅱ）	18円／日	36円／日	54円／日	
（Ⅲ）	6円／日	12円／日	18円／日	
再入所時栄養 連携加算	200円／回	400円／回	600円／回	厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者で、当該指定介護老人福祉施設の管理栄養士が当該病院又は診療所の栄養管理士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合に入所者1人につき1回を限度として所定単位数を加算する。
個別機能訓練 加算（Ⅰ）	12円／日	24円／日	36円／日	常勤の機能訓練指導員等を1名以上配置していること。 機能訓練指導員等が共同して利用者ごとの個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行っていること。 個別機能訓練を行う場合は、3月ごとに1回以上利用者に対して個別機能訓練の内容を説明、記録すること。 （Ⅰ）を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。 （Ⅱ）を算定していること。 口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。 入所者ごとに理学療法士等が個別機能訓練計画の内容の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び栄
個別機能訓練 加算（Ⅱ）	20円／日	40円／日	60円／日	
個別機能訓練 加算（Ⅲ）	20円／月	40円／月	60円／月	

				養状態に関する情報を相互に共有していること。 共有した情報を踏まえ、必要に応じて別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。
認知症専門 ケア加算 (Ⅰ)	3 円／日	6 円／日	9 円／日	日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の2分の1以上であること。 認知症介護実践リーダー研修修了者を日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施していること。
認知症専門 ケア加算 (Ⅱ)	4 円／日	8 円／日	12 円／日	(Ⅰ)の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、認知症ケアの指導等を実施していること。 認知症ケアに関する研修計画を作成、実施していること。
介護職員等処 遇改善加算	I II III IV V (1) ～ V (14)		サービス単位の合計×14.0% サービス単位の合計×13.6% サービス単位の合計×11.3% サービス単位の合計×9.0% サービス単位の合計×12.4%～4.7%	
科学的介護推 進体制加算 (Ⅰ)	40 円／月	80 円／月	120 円／月	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。 (Ⅰ)の要件に加え、疾病の状況についての情報を厚生労働省に提出していること。
科学的介護推 進体制加算 (Ⅱ)	50 円／月	100 円／月	150 円／月	
ADL維持加算 (Ⅰ)	30 円／月	60 円／月	90 円／月	イ 利用者等の総数が10人以上であること。 ロ 利用者全員について、利用開始日と当該月の翌月から起算して6月目において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。 ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、初月の

ADL 維持加算 (Ⅱ)	60 円／月	120 円／月	180 円／月	ADL 値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えた ADL 利得（調整済 ADL 利得）の上位及び下位それぞれ 1 割の者を除く評価対象利用者の ADL 利得を平均して得た値が、1 以上であること。 (Ⅰ) のイとロの要件を満たすこと。 評価対象利用者等の調整済 ADL 利得を平均して得た値が 3 以上であること。
自立支援促進 加算	280 円／月	560 円／月	840 円／月	イ 医師が自立支援のために必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも 3 月に 1 回、医学的評価の見直しを行い、自立支援計画等の策定等に参加していること。 ロ イの結果、特に自立支援の対応が必要であるとされた者に医師、看護師等、その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、ケアを実施していること。 ハ イの医学的評価に基づき、少なくとも 3 月に 1 回、入所者ごとに支援計画を見直していること。 ニ イの医学的評価の結果を厚生労働省に提出すること。
安全管理体制 加算	20 円／ (入所時に 1 回)	40 円／ (入 所時に 1 回)	60 円／ (入 所時に 1 回)	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。
特別通院送迎 加算	594 円／月	1,188 円／月	1,782 円／月	透析を要する入所者であって、家族や病院等による送迎が困難等やむを得ない事情があるものに対して、1 月に 12 回以上、通院のため送迎を行った場合
協力医療機関 連携加算	5 円／月 50 円／月	10 円／月 100 円／月	15 円／月 150 円／月	協力医療機関との間で、入所者の同意を得て入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っていること。 下記の①から③の要件を満たす場合 1 月につき、50 単位を加算する。 ①医師が相談対応を行う体制を常時確保している。 ②診療を行う体制を常時確保している。 ③入院を原則として受け入れる体制を確保している。

				それ以外の場合は1月につき、5単位を加算する。
退所時情報提供加算	250円／回	500円／回	750円／回	退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合に入所者1人につき1回算定する。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10円／月	20円／月	30円／月	第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。協力医療機関との間で一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、協力医療機関と連携し適切に対応していること。感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から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ていること。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5円／月	10円／月	15円／月	
新興感染症等施設療養費	240円／日	480円／日	720円／日	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に1月に1回、連続する5日を限度に算定する。

認知症チーム ケア推進加算 (Ⅰ)	150円/月	300円/月	450円/月	(1) 認知症の者の占める割合が入所者総数の2分の1以上であること。 (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。 (3) 個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、認知症の行動・心理症状の予防に資するチームケアを実施していること。 (4) 認知症の行動・心理症状の予防に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の策定、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。
認知症チーム ケア推進加算 (Ⅱ)	120円/月	240円/月	360円/月	加算(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。
退所時栄養情 報連携加算	70円/回	140円/回	210円/回	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者を対象とする。 管理栄養士が退所先の医療機関に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。 1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。
生産性向上推 進体制加算 (Ⅰ)	100円/月	200円/月	300円/月	(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 見守り機器等テクノロジーを複数導入していること。 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提出を行うこと。

生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10円／月	20円／月	30円／月	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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づく改善活動を継続的に行っていること。 見守り機器等のテクノロジーを一つ以上導入していること。 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提出を行うこと。
--------------------	-------	-------	-------	---

※利用者負担金の割合は、市町村から交付される負担割合証によります。

※各種加算については、要件を満たしたものののみ加算します。

(3) 介護保険給付対象外サービス

食費・居住費に係る利用者負担限度額

(単位：円／日)

利 用 者 負 担 段 階		居住区分	居住費	食 費	
下記以外の方		第４段階	ユニット型個室	2, 0 6 6	1, 4 4 5
世帯全員が市町村民税 非課税者	②課税年金収入額と合計所得金額の合計が１２０万円を超える方	第３段階	ユニット型個室	1, 3 7 0	1, 3 6 0
	①課税年金収入額と合計所得金額の合計が８０万円を超え １２０万円以下の方				6 5 0
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が８０万円以下の方	第２段階	ユニット型個室	8 8 0	3 9 0
	老齢福祉年金受給者	第１段階	ユニット型個室	8 8 0	3 0 0
生活保護受給者					

※食費・居住費は、利用者及び家族の収入により自己負担金が変わります。

(4) その他の料金

料金の種類	金額	内容等
理美容代	2,000円／1回	60日前後の間隔で施設内において実施 ※パーマ、染めは別
レクリエーション参加による料金	実費	外出行事、外食等
特別な食事	実費	ご希望に応じ特別な食事の提供
複写物の交付	20円／1枚	サービス記録等の複写物を必要とする場合
電気料金	各20円／日	持ち込みされるTV、ラジオ、電気毛布、電気あんか等

特別養護老人ホーム「楽聚」指定短期入所生活介護事業運営規程

(目的)

第1条 社会福祉法人松井田福祉会が運営する特別養護老人ホーム「楽聚」（以下「施設」という。）が行う指定短期入所生活介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び運営に関する事項を定め、施設で指定短期入所生活介護の提供に当たる従業者（以下「従業者」という。）が、利用者に対し、適正な指定短期入所生活介護を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 従業者は、利用者の心身の特性を踏まえて、その居宅において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、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

(利用定員)

第3条 利用定員は、10名とする。

(従業者の職種、員数及び職務内容)

第4条 事業に従事する従業者は、特別養護老人ホームの従業者と兼務するものとし、職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

一 管理者 1名(併設特別養護老人ホームの施設長と兼務)

管理者は、施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行なうものとする。

二 従業者 嘱託医師 2名

生活相談員 社会福祉主事 1名(常勤) 介護支援専門員 1名(常勤)

看護職員 看護師 5名(常勤4・非常勤1名)

介護職員 22名(常勤18名、非常勤4名)

栄養士 1名

機能訓練指導員 看護師 1名(看護職員と兼務)

従業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たる。

三 事務職員 4名(常勤職員)

事務職員は、必要な事務を行う。

(内容及び手続きの説明及び同意等)

第5条 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用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利用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、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得るものとする。

2 指定短期入所生活介護事業者は、正当な理由なく指定短期入所生活介護の提供を拒んではない。

3 指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定短期入所生活介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定短期

入所生活介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じるものとする。

（受給資格の確認）

第6条 指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめるものとする。

2 指定短期入所生活介護事業者は、前項の被保険者証に、認定審査会の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、指定短期入所生活介護を提供するように努めるものとする。

（心身の状況等の把握）

第7条 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとする。

（指定短期入所生活介護の開始及び終了）

第8条 指定短期入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、指定短期入所生活介護を提供するものとする。

2 指定短期入所生活介護事業者は、居宅介護支援事業者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より、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めるものとする。

（サービスの提供の記録）

第9条 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容を記録するとともに、利用者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提供するものとする。

（指定短期入所生活介護の取扱方針）

第10条 指定短期入所生活介護事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止になるよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行うものとする。

2 従業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。

3 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者が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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。

4 指定短期入所生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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しなければならない。

(短期入所生活介護計画)

- 第11条 管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成するものとする。
- 2 短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成するものとする。
- 3 管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るものとする。
- 4 管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付するものとする。

(介護)

- 第12条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、次の各号に掲げる事項を適切な技術をもって行うものとする。
- 一 1週間に2回以上、適切な方法による入浴の機会の提供（入浴がさせられないときは清拭）
- 二 排泄の自立についての必要な支援
- 三 おむつを使用せざるを得ない利用者について排泄の自立を図りつつ、そのおむつの適切な取り替え
- 四 離床、着替え、整容等の日常生活上の行為の適切な支援

(食事の提供)

- 第13条 指定短期入所生活介護事業者は、栄養並びに利用者の心身の状況を考慮した食事を、適切な時間に提供するものとする。
- 2 指定短期入所生活介護事業者は、利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援するものとする。

(機能訓練)

- 第14条 指定短期入所生活介護事業者は、利用者の心身状況等を踏まえ、日常生活を送る上で必要な生活機能の改善、又は維持のための機能訓練を行うものとする。

(健康管理)

- 第15条 医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとらなければならない。
- 2 従業者は、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ指定短期入所生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとする。

(相談及び援助)

- 第16条 指定短期入所生活介護事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用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17条 指定短期入所生活介護事業者は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うものとする。

2 指定短期入所生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るよう努めるものとする。

(利用料等の受領)

第18条 指定短期入所生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定短期入所生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定短期入所生活介護に係る居宅サービス費用基準額から当該指定短期入所生活介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。

2 指定短期入所生活介護事業者は、前項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払いを利用者から受けることができる。

一 食事の提供に要する費用

二 滞在に要する費用

三 利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

四 利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

五 通常の送迎の実施地域を超えて行う送迎の費用

六 理美容代

七 その他指定短期入所生活介護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、その利用者に負担させることが適当であると認められるもの

3 前項第七号に規定する便宜の具体的な内容及び前項各号に掲げる事項の具体的な費用については、管理者が別に定める。

4 第2項の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、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について文書により説明を行い、利用者の同意を得るものとする。

5 指定短期入所生活介護事業者は、法定代理サービスに該当しない指定短期入所生活介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定短期入所生活介護の内容、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。

(通常の送迎の実施地域)

第19条 通常の送迎の実施地域は、安中市の区域とする。

(非常災害対策)

第20条 指定短期入所生活介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

(虐待防止の対応)

第21条 施設は、虐待又は虐待が疑われる事案の発生を防止するため、次の各号に定める措置を講ずるものとする。

一 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置及び、従業者に対する研修の実施

- 二 施設が整備した虐待防止のための指針の策定
- 三 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置

(秘密の保持等)

第22条 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。このことは、退職者についても同様であるものとする。退職者に対する秘密の保持に関する措置については、別に定める。

- 2 指定短期入所生活介護事業者は、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ておくものとする。

(苦情等への対応)

第23条 指定短期入所生活介護事業者は、提供した指定短期入所生活介護に係る利用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ものとする。

- 2 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 指定短期入所生活介護事業者は、利用者及びその家族からの苦情に関して市町村及び国民健康保険団体連合会が実施する調査等に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行うものとする。

(事故発生時の対応)

第24条 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等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 指定短期入所生活介護事業者は、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 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護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。

(衛生管理等)

第25条 施設は、入所者の使用する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、医薬品及び医療機器の管理を適正に行うこととする。

- 2 施設は、入所者の保健衛生の維持向上及び施設における感染症又は食中毒の発生又はまん延の防止を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - 一 感染症及び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の開催
 - 二 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の整備
 - 三 介護職員その他の従業者に対する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の実施

(業務継続計画の策定等)

第26条 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 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に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。

(ハラスメント対策)

第27条 施設は、適切なサービス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つ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。

(改正)

第28条 この規程の改正は、理事会の議決により行う。

附則

この規程は、平成24年6月8日から施行適用する。

附則

この規程は、平成25年12月13日から施行適用する。

附則

この規程は、平成26年4月1日から施行適用する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年3月18日から施行する。

附 則

この規程は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和4年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和 6 年 1 0 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 18 条関係）

1、利用者負担金

（1）指定短期入所生活介護費

区分	項 目	金 額			備 考
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
基本料金	要介護 1	7 0 4 円／日	1, 4 0 8 円／日	2, 1 1 2 円／日	ユニットケア体制
	要介護 2	7 7 2 円／日	1, 5 4 4 円／日	2, 3 1 6 円／日	
	要介護 3	8 4 7 円／日	1, 6 9 4 円／日	2, 5 4 1 円／日	
	要介護 4	9 1 8 円／日	1, 8 3 6 円／日	2, 7 5 4 円／日	
	要介護 5	9 8 7 円／日	1, 9 7 4 円／日	2, 9 6 1 円／日	

（2）上記以外の介護保険給付対象サービス費

各種加算	金 額			加 算 条 件
	1 割負担	2 割負担	3 割負担	
送迎加算（片道）	1 8 4 円／日	3 6 8 円／日	5 5 2 円／日	送迎が必要と認められる利用者に対して、その居宅と施設との間の送迎を行った場合、片道につき左記金額を加算
看護体制加算Ⅰ	4 円／日	8 円／日	1 2 円／日	①看護職員を常勤換算方法で、入所者数 2 5 又はその端数を増すごとに 1 名以上配置していること。 ②当該事業所の看護体制により、2 4 時間の連絡体制を確保していること。
看護体制加算Ⅱ	8 円／日	1 6 円／日	2 4 円／日	
看護体制加算Ⅲイ	1 2 円／日	2 4 円／日	3 6 円／日	
看護体制加算Ⅲロ	6 円／日	1 2 円／日	1 8 円／日	
看護体制加算Ⅳイ	2 3 円／日	4 6 円／日	6 9 円／日	
看護体制加算Ⅳロ	1 3 円／日	2 6 円／日	3 9 円／日	
夜勤職員配置加算Ⅰ	1 3 円／日	2 6 円／日	3 9 円／日	最低基準を 1 人以上上回っていること。 ユニット型
夜勤職員配置加算Ⅱ	1 8 円／日	3 6 円／日	5 4 円／日	
夜勤職員配置加算Ⅲ	1 5 円／日	3 0 円／日	4 5 円／日	
夜勤職員配置加算Ⅳ	2 0 円／日	4 0 円／日	6 0 円／日	
サービス提供体制強化加算 （Ⅰ）	2 2 円／日	4 4 円／日	6 6 円／日	介護職員総の数のうち、介護福祉士が 100 分の 80 以上、又は、勤続 10 年以上の介護福祉士が 100 分の 35 以上であること。 介護職員の総数のうち、介護福祉士が 100 分の 60 以上であること。
（Ⅱ）	1 8 円／日	3 6 円／日	5 4 円／日	
（Ⅲ）	6 円／日	1 2 円／日	1 8 円／日	

認知症専門 ケア加算（Ⅰ）	3 円／日	6 円／日	9 円／日	日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の2分の1以上であること。 認知症介護実践リーダー研修修了者を日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施していること。
認知症専門 ケア加算（Ⅱ）	4 円／日	8 円／日	12 円／日	（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、認知症ケアの指導等を実施していること。 認知症ケアに関する研修計画を作成、実施していること。
生活機能向上 連携加算（Ⅰ）	100 円／月	200 円／月	300 円／月	医師又は理学療法士等の助言を受けた上で、機能訓練指導員等が共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
生活機能向上 連携加算（Ⅱ）	200 円／月	400 円／月	600 円／月	医師又は理学療法士等が当該施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
緊急短期入所 受入加算	90 円／日	180 円／日	270 円／日	緊急に短期入所生活介護を行った日から原則として、7日以内（適切な方策が立てられない場合は14日）を限度として左記金額を加算
介護職員等処遇改善加算 Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ（1）～Ⅴ（14）	サービス単位の合計×14.0％ サービス単位の合計×13.6％ サービス単位の合計×11.3％ サービス単位の合計×9.0％ サービス単位の合計×12.4％～4.7％			

生産性向上推進 体制加算 (Ⅰ)	100円/月	200円/月	300円/月	(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 見守り機器等テクノロジーを複数導入していること。 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提出を行うこと。
生産性向上推進 体制加算 (Ⅱ)	10円/月	20円/月	30円/月	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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づく改善活動を継続的に行っていること。 見守り機器等のテクノロジーを一つ以上導入していること。 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提出を行うこと。
看取り連携体制 加算	64円/日	128円/日	192円/日	看取り期における対応方針を定め、利用者又は家族に対し、同意を得て看取り介護を行った場合、死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日間を限度に所定単位数を加算する。
口腔連携強化 加算	50円/回	100円/回	150円/回	従業者が口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て歯科医療期間及び介護支援専門員に評価結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 従業者からの相談に対して、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が相談等に対応する体制を確保していること。

※利用者負担金の割合は、市町村から交付される負担割合証によります。

※各種加算については、要件を満たしたものののみ加算します。

(3) 介護保険給付対象外サービス

(単位：円／日)

利 用 者 負 担 段 階		居住区分	滞在費	食 費	
下記以外の方		第 4 段階	ユニット型個室	2, 0 6 6	1, 4 4 5
世帯全員が市町村民税 非課税者	②課税年金収入額と合計所得金額の合計が1 2 0 万円を超える方	第 3 段階	ユニット型個室	1, 3 7 0	1, 3 0 0
	①課税年金収入額と合計所得金額の合計が8 0 万円を超え1 2 0 万円以下の方				1, 0 0 0
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が8 0 万円以下の方	第 2 段階	ユニット型個室	8 8 0	6 0 0
	老齢福祉年金受給者	第 1 段階	ユニット型個室	8 8 0	3 0 0
生活保護受給者					

食費内容：朝食 402円 昼食 621円 夕食 422円

ただし、介護保険負担限度額認定証を提出して頂いた方は、食費の上限が上記表のようになります。

(4) その他の料金

料 金 の 種 類	金 額	内 容 等
理美容代	2,000円／1回	60日前後の間隔で施設内において実施
レクリエーション参加 による料金	実 費	外出行事、外食等
特別な食事	実 費	ご希望に応じ特別な食事の提供
複写物の交付	20円／1枚	サービス記録等の複写物を必要とする場合
電気料金	各20円／日	持ち込みされる TV、ラジオ、電気毛布、電気あんか等

特別養護老人ホーム「楽聚」指定介護予防短期入所生活介護事業運営規程

(目的)

第1条 社会福祉法人松井田福祉会が運営する特別養護老人ホーム「楽聚」（以下「施設」という。）が行う指定介護予防短期入所生活介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設で指定介護予防短期入所生活介護（以下「介護予防」という。）の提供にあたる者（以下「従業者」という。）が、要支援状態にある高齢者（以下「要支援者」という。）に対し、適正な介護予防を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 従業者は、要支援状態にある高齢者の心身の特性を踏まえて、その居宅において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、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

(利用定員)

第3条 利用定員は、10名とする。

(従業者の職種、員数及び職務内容)

第4条 事業に従事する従業者は、特別養護老人ホームの従業者が兼務するものとし、職種、員数及び職務内容は、次のとおりとする。

一 管理者 1名（併設特別養護老人ホーム施設長と兼務）

管理者は、施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うものとする。

二 従業者 嘱託医師 2名

生活相談員 1名（常勤） 介護支援専門員 1名（常勤）

看護職員 5名（常勤4名・非常勤1名）

介護職員 22名（常勤18名・非常勤4名）

栄養士 1名

機能訓練指導員 看護師 1名（看護職員と兼務）

従業者は、指定介護予防短期入所生活介護の提供にあたる。

三 事務職員 4名（常勤職員）

事務職員は、必要な事務を行う。

(内容及び手続きの説明及び同意等)

第5条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、指定介護予防短期入所生活介護の提供

の開始に際し、あらかじめ、利用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利用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、サービス内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得るものとする。

- 2 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、正当な理由なく指定介護予防短期入所生活介護の提供を拒んではならない。
- 3 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、当該指定介護予防短期入所生活介護事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定介護予防短期入所生活介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定介護予防短期入所生活介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じるものとする。

(受給資格の確認)

第6条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、当該指定介護予防短期入所生活介護の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険証によって、被保険証者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめるものとする。

- 2 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、前項の被保険証に、認定審査会の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、指定介護予防短期入所生活介護を提供するように努めるものとする。

(心身の状況等の把握)

第7条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとする。

(指定介護予防短期入所生活介護の開始及び終了)

第8条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、指定介護予防短期入所生活介護を提供するものとする。

- 2 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、居宅介護支援事業者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より、指定介護予防短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めるものとする。

(サービスの提供の記録)

第9条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、指定介護予防短期入所生活介護を提供した具体的なサービスの内容を記録するとともに、利用者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提供するものとする。

(指定介護予防短期入所生活介護の取扱方針)

第10条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、利用者の要支援状態の軽減又は悪化の防止になるよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行うものとする。

- 2 従業者は、指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- 3 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者が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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。
- 4 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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しなければならない。

(介護予防短期入所生活介護計画)

第11条 管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、指定介護予防短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した介護予防短期入所生活介護計画を作成するものとする。

- 2 介護予防短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成するものとする。
- 3 管理者は、介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るものとする。
- 4 管理者は、介護予防短期入所生活介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付するものとする。

(介護)

第12条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、次の各号に掲げる事項を適切な技術を持って行うものとする。

- 一 一週間に2回以上、適切な方法による入浴の機会の提供（入浴がさせられないときは清拭）
- 二 排泄の自立についての必要な支援
- 三 おむつを使用せざるを得ない利用者について排泄の自立を図りつつ、そのおむつの適切な取り替え
- 四 離床、着替え、整容等の日常生活上の行為の適切な支援

（食事の提供）

第13条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、栄養並びに利用者の心身の状況を考慮した食事を、適切な時間に提供するものとする。

- 2 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、利用者が可能な限り離床して、食堂で食事をとることを支援するものとする。

（機能訓練）

第14条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、利用者の心身状況等を踏まえ、日常生活を送る上で必要な生活機能の改善、又は維持のための機能訓練を行うものとする。

（健康管理）

第15条 医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を取らなければならない。

- 2 従業者は、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ指定介護予防短期入所生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとする。

（相談及び援助）

第16条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用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17条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うものとする。

- 2 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るよう努めるものとする。

(利用料等)

第18条 利用料の額は、別表のとおりとする。

- 2 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定介護予防短期入所生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定介護予防短期入所生活介護に係る居宅サービス費用基準額から当該指定介護予防短期入所生活介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。
- 3 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、前項の支払いを受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払いを利用者から受けることができる。
 - 一 食事の提供に要する費用
 - 二 滞在に要する費用
 - 三 利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - 四 利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - 五 通常の送迎の実施地域を超えて行う送迎の費用
 - 六 理美容代
 - 七 その他指定介護予防短期入所生活介護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、その利用者に負担させることが適当であると認められるもの
- 4 前項第七号に規定する便宜の具体的な内容及び前項各号に掲げる事項の具体的な費用については、管理者が別に定める。
- 5 第2項の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、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について文書により説明を行い、利用者の同意を得るものとする。
- 6 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、法定代理サービスに該当しない指定介護予防短期入所生活介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定介護予防短期入所生活介護の内容、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。

(通常の送迎の実施区域)

第19条 通常の送迎の実施区域は、安中市の区域とする。

(非常災害対策)

第20条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

(虐待防止の対応)

第21条 施設は、虐待又は虐待が疑われる事案の発生を防止するため、次の各号に定める措置を講ずるものとする。

- 一 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置及び、従業者に対する研修の実施
- 二 施設が整備した虐待防止のための指針の策定
- 三 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置

(秘密の保持等)

第22条 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。このことは、退職者についても同様であるものとする。退職者に対する秘密の保持に関する措置については、別に定める。

- 2 指定予防介護短期入所生活介護事業者は、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ておくものとする。

(苦情等への対応)

第23条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、提供した指定介護予防短期入所生活介護に係る利用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ものとする。

- 2 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 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、利用者及びその家族からの苦情に関して市町村及び国民健康保険団体連合会が実施する調査等に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行うものとする。

(事故発生時の対応)

第24条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定介護予防短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等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 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、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 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定介護予防短期入所生活介護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。

(衛生管理等)

第25条 施設は、入所者の使用する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、医薬品及び医療機器の管理を適正に行うこととする。

2 施設は、入所者の保健衛生の維持向上及び施設における感染症又は食中毒の発生又はまん延の防止を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- 一 感染症及び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の開催
- 二 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の整備
- 三 介護職員その他の従業者に対する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の実施

(業務継続計画の策定等)

第26条 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 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の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。

(ハラスメント対策)

第27条 施設は、適切なサービス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。

(改正)

第28条 この規程の改正は、理事会の議決により行う。

附 則

この規程は、平成24年6月8日より施行する。

附 則

この規程は、平成27年10月1日より施行適用する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年3月18日から施行する。

附 則

この規程は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和4年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和7年4月1日から施行する。

別表（第18条関係）

1、利用者負担金

（1）指定介護予防短期入所生活介護費

区分	項 目	金 額			備 考
		1割負担	2割負担	3割負担	
基本料金	要支援1	529円/日	1,058円/日	1,587円/日	ユニットケア体制
	要支援2	656円/日	1,312円/日	1,968円/日	

（2）上記以外の介護保険給付対象サービス費

各種加算	金 額			加 算 条 件
	1割負担	2割負担	3割負担	
送迎加算(片道)	184円/日	368円/日	552円/日	送迎が必要と認められる利用者に対して、その居宅と施設との間の送迎を行った場合、片道につき左記金額を加算
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22円/日	44円/日	66円/日	介護職員総の数のうち、介護福祉士が100分の80以上、又は、勤続10年以上の介護福祉士が100分の35以上であること。 介護職員の総数のうち、介護福祉士が100分の60以上であること。
(Ⅱ)	18円/日	36円/日	54円/日	
(Ⅲ)	6円/日	12円/日	18円/日	
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3円/日	6円/日	9円/日	日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の2分の1以上であること。 認知症介護実践リーダー研修修了者を日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数

認知症専門 ケア加算 (Ⅱ)	4 円／日	8 円／日	1 2 円／日	以上配置し、専門的な認知症ケアを実施していること。 (Ⅰ) の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を 1 名以上配置し、認知症ケアの指導等を実施していること。 認知症ケアに関する研修計画を作成、実施していること。
生活機能向上 連携加算 (Ⅰ)	1 0 0 円／月	2 0 0 円／月	3 0 0 円／月	医師又は理学療法士等の助言を受けた上で、機能訓練指導員等が共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
生活機能向上 連携加算 (Ⅱ)	2 0 0 円／月	4 0 0 円／月	6 0 0 円／月	医師又は理学療法士等が当該施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
介護職員処遇改善加算				
Ⅰ	サービス単位の合計×14.0%			
Ⅱ	サービス単位の合計×13.6%			
Ⅲ	サービス単位の合計×11.3%			
Ⅳ	サービス単位の合計×9.0%			
V (1) ～V (14)	サービス単位の合計×12.4%～4.7%			

※利用者負担金の割合は、市町村から交付される負担割合証によります。

※各種加算については、要件を満たしたものののみ加算します。

(3) 介護保険給付対象外サービス

(単位：円／日)

利 用 者 負 担 段 階		居住区分	滞在費	食 費	
下記以外の方		第 4 段階	ユニット型個室	2,0 6 6	1,4 4 5
世帯全員が市町村民税 非課税者	②課税年金収入額と合計所得金額の合計が 1 2 0 万円を超える方	第 3 段階	ユニット型個室	1,3 7 0	1,3 0 0
	①課税年金収入額と合計所得金額の合計が 8 0 万円を超え 1 2 0 万円以下の方				1,0 0 0
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 8 0 万円以下の方	第 2 段階	ユニット型個室	8 8 0	6 0 0
	老齢福祉年金受給者	第 1 段階	ユニット型個室	8 8 0	3 0 0
生活保護受給者					

食事内容：朝食 402円 昼食 621円 夕食 422円

ただし、介護保険負担限度額認定証を提出して頂いた方は、食費の上限が上記表のようになります。

(4) その他の料金

料 金 の 種 類	金 額	内 容 等
理美容代	2,000円／1回	60日前後の間隔で施設内において実施
レクリエーション 参加による料金	実 費	外出行事、外食等
特別な食事	実 費	ご希望に応じ特別な食事の提供
複写物の交付	20円／1枚	サービス記録等の複写物を必要とする場合
電気料金	各20円／日	持ち込みされるTV、ラジオ、電気毛布、電気あんか等

デイサービスセンター「楽聚」通所介護事業運営規程

(事業目的)

第1条 社会福祉法人松井田福祉会が開設するデイサービスセンター「楽聚」(以下「センター」という。)が行なう指定通所介護事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、センターで指定通所介護の提供に当たる者(以下「従業者」という。)が、要介護状態にある高齢者(以下「要介護者等」という。)に対し、適正な指定通所介護を提供することを目的とする。

(運営方針)

第2条 センターの従業者は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活ができるよう、必要な日常生活の世話及び機能訓練を行なうことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行なうセンターの名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 一 名称 デイサービスセンター 「楽聚」
- 二 所在地 安中市松井田町二軒在家776番地1

(従業者の職種、員数及び職務内容)

第4条 センターに勤務する職種、員数及び職務内容は、次のとおりとする。

- 一 管理者 1名(常勤職員、併設特別養護老人ホームの施設長と兼務)
- 二 従業者 生活相談員1名 社会福祉主事1名(常勤) 副生活相談員 介護福祉士1名(常勤)
看護職員 (准)看護師 3名(常勤1名・非常勤2名)
介護職員 6名(常勤4名、非常勤2名)
機能訓練指導員 看護師 1名(常勤1名)
従業者は、指定通所介護の提供に当たる。
- 三 事務職員 4名(常勤職員、兼務)
事務職員は、必要な事務を行なう。

(営業日及び営業時間)

第5条 センターの営業日及び営業時間等は、次のとおりとする。

- 一 営業日 月曜から土曜日までとする。ただし、12月31日から1月3日までを除く。
- 二 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。
- 三 サービス提供時間 午前8時45分から午後4時15分までとする。

(利用定員)

第6条 利用定員は、30名とする。

(通所介護の内容)

第7条 指定通所介護の内容は、次のとおりとする。

- 一 生活指導(相談援助等)
- 二 機能訓練(日常動作訓練)
- 三 介護サービス
- 四 介護方法の指導(家族介護者教室)
- 五 健康状態の確認
- 六 送迎
- 七 給食サービス
- 八 入浴サービス
- 九 その他利用者に対する便宜の提供

(利用料等)

第8条 指定通所介護を提供したときの利用の額(別表)は、厚生労働大臣が定める介護報酬告示上の額とし、当該指定通所介護が法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち、各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

2 通所介護にかかる食費については、次の額を徴収する。

(1) 昼食 600円

3 その他日常生活に於いて通常必要となる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用については実費を徴収する。

4 第1項から第3項までの費用の支払いを受ける場合は、利用者又はその家族に対して、事前に文書で説明した上で、支払いに同意する文書に署名(記名押印)を受けることとする。

(通常の事業の実施地域)

第9条 通常の事業の実施地域は、安中市の区域とする。

(サービス利用に当たっての留意事項)

第10条 利用者は、指定通所介護の提供を受ける際には、次に掲げる事項に留意しなければならない。

- 一 健康状態に異常がある場合には、その旨申し出ること。
- 二 機能訓練室を利用する際には、指導員の指導に従う。
- 三 浴室を利用する際には、介護員の指示に従い清潔の保持及び事故防止に協力すること。
- 四 第12条で定める非常災害対策に可能な限り協力すること。

(緊急時における対応方法)

第11条 従業者は、通所介護を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに管理者及び主治医に報告しなければならない。

(非常災害対策)

第12条 従業者は、常に災害事故防止と利用者の安全確保に努めるものとする。

- 2 管理者は、防火管理者を選任する。
- 3 防火管理者は、定期的に消防用設備、救出用設備等を点検するものとする。
- 4 防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を立てるものとし、センターはこの計画に基づき、毎年2回の避難及び救出その他必要な訓練を行なう。

(虐待防止の対応)

第13条 事業所は、虐待又は虐待が疑われる事案の発生を防止するため、次の各号に定める措置を講ずるものとする。

- 一 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置及び従業者に対する研修の実施
- 二 施設が整備した虐待防止のための指針の策定
- 三 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置

(事故発生時の対応)

第14条 事業所は、指定通所介護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、介護支援専門員、市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。

- 2 事業所は、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。
- 3 事業所は、利用者に対する指定通所介護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。

(業務継続計画の策定等)

第15条 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定通所介護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 事業所は、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

期的に実施するものとする。

- 3 事業所は、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。

(衛生管理等)

第16条 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るとともに、衛生上必要な措置を講ずるものとする。

- 2 事業所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。

- 一 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の開催
- 二 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
- 三 従業者に対する感染症の予防及びまん延の防止のための研修の実施

(身体拘束の原則禁止)

第17条 事業所は、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（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。

- 2 やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録するものとする。

(苦情処理等)

第18条 事業所は、提供した指定通所介護に係る利用者又はその家族からの苦情等に迅速かつ適切に対応するため、苦情等を受け付けるための窓口を設置する。

- 2 事業所は、前項の苦情等の内容について記録するものとする。

(地域との連携)

第19条 事業所は、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に努めるものとする。

(研修の機会の確保)

第20条 事業所は、従業者の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、又、業務体制を整備する。

- (1) 採用時研修 採用後3カ月以内
- (2) 継続研修 年2回以上

(個人情報の保護)

第21条 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

- 2 従業者であった者に、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べき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

(ハラスメント対策)

第22条 事業所は、適切な指定通所介護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。

(その他の運営に関する事項)

第23条 事業所は、指定通所介護に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとする。

- 2 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、社会福祉法人松井田福社会と事業所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、平成24年6月11日から施行する。

附則

この規程は、平成26年2月1日から施行する。

附則

この規程は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年3月18日から施行する。

附 則

この規程は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和4年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年6月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年10月1日から施行する。

別表（第8条関係）

1、指定通所介護を利用する場合

（1）指定通所介護費

区分	項 目	所要時間 7 時間以上 8 時間未満		
		金 額		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
基本料金	要介護 1	6 5 8 円／日	1, 3 1 6 円／日	1, 9 7 4 円／日
	要介護 2	7 7 7 円／日	1, 5 5 4 円／日	2, 3 3 1 円／日
	要介護 3	9 0 0 円／日	1, 8 0 0 円／日	2, 7 0 0 円／日
	要介護 4	1, 0 2 3 円／日	2, 0 4 6 円／日	3, 0 6 9 円／日
	要介護 5	1, 1 4 8 円／日	2, 2 9 6 円／日	3, 4 4 4 円／日

各種加算	金 額			加 算 条 件
	1 割負担	2 割負担	3 割負担	
入浴介助加算（Ⅰ）	4 0 円／日	8 0 円／日	1 2 0 円／日	入浴介助を行う人員及び設備を有し、入浴中に利用者の観察を含む介助を行う場合 入浴介助を行う職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。 （Ⅰ）の要件に加えて、医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室の環境を評価していること。利用者の居宅の浴室が、入浴を行うことが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室の環境を踏まえ、医師等が評価・助言を行っても差し支えない。 機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入
入浴介助加算（Ⅱ）	5 5 円／日	1 1 0 円／日	1 6 5 円／日	

				浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。 上記の入浴計画に基づき、個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。
栄養改善加算	200円/回	400円/回	600円/回	管理栄養士を1名以上配置していること。 利用者ごとに栄養ケア計画を作成し、栄養状態を定期的に記録評価していること。 必要に応じ居宅を訪問すること。(原則3月以内、月2回を限度)
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	150円/回	300円/回	450円/回	口腔機能の低下している利用者に対して個別的に口腔清掃、摂食・嚥下に関する訓練、指導実地を行った場合(原則3月以内、月2回を限度) (Ⅰ)の取組に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報その他適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
口腔機能向上加算 (Ⅱ)	160円/回	320円/回	480円/回	
若年性認知症利用者受け入れ加算	60円/日	120円/日	180円/日	初老期における認知症によって要介護者となった者に指定通所介護を行った場合
認知症加算	60円/日	120円/日	180円/日	以下を満たすこと ①看護職員又は介護職員を常勤換算法で2名以上確保していること。 ②前3月間の利用総数のうち、日常生活自立度Ⅲ以上である者の占める割合が15%以上であること。 ③提供時間を通じ認知症介護の指導に係る専門的な研修等を終了した者を1名以上配置していること。 事例検討、技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

中重度者ケア体制 加算	45円／日	90円／日	135円／日	以下を満たすこと ①看護職員又は介護職員を常勤換算法で2名以上確保していること。 ②前3月間の利用者総数のうち、要介護3以上の者の占める割合が30%以上であること。 ③提供時間を通じ看護職員1名以上配置していること。
個別機能訓練加算 (Ⅰ)イ	56円／日	112円／日	168円／日	専従の機能訓練指導員を1名以上配置（配置時間の定めなし） 居宅訪問で把握した状況から他職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成し、利用者の生活意欲が増進されるよう援助すること。 訓練の対象者は5人程度以下の小集団又は個人 進捗状況の評価は3ヶ月の1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又は家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況を説明し、必要に応じて、見直しを行う。
個別機能訓練加算 (Ⅰ)ロ	76円／日	152円／日	228円／日	(Ⅰ)イの要件の外、機能訓練指導員を(Ⅰ)イの配置に加えて、専従で1名以上配置（配置時間の定めなし）する。
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	20円／月	40円／月	60円／月	(Ⅰ)に加えて個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出していること。

サービス提供体制 強化加算 (Ⅰ)	22円/日	44円/日	66円/日	介護職員総数のうち、介護福祉士が100分の70以上、又は、勤続10年以上の介護福祉士が100分の25以上であること。
(Ⅱ)	18円/日	36円/日	54円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士が100分の50以上であること。
(Ⅲ)	6円/日	12円/日	18円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士が100分の40以上、又は、看護・介護職員の総数のうち、常勤職員が100分の75以上、又は、勤続年数7年以上の常勤職員が100分の30以上であること。
生活機能向上連携 加算(Ⅰ)	100円/月	200円/月	300円/月	医師又は理学療法士等の助言を受けた上で、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
生活機能向上連携 加算(Ⅱ)	200円/月	400円/月	600円/月	医師又は理学療法士等が当該施設を訪問し、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
ADL維持加算 (Ⅰ)	30円/月	60円/月	90円/月	イ 利用者等の総数が10人以上であること。 ロ 利用者全員について、利用開始日と当該月の翌月から起算して6月目において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。 ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えたADL利得(調整済ADL利得)の上位及び下位それぞれ1割の者を

ADL 維持加算 (Ⅱ)	60円/月	120円/月	180円/月	除く評価対象利用者のADL利得を平均して得た値が、1以上であること。 (Ⅰ) のイとロの要件を満たすこと。 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であること。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20円/回	40円/回	60円/回	介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者の介護支援専門員に提供していること。
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5円/回	10円/回	15円/回	利用者が栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合、6月に1回を限度に、口腔の状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を利用者の介護支援専門員に提供していること。
介護職員等処遇改善加算	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ(1)～Ⅴ(14)		サービス単位の合計×9. 2% サービス単位の合計×9. 0% サービス単位の合計×8. 0% サービス単位の合計×6. 4% サービス単位の合計×8. 1%～3. 3%	
科学的介護推進体制加算	40円/月	80円/月	120円/月	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。
栄養アセスメント加算	50円/月	100円/月	150円/月	当該事業所の従業者として、又は、外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。 管理栄養士、看護・介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者又は家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じて対応すること。

				栄養状態等の情報を厚生労働省に提出していること。
--	--	--	--	--------------------------

※利用者負担金の割合は、市町村から交付される負担割合証によります。

※各種加算については、要件を満たしたものののみ加算します。

(2) その他の料金

料 金 の 種 類	金 額	備 考
食 費	600円／日	当日欠席の連絡が9時過ぎますと、キャンセル料といたしまして昼食代の50%、300円負担をお願いいたします。又、何らかの理由で半日のみの利用で帰る場合も同様となります。

注1 その他、オムツ、着替は、利用者の持参でお願いします。ただし、施設用を利用された場合は、後日お返ししていただきます。又、行事等で費用がかかる場合は、自己負担とさせていただきます。

デイサービスセンター「楽聚」介護予防・日常生活支援総合事業における
指定第1号通所事業（通所型サービス）運営規程

（事業の目的）

第1条 社会福祉法人 松井田福祉会が設置するデイサービスセンター「楽聚」（以下「事業者」という。）において実施する安中市介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号通所事業（通所型サービス）（以下、「通所型サービス」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、通所型サービスの円滑な運営管理を図るとともに、要支援状態等にある利用者に対し、適切な通所型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 利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、心身機能の回復を図り、もって生活機能の維持又は向上をめざすものとする。
- 2 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
 - 3 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、利用者の所在する市町村、地域包括支援センター、他のサービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。
 - 4 通所型サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、関係機関への情報の提供を行う。

（事業の運営）

第3条 通所型サービスの提供に当たっては、事業所の従事者によつてのみ行うものとし、第三者への委託は行わないものとする。

（事業所の名称等）

第4条 事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- （1）名 称 デイサービスセンター「楽聚」
- （2）所在地 安中市松井田町二軒在家776番地1

（従業者の職種、員数及び職務の内容）

第5条 事業所における従業者の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

(1) 管理者 1名 (常勤職員)

管理者は、従事者及び業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、通所型サービスの実施に関し、事業所の従事者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行う。

(2) 第1号通所事業従事者

生活相談員 1名 (うち常勤職員1名)

看護職員 3名

介護職員 7名 (うち常勤職員5名)

機能訓練指導員 3名

(営業日及び営業時間)

第6条 事業所の営業日及び営業時間は次のとおりとする。

(1) 営業日 月曜から土曜日までとする。

ただし、12月31日から1月3日までを除く。

(2) 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。

(3) サービス提供時間 午前8時45分から午後4時15分までとする。

(通所型サービスの利用定員)

第7条 事業所の利用定員は、1日 1単位 30名とする。

(通所型サービスの内容)

第8条 通所型サービスの内容は、次に掲げるもののうち必要と認められるサービスを行うものとする。

(1) 入浴サービス

(2) 給食サービス

(3) 生活指導 (相談・援助等)

(4) 機能訓練及びレクリエーション

(5) 健康チェック

(6) 送迎

(7) アクティビティ (介護予防)

(利用料等)

第9条 通所型サービスを提供した場合の利用料の額 (別表1) は、安中市が定める額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料から第1号事業支給費の額を控除して得た額の支払いを利用者から受けるものとする。

- 2 食事の提供に要する費用については、600円を徴収する。
- 3 その他、通所型サービス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については実費を徴収する。
- 4 前4項の利用料等の支払いを受けたときは、利用料とその他の費用（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。
- 5 通所型サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用料並びにその他の費用の内容及び金額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）をうけることとする。
- 6 費用を変更する場合には、あらかじめ、前項と同様に利用者又はその家族に対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。

（通常の事業の実施地域）

第10条 通常の事業の実施地域は、安中市内とする。

（衛生管理等）

- 第11条 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとする。

（サービス利用にあたっての留意事項）

第12条 利用者は通所型サービスの提供を受ける際には、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等を事業所に連絡し、心身の状況に応じたサービスを事業所が提供を行えるよう留意する。

（緊急時等における対応方法）

第13条 通所型サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。

（非常災害対策）

第14条 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回以上、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

(苦情処理)

第15条 通所型サービスの提供に係る利用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、必要な措置を講じるものとする。

2 事業所は、提供した通所型サービスに関し、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からの質問若しくは紹介に応じ、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ものとする。

3 事業所は、提供した通所型サービスA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ものとする。

(個人情報の保護)

第16条 事業所は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。

2 事業所が得た利用者の個人情報については、事業所での介護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必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとする。

3 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するものとする。

4 従業者であった者に、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べき旨を、従業者との雇用契約の内容とするものとする。

(虐待防止に関する事項)

第17条 事業者は、利用者の人権の擁護・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対策を検討する委員会の設置及び、従事者に対する研修の実施
- (2) 施設が整備した虐待防止のための指針の策定
- (3) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置
- (4) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (5) その他虐待防止のために必要な措置

- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用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。

（事故発生時の対応）

第18条 利用者に対し、通所型サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る地域包括支援センター等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。

- 2 利用者に対し、通所型サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。

（業務継続計画の策定等）

第19条 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定通所介護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 事業所は、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ものとする。
- 3 事業所は、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。

（身体拘束の原則禁止）

第20条 事業所は、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（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。

- 2 やむを得ず身体拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録するものとする。

（地域との連携）

第21条 事業所は、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に努めるものとする。

（研修の機会の確保）

第22条 事業所は、従業者の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり

設けるものとし、又、業務体制を整備する。

- (1) 採用時研修 採用後3カ月以内
- (2) 継続研修 年2回以上

(ハラスメント対策)

第23条 事業所は、適切な指定通所介護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つ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。

(その他運営に関する留意事項)

第24条 事業所は、通所型サービスに関する記録を整備し、サービスを完結した日から5年間保存するものとする。

- 2 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の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

(事業の廃止又は休止の届出及び便宜の提供)

第25条 事業所は、事業を廃止し、又は休止しようとするところは、その廃止又は休止の日の1月前までに、次に掲げる事項を安中市へ届け出なければならない。

- (1) 廃止し、又は休止しようとする年月日
- (2) 廃止し、又は休止しようとする理由
- (3) 現に通所型サービスを受けている者に対する措置
- (4) 休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年3月18日から施行する。

附 則

この規程は、令和元年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和３年８月１日から施行する。

附 則

この規程は、令和４年１０月１日から施行する。

附 則

この規程は、令和６年４月１日から施行する。

附 則

この規程は、令和６年６月１日から施行する。

附 則

この規程は、令和６年１０月１日から施行する。

別表 1（第 9 条関係）

（１）第 1 号訪問事業・介護予防通所介護相当サービスの利用料は、基本部分と加算の合計の額となります。

基本部分：介護予防通所介護相当（独自）

利用者の 要介護度	基本利用料	利用者負担 （１割）	利用者負担 （２割）	利用者負担 （３割）
要支援 1	17,980円（１月につき）	1,798円	3,596円	5,394円
要支援 2	36,210円（１月につき）	3,621円	7,242円	10,863円

加算：介護予防通所介護相当（独自）

加算の種類	加算の要件（概要）	基本利用料	加算額		
			利用者負担 （１割）	利用者負担 （２割）	利用者負担 （３割）
生活機能向上 グループ活動加算	生活機能の向上に対して実施される日常生活上の支援を行った場合	1,000円	100円	200円	300円
生活機能向上連携 加算（Ⅰ）	外部の介護予防通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職や医師が通所型サービス事業所等を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成した場合	1,000円	100円	200円	300円
生活機能向上連携 加算（Ⅱ）		2,000円	200円	400円	600円
栄養改善加算	低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理を行った場合	2,000円	200円	400円	600円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	利用開始時及び利用中６ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合	200円	20円	40円	60円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）		50円	5円	10円	15円
口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔掃除の指導もしくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施を行った場合	1,500円	150円	300円	450円
口腔機能向上加算（Ⅱ）		1,600円	160円	320円	480円
一体的サービス 提供加算	栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施した場合	4,800円	480円	960円	1,440円
サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	要支援 1	880円	88円	176円
		要支援 2	1,760円	176円	352円
サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）		要支援 1	720円	72円	144円
		要支援 2	1,440円	144円	288円
サービス提供体制 強化加算（Ⅲ）		要支援 1	240円	24円	48円
		要支援 2	480円	48円	96円

介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	サービス単位の合計× 9. 2 %				
介護職員等 処遇改善加算Ⅱ					
介護職員等 処遇改善加算Ⅲ					
介護職員等 処遇改善加算Ⅳ					
介護職員等 処遇改善加算Ⅴ (1) ～ (14)		サービス単位の合計× 8. 1 %～ 3. 3 %			
科学的介護 推進体制加算	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。	4 0 0 円	4 0 円	8 0 円	1 2 0 円
栄養アセスメント 加算	当該事業所の従業者として、又は、外部との連携により管理栄養士を 1 名以上配置していること。管理栄養士、看護・介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者又は家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じて対応すること。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出していること。	5 0 0 円	5 0 円	1 0 0 円	1 5 0 円

※各種加算については、要件を満たしたものののみ加算します。

※当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。