

社会福祉法人陽光会
ユニット型特別養護老人ホーム（ユニット型指定介護老人福祉施設）
サンライフ南町 運営規程

第1章 施設の目的及び運営方針等

（目的）

第1条 この規程は、社会福祉法人陽光会が設置運営するユニット型指定介護老人福祉施設サンライフ南町（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、社会福祉法人陽光会が設置運営するユニット型特別養護老人ホームサンライフ南町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諸法令に基づき、入居者個々の意思及び人格を尊重し、入居者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことができるよう適切な介護サービスを提供するものとする。

2 施設は、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70名とする。

2 ユニット数及びユニットごとの入居定員は次の各号に掲げるとおりとする。

- | | |
|---------------|-------|
| 一 ユニット数 | 7ユニット |
| 二 ユニットごとの入居定員 | 10名 |

第2章 従業者の職種、員数及び職務内容

（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（併設短期入所生活介護管理者と兼務）
- 二 生活相談員1名（計画担当介護支援専門員、併設短期入所生活介護生活相談員と兼務）
- 三 計画担当介護支援専門員1名（生活相談員と兼務）
- 四 介護職員19名（常勤13名、非常勤6名、併設短期入所生活介護と兼務）
- 五 看護職員4名（常勤4名、うち1名は併設短期入所生活介護と兼務）
- 六 機能訓練指導員1名（併設短期入所生活介護と兼務）

- 七 嘱託医師 1 名
- 八 管理栄養士 1 名（併設短期入所生活介護と兼務）
- 九 事務員 2 名（常勤 1 名、非常勤 1 名）
- 十 清掃員 2 名（非常勤）
- 十一 調理員等（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 16 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。
- 4 従業者の配置人数については、関係法令等に従い、最低認可基準以上の人数を配置するものとする。

（職務）

第 5 条 従業者の職務分掌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 生活相談員
入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居者又は身元引受人（家族等）の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。
- 三 介護支援専門員
入居者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、入居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。
- 四 介護職員
入居者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事する。
- 五 看護職員
医師の診療補助、及び医師の指示を受けて入居者の看護、施設の保健衛生業務に従事する。
- 六 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。
- 七 医師
入居者の診療及び施設の保健衛生の管理指導に従事する。
- 八 栄養士
入居者に提供する食事の管理、入居者の栄養指導に従事する。
- 九 事務員
施設の庶務及び会計事務に従事する。
- 十 調理員
入居者に提供する食事の調理業務に従事する。

（勤務体制の確保等）

- 第 6 条 施設は、入居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 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮するものとする。

- 3 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、入居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。
- 4 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。

第3章 入居及び退居

(内容及び手続きの説明及び同意等)

- 第7条 施設は、あらかじめ入居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居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居申込者の同意を得るものとする。
- 2 施設は、入居定員に達している場合又は入居申込者に対し、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、入居契約の締結を拒むことはできない。
 - 3 施設は、入居申込者が入院治療を必要とする場合その他入居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8条 施設は、入居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9条 施設は、要介護認定を受けていない入居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、入居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。

(入居)

- 第10条 入居申込者の施設への入居は、入居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、居室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、入居申込者の数が入居定員から入居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居申込者を優先的に入居させるよう努めるものとする。
 - 4 施設は、入居申込者の入居に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の入居状況等の把握に努めるものとする。
 - 5 施設は、入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、入居者が居室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。

(入居時の書類等の引継)

第11条 入居者又は身元引受人(家族等)は、入居時の契約に基づいて、入居者の次の書類等を用意し施設に引き継ぐことができる。

- 一 年金証書
- 二 健康保険証
- 三 介護保険制度における被保険者証
- 四 預貯金通帳
- 五 印鑑
- 六 所持する金品
- 七 その他必要と認める書類等

2 施設は、前項で定める書類及び金品を引き継いだ入居者について、第13条に規定する事由により契約が終了した場合には、身元引受人(家族等)と協力し、民法等関係法令の規定及び公序良俗に反しない手続きにより、引き継いだ書類及び金品の処分を行うものとする。

3 第1項及び第2項に規定する事項の具体的な取扱い及び当該金品の管理及び保管に係る費用については、管理者が別に定める。

(貴重品等の保管)

第12条 施設は、前条第1項に規定する書類及び所持金品を受領した時は、管理者が管理責任者になるとともに取扱職員を定めるものとする。

2 所持金品の受払いにあつては、取扱職員は管理者の承認を得て行うものとする。また、受払いの状況は、受払帳簿(預貯金、現金にあつては金銭出納簿)に正確に記録するとともに、関係帳票は適切に整理保管しておかなければならない。

3 管理者は、受払帳簿又は金銭出納簿と保管金品を定期的に照合確認(検証)しなければならない。

4 第1項から第3項までに規定する事項の具体的な取扱いは管理者が別に定める。

(退居)

第13条 施設は、入居者に次の事由が生じた場合は、身元引受人(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 入居者が無断で退所し、7日間経過しても帰所の見込みがないとき。
- 二 入居者が入院し、明らかに3ヶ月以上入院する事が見込まれるとき。
- 三 入居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 入居者が負担すべき費用を3ヶ月間滞納したとき。

2 入居者に次の事由が生じた場合、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 要介護認定の更新において、要介護1又は2と認定された者で、特例入所の要件に該当しないと認められる場合。ただし、平成27年3月31日以前に入居した者については、継続して入居している期間はその限りではない。
- 三 入居者が死亡したとき。
- 四 入居者が契約の解除を通告し、7日間が経過したとき。
- 五 施設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。
- 六 入居者が入院した後、概ね3ヶ月を経過しても退院できないとき。
- 七 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、入居者の退居に際しては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とともに、円滑な退居の為に必要な援助を行うものとする。

(サービス提供の記録)

- 第14条 施設は、入居に際しては入居の年月日並びに入居している介護保険施設の種類及び名称を、退居に際しては退居の年月日を、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 入居者に提供する施設サービスの内容及び費用負担

(サービスの取扱方針)

- 第15条 施設サービスは、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自立的な日常生活を営むことができるようにするため、第16条に規定する施設サービス計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行う。
- 2 施設サービスは、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行うものとする。
 - 3 施設サービスは、入居者のプライバシーの確保に配慮して行うものとする。
 - 4 施設サービスは、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居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を常に把握しながら、適切に行うものとする。
 - 5 従業者は、施設サービスの提供に当たって、入居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するものとする。
 - 6 入居者の被保険者証に介護保険法第87条第2項に規定する認定審査会意見が記載されている場合は、当該意見に配慮して施設サービスを提供するものとする。
 - 7 施設サービスの提供に当たっては、入居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居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、身体的拘束等入居者の行動を制限する行為を行ってはならない。また、入居者の人権、社会的身分、門地、宗教、思想、信条等によって差別的又は優先的取扱を行ってはならない。
 - 8 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、その際の入居者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
 - 9 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16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、入居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、入居者の有する能力、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、入居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、入居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、面接の趣旨を入居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、入居者の希望、入居者についてのアセスメントの結果に基づき、入居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（入居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居者又はその家族に対して説明し、文書により入居者又はその家族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居者又はその家族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（入居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、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、入居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 定期的に入居者に面接を行う。
 - 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 入居者が介護保険法第28条2項に規定する要介護更新認定を受けた場合。
 - 二 入居者が介護保険法第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17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、自立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うものとする。

- 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 おむつ使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。
- 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 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制の整備。

(食事の提供)

- 第18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献立により、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に実施するものとする。
- 2 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 予定献立は概ね一週間程度の単位で作成し共同生活室に提示する。
 - 4 疾病等を有する者には、医師の指示によりその症状に適した献立及び調理により食事を提供する。
 - 5 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つては、居室に配膳し必要な食事補助を行うものとする。
 - 6 検食は原則として食事の前か遅くとも同時に実施するものとし、実施に関して必要な事項は管理者が別に定める。
 - 7 調理業務に従事する職員にあつては、特に身の清潔に留意するとともに月1回以上の検便を受けなければならない。
 - 8 調理室、食品貯蔵庫及び調理員専用便所等は関係者以外の立ち入りを規制し、常に清潔にしておかなければならない。

(相談及び援助)

- 第19条 生活相談員は、常に入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居者又は身元引受人（家族等）の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うものとする。

(社会生活上の便宜の供与)

- 第20条 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、入居者が自立的に行うこれらの活動を支援するものとする。
- 2 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、その者又は身元引受人（家族等）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、入居者の身元引受人（家族等）との連携を図るとともに、入居者とその身元引受人（家族等）との交流等の機会を確保するよう努めるものとする。

(機能訓練)

- 第21条 機能訓練指導員は、入居者に対し、施設サービス計画に基づいて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回復し、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22条 医師又は看護職員は、常に入居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とるとともに、1年に1回以上の定期健康診断を実施し、その記録を個人別に記録しておくものとする。
- 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 入居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。

(入居者の入院中の取扱い)

第23条 施設は、入居者について、入院する必要が生じた場合であって、入院後概ね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、その者及び身元引受人（家族等）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居することができるよう努めるものとする。

(施設サービスの利用料及び費用等)

第24条 第17条から第23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、入居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居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居者が選定する特別な食事の提供に要する費用

五 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、入居者に負担させることが適当と認められる便宜の提供。

3 前項第五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、入居者又は身元引受人（家族等）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、入居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に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17条から第23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、入居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居者から支払を受けた時には領収書を、それぞれ入居者に交付するものとする。また、「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「法定代理受領サービス」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、前項に規定する食費及び居住費の額を変更するときは、あらかじめ、入居者又は身元引受人（家族等）に対し、変更後の額及びその根拠について説明を行い、同意を得なければならない。

第5章 施設利用にあたって入居者が留意すべき事項

(外出及び外泊)

第25条 入居者は、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26条 入居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27条 入居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28条 入居者は、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29条 入居者は施設内で次の行為をしてはならない。

- 一 喫煙又は施設が定めた場所と時間以外で飲酒すること。
- 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 その他施設が別に定める禁止行為。

(損害賠償)

第30条 入居者が、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、原状に回復させることができる。

第6章 緊急時等における対応方法

(緊急時等における対応方法)

第31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、入居者の病状の急変等に備えるための対応方針を定める。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第32条 施設は、常に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ておくとともに、定期的に必要な訓練を行うものとする。

- 2 入居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 その他施設の運営に関する重要事項

(秘密の保持)

第33条 従業者は、正当な理由なく、業務上知り得た入居者又は身元引受人(家族等)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 施設が居宅介護支援事業者に対して、入居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居者の同意を得るものとする。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第34条 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。

- 一 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - 二 虐待の防止のための指針を整備する。
 - 三 従業者に対し虐待の防止のための研修を定期的に開催するために研修計画を定める。
 - 四 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合は、再発の確実な防止策を講じるとともに市町村へ報告する。

(苦情等への対応)

第35条 施設は、施設サービスに関する入居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居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、入居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し、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、苦情を申立てた入居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。

(事故発生時の対応)

第36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当該入居者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- 3 施設は、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。

(衛生管理)

第37条 施設は、入居者の保健衛生の維持向上及び施設における感染症、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 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

(入居者に関する市町村への通知)

第38条 施設は、入居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場合。
- 二 偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた場合、又は受けようとした場合。

(掲示)

第39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。

(地域との連携)

第40条 施設は、その運営にあたっては、地域との交流に努めるものとする。

(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、入居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14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15条第8項に規定する身体拘束等の態様及び時間、その際の入居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35条に規定する苦情の内容等の記録

五 第36条に規定する事故の状況及び事故に際してとった措置についての記録

六 第38条に規定する市町村への通知に係る記録

第9章 雑 則

(改正)

第42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、令和6年8月1日より施行する。

別紙1 (第24条関係)

1. 食費・居住費

(1) 介護保険負担限度額認定者以外

料金の種類	日 額
食事の提供に要する費用	1, 990円
居住に要する費用	2, 430円

(2) 介護保険負担限度額認定者

料金の種類	日 額	
食事の提供に要する費用	補足給付基準額	1, 445円
	第1段階認定者	300円
	第2段階認定者	390円
	第3段階認定者①	650円
	第3段階認定者②	1, 360円
居住に要する費用	第1段階認定者	880円
	第2段階認定者	880円
	第3段階認定者	1, 370円

[補足事項]

(1) 居住費

入居者の外泊や入院等による不在期間中における居住費の取り扱いについては、不在期間中においても居室が当該入居者のために確保されている場合は、在所時と同様に所定の居住費を支払うものとする。

(2) 食費

欠食時の食費の取り扱いについては、前日の午後六時までに翌日以降の欠食を届け出た場合に限り、1食単位で、食材費相当額（朝食180円、昼食260円、夕食240円、おやつ50円）を所定の食費（介護保険負担限度額認定者の場合は補足給付基準額）から控除する（外泊時含む）。

ただし、入院期間中の食費については徴収しない。

2. ユニット型介護福祉施設サービス費（1割自己負担額）

(1) ユニット型介護福祉施設サービス費基本部分日額

区 分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
日 額	670円	740円	815円	886円	955円

(2) ユニット型介護福祉施設サービス費加算部分日額

加算名称	日 額	算定要件 (概要)
日常生活継続支援加算	46円	①介護福祉士有資格者数が6:1以上 ②新規入居者数のうち認知症者(日常生活自立度Ⅲ以上)割合が65%以上 ③新規入居者数のうち要介護4・5の入居者割合が70%以上 ④入居者総数のうち喀痰吸引等が必要な入居者の割合が15%以上 *①に加え②～④のいずれかに該当 *サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・(Ⅱ)との併算定不可
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22円	①②のいずれかに該当 ①介護職員総数のうち介護福祉士の割合が80%以上 ②介護職員総数のうち勤続10年以上の介護福祉士の割合が35%以上 *日常生活継続支援加算・サービス提供体制強化加算(Ⅱ)との併算定不可
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円	介護職員総数のうち介護福祉士の割合が60%以上 *日常生活継続支援加算・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)との併算定不可
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 ×0.14	①介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)の1/2以上を月額賃金で配分 ②職場環境の改善・見える化 ③賃金体系等の整備及び研修の実施 ④資格や経験年数等に応じた昇給の仕組みの整備 ⑤処遇改善後の賃金年額440万円以上が1名以上 ⑥経験技能のある職員を事業所内で一定割合以上配置
看護体制加算(Ⅰ)	4円	常勤の正看護師を1名以上配置
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18円	基準配置数に加え1名(*0.9名)以上の夜勤職員配置 *見守り機器を入居者の10%以上に設置し、当該機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討を実施
夜勤職員配置加算(Ⅳ)	21円	(Ⅱ)の算定要件に加えて、夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40円 (月1回)	利用者毎のADL値・栄養状態・口腔機能・認知症の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を少なくとも3ヶ月に1回以上厚労省へ提出しサービス計画を見直す等に情報を活用 *科学的介護推進体制加算(Ⅱ)との併算定不可
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50円 (月1回)	(Ⅰ)の要件を満たし、疾病状況・服薬情報を厚労省へ提出 *科学的介護推進体制加算(Ⅰ)との併算定不可
安全対策体制加算	20円 (1回のみ)	外部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 *入居時1回のみ算定可
自立支援促進加算	280円 (月1回)	①医師が入居者毎に自立支援のために必要な医学的評価を入居時・3ヶ月に1回実施 ②多職種で自立支援計画書を作成して3ヶ月に1回見直す ③医学的評価の結果等を厚労省へ提出
協力医療機関連携加算	100円 (月1回) *令和7年 4月1日～ 50円	以下協力医療機関と入居者の現病歴等に関する情報共有を行う会議を定期的に開催 ①医師又は看護職員の相談対応を行う体制を常時確保 ②診療を行う体制を常時確保 ③入院必要時における受入体制を確保
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10円 (月1回)	①新興感染症発生時等に診療を行う医療機関と連携体制を構築 ②上記以外の一般的な感染症について感染症発生時における診療等の対応を取り決め適切な対応を実施 ③感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関等が定期的に実施する研修に参加し助言や指導を受ける
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5円 (月1回)	感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実施指導を受ける
新興感染症等施設療養費	240円	新興感染症のパンデミック発生時に感染した入居者の施設内療養を実施
初期加算	30円	入居日から30日以内の期間 *30日超過入院後の再入居時同
外泊時費用	246円	入院・外泊時に1ヶ月(暦月)6日限度で算定 *外泊時在宅サービス利用費用併算定不可
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円	①認知症ケアに関する専門研修修了職員を基準以上配置 ②入居者総数のうち認知症者(日常生活自立度Ⅲ以上)の割合が50%以上
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4円	(Ⅰ)の要件を満たし認知症介護指導者研修修了者を配置 *認知症専門ケア加算(Ⅰ)との併算定不可

加算名称	日 額	算定要件（概要）
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150円 （月1回）	①入居者総数のうち周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者割合が50%以上 ②認知症介護の指導に係る専門的研修修了者等を1名以上配置し複数の介護職員からなる認知症行動等に対応するチームを組んでいる ③対象入居者に対し認知症行動に関する評価を計画的に行い評価に基づく認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施 ④認知症ケアについてカンファレンスの開催や定期的な評価・計画の作成見直し等を実施
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120円 （月1回）	（Ⅰ）の①③④に該当
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90円 （月1回）	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入居者に対し口腔ケアを月2回以上実施し、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を実施した場合 *口腔衛生管理加算（Ⅱ）との併算定不可
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110円 （月1回）	（Ⅰ）の要件を満たし、口腔衛生等の管理に係る計画書等の内容を厚労省へ提出 *口腔衛生管理加算（Ⅰ）との併算定不可
栄養マネジメント強化加算	11円	①管理栄養士を常勤換算で50：1以上 *給食委託業者管理栄養士不可 ②栄養ケア計画を作成 ③食事の観察を週3回以上実施 ④栄養状態の情報を厚労省へ提出 ⑤医療機関へ入院する場合等に医療機関等に対し施設の管理栄養士が入居者の栄養管理に関する情報を文書等で提供 *退所時栄養情報提供加算との併算定不可
療養食加算	6円/回	医師の食事箋に基づき療養食を提供 *経口移行加算・経口維持加算との併算定可
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12円	常勤専従の機能訓練指導員を配置し入居者ごとに個別機能訓練計画を作成のうえ機能訓練を実施 *生活機能向上連携加算（Ⅰ）との併算定不可
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20円 （月1回）	個別機能訓練内容等の情報を厚労省へ提出し機能訓練実施のために情報を活用 *生活機能向上連携加算（Ⅰ）との併算定不可
個別機能訓練加算（Ⅲ）	20円 （月1回）	①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 ②個別機能訓練計画等の内容について機能訓練・口腔・栄養の情報を関係職種間で一体的に共有 ③共有した情報を踏まえ個別機能訓練計画の見直しを実施し内容について共有
経口維持加算（Ⅰ）	400円 （月1回）	経口摂取者のうち摂食障害を有し誤嚥がある場合に月1回以上多職種が協働して食事の観察及び会議等を行い経口維持計画を作成し継続した経口食事摂取のため特別な管理を実施 *6ヶ月以内（暦月）算定 *誤嚥確認＝水飲テスト・頸部聴診法等 *経口移行加算との併算定不可 *経口維持加算（Ⅱ）・療養食加算との併算定可
経口維持加算（Ⅱ）	100円 （月1回）	経口維持加算（Ⅰ）の要件に加え当該施設が歯科協力医療機関を定め食事の観察及び会議等に医師（配置医師除く）・歯科医師・歯科衛生士・言語聴覚士が1名以上加わった場合 *6ヶ月以内（暦月）算定 *経口移行加算との併算定不可 *療養食加算・経口維持加算（Ⅰ）との併算定可
経口移行加算	28円	①医師の指示を受けた管理栄養士が多職種協働で経口移行計画を作成し経口食事摂取を進める栄養管理を実施 ②管理栄養士又は言語聴覚士・看護職員による支援を実施 *原則180日以内算定 *経口維持加算との併算定不可 *療養食加算との併算定可
再入所時栄養連携加算	200円 （月1回）	入所者が医療機関へ入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食の新規導入）であって、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の栄養食事指導に同席し、当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該介護保健施設へ再入所した場合
退所時栄養情報連携加算	70円 （月1回）	施設から医療機関等へ退居する場合において医療機関等に対し施設の管理栄養士が入居者の栄養管理に関する情報を文書等で提供 *栄養マネジメント強化加算との併算定不可
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円 （月1回）	①施設入居時に入居者全員に対し褥瘡の有無を確認し入居者毎に褥瘡の発生に係るリスクについて評価し、少なくとも3ヶ月に1回以上評価を実施 ②評価の結果、褥瘡が認められ又は褥瘡の発生に係るリスクがある入居者に対し入所者毎に褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を実施し当該計画を3ヶ月ごとに見直す *褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）との併算定不可

加算名称	日 額	算定要件 (概要)
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	13円 (月1回)	(Ⅰ)の要件を満たし、褥瘡が認められた入居者について当該褥瘡が治癒したこと又は褥瘡の発生がないこと。
排せつ支援加算 (Ⅰ)	10円 (月1回)	①排せつに介護を要する入居者毎に要介護状態の軽減の見込について医師又は医師と連携した看護師が入居時・3ヶ月毎に評価をして結果を厚労省へ提出 ②多職種共同で排泄支援計画書を作成して3ヶ月毎に見直す *排せつ支援加算(Ⅱ)・(Ⅲ)との併算定不可
排せつ支援加算 (Ⅱ)	15円 (月1回)	①(Ⅰ)の要件を満たす ②入居時と比較して排尿・排便の状態がどちらか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なしに改善又は入居時に尿道カテーテルが留置されていた入居者について尿道カテーテルが抜去された場合 *排せつ支援加算(Ⅰ)・(Ⅲ)との併算定不可
排せつ支援加算 (Ⅲ)	20円 (月1回)	①(Ⅰ)の要件を満たす ②入居時と比較して排尿・排便の状態がどちらか一方が改善するとともにいずれにも悪化がない又は入居時に尿道カテーテルが留置されていた入居者について尿道カテーテルが抜去された場合かつおむつ使用ありからなしに改善 *排せつ支援加算(Ⅰ)・(Ⅱ)との併算定不可
看取り介護加算 (Ⅰ)	72円 (死亡日以前 31～45日)	①医師が医学的見地により回復の見込がないと診断した入居者に対し入居者又は家族の同意を得て看取り介護指針に基づく看取り介護計画を作成し看取り介護を受け当該施設又は居宅・病院で死亡 ②看取り介護に関する職員研修実施 ③看取り介護指針見直しを適宜実施 * (Ⅱ)との併算定不可
	144円 (死亡日以前 4～30日)	
	680円 (死亡日前日 及び前々日)	
	1280円 (死亡日)	
看取り介護加算 (Ⅱ)	72円 (死亡日以前 31～45日)	①医師が医学的見地により回復の見込がないと診断した入居者に対し入居者又は家族の同意を得て看取り介護指針に基づく看取り介護計画を作成し看取り介護を受け当該施設で死亡 ②看取り介護に関する職員研修実施 ③看取り介護指針見直しを適宜実施 ④入居者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法等について、配置医師と施設で具体的な取決めがなされていること ⑤複数名の医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し施設の求めに応じ、24時間対応できる体制を確保していること * (Ⅰ)との併算定不可
	144円 (死亡日以前 4～30日)	
	780円 (死亡日前日 及び前々日)	
	1580円 (死亡日)	
特別通院送迎加算	594円 (月1回)	透析を必要とする入居者に対し医療機関へ施設職員が月12回以上送迎を実施
退所時情報提供加算	250円 (1回のみ)	医療機関等へ退居する入居者について当該入居者に関する心身の状況・生活歴等を示す情報を医療機関等へ提供
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10単位 (月1回)	①見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入 ②生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に実施 ③1年毎に業務改善の取組による効果を示すデータを行政へ提出
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	100円 (月1回)	訪問・通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が施設を訪問して共同で個別機能訓練計画を作成
若年性認知症利用者受入加算	120円	若年性認知症入居者(65歳未満)を受け入れ、個別の担当者を定め当該入居者の特性やニーズに応じたサービスを実施 *認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定不可
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	医師が認知症行動・心理症状を認め緊急の施設入所を実施 *算定限度 = 入所日より7日以内 *短期利用・在宅復帰が前提
ADL維持等加算 (Ⅰ)	30円 (月1回)	評価期間(前年1月～12月の1年間)に連続して6ヶ月以上利用した期間のある要介護者について以下要件を満たした場合に翌年度算定可能 ①総数が10名以上 ②①について以下の要件を満たした場合(評価対象期間) i 初月と6ヶ月目にADL評価(BarthelIndex)を測定し国保連へ報告 = 原則全員 ii BI利得(6ヶ月目BI-初月BI)が上位・下位の1割を除いた者の各々のBI利得が0より大きければ1、0より小さければ-1、0ならば0として合計 = 1以上 *ADL維持等加算(Ⅱ)との併算定不可
ADL維持等加算 (Ⅱ)	60円 (月1回)	上記①②iの要件充足 + BI利得(6ヶ月目BI-初月BI)が上位・下位の1割を除いた者の各々のBI利得が0より大きければ1、0より小さければ-1、0ならば0として合計 = 3以上 *ADL維持等加算(Ⅱ)との併算定不可
障害者生活支援体制加算 (Ⅰ)	26円	①視覚・聴覚・言語機能・知的・精神障害者が15名以上又は入所者総数の30%以上 ②障害者生活支援員 配置

加算名称	日 額	算定要件 (概要)
障害者生活支援体制加算 (Ⅱ)	41円	①視覚・聴覚・言語機能・知的・精神障害者が入所者総数の50%以上 ②常勤専従の障害者生活支援員を2名以上配置
外泊時在宅サービス利用費用	560円	入居者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合 *外泊時費用併算定不可
在宅復帰支援機能加算	10円	①算定月前6月間に退居した入居者のうち在宅復帰者(特定施設・グループホーム含む)割合が20%以上 ②当該退居者の在宅生活が1年以上継続する見込を確認し記録 *在宅・入所相互利用加算との併算定不可
在宅・入所相互利用加算	40円	要介護者である複数の者で、あらかじめ在宅期間及び入居期間(3月を限度)を定め、当施設の居室(複数居室可)を計画的に利用している場合
退所前訪問相談援助加算	460円	在宅復帰のために訪問相談援助を実施 *算定限度 = 入居中2回
退所後訪問相談援助加算	460円	在宅復帰のために訪問相談援助を実施 *算定限度 = 退居後1回
退所時相談援助加算	400円	入居者・家族に対し退居後の相談援助を行い市町村及び地域包括支援センター等に対し介護情報を文書で提供 *算定限度 = 1回 *退居後の居宅サービス等利用者限定
退所前連携加算	500円	居宅介護支援事業者と退居前から連携し情報提供とサービス調整を実施 *算定限度 = 1回 *退居後の居宅サービス等利用者限定

※上記費用は自己負担割合が1割の場合であり、一定以上の所得のある方は自己負担割合が2～3割となります。

(3) 地域区分

前橋市は介護保険上の地域区分が7級地に該当するため、介護保険給付による利用料は上記の合計金額に1.4%を加算した額となります。(円未満切捨て)

3. その他の費用

料金の種類	金 額
小口現金等出納管理費 (運営規程第11条、12条関係)	2,000円/月
複写物の交付	10円/1枚(モノクロ) 50円/1枚(カラー)
特別な食事の費用	実 費
レクリエーション・クラブ活動費 (材料費代)	実 費
理美容代	実 費
被服クリーニング代	実 費
その他日常生活上必要となる諸費用	実 費

[補足事項]

上記サービスの利用は、入居者及びその家族の希望による任意選択による。

別紙2 (第12条関係)

特別養護老人ホームサンライフ南町 預り金等管理規程

(目的)

第1条 本規程は、特別養護老人ホームサンライフ南町（以下「施設」という。）において、運営規程第11条1項各号に規定する入居者の所持する金品等（以下「預り金等」という）の保管を入居者または身元引受人（以下「入居者等」という）から依頼された場合の取り扱いについて定め、適正な管理運営を行なうことを目的とする。

(管理の原則)

第2条 預り金等は、入居者等が管理、保管することを原則とするが、入居者等が管理をすることが困難な場合には、施設と入居者等の合意をもって施設で管理、保管する。

(管理体制)

第3条 施設は、次に掲げる体制により預り金等の管理を行う。

- (1) 統括管理責任者（施設長）
- (2) 出納責任者（事務員）

(新規預り金等の受入手続)

第4条 入居者等より預り金等の管理、保管の依頼を受けた場合は、入居者等から「同意書ならびに管理依頼書」の提出を受け、それに基づき、施設は預り金等の内容、金額等を記入した「預り証」を発行する。

- (1) 小口現金として預かる場合の金額は三万円を上限とする。
- (2) 「預り証」については、原本は入居者等が、写しは施設が保管する。

(小口現金管理)

第5条 入居者等より管理を依頼された小口現金は、施錠式金庫で保管し、各個人別に「入居者小口現金台帳」を作成し、これを用いて管理する。

- (1) 台帳は、毎月末日締めで、当該月に使用された現金の証拠書類（領収書等）の写し、出金伝票、預り証を添付し、収支及び残高と照合確認のうえ統括管理者の決裁を受け、月次帳票として各個人別に保管する。
- (2) 出金の取扱いは、出納責任者が「出金伝票」に必要事項を記入し、統括管理責任者へ提出し、受理した統括管理責任者が保管先金庫より現金の引き出しを行う。

(預貯金通帳管理)

第6条 入居者等より管理を依頼された預貯金通帳及びこれにかかる印鑑は、別々の施錠式金庫に保管する。

- (1) 入居者の預貯金通帳への入金を行う時は、入居者等から「預り金等入金依頼書」の提出を受けたうえで出納事務を行うものとする。
- (2) 入居者の預貯金通帳から支出する時は、入居者等から「預り金等出金依頼書」の提出を受けたうえで、出納責任者が金融機関の払戻請求書を作成添付し、統括管理責任者の決裁を得て支出し、事後に必ず「受領書」を徴し、入居者等より受領確認の署名捺印を受けるものとする。なお、身元引受人からの申し出による出金については、必ず入居者本人の同意を得てから行うものとする。また、判断能力のない入居者にあつては、統括管理責任者、出納責任者、生活相談員で協議し、複数の職員立会いのうえで出金するものとする。

(預り金等の報告及び提示)

第7条 統括管理責任者は、四半期ごとに入居者個人の収支を明記した「入居者預り金等明細表」を作成し、入居者等に開示のうえ写し1部を交付し、当該期間内に使用された現金の証拠書類（領収書等）の原本を返却する。

- 2 開示に際しては、入居者等から前項の「入居者預り金等明細表」に確認印を受けるものとする。ただし、特別の事情により直接開示できない場合には、入居者等の希望により郵送することによって開示する。

(預り金等の返還)

第8条 預り金等を入居者等に返還するときは、施設が返還する内容を明記した「受領書」を作成し、入居者等より受領確認の署名捺印を受けるものとする。

附 則 この規程は、令和6年8月1日から施行する。