

# 介護老人保健施設「アリス草薙」 運営規程

## 第1章 施設の目的及び運営方針

### (目的)

第1条 この規程は、医療法人社団博恵会が設置運営する介護老人保健施設「アリス草薙」(以下「施設」という。)の運営管理について必要な事項を定め、介護保険法の基本的理念に基づき、この施設を利用する被保険者とその家族、施設の職員及び地域が期待するサービスの提供と、被保険者の家庭復帰への自立を支援することを目的とする。

### (運営方針)

第2条 施設は、前条の目的を達成するため、次のことを方針として運営されるものとする。

- (1) この施設を利用する全ての被保険者の心身の活性化と自立の支援
- (2) 寝たきりの被保険者の心を癒す手厚い看護と介護
- (3) 認知症被保険者の特性を重視した看護と介護
- (4) 自立心の高揚と生活復帰を目指したリハビリテーション
- (5) 家庭的な療養環境の保持
- (6) 在宅サービスの積極的な支援
- (7) 退所者及びその家庭との継続的な交流とサービスの提供
- (8) 地域の交流センターとしての施設づくり
- (9) 行政、他施設との広範な連携

### (身体の拘束等)

第3条 原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命又は身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

2. 身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図る。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (3) 介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

## 第2章 職員の定数、職種及び職務内容

### (職員の定数)

第4条 施設に次の職員を置く。その定数は介護保険法第97条第2項の規定による介護老人保健施設に置くべき従業者の員数を下回らないものとする。

- |         |      |           |      |
|---------|------|-----------|------|
| (1) 管理者 | 1人   | (7) 管理栄養士 | 2人以上 |
| (2) 医師  | 1人以上 | (8) 事務職員  | 4人以上 |

(3) 看護師	8人以上	(9) 薬剤師	0.34人以上
(4) 介護職員	25.4人以上	(10) 介護支援専門員	1人以上
(5) 支援相談員	3人以上	(11) その他の職員	3人以上
(6) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	3.1人以上		

(職務内容)

第5条 職員の職務内容は、次のとおりにする。

- (1) 施設長は、施設の業務を統括し執行する。
- (2) 医師は、利用者の健康管理及び心身の状況等を把握し、適切な医療処置を講ずる。
- (3) 看護師は、利用者の保健衛生、看護介護業務、及び利用者の心身の状況に応じて適切なサービスの提供を行う。
- (4) 介護職員は、利用者の日常全般にわたる介護業務及び利用者の心身の状況に応じて適切なサービスの提供を行う。
- (5) 支援相談員は、利用者及びその家族に対して適切な支援相談業務を行う。併せて行政、他機関との連携を密にし、地域住民に対する支援相談を行う。
- (6) 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士は、利用者の心身の状況に応じた生活機能の維持・回復を目的とした機能訓練を行う。併せて利用者の家族及び地域住民に対して、機能訓練に関する啓発及び基本的な技術指導を行う。
- (7) 管理栄養士は、利用者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮し、利用者に喜ばれる献立の作成、及び利用者の食事の相談・指導、並びに家族に対して家庭における高齢者向けの食事の相談及び指導を行う。
- (8) 事務職員は、施設に運営、管理に関わる事務処理を行う。
- (9) 介護支援専門員は、利用者のケアプランを作成し、利用者へサービス提供を行う。

(入所判定会議)

第6条 入所判定会議は、施設長、看護師、介護職員、支援相談員、管理栄養士、理学又は作業療法士等の出席により行う。但し入所希望者の状況等で変更する場合もある。

(ケアプラン会議・退所判定会議)

第7条 ケアプラン会議及び退所判定会議は、施設長、看護師、介護職員、支援相談員、理学又は作業療法士（状況に応じて管理栄養士）等の出席により行う。この会議において、利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし検討を行う。その検討は、利用者の状況に応じて行う。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第8条 安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故の発生またはその再発を防止する措置として、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。  
サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。
- (2) 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。
- (3) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び職員に対する定期的な研修を実施する。

(4) (1) から (3) に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

### 第3章 利用者の定員及び利用者の範囲

(定員)

第9条 利用者の定員は次のとおりにする。

入所 100名 (短期入所療養介護を含む)

(利用者の範囲)

第10条 この施設を利用できる者は次に該当する者であること。

第1号被保険者及び第2号被保険者で、認定審査にて要介護1から要介護5と認定された者。

### 第4章 利用者に対する施設療養その他のサービス

(施設療養サービス内容)

第11条 施設長は利用者ひとりひとりの基礎的人権を尊重し、健康で文化的な生活を保証するため、利用者の個々の心身の状態に応じ、適切な援助をなさなければならない。そのための処遇方法を次のように定める。

- (1) 利用者の処遇にあたっては社会保険、医学、心理学等の知識を活用し、利用者のニーズを個々に的確にとらえ対応するように心掛けなければならない。
- (2) 利用者は、身上に関する相談または処遇上について意見のあるときは、随時施設に申し出ることができる。
- (3) 施設長は、入所者の健康管理に常に留意し、入浴は週2回以上とし、その他必要な清掃、消毒等を随時行うよう努めなければならない。
- (4) 入所者は医師の継続的な治療が必要と診断された場合は、必要に応じて入院治療を受けることができる。
- (5) 生活費にあたる費用 (住居費、食費、日用品、教養娯楽費、嗜好品等) は利用者負担とし、また特別なサービスを受けようとする場合も利用者負担とする。
- (6) 施設長は、入所者の生活に潤いを与え、楽しい日常生活を送るため、適宜、教養娯楽、慰安などの施策を講ずるものとする。

### 第5章 利用料及びその他の費用

(利用料)

第12条 施設利用料は次による。

- I. 介護保険一部負担額 (1カ月の総単位数に単位数単価10.27を掛けて算出した総費用のうち、市区町村から交付された『介護保険負担割合証』の「利用者負担の割合」欄に記載された割合が利用者の負担となります)

(1) 介護保健施設サービス費 (I) (1日につき)

	《 1人部屋 》	《 2・4人部屋 》
要介護 1	717単位	793単位
要介護 2	763単位	843単位
要介護 3	828単位	908単位
要介護 4	883単位	961単位
要介護 5	932単位	1,012単位
(2) サービス提供体制強化加算(I)	1日につき	22単位
(3) 夜勤職員配置加算	1日につき	24単位
(4) 認知症ケア加算	1日につき	76単位
(5) 初期加算 (入所日から30日以内の期間)	1日につき	30単位
(6) 短期集中リハビリテーション実施加算 (I) (入所日から3月以内に実施した場合)	1日につき	258単位
(7) 若年性認知症入所者受入加算	1日につき	120単位
(8) 経口移行加算	1日につき	28単位
(9) 経口維持加算 (I)	1月につき	400単位
※経口移行加算を算定している場合は、算定しない		
(10) 療養食加算 (1日に3回を限度)	1回につき	6単位
(11) 居宅における外泊を認めた場合 (月6日限度)	介護保健施設サービス費 (I) に代えて、1日につき	362単位
	(在宅サービスを利用した場合)	800単位
(12) 緊急時施設療養費 (月に1回、連続する3日を限度とする)	1日につき	518単位
(13) 所定疾患施設療養費 (I) (月に1回、連続する7日を限度とする)	1日につき	239単位

※緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

(14) 入所前後訪問指導加算 (I) (1回限り)	1回につき	450単位
入所前後訪問指導加算 (II) (1回限り)	1回につき	480単位
※いずれかの加算を算定している場合は、その他は算定しない		
(15) 試行的退所時指導加算	1回につき	400単位
(16) 退所時情報提供加算 (1回限り)	1回につき	500単位
	(医療機関への入院の場合)	1回につき 250単位
(17) 入退所前連携加算 (I) (1回限り)	1回につき	600単位
入退所前連携加算 (II) (1回限り)	1回につき	400単位
※いずれかの加算を算定している場合は、その他は算定しない		
(18) 訪問看護指示加算 (1回限り)	1回につき	300単位
(19) 栄養マネジメント強化加算	1日につき	11単位
(20) ターミナルケア加算		
① 亡くなられた日以前31日以上45日以下	1日につき	72単位
② 亡くなられた日以前4日以上30日以下	1日につき	160単位
③ 亡くなられた日の前日または前々日	1日につき	910単位
④ 亡くなられた日	1日につき	1,900単位
※ ①、②、③、④とも退所した日の翌日から亡くなられた日までの間は、算定しない		

- |                             |   |       |
|-----------------------------|---|-------|
| (21) 再入所時栄養連携加算（1回限り）       | 1回につき   | 200単位 |
| (22) 安全対策体制加算（1回限り）         | 1回につき   | 20単位  |
| (23) リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 | 1月につき   | 33単位  |
| (24) 自立支援促進加算               | 1月につき   | 300単位 |
| (25) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)         | 1月につき   | 60単位  |
| (26) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）         | 1月につき   | 10単位  |
| (28) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)         | (1)から(26)のうち、当月に算定した単位数の総計の1,000分の86の単位数を1月分として算定 |       |

## Ⅱ. その他の料金

- (1) 食費（1日につき） 2,000円
- (2) 居住費（1日につき）
- |        |        |
|--------|--------|
| 1人部屋   | 1,640円 |
| 2・4人部屋 | 500円   |
- ※食費、居住費の負担限度額の認定を受けている場合は、認定証に記載されている食費、居住費の負担限度額がお支払いいただく金額の上限となります。
- (3) 特別な室料（1日につき）
- |      |               |
|------|---------------|
| 1人部屋 | 2,750円（消費税込み） |
| 2人部屋 | 1,650円（消費税込み） |
- (4) 日用品費（1日につき） 200円
- (5) 教養娯楽費（1日につき） 200円
- (6) 理美容代 3,000円より
- (7) 利用者が選定する特別な食事や、クラブ活動参加費、写真代、私物の洗濯代等は実費相当分の費用をいただきます。

## 第6章 利用者等の守るべき事項

### （施設内禁止行為）

第13条 利用者は、施設内で次の行為をしてはならない。

- (1) 宗教や習慣の相違で、他人を攻撃しまたは自己の利益のため他人の自由を侵すこと。
- (2) 喧嘩、口論もしくは泥酔し、またはテレビ、ラジオ、楽器等の音を大きく出して静寂を乱し他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
- (3) 指定した場所以外で火気を用い、居室その他禁止された場所で喫煙すること。
- (4) 故意に施設、設備もしくは物品を毀損し、またはこれらを施設外に持ち出すこと。
- (5) 金銭または物品によって賭事をする事。
- (6) 施設内の秩序、風紀を乱しまたは安全衛生を害すること。
- (7) 無断で備品の位置、形状を変えること。

### （退 所）

第14条 施設は、退所の判定に当たって、退所判定会の協議により決定するものとする。  
次の場合は退所の措置をする。

- (1) 施設側が、家庭復帰が可能であると判断したとき。
- (2) 入所者から退所の申出があり、かつ家庭復帰が適当と認められたとき。
- (3) 入所者が無断で退所し、再入所の見込みがないとき。
- (4) 入所者が病院等で入院治療の必要が生じたとき。
- (5) 入所者が死亡したとき。

2. 施設は、入所者の退所に際しては、本人またはその家族に対する適切な指導を行うとともに、退所後の担当医師に対する情報の提供、指定居宅介護支援事業所及び保健サービスまたは福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

(その他の退所)

第15条 施設長は、入所者が決められた規律に従わなかったり、禁止行為を行ったりして、共同生活の秩序を乱すことがあった場合には、適切な指示、指導を行い、さらにそれに従わないときには、退所判定会の協議を経て身元引受人の承諾を得て退所させることができる。

## 第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第16条 施設長は、利用者の特性に鑑み「非常災害に際しての必要な具体的計画」を作成し、避難救出訓練等について計画的な非常災害訓練と設備改善を図り、利用者等の安全について万全を期さなければならない。

2. 前項の実施については、少なくとも年2回以上の非常災害訓練を行うものとする。実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

3. 地区消防署と火災通報装置による連絡態勢を整え、職員緊急連絡網を作成し緊急時に対応する。

(施設の整備点検)

第17条 建物・機械類・什器備品・車輛等は常に整備点検を怠らないこと。

## 第8章 その他

(ハラスメント対策)

第18条 適切な介護保健施設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。

(その他)

第19条 この規程に定めるもののほか、施設の管理運営に関し必要な事項はその都度協議して定める。

付 則

この規程は、平成21年 4月 1日から施行する。

この規程は、平成24年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成26年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成27年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成29年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成30年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成30年 6月16日から施行する。  
この規程は、平成30年 8月 1日から施行する。  
この規程は、令和元年10月 1日から施行する。  
この規程は、令和元年12月11日から施行する。  
この規程は、令和3年 4月 1日から施行する。  
この規程は、令和3年10月 1日から施行する。  
この規程は、令和4年10月 1日から施行する。  
この規程は、令和5年 4月 1日から施行する。  
この規程は、令和5年 7月 1日から施行する。  
この規程は、令和6年 4月 1日から施行する。  
この規程は、令和6年 6月 1日から施行する。

# 介護老人保健施設「アリス草薙」 短期入所療養介護運営規程

## 第1章 施設の目的及び運営方針

### (目的)

第1条 この規程は、医療法人社団博恵会が設置運営する介護老人保健施設「アリス草薙」（以下「施設」という。）の運営管理について必要な事項を定め、介護保険法令に基づき、この施設を利用する要介護者とその家族、施設の職員及び地域が期待するサービスの提供と、老人の家庭復帰への自立を支援することを目的とする。

### (運営方針)

第2条 施設は、前条の目的を達成するため、次のことを方針として運営されるものとする。

- (1) この施設を利用する全ての要介護者の心身の活性化と自立の支援
- (2) 寝たきり老人の心を癒す手厚い看護と介護
- (3) 認知症老人の特性を重視した看護と介護
- (4) 自立心の高揚と生活復帰を目指したリハビリテーション
- (5) 家庭的な療養環境の保持
- (6) 在宅サービスの積極的な支援
- (7) 退所者及びその家庭との継続的な交流とサービスの提供
- (8) 地域の交流センターとしての施設づくり
- (9) 行政、他施設との広範な連携

### (身体の拘束等)

第3条 原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命又は身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

2. 身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図る。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (3) 介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

## 第2章 職員の定数、職種及び職務内容

### (職員の定数)

第4条 施設に次の職員を置く。その定数は介護保険法第97条第2項の規定による介護老人保健施設に置くべき従業者の員数を下回らないものとする。

- |         |      |           |         |
|---------|------|-----------|---------|
| (1) 管理者 | 1人   | (7) 管理栄養士 | 2人以上    |
| (2) 医師  | 1人以上 | (8) 事務職員  | 4人以上    |
| (3) 看護師 | 8人以上 | (9) 薬剤師   | 0.34人以上 |

(4) 介護職員	25.4人以上	(10) 介護支援専門員	1人以上
(5) 支援相談員	3人以上	(11) その他の職員	3人以上
(6) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	3.1人以上		

(職務内容)

第5条 職員の職務内容は、次のとおりにする。

- (1) 施設長は、施設の業務を統括し執行する。
- (2) 医師は、利用者の健康管理及び心身の状況等を把握し、適切な医療処置を講ずる。
- (3) 看護師は、利用者の保健衛生、看護介護業務、及び利用者の心身の状況に応じて適切なサービスの提供を行う。
- (4) 介護職員は、利用者の日常全般にわたる介護業務及び利用者の心身の状況に応じて適切なサービスの提供を行う。
- (5) 支援相談員は、利用者及びその家族に対して適切な支援相談業務を行う。併せて行政、他機関との連携を密にし、地域住民に対する支援相談を行う。
- (6) 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士は、利用者の心身の状況に応じた生活機能の維持・回復を目的とした機能訓練を行う。併せて利用者の家族及び地域住民に対して、機能訓練に関する啓発及び基本的な技術指導を行う。
- (7) 管理栄養士は、利用者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮し、利用者に喜ばれる献立の作成、及び利用者の食事の相談・指導、並びに家族に対して家庭における高齢者向けの食事の相談及び指導を行う。
- (8) 事務職員は、施設の運営、管理に関わる事務処理を行う。
- (9) 介護支援専門員は、利用者のケアプランを作成し、利用者へサービス提供を行う。

(入所判定会議)

第6条 入所判定会議は、施設長、看護師、介護職員、支援相談員、管理栄養士、理学又は作業療法士等の出席により行う。但し入所希望者の状況等で変更する場合もある。

(ケアプラン会議)

第7条 ケアプラン会議は、施設長、看護師、介護職員、支援相談員、理学又は作業療法士（状況に応じて管理栄養士）等の出席により行う。この会議において、利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし検討を行う。その検討は、利用者の状況に応じて行う。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第8条 安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故の発生またはその再発を防止する措置として、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。  
サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。
- (2) 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。
- (3) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び職員に対する定期的な研修を実施する。
- (4) (1) から (3) に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

### 第3章 利用者の定員及び利用者の範囲

#### (定員)

第9条 短期入所療養介護の利用定員数は、利用者が申し込みをしている当該日の介護保健施設サービスの定員数より実入所者数を差し引いた数とする。

#### (利用者の範囲)

第10条 この施設を利用できる要介護者で、次のいずれかに該当する者であること。

第1号被保険者及び第2号被保険者で認定審査にて経過的要介護、要介護1から要介護5と認定された者。

### 第4章 利用者に対する施設療養その他のサービス

#### (施設療養サービス内容)

第11条 施設長は利用者ひとりひとりの基礎的人権を尊重し、健康で文化的な生活を保証するため、利用者の個々の心身の状態に応じ、適切な援助をなさなければならない。そのための処遇方法を次のように定める。

- (1) 利用者の処遇にあたっては社会保険、医学、心理学等の知識を活用し、利用者のニーズを個々に的確にとらえ対応するように心掛けなければならない。
- (2) 利用者は、身上に関する相談または処遇上について意見のあるときは、随時施設に申し出ることができる。
- (3) 施設長は、入所者の健康管理に常に留意し、入浴は週2回以上とし、その他必要な清掃、消毒等を随時行うよう努めなければならない。
- (4) 入所者は医者 of 継続的な治療が必要と診断された場合は、必要に応じて入院治療を受けることができる。
- (5) 生活費にあたる費用（滞在費、食費、日用品、教養娯楽費、嗜好品等）は利用者負担とし、また特別なサービスを受けようとする場合も利用者負担とする。
- (6) 施設長は、入所者の生活に潤いを与え、楽しい日常生活を送るため、適宜、教養娯楽、慰安などの施策を講ずるものとする。

### 第5章 利用料及びその他の費用

#### (利用料)

第12条 施設利用料は次による。

- (1) 介護保険一部負担額（1カ月の総単位数に単位数単価10.27を掛けて算出した総費用のうち、市区町村から交付された『介護保険負担割合証』の「利用者負担の割合」欄に記載された割合が利用者の負担となります）

- ① 介護老人保健施設短期入所療養介護費（I）（要介護状態区分や療養室により利用料が異なります。）

	《 1人部屋 》	《 2・4人部屋 》
要介護 1	753単位/日	830単位/日

要介護 2	801 単位/日	880 単位/日
要介護 3	864 単位/日	944 単位/日
要介護 4	918 単位/日	997 単位/日
要介護 5	971 単位/日	1,052 単位/日
② サービス提供体制強化加算(I)	22 単位/日	
③ 夜勤職員配置加算	24 単位/日	
④ 個別リハビリテーション実施加算	240 単位/日	
⑤ 認知症ケア加算	76 単位/日	
⑥ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (利用開始日から起算して7日を限度とする)	200 単位/日	
⑦ 緊急短期入所受入加算 (利用開始日から起算して7日=やむを得ない事情がある場合は14日=を限度とする。⑥と併用しない)	90 単位/日	
⑧ 若年性認知症利用者受入加算 (⑥と併用しない)	120 単位/日	
⑨ 重度療養管理加算 (要介護4・5に限る)	120 単位/日	
⑩ 送迎加算	片道 184 単位	
⑪ 緊急時施設療養費 (月に1回、連続する3日を限度とする)	518 単位/日	
⑫ 療養食加算 (1日に3回を限度)	8 単位/回	
⑬ 生産性向上推進体制加算 (II)	10 単位/月	
⑭ 介護職員等処遇改善加算(I) ①から⑬のうち、当月に算定した単位数の総計の1,000分の86の単位数を1月分として算定		

## (2) その他の料金

### ① 食費 (1日につき)

朝食	400円
昼食	700円
夕食	750円
おやつ	150円

### ② 滞在費 (1日につき)

1人部屋	1,640円
2・4人部屋	500円

※食費、滞在費の負担限度額の認定を受けている場合は、認定証に記載されている食費、滞在費の負担限度額がお支払いいただく金額の上限となります。

### ③ 特別な室料 (1日につき)

1人部屋	2,750円 (消費税込み)
2人部屋	1,650円 (消費税込み)

### ④ 日用品費 (1日につき) 200円

### ⑤ 教養娯楽費 (1日につき) 200円

### ⑥ 理美容代 3,000円より

### ⑦ 利用者が選定する特別な食事や、クラブ活動参加費、写真代、私物の洗濯代等は実費相当分の費用をいただきます。

## 第6章 利用者等の守るべき事項

### (施設内禁止行為)

第13条 利用者は、施設内で次の行為をしてはならない。

- (1) 宗教や習慣の相違で、他人を攻撃しまたは自己の利益のため他人の自由を侵すこと。
- (2) 喧嘩、口論もしくは泥酔し、またはテレビ、ラジオ、楽器等の音を大きく出して静寂を乱し他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
- (3) 指定した場所以外で火気を用い、居室その他禁止された場所で喫煙すること。
- (4) 故意に施設、設備もしくは物品を毀損し、またはこれらを施設外に持ち出すこと。
- (5) 金銭または物品によって賭事をする事。
- (6) 施設内の秩序、風紀を乱しまたは安全衛生を害すること。
- (7) 無断で備品の位置、形状を変えること。

### (退 所)

第14条 (1) 入所者が無断で退所し、再入所の見込みがないとき。

(2) 入所者が病院等で入院治療の必要が生じたとき。

(3) 入所者が死亡したとき。

2. 施設は、入所者の退所に際しては、本人またはその家族に対する適切な指導を行うとともに、退所後の担当医師に対する情報の提供及び保健サービスまたは福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

### (その他の退所)

第15条 施設長は、入所者が決められた規律に従わなかったり、禁止行為を行ったりして、共同生活の秩序を乱すことがあった場合には、適切な指示、指導を行い、さらにそれに従わないときには、身元引受人の承諾を得て退所させることができる。

## 第7章 非常災害対策

### (非常災害対策)

第16条 施設長は、利用者の特性に鑑み「非常災害に際しての必要な具体的計画」を作成し、避難救出訓練等について計画的な非常災害訓練と設備改善を図り、利用者等の安全について万全を期さなければならない。

2. 前項の実施については、少なくとも年2回以上の非常災害訓練を行うものとする。実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

3. 地区消防署と火災通報装置による連絡態勢を整え、職員緊急連絡網を作成し緊急時に対応する。

### (施設の整備点検)

第17条 建物・機械類・什器備品・車輛等は常に整備点検を怠らないこと。

## 第8章 その他

(ハラスメント対策)

第18条 適切な介護保健施設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。

(その他)

第19条 この規程に定めるもののほか、施設の管理運営に関し必要な事項はその都度協議して定める。

## 付 則

この規程は、平成12年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成12年 9月 1日から施行する。  
この規程は、平成13年 9月 1日から施行する。  
この規程は、平成15年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成17年10月 1日から施行する。  
この規程は、平成18年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成21年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成24年 1月 1日から施行する。  
この規程は、平成24年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成24年 5月 1日から施行する。  
この規程は、平成26年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成27年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成29年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成30年 4月 1日から施行する。  
この規程は、平成30年 6月16日から施行する。  
この規程は、平成30年 8月 1日から施行する。  
この規程は、令和 元年10月 1日から施行する。  
この規程は、令和 元年12月11日から施行する。  
この規程は、令和 3年 4月 1日から施行する。  
この規程は、令和 3年10月 1日から施行する。  
この規程は、令和 4年10月 1日から施行する。  
この規程は、令和 5年 4月 1日から施行する。  
この規程は、令和 6年 4月 1日から施行する。  
この規程は、令和 6年 6月 1日から施行する。

# 介護老人保健施設 アリス草薙 介護予防短期入所療養介護運営規程

## 第1章 施設の目的及び運営方針

### (目的)

第1条 この規程は、医療法人社団博恵会が設置運営する「介護老人保健施設 アリス草薙」(以下「施設」という。)が行う、介護予防短期入所療養介護の事業の運営管理について必要な事項を定め、介護保険法令に基づき、この施設を利用する要支援状態にある高齢者(以下「要支援者」という。)に対し、適正な介護予防短期入所療養介護を提供することを目的とする。

### (運営方針)

第2条 施設は、前条の目的を達成するため、次のことを方針として運営されるものとする。

- (1) 介護予防短期入所療養介護の提供にあたっては、できる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする。
- (2) 利用者の主体的な取り組みが介護予防の十分な効果を高めることから、利用者の意欲が高まるよう、コミュニケーションの取り方をはじめ、さまざまな工夫により、適切な働きかけを行う。
- (3) 「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本とし、利用者のできる能力を生かしたサービスの提供に努める。
- (4) 地域の中核施設となるべく、介護予防支援事業者、その他保健・医療・福祉サービス提供者、及び関係市区町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において統合的なサービスの提供を受けることができるよう努める。

### (身体の拘束等)

第3条 原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命又は身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

2. 身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図る。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (3) 介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

## 第2章 職員の定数、職種及び職務内容

### (職員の定数)

第4条 施設に次の職員を置く。その定数は介護保険法第97条第2項の規定による介護老人保健施設に置くべき従業者の員数を下回らないものとする。

- |         |    |           |      |
|---------|----|-----------|------|
| (1) 管理者 | 1人 | (7) 管理栄養士 | 2人以上 |
|---------|----|-----------|------|

(2) 医師	1人以上	(8) 事務職員	4人以上
(3) 看護師	8人以上	(9) 薬剤師	0.34人以上
(4) 介護職員	25.4人以上	(10) 介護支援専門員	1人以上
(5) 支援相談員	3人以上	(11) その他の職員	3人以上
(6) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	3.1人以上		

(職務内容)

第5条 職員の職務内容は、次のとおりにする。

- (1) 施設長は、施設の業務を統括し執行する。
- (2) 医師は、利用者の健康管理及び心身の状況等を把握し、適切な医療処置を講ずる。
- (3) 看護師は、利用者の保健衛生、看護介護業務、及び利用者の心身の状況に応じて適切なサービスの提供を行う。
- (4) 介護職員は、利用者の日常全般にわたる介護業務及び利用者の心身の状況に応じて適切なサービスの提供を行う。
- (5) 支援相談員は、利用者及びその家族に対して適切な支援相談業務を行う。併せて行政、他機関との連携を密にし、地域住民に対する支援相談を行う。
- (6) 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士は、利用者の心身の状況に応じた生活機能の維持・回復を目的とした機能訓練を行う。併せて利用者の家族及び地域住民に対して、機能訓練に関する啓発及び基本的な技術指導を行う。
- (7) 管理栄養士は、利用者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮し、利用者に喜ばれる献立の作成、及び利用者の食事の相談・指導、並びに家族に対して家庭における高齢者向けの食事の相談及び指導を行う。
- (8) 事務職員は、施設の運営、管理に関する事務処理を行う。
- (9) 介護支援専門員は、利用者のケアプランを作成し、利用者へサービス提供を行う。

(入所判定会議)

第6条 入所判定会議は、施設長、看護師、介護職員、支援相談員、管理栄養士、理学又は作業療法士等の出席により行う。但し入所希望者の状況等で変更する場合もある。

(ケアプラン会議)

第7条 ケアプラン会議は、施設長、看護師、介護職員、支援相談員、理学又は作業療法士（状況に応じて管理栄養士）等の出席により行う。この会議において、利用者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし検討を行う。その検討は、利用者の状況に応じて行う。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第8条 安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故の発生またはその再発を防止する措置として、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。  
サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。
- (2) 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。
- (3) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び職員に対する定期的な研修を実施する。

(4) (1) から (3) に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

### 第3章 利用者の定員及び利用者の範囲

(定員)

第9条 介護予防短期入所療養介護の利用定員数は、利用者が申し込みをしている当該日の介護保健施設サービス及び短期入所療養介護サービスの定員数より実入所者数を差し引いた数とする。

(利用者の範囲)

第10条 この施設を利用できる要支援者で、次のいずれかに該当する者であること。

第1号被保険者及び第2号被保険者で認定審査にて要支援1、または要支援2と認定された者。

### 第4章 利用者に対する施設療養その他のサービス

(施設療養サービス内容)

第11条 施設長は利用者ひとりひとりの基礎的人権を尊重し、健康で文化的な生活を保証するため、利用者の個々の心身の状態に応じ、適切な援助をなさなければならない。そのための処遇方法を次のように定める。

- (1) 利用者の処遇にあたっては社会保険、医学、心理学等の知識を活用し、利用者のニーズを個々に的確にとらえ対応するように心がけなければならない。
- (2) 利用者は、身上に関する相談または処遇上について意見のあるときは、随時施設に申し出ることができる。
- (3) 施設長は、入所者の健康管理に常に留意し、入浴は週2回以上とし、その他必要な清掃、消毒等を随時行うよう努めなければならない。
- (4) 入所者は医者継続的な治療が必要と診断された場合は、必要に応じて入院治療を受けることができる。
- (5) 生活費にあたる費用（滞在費、食費、日用品、教養娯楽費、嗜好品等）は利用者負担とし、また特別なサービスを受けようとする場合も利用者負担とする。
- (6) 施設長は、入所者の生活に潤いを与え、楽しい日常生活を送るため、適宜、教養娯楽、慰安などの施策を講ずるものとする。

### 第5章 利用料及びその他の費用

(利用料)

第12条 施設利用料は次による。

(1) 介護保険一部負担額（1カ月の総単位数に単位数単価10.27を掛けて算出した総費用のうち、市区町村から交付された『介護保険負担割合証』の「利用者負担の割合」欄に記載された割合が利用者の負担となります）

- ① 介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（Ⅰ）（要介護状態区分や療養室により利用料が異なります。）

	《 1人部屋 》	《 2・4人部屋 》
要支援 1	579 単位/日	613 単位/日
要支援 2	726 単位/日	774 単位/日
② サービス提供体制強化加算(I)	22 単位/日	
③ 夜勤職員配置加算	24 単位/日	
④ 個別リハビリテーション実施加算	240 単位/日	
⑤ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (利用開始日から起算して7日を限度とする)	200 単位/日	
⑥ 若年性認知症利用者受入加算 (⑤と併用しない)	120 単位/日	
⑦ 送迎加算	片道 184 単位	
⑧ 緊急時施設療養費 (月に1回、連続する3日を限度とする)	518 単位/日	
⑨ 療養食加算 (1日に3回を限度)	8 単位/回	
⑩ 生産性向上推進体制加算 (II)	1月につき 10 単位	
⑪ 介護職員等処遇改善加算(I)	①から⑩のうち、当月に算定した単位数の総計の 1,000分の86の単位数を1月分として算定	

(2) その他の料金

① 食費 (1日につき)

朝食	400円
昼食	700円
夕食	750円
おやつ	150円

② 滞在費 (1日につき)

1人部屋	1,640円
2・4人部屋	500円

※食費、滞在費の負担限度額の認定を受けている場合は、認定証に記載されている食費、滞在費の負担限度額がお支払いいただく金額の上限となります。

③ 特別な室料 (1日につき)

1人部屋	2,750円 (消費税込み)
2人部屋	1,650円 (消費税込み)

④ 日用品費 (1日につき) 200円

⑤ 教養娯楽費 (1日につき) 200円

⑥ 理美容代 3,000円より

⑦ 利用者が選定する特別な食事や、クラブ活動参加費、写真代、私物の洗濯代等は実費相当分の費用をいただきます。

## 第6章 利用者等の守るべき事項

(施設内禁止行為)

第13条 利用者は、施設内で次の行為をしてはならない。

(1) 宗教や習慣の相違で、他人を攻撃しまたは自己の利益のため他人の自由を侵すこと。

(2) 喧嘩、口論もしくは泥酔し、またはテレビ、ラジオ、楽器等の音を大きく出して静寂を

乱し他の利用者に迷惑を及ぼすこと。

- (3) 指定した場所以外で火気を用い、居室その他禁止された場所で喫煙すること。
- (4) 故意に施設、設備もしくは物品を毀損し、またはこれらを施設外に持ち出すこと。
- (5) 金銭または物品によって賭事をする事。
- (6) 施設内の秩序、風紀を乱しまたは安全衛生を害すること。
- (7) 無断で備品の位置、形状を変えること。

(退 所)

第 14 条 (1) 入所者が無断で退所し、再入所の見込みがないとき。

(2) 入所者が病院等で入院治療の必要が生じたとき。

(3) 入所者が死亡したとき。

2. 施設は、入所者の退所に際しては、本人またはその家族に対する適切な指導を行うとともに、退所後の担当医師に対する情報の提供及び保健サービスまたは福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

(その他の退所)

第 15 条 施設長は、入所者が決められた規律に従わなかったり、禁止行為を行ったりして、共同生活の秩序を乱すことがあった場合には、適切な指示、指導を行い、さらにそれに従わないときには、身元引受人の承諾を得て退所させることができる。

## 第 7 章 非常災害対策

(非常災害対策)

第 16 条 施設長は、利用者の特性に鑑み「非常災害に際しての必要な具体的計画」を作成し、避難救出訓練等について計画的な非常災害訓練と設備改善を図り、利用者等の安全について万全を期さなければならない。

2. 前項の実施については、少なくとも年 2 回以上の非常災害訓練を行うものとする。実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

3. 地区消防署と火災通報装置による連絡態勢を整え、職員緊急連絡網を作成し緊急時に対応する。

(施設の整備点検)

第 17 条 建物・機械類・什器備品・車輛等は常に整備点検を怠らないこと。

## 第 8 章 その他

(ハラスメント対策)

第 18 条 適切な介護保健施設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。

(その他)

第19条 この規程に定めるもののほか、施設の管理運営に関し必要な事項はその都度協議して定める。

付 則

- この規程は、平成18年 4月 1日から施行する。
- この規程は、平成21年 4月 1日から施行する。
- この規程は、平成24年 1月 1日から施行する。
- この規程は、平成24年 4月 1日から施行する。
- この規程は、平成24年 5月 1日から施行する。
- この規程は、平成26年 4月 1日から施行する。
- この規程は、平成27年 4月 1日から施行する。
- この規程は、平成29年 4月 1日から施行する。
- この規程は、平成30年 4月 1日から施行する。
- この規程は、平成30年 6月16日から施行する。
- この規程は、平成30年 8月 1日から施行する。
- この規程は、令和元年10月 1日から施行する。
- この規程は、令和元年12月11日から施行する。
- この規程は、令和3年 4月 1日から施行する。
- この規程は、令和3年10月 1日から施行する。
- この規程は、令和4年10月 1日から施行する。
- この規程は、令和5年 4月 1日から施行する。
- この規程は、令和6年 4月 1日から施行する。
- この規程は、令和6年 6月 1日から施行する。

# 介護老人保健施設 アリス草薙

## 指定通所リハビリテーション事業運営規程

### (目 的)

第1条 この規程は、医療法人社団 博恵会が設置経営する指定通所リハビリテーション事業の運営及び利用について必要な事項を定め、事業の円滑な運営を図ることを目的とする。

### (基本方針)

第2条 利用者が要介護状態等となった場合においても、可能な限りその居宅において、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、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものとする。

### (運営の方針)

第3条 本事業所において提供する通所リハビリテーションは、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、公示の趣旨及び内容に沿ったものとする。

2. 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に通所リハビリテーション計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
3. 利用者又はその家族に対し、サービス内容及び提供方法について分かりやすく説明する。
4. 適切なリハビリテーション、介護技術をもってサービスを提供する。
5. 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。
6. 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った通所リハビリテーションを提供する。

### (事業所の名称)

第4条 本事業所の名称は次のとおりとする。

介護老人保健施設 アリス草薙 通所リハビリテーション事業所（以下、事業所という）。

### (事業所の所在地)

第5条 本事業所の所在地は次のとおりとする。

静岡県静岡市清水区草薙424-7

### (従業員の職種、員数及び職務の内容)

第6条 本事業所に勤務する管理者及び従業員の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

一、管理者兼医師 1人

管理者兼医師は職員等の管理及び業務の管理と利用者の健康維持管理を一元的に行う。

二、支援相談員 1人以上

支援相談員は、利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、事業所内のサービスの調整、居宅介護支援事業者等他の機関との連携に

において必要な役割を果たす。

三、看護職員 1人以上

看護職員は、健康チェック等を行うことにより利用者の健康状態を的確に把握するとともに、利用者が各種サービスを利用するために必要な処置を行う。

四、介護職員 7人以上

介護職員は通所リハビリテーションの提供にあたり利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し、適切な介助を行う。

五、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 4人以上

理学・作業療法士、言語聴覚士は、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、又利用者の心身の機能の維持回復を図るよう必要なリハビリテーションを行う。

六、運転手 6人以上

運転手は利用者の送迎時、車の運転を行うとともに、乗降時の介助にあたるなど、送迎時の利用者の安全を確保する。

(営業日及び営業時間)

第7条 本事業所の営業日及び営業時間は次のとおりとする。

一、営業日 月曜日から金曜日とする。但し12月30日から1月3日は除く。

二、営業時間 午前8時00分から午後5時30分までとする。

三、提供時間 1単位は午後1時30分から午後3時00分まで、1単位は午前9時40分から午前11時50分まで、1単位は午前9時40分から午後1時00分まで、1単位は午前9時40分から午後4時00分までを提供時間帯とする。

(利用定員)

第8条 1日に通所リハビリテーションのサービスを提供する定員は、介護予防通所リハビリテーションの利用者と合わせて、以下の通りとする。午後1時30分から午後3時00分までの1単位は15名、午前9時40分から午前11時50分までの1単位は15名、午前9時40分から午後1時00分までの1単位は10名、午前9時40分から午後4時00分までの1単位は50名とする。

(通所リハビリテーションの内容)

第9条 通所リハビリテーションの内容は次のとおりとする。

一、日常生活上の援助

日常生活動作能力に応じて、必要な介助を行う。

二、健康状態の確認

三、リハビリテーションサービス

四、送迎サービス

五、入浴サービス

利用者の状態に合わせて介助入浴、特殊浴槽入浴を行う。

六、食事サービス

七、相談、助言等に関すること

(通所リハビリテーション計画の作成等)

第10条 通所リハビリテーションの提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている状況並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、個別に通所リハビリテーション計画を作成する。また、すでに居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿った通所リハビリテーション計画を作成する。

2. 通所リハビリテーション計画の作成、変更の際には、利用者又は家族に対し、当該計画の内容を説明し、同意を得る。

3. 利用者に対し、通所リハビリテーション計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、継続的なサービスの管理、評価を行う。

(通所リハビリテーションの利用料)

第11条 本事業所が提供する指定通所リハビリテーションの利用料は次による。

一、介護保険一部負担額（1カ月の総単位数に単位数単価10.33を掛けて算出した総費用のうち、市区町村から交付された『介護保険負担割合証』の「利用者負担の割合」欄に記載された割合が利用者の負担となります）

①大規模型通所リハビリテーション費

・提供時間が午後1時30分から午後3時00分までの場合

《所要時間1時間以上2時間未満》

要介護1	357単位/日
要介護2	388単位/日
要介護3	415単位/日
要介護4	445単位/日
要介護5	475単位/日

・提供時間が午前9時40分から午前11時50分までの場合

《所要時間2時間以上3時間未満》

要介護1	372単位/日
要介護2	427単位/日
要介護3	482単位/日
要介護4	536単位/日
要介護5	591単位/日

・提供時間が午前9時40分から午後1時00分までの場合

《所要時間3時間以上4時間未満》

要介護1	470単位/日
要介護2	547単位/日
要介護3	623単位/日
要介護4	719単位/日

要介護5 816単位/日

・提供時間が午前9時40分から午後4時00分までの場合

《所要時間6時間以上7時間未満》

要介護1 675単位/日

要介護2 802単位/日

要介護3 926単位/日

要介護4 1,077単位/日

要介護5 1,224単位/日

※居室までの送迎を行わない場合は、片道につき47単位を減算する

- ② サービス提供体制強化加算(I) 22単位/回
- ③ 入浴介助加算(II) 60単位/日
- ④ リハビリテーションマネジメント加算イ  
同意日の属する月から6月以内 560単位/月  
同意日の属する月から6月超 240単位/月  
※医師が説明し、同意を得た場合は270単位を加算
- ⑤ 短期集中個別リハビリテーション実施加算(退院・退所日又は認定日から3月以内に限る) 110単位/日
- ⑥ 生活行為向上リハビリテーション実施加算  
利用開始日の属する月から6月以内 1,250単位/月
- ⑦ 若年性認知症利用者受入加算 60単位/日
- ⑧ 栄養改善加算(月2回限度) 200単位/回
- ⑨ 口腔機能向上加算(I)(月2回限度) 150単位/回
- ⑩ 重度療養管理加算(提供時間が午後1時30分から午後3時00分までの場合以外で、要介護3・4・5に限る) 100単位/日
- ⑪ 理学療法士等体制強化加算(提供時間が午後1時30分から午後3時00分までの場合) 30単位/日
- ⑫ リハビリテーション提供体制加算  
提供時間が午前9時40分から午後1時00分までの場合 12単位/回  
提供時間が午前9時40分から午後4時00分までの場合 24単位/回
- ⑬ 科学的介護推進体制加算 40単位/月
- ⑭ 介護職員等処遇改善加算(I) ①から⑬のうち、当月に算定した単位数の総計の1,000分の86の単位数を1月分として算定

二、次条に定める通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用

送迎距離片道5km以上1km増すごとに 55円(消費税込み)

- 三、食費 ①昼食 700円/1食  
②おやつ 150円/1食
- 四、おむつ代 ①紙おむつ(パットタイプ) 30円/1枚

②紙おむつ（フラットタイプ）	40円／1枚
③テープ止め紙おむつ	150円／1枚
④紙パンツ	150円／1枚
⑤パット	50円／1枚
	100円(800cc・1,000cc)／1枚

五、 通所リハビリテーションの中で提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担する事が適当と認められる費用。利用者の選択を原則とし、一律に徴収するものではない。提供時間が午前9時00分から午前10時30分まで、および午前10時30分から午前12時00分まで、午後1時30分から午後3時00分までの短い時間帯の場合は、徴収しない。

①入浴 有	100円／1日
②入浴 無	60円／1日

六、 通所リハビリテーションの中で提供されるサービスのうち、レクリエーション、趣味等における教養娯楽費に必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用。利用者の選択を原則とし、一律に徴収するものではない。提供時間が午前9時00分から午前10時30分まで、および午前10時30分から午前12時00分まで、午後1時30分から午後3時00分までの短い時間帯の場合は、徴収しない。

150円／1日

2. 前項の費用の支払を含むサービスを提供する際には、事前に利用者又はその家族に対して必要な資料を提示し、当該サービス内容及び費用を説明した上で、利用者の同意を得る。

(違約金)

第12条 利用者が、当日正当な理由もなく利用を中止した場合は、当日予定通り利用した際に発生する食費の50%を違約金として請求する。

(通常の事業の実施地域)

第13条 通常の事業の実施区域は次のとおりとする。

興津、両河内、小島、庵原、三保の各地域を除く旧清水市域、及び旧静岡市域の平沢、谷田、中吉田、国吉田、聖一色、栗原、池田、小鹿の各地域とする。

(サービスの提供記録の記載)

第14条 指定通所リハビリテーションを提供した際には、その提供日及び内容、当該指定通所リハビリテーションについて、利用者に代わって支払を受ける介護報酬の額、その他必要な記録を所定の書面に記載する。

(身体の拘束等)

第15条 原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生

命又は身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

2. 身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

- 一、 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図る。
- 二、 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- 三、 介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

（事故発生の防止及び発生時の対応）

第 16 条 安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故の発生またはその再発を防止する措置として、以下に掲げる事項を実施する。

- 一、 事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。
- 二、 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。
- 三、 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び職員に対する定期的な研修を実施する。
- 四、 一から三に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

（秘密保持）

第 17 条 本事業所の従業員は、業務上知り得た利用者又は家族の秘密保持を厳守する。

2. 従業者であった者が、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講ずる。

（苦情処理）

第 18 条 提供した指定通所リハビリテーションに関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者又は家族に対する説明、記録の整備その他必要措置を講ずるものとする。

（損害賠償）

第 19 条 利用者に対する通所リハビリテーションの提供において、止むを得ない事情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。

（非常災害対策）

第 20 条 通所リハビリテーションの提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業者は利用者の

避難等適切な措置を講ずる。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には、避難等の指揮をとる。

2. 非常災害に備え、定期的に避難訓練を行う。実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

(ハラスメント対策)

第 21 条 適切な通所リハビリテーション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、従業員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重要事項)

第 22 条 従業員の質の向上を図るため、適宜研修会、勉強会の機会を設ける。

2. この規程の定める事項の他、運営に関する重要事項は、管理者が定めるものとする。

附 則

この規程は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 14 年 1 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 15 年 7 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 17 年 10 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 19 年 6 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 20 年 2 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 21 年 5 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 26 年 6 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 26 年 9 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 27 年 3 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 28 年 11 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 29 年 2 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 30 年 5 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 元 年 1 0 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 3 年 1 0 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 4 年 1 0 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 4 年 1 2 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 6 年 6 月 1 日から施行する。

# 介護老人保健施設 アリス草薙

## 介護予防通所リハビリテーション事業運営規程

### (目的)

第1条 この規程は、医療法人社団博恵会が設置運営する、介護予防通所リハビリテーションの事業の運営管理について必要な事項を定め、介護保険法令に基づき、この事業を利用する要支援状態にある高齢者（以下「要支援者」という。）に対し、適正な介護予防通所リハビリテーションを提供することを目的とする。

### (運営の方針)

第2条 本事業所は、前条の目的を達成するため、次のことを方針として運営されるものとする。

- 一、 介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、ひとりひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものである—ということに留意し、サービスの提供にあたる。
- 二、 利用者の主体的な取り組みが介護予防の十分な効果を高めることから、利用者の意欲が高まるよう、コミュニケーションの取り方をはじめ、さまざまな工夫により、適切な働きかけを行う。
- 三、 「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本とし、利用者のできる能力を生かしたサービスの提供に努める。
- 四、 介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、サービスの改善に努める。
- 五、 地域の中核施設となるべく、介護予防支援事業者、その他保健・医療・福祉サービス提供者、及び関係市区町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において統合的なサービスの提供を受けることができるよう努める。

### (事業所の名称)

第3条 本事業所の名称は次のとおりとする。

介護老人保健施設 アリス草薙 介護予防通所リハビリテーション事業所（以下、事業所という）

### (事業所の所在地)

第4条 本事業所の所在地は次のとおりとする。

静岡県静岡市清水区草薙424-7

### (従業員の職種、員数及び職務の内容)

第5条 本事業所に勤務する管理者及び従業員の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

- 一、 管理者兼医師 1人

管理者兼医師は職員等の管理及び業務の管理と利用者の健康維持管理を一元的に行う。

二、支援相談員 1人以上

支援相談員は、利用者及びその家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、事業所内のサービスの調整、介護予防支援事業者等他の機関との連携において必要な役割を果たす。

三、看護職員 1人以上

看護職員は、健康チェック等を行うことにより利用者の健康状態を的確に把握するとともに、利用者が各種サービスを利用するために必要な処置を行う。

四、介護職員 7人以上

介護職員はサービスの提供にあたり利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し、適切な介助を行う。

五、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 4人以上

理学・作業療法士、言語聴覚士は、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、又利用者の心身の機能の維持回復を図るよう必要なリハビリテーションを行う。

六、運転手 6人以上

運転手は利用者の送迎時、車の運転を行うとともに、乗降時の介助にあたるなど、送迎時の利用者の安全を確保する。

(営業日及び営業時間)

第6条 本事業所の営業日及び営業時間は次のとおりとする。

- 一、営業日 月曜日から金曜日とする。但し12月30日から1月3日は除く。
- 二、営業時間 午前8時00分から午後5時30分までとする。
- 三、提供時間 午前9時40分から午後4時00分までの間とし、利用者と本事業所との協議で提供時間帯を決定する。

(利用定員)

第7条 1日にサービスを提供する定員は、第6条第三項で定めるすべての時間帯において、通所リハビリテーションと合わせた利用者数が、月曜日から金曜日まで80名とする。

(サービスの内容)

第8条 介護予防通所リハビリテーションは、医師や理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して作成した運動器機能向上計画に基づいて、医師、又は医師の指示を受けた理学療法士等もしくは看護職員が、運動器機能向上サービスを行う。

2. 介護予防通所リハビリテーション計画に基づいて、入浴介助を実施する。
3. 介護予防通所リハビリテーション計画に基づいて、食事を提供する。
4. 介護予防通所リハビリテーション計画に基づいて、居宅及び本事業所間の送迎を実施する。

(介護予防通所リハビリテーション計画の内容)

第9条 介護予防通所リハビリテーションの提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている状況並びに家族等の状況を十分に把握し、個別に介護予防通所リハビリテーション計画を作成する。また、すでに介護予防サービス計画が作成されている場合は、その内

容に沿った介護予防通所リハビリテーション計画を作成する。

2. 介護予防通所リハビリテーション計画の作成、変更の際には、利用者に対し当該計画の内容を説明し、同意を得る。
3. 利用者に対し、介護予防通所リハビリテーション計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行う。モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化等が認められた際は、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行う。

(介護予防通所リハビリテーションの利用料)

第10条 介護予防通所リハビリテーションの利用料は次による。

- 一、 介護保険一部負担額（1カ月の総単位数に単位数単価10.33を掛けて算出した総費用のうち、市区町村から交付された『介護保険負担割合証』の「利用者負担の割合」欄に記載された割合が利用者の負担となります）

① 介護予防通所リハビリテーション費

要支援1 1月につき 2,268単位

要支援2 1月につき 4,228単位

※利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた場合、要支援1が1月につき120単位、要支援2が1月につき240単位を上記単位数から減算します。

※月途中からの利用や月途中までの利用の場合も、月額満額となります。厚生労働省が示す例外に当たり、日割計算となる場合は、要支援1が1日につき75単位、要支援2が1日につき139単位となります。

② サービス提供体制強化加算(I)

要支援1 1月につき 88単位

要支援2 1月につき 176単位

③ 生活行為向上リハビリテーション実施加算

利用開始日の属する月から6月以内 1月につき 562単位

④ 口腔・栄養スクリーニング加算(I)（6月に1回を限度）

1回につき 20単位

⑤ 口腔機能向上加算(I) 1月につき 150単位

⑥ 若年性認知症利用者受入加算 1月につき 240単位

⑦ 科学的介護推進体制加算 1月につき 40単位

⑧ 介護職員等処遇改善加算(I) ①から⑦のうち、当月に算定した単位数の総計の1,000分の86の単位数を1月分として算定

- 二、 次条に定める通常の送迎の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用

		送迎距離片道5 km以上1 km増すごとに	55円(消費税込み)
三、食費	① 昼食	1食につき	700円
	② おやつ	1食につき	150円
四、おむつ代	① 紙おむつ (パットタイプ)	1枚につき	30円
	② 紙おむつ (フラットタイプ)	1枚につき	40円
	③ テープ止め紙おむつ	1枚につき	150円
	④ 紙パンツ	1枚につき	150円
	⑤ パット	1枚につき	50円
		1枚につき	100円(800cc・1,000cc)
五、	介護予防通所リハビリテーションの中で提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、利用者が負担する事が適当と認められる費用。理学・作業療法士、言語聴覚士によるリハビリテーションの提供のみの場合は、原則、徴収しない。利用者の選択を原則とし、一律に徴収するものではない。		
	① 入浴 有	1日につき	100円
	② 入浴 無	1日につき	60円
六、	介護予防通所リハビリテーションの中で提供されるサービスのうち、レクリエーション、趣味等における教養娯楽費に必要となるものにかかる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用。理学・作業療法士、言語聴覚士によるリハビリテーションの提供のみの場合は、原則、徴収しない。利用者の選択を原則とし、一律に徴収するものではない。		
		1日につき	150円

2. 前項の費用の支払を含むサービスを提供する際には、事前に利用者に対して必要な資料を提示し、当該サービス内容及び費用を説明した上で、利用者の同意を得る。

(違約金)

第11条 利用者が、当日正当な理由もなく利用を中止した場合は、当日予定通り利用した際に発生する食事・おやつの料金の50%を違約金として請求する。

(通常の送迎の実施地域)

第12条 通常の送迎の実施区域は次のとおりとする。

興津、両河内、小島、庵原、三保の各地域を除く旧清水市域、及び旧静岡市域の平沢、谷田、中吉田、国吉田、聖一色、栗原、池田、小鹿の各地域とする。

(サービスの提供記録の記載)

第13条 介護予防通所リハビリテーションを提供した際には、その提供日及び内容、介護予防通所リハビリテーションについて、利用者に代わって支払を受ける介護報酬の額、その他必要な記録を所定の書面に記載する。

(身体の拘束等)

第 14 条 原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命又は身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

2. 身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

一、 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図る。

二、 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

三、 介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第 15 条 安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故の発生またはその再発を防止する措置として、以下に掲げる事項を実施する。

一、 事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を行う。

二、 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼する。

三、 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び職員に対する定期的な研修を実施する。

四、 一から三に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(秘密保持)

第 16 条 本事業所の従業員は、業務上知り得た利用者又は家族の秘密保持を厳守する。

2. 従業者であった者が、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講ずる。

(苦情処理)

第 17 条 提供した介護予防通所リハビリテーションに関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者又は家族に対する説明、記録の整備その他必要措置を講ずるものとする。

(損害賠償)

第 18 条 利用者に対する介護予防通所リハビリテーションの提供において、止むを得ない事情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。

(非常災害対策)

第 19 条 介護予防通所リハビリテーションの提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講ずる。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には、避難等の指揮をとる。

2. 非常災害に備え、定期的に避難訓練を行う。実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

(ハラスメント対策)

第 20 条 適切な通所リハビリテーション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。

(その他運営に関する重要事項)

第 21 条 従業員の質の向上を図るため、適宜研修会、勉強会の機会を設ける。

2. この規程の定める事項の他、運営に関する重要事項は、管理者が定めるものとする。

## 附 則

この規程は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 19 年 6 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 20 年 2 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 21 年 5 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 26 年 6 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 26 年 9 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 27 年 3 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 28 年 11 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 29 年 2 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。  
この規程は、平成 30 年 8 月 1 日から施行する。  
この規程は、令和 元年 10 月 1 日から施行する。  
この規程は、令和 元年 12 月 1 日から施行する。  
この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。  
この規程は、令和 3 年 10 月 1 日から施行する。  
この規程は、令和 4 年 10 月 1 日から施行する。  
この規程は、令和 4 年 12 月 1 日から施行する。  
この規程は、令和 6 年 6 月 1 日から施行する。