

社会福祉法人永寿会  
ユニット型地域密着型指定介護老人福祉施設ほのぼの荘ユニット運営規程  
(ユニット型特別養護老人ホームほのぼの荘ユニット運営規程)

第1章 総 則

(目的)

- 第1条 この規程は、社会福祉法人永寿会が設置運営するユニット型地域密着型指定介護老人福祉施設ほのぼの荘ユニット（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、社会福祉法人永寿会が設置運営するユニット型特別養護老人ホームほのぼの荘ユニット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、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、地域密着型施設サービスに基づき、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續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、自律的な日常生活を営むことができるよう支援する。
- 2 施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、介護保険サービスの提供者、保健医療サービス、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

(施設の名称等)

- 第3条 事業を行う施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 一 名称 ほのぼの荘ユニット  
二 所在地 前橋市金丸町252番地1

(定員)

- 第4条 施設の定員は20人とする。
- 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       | 2ユニット |
| 二 ユニットごとの入居定員 | 10人   |
- 3 施設はユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならない。  
ただし、災害、虐待その他やむ得ない事情がある場合は、この限りではない。

第2章 従業者及び職務分掌

(従業者の区分及び定数)

- 第5条 施設に次の従業者を置く。

- 一 管理者 1人（兼務）
  - 二 事務員 3人以上（兼務）
  - 三 生活相談員 1人（兼務）
  - 四 計画担当介護支援専門員 1人（兼務）
  - 五 介護職員 10人以上（兼務）
  - 六 看護職員 4人以上（兼務）
  - 七 機能訓練指導員 1人（兼務）
  - 八 嘴託医 1人
  - 九 管理栄養士 1人以上（兼務）
  - 十 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15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出来る。

(職務)

第6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。従業者に対し規定遵守の為に必要な指揮命令を行う。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。
- 四 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までの課題を把握し、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  
入居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居者の看護、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 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。
- 九 管理栄養士

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。

十 調理員

入居者に提供する食事の調理業務に従事する。

- 2 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を、夜間及び深夜については2ユニットで常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置する。
- 3 ユニットごとに常時のユニットリーダーを配置する。内1名以上はユニットリーダー研修修了者とする。

(会議・研修)

第7条 施設の円滑な運営を図るため次の会議を設置する。

- 一 地域密着型施設サービス計画に関する会議
  - 二 感染症の予防に関する会議
  - 三 事故防止に関する会議
  - 四 身体拘束廃止・虐待防止に関する会議
  - 五 入居者に提供する食事に関する会議
  - 六 その他管理者が必要と認める会議
- 2 前項の会議の開催に関連する研修、そのほか職員の資質向上のための研修等を、継続的に行う。

### 第3章 入居及び退居

(入居)

第8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し、常時の介護を必要とし、かつ居宅に置いて十分な介護を受ける事が困難な者に対し、施設サービスを提供する。

- 2 管理者は、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 管理者は、あらかじめ入居申込者又は身元引受人（家族等）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な事項を記した文書を交付して説明を行い、施設サービスの開始について入居者の同意を得るものとする。
- 4 管理者又は計画担当介護支援専門員は、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。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。
- 5 管理者又は計画担当介護支援専門員は、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。

#### (入居の検討)

- 第9条 施設は、入居申し込み者の中から、施設サービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入居させるものとする。
- 2 計画担当介護支援専門員は、入居申込者の入居に際しては、担当の居宅介護支援専門員等へ照会により、心身の状況、生活歴、病歴、居宅サービスの利用状況等の把握に努める。
- 3 計画担当介護支援専門員は、入居者の心身の状況、その置かれている環境に照らし、居宅に置いて日常生活を営めるかどうか、生活相談員、介護職員、看護職員等の従業者で協議し検討するものとする。
- 4 施設は、入居申込者に対し適切な便宜を提供することが困難である場合は、病院、介護老人保健施設等の紹介等の措置を講じるものとする。

#### (入居時の書類等の引継)

- 第10条 入居者又は身元引受人（家族等）は、入居時に希望により入居者の次の書類等（全て又は一部）を用意し管理者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 管理者は、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12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。

#### (貴重品等の保管)

- 第11条 管理者は、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 所持金の受払いにあっては、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、金銭出納簿に正確に記録するとともに、関係帳票は確実に整理保管しておかなければならない。但し日常的に発生する支払いに対しての証憑（領収書等）は身元引受人（家族等）へ報告のため提出することができる。
- 3 管理者は、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。

#### (退居)

- 第12条 管理者は、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 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、特定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 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。
  - 六 入居者が入院した後、おおむね3ヶ月を経過しても退院できないとき。
  - 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。
  - 八 従業者間での協議、検討により、入居者の心身状況、家族等置かれている環境に照らし、居宅での日常生活が営めるとみられるとき。
- 3 計画担当介護支援専門員は、前項七における退居にあたって、円滑な退居の為に必要な援助を行う。
- 4 計画担当介護支援専門員は、入居者の退居に際しては居宅サービス計画作成の援助のため情報を提供し、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。

#### (入居者の入院中の取扱)

第13条 管理者は入居者について、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

#### (基本原則)

- 第14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律的な日常生活を営むことができるようにするため、第15条に規定する地域密着型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ことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行うものとする。
- 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ときは、当概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、入居者的人権に十分配慮し、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。やむを得ず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、並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

#### (地域密着型施設サービス計画)

第15条 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自立した日常生活を営むうえで入居者が解決すべき課題を入居者及び家族に面接する等して把握し、他の従業者と協議の上、施設サービスの目標及び達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上で留意すべき事項等を記載した地域密着型施設サービス計画の原案を作成し、入居者に交付するものとする。

- 2 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成にあたり、サービス担当者会議を開催し、サービス提供を行う担当者から専門的な見地からの意見を求める。  
入居者の要介護更新認定時、要介護状態区分の変更認定時も同様とする
- 3 計画担当介護支援専門員は、地域密着型施設サービス計画の作成後においても、地域密着型施設サービス計画の実施状況及び入居者の解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて地域密着型施設サービス計画の変更を行うものとする。
- 4 計画担当介護支援専門員は、入居者へのサービス提供実施状況の把握（モニタリング）のため、入居者への面接、家族・担当者との連絡を継続的に行い、その結果を記録するものとする。
- 5 計画担当介護支援専門員は、第1項に規定する地域密着型施設サービス計画の原案及び第3項に規定する変更案について入居者は家族に対して説明し、同意を得るものとする。但し、入居者自ら文章による同意が出来ない場合は、家族による文章同意とする。

#### (介護)

第16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い、予防のための体制の整備

- 2 介護のため、常時一人以上の介護職員の配置し、入居者の負担により施設従業者以外の者による介護をうけさせる事はない。

### (相談及び援助)

- 第17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18条 管理者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、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援するものとする。

- 2 管理者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 管理者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。  
4 管理者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。

### (食事の提供)

- 第19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 管理者は、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 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。  
4 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。  
5 檢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する。  
6 調理業務に従事する職員にあっては、特に身辺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。  
7 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。

### (機能訓練)

- 第20条 機能訓練指導員は、入居者に対し、地域密着型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。

(健康管理)

第21条 嘱託医及び看護職員は、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、その記録を記録しておくものとする。

- 2 管理者は入院治療を必要とする入居者のために、あらかじめ協力病院を定める。
- 3 入居者に入院の必要な事態が生じた場合には、速やかに協力病院等に引き継ぐものとする。
- 4 管理者は必要に応じて協力歯科医療機関を定め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22条 第16条から第21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 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、入居者に負担させることが適當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、実費とする。実費を確定しがたい場合は、その都度入居者（家族等）と協議する。
- 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16条から第21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 管理者は、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 管理者は、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。

(入居者に関する市町村への通知)

第23条 管理者は、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ぬことにより、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。

(施設サービス提供に関する記録)

第24条 施設サービスの実施状況及び入居者の解決すべき課題の把握に資するため、施設サービスの提供においては次に掲げる記録を整備するものとする。

一 施設サービス提供に関する記録

- イ 地域密着型施設サービス計画書
- ロ 施設サービスの提供の状況及び入居者の施設での生活の経過に係る記録

二 第23条に規定する市町村への通知にかかる記録

- 2 前項に掲げる記録については、その完結の日から5年間備えておくものとする。
- 3 施設は、入居に際し入居の年月日、介護保険施設の種類、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。

## 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。

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。

尚、 感染症の防止のため、又は感染症のまん延時、やむを得ず施設にて入居者の面会を制限する場合がある。

(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 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 その他管理者により受け入れがたいと判断されること。

(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又は原状に回復させることができる。

## 第6章 非常災害対策

(非常災害対策と業務継続計画の策定)

第31条 管理者は常に非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に必要な訓練を行うものとする。

- 2 管理者は、感染症や非常災害の発生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等の計画を策定し、従業者に対し周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。また、管理者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わなければならない。
- 3 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7章 その他施設の運営に関する重要事項

(施設サービスの評価)

第32条 管理者は、自らの施設が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。

(苦情等への対応)

第33条 管理者は、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する。

- 2 苦情を受け付けた時には、計画担当介護支援専門員は当該苦情の内容等を記録する。
- 3 管理者は、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。

3 市町村は、国民健康保険連合会からの求めがあった場合には、前項の改善内容を報告するものとする。

(身体拘束の制限)

第34条 従業者は、施設サービスの提供にあたっては、利用者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。

2 前項に関わらず緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合に、計画担当介護支援専門員はその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を記録する。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第35条 管理者は、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るため、次の措置を講ずるものとする。

- 一 虐待の防止に関する責任者の選定、指針の整備。
- 二 成年後見制度の利用支援。
- 三 苦情解決体制の整備。
- 四 従業者に対する虐待の防止を啓発普及するための研修の実施。

2 管理者は、サービスの提供中に、従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村へ通報するものとする。

(秘密の保持)

第36条 従業者は、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。

2 管理者が居宅介護支援事業者、医療機関、行政機関又はそれに準じる者に対して、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。

(衛生管理)

第37条 管理者は、入居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ものとする。

2 管理者は、入居者の保健衛生の維持向上及び施設における感染症の発生又はまん延の防止を図るため、次の各号に掲げる事項を実施するものとする。

- 一 感染症予防委員会を設置し、概ね3か月に1回以上防止対策の検討
- 二 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止の指針整備
- 三 従業者への研修
- 四 感染症又は食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応

#### (事故発生時の対応)

- 第38条 管理者は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる事項を実施するものとする。
- 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防止のための指針を整備
  - 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発生した場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、従業者に周知徹底を図る体制の整備
  - 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開催
- 2 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身元引受人（家族等）に連絡するとともに、必要な措置を講じ、計画担当介護支援専門員は事故の状況、その後の処置について記録する。
  - 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。

#### (緊急時等の対応)

- 第39条 施設は、現に施設サービスの提供を行っているときに、入所者の病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに医師又は施設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。
- 2 前項に定める対応方法は、別に定める緊急時対応マニュアルによる。

#### (地域との連携)

- 第40条 管理者は、施設サービスの提供に当たっては、入居者、入居者の家族、地域住民の代表、前橋市の職員又は地域包括支援センターの職員、及びユニット型地域密着型介護老人福祉施設について知見を有する者により構成される運営推進会議を設置する。
- 2 会議の開催は概ね2か月に1回以上とする。
  - 3 会議の内容は、事業所のサービス内容の報告及び入居者に対して適切なサービスが行われているかの確認、評価、地域との意見交換（要望、助言等）とする。
  - 4 運営推進会議での報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表する。
  - 5 前項の会議以外でも、地域住民等との交流に努める。

#### (掲示)

- 第41条 施設は、施設内の見やすい場所に、運営規程の概要、職員の勤務体制その他入居申込者のサービス選択に資すると思われる重要事項を掲示する。

#### (禁止事項)

- 第42条 当該施設について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはならない。
- 2 施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し。当該施設を紹介することによる金品その他の財産上の利益を供与してはならず、居宅介護支援事業者又はその従業者から退居者を紹介することによる利益を收受してはならない。

## 第8章 雜 則

(改正)

第43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26年4月1日から施行適用する。

この一部を改定する規程は平成27年4月1日より実施する

この一部を改定する規程は平成27年6月1日より実施する

この一部を改定する規程は平成27年7月1日より実施する

この一部を改定する規程は平成27年8月1日より実施する

この一部を改定する規程は平成28年4月1日より実施する

この一部を改定する規程は平成29年4月1日より実施する

この一部を改定する規程は平成30年4月1日より実施する

この一部を改定する規程は平成30年11月1日より実施する

この一部を改定する規程は平成31年4月1日より実施する

この一部を改定する規程は令和1年10月1日より実施する

この一部を改定する規程は令和2年4月1日より実施する

この一部を改定する規定は令和3年4月1日より実施する

この一部を改定する規定は令和4年4月1日より実施する

この一部を改定する規定は令和5年4月1日より実施する

この一部を改定する規定は令和6年4月1日より実施する

第22条関係（別表）

1 食費・居住費の費用

（1）介護保険負担限度額認定者以外の者

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用	1,445円／日	※
居住に要する費用	ユニット型個室小 2,160円／日 ユニット型個室大 2,360円／日	

（2）介護保険負担限度額認定者

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者 300円／日 第2段階認定者 390円／日 第3段階①認定者 650円／日 第3段階②認定者 1,360円／日	
居住に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者 ユニット型個室 880円／日 第2段階認定者 ユニット型個室 880円／日 第3段階①認定者 ユニット型個室 1,370円／日 第3段階②認定者 ユニット型個室 1,370円／日	

2 その他の費用

料金の種類	金額	備考
特別な居室の費用	該当なし	
特別な食事の費用	実費	
理美容代（カット）	1,500円／回	
入居者の希望によるレクリエーションに係る費用代	実費	
コピー料	10 円／枚	

### 3 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設サービス費

1単位当たりの単価 10,14円（地域区分 7級地）

区分	項目	金額	備考
基 本	要介護1	682単位／日	ユニット型個室の場合
	要介護2	753単位／日	ユニット型個室の場合
	要介護3	828単位／日	ユニット型個室の場合
	要介護4	901単位／日	ユニット型個室の場合
	要介護5	971単位／日	ユニット型個室の場合
加 算	日常生活継続支援加算	46単位／日	新規入所者の6.5割以上が認知症自立度Ⅲ以上か、7割以上が介護度4又は5で介護福祉士を規定以上配置している
	看護体制加算（I）	12単位／日	常勤の看護師を1名配置している (従来と共通)
	看護体制加算（II）	23単位／日	看護職員を常勤換算方法で4名以上配置し、かつ、24時間の連絡体制を確保している (従来と共通)
	夜勤職員配置加算（II）	46単位／日	夜勤（16：00～翌8：00までの16時間の勤務）を行う介護職員・看護職員が常勤換算方法で5名以上 (従来と共通)
加 算	入院・外泊時加算	246単位／日	入院、外泊の翌日から1月に6日を限度として算定 最終日は含まない
	初期加算	30単位／日	入所日から30日以内及び30日を超える入院後の再入所時
	退所前訪問相談援助加算	460単位／1回	入所後1月を超える入所者が退所する前に介護支援専門員等が退所後の居宅等（社会福祉設を含む）を訪問し相談援助等を行う場合、2回を限度とする
	退所後訪問相談援助加算	460単位／1回	入所者の退所後30日以内に居宅等を訪問し相談援助等を行う場合
加 算	退所時相談援助加算	400単位／1回	入所者1人につき1回を限度とする
	退所前連携加算	500単位／1回	入所者1人につき1回を限度とする
	栄養マネジメント強化加算	11単位／日	管理栄養士が継続的に入所者ごとの栄養管理を行う
	経口移行加算	28単位／日	医師の指示により、多職種が共同し経口摂取の為の経口移行計画を作成し、計画に従い、管理栄養士による栄養管理、看護職員による支援を行う。原則180日

算			(医師の指示にて延長もあり)
	経口維持加算（I）	400単位／月	経口摂取に際し機能障害があり、誤嚥が認められる入所者に、医師の指示に基づき、多職種が食事の観察・会議を行い、経口維持計画を作成。歯科医師の指導にて管理栄養士が栄養管理を行う。
	経口維持加算（II）	100単位／月	経口維持加算Iの対象者に対し継続的な経口摂取の支援の為の食事の観察、会議に歯科医師等が参加している。
	口腔衛生管理加算（I）	90単位／月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し口腔ケアを月2回行う
	科学的介護推進体制加算（I）	40単位／月	入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること
	療養食加算	6単位／回	医師の発行する処方箋に基づき療養食を提供する場合1食ごとに計上する。1日3食まで
	安全対策体制加算（入所時に1回）	20単位／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
	看取り介護加算1 看取り介護加算2 看取り介護加算3 看取り介護加算4	72単位／日 144単位／日 680単位／日 1,280単位／日	看取り介護を行った場合 死亡日45日前～31日前 死亡日30日前～4日前 死亡日前日及び前々日 死亡日当日
	介護職員等待遇改善加算（I）	介護報酬総単位×0.14 但し、一単位未満の端数は四捨五入する	厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員の賃金の改善を実施している（賃金改善額は、待遇改善加算の算定見込み額を上まわる）

※利用料は保険者より発行された介護保険負担割合証に基づき介護給付費全額から9割・8割・7割を引いた差額（1割・2割・3割）になります。