

介護老人保健施設『有楽園』 運営規程

短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護

第1章 施設の目的及び運営方針

(運営規程設置の主旨)

第1条 医療法人恵松会が開設する介護老人保健施設有楽園（以下「当施設」という。）において実施する短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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る。

(事業の目的)

第2条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護状態（介護予防短期入所療養介護にあつては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

(運営の方針)

第3条 当施設では、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。

- 2 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行なわない。
- 3 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
- 4 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（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はかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- 5 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- 6 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- 7 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。
- 8 当施設は、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）を提供するにあたっては、介護保

険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

第2章 施設概要及び職員の内容

(施設の名称及び所在地等)

第4条 当施設の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 施設名 介護老人保健施設有楽園
- (2) 開設年月日 平成8年2月22日
- (3) 所在地 新潟県新潟市東区有楽1丁目15番地3
- (4) 電話番号 025-274-8400 FAX番号025-274-8405
- (5) 管理者名 曾我津也子
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設(0180085号)

(従業者の職種、員数)

第5条 当施設の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

- | | |
|------------------|--------|
| (1) 管理者(施設長) | 1人 |
| (2) 医師(管理者兼務) | 1人以上 |
| (3) 薬剤師 | 0.3人以上 |
| (4) 看護職員 | 9人以上 |
| (5) 介護職員 | 25人以上 |
| (6) 支援相談員 | 3人以上 |
| (7) 理学療法士又は作業療法士 | 1人以上 |
| (8) 管理栄養士 | 1人以上 |
| (9) 介護支援専門員 | 1人以上 |
| (10) 事務員 | 3人 |

(従業者の職務内容)

第6条 前条に定める当施設職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
- (3) 薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行う。
- (4) 看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、利用者の施設サービス計画及び通所リハビリテーション計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、利用者の施設サービス計画及び通所リハビリテーション計画に基づく介護を行う。
- (6) 支援相談員は、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。

- (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。
- (8) 管理栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理、食事相談を行う。
- (9) 介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案をたてる。
- (10) 事務職員は、介護保険請求事務及び施設内の諸業務を行う。

第3章 利用者の定員

(利用定員)

第7条 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の利用定員数は、利用者が申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。

第4章 利用者に対する短期入所療養介護及び 介護予防短期入所療養介護サービスその他のサービス内容

(対象者)

第8条 施設は、利用者の心身の状況若しくは病状により、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、一時的に入所して看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療を受ける必要がある者を対象に、介護老人保健施設の療養室において短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスを提供するものとする。

(内容及び手続きの説明及び同意)

第9条 施設は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービス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、職員の勤務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、当該提供の開始について利用申し込み者の同意を得なければならない。

(短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の開始及び終了)

第10条 施設は、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ものとの密接な連携により、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養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なければならない。

(勤務体制の確保)

第11条 施設は、利用者に対し適切な短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護を提供できるよう、施設ごとに従業者の勤務体制を定めておかななければならない。

2. 施設は、当該施設の従業者によって短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護を提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。
3. 施設は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第 12 条 施設は、利用者数以上の利用者に対して同時に短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスを行ってはならない。ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合はこの限りでない。

(短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養の基本取扱方針)

- 第 13 条 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスは、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、当該利用者の療養を妥当適切に行う。
2. 施設は、相当期間以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮して行う。
 3. 施設は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養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、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行う。
 4. 施設は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、当該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を行ってはならない。
 5. 施設は、自らその提供する短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護計画の作成)

- 第 14 条 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の管理者は、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、病状、希望及びその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養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、他の短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護従業者と協議の上、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療養介護及び介護予防短期入所療養介護計画を作成しなければならない。
2. 管理者は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護計画を作成する場合は、それぞれの利用者に応じた短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護計画を作成し、利用者又はその家族に対し、その内容等について説明しなければならない。
 3. 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護計画の作成に当たっては、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しなければならない。

(診療の方針)

第 15 条 医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- ① 診療は、一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。
- ② 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行う。
- ③ 常に利用者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びそのおかれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行う。
- ④ 検査、投薬、注射等は、利用者の病状に照らして妥当適切に行う。
- ⑤ 特殊な療法又新しい療法については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならない。
- ⑥ 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を利用者に施用し、又は処方してはならない。
- ⑦ 利用者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならない。

(機能訓練)

第 16 条 施設は、利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要な理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行わなければならない。

(看護及び医学的管理下における介護)

第 17 条 看護及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行わなければならない。

2. 施設は、1 週間に 2 回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清拭しなければならない。
3. 施設は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行わなければならない。
4. 施設は、おむつを使用せざるを得ない利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
5. 施設は、その利用者に対して、利用者の負担により、施設の職員以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

(食事の提供)

第 18 条 利用者の食事は、栄養並びに利用者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮したものとすると共に、適切な時間に行わなければならない。

2. 利用者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならない。

(その他のサービスの提供)

第 19 条 施設は、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとする。

施設は、常に利用者の家族との連携を図るよう努めなければならない。

(提供拒否の禁止)

第 20 条 施設は、正当な理由なく短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスの提供を拒んではならない。

(サービス困難時の対応)

第 21 条 施設は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスの通常の実施地域(通常時に短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスを提供する地域を言う。以下同じ。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービス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、適切な他の短期入所療養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なければならない。

(受給資格の確認)

第 22 条 施設は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービス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。

(利用料)

第 23 条 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護の利用料は、厚生労働大臣が定めた告示上の基準の額とし、法廷代理受領サービスの場合は、利用料の 1 割又は 2 割又は 3 割負担額とする。

2. 保険対象外費用については、別表利用料金表(その他の利用料の内容)により支払を受ける。

3. 前 2 項に掲げる費用の支払を受ける場合には、利用料又は家族に対して事前に文書を用いて説明したうえで、支払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。

(身体の拘束等)

第 24 条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

2 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(虐待の防止等)

第 25 条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（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。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(褥瘡対策等)

第 26 条 当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、その発生を防止するための委員会を設置し、定期的な研修を行う。

(送迎の範囲)

第 27 条 送迎範囲は、原則として新潟市東区の山の下・藤見・下山圏域全域、及び、東新潟(木戸小学校区のみ)・大形・木戸圏域のうち新新バイパス以北の地域とする(紫竹 1～5 丁目を除く)。

(心身の状況等の把握)

第 28 条 施設は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスの提供にあたっては、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なければならない。

(事故発生時の対応)

第 29 条 当施設は、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、事故発生の防止のための指針(別添)を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、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。)及び従業者に対する定期的な研修
- 4 前 3 項に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

(掲示)

第 30 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、利用に関する事項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掲示しなければならない。

(利用者に関する市町村への通知)

第 31 条 施設は、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスを受けている利用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しなければならない。

- ① 正当な理由なしに短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- ② 偽りその他の不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

第 5 章 利用者の守るべき規律

(施設の利用に当たっての留意事項)

第 32 条 当施設の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ① 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただくこととする。食費は第 9 条に利用料として規定されるものであるが、同時に、施設は第 8 条の規定に基づき利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事内容を管理・決定できる権限を委任いただくこととする。
- ② 施設利用者は、施設管理者、医師、支援相談員、看護職員、理学療法士、作業療法士、介護職員などの指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めなければならない。
- ③ 利用者が外出または外泊しようとするときは、所定の手続きをとって外出外泊先、用件、施設へ帰着する予定日時などを施設長に届けなければならない。
- ④ 利用者は、外来者と面会しようとするときは、施設に届け出なければならない。
- ⑤ 利用者は、健康に留意するものとし、施設で行う健康診断は、特別の理由がない限り、努めて受診しなければならない。
- ⑥ 利用者は、施設の清潔、整頓、その他の環境衛生の保持のために施設に協力しなければならない。
- ⑦ 利用者は、身上に関する重要な事項が生じたときは、速やかに施設長または支援相談員に届けなければならない。
- ⑧ 利用者は、施設内で次の行為をしてはならない。
 1. 宗教や習慣の相違などで他人を威嚇し、または自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
 2. 喧嘩もしくは口論をなし、泥酔し又は楽器の音を大きく出して静穏を乱し、他の利用者に迷惑をおよぼすこと。
 3. 喫煙または火気を用いること。
 4. 故意に施設若しくは物品に障害を与え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け事をする事。
 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、又は形状を変えること。

第6章 非常災害対策及び業務継続計画

(非常災害対策)

第33条 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

- (1) 防火管理者には、事務部長（河渡病院兼務）を充てる。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ① 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……年2回以上
（うち1回は夜間を想定した訓練を行う）
 - ② 利用者を含めた総合避難訓練……年1回以上
 - ③ 非常災害用設備の使用方法の徹底……随時その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。
- (7) 当施設は、(6)に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

(業務継続計画の策定等)

第34条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する短期入所療養介護（予防短期入所療養介護）サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

2 当施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。

3 当施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

第7章 その他施設の管理に関する重要事項

(記録の整備)

第35条 施設は、職員、設備、備品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、利用者に対する短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護サービスの提供に対する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

(職員の服務規律)

第36条 職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、

自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。

- (1) 利用者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
- (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
- (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の質の確保)

第 37 条 当施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

- 2 当施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

(職員の勤務条件)

第 38 条 当施設職員の就業に関する事項は、別に定める医療法人恵松会の就業規則による。

(職員の健康管理)

第 39 条 当施設職員は、当施設が行う年 1 回の健康診断を受診すること。ただし、夜勤勤務に従事する者は、年間 2 回の健康診断を受診しなければならない。

(衛生管理)

第 40 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、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

- 2 感染症が発生し又はまん延しないように、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（別添）を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。

- (1) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための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。）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 当施設において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

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

- 4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第 41 条 当施設職員に対して、当施設職員である期間および当施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないよう指導教育を適時行うほか、当施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとする。

(その他運営に関する重要事項)

- 第 42 条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所させない。
- 2 運営規程の概要、当施設職員の勤務体制、協力病院、利用者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、施設内に掲示する。
 - 3 当施設は、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。
 - 4 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）に関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、医療法人恵松会介護老人保健施設有楽園の役員会において定めるものとする。

付 則

この運営規程は、平成 14 年 12 月 1 日から施行する。

令和 6 年 3 月 1 日 改定

短期入所療養介護利用者負担説明書 及び 介護予防短期入所療養介護利用者負担説明書

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、

◎介護保険の給付にかかる通常1割又は2割の自己負担分

◎保険給付対象外の費用（居住費、食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用や、理容代、倶楽部等で使用する材料費、診断書等の文書作成費等）を利用料としてお支払いただくもの

の2種類があります。

なお、介護保険の保険給付の対象となっているサービスは、利用を希望されるサービス（入所、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)通所リハビリテーション）ごとに異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険給付の自己負担額は、施設の所在する地域（地域単価※）や配置している職員の数、また、認知症専門の施設（認知症専門棟加算）で異なりますし、利用料も各施設ごとの設定となっております。当施設の利用者負担につきましては、次頁をご参照下さい。利用料金とその内容説明をよくお読みになって、ご同意下さるようお願い申し上げます。

介護保険には、大きくわけて、入所をして介護保険を利用する施設サービスと在宅において種々のサービスを受ける居宅サービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。

施設サービスを希望される場合には、直接施設にお申し込みいただけますが、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)通所リハビリテーションは、居宅サービスであり、原則的に利用に際しては、居宅支援サービス計画（ケアプラン）を作成したあとでなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、送迎、食事、入浴といった加算対象のサービスも、居宅支援サービス計画に記載がないと保険給付が受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅支援サービス計画に記載されているか、いないかをご確認下さい。

詳しくは、当施設の支援相談員にご相談下さい。

介護老人保健施設 有楽園

※ 新潟市の地域単価は1単位あたり、入所は10.14、通所は10.17です。

短期入所療養介護の場合の利用者負担額（2024年8月現在）

1 保険給付の自己負担額／1日

①介護老人保健施設短期入所療養介護費（要介護度別）		
個室の場合		多床室の場合
要介護1	753 単位	要介護1 830 単位
要介護2	801 単位	要介護2 880 単位
要介護3	864 単位	要介護3 944 単位
要介護4	918 単位	要介護4 997 単位
要介護5	971 単位	要介護5 1052 単位
日帰りの場合		
3時間以上4時間未満	664 単位	
4時間以上6時間未満	927 単位	
6時間以上8時間未満	1296 単位	
②サービス提供体制強化加算Ⅰ：介護職員の総数のうち介護福祉士を80%以上配置。1日22単位。		
③夜勤体制加算：入所者20名に対して1名の夜勤職員を配置。1日24単位。		
④入所時及び退所時にご自宅までの送迎を行った場合には、片道につきそれぞれ184単位加算されます。		
⑤認知症専門棟(3階)入所の場合は1日76単位加算されます。		
⑥個別リハビリテーションを行った場合1回240単位加算されます。		
⑦緊急に短期入所を受け入れた場合1日90単位加算されます。(7日以内)		
⑧医師の指示に基づく療養食(糖尿病食、塩分制限食など)を提供した場合に1回8単位加算されます。(1日3回を限度として)		
⑨ご利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合は、緊急時治療管理として1日518単位加算されます。(1月1回、連続する3日を限度として)		
⑩要介護状態の重いご利用者の計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上に必要な処置を行なった場合、1日120単位加算されます。(別に定められた病状又は状態に限ります)		
⑪認知症の症状のため在宅生活が困難であり、緊急に短期入所療養介護を利用することが適当であると医師が判断した場合、利用開始から7日を限度として1日200単位加算されます。		
⑫若年性認知症利用者の方は1日120単位加算されます。		
⑬介護職員等処遇改善加算 介護職員の賃金の改善などの処遇改善を行っている施設として①～⑫の単位の合計の6.5%加算されます。		

以上(①～⑬)の単位数の合計に、10.14(新潟市の地域単価)を乗じて、その金額の1割又は2割が自己負担額となります。

介護予防短期入所療養介護の場合の利用者負担額（2024年8月現在）

1 保険給付の自己負担額／1日

①介護予防短期入所療養介護費（要支援度別）			
個室の場合		多床室の場合	
要支援1	579単位	要支援1	613単位
要支援2	726単位	要支援2	774単位
②サービス提供体制強化加算Ⅰ：介護職員の総数のうち介護福祉士を80%以上配置。1日22単位。			
③夜勤体制加算：入所者20名に対して1名の夜勤職員を配置。1日24単位。			
④入所時及び退所時にご自宅までの送迎を行った場合には、片道につきそれぞれ184単位加算されます。			
⑤個別リハビリテーションを行った場合1回240単位加算されます。			
⑥医師の指示せんに基づく療養食（糖尿病食、塩分制限食など）を提供した場合に1回8単位加算されます。（1日3回を限度として）			
⑦ご利用者の容体が急変した場合等、緊急時に所定の対応を行った場合は、緊急時治療管理として1日518単位加算されます。（1月1回、連続する3日を限度として）			
⑧認知症の症状のため在宅生活が困難であり、緊急に介護短期入所療養介護を利用することが適当であると医師が判断した場合、利用開始から7日を限度として1日200単位加算されます。			
⑨若年性認知症利用者の方は1日120単位加算されます。			
⑩介護職員等処遇改善加算 介護職員の賃金の改善などの処遇改善を行っている施設として①～⑨の単位の合計の6.5%加算されます。			

以上（①～⑩）の単位数の合計に、10.14（新潟市の地域単価）を乗じて、その金額の1割が自己負担額となります。

2 利用料 (短期入所療養介護と介護予防短期入所療養介護共通)

<p>①食費／1日 1630円 (朝食438円、昼食642円、夕食550円) 濃厚流動食(1日2回) 519円/回、濃厚流動食(1日3回) 346円/回 半固形濃厚流動食(1日2回) 611円/回、半固形濃厚流動食(1日3回) 407円/回 食材料費及び調理にかかる費用等をお支払いいただきます。 但し、所得の低い方には負担額の上限があります。</p>											
<p>②滞在費／1日 個室(室料+光熱水費相当をお支払いいただきます。) 1728円 多床室(光熱水費相当をお支払いいただきます。) 437円 但し、所得の低い方には負担額の上限があり、減額されます。</p>											
<p>③日用生活品費／1日 250円 トイレットペーパー、ボディーシャンプー、石鹸・シャンプー、入浴用タオル、おしぼり、ティッシュペーパー等の費用であり、施設で用意できるものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。</p>											
<p>④教養娯楽費／1日 150円 レクリエーションや余暇活動で使用する、折り紙、手芸用品等の材料や風船、ボール、輪投げ等の遊具、塗り絵、計算ドリル、クレヨン、色鉛筆、ビデオソフト、CDソフト、等の費用であり、施設で用意できるものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。</p>											
<p>⑤理容代 2000円から3500円程度。1階理容室前の料金表をご覧ください。 理容をご利用の場合にお支払いいただきます。</p>											
<p>⑥クリーニング代 私物の洗濯をクリーニング業者に依頼される場合にお支払いいただきます。 洗濯ネット1袋当たり(洗濯物は何点入れても可) 大袋 703円(税込み) / 1点、小袋 377円(税込み) / 1点 コインランドリー 200円/洗濯機使用1回につき、100円/乾燥機使用1回につき</p>											
<p>⑧電気器具使用料／1日 55円(税込み) 個人的に電気器具を使用する場合に電気代として、お支払いいただきます。</p>											
<p>⑩キャンセル料 ご利用者の都合でサービスの利用を中止する場合、キャンセル料をお支払いいただきます。ただし、体調の急変など、緊急やむを得ない理由により利用を中止する場合は、キャンセル料をいただきません。</p> <table border="1" data-bbox="263 1444 1348 1624"> <thead> <tr> <th>連絡の時期</th> <th>キャンセル料</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>サービス利用日の前々日</td> <td>いただきません</td> <td></td> </tr> <tr> <td>サービス利用日の前日</td> <td>利用者負担金の50%</td> <td rowspan="2">容体急変の場合などには いただきません</td> </tr> <tr> <td>サービス利用日の当日</td> <td>利用者負担金の100%</td> </tr> </tbody> </table>	連絡の時期	キャンセル料	備考	サービス利用日の前々日	いただきません		サービス利用日の前日	利用者負担金の50%	容体急変の場合などには いただきません	サービス利用日の当日	利用者負担金の100%
連絡の時期	キャンセル料	備考									
サービス利用日の前々日	いただきません										
サービス利用日の前日	利用者負担金の50%	容体急変の場合などには いただきません									
サービス利用日の当日	利用者負担金の100%										
<p>⑪介護サービス情報提供にかかる費用 手数料3,300円(税込み)/一件、謄写代22円(税込み)/一枚</p>											
<p>⑩診断書等書類作成料金 利用料金証明書 1100円 死亡診断書 3300円 その他の医師の作成する診断書等 5500円</p>											