

地域密着型介護老人福祉施設
エバーグリーン
運営規程

社会福祉法人 薫風会

地域密着型介護老人福祉施設 エバーグリーン

運営規程

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人薫風会（以下「本会」という。）が開設する小規模特別養護老人ホームエバーグリーン（以下「施設」という。）が行うユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の事業（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、要介護状態にある入所者（以下「入所者」という。）に対して適正な介護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 施設の運営について管理者並びに従業者は、次の運営方針に従い業務を遂行する。

- (1) 施設は、要介護状態と認定された入所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計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入所前の居宅における生活と入所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所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。
- (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、地域密着型サービス事業者、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を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(施設の名称等)

第3条 施設の名称及び所在地は次のとおりとする。

- (1) 名称 小規模特別養護老人ホーム エバーグリーン
- (2) 所在地 岐阜県多治見市小名田町西ヶ洞1番地325

(施設の概要)

第4条 施設の概要は次のとおりとする。

- (1) 居室
 - 一 全室個室（1人部屋）で3ユニット、29室とする。
 - 二 入居者1人当たりの床面積は、10.65㎡以上とする。
 - 三 ナースコールを設ける。
- (2) 共同生活室
 - 一 共同生活室は、各ユニットに設置するものとし、各ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有する。
 - ① 他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所へ移動することができる。

- ② 当該ユニットの入居者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されたものとする。
- 二 一の共同生活室の床面積は、2㎡に当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上を標準とする。
- 三 必要な設備及び備品を備えている。
- (3) 洗面設備
- 一 居室ごとに設ける。
- 二 要介護者が使用するのに適したものとする。
- (4) 便所
- 一 各ユニットに共用便所3ヶ所を設置する。
- 二 ナースコールを設置し、要介護者が使用するのに適したものとする。
- (5) 浴室
- 一 浴室を2ヶ所設置する。うち2階にチェアユニット付き特殊浴槽を設置する。
- 二 要介護者が使用するのに適したものとする。
- (6) 医務室
- 一 入居者を診療するために必要な医薬品及び医療用具を整え、必要に応じて臨床検査設備を設ける。
- (7) キッチン付き食堂
- 一 キッチン付き食堂を各ユニット毎に1ヶ所設備する。
- (8) 居間兼機能訓練室
- 一 居間兼機能訓練室を1ユニット毎に1ヶ所設置する。
- (9) 廊下幅
- 一 中廊下幅は1.8m以上とする。片廊下幅は1.5m以上とする。
- (10) その他に地域交流スペース(1階)、事務室、会議室、相談室、介護材料室、エレベーター等を設置し、2階に医務室を設置する。
- (11) 本体施設とサテライト型居住施設との間には、両施設が密接な連携を確保できるよう渡り廊下を設置する。

(職員の種類、員数及び職務内容)

第5条 施設に勤務する職種、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・本体施設と兼務)

管理者は、理事長の命を受け、施設の運営及び管理に関する事務を総理し、職員を指揮監督する。

二 局長 1名 (常勤・本体施設と兼務)

局長は、管理者を補佐して施設の業務を行う。

三 主幹 1名 (常勤・本体施設と兼務)

主幹は、管理者を補佐して施設の業務を行う。

四 事務員 1名以上 (常勤)

事務員は、庶務、経理及び労務管理を行う。

五 生活相談員 1名 (常勤)

生活相談員は、入所者の日常生活上の相談に応じ適宜生活支援を行う。

六 介護職員 9名以上 (介護及び看護職員については使用者の数が3又はその端数を増すごとに1名以上とする)

介護職員は、入所者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行う。

七 医師 (非常勤嘱託医師) 1名

医師は、入所者に対して健康管理及び療養上の指導を行う。

八 看護職員 1名以上

入所者の健康管理や療養上の世話をを行うが、日常生活上の介護・介助も行う。

九 機能訓練指導員 1名 (常勤・本体施設と兼務)

機能訓練指導員は、入所者の日常生活における介護及び機能訓練等を行う。

十 介護支援専門員 1名 (常勤・本体施設と兼務)

介護支援専門員は、入所者の施設サービス計画 (ケアプラン) を作成する。

十一 管理栄養士 1名 (常勤・本体施設と兼務)

管理栄養士は、栄養ケアマネジメント業務を実施し、給食の献立の作成及び栄養指導を行う。又、委託調理員との連携を図る。

十二 営繕兼運転手 1名 (常勤・本体施設と兼務)

営繕兼運転手は施設の営繕と安全な運転に努める。

十三 洗濯業務職員 1名以上 (非常勤・本体施設と兼務)

洗濯業務職員は入所者の衣類等の洗濯業務を行う。

2 長、副長、係長、主査、主任及び副主任等の名称を付けることができる。

(入所者の定員)

第6条施設の入所定員は、3ユニットで29名とする。

(ユニットの数及びユニットごとの入所定員)

第7条 各ユニットの入所定員は次のとおりとする。

1 F 撫子 9名

2 F 百合 10名 桔梗 10名

合計 29名

(利用料等の受領)

第8条 施設は法定代理受領サービスに該当する施設サービスを提供した際には、入所者から利用料の一部として、施設サービス費用基準額から施設に支払われる施設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。

2 施設は、法定代理受領サービスに該当しない施設サービスを提供した際に入所者から支払いを受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにす

る。

- 3 施設は、前2項の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額を受けることができる。
 - 一 居住費並びに食費にかかる費用 別表—1
 - 二 入所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 別表—2
 - 三 前2号の外、ユニットの提供を行うことに伴い必要となる費用 別表—3
 - 四 理美容代 別表—4
 - 五 一から四以外で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、その入所者に負担させることが適当と認められるもの 別表—5
- 4 施設は、3に掲げる費用の額に係る施設サービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、入所者の同意を得る。
- 5 施設は、施設サービスその他のサービスの提供に要した費用につき、その支払いを受ける際、当該支払いをした入所者に対し、介護保険法施行規則第82条に定めるところにより、領収書を交付する。
- 6 施設は、領収書に施設サービスについて入所者から支払いを受けた額のうち、標準負担額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載する。
- 7 介護保険法に定める利用料が改正された場合は、その改定に準じて変更とする。

(サービス内容及び手続きの説明と同意)

第9条 施設は施設サービスの開始に際し、あらかじめ、入所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入所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入所申込者の同意を得なければならない。

(提供拒否の禁止)

第10条 施設は、正当な理由なく施設サービスの提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

第11条 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なければならない。

(受給資格の確認)

- 第12条 施設は施設サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び有効期間の確認を行う。
- 2 施設は、前項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の意見が記載されているときは、これを配慮して、施設サービスを提供するよう努める。

(入退所)

第13条 入所者の入退所については次による。

(1) 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、施設サービスを提供する。

(2) 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過している場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、施設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。

なお、こうした優先的な入所の取り扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意する。

(3) 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利用状況等の把握に努める。

(4) 施設は、入所者の心身の状況、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かどうかについて定期的に検討を行う。

そ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従業者の間で協議する。

(5) 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、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、その者が退所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。

(6) (5)は(4)の検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入所者に対し、退所に際しての本人又は家族等に対する家族での介護方法等に関する適切な指導、居宅介護支援事業者等に対する情報提供等の必要な援助をすることを規定したものであり、安易に施設側の理由により退所を促すことのないよう留意する。

また、退所が可能になった入所者の退所を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退所後の主治医及び居宅介護支援事業者等並びに市町村と十分連携を図る。

(7) 施設は、入所者の退所に際して、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の提供に努めるほか、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。

(要介護認定の申請に係る援助)

第14条 施設は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうか確認する。

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て速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行う。

2 施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行う。

(施設サービスの提供の記録)

第15条 施設は、入所の際に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。

- 2 施設は、施設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載する。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第16条 施設は、法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る費用の支払いを受けた場合は、その提供した施設サービス内容、費用の額その他必要事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付する。

(施設サービス計画の作成)

第17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 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位位置付けるよう努める。
- 3 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、適当な方法により、入所者について、その有する能力、置かれている環境等の評価を通じて、入所者が現に抱える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しなければならない。
- 4 介護支援専門員は、サービスの提供に際して、管理栄養士と連携し、施設サービス計画に併せて栄養ケア計画を入所者又は家族に説明する。
- 5 介護支援専門員は、第3項および第4項に規定する解決すべき課題の把握に当たっては、入所者及びその家族に面接して行う。この場合において、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。
このため、介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努める。
- 6 介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、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、サービスの目標達成時期、内容、留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
- 7 介護支援専門員は、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、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なければならない。
- 8 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、文書により同意を得なければならない。
- 9 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。
- 10 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、解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行わなければならない。
- 11 介護支援専門員は、前項に規定するモニタリングに当たっては、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こととし、特段の事情がない限り、次に定めるところにより行う。
 - 一 定期的に入所者に面接する。

二 定期的にモニタリングの結果を記録する。

12 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、担当者による専門的な見地から意見を求めなければならない。

一 入所者が要介護更新認定を受けた場合。

二 入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合。

(施設サービスの取り扱い方針)

第18条 施設は、入所者が、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に、施設サービス計画に基づき、入所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、入所者の日常生活を支援するものとして行われる。

2 施設サービスは、各ユニットにおいて入所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われる。

3 施設サービスは、入所者のプライバシーの確保に配慮して行う。

4 施設サービスは、入所者の自立した生活を支援することを基本として、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を常に把握しながら、適切に行う。

5 施設の従業者は、施設サービスの提供に当たって、入所者又はその家族に対し、サービスの提供について、理解しやすいように説明を行う。

6 施設は、施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束等行わない。

7 施設の管理者及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実確認を持つ。

そのため、施設の管理者は、都道府県等が行うシンポジウム等に参加し、又は従業者を参加させるなど従業者の意思啓発に努める。

8 施設の管理者は、管理者及び各職種の従業者で構成する「身体拘束ゼロ対策委員会」などを設置し、施設全体で身体拘束廃止に取り組むとともに、改善計画を作成する。

9 施設は、第6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並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

10 施設は、自らその提供する施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

(介護)

第19条 介護は、各ユニットにおいて入所者が相互に社会関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入所者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行う。

2 施設は入所者の日常生活における家事を、入所者が、その心身の状況に応じて、それぞれの役割をもって行うよう適切に支援する。

3 施設は、入所者が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、入浴は、週2回以上とし、入浴できない場合は清拭を行う。

4 施設は、入所者の心身の状況に応じて、適切な方法により排泄の自立について必要な援助を行う。

- 5 施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者については、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替える。
- 6 施設は、1から5に規定するもののほか、入所者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援する。
- 7 施設は、常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させる。また、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定める。
- 8 施設は、入所者に対し、その負担により、当該施設の従業者以外の者による介護を受けさせない。

(食事の提供)

第20条 施設は、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供する。

- 2 施設は、入所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。
- 3 施設は、入所者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入所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。
- 4 施設は、入所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、入所者が共同生活室で食事を摂ることを支援する。
- 5 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにする。
- 6 病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受ける。
- 7 調理及び配膳に当たっては、食品衛生法に掲げる事項に留意して衛生的に行う。
- 8 入所者の食事は、適切な衛生管理がなされたものとなっていること。

(栄養ケアマネジメント)

第21条 医師、管理栄養士等が共同して、入所者ごとに栄養状態をアセスメントし、栄養ケア計画を作成する。

- 2 栄養ケア計画に基づき管理栄養士等が栄養管理を行い食事を提供する。
- 3 経管により食事を摂取する入所者については、経口摂取を進めるために医師の指示に基づいて栄養管理を行う。
- 4 療養食を提供する場合は医師の指示に基づいて行なう。

(相談及び援助)

第22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に対し、そ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。

(社会生活上の便宜の供与)

第23条 施設は、入所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共に、入所者が自律的に行うこれらの活動を支援する。

- 2 施設は、入所者が日常生活を営む上で必要な行政機関等に対する手続きについて、入所者又はその家族が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。

特に、金銭にかかるものについては書面をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得る。

- 3 施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族の交流等の機会を確保するよう努める。
- 4 施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努める。

(機能訓練)

第24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。

なお、機能訓練は、機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分に配慮して行なう。

(健康管理)

第25条 施設の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。

- 2 施設の医師は、その行った健康管理に関し、健康手帳を有している入所者については、必要な事項を記載する。

(入所者の入院中の取り扱い)

第26条 施設は、入所者について、病院又は診療所に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、その者及び家族の希望を勘案し、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、退院後再び当該施設に円滑に入所することができるようにしなければならない。

- 2 入所者の入院期間中において、居室が入所者のために確保されている場合には、居住費に係る利用料金を入所者が負担する。

(入所者に関する市町村への通知)

第27条 施設は、入所者が次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。

- 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増進させると認められるとき。
- 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。

(管理者による管理)

第28条 施設の管理者は、専ら当該施設の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、当該施設の管理上支障がない場合は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

(管理者の責務)

第29条 施設の管理者は、当該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わなければならない。

2 施設の管理者は、従業者にこの規程を厳守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

(介護支援専門員の責務)

第30条 介護支援専門員は「施設サービス計画の作成」に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行う。

一 入所者の入所に際し、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、指定居宅サービス等の利用状況を把握すること。

二 入所者の心身の状況、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かどうかについて定期的に検討し、従業者の間で協議する。

三 その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができることと認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後にお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。

四 入所者の退所に際し、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して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携する。

五 身体的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を記録する。

六 苦情の内容等を記録すること。

七 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。

(勤務体制の確保)

第31条 施設は、入所者に対し、適切な施設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かななければならない。

2 施設は、施設ごとに、原則として月ごとに勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にする。

3 第1項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入所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。

4 施設は、当該施設の従業者によってサービスを提供しなければならない。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。

5 施設は、従業者に対して、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

(定員の厳守)

第32条 施設は、ユニット毎の入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害その他やむをえない場合は、この限りでない。

(非常災害対策)

第33条 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。

(衛生管理)

第34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、医薬品及び医療用具の管理を適正に行わなければならない。

2 施設は、当該施設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ずるよう努める。

3 施設は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つ。

特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等に基づき、適切な措置を講じる。

4 空調設備等により施設内の適温の確保に努める。

(協力病院)

第35条 施設は、入院治療を必要とする入所者のために、あらかじめ、協力病院を定めておかななければならない。

一 協力病院

医療法人仁寿会 タジミ第一病院

2 施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

(掲示)

第36条 施設は、施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、協力病院、利用料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しなければならない。

(秘密保持)

第37条 施設の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 施設は、従業者であった者が、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漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。

3 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ておかななければならない。

(広告)

第38条 施設は、当該施設について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第39条 施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、被保険者に施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

2 施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所者を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(運営推進会議)

第40条 施設の行う事業を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、運営推進委員会を設置する。

2 運営推進会議は入所者、入所者の家族、地域住民の代表者、多治見市または地域包括支援センターの職員および地域密着型介護老人福祉施設についての知見を有する者で構成するものとする。

3 運営推進会議の開催はおおむね2月に1回以上とする。

4 運営推進会議は事業の活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会とする。

(苦情処理)

第41条 施設は、その提供した施設サービスに関する入所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、苦情を受ける窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、入所者又はその家族に施設サービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に提示する等しなければならない。

2 施設は、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。

3 施設は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行う。

4 施設は、その提供した施設サービスに関し、市町村が行う文書等の提示の求め又は質問、照会に応じ、利用者からの苦情に関して、市町村が行う調査に協力するとともに、指導、助言を受けた場合は、これに従って必要な改善を行わなければならない。

5 施設は、その提供した施設サービスに関して入所者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、同会から指導又は助言を受けた場合は、これに従って必要な改善を行わなければならない。

(地域との連携)

第42条 施設は、そ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よう努めなければならない。

2 施設は、その運営に当たっては、提供した施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよ

う努める。

(事故発生時の対応)

第43条 施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 施設は、第1項の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。

3 施設は、入所者に対するサービス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わなければならない。

4 施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じる。

(記録の整備)

第44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諸記録を整備し、当該サービスを提供した日から5年間保存しなければならない。

(その他の事項)

第45条 この規程に定めるもののほか、施設の運営に関し、必要な事項は本会理事長が別に定める。

附則

1 この規程は、平成26年4月1日より施行する。

附 則

施行日は、平成27年8月1日とする。

別表 1

ユニット型指定介護老人福祉施設の居住費および食費（日額）の負担限度額

区分	食費	居住費	
		トイレ無し	トイレ付き
第4段階	1,380円	3,000円	3,050円
第3段階	650円	1,310円	1,310円
第2段階	390円	820円	820円
第1段階	300円	820円	820円

注1・介護保険負担限度額の認定を受けている利用者については、その介護保険負担限度額認定証に記載されている第1段階から第3段階までの区分に従い、上記の利用料とする。

(備考)

介護保険負担限度額の認定を受けている利用者とは、介護保険法第51条の3第2項第1号及び第61条の3第2項第1号に規定する食費の負担限度額（平成17年厚生労働省告示第413号）介護保険法第51条の3第2項第2号に規定する居住費の負担限度額及び同法第61条の3第2項第2号に規定する滞在費の負担限度額（平成17年厚生労働省告示第414号）の定めるところにより、それぞれの段階の所得区分に該当していることについて市町村の認定を受けている方をいう。

- ・介護保険負担限度額の認定を受けている入所者については、その認定証に記載された第1段階から第3段階までの区分に従い上記の料金とする。
- ・社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度による軽減
市町村の発行する社会福祉法人等利用者負担軽減確認証を提示した入所者の利用料（介護報酬利用者負担額+食費+居住費）に関しては、確認証に記載されている減免割合で減額する。

別表 2 入所者が選定する特別な食事

永楽での飲食に要した費用の実費

入所者の希望に基づいた特別な食事に要した費用の実費

別表 3 教養娯楽費 1日当たり 100円

レクリエーション費用やクラブ活動材料費とする。

別表 4 理美容代

シャンプー	900円
カット	1,800円
パーマ	5,600円

カラー 3,500 円

別表5 その他

上記以外で、入所者に負担させることが適当と認められるものに要した費用