

介護老人保健施設 リハビリパークあきる野 入所部門 運営規程

（施設の目的）

第1条

医療法人杏林会 介護老人保健施設リハビリパークあきる野（以下、「当施設」という）は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的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うことにより、入所者が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にすることとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すことを目的とする。

（運営の方針）

第2条

運営の方針は次に掲げるところによるものとする。

- （1）施設サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切なサービスが効率的に提供されるように配慮して行う。
- （2）事業の実施に当たっては、保険者、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等の保険・医療・福祉サービスとの連携に努める。
- （3）自ら提供する看護、介護、機能訓練など各種サービスの質の維持、向上に努める。
- （4）当施設では利用者又は他の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、身体的拘束その他の入所者の行動を制限する行為は行わない。拘束する場合は、利用者又はその家族に説明した上で医師の指示の下に行い、その状態、経過、拘束の理由を診療録に記載する。
- （5）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、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

（施設の名称及び所在地）

第3条

この施設の名称及び所在地は次のとおりとする。

- （1）名 称 介護老人保健施設リハビリパークあきる野
- （2）所在地 東京都あきる野市湊上1番地

（従業員の職種、員数及び職務の内容）

第4条

この施設に勤務する従業者の職種、員数及び職務の内容は別紙1のとおりとする。

（利用定員）

第5条

当施設の入所定員は 150 名とする。

(総ユニット数を 15 ユニットとし、1 ユニットの定員 10 名とする。)

(施設サービスの内容)

第 6 条

施設サービスの内容は次のとおりとし、介護老人保健施設サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬上の額の 1 割もしくは 2 割ないし 3 割の額とする。

当施設は、ユニット型介護保健施設サービス費（I i）を算定し、昼間についてはユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員、夜間及び深夜については二ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置し、日常生活上の必要な健康管理および介護を行う。

- (1) 当施設医師は利用者の健康管理に留意するとともにその他必要な医療を行う。また看護職員はその健康チェックを適切に行う。
- (2) 利用者 150 人に対して 2 人以上の理学療法士又は作業療法士を配置する。
- (3) 当施設は、退所後の在宅サービスなどについて必要に応じ居宅を訪問し、利用者、その家族の双方に療養上の指導を行う。また、退所後の主治医に対し紹介状の交付を行う。
- (4) 当施設は 1 週間に 2 回以上の入浴又は清拭を行う。
- (5) 当施設は 1 日 7 回の定時排泄交換を行うとともに、個々の利用者の排泄形態を把握し、排泄の自立にむけた必要な援助を行う。
- (6) 当施設の食事は、適切な栄養量及び内容で管理栄養士または栄養士が管理する。
- (7) 食事の提供時間は次の通りとする。

朝食 8: 00 から

昼食 12: 00 から おやつ 15: 00 から

夕食 18: 00 から

(利用料及びその他の費用)

第 7 条 施設サービスを提供した場合の利用料及びその他の費用は別紙 2 のとおりとする。

- 2 利用料の徴収にあたっては、あらかじめ利用者又はその家族にサービスの内容及び費用について説明を行い、その同意を得て行うものとする。

(利用者の守るべき事項)

第 8 条 当施設を利用しようとする利用者には次のことを守ってもらい、施設内にその内容を掲示する。

- (1) 利用者は規則正しい生活を心がけ、家庭復帰、ひいては社会復帰に向けて目的意識を持つこと。
- (2) 就寝時間以後は私語を慎み、同室者の迷惑とならないように気をつけること。
- (3) 病状、障害によるものは別として、意識的に施設及び他の利用者の迷惑となる行為は一切慎むこと。

(4) 営利行為、宗教活動及び政治活動を行わないこと。

(入退所等)

第9条 当施設は利用者の心身の状況、病状並びにその置かれている環境を考慮し、医学的管理、看護、介護及び機能訓練その他必要な医療などが必要であると認められる者を対象に施設サービスを提供する。

(衛生管理)

第10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又は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(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3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、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する。

(4) 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

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。

(非常災害対策)

第11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、事業所管理者を充てる。(事業所管理者とは別に定めることも可)

(2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。(名前を列記しても可)

(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的徹底……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。

（身体拘束等）

第 1 2 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。

（虐待の防止のための措置に関する事項）

第 1 3 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 1 4 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、褥瘡対策指針（別添）を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

（業務継続計画の策定等）

- 第15条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設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。
- 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。

（事故発生の防止及び発生時の対応）

- 第16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を実施する。
- 4 前3項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。

（その他運営に関する注意事項）

第17条

- 1 施設サービスの向上のために、それぞれの職種に応じた外部の研修に積極的に参加し、また内部での研修を定期的に行い、職員1人1人の向上、改善に努めるものとする。
- 2 従業者は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしはならない。
- 3 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利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、従業者でなくなった後においてもこれらの者の秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とする。
- 4 当施設が提供したサービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情受付の窓口を支援相談員が担当する。
- 5 当施設は利用者への介護老人保健施設サービス提供に関し、施設サービス計画書、診療録、看護・介護記録、機能訓練に関する記録、入所判定会議記録その他の必要な記録を整備する。利用者からこれらの記録の閲覧を求められた場合は、当施設は原則としてこれに応じる。家族などからの請求については、本人の同意が得られない場合はこれに応じないことができる。
- 6 この規定に定めるものの他、この施設の運営に関する事項は施設利用約款に定める他、介護保険各法令並びに医療法人杏林会の理事会と施設の管理者との協議によ

て定めるものとする。

附則 本規程は、平成 30 年 6 月 1 日 から施行
令和 元年 10 月 1 日 付け改定
令和 3 年 4 月 1 日 付け改定
令和 5 年 3 月 15 日 付け改定
令和 6 年 4 月 1 日 付け改定
令和 6 年 8 月 1 日 付け改定

入所 短期入所（介護予防）短期入所
従業員の職種、員数及び職務の内容

- (1) 管理者（常勤兼務、医師と兼務） 1 名
管理者はこの施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
- (2) 医師 常勤換算 1.5 名
- ・医師は利用者の健康状態を的確に把握するように努め、医学的管理の下に必要な医療を提供する。
 - ・当施設の医師は診療に当たっては懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項は理解しやすいように指導を行う。
 - ・診療に当たっては常に医学的立場を堅持して、利用者の心身の状態を観察し、利用者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果もあげることができるように適切な指導を行う。
 - ・検査、投薬、注射、処置などは利用者の病状に照らし、妥当適切に行う。
 - ・当施設の医師は、利用者の病状から見て施設において自ら必要な医療提供をすることが困難であると認めたときは、協力病院その他の適当な病院もしくは診療所への収容のための措置を講じ、または他の医師の対診を求めるなど診療についての適切な措置を講じなければならない。
- (3) 看護職員 常勤換算 14.3 名以上
- ・当施設の看護職員は、医師の指導の下、常に利用者などの健康管理に配慮して、その病状、心身の状態に応じた適切な看護を行う。
 - ・看護職員のリーダーは、医師の管理下にあつて、他の看護職員を統括すると共に介護リーダーに指示を与える。
- (4) 介護職員 常勤換算 35.7 名以上
- ・利用者などに対する介護は、利用者の心身の特性を踏まえて療養上妥当適切に行う。
 - ・介護上の目標を設定し、漫然かつ画一的なものとならないように配慮して行わなくてはならない。
 - ・介護リーダーは、看護リーダー及び支援相談員と連絡を密にすると共に他の介護職員を統括する。
- (5) 介護支援専門員 常勤換算 2 名以上
- ・介護支援専門員は利用者の適切なサービス計画を作成し、その作成に当たっては利用者の有する能力などを考慮して問題点を明らかにし、利用者の自立のための課題を把握しなければならない。
 - ・介護支援専門員は、医師の方針や利用者の希望、解決すべき課題に基づき、他職種との協議の上にサービス計画を作成しなければならない。
 - ・サービス計画について利用者の同意を得なければならない。
 - ・サービス計画とサービス実施状況を継続的に行い、その状況を把握するとともに必

要に応じてサービス計画を変更する。

- (6) 支援相談員 常勤換算 1.5 名以上
- ・当施設の支援相談員は、懇切丁寧を旨とし、常に利用者と密接な交流を図り、その心理状況の的確な把握に努め、公的な相談はもとより療養上必要と認められる私的な相談にも応じる。また、適切な指導のための修練を欠かしてはならない。
 - ・支援相談員は、看護及び介護職員と連絡を密に行い、情報共有に努める。
- (7) 理学療法士 作業療法士もしくは言語聴覚士 常勤換算 1.5 名以上
- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は利用者などに機能訓練を施すが、その心身の諸機能の改善を図るため、計画的かつ目的意識を持ったものでなくてはならない。
- (8) 管理栄養士・栄養士 常勤換算 1 名以上
- ・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) 調理師及び調理員 常勤換算 11 名以上
- ・栄養並びに利用者などの心身の状況に応じて作成された管理栄養士、栄養士の献立に従い、適切な時間に適切な温度で給食を提供する。
- (10) 事務職員 常勤換算 3 名以上
- ・事務職員は、利用者などに対し適切な施設療養その他のサービスを提供できるよう管理者と共に職員の勤務体制を熟知していなくてはならない。
 - ・事務職員は、職員の資質の向上のためにその研修の機会を確保すべく企画実行し、その成果を管理者に対して報告する。
 - ・非常災害に対する具体的な計画を立てるとともに、非常災害に備えるため定期的に避難、救出その他の必要な訓練を主催する。
- (11) 薬剤師 常勤換算 0.5 名以上
- ・薬剤師は規制薬品の量を管理するとともに薬剤の相互・干渉作用等の情報収集等を行う。また薬剤誤飲等による不測の事態に対処できるよう、常に施設職員と連絡をとり、万全を期さなければならない。

入所 利用料及びその他の費用

(1日あたり)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費（基本型）	802 単位	848 単位	913 単位	968 単位	1,018 単位
栄養マネジメント強化加算	11 単位/日				

<各種加算>

項 目	単 位
認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）	240 単位/日
認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅱ）	120 単位/日
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	258 単位/日
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	200 単位/日
夜勤配置加算	24 単位/日
認知症ケア加算	76 単位/日
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	34 単位/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	46 単位/日
外泊時費用	362 単位/日
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	800 単位/日
ターミナルケア加算（死亡日以前 31 日以上 45 日以下）	80 単位/日
ターミナルケア加算（死亡日以前 4 日以上 30 日以下）	160 単位/日
ターミナルケア加算（死亡日前日及び前々日）	850 単位/日
ターミナルケア加算（死亡日）	1700 単位/日
初期加算（30 日間）（Ⅰ）	60 単位/日
初期加算（30 日間）（Ⅱ）	30 単位/日
再入所時栄養連携加算（1 人につき 1 回限度）	200 単位/回
入所前後訪問指導加（Ⅰ）	450 単位/回
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480 単位/回
試行的退所時指導加算	400 単位/回
退所時情報提供加算	500 単位/回
入退所前連携加算（Ⅰ）	600 単位/回
入退所前連携加算（Ⅱ）	400 単位/回
訪問看護指示加算	300 単位/回
栄養マネジメント強化加算（1 日）	11 単位/日
経口移行加算	28 単位/日
経口維持加算（Ⅰ） 1 月につき	400 単位/月
経口維持加算（Ⅱ） 1 月につき	100 単位/月
口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）	90 単位/月
口腔衛生管理体制加算（Ⅱ）	110 単位/月
療養食加算（1 食）	6 単位/食
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	100 単位/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	240 単位/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	100 単位/回

緊急時治療管理	518 単位/日
所定疾患施設療養費（Ⅰ）（1日に1回7日を限度）	239 単位/回
所定疾患施設療養費（Ⅱ）（1月に1回10日を限度）	480 単位/回
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日
認知症行動・心理症状対応加算	200 単位/日
認知症情報提供加算（認知症疾患医療センター等への紹介）	350 単位/回
地域連携診療計画情報提供加算	300 単位/回
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/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（1月に所定の単位数）	3 単位/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）（1月に所定の単位数）	13 単位/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）（1月に所定の単位数）経過措置	10 単位/月
排せつ支援加算（Ⅰ）（1月につき）	10 単位/月
排せつ支援加算（Ⅱ）（1月につき）	15 単位/月
排せつ支援加算（Ⅲ）（1月につき）	20 単位/月
排せつ支援加算（Ⅳ）（1月につき）経過措置	100 単位/月
自立支援促進加算（1月につき）	300 単位/月
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（1月につき）	40 単位/月
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）（1月につき）	60 単位/月
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位の 71/1000

※ 介護保険の給付対象単位に、10.45 円（あきる野市の地域区分 5 級地）を乗じた額の 1 割または 2 割・3 割（介護保険負担割合証に記載された割合）を利用者に負担して頂きます。

その他費用

食費	1日 1,800円	利用者負担段階 第2段階：390円（1日） 第3段階①：650円（1日） 第3段階②：1,360円（1日）
居住費	1日 1,940円	利用者負担段階 第2段階：880円（1日） 第3段階①：1,370円（1日） 第3段階②：1,370円（1日）
理髪（調髪・顔剃・洗髪）	1回 4,925円	
理髪（カットのみ）	1回 2,825円	
理髪（シェーブ）	1回 1,050円	
レクリエーション・クラブ活動	材料代実費	
複写	1枚 10円	
クリーニング代	別紙記載	
電気使用量	1日 60円	電気器具使用
予防接種	実費	
入所証明書	1枚 5,000円	
診療情報提供書	1枚 3,000円	簡易なもの
	1枚 5,000円	検査があったもの
死亡診断書	1枚 10,000円	

※日用品費につきましては、全額がご契約者の負担となります。

例：①おしぼり（朝食・昼食・夕食時各1本使用となります。）

②石鹸（洗面・手洗い時）

③リンスインシャンプー（入浴時：入浴は週2回程度となります。）

④ボディーソープ（入浴時：入浴は週2回程度となります。）

⑤歯みがきセット・口腔ケアスポンジ

⑥タオル

なお、レンタルとしてAセット（バスタオル、フェイスタオル）とBセット（Aセットに加え、日常着（上下）、肌着（七分袖））がご利用頂けます。どちらかのセットをレンタルした場合、上記日用品①～⑤がサービス品として提供されます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

介護老人保健施設 リハビリパークあきる野 短期入所療養介護部門 運営規程

（施設の目的）

第1条

医療法人杏林会 介護老人保健施設リハビリパークあきる野（以下、「当施設」という）は、短期入所療養介護サービスにおける介護サービス計画に基づいて、看護、医学的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うとともに、居宅における利用者の療養生活の質の向上及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2条

運営の方針は次に掲げるところによるものとする。

- （1） 短期入所療養介護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切なサービスが効率的に提供されるように配慮して行う。
- （2） 事業の実施に当たっては、保険者、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等の保険・医療・福祉サービスとの連携に努める。
- （3） 自ら提供する看護、介護、機能訓練など各種サービスの質の維持、向上に努める。
- （4） 当施設では利用者又は他の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、身体的拘束その他の入所者の行動を制限する行為は行わない。拘束する場合は、利用者又はその家族に説明した上で医師の指示の下に行い、その状態、経過、拘束の理由を診療録に記載する。
- （5） 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、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

（施設の名称及び所在地）

第3条

この施設の名称及び所在地は次のとおりとする。

- （1） 名 称 介護老人保健施設リハビリパークあきる野
- （2） 所在地 東京都あきる野市淵上1番地

（従業員の職種、員数及び職務の内容）

第4条

この施設に勤務する従業者の職種、員数及び職務の内容は別紙1のとおりとする。

（利用定員）

第5条

当サービスの定員は、介護老人保健施設リハビリパークあきる野の空床利用とする。

(サービスの内容)

第6条

当サービスの内容は次のとおりとし、短期入所療養介護サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬上の額の1割もしくは2割ないし3割の額とする。

当施設は、ユニット型介護保健施設短期入所療養介護サービス費を算定し、昼間についてはユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員、夜間及び深夜についてはユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置し、日常生活上の必要な健康管理および介護を行う。

- (1) 当施設医師は利用者の健康管理に留意するとともにその他必要な医療を行う。また看護職員はその健康チェックを適切に行う。
- (2) 利用者100人に対して1人以上の理学療法士又は作業療法士を配置する。
- (3) 当施設は、退所後の在宅サービスなどについて必要に応じ居宅を訪問し、利用者、その家族の双方に療養上の指導を行う。また、退所後の主治医に対し紹介状の交付を行う。
- (4) 当施設は1週間に2回以上の入浴又は清拭を行う。
- (5) 当施設は1日7回の定時排泄交換を行うとともに、個々の利用者の排泄形態を把握し、排泄の自立にむけた必要な援助を行う。
- (6) 当施設の食事は、適切な栄養量及び内容で管理栄養士または栄養士が管理する。食事の提供時間は次の通りとする。

朝食 8:00から

昼食 12:00から おやつ 15:00から

夕食 18:00から

(利用料及びその他の費用)

第7条 当サービスを提供した場合の利用料及びその他の費用は別紙2のとおりとする。

(送迎サービスの区域)

第8条

当送迎サービスの送迎範囲は、原則、あきる野市とする。

(利用者の守るべき事項)

第9条 当施設を利用しようとする利用者には次のことを守ってもらい、施設内にその内容を掲示する。

- (1) 利用者は規則正しい生活を心がけ、家庭復帰、ひいては社会復帰に向けて目的意識を持つこと。
- (2) 就寝時間以後は私語を慎み、同室者の迷惑とならないように気をつけること。
- (3) 病状、障害によるものは別として、意識的に施設及び他の利用者の迷惑となる行為は一切慎むこと。
- (4) 営利行為、宗教活動及び政治活動を行わないこと。

（入退所等）

第 10 条 当施設は利用者の心身の状況、病状並びにその置かれている環境を考慮し、医学的管理、看護、介護及び機能訓練その他必要な医療などが必要であると認められる者を対象に施設サービスを提供する。

（衛生管理）

第 11 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又は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（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 3 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、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する。

（4） 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

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。

（非常災害対策）

第 12 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、事業所管理者を充てる。（事業所管理者とは別に定めることも可）

（2） 火元責任者には、事業所職員を充てる。（名前を列記しても可）

（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的徹底……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。

(身体の拘束等)

第13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。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第14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14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、褥瘡対策指針（別添）を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(業務継続計画の策定等)

第15条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設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。

3 当施設は、定期的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。

（事故発生の防止及び発生時の対応）

第16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を実施する。

4 前3項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

（その他運営に関する注意事項）

第17条

1 施設サービスの向上のために、それぞれの職種に応じた外部の研修に積極的に参加し、また内部での研修を定期的に行い、職員1人1人の向上、改善に努めるものとする。

2 従業者は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしはならない。

3 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利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、従業者でなくなった後においてもこれらの者の秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とする。

4 当施設が提供したサービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情受付の窓口を支援相談員が担当する。

5 当施設は利用者への介護老人保健施設サービス提供に関し、施設サービス計画書、診療録、看護・介護記録、機能訓練に関する記録、入所判定会議記録その他の必要な記録を整備する。利用者からこれらの記録の閲覧を求められた場合は、当施設は原則としてこれに応じる。家族などからの請求については、本人の同意が得られない場合はこれに応じないことができる。

6 この規定に定めるものの他、この施設の運営に関する事項は施設利用約款に定める他、介護保険各法令並びに医療法人杏林会の理事会と施設の管理者との協議によって定めるものとする。

附則 本規程は、平成30年 6月 1日 から施行
令和 元年 10月 1日 付け改定
令和 3年 4月 1日 付け改定
令和 5年 3月15日 付け改定
令和 6年 4月 1日 付け改定
令和 6年 8月 1日 付け改定

入所 短期入所（介護予防）短期入所
従業員の職種、員数及び職務の内容

- (1) 管理者（常勤兼務、医師と兼務） 1 名
管理者はこの施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
- (2) 医師 常勤換算 1.5 名
- ・医師は利用者の健康状態を的確に把握するように努め、医学的管理の下に必要な医療を提供する。
 - ・当施設の医師は診療に当たっては懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項は理解しやすいように指導を行う。
 - ・診療に当たっては常に医学的立場を堅持して、利用者の心身の状態を観察し、利用者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果もあげることができるように適切な指導を行う。
 - ・検査、投薬、注射、処置などは利用者の病状に照らし、妥当適切に行う。
 - ・当施設の医師は、利用者の病状から見て施設において自ら必要な医療提供をすることが困難であると認めたときは、協力病院その他の適当な病院もしくは診療所への収容のための措置を講じ、または他の医師の対診を求めるなど診療についての適切な措置を講じなければならない。
- (3) 看護職員 常勤換算 14.3 名以上
- ・当施設の看護職員は、医師の指導の下、常に利用者などの健康管理に配慮して、その病状、心身の状態に応じた適切な看護を行う。
 - ・看護職員のリーダーは、医師の管理下にあつて、他の看護職員を統括すると共に介護リーダーに指示を与える。
- (4) 介護職員 常勤換算 35.7 名以上
- ・利用者などに対する介護は、利用者の心身の特性を踏まえて療養上妥当適切に行う。
 - ・介護上の目標を設定し、漫然かつ画一的なものとならないように配慮して行わなくてはならない。
 - ・介護リーダーは、看護リーダー及び支援相談員と連絡を密にすると共に他の介護職員を統括する。
- (5) 介護支援専門員 常勤換算 2 名以上
- ・介護支援専門員は利用者の適切なサービス計画を作成し、その作成に当たっては利用者の有する能力などを考慮して問題点を明らかにし、利用者の自立のための課題を把握しなければならない。
 - ・介護支援専門員は、医師の方針や利用者の希望、解決すべき課題に基づき、他職種との協議の上にサービス計画を作成しなければならない。
 - ・サービス計画について利用者の同意を得なければならない。
 - ・サービス計画とサービス実施状況を継続的に行い、その状況を把握するとともに必要に応じてサービス計画を変更する。
- (6) 支援相談員 常勤換算 1.5 名以上
- ・当施設の支援相談員は、懇切丁寧を旨とし、常に利用者と密接な交流を図り、その

心理状況の的確な把握に努め、公的な相談はもとより療養上必要と認められる私的な相談にも応じる。また、適切な指導のための修練を欠かしてはならない。

- ・支援相談員は、看護及び介護職員と連絡を密に行い、情報共有に努める。

(7) 理学療法士 作業療法士もしくは言語聴覚士 常勤換算 1.5 名以上

- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は利用者などに機能訓練を施すが、その心身の諸機能の改善を図るため、計画的かつ目的意識を持ったものでなくてはならない。

(8) 管理栄養士・栄養士 常勤換算 1 名以上

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) 調理師及び調理員 常勤換算 11 名以上

(2) 栄養並びに利用者などの心身の状況に応じて作成された管理栄養士、栄養士の献立に従い、適切な時間に適切な温度で給食を提供する。

(10) 事務職員 常勤換算 3 名以上

- ・事務職員は、利用者などに対し適切な施設療養その他のサービスを提供できるよう管理者と共に職員の勤務体制を熟知していなくてはならない。
- ・事務職員は、職員の資質の向上のためにその研修の機会を確保すべく企画実行し、その成果を管理者に対して報告する。
- ・非常災害に対する具体的な計画を立てるとともに、非常災害に備えるため定期的に避難、救出その他の必要な訓練を主催する。

(11) 薬剤師 常勤換算 0.5 名以上

- ・薬剤師は規制薬品の量を管理するとともに薬剤の相互・干渉作用等の情報収集等を行う。また薬剤誤飲等による不測の事態に対処できるよう、常に施設職員と連絡をとり、万全を期さなければならない。

短期入所 利用料及びその他の費用

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	836 単位	883 単位	948 単位	1003 単位	1056 単位
栄養マネジメント加算	14 単位				
夜勤職員配置加算	24 単位				
食 費（第 4 段階）	1800 円/日				
居住費（第 4 段階）	1940 円/日				

※介護保険の給付対象単位に、10.45 円（あきる野市の地域区分 5 級地）を乗じた額の 1 割または 2 割・3 割（介護保険負担割合証に記載された割合）を利用者に負担頂きます。

※上記費用のほか、場合により次の加算を算定いたします。

- ・個別リハビリテーション実施加算 240 単位/日
- ・認知症ケア加算 76 単位/日
- ・認知症行動、心理症状緊急対応加算（7 日を上限） 200 単位/日
- ・若年性認知症利用者受入加算 120 単位/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 34 単位/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 46 単位/日
- ・送迎加算（片道あたり） 184 単位/回
- ・療養食加算（1 食） 8 単位/1 食
- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3 単位/日
- ・認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位/日
- ・緊急時治療管理（月 3 日まで） 511 単位/日
- ・緊急短期入所受入加算（利用開始から 7 日を限度） 90 単位/日
- ・重度療養管理加算 120 単位/日
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ（介護福祉士 60%以上配置） 18 単位/日
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ（介護福祉士 50%以上配置） 12 単位/日
- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位×71/1000

その他費用

食費	1日 1,800円	利用者負担段階 第2段階：600円（1日） 第3段階①：1,000円（1日） 第3段階②：1,300円（1日）
居住費	1日 1,940円	利用者負担段階 第2段階：880円（1日） 第3段階①：1,370円（1日） 第3段階②：1,370円（1日）
理髪（調髪・顔剃・洗髪）	1回 4,925円	
理髪（カットのみ）	1回 2,825円	
理髪（シェーブ）	1回 1,050円	

レクリエーション・クラブ活動	材料代実費	
複写	1 枚 1 0 円	
クリーニング代	別紙記載	
電気使用量	1 日 6 0 円	電気器具使用
予防接種	実費	
入所証明書	1 枚 5, 0 0 0 円	
診療情報提供書	1 枚 3, 0 0 0 円	簡易なもの
	1 枚 5, 0 0 0 円	検査があったもの
死亡診断書	1 枚 1 0, 0 0 0 円	

※日用品費につきましては、全額がご契約者の負担となります。

例：①おしぼり（朝食・昼食・夕食時各 1 本使用となります。）

②石鹸（洗面・手洗い時）

③リンスインシャンプー（入浴時：入浴は週 2 回程度となります。）

④ボディーソープ（入浴時：入浴は週 2 回程度となります。）

⑤歯みがきセット・口腔ケアスポンジ

⑥タオル

なお、レンタルとして A セット（バスタオル、フェイスタオル）と B セット（A セットに加え、日常着（上下）、肌着（七分袖））がご利用頂けます。どちらかのセットをレンタルした場合、上記日用品①～⑤がサービス品として提供されます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

介護老人保健施設 リハビリパークあきる野 (介護予防) 短期入所療養介護部門 運営規程

(施設の目的)

第1条

医療法人杏林会 介護老人保健施設リハビリパークあきる野(以下、「当施設」という)は、(介護予防)短期入所療養介護サービスにおける介護サービス計画に基づいて、看護、医学的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うとともに、居宅における利用者の療養生活の質の向上及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2条

運営の方針は次に掲げるところによるものとする。

- (1) (介護予防)短期入所療養介護サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切なサービスが効率的に提供されるように配慮して行う。
- (2) 事業の実施に当たっては、保険者、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等の保険・医療・福祉サービスとの連携に努める。
- (3) 自ら提供する看護、介護、機能訓練など各種サービスの質の維持、向上に努める。
- (4) 当施設では利用者又は他の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、身体的拘束その他の入所者の行動を制限する行為は行わない。拘束する場合は、利用者又はその家族に説明した上で医師の指示の下に行い、その状態、経過、拘束の理由を診療録に記載する。
- (5) 当施設では、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、従業者に対して、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

(施設の名称及び所在地)

第3条

この施設の名称及び所在地は次のとおりとする。

- (1) 名 称 介護老人保健施設リハビリパークあきる野
- (2) 所在地 東京都あきる野市淵上1

(従業員の職種、員数及び職務の内容)

第4条

この施設に勤務する従業者の職種、員数及び職務の内容は別紙1のとおりとする。

(利用定員)

第5条

当サービスの定員は、介護老人保健施設リハビリパークあきる野の空床利用とする。

(サービスの内容)

第6条

当サービスの内容は次のとおりとし、(介護予防)短期入所療養介護サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬上の額の1割もしくは2割ないし3割の額とする。

当施設は、ユニット型介護保健施設短期入所療養介護サービス費を算定し、昼間についてはユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員、夜間及び深夜については二ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置し、日常生活上の必要な健康管理および介護を行う。

- (1) 当施設医師は利用者の健康管理に留意するとともにその他必要な医療を行う。また看護職員はその健康チェックを適切に行う。
- (2) 利用者100人に対して1人以上の理学療法士又は作業療法士を配置する。
- (3) 当施設は、退所後の在宅サービスなどについて必要に応じ居宅を訪問し、利用者、その家族の双方に療養上の指導を行う。また、退所後の主治医に対し紹介状の交付を行う。
- (4) 当施設は1週間に2回以上の入浴又は清拭を行う。
- (5) 当施設は1日7回の定時排泄交換を行うとともに、個々の利用者の排泄形態を把握し、排泄の自立にむけた必要な援助を行う。
- (6) 当施設の食事は、適切な栄養量及び内容で管理栄養士または栄養士が管理する。食事の提供時間は次の通りとする。

朝食 8:00から

昼食 12:00から おやつ 15:00から

夕食 18:00から

(利用料及びその他の費用)

第7条 当サービスを提供した場合の利用料及びその他の費用は別紙2のとおりとする。

(送迎サービスの区域)

第8条

当送迎サービスの送迎範囲は、原則、あきる野市とする。

(利用者の守るべき事項)

第9条 当施設を利用しようとする利用者には次のことを守ってもらい、施設内にその内容を掲示する。

- (1) 利用者は規則正しい生活を心がけ、家庭復帰、ひいては社会復帰に向けて目的意識を持つこと。
- (2) 就寝時間以後は私語を慎み、同室者の迷惑とならないように気をつけること。
- (3) 病状、障害によるものは別として、意識的に施設及び他の利用者の迷惑となる行為は一切慎むこと。
- (4) 営利行為、宗教活動及び政治活動を行わないこと。

(入退所等)

第10条 当施設は利用者の心身の状況、病状並びにその置かれている環境を考慮し、医学的管理、看護、介護及び機能訓練その他必要な医療などが必要であると認められる者を対象に施設サービスを提供する。

(衛生管理)

第11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又は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(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3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、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する。

(4) 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

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。

(非常災害対策)

第12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、事業所管理者を充てる。(事業所管理者とは別に定めることも可)

(2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。(名前を列記しても可)

(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的徹底……………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。

(身体拘束等)

第13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。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第14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14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、褥瘡対策指針(別添)を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(業務継続計画の策定等)

第15条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設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。

- 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。

（事故発生の防止及び発生時の対応）

第16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を実施する。

- 4 前3項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

（その他運営に関する注意事項）

第17条

- 1 施設サービスの向上のために、それぞれの職種に応じた外部の研修に積極的に参加し、また内部での研修を定期的に行い、職員1人1人の向上、改善に努めるものとする。
- 2 従業者は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしはならない。
- 3 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利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、従業者でなくなった後においてもこれらの者の秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とする。
- 4 当施設が提供したサービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情受付の窓口を支援相談員が担当する。
- 5 当施設は利用者への介護老人保健施設サービス提供に関し、施設サービス計画書、診療録、看護・介護記録、機能訓練に関する記録、入所判定会議記録その他の必要な記録を整備する。利用者からこれらの記録の閲覧を求められた場合は、当施設は原則としてこれに応じる。家族などからの請求については、本人の同意が得られない場合はこれに応じないことができる。
- 6 この規定に定めるものの他、この施設の運営に関する事項は施設利用約款に定める他、介護保険各法令並びに医療法人杏林会の理事会と施設の管理者との協議によって定めるものとする。

附則 本規程は、平成30年 6月 1日 から施行
令和 元年 10月 1日 付け改定
令和 3年 4月 1日 付け改定
令和 5年 3月15日 付け改定
令和 6年 4月 1日 付け改定
令和 6年 8月 1日 付け改定

入所 短期入所（介護予防）短期入所
従業員の職種、員数及び職務の内容

- (1) 管理者（常勤兼務、医師と兼務） 1 名
管理者はこの施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
- (2) 医師 常勤換算 1.5 名
- ・医師は利用者の健康状態を的確に把握するように努め、医学的管理の下に必要な医療を提供する。
 - ・当施設の医師は診療に当たっては懇切丁寧を旨とし、療養上必要な事項は理解しやすいように指導を行う。
 - ・診療に当たっては常に医学的立場を堅持して、利用者の心身の状態を観察し、利用者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果もあげることができるよう適切な指導を行う。
 - ・検査、投薬、注射、処置などは利用者の病状に照らし、妥当適切に行う。
 - ・当施設の医師は、利用者の病状から見て施設において自ら必要な医療提供をすることが困難であると認めたときは、協力病院その他の適当な病院もしくは診療所への収容のための措置を講じ、または他の医師の対診を求めるなど診療についての適切な措置を講じなければならない。
- (3) 看護職員 常勤換算 14.3 名以上
- ・当施設の看護職員は、医師の指導の下、常に利用者などの健康管理に配慮して、その病状、心身の状態に応じた適切な看護を行う。
 - ・看護職員のリーダーは、医師の管理下において、他の看護職員を統括すると共に介護リーダーに指示を与える。
- (4) 介護職員 常勤換算 35.7 名以上
- ・利用者などに対する介護は、利用者の心身の特性を踏まえて療養上妥当適切に行う。
 - ・介護上の目標を設定し、漫然かつ画一的なものとならないように配慮して行わなくてはならない。
 - ・介護リーダーは、看護リーダー及び支援相談員と連絡を密にすると共に他の介護職員を統括する。
- (5) 介護支援専門員 常勤換算 2 名以上
- ・介護支援専門員は利用者の適切なサービス計画を作成し、その作成に当たっては利用者の有する能力などを考慮して問題点を明らかにし、利用者の自立のための課題を把握しなければならない。
 - ・介護支援専門員は、医師の方針や利用者の希望、解決すべき課題に基づき、他職種との協議の上にサービス計画を作成しなければならない。
 - ・サービス計画について利用者の同意を得なければならない。
 - ・サービス計画とサービス実施状況を継続的に行い、その状況を把握するとともに必要に応じてサービス計画を変更する。

- (6) 支援相談員 常勤換算 1.5 名以上
- ・当施設の支援相談員は、懇切丁寧を旨とし、常に利用者と密接な交流を図り、その心理状況の的確な把握に努め、公的な相談はもとより療養上必要と認められる私的な相談にも応じる。また、適切な指導のための修練を欠かしてはならない。
 - ・支援相談員は、看護及び介護職員と連絡を密に行い、情報共有に努める。
- (7) 理学療法士 作業療法士もしくは言語聴覚士 常勤換算 1.5 名以上
- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は利用者などに機能訓練を施すが、その心身の諸機能の改善を図るため、計画的かつ目的意識を持ったものでなくてはならない。
- (8) 管理栄養士・栄養士 常勤換算 1 名以上
- ・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) 調理師及び調理員 常勤換算 11 名以上
- (1 0) 栄養並びに利用者などの心身の状況に応じて作成された管理栄養士、栄養士の献立に従い、適切な時間に適切な温度で給食を提供する。
- (1 1) 事務職員 常勤換算 3 名以上
- ・事務職員は、利用者などに対し適切な施設療養その他のサービスを提供できるよう管理者と共に職員の勤務体制を熟知していなくてはならない。
 - ・事務職員は、職員の資質の向上のためにその研修の機会を確保すべく企画実行し、その成果を管理者に対して報告する。
 - ・非常災害に対する具体的な計画を立てるとともに、非常災害に備えるため定期的に避難、救出その他の必要な訓練を主催する。
- (1 2) 薬剤師 常勤換算 0.5 名以上
- ・薬剤師は規制薬品の量を管理するとともに薬剤の相互・干渉作用等の情報収集等を行う。また薬剤誤飲等による不測の事態に対処できるよう、常に施設職員と連絡をとり、万全を期さなければならない。

短期入所 利用料及びその他の費用

	要支援 1	要支援 2
基本サービス費	624 単位	789 単位
栄養マネジメント加算	14 単位	
夜勤職員配置加算	24 単位	
食 費（第 4 段階）	1800 円/日	
居住費（第 4 段階）	1940 円/日	

※介護保険の給付対象単位に、10.45 円（あきる野市の地域区分 5 級地）を乗じた額の 1 割または 2 割・3 割（介護保険負担割合証に記載された割合）を利用者に負担頂きます。

※上記費用のほか、場合により次の加算を算定いたします。

- ・個別リハビリテーション実施加算 240 単位/日
- ・認知症ケア加算 76 単位/日
- ・認知症行動、心理症状緊急対応加算（7 日を上限） 200 単位/日
- ・若年性認知症利用者受入加算 120 単位/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） 34 単位/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ） 46 単位/日
- ・送迎加算（片道あたり） 184 単位/回
- ・療養食加算（1 食） 8 単位/1 食
- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3 単位/日
- ・認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4 単位/日
- ・緊急時治療管理（月 3 日まで） 511 単位/日
- ・緊急短期入所受入加算（利用開始から 7 日を限度） 90 単位/日
- ・重度療養管理加算 120 単位/日
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ（介護福祉士 60%以上配置） 18 単位/日
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ（介護福祉士 50%以上配置） 12 単位/日
- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位×71/1000

その他費用

食費	1日 1,800円	利用者負担段階 第2段階：600円（1日） 第3段階①：1,000円（1日） 第3段階②：1,300円（1日）
居住費	1日 1,940円	利用者負担段階 第2段階：880円（1日） 第3段階①：1,370円（1日） 第3段階②：1,370円（1日）
理髪（調髪・顔剃・洗髪）	1回 4,925円	
理髪（カットのみ）	1回 2,825円	
理髪（シェーブ）	1回 1,050円	
レクリエーション・クラブ活動	材料代実費	
複写	1枚 10円	
クリーニング代	別紙記載	
電気使用量	1日 60円	電気器具使用
予防接種	実費	
入所証明書	1枚 5,000円	
診療情報提供書	1枚 3,000円	簡易なもの
	1枚 5,000円	検査があったもの
死亡診断書	1枚 10,000円	

※日用品費につきましては、全額がご契約者の負担となります。

例：①おしぼり（朝食・昼食。夕食時各1本使用となります。）

②石鹸（洗面・手洗い時）

③リンスインシャンプー（入浴時：入浴は週2回程度となります。）

④ボディークリーム（入浴時：入浴は週2回程度となります。）

⑤歯みがきセット・口腔ケアスポンジ

⑥タオル

なお、レンタルとしてAセット（バスタオル、フェイスタオル）とBセット（Aセットに加え、日常着（上下）、肌着（七分袖））がご利用頂けます。どちらかのセットをレンタルした場合、上記日用品①～⑤がサービス品として提供されます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

介護老人保健施設 リハビリパークあきる野
(介護予防) 通所リハビリテーション部門 運営規程

(施設の目的)

第1条

医療法人杏林会が開設する 介護老人保健施設リハビリパークあきる野（以下、「事業所」という）が行う指定介護予防通所リハビリテーションの事業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、事業所の従業者が要支援状態にある方に対し、サービス計画に基づいて、その利用者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練を行い、心身機能の維持回復に努めることを目的とする。

(運営の方針)

第2条

運営の方針は次に掲げるところによるものとする。

- (1) 介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切なサービスが効率的に提供されるように配慮して行う。
- (2) 事業の実施に当たっては、保険者、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等の保険・医療・福祉サービスとの連携に努める。
- (3) 自ら提供する看護、介護、機能訓練など各種サービスの質の維持、向上に努める。
- (4) 当施設では利用者又は他の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、身体的拘束その他の入所者の行動を制限する行為は行わない。拘束する場合は、利用者又はその家族に説明した上で医師の指示の下に行い、その状態、経過、拘束の理由を診療録に記載する。
- (5) 当事業所は、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、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

(施設の名称及び所在地)

第3条

この施設の名称及び所在地は次のとおりとする。

- (1) 名 称 介護老人保健施設リハビリパークあきる野
- (2) 所在地 東京都あきる野市湊上1番地

(従業員の職種、員数及び職務の内容)

第4条

この施設に勤務する従業者の職種、員数及び職務の内容は別紙1のとおりとする。

(営業日及び営業時間)

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

(1) 営業日 月曜日から金曜日までとする。

但、国民の休日及び12月29日から1月3日までを除く。

(2) 営業時間 午前8時30分 から 午後5時30分までとする。

(3) サービス提供時間 午前9時30分 から 午後4時30分までとする。

(介護予防通所リハビリテーションの利用定員)

第6条 サービスの利用定員は、40名／日(1単位)とする。

(介護予防通所リハビリテーションの内容及び利用料等)

第7条 当通所リハビリテーションは、通常規模事業所とし、機能訓練、入浴サービス、食事の提供、健康チェック、送迎サービス、運動器機能向上(介護予防)、口腔機能向上(介護予防)に関わるサービスを提供する。利用料及びその他の費用は別紙2の通りとし、利用料の額は、介護報酬の1割ないし2割ないし3割の額とする。

(通常の事業の実施地域)

第8条 通常の事業の実施地域は、あきる野市、日の出町の全域、昭島市、八王子市、青梅市、福生市の一部地域とする。

(利用者の守るべき事項)

第9条 従業者は、利用者に対して従業員の指示に従ってサービス提供を受けてもらうよう指示を行う。

2 従業者は、事前に利用者に対して次の点に留意するよう指示を行う。

- ① 気分が悪くなったときはすみやかに申し出る。
- ② 共有の施設・設備は他の迷惑にならないよう利用する。
- ③ 時間に遅れた場合は、送迎サービスが受けられない場合がある。

(衛生管理)

第10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

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） 当事業所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） 当事業所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） 当事業所において、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に実施する。

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。

（非常災害対策）

第１１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、事業所管理者を充てる。（事業所管理者とは別に定めることも可）

（２） 火元責任者には、事業所職員を充てる。（名前を列記しても可）

（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的徹底……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

（身体の拘束等）

第１２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。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第13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14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、褥瘡対策指針(別添)を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(業務継続計画の策定等)

- 第15条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設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。
 - 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。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

- 第16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を実施する。

4 前3項に掲げる措置を適切に実施するための

(その他運営に関する注意事項)

第17条

- 1 介護サービスの向上のために、それぞれの職種に応じた外部の研修に積極的に参加し、また内部での研修を定期的に行い、職員1人1人の向上、改善に努めるものとする。
- 2 従業者は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 3 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利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、従業者でなくなった後においてもこれらの者の秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とする。
- 4 当施設が提供したサービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情受付の窓口を支援相談員が担当する。
- 5 当施設は利用者への介護予防通所リハビリテーションサービス提供に関し、サービス計画書、看護・介護記録、機能訓練に関する記録、その他の必要な記録を整備する。利用者からこれらの記録の閲覧を求められた場合は、当施設は原則としてこれに応じる。家族などからの請求については、本人の同意が得られない場合はこれに応じないことができる。
- 6 この規定に定めるものの他、この施設の運営に関する事項は利用約款に定める他、介護保険各法令並びに医療法人杏林会の理事会と施設の管理者との協議によって定めるものとする。

附 則 本規程は、平成30年 6月 1日 から施行
令和元年10月 1日 付け改定
令和2年5月 1日 付け改定
令和3年4月 1日 付け改定
令和5年3月15日 付け改定
令和6年6月 1日 付け改定

通所リハビリテーション（介護予防）通所リハビリテーション
 従業者の職種、員数及び職務の内容

(1) 管理者 1名（常勤兼務、医師と兼務）

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

(2) 従業者

医師	1 名（常勤兼務、管理者と兼務）
医師	1名（非常勤）
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のいずれか	1 名以上（常勤）
介護職員	3 名以上（常勤）
看護職員、看護職員	2名以上（非常勤）
指定通所リハビリテーションの提供に当たる。	

介護予防通所リハビリテーション 利用料及びその他の費用

1 ヶ月

	要支援 1	要支援 2
基本サービス費	2,268 単位	4,228 単位
負担額	2,499 円	4,461 円

※介護保険の給付対象単位に、10.55 円（あきる野市の地域区分 5 級地）を乗じた額の 1 割・2 割・3 割（介護保険負担割合証に記載された割合）を利用者に負担して頂きます。

※（別途費用として、昼食代 600 円が加算されます。）

<上記の表の自己負担額以外の各種加算>

項目	単位数
リハサービス提供体制加算 I	要支援 1：88 単位 要支援 2：176 単位
科学的介護推進体制加算	40 単位/月
介護職員処遇改善加算 I	所定単位の 83/1000

※介護保険の給付対象単位に、10.55 円（あきる野市の地域区分 5 級地）を乗じた額の 1 割・2 割・3 割（介護保険負担割合証に記載された割合）を利用者に負担して頂きます。

介護保険給付対象外サービス費

・食費：1 食 600 円

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額が変わります。

別表②

サービス	料金
複写	10 円

介護老人保健施設 リハビリパークあきる野 通所リハビリテーション部門 運営規程

(施設の目的)

第1条

医療法人杏林会が開設する 介護老人保健施設リハビリパークあきる野（以下、「事業所」という）が行う指定通所リハビリテーションの事業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、事業所の従業者が要介護状態にある方に対し、サービス計画に基づいて、その利用者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練を行い、心身機能の維持回復に努めることを目的とする。

(運営の方針)

第2条

運営の方針は次に掲げるところによるものとする。

- (1) 通所リハビリテーションの提供に当たっては利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき適切なサービスが効率的に提供されるように配慮して行う。
- (2) 事業の実施に当たっては、保険者、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等の保険・医療・福祉サービスとの連携に努める。
- (3) 自ら提供する看護、介護、機能訓練など各種サービスの質の維持、向上に努める。
- (4) 当施設では利用者又は他の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、身体的拘束その他の入所者の行動を制限する行為は行わない。拘束する場合は、利用者又はその家族に説明した上で医師の指示の下に行い、その状態、経過、拘束の理由を診療録に記載する。
- (5) 当事業所は、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、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

(施設の名称及び所在地)

第3条

この施設の名称及び所在地は次のとおりとする。

- (1) 名 称 介護老人保健施設リハビリパークあきる野
- (2) 所在地 東京都あきる野市湊上1番地

(従業員の職種、員数及び職務の内容)

第4条

この施設に勤務する従業者の職種、員数及び職務の内容は別紙1のとおりとする。

(営業日及び営業時間)

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

(1) 営業日 月曜日から金曜日までとする。

但、国民の休日及び12月29日から1月3日までを除く。

(2) 営業時間 午前8時30分 から 午後5時30分までとする。

(3) サービス提供時間 午前9時30分 から 午後4時30分までとする。

(通所リハビリテーションの利用定員)

第6条 サービスの利用定員は、40名／日(1単位)とする。

(通所リハビリテーションの内容及び利用料等)

第7条 当通所リハビリテーションは、通常規模事業所とし、機能訓練、入浴サービス、食事の提供、健康チェック、送迎サービス、運動器機能向上(介護予防)、口腔機能向上(介護予防)に関わるサービスを提供する。利用料及びその他の費用は別紙2の通りとし、利用料の額は、介護報酬の1割ないし2割ないし3割の額とする。

(通常の事業の実施地域)

第8条 通常の事業の実施地域は、あきる野市、日の出町の全域、昭島市、八王子市、青梅市
福生市の一部地域とする。

(利用者の守るべき事項)

第9条 従業者は、利用者に対して従業員の指示に従ってサービス提供を受けてもらうよう指示を行う。

2 従業者は、事前に利用者に対して次の点に留意するよう指示を行う。

① 気分が悪くなったときはすみやかに申し出る。

② 共有の施設・設備は他の迷惑にならないよう利用する。

③ 時間に遅れた場合は、送迎サービスが受けられない場合がある。

(衛生管理)

第10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) 当事業所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

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) 当事業所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) 当事業所において、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に実施する。

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。

(非常災害対策)

第11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、事業所管理者を充てる。(事業所管理者とは別に定めることも可)

(2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。(名前を列記しても可)

(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的徹底……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

(身体の拘束等)

第12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に実施する。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第13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14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、褥瘡対策指針(別添)を定め、その発生を防止するための体制を整備する。

(業務継続計画の策定等)

第15条 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保健施設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に実施する。
- 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。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第16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を実施する。
- 4 前3項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。

(その他運営に関する注意事項)

第17条

- 1 介護サービスの向上のために、それぞれの職種に応じた外部の研修に積極的に参加し、また内部での研修を定期的に行い、職員1人1人の向上、改善に努めるものとする。
- 2 従業者は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 3 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利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、従業者でなくなった後においてもこれらの者の秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とする。
- 4 当施設が提供したサービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情受付の窓口を支援相談員が担当する。
- 5 当施設は利用者への通所リハビリテーションサービス提供に関し、サービス計画書、看護・介護記録、機能訓練に関する記録、その他の必要な記録を整備する。利用者からこれらの記録の閲覧を求められた場合は、当施設は原則としてこれに応じる。家族などからの請求については、本人の同意が得られない場合はこれに応じないことができる。
- 6 この規定に定めるものの他、この施設の運営に関する事項は利用約款に定める他、介護保険各法令並びに医療法人杏林会の理事会と施設の管理者との協議によって定めるものとする。

附 則 本規程は、平成 30年 6月 1日 から施行する。

令和 元年 10月 1日 付で改定する。

令和 2年 5月 1日 付で改定する。

令和 3年 4月 1日 付で改定する。

令和 5年 3月15日 付で改定する。

令和 6年 6月 1日 付で改訂する。

通所リハビリテーション（介護予防）通所リハビリテーション
従業者の職種、員数及び職務の内容

(1) 管理者 1名（常勤兼務、医師と兼務）

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

(2) 従業者

医師	1名（常勤兼務、管理者と兼務）
----	-----------------

医師	1名（非常勤）
----	---------

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のいずれか	1名以上（常勤）
------------------------	----------

介護職員	3名以上（常勤）
------	----------

看護職員、看護職員	2名以上（非常勤）
-----------	-----------

指定通所リハビリテーションの提供に当たる。

通所リハビリテーション 利用料及びその他の費用

1) 2 時間以上 3 時間未満

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	383 単位	439 単位	498 単位	555 単位	615 単位
負担額	405 円	464 円	526 円	586 円	646 円

2) 3 時間以上 4 時間未満 ※利用 3 時間以上からリハビリテーション提供体制加算が追加

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	486 単位	565 単位	643 単位	743 単位	842 単位
負担額	513 円	597 円	679 円	784 円	889 円

3) 4 時間以上 5 時間未満 ※利用 3 時間以上からリハビリテーション提供体制加算が追加

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	553 単位	642 単位	730 単位	844 単位	957 単位
負担額	584 円	678 円	771 円	891 円	1010 円

4) 5 時間以上 6 時間未満 ※利用 3 時間以上からリハビリテーション提供体制加算が追加

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	622 単位	738 単位	852 単位	987 単位	1120 単位
負担額	657 円	779 円	899 円	1042 円	1182 円

5) 6 時間以上 7 時間未満 ※利用 3 時間以上からリハビリテーション提供体制加算が追加

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス費	715 単位	850 単位	981 単位	1137 単位	1290 単位
負担額	755 円	897 円	1035 円	1200 円	1361 円

※介護保険の給付対象単位に、10.55 円（あきる野市の地域区分 5 級地）を乗じた額の
1 割・2 割・3 割（介護保険負担割合証に記載された割合）を利用者に負担して頂きます。

※（別途費用として、昼食代 600 円が加算されます。）

＜上記の表の自己負担額以外の各種加算＞

項目	単位数
通所リハビリテーションマネジメント加算 31	739 単位/月：開始日から 6 月以内
通所リハビリテーションマネジメント加算 32	437 単位/月：開始日から 6 月超
通所リハ短期集中個別リハビリテーション加算	110 単位/日：退院日又は認定日から起算して 3 ヶ月以内
通所リハ入浴介助加算（Ⅰ）	40 単位/日
入浴介助加算（Ⅱ）	60 単位/日
送迎減算（片道）	47 単位減算/回
通所リハ科学的介護推進体制加算	40 単位/月
通所リハサービス提供体制加算Ⅰ	22 単位/日
通所リハ提供体制加算 1	12 単位：利用時間が 3 時間以上 4 時間未満の場合
通所リハ提供体制加算 2	16 単位：利用時間が 4 時間以上 5 時間未満の場合
通所リハ提供体制加算 3	20 単位：利用時間が 5 時間以上 6 時間未満の場合
通所リハ提供体制加算 4	24 単位：利用時間が 6 時間以上 7 時間未満の場合
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位の 83/1000

※介護保険の給付対象単位に、10.55 円（あきる野市の地域区分 5 級地）を乗じた額の
1 割・2 割・3 割（介護保険負担割合証に記載された割合）を利用者に負担して頂きます。

介護保険給付対象外サービス費

・食費：1 食 600 円（おやつ代含む）

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額が変わります。

別表②

サービス	料金
複写	10 円