

運 営 規 程

第 1 章 介護医療院の目的および運営方針

(目的)

第 1 条 この規程は、流杉病院介護医療院（以下「施設」という。）の運営管理に必要な事項を定め、介護保険法の基準原理に基づき、要介護者の自立を支援し、その家庭への復帰を目指すことを目的とする。

(運営方針)

第 2 条 施設は、前条の目的を達成するため、明るく家庭的な雰囲気を有し、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、他の介護保険施設その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

第 2 章 職員の定数、職種および職務内容

(職員の定数)

第 3 条 施設に次の定数以上の職員を置く。

1. 医師	3.6 名
2. 薬剤師	1.2 名
3. 看護師	2.9 名
4. 介護職員	4.3 名
5. 介護支援専門員(兼務)	1.5 名
6. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	6 名
7. 管理栄養士	1 名
8. 事務員	若干名

(職務内容)

第 4 条 職員の職務内容は、次の通りとする。

- (1) 施設管理者（医師）は、介護医療院の業務を統括し執行する。
医師は、入所者の健康管理ならびに適切な医療を行う。
- (2) 看護師は、入所者の看護業務を行う。
- (3) 介護職員は、入所者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
- (4) 介護支援専門員は、施設サービス計画の作成等を行う。
- (5) 理学療法士、作業療法士および言語聴覚士は、入所者に対する機能訓練を行う。
- (6) 管理栄養士は、入所者に対する食事等の栄養管理業務を行う。
- (7) 事務員は、事務の処理を行う。

第 3 章 入所者の定員

(入所定員)

第 5 条 入所定員は、170 名とする。

2 災害等やむを得ない場合を除き、入所定員および療養室の定員を超えて入所させない。

第 4 章 入所者に対する介護医療院サービスの内容および利用料その他の費用の額

(勤務体制の確保等)

第7条 施設は、入所者に対し、適切な施設サービスを提供できるよう、職員の勤務体制を定める。

- 2 当該施設の職員によって施設サービスを提供する。
- 3 職員に対し、その資質の向上のために、その研修の機会を確保する。

(入退所)

第8条 入所申込者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他医療等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。

- 2 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紹介等により、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。
- 3 入所者の心身の状況、病状、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、その内容を記録する。
- 4 退所に際しては、入所者またはその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業所に対する情報の提供に努めるほか、退所後の主治医に対する情報の提供その他保険医療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る。

(受給資格の確認)

第9条 施設サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する介護保険被保険者証によって被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間を確かめる。

(要介護認定の申請に係る援助)

第10条 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、要介護認定がすでに行われているかどうかを確認し、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申請が行われるよう必要な援助を行う。

(サービスの提供の記録)

第11条 入所に際しては入所の年月日ならびに入所している介護保険施設の種類および名称を、退所に際しては退所の年月日を、入所者の介護保険被保険者証に記載する。

- 2 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録する。

(入所者に関する市町村への通知)

第12条 施設サービスを受けている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当該入所者の市町村に通知する。

- (1) 正当な理由なしに施設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) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。

(施設サービスの取扱方針)

第13条 施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を踏まえてその者の療養を妥当適切に行う。

- 2 施設サービスは、施設サービス計画に基づき漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。
- 3 職員は、施設サービスの提供に当たっては、親切丁寧を旨とし、入所者またはその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導または説明を行う。
- 4 施設サービスの提供に当たっては、入所者または他の入所者等の生命また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（以下「身体的拘束等」

という。)を行わない。

- 5 身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の入所者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録する。
- 6 身体的拘束等の適正化を図るため必要な措置を講じる。
- 7 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。

(施設サービス計画の作成)

第14条 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 施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、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うえで解決すべき課題を把握する。
- 3 入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果および医師の治療方針に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者およ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、施設サービスの目標およびその達成時期、内容、提供するうえでの留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成する。
- 4 施設サービス計画の原案の内容について、入所者およびその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得る。
- 5 施設サービス計画を作成した際には、入所者に交付する。
- 6 施設サービスの実施状況の把握を行い、必要に応じて変更を行う。

(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があると認められる疾病または負傷に対して、的確な診断をもととし、療養上妥当適切に行う。
- (2) 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。
- (3) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所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。
- (4) 常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者またはその家族に対して、適切な指導を行う。
- (5) 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行う。
- (6) 特殊な療法、新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほかは行わない。
- (7) 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、または処方しない。

(必要な医療の提供が困難な場合の措置等)

第16条 医師は、入所者の病状からみて当該施設において自ら必要な医療を提供することが困難であると認めたときは、適当な病院もしくは診療所への入院のための措置を講じ、また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る。

- 2 医師は、不必要に入所者のために往診を求め、または入所者を病院もしくは診療所に通院させない。
- 3 医師は、入所者のために往診を求め、または入所者を病院もしくは診療所に通院させる場合には、当該病院または診療所の医師または歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行う。
- 4 医師は、入所者が往診を受けた医師もしくは歯科医師または入所者が通院した病院もしくは診療所の医師または歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行う。

(機能訓練)

第17条 入所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、理学療法、作業療

法その他適切なリハビリテーションを計画的に行う。

(看護および医学的管理の下における介護)

第 18 条 看護および介護は、入所者の症状、心身の状態等に応じ適切に行うとともに、日常生活の充実に資するように行う。

- 2 一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴または清拭する。
- 3 入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行う。
- 4 おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替える。
- 5 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備する。
- 6 入所者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行う。
- 7 入所者の負担により、施設の職員以外の者による看護および介護を受けさせない。

(食事等)

第 19 条 入所者の食事は、栄養ならびに入所者の心身の状況、病状および嗜好を考慮したものとともに、適切な時間に行わなければならない。

- 2 入所者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ食堂で行われるように努める。

(その他のサービスの提供)

第 20 条 適宜入所者のためのレクリエーション行事を行うよう努める。

- 2 常に入所者の家族との関係連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努める。

(利用料)

第 21 条 食事および特別な病室の提供に伴い必要となる費用ならびに理美容代その他の日常生活に要する費用の範囲内において、入所者から利用料の支払いを受けることができる。

第 5 章 施設の利用に当たっての留意事項

(日課の励行)

第 22 条 入所者は、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士等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。

(外出および外泊)

第 23 条 入所者が、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等を施設管理者に届け出なければならない。

(面 会)

第 24 条 入所者は、外来者と面会しようとするときは、その旨を施設に届け出なければならない。

(身上変更の届出)

第 25 条 入所者は、身上に関する重要な事項が生じたときは、速やかに施設管理者または介護支援専門員に届け出なければならない。

(衛生保持)

第 26 条 入所者は、施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のため施設に協力しなければならない。

(施設内禁止行為)

第 27 条 入所者は、施設内で、次の行為をしてはならない。

- (1) 喧嘩、口論、泥酔等他の入所者に迷惑をかけること。
- (2) 火気を用いること。
- (3) 施設の秩序、風紀を乱し、または安全衛生を害すること。
- (4) 故意に施設もしくは物品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。

第 6 章 非常災害対策

(非常災害対策)

第 28 条 施設管理者は、自然災害、火災、その他の防災対策については、計画的な防災訓練と設備改善を図り、入所者の安全に対して万全を期する。

2 前項の実施について少なくとも年 2 回以上の避難訓練を行う。

第 7 章 その他施設の管理に関する重要事項

(掲 示)

第 29 条 施設の見やすい場所に、運営規定の概要、職員の勤務体制、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する。

(衛生管理等)

第 30 条 入所者の使用する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品および医療機器の管理を適正に行う。

2 感染症または食中毒が発生し、または蔓延しないように必要な措置を講じる。

(秘密保持等)

第 31 条 職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者またはその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者またはその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じる。

3 居宅介護支援事業所に対して、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ければならない。

(苦情処理)

第 32 条 提供した施設サービスに関する入所者およ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、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じる。

2 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録する。

(地域との連携等)

第 33 条 運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携および協力を行う等の地域との交流に努める。

(事故発生の防止および発生時の対応)

第 34 条 事故の発生またはその再発を防止するため、必要な措置を講じる。

2 入所者に対する施設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するとともに必要な措置を講じる。

3 事故の状況および事故に際して採った処置について記録する。

- 4 入所者に対する施設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う。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

(記録の設備)

第35条 施設および構造設備、職員、会計、入退所の判定ならびに入所者に対する施設サービスその他のサービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存する。

(業務継続計画の策定等)

第36条 施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護医療院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 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ものとする。

3 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。

(虐待防止に関する事項)

第37条 施設は入所者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

2 虐待防止のための対策を検討する委員会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。

3 虐待防止のための指針の整備

4 虐待を防止するための定期的な研修の実施

5 前4号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

6 施設はサービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（入所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入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

附 則

(施行期日)

第1条 この規程は、令和7年6月20日から施行する。

(法令遵守責任者)

第2条 当院の、業務管理体制整備に係る法令遵守責任者は、院長 秋山 唯とする。

(実施規程)

第3条 法令遵守責任者は、この規程に特別の規定があるものを除くほか、この規程の実施のための手続きおよび介護保険法令等の遵守について、全職員に周知する。

2025.06.20

利用料

1. 介護医療院サービス費

介護保険負担割合証の利用者負担割合と、要介護認定の程度によって利用料が異なります。

従来型個室

要介護1	721単位/日
要介護2	832単位/日
要介護3	1,070単位/日
要介護4	1,172単位/日
要介護5	1,263単位/日

多床室

要介護1	833単位/日
要介護2	943単位/日
要介護3	1,182単位/日
要介護4	1,283単位/日
要介護5	1,375単位/日

- * 科学的介護情報システムの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みについて40単位/月が加算されます。

(科学的介護推進体制加算Ⅰ)

- * 安全対策を実施する体制が整備されていますので、入所初日に20単位加算されます。

(安全対策体制加算)

- * 入所後30日に限り上記単位数に30単位加算されます。

(初期加算)

- * 利用者にサービス提供する看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合が75%以上配置されていますので、6単位/日加算されます。

(サービス提供体制強化加算(Ⅲ))

- * 他の病院または診療所において専門的診療を受けた場合は、上記単位に変えて362単位/日となります。

- * 常時感染対策を行っておりますので、6単位/日加算されます。(感染対策指導管理)

- * 褥瘡対策につき十分な体制が整備されていますので、6単位/日加算されます。

(褥瘡対策指導管理)

- * 地域区分7級地(富山市)が適用になりますので、一単位当たり10,14円となります。

- * 入所期間中に入院または自宅に外泊した期間の取り扱いについては介護保険給付の扱いに応じた料金になります。

- * 機能訓練に関して

理学療法(Ⅰ)	123単位/回	理学療法(Ⅱ)	73単位/回
作業療法	123単位/回	言語聴覚療法	203単位/回
摂食機能療法	208単位/回	短期集中リハビリテーション	240単位/回
理学療法リハビリ体制強化加算	35単位/回		
作業療法リハビリ体制強化加算	35単位/回		
言語聴覚療法リハビリ体制強化加算	35単位/回		

- * レントゲンや複雑な処置、手術、医療上の指導など、別途料金がかかります。介護保険で介護保険負担割合証の利用者負担割合により利用者負担がかかるものと、医療保険を利用して医療保険の一部負担がかかるものとがあります。

- * 介護職員等処遇改善加算Ⅱがかかります。

2. 食費（食材費＋調理費） 利用者負担となります。

第1段階	300円／日
第2段階	390円／日
第3段階①	650円／日
第3段階②	1,360円／日
第4段階	1,700円／日

3. 栄養管理サービス費 介護保険負担割合証の利用者負担割合により自己負担となります。

経管栄養より経口での食事に移行された場合。

28単位／日（180日に限り）（経口移行加算）

経口により食事を摂取しているが、摂食機能障害を有し誤嚥が認められる場合。

400単位／月（6ヶ月に限り）（経口維持加算）

療養食を提供した場合。

6単位／食（療養食加算）

4. 居住費（光熱水料＋室料）利用者負担となります。

従来型個室		多床室	
第1段階	550円／日	第1段階	0円／日
第2段階	550円／日	第2段階	430円／日
第3段階	1,370円／日	第3段階	430円／日
第4段階	1,728円／日	第4段階	437円／日

5. 特別な室料 利用者負担となります。（消費税を含んでおります）

（以下の部屋をご希望の場合、居住費の他に費用がプラスとなります。）

特別個室（1室）	4,410円／日	201室
個室（6室）	2,210円／日	206室、221室、222室、 605室、606室、500室
2人部屋（6室）	2,380円／日	223室、225室、226室、 607室、613室、615室

6. 特別な食費 利用者負担となります。

ご希望があればお申し出下さい。

7. その他 利用者負担となります。（消費税を含んでおります）

理美容料	2,600円／1回
テレビリース	220円／日
エンゼルセット	11,000円
洗濯代	業者委託となります。別紙料金表あります。
日用消耗品類、病衣、タオル類等は、指定業者との契約になります。	