

運 營 規 程

(介 護 老 人 保 健 施 設)

運営規程

＜令和 6 年 9 月 1 日現在＞

【1】 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人 恵真会
代表者名	理事長 渡辺 恵理
所在地・連絡先	(住所) 福岡県糸島市志登 567番地1 (電話) 092-323-5019 (FAX) 092-323-5032

【2】 事業所（ご利用施設）

施設の名称	介護老人保健施設 まえばる老健センター
所在地・連絡先	(住所) 福岡県糸島市志登567番地1 (電話) 092-323-2211 (FAX) 092-323-5757
事業所番号	4052080084
施設長の氏名	佐々木 まゆみ (ササキ マユミ)

【3】 施設運営の基本方針または理念

老人の自立を支援し家庭への復帰を目指す施設として明るく家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結びつきを重視した人間性豊かな運営。

事項	内容
施設サービス計画の作成及び事後評価	担当の介護支援専門員が、利用者の直面している課題等を評価し、利用者の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者に説明します。

【4】 施設の概要

(1) 構造等

	敷地	8,694㎡
建 物	構造	鉄筋コンクリート3階 建
	述べ床面積	4781.63㎡
	利用定員	100名

(2) 療養室

療養室の種類	室数	面積（一人あたりの面積）	備考
特 室	3	10.65 m ² （ 10.65 m ² ）	ナースコールを設置 浴室、トイレ、洗面所、冷蔵庫
個 室	16	12.48~14.48 m ² （ 12.48~14.48 m ² ）	ナースコールを設置 トイレ、洗面所、
2 人 部 屋	9	21.64~22.43 m ² （ 10.82~11.21 m ² ）	ナースコールを設置
3 人 部 屋	5	32.20~35.40 m ² （ 10.73~11.80 m ² ）	ナースコールを設置
4 人 部 屋	12	32.29~36.36 m ² （ 8.07~8.59 m ² ）	ナースコールを設置

(3) 主な設備

設 備	室数	面積（一人あたりの面積）	備考
食 堂	3	1階 189.25 m ² (3.9 m ²) 2階 159.25 m ² (3.1 m ²)	
機能訓練室	1	163.1 m ² (1.3 m ²)	平行棒、起立矯正台、・・・
浴 室	1	106.53 m ²	リフト浴設置
談 話 室	2	1階 39.69 m ² 2階 33.75 m ²	ソファ、テレビ
レクリエーション・ルーム		162.6 m ²	カラオケセット、
洗 面 所		44.61 m ²	洗面台、鏡、手摺
便 所		150.38 m ²	ブザー、手摺、常夜灯

【5】 施設の職員体制

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。

従業者の職種	
施 設 長	1人
医 師	1人以上
薬 剤 師	0.3人以上
看 護 職 員	10人以上
介 護 職 員	24人以上
支 援 相 談 員	1人以上
理学療法士・作業療法士 言語聴覚士	1人以上
管理栄養士	1人以上
介護支援専門員	1人以上
事務員	2人以上
調理員	8人以上

【6】 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（9：00～18：00） 常勤で勤務	土、日、祭日、年末年始 8/13～8/15
医師	同上	土、日、祭日、年末年始 8/13～8/15
薬剤師	非常勤（8：30～12：30）	不定休
看護職員	日勤（9：00～18：00） 夜勤（17：30～9：30）	不定休
介護職員	早番（7：00～16：00） 日勤（9：00～18：00） 夜勤（17：30～9：30）	不定休
支援相談員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00） 常勤で勤務	不定休
理学療法士	正規の勤務時間帯（9：00～18：00） 常勤で勤務	日、年末年始
作業療法士	正規の勤務時間帯（9：00～18：00） 常勤で勤務	日、年末年始
管理栄養士	正規の勤務時間帯（9：00～18：00） 常勤で勤務	不定休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00） 常勤で勤務	不定休

【7】 施設サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種類	内容
食事	(食事時間) 朝食 8：10～ 昼食 12：20～ 夕食 17：30～ 管理栄養士の立てる献立表により、栄養と入所者の身体状況に配慮した食事を提供する。
医療・看護	医師により、週に1回定期診察。それ以外でも必要がある場合にはいつでも診察を受け付ける。 ただし、当施設では行えない処置（透析等）や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となる。
機能訓練	理学療法士、作業療法士により入所者の状況や目的に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努め、在宅復帰を目指す。

入浴	週2回の入浴又は清拭を行う。 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行う。
離床、着替え、整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助する。 シーツ交換は週1回実施します。
レクリエーション等	当施設では、次のような娯楽設備を整備。 カラオケ ビデオ プロジェクター
相談及び援助	入所者とその家族からのご相談に応じる。

イ 費用

原則として料金表の利用料金の1割が利用者の負担。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合、料金表の利用料金全額をお支払い頂く。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行する。

【料金表】

1. 施設サービス費（1日につき）

※基本料金は、「在宅復帰・在宅療養支援」に対する取組みにより、下記の通り分類されます。

《基本料金》

《基本料金》		1割	2割	3割	
介護保健施設サービス費 『基本型』	個室	要介護 1	737円	1,473円	2,209円
		要介護 2	784円	1,568円	2,351円
		要介護 3	851円	1,701円	2,551円
		要介護 4	907円	1,814円	2,721円
		要介護 5	958円	1,915円	2,872円
	多床室 (2,3,4人 室)	要介護 1	815円	1,629円	2,444円
		要介護 2	866円	1,732円	2,598円
		要介護 3	933円	1,865円	2,798円
		要介護 4	987円	1,974円	2,961円
		要介護 5	1,040円	2,079円	3,118円

《その他の加算単位数》

加 算		1割負担	2割負担	3割負担
夜勤職員配置加算		25円	50円	74円
初期加算(Ⅰ)		62円	124円	185円
初期加算(Ⅱ)		31円	62円	93円
短期集中リハビリテーション実施加算(入所開始日～3月以内に集中的にリハビリを行う為。)	(Ⅰ)	265円	530円	795円
	(Ⅱ)	206円	411円	617円
認知症短期集中リハビリテーション加算(入所から3月以内。週3日標準。)	(Ⅰ)	247円	493円	740円
	(Ⅱ)	124円	247円	370円
在宅復帰・在宅療養支援加算(Ⅰ) ※基本型		53円	105円	157円
ターミナルケア加算(一)(死亡日)		1,952円	3,903円	5,854円
ターミナルケア加算(二)(死亡日前日及び前々日)		935円	1,869円	2,804円
ターミナルケア加算(二)(死亡日以前4～30日)		165円	329円	493円
ターミナルケア加算(三)(死亡日以前31日～45日)		74円	148円	222円
再入所時栄養連携加算		206円	411円	617円
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)		463円	925円	1,387円
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)		493円	986円	1,479円
試行的退所時指導加算		411円	822円	1,233円
退所時情報提供加算(Ⅰ)		514円	1,027円	1,541円
退所時情報提供加算(Ⅱ) ※医療機関入院の場合		257円	514円	771円
入退所前連携加算(Ⅰ)		617円	1,233円	1,849円
入退所前連携加算(Ⅱ)		411円	822円	1,233円
老人訪問看護指示加算		309円	617円	925円
協力医療機関連携加算(1)(令和6年度まで)/月		103円	206円	309円
協力医療機関連携加算(1)(令和7年度から)/月		52円	103円	154円
協力医療機関連携加算(2)(令和7年度から)/月		6円	11円	16円
経口移行加算		29円	58円	87円
経口維持加算(Ⅰ) ※1月につき		411円	822円	1,233円
経口維持加算(Ⅱ) ※1月につき		103円	206円	309円
口腔管理加算(Ⅰ)(1月につき)		93円	185円	278円
口腔管理加算(Ⅱ)(1月につき)		113円	226円	339円
療養食加算 ※1食につき		7円	13円	19円
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ		144円	288円	432円
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ		72円	144円	216円
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)		247円	493円	740円
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)		103円	206円	309円
緊急時治療管理		532円	1,064円	1,596円
所定疾患施設療養費(Ⅰ)		246円	491円	737円
所定疾患施設療養費(Ⅱ)		493円	986円	1,479円

認知症チームケア加算(Ⅰ)		154円	308円	462円
認知症チームケア加算(Ⅱ)		124円	247円	370円
認知症行動・心理症状緊急対応加算		206円	411円	613円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)		41円	82円	123円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)		62円	124円	185円
リハビリテーションマネジメント計画情報加算(Ⅰ)		55円	109円	164円
リハビリテーションマネジメント計画情報加算(Ⅱ)		34円	68円	102円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(1月につき)		3円	6円	9円
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)(1月につき)		14円	27円	40円
排泄支援加算(Ⅰ)(1月につき)		11円	21円	31円
排泄支援加算(Ⅱ)(1月につき)		16円	31円	47円
排泄支援加算(Ⅲ)(1月につき)		21円	41円	62円
自立支援推進加算		309円	617円	925円
安全対策体制加算(入所中1回)		21円	41円	62円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)		11円	21円	31円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)		6円	11円	16円
新興感染症等施設療養費		247円	493円	740円
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)		103円	206円	309円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)		11円	21円	31円
サービス提供体制強化加算(1日につき)	(Ⅰ)	23円	45円	68円
	(Ⅱ)	19円	37円	56円
	(Ⅲ)	7円	13円	19円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	令和6年 5月まで	所定単位数 × 34 / 1000		
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数 × 20 / 1000		
介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数 × 8 / 1000		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	令和6年 6月から	所定単位数 × 75/1000		
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数 × 71/1000		
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		所定単位数 × 54/1000		
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		所定単位数 × 44/1000		

※端数処理により金額が若干異なる場合があります。

2. 食事費用(1日につき)

基準費用 第1～3段階以外	第3段階② ※注	第3段階① ※注	第2段階 ※注	第1段階
1,445円	1,360	650	390	300

3. 居住費（1日につき）

基準費用 第1～3段階以外	第3段階② ※注	第3段階① ※注	第2段階 ※注	第1段階
1,668	1,310	1,310	490	490
377	370	370	370	0

※注 〈利用者負担段階〉

第1段階・・・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者
生活保護受給者

第2段階・・・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方

第3段階・・・市町村民税世帯非課税であって、利用者負担第2段階以外の方
〔課税年金収入が80万円超266万円未満の方など〕

4. その他の費用

種 類	内 容	利 用 料
教養娯楽費	クラブ活動、レクリエーション、朝の会、誕生日カード、誕生日花束、個別外出…等	200円/日
日用品費	トイレトペーパー、ウェットティッシュ、ペーパータオル、手洗い洗剤、ボディシャンプー、シャンプー、口腔ケア材料費…等	200円/日
理髪・美容	毎週月曜日に理髪店の出張による理髪サービスを利用いただけます。	実 費
特別な食事	ご希望に応じて特別食のご用意が出来ます。	要した費用の実費をご負担いただきます。
TV	テレビ利用料	100/日

【 8 】 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	苦情受付担当者 支援相談員 苦情解決責任者 施設長 ご利用時間 9：00～18：00 ご利用方法 電話（092-323-2211） 意見箱（1～3階に設置）
------------	--

糸島市役所 (介護保険課)	ご利用時間 9:00~17:00 (平日) 〒819-1192 糸島市前原西 1丁目1番1号 電話 (092) 323-1111
------------------	--

福岡市西区役所 (保健福祉センター福祉介護保険課)	ご利用時間 9:00~17:00 (平日) 〒819-8501 福岡市西区内浜 1丁目4番1号 電話 (092) 895-7063
------------------------------	---

福岡県国保連合会 (介護苦情相談係)	ご利用時間 9:00~17:00 (平日) 〒812-8521 福岡市博多区吉塚塚本町 13番47号 電話 (092) 642-7859
-----------------------	--

【 9 】 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設 まえばる老健センター 消防計画」にのっとり対応を行う。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「介護老人保健施設 まえばる老健センター 消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して行う。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	3個所
	避難階段	2個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	36個所		
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用。			
消防計画等	糸島消防署への届出日：平成26年6月27日 防火管理者：原川 浩一			

【10】 協力医療機関等

医療機関	病院名 および 所在地	渡辺整形外科病院 福岡県糸島市前原 1811番地1
	電話番号	092-323-0013
	診療科	整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科
	入院設備	有り

医療機関	病院名 および 所在地	糸島医師会病院 福岡県糸島市浦志 532番地1
	電話番号	092-322-3631
	診療科	内科・外科
	入院設備	有り

医療機関	病院名 および 所在地	川添記念病院 福岡県福岡市西区今津 4760
	電話番号	092-806-7667
	診療科	精神科・神経科
	入院設備	有り

歯科	病院名 および 所在地	小島歯科医院 福岡県糸島市浦志 152番地1-2F
	電話番号	092-324-0501
	入院設備	無し

【11】 身体拘束について

1. 事業所は、サービスの提供にあたっては、当該利用者または他の利用者の生命、または身体を保護する為、やむを得ない場合を除き身体拘束は行わない。
2. 事業所は、前項の身体拘束等を行う場合は、その態様および時間、その際利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない状況・理由を記録する。
3. 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

【12】 虐待防止に関する事項

1. 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

【13】 業務継続計画の策定等

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。

【14】 ご利用にあたっての留意事項

《 持ち物について 》

1. 各居室には、備え付けのダンスをご用意しております。衣類ケースや家具類の持込みは歩行の妨げにもなりますので、ご遠慮ください。
2. お持込みになられた持ち物・衣類は、転倒防止および衛生上の面から**整理整頓**を面会の際に行ってください。季節に応じた**衣替え**を行い、不要な衣類・荷物はお持ち帰りください。また、週に2回入浴を行いますので、汚れ物がたまらないよう洗濯を行い、**着替え**（衣類・タオル等）を不足しないようお持ちください。
3. お持込になられる全ての物に、消えないように油性マジックおよび縫い付け等にて**名前の記入**を行ってください。無記名の物の紛失に関しては、責任を負いかねますのでご了承ください。
4. 通常履かれる靴以外に**洗い替えの靴**を1足ご用意ください。
5. 男性の入所者は、安全と衛生のために**電気ヒゲソリ**をご用意ください。
6. 当施設は、病院とは異なります。日中は洋服に着替えていただいておりますので、**寝間着以外の衣類**を不足しないようご用意ください。
7. 入院などによる急な退所の場合でも、当日もしくは翌日までに**全荷物の引き取り**をお願いいたします。退所後、1ヶ月を過ぎても引き取りがない荷物は**処分**いたしますのであらかじめご了承ください。
8. **大金や貴重品の所持**は、紛失・盗難防止のために禁止いたします。紛失・盗難に関しては責任を負いかねますのでご了承ください。

《 生活について 》

1. 施設内は**全館禁煙**となっております。喫煙はいかなる場合においても禁止いたします。また、火災防止のためにライター等の所持は禁止しておりますので、ご協力よろしくお願ひいたします。
2. **飲酒**は禁止しております。養命酒など薬酒は看護スタッフにご相談ください。
3. 施設建物内への**動物**の持込み、および飼育は堅く禁止いたします。
4. 施設内においての**宗教活動・政治活動**および**販売**等は堅く禁止いたします。
5. 利用者間での**物の貸借**は原則として禁止いたします。また、**金銭の貸借**は堅く禁止いたします。
6. 他の利用者のご家族および面会者への**依頼**等も禁止いたします。
7. むやみに他の利用者の居室には立ち入らないでください。
8. 当施設は、集団生活の場となっております。他の利用者の迷惑にならないよう心がけてください。また、いろいろな病状の利用者の方が利用されていらっしゃる場合があります。施設より部屋移動等の依頼があった場合は、ご協力ください。

《 ご家族および面会者へ 》

1. 当施設（事務所）の**営業時間**は、**午前9時より午後6時まで**となっております。時間外のお問い合わせおよびお支払には、対応いたしかねますのでご了承ください。
2. **外出・外泊**および**面会時間**は、**午前9時より午後7時までの時間内**にて行ってください。なお、外出・外泊は届け出である時間を厳守してください。
3. 急な外出・外泊に関しては、利用者の健康上の問題もありますので受付できない場合もありますのでご了承ください。（事前に看護スタッフにお問い合わせください。）

4. 施設内は一定に温度を保っております。生ものや腐れやすい物の**差し入れ**は食品衛生上禁止いたします。また、同室者および他の利用者への差し入れは療養上食べられない方もいらっしゃるの
ので遠慮ください。
5. 当施設は、家庭復帰を目的としたリハビリを行う施設です。**試験外出・外泊**に関し担当スタッフより
依頼および相談があった場合は、ご協力ください。又、ご利用者様に外出、外泊の機会を持っ
ていただく為に、施設からご家族様に半年に一回ほど外出、外泊のお願いを差し上げるこ
とがございます。その際には可能な範囲でご協力をお願い申し上げます。なお、いかなる外
出・外泊の場合において、当施設の紹介状なしには**受診**できないように法令上決まっております。
現在、服用中のお薬などの飲み合わせの問題等が生じますので受診を希望される場合は、看護ス
タッフにご相談ください。
6. 緊急な場合や専門の治療が必要な場合は、専門の病院へ受診いたします。その際は、ご家族の
同伴および同席が必要な場合がありますのでご協力ください。また、定期的な受診が長期となる場
合、および利用者の身体状況・精神状況に応じてご家族の方で受診していただく場合があります
ので、施設より依頼があった場合はご協力ください。
7. **利用料のお支払**は、請求書が届いてから1ヶ月以内にお支払ください。2ヶ月以上の遅延が発生し
た場合は、入所契約書に基づき退所していただく場合があります。また、次回のご利用をお断りさ
せていただく場合もありますのでご注意ください。
8. **利用料**は、窓口の営業時間内に現金にてお支払いいただくか、指定の口座にお振込みください。
現金の場合 … 午前9時～午後6時(日曜日・祝祭日受付可)
9. 面会にお越しの際は、事務所カウンターに置いてある**面会票**に必ず記帳してください。
10. 面会にお越しの際は、玄関前への駐車は送迎車や利用者の歩行の妨げになりますのでご遠慮く
ださい。(但し、利用者の外出・外泊の場合は除く。)

※ 電話のお取次ぎは緊急やむを得ない場合以外は、事務所の営業時間内をお願いいたします。

(附則)

- この規程は、平成 17 年 10 月 1 日より施行する。
この規程は、平成 18 年 4 月 1 日より施行する。
この規程は、平成 19 年 2 月 1 日より施行する。
この規程は、平成 20 年 4 月 1 日より施行する。
この規程は、平成 21 年 4 月 1 日より施行する。
この規程は、平成 21 年 5 月 1 日より施行する。
この規程は、平成 22 年 1 月 1 日より施行する。(住居表示変更)
この規程は、平成 22 年 5 月 31 日より施行する。(管理者変更)
この規程は、平成 22 年 10 月 10 日より施行する。(事業者所在地変更 留意事項追加)
この規程は、平成 23 年 3 月 16 日より施行する。(テレビ利用料追加)
この規程は、平成 24 年 4 月 1 日より施行する。(介護職員処遇改善加算、地域区分追加)
この規程は、平成 24 年 10 月 1 日より施行する。(身体拘束追加)
この規程は、平成 30 年 4 月 1 日より施行する。(介護報酬改定に伴う、利用料変更)
この規程は、平成 31 年 4 月 1 日より施行する。(介護職員処遇改善加算 I へ変更)
この規程は、令和 2 年 4 月 1 日より施行する。
この規程は、令和 3 年 4 月 1 日より施行する。(介護報酬改定に伴う、利用料変更)
この規程は、令和 5 年 9 月 1 日より施行する。(「虐待防止に関する事項」追加)
この規程は、令和 6 年 4 月 1 日より施行する。(「業務継続計画の策定等」追加)
この規定は、令和 6 年 4 月 1 日より施行する。(介護報酬改定に伴う、利用料変更)
この規定は、令和 6 年 4 月 1 日より施行する。(代表者氏名変更)