

運 営 規 程

特別養護老人ホーム おきなの杜

社会福祉法人 容風会

第1章 総則

(規程の目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人容風会が老人福祉法第15条第4項の規定に基づく設置の認可を受け、介護保険法第86条第1項の規定に基づく指定を受けた特別養護老人ホームおきな杜（以下「施設」という。）の運営に関する事項を定め、効果的な施設運営と入居者に対する適正なサービスを提供することを目的とする。

(施設の目的及び運営の方針)

第2条 施設は、全室個室によるユニットケアを効果的に実践し、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入居者ひとりひとりのこれまでの人生を受け止め、プライバシーとプライドを大切にした尊厳を支えるケアの実践を理念とし、入居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を目指すものとする。

2 施設は、入居者の意志及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めるものとする。

3 入居者のひとりひとりがそれまでの自宅（在宅）での暮らしをごく自然に維持継続し、職員とともに、家庭的な生活環境をともに創り上げていくことを目指す。

4 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又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、「介護予防・生活支援の拠点」として地域に出て行く「地域包括ケアシステム」の確立と充実に努める。

(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 社会福祉法人 容風会 特別養護老人ホーム おきな杜

(2) 所在地 北九州市小倉南区大字長野455番地の35

(入居定員)

第4条 施設の入居定員は、ユニット1を除く、ユニット2～8各10名の合計70名とする。

(定員の遵守)

第5条 施設は、入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならないものとする。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

(職員の職種及び員数)

第6条 施設に、次の職員を置くものとする。(非常勤職員を含む)

- (1) 管理者1名(常勤)
- (2) 事務員6名(常勤5名、非常勤1名)
- (3) 医師1名(嘱託)
- (4) 生活相談員2名(常勤2名、うち介護支援専門員兼務1名)
- (5) 看護職員5名(常勤4名、非常勤1名)
- (6) 介護職員43名(常勤40名、非常勤3名)
- (7) 機能訓練指導員3名(常勤3名)
- (8) 介護支援専門員1名(常勤1名、生活相談員兼務)
- (9) 管理栄養士1名(常勤1名)

2 前項に定めるもののほか、必要に応じ予算の範囲内でその他職員を置くことができる。

(職務の内容)

第7条 前条に掲げる職種の職務内容は、次のとおりとし、職員の具体的な業務分担については別に定める。

- (1) 管理者
管理者は、本所の従業者の管理、本事業の申込に係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を行うとともに、従業者にこの規程を遵守させるために必要な指揮命令を行う。
- (2) 事務員
施設の庶務及び経理の事務処理を行う。
- (3) 医師
入居者の診療と健康管理及び保健衛生の指導を行う。
- (4) 生活相談員
生活相談員は、要介護者等からの相談に応じ、及び居宅サービス計画にもとづいて適切なサービスの提供が行われるよう関係機関との連絡調整を行う。
- (5) 看護職員
看護職員は、要介護者の身体の状態等を考慮し、看護及び介護業務を安全かつ適切に行う。また、必要がある場合他の関係機関との連絡調整を行う。
夜間オンコール体制をとり緊急時の対応を行う。
- (6) 介護職員
介護職員は、要介護者の身体の状態等を考慮し、介護業務を安全かつ適切に行う。また、必要がある場合、他の関係機関との連絡調整を行う。

- (7) 機能訓練指導員
機能訓練指導員は、要介護者の身体状況及び居宅サービス計画を考慮し、適切な機能訓練指導を行う。
- (8) 介護支援専門員
入居者の施設サービス計画の作成を行う。
- (9) 管理栄養士
栄養士の職務は、入居者に対する栄養並びに身体の状態及び嗜好を考慮した適切な食事の提供を行うために調理員等との連携により栄養管理及び調理業務を行う。

(勤務体制の確保等)

第8条 施設は、入居者に対し、適切な指定介護福祉施設サービスを提供することができるよう、職員の勤務の体制を定めるものとする。

- 2 施設は、当該施設の職員によって指定介護福祉施設サービスを提供するものとする。ただし、入居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。
- 3 施設は、職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保するものとする。

第3章 入居及び退居

(内容及び手続の説明及び同意)

第9条 施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に際しては、あらかじめ入居申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務体制その他の入居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文書により入居申込者の同意を得るものとする。

(受給資格等の確認)

- 第10条 施設は、指定介護福祉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要介護認定の有効期間を確かめるものとする。
- 2 施設は、前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定介護福祉施設サービスを提供するように努めるものとする。

(入退居)

- 第11条 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ものに対し、指定介護福祉施設サービスを提供するものとする。
- 2 施設は、正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではならないものとする。

- 3 施設は、入居申込者が入院治療を必要とする場合その他入居申込者に対し自ら適切な便宜を供与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るものとする。
- 4 施設は、入居申込者の入居に際してはその者の心身の状況、病歴等の把握に努めるものとする。
- 5 施設は、入居者についてその心身の状況、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を、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の職員の間で検討するものとする。
- 6 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居者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退居後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退居のために必要な援助を行うものとする。
- 7 施設は、入居者の退居に際しては居宅介護支援事業者に対する情報の提供、その他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ものとする。

(入居要件)

第12条 平成27年4月以降の入居要件は以下の通りとする。

(1) 要介護3～要介護5の方

※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方

(2) 要介護1・2で、在宅において日常生活を営むことが困難なことについて次の

①～④のやむを得ない事由（以下、特例要件と呼ぶ）に該当する方

<特例要件>

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる。
- ② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられる。
- ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である。
- ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待出来ず、かつ地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である。

※(2)により入居することを、「特例入所」と呼ぶ。

※平成27年4月1日以降に入居した要介護3以上の方が、入居後要介護1・2になった場合も(2)の要件に該当する必要がある(平成27年3月31日までに入居された方は、特例要件に該当する必要はない)。

尚、特例要件に該当していなければ退居していただくこととなる。要介護3以上の方も、念のため特例要件への該当状況について確認すること。

(要介護認定の申請に係る援助)

第13条 施設は、入居の際に要介護認定を受けていない入居申込者について、要介護認定の申請が既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、入居申込者の意思を踏まえ、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行うものとする。

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

(入退居の記録の記載)

第14条 施設は、入居に際しては入居の年月日及び施設の名称を、退居に際しては退居の年月日を、当該者の被保険者証に記載するものとする

(入居者の入院期間中の取扱い)

第15条 入居者が病院又は診療所に入院した場合、30日以内に退院すれば、退院後直ちに再入居できるものとする。

2 施設は、入居者が入院後概ね3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれる場合、入居者及びその家族の希望を配慮し、必要な便宜を図るとともに、退院後も優先的に再入所できるようにする。

第4章 施設サービスの内容

(施設サービス計画の作成)

第16条 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）は、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、入居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居者が現に抱える問題点を明らかにし、入居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するものとする。

2 計画担当介護支援専門員は、入居者及びその家族の希望、入居者について把握された解決すべき課題に基づき、当該入居者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の職員と協議の上、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上で留意すべき事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成するものとする。

3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案について入居者に対して説明し、同意を得るものとする。

4 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後においても、指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の職員との連絡を継続的に行うことにより、施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、入居者についての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うものとする。

- 5 第1項から第3項までの規定は、前項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。

(施設サービスの取扱い方針)

- 第17条 施設は、入居者について、その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に応じて、その者の処遇を妥当適切に行うものとする。
- 2 指定介護福祉施設サービスの提供は、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ものとする。
- 3 施設の職員は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては懇切丁寧を旨とし、入居者又はその家族に対し、処遇上の必要な事項について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- 4 施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為は行わないものとする。
- 5 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ものとする。

(緊急やむを得ない場合の身体拘束の対応)

- 第18条 緊急やむを得ない場合に身体拘束を行なう場合は、時間、態様、入居者の心身の状況、理由の記録整備を行ない、家族へその経緯の説明を行うものとする。

(緊急時等における対応方法)

- 第19条 施設およびその職員は、サービスを提供中に入居者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに嘱託医に連絡し適切な措置を講ずるとともに、当該入居者の家族等に報告を行うものとする。

(介 護)

- 第20条 介護は、入居者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入居者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行うものとする。
- 2 施設は、個浴の実施など入居者の意向に応じ、できるだけの入浴機会を設ける。ただし、医師の指示により入浴させることができないなどやむをえない場合は、身体を清拭する。
- 3 施設は、入居者に対し、その心身の状況に応じて、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ものとする。
- 4 施設は、おむつを使用せざるを得ない入居者については、適切に取り替えるものとする。
- 5 施設は、入居者に対し、前各項に規定するもののほか、離床、着替え、整容等の介護を適切に行うものとする。

- 6 施設は、原則として入居者に対し、その負担により、施設の職員以外の者による介護を受けさせてはならない。
- 7 日常生活における家事を、心身の状況に応じて各人の役割をもって行うよう支援する。

(食事の提供)

- 第 21 条 食事の提供は、栄養並びに入居者の身体の状況及び嗜好を考慮したものとする。
- 2 入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供し、必要な時間を確保する。
 - 3 入居者の意志を尊重しつつ、できるだけ離床して、グループリビング（共同生活室）で摂るよう支援する。

(相談及び援助)

- 第 22 条 施設は、常に入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うものとする。

(社会生活上の便宜の供与等)

- 第 23 条 施設は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入居者のためのレクリエーション行事を行うものとする。
- 2 施設は、入居者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行うものとする。
 - 3 施設は、常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるものとする。

(居室の調整)

- 第 24 条 施設は、入居者の心身の状態の変化により必要と認められる場合、家族との協議により、居室の変更を行なうものとする。

(健康管理)

- 第 25 条 施設の医師又は看護職員は、常に入居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ものとする。

(衛生管理等)

- 第 26 条 施設は、入居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うものとする。
- 2 施設は、当該施設において感染症が発生した際は、まん延しないように必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(協力医療機関)

第 27 条 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、次のとおりとする。

協力医療機関	小倉セントラル病院
(所在地)	北九州市小倉南区長野本町 4 丁目 6 - 1
	北九州総合病院
	北九州市小倉北区東城野町 1-1
協力歯科医療機関	しんまち歯科
(所在地)	北九州市小倉南区田原新町 2 丁目 4 - 1 6

第 5 章 利用料その他の費用

(利用料等の受領)

第 28 条 施設は、法定代理受領サービスに該当する指定介護福祉施設サービスを提供した際には、入居者から利用料の一部及び居住費（ホテルコスト）、食費の支払を受けるものとする。

ただし、その額は、介護保険負担割合証に記載された割合の額とする。また、入居者が利用料等の負担限度額の認定を受けているときは、その認定に基づく支払を受けるものとする。

2 施設は、前項に定めるもののほか、その他の費用の支払を受けることができる。

3 施設は、前項に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ入居者又はその家族に対し当該サービスの内容及び費用について説明を行い、入居者の同意を得るものとする。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第 29 条 施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、その提供した施設サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入居者に対して交付するものとする。

第 6 章 施設利用に当たっての留意事項

(留意事項)

第 30 条 入居者は次の事項を守らなければならない。

- (1) 職員の指導に従い、入居者相互の友愛と親和を保ち、日常生活において心身の安定を図るよう努めること。
- (2) 施設及び居室の清潔、整頓その他環境衛生の保持のために協力するとともに、身の回りを整え、身体及び衣類の清潔に努めること。
- (3) 建物、備品及び貸与物品は大切に扱うよう努めること。

- (4) 火災予防上、次の点については特に注意を払い、火災防止に協力すること。
 - ア 喫煙は、所定の場所で行うこと。
 - イ 発火の恐れのある物品は、施設内に持ち込まないこと。
 - ウ 火災防止上、危険を感じた場合は、直ちに職員に連絡すること。
- (5) 飲酒は、管理者が定めた時間と場所で行うこと。
- (6) ナイフ、ハサミ等の刃物は危険防止のため持ち込まないこと。
(必要な時は施設で貸出しをする。)
- (7) 入居者およびその家族は、職員および他の入居者に対してハラスメントを行わないこと。
(ハラスメント行為があったと認められた場合は、契約を解除する場合がある。)

(面会)

第31条 入居者に面会しようとする外来者は、続柄、用件等を管理者に申し出て、その注意事項に従い面会しなければならない。

(外出・外泊)

第32条 入居者が外出又は外泊を希望するときは、事前に管理者に申し出なければならない。

(健康保持)

第33条 入居者は、努めて健康に留意し特別な事由がない限り、施設で行う健康診断、医療を受けなければならない。

(身上変更の届出)

第34条 入居者は、身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに管理者に届け出なければならない。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第35条 施設は、非常災害に関する具体的（消防、風水害、地震等）計画を作成し、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定めておくとともに、非常災害に備えるため、年2回、定期的に避難、救出訓練を行う。

第8章 その他施設運営に関する重要事項

(掲示)

第36条 施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、職員の勤務体制、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するものとする。

(秘密保持等)

第 37 条 施設の職員又は職員であった者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入居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居者の同意を得るものとする。

(個人情報の適切な取り扱い)

第 38 条 個人情報の保護に関する法律に基づき、入居者、家族を特定し得る情報については、漏洩等により他人が容易に知りうることをしないよう適切な取り扱いに努めるとともに、個人情報の開示等を要する場合は、事前に承諾を得ることならびにその他必要な措置を講じるものとする。

(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、要介護被保険者に施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与しないものとする。

2 施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、施設からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受しないものとする。

(苦情処理)

第 40 条 施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する入居者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情解決委員会を設ける。

苦情解決委員会とは苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員より構成する。

2 施設は、その提供した施設サービスに関し、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、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、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

3 施設は、その提供した施設サービスに関する入居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、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

(地域との連携)

第 41 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発動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めるものとする。

(事故発生時の対応)

第 42 条 施設は、入居者に対する指定介護福祉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、入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。

- 2 施設は、入居者に対する指定介護福祉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ものとする。

(虐待防止のための措置)

第 43 条 事業所は利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から次のとおり体制を設けるものとし、発生またはその再発防止を行う。

- 2 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催しその結果を従業者に周知徹底を図る
- 3 虐待防止のための指針を整備する。
- 4 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する
- 5 人権擁護と虐待防止の措置を適切に実行するための担当者を置く。

(入居者に関する市町村への通知)

第 44 条 施設は、入居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するものとする。

- (1) 正当な理由なしに指定介護福祉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悪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、又は受けようとしたとき。

(記録の整備)

第 45 条 施設は、従業者、設備、会計及び入居者に対する施設サービスの提供に関する記録を整備し、保存しておくものとする。

- (1) 管理に関する記録
 - ア 事業日誌
 - イ 沿革に関する記録
 - ウ 職員の勤務状況、給与等に関する記録
 - エ 定款及び施設運営に必要な諸規程
 - オ 重要な会議に関する記録
 - カ 月刊及び年間の事業計画表及び事業実施状況表
 - キ 関係官署に対する報告書等の文書綴
- (2) 入居者に関する記録
 - ア 入居者台帳
 - イ 施設サービス計画書
 - ウ 処遇日誌その他入居者に関する記録
 - エ 献立その他給食に関する記録
 - オ 入居者の健康管理に関する記録
 - カ 緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等に関する記録
- (3) 会計に関する記録

(その他運営についての留意事項)

第46条 施設は、介護職員等の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとする。

- (1) 採用時研修採用後3ヶ月以内
- (2) 継続研修年2回以上

(補則)

第47条 この規程に定めるもののほか、必要な事項については別に定める。

- 付 則 この規程は平成18年 2月 1日から施行する。
- 付 則 この規程は平成18年 4月 1日から施行する。(平成18年 3月31日改正)
- 付 則 この規程は平成19年1 1月 25日から施行する。(平成19年1 1月 24日改定)
- 付 則 この規程は平成21年 4月 1日から施行する。(平成21年 3月 28日改定)
- 付 則 この規程は平成21年1 1月 8日から施行する。(平成21年1 1月 7日改定)
- 付 則 この規程は平成23年 8月 16日から施行する。(平成23年 8月 15日改定)
- 付 則 この規程は平成23年1 0月 1日から施行する。(平成23年 9月 30日改定)
- 付 則 この規程は平成24年 3月 1日から施行する。(平成24年 2月 29日改定)
- 付 則 この規程は平成24年 4月 1日から施行する。(平成24年 3月 31日改定)
- 付 則 この規程は平成26年 4月 1日から施行する。(平成26年 3月 29日改定)
- 付 則 この規程は平成26年 4月 1日から施行する。(平成26年 5月 24日改定)
- 付 則 この規程は平成27年 4月 1日から施行する。(平成27年 3月 28日改定)
- 付 則 この規程は平成27年1 2月 1日から施行する。(平成27年1 1月 28日改定)
- 付 則 この規程は平成28年1 1月 1日から施行する。(平成28年1 0月 29日改定)
- 付 則 この規程は平成29年 6月 1日から施行する。(平成29年 5月 27日改定)
- 付 則 この規程は平成29年1 2月 1日から施行する。(平成29年1 1月 25日改定)
- 付 則 この規程は平成30年 4月 1日から施行する。(平成30年 3月 24日改定)
- 付 則 この規程は平成30年1 2月 1日から施行する。(平成30年1 1月 17日改定)
- 付 則 この規程は令和 元年1 2月 1日から施行する。(令和 元年1 1月 16日改定)
- 付 則 この規程は令和 3年 6月 1日から施行する。(令和 3年 5月 22日改定)
- 付 則 この規程は令和 3年1 2月 1日から施行する。(令和 3年1 1月 13日改定)
- 付 則 この規程は令和 4年 4月 1日から施行する。(令和 4年 3月 19日改定)
- 付 則 この規程は令和 4年1 2月 1日から施行する。(令和 4年1 1月 19日改定)
- 付 則 この規程は令和 6年 6月 1日から施行する。(令和 6年 5月 25日改定)

別表 1

社会福祉法人 容 風 会
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) おきな杜 入居利用料金表

1. 保険給付(法定給付)分

要介護度 区分	介護給付 基本単位 (①)	1日あたり					1日あたり (単位) (②)	1月あたり	1月あたり
		加算(単位)						(③)	(④)
		看護 体制 (Ⅰ)	看護 体制 (Ⅱ)	夜勤職 員配置	個別機 能訓練	日常生活 継続支援 加算		加算(単位)	加算(単位)
		科学的介護 推進体制加 算(Ⅱ)	個別機能 訓練加算 (Ⅱ)						
要介護 1	670	4	8	18	12	46	758	50	20
要介護 2	740	4	8	18	12	46	828	50	20
要介護 3	815	4	8	18	12	46	903	50	20
要介護 4	886	4	8	18	12	46	974	50	20
要介護 5	955	4	8	18	12	46	1043	50	20

< 1割負担の場合 >

要介護度区分	1日あたり		1月あたり		30日あたりの 負担金 (⑤×30+⑥)
	サービス費 (10割)	⑤利用者負担金 (1割)	サービス費 (10割)	⑥利用者負担金 (1割)	
要介護 1	7,686円	769円	709円	71円	23,141円
要介護 2	8,395円	840円	709円	71円	25,271円
要介護 3	9,156円	916円	709円	71円	27,551円
要介護 4	9,876円	988円	709円	71円	29,711円
要介護 5	10,576円	1,058円	709円	71円	31,811円

< 2割負担の場合 >

要介護度区分	1日あたり		1月あたり		30日あたりの 負担金 (⑦×30+⑧)
	サービス費 (10割)	⑦利用者負担金 (2割)	サービス費 (10割)	⑧利用者負担金 (2割)	
要介護 1	7,686円	1,538円	709円	142円	46,282円
要介護 2	8,395円	1,679円	709円	142円	50,512円
要介護 3	9,156円	1,832円	709円	142円	55,102円
要介護 4	9,876円	1,976円	709円	142円	59,422円
要介護 5	10,576円	2,116円	709円	142円	63,622円

< 3割負担の場合 >

要介護度区分	1日あたり		1月あたり		30日あたりの負担金 (⑨×30+⑩)
	サービス費 (10割)	⑨利用者負担金 (3割)	サービス費 (10割)	⑩利用者負担金 (3割)	
要介護1	7,686円	2,306円	709円	213円	69,393円
要介護2	8,395円	2,519円	709円	213円	75,783円
要介護3	9,156円	2,747円	709円	213円	82,623円
要介護4	9,876円	2,963円	709円	213円	89,103円
要介護5	10,576円	3,173円	709円	213円	95,403円

2. 法定給付外サービス分

利用者負担段階	利用者負担内訳 (1日あたり)		合計	30日あたりの負担金
	食費	居住費		
第1段階	300円	820円	1,120円	33,600円
第2段階	390円	820円	1,210円	36,300円
第3段階①	650円	1,310円	1,960円	58,800円
第3段階②	1,360円	1,310円	2,670円	80,100円
第4段階	1,600円	2,036円	3,636円	109,080円

※ 外泊又は入院時にお部屋を確保している場合、居住費はご負担いただきます。
 外泊時費用算定時はそれぞれの段階の負担限度額をいただきます。
 ただし、それ以降の期間につきましては、すべてのご入居者の方に居住費1日2,036円をご負担していただきます。

区分	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
朝食	——	——	——	——	400円
昼食	——	——	——	——	700円
おやつ	——	——	——	——	——
夕食	——	——	——	——	500円
合計	300円	390円	650円	1,360円	1,600円

※第1～第3段階②までの食事区分の金額設定はありません。

3. 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、令和6年6月より「介護職員等処遇改善加算」へ一本化となります。合計単位数にサービス別加算率（介護老人福祉施設／14%）を乗じた単位数の1割から3割(負担割合証に記載された割合)をご負担いただきます。

4. その他

理美容代 (1回につき)	理美容師の出張理髪サービスをご利用頂けます。 実施の際には実費をお支払いいただきます。
日常生活に要する 費用で、本人負担 となるもの	インフルエンザ等予防接種費用、医療機関への受診・入院に要する費用、 本人の衣類や嗜好品費用、複写物（コピー）費用 等
電気代	個人専有家電の電気代は、(テレビ・冷蔵庫・空気清浄機等)を対象に1つの家電につき1日当たり50円、上限を100円とする。

その他の加算について

施設入居時や入院外泊時等の場合、介護保険制度により以下の各種加算が保険給付（法定給付）分として加算され、ご入居者本人様のご負担があります。

初期加算 （全員）

- ※ 入居した日から起算して30日以内の期間は初期加算として、1日につき30単位（1日／入居者負担：1割31円・2割61円・3割92円）が加算されます。
 なお、30日を超える病院への入院後に再び入居した場合も同様の加算となります。

外泊時費用 （該当者のみ）

- ※ 外泊や入院された場合で施設に在居していない場合、外泊日又は入院日の翌日から6日間（月をまたいで連続した場合は最長12日間）は、通常のコスト（単位）に代わり、1日につき246単位（1日／入居者負担：1割250円・2割499円・3割749円）が加算されます。

療養食加算 （該当者のみ）

- ※ 医師の指示（食事箋）に基づく糖尿病食や腎臓病食等の治療食の提供が行われた方に、1食につき6単位（1日／入居者負担：1割6円・2割12円・3割18円）が加算されます。
 （ただし、経口移行加算、経口維持加算がある場合は除く。）

経口移行加算 （該当者のみ）

- ※ 経管による栄養摂取をされている方で、経口摂取を進めるため医師の指示に基づく栄養管理を行う必要が生じた場合、実際に経口移行への取り組みを実施（経口移行計画に従った栄養管理）した方に、1日につき28単位（1日／入居者負担：1割29円・2割57円・3割85円）が加算されます。

経口維持加算（Ⅰ） （該当者のみ）

- ※ 経口による食事摂取をされている方で、医師又は歯科医師の指示に基づき他職種共同で、摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入居者ごとに摂食・嚥下機能に配慮し、継続して経口による食事の摂食を進めるための特別な管理を実施した（経口維持計画に従った管理）方に、著しい摂食機能障害を有する（造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められる）方は、1月につき400単位（1月／入居者負担：1割406円・2割812円・3割1,217円）が加算されます。（経口移行加算対象者は除く。）

経口維持加算（Ⅱ） （該当者のみ）

経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって経口による継続的な食事を摂取するための食事の観察及び会議等に医師・歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士が関わった場合、1月につき100単位（1月／入居者負担：1割102円・2割203円・3割305円）が加算されます。

看取り介護加算 (該当者のみ)

※ 医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入居者について、医師、看護師、介護職員等が共同して随時本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護が行われた場合に、逝去前45日を限度として1日につき逝去された日以前31日から45日までは、72単位（1日/入居者負担：1割73円・2割146円・3割219円）、逝去された日以前4日から30日までは144単位（1日/入居者負担：1割146円・2割292円・3割438円）逝去された日の前日・前々日は、680単位（1日/入居者負担：1割690円・2割1,379円・3割2,069円）逝去された日当日は、1,280単位（1日/入居者負担：1割1,289円・2割2,596円・3割3,894円）が加算されます。

若年性認知症入所者受入加算 (該当者のみ)

※ 若年性認知症の方（初老期における認知症によって要介護者となった方）を入居受入にてサービスを提供した場合に、1日につき120単位（1日/入居者負担：1割122円・2割244円・3割365円）が加算されます。なお、入居者本人の年齢が満65歳の誕生日の前々日までの算定となります。

日常生活継続支援加算 (全員)

※ 新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が100分の70以上、又は日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者の占める割合が100分の65以上である場合に、1日につき46単位（入居者負担：1割47円・2割94円・3割140円）が加算されます。

個別機能訓練体制加算 (全員)

※ 専従の機能訓練指導員1名以上配置し、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行なっている場合は、個別機能訓練加算として1日につき12単位（1日/入居者負担：1割13円・2割25円・3割37円）が加算されます。

個別機能訓練体制加算Ⅱ (全員)

※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する事専従の機能訓練指導員1名以上配置し、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行なっている場合は、個別機能訓練加算Ⅱとして1月につき20単位（1日/入居者負担：1割20円・2割40円・3割60円）が加算されます。

看護体制加算Ⅰ（ロ） (全員)

※ 入所者が30～51人以上かつ常勤看護師1名以上配置している場合は、1日につき4単位（1日/入居者負担1割4円・2割8円・3割12円）が加算されます。

看護体制加算Ⅱ（ロ） （全員）

※ 看護体制加算Ⅰ（ロ）の条件に、入所者 25:1 であり、端数を上回るごとに 1 名配置かつ配置基準よりも 1 名上回る配置かつオンコール体制では 1 日につき 8 単位（1 日入居者負担：1 割 9 円・2 割 1 7 円・3 割 2 5 円）が加算されます。

夜勤職員配置加算Ⅱ（ロ） （全員）

※ ユニット型で入所者が 30～51 人以上。夜勤を行う介護または看護職員が最低基準を 1 名以上上回る場合、1 日につき 1 8 単位（1 日入居者負担：1 割 1 9 円・2 割 3 7 円・3 割 5 5 円）が加算されます。

科学的介護推進体制加算（Ⅱ）（全員）

※ 入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報に加え疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出及びフィードバック情報をサービス提供に活用した場合、1 月につき 5 0 単位（1 月入居者負担：1 割 5 1 円・2 割 1 0 2 円・3 割 1 5 3 円）が加算されます。

褥瘡マネジメント加算 （該当者のみ）

※ 褥瘡がある入所者や、褥瘡のリスクが高い入所者に対して、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画、評価を行った場合 3 ヶ月に 1 回を限度として 1 0 単位（3 ヶ月に 1 回 1 割 1 1 円・2 割 2 1 円・3 割 3 1 円）が加算されます。

排泄支援加算 （該当者のみ）

※ 排泄に介護を要する入所者であり、適切な対応にて要介護状態の軽減や、悪化防止が見込まれる方（全介助の方が一部介助、一部介助が見守り等）が医師、看護師、介護支援専門員、その他の職種が共同で入所者に対して、排泄に介護を要する原因を分析し、支援計画を作成した場合は 6 ヶ月以内に限り、1 ヶ月につき 1 0 0 単位（1 割 1 0 2 円・2 割 2 0 3 円・3 割 3 0 5 円）が加算されます。

安全対策体制加算 （入所時）

※ 外部研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、入所時に 2 0 単位（1 割 2 1 円・2 割 4 1 円・3 割 6 1 円）が加算されます。

自立支援促進加算 （全員）

※ 入所者への自立支援に必要な医学的評価を定期的に行い、それに基づいた支援計画を策定し実施する。また、医学的評価の結果を厚生労働省へ提出及びフィードバック情報をサービス提供に活用した場合、1 ヶ月につき 2 8 0 単位（1 割 2 8 4 円・2 割 5 6 8 円・3 割 8 5 2 円）が加算されます。

配置医師緊急時対応加算 (その都度)

※施設から配置医師に対して直接施設へ訪問を依頼し、当該配置医師が診療の必要性を認めた場合に、可
及的速やかに施設に赴き診療を行った場合

- ・ 8時～18時に診療を行った場合 325単位（早朝・夜間及び深夜を除く）
（1割330円・2割659円・3割989円）が加算されます。
- ・ 18時～22時に診療を行った場合 650単位（早朝・夜間の場合）
（1割690円・2割1,379円・3割2,069円）が加算されます。
- ・ 22時～6時に診療を行った場合 1,300単位（深夜帯の場合）
（1割1,319円・2割2,637円・3割3,955円）が加算されます。