

指定介護老人福祉施設・指定短期入所生活介護事業所 「長渕園（ホーム）」運営規程

第1章 施設の目的及び運営の方針

（目的）

第1条 この規程は、当ホームの指定介護老人福祉施設及び指定短期入所生活介護事業所の運営について必要な事項を定め、業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉の理念に基づき、また、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」および「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」を遵守し、利用者の生活の安定及び生活の充実、ならびに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 当ホームの指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念願において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話をを行うことにより、利用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旨とする。

2. 当ホームの指定短期入所生活介護事業所は、利用者が可能な限り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、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

3. 当ホームの指定介護老人福祉施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

4. 当ホームの指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスを提供するに当たっては、法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

（職員）

第3条 当ホームは、介護保険法に基づく「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」及び「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」に示された所定の職員を配置するものとする。

- (1) 施設長 1名
- (2) 医師 3名（非常勤）
- (3) 介護支援専門員 1名以上
- (4) 生活相談員 1名
- (5) 介護職員 33名（基準配置 介護職員と看護職員と合わせて
常勤換算法3：1）
- (6) 看護職員 3名以上
- (7) 管理栄養士 1名以上
- (8) 機能訓練指導員 1名以上
- (9) 事務員 2名（基準外）
- (10) 調理員 7名（基準外）

2 前項に定めるもののほか必要に応じてその他の職員を置くことができる。

（職務）

第4条 職員は、当ホームの設置目的を達成するため必要な職務を行う。

- (1) 施設長は、施設の業務を統括する。施設長に事故あるときは、あらかじめ施設長が定めた職員が施設長の職務を代行する。
- (2) 施設長は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定介護老人福祉施設の従業者に条例第四章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う。
- (3) 介護支援専門員は、施設サービス計画を作成し、栄養ケア計画を併せ、利用者又は家族に説明し、サービス提供に関する同意を得る。また、サービスの実施状況を把握、必要があれば計画を変更して利用者の満足を確保する。
- (4) 管理栄養士は、栄養ケア計画を作成し、栄養補給、栄養食事相談、関連職種に対する栄養ケア実施の指導を行う。また、関連職種と共同し栄養ケアの実施状況を把握、記録し、必要があれば計画を変更して利用者の満足を確保する。
- (5) 医師は、利用者の診察、健康管理及び保健衛生指導に従事する。また、栄養ケア計画、療養食食事箋に基づくサービスの提供の指導を行う。
- (6) 生活相談員は、利用者の生活相談、面接、身上調査並びに利用者処遇の企画及び実施に関することに従事する。
- (7) 介護職員は、利用者の日常生活の介護、援助に従事する。
- (8) 看護職員は、利用者の診察の補助及び看護並びに利用者の保健衛生管理

に従事する。

- (9) 機能訓練指導員は、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。
- (10) 調理員は、給食業務に従事する。
- (11) 事務員は、庶務及び会計に従事する。
- (12) 職員は、ボランティア等のインフォーマルサービス提供者との連携も常に考慮しなければならない。

(勤務体制の確保等)

第5条 当ホームの指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、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、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2. 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設の従業者によって指定介護福祉施設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。

3. 指定介護老人福祉施設は、従業者に対し、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。その際、当該指定介護老人福祉施設は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。また、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務の執行体制についても検証、整備する。

(1) 採用時研修 採用後6ヵ月以内

(2) 継続研修 年1回

4. 指定介護老人福祉施設は、適切な指定介護福祉施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

第3章 利用定員

(定員)

第6条 当ホームの指定介護老人福祉施設の入所定員は、100名とする。

- 2. 当ホームの指定短期入所生活介護事業所の利用定員は、空床利用型5名とする。

第4章 利用者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額

(施設サービス計画・短期入所生活介護計画の作成)

第7条 介護支援専門員は、指定介護老人福祉施設の利用者について、サービスの内容及び内容を記載した【施設サービス計画書】の原案を作成し、それを利用者に対して説明の上文書により同意を得るものとする。

2. 指定短期入所生活介護事業所の利用者については、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される場合に、短期入所生活介護計画の原案を作成し、それを利用者に対して説明の上文書により同意を得るものとする。
- 3 上記に基づくサービス提供記録は、希望に応じて9時から17時の間に、施設内にて閲覧できるものとする。
4. 上記の記録は、契約終了後2年間保存しなければならない。

(サービスの提供)

第8条 職員は、サービスの提供にあたっては、利用者又はその家族に対して、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。又、を基本としてサービスを提供するものとする。

(褥瘡の発生防止)

第9条 褥瘡予防のための計画作成、褥瘡予防担当者、褥瘡予防対策チーム設置、褥瘡予防のための指針を整備し、褥瘡が発生しないような適切な介護を行う。

(看取り介護)

第10条 入所者の重度化等に伴う医療ニーズの増大に対応する為、看護師の配置と夜間における24時間連絡体制を確保し、看取りに関する指針を規程する。医師が終末期にあると判断した利用者について、医師、看護師、看護職員等が共同し、本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護をおこなう。

(身体拘束等の適正化)

第11条 事業者はサービスの提供にあたり、利用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、身体的拘束その他利用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。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用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ものとする。

- 2 施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

- 一 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ものとする。
- 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- 三 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。

（入浴）

第12条 1週間に2回以上、入浴又は清拭を行う。ただし、利用者に傷病があったり、伝染性疾患の疑いがあるときなど、医師が入浴を適当でないと判断する場合にはこれを行わないことができる。

（排泄）

第13条 利用者の心身の状況に応じて、また利用者個人のプライバシーを尊重の上、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ものとする。
2. おむつを使用しなければならない利用者のおむつを適宜取り替えるものとする。

（離床、着替え、整容等）

第14条 離床、着替え、整容等の介護を適宜行うものとする。

（栄養管理）

第15条 入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行う。

（口腔衛生の管理）

第16条 入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行う。

（食事の提供）

第17条 食事は、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮したものとする。

2. 食事の時間は概ね次のとおりとする。
 - (1) 朝食 午前 7時30分～
 - (2) 昼食 午前 11時40分～
 - (3) 夕食 午後 5時30分～
3. あらかじめ連絡があった場合は、別に定めるところにより、衛生上又は管理上許容可能な一定時間、食事の置き置きをすることができる。
4. 最低3日前に、予め欠食する旨の連絡があった場合には、食事を提供しなくてもよいものとし、食費の負担は無いものとする。

(送迎)

第18条 利用者の入所時及び退所時には、利用者の希望・状態により自宅まで送迎を行う。ただし、原則として、送迎を行う地域は次の通りとする。
青梅市、羽村市、福生市、あきる野市、武蔵村山市

(相談、援助)

第19条 ホーム職員は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努め、利用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。

(社会生活上の適宜に供与)

第20条 教養娯楽設備等を備え、レクレーションを行うものとする。
2. 利用者が日常生活を営むに必要な行政機関等に対する手続きについて、利用者及び家族において行うことが困難である場合は、そのものの申し出、同意に基づき、所定の手続きにより代わって行うことができる。

(機能訓練)

第21条 利用者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回復し、又はその減退を防止するための訓練を個別機能訓練で行う。個別機能訓練は訓練計画を作成し、訓練の効果、実施方法につき評価をおこない、利用者にたいして、内容の説明、記録をする。

(健康保持)

第22条 医師又は看護職員は、常に利用者の健康状況に注意し、日常における健康保持のための適切な措置を取り、必要に応じて記録を保持するものとする。

(衛生管理等)

第23条 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じる。感染対策委員会、感染対策担当者をおき、また「感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」を規定し、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。

(協力医療機関等)

第24条 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるものとする。

- 一 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
- 二 施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
- 三 入所者の病状が急変した場合等において、施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- 2 施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市長に届け出るものとする。
- 3 施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めるものとする。
- 4 施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うものとする。
- 5 施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び施設に速やかに入所させることができるように努めるものとする。
- 6 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るものとする。

(金銭管理代行)

第25条 「預り金」は、原則、利用者または家族管理であるが、やむを得な

い事情がある場合は、[特別養護老人ホーム長湊園利用者預り金等管理規程]、及び、[預貯金管理依頼書]により、また別途定める料金で施設が管理の代行を行うこととする。

(利用者の入院期間中の取り扱い)

第26条 指定介護老人福祉施設の利用者が、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、そのもの及び家族の希望を勘案し、必要に応じて適切な便宜を提供するとともに、やむをえない事情がある場合を除き、退院後再び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。

(入院ベッドの活用)

第27条 入院中の空きベッドは、介護保険法により空きベッドを、ショートステイのベッドとして他者が使用できるものとする。

(緊急時の対応)

第28条 利用者は、身体の状態の急激な変化等で緊急に職員の対応を必要とする状態になった時は、昼夜を問わず24時間いつでもナースコール等で職員の対応を求めることができる。

2. 職員は、ナースコール等で利用者から緊急対応要請があったときは、すみやかに適切な対応を行うものとする。
3. 利用者が、予め近親者等連絡先を届けている場合は、医療機関への連絡とともに、その緊急連絡先へも速やかに連絡を行うものとする。

(利用料の受領)

第29条 指定介護老人福祉施設及び指定短期入所生活介護事業所の利用料の額は、介護保険法による介護報酬の告示上の額とする。

(2) 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場合には、利用料の一部として、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(告示上の額)から当該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ものとする。

(3) 施設は第2項の他に、保険給付対象外である利用者負担の食費、居住費、及び日常生活等に要する費用として【運営規程別紙】に掲げる費用の額を利用者から受けることができる。

(4) 介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者は、当該認定証に記載されている負担限度額とする。

2. 利用者が、特例居宅介護サービス費、特例施設介護サービス費、高額介護サービス費、特例居宅支援サービス費、高額居宅支援サービス費、特定入所者介護サービス費、を受給する場合や生活保護を受給する場合等、別途法令に定めがある場合はそれぞれの法令によるものとする。
3. 利用料は暦月によって、月額利用料を毎月支払うものとし、利用開始又は利用終了に伴って1ヶ月に満たない期間を利用した場合等は、日割り計算によって計算するものとする。
4. 利用者は、第4項による利用料を翌月末日までに支払うものとする。ただし、利用終了に伴い月の途中で退所する場合は、残金を退所時に支払うものとする。
5. 支払いは、振込（指定介護老人福祉施設利用の場合は、原則自動口座振替）または現金のいずれかを、利用時に選択するものとする。
6. 第1号について、介護保険給付費体系の変更があった場合、施設は当該サービス利用料を変更する。

第5章 ホームの利用にあたっての留意事項

（日課の尊重）

第30条 利用者は、健康と生活の安定のため施設長が定めた日課を尊重し、共同生活の秩序を保ち相互の親睦に努めるものとする。

（外出及び外泊）

第31条 利用者は、外出（短時間のものは除く）または外泊しようとするときは、その都度、外出・外泊先、用件、ホームへ帰着する予定日時などを施設長に届出るものとする。

（面会）

第32条 利用者は、外来者と面会しようとするとき、利用者又は外来者がその旨を施設長に届出るものとする。施設長は特に必要があるときは面会の場所や時間を指定することができるものとする。

（健康留意）

第33条 利用者は努めて健康に留意するものとする。ホームで行う健康診査は特別の理由がない限りこれを受診するものとする。

（衛生保持）

第34条 利用者はホームの清潔、整頓、その他環境衛生の保持を心がけ、ま

たホームに協力するものとする。

(ホーム内の禁止行為)

第35条 利用者は、ホーム内で次の行為をしてはならない。

1. けんか、口論、泥酔等他人に迷惑をかけること。
2. 政治活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他人の自由を侵害したり、他人を排撃したりすること。
3. 指定した場所以外で火気を用いること。
4. ホームの秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。
5. 故意又は無断で、ホームもしくは備品に損害を与え、又はこれらをホーム外に持ち出すこと。

(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、従業者の勤務の体制、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。

2. 施設は、重要事項を記載した書面を当施設に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧されることにより、前項の規定による掲示に代えることが出来る。
3. 施設は、原則として重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

(入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等)

第37条 施設は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（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。）を定期的開催するものとする。

第6章 緊急時における対応方法

(緊急時等の対応)

第38条 指定介護老人福祉施設は、現に指定介護福祉施設サービスの提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、第3条第1項第2号に掲げる当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他の緊急時における対応方法を定めておくものとする。

- 2 施設は、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行うものとする。

第7章 非常災害対策

(災害、非常時への対応)

第39条 ホームは、消防法に基づき、防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、災害、非常時に備えて必要な設備を設けるものとする。

1. ホームは、消防法令に基づき、非常災害等に対して具体的な消防計画等の防火計画をたて、職員及び利用者が参加する消化、通報及び避難の訓練を原則として少なくとも月1回は実施し、そのうち2回以上は避難訓練を実施するものとする。また、非常災害時の関係機関への通報体制を整備し、定期的に職員に周知する。
2. 利用者は健康上又は防災等の緊急事態の発生日づいた時は、ナースコール等もっとも適切な方法で、ホーム職員まで事態の発生を知らせるものとする。

(業務継続計画の策定等)

第40条 指定介護老人福祉施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉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業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2. 指定介護老人福祉施設は、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しなければならない。
3. 指定介護老人福祉施設は、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。
4. 前項に規定する訓練の実施にあたり、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

第8章 虐待の防止のための措置に関する事項

(虐待の防止)

第41条 指定介護老人福祉施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

1. 当該指定介護老人福祉施設における虐待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。）を定期的開催するとともに、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こと。
2. 当該指定介護老人福祉施設における虐待の防止のための指針を整備すること。
3. 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

4. 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

第9章 その他の運営についての重要事項

(利用資格)

第42条 本ホームの利用資格は、介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設または短期入所生活介護の利用の資格があり、本ホームの利用を希望するものであって、入院治療を必要とせず、利用料の負担ができる者、及び、その他法令により入所できる者とする。

(内容及び手続きの説明及び同意, 契約)

第43条 本ホームの利用にあたっては、あらかじめ、入所申込者及び身元引受人に対し、本運営規程の概要、職員の勤務体制その他の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、入所申込者の同意を得た上で利用契約書を締結するものとする。

(施設・設備)

第44条 施設・設備の利用時間や生活ルール等は、施設長が利用者と協議の上決定するものとする。

2. 利用者は、定められた場所以外に私物を置いたり、占有してはならないものとする。
3. 施設・設備等の維持管理はホーム職員が行うものとする。

(苦情処理)

第45条 利用者又は身元引受人は、提供されたサービス等につき、苦情を申し出ることができる。その場合速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無及び改善の方法について利用者または身元引受人に報告するものとする。なお、苦情申し立て窓口は、別に定める「重要事項説明書」に記載されたとおりである。

(事故発生の防止および発生時の対応)

第46条 「事故発生の防止の指針」を作成し、介護事故の防止、発生時の対応を規程する。事実の報告及び改善策の職員に対する周知徹底をおこなうとともに、記録を整備する。また、「事故発生の防止のための委員会」を設置し、安全対策を担当する責任者をおく。事故により、損害賠償すべき事態となった場合のため、損害賠償保険に加入する。

(個人情報の保護及び秘密の保持)

- 第47条 本ホーム及び職員は、[社会福祉法人積善会 個人情報保護規程]に従い、利用者の尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護方針のもと、個々に利用目的を特定します。あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、必要な範囲を超えて個人情報を取り扱う事は致しません。
2. 職員は業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持する。
 3. 職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するものとする。

第10章 雑則

(委任)

- 第48条 この規程の施行上必要な細目については、施設長が別に定める。

(改正)

- 第49条 この規定の改正、廃止するときは社会福祉法人積善会理事会の議決を経るものとする。但し、別紙のみの変更についてはその限りでない。

(電磁的記録等)

- 第50条 指定介護老人福祉施設及びその従業者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。
2. 指定介護老人福祉施設及びその従業者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。

- 第51条 この運営規程は平成12年4月1日から施行する。

改正 令和6年4月1日

[運営規程別紙] 別紙1 / 3

1. 指定施設サービス費 介護福祉施設 利用料金

(1) 介護保険対象—介護福祉施設サービス費 (多床室)

① 料金 (施設利用料)

区分	1日当りの施設利用料 (1割負担)	1日当りの施設利用料 (2割負担)	1日当りの施設利用料 (3割負担)
要介護 1	629 円	1,258 円	1,887 円
要介護 2	704 円	1,408 円	2,112 円
要介護 3	782 円	1,564 円	2,346 円
要介護 4	857 円	1,713 円	2,570 円
要介護 5	931 円	1,861 円	2,791 円

入院・外泊等の場合(1ヶ月に6日を限度として)263円/日

② 加算料金 (「介護保険負担割合証」による1割負担の場合)

区分	1日当りの施設利用料	備考
初期加算	32円	30日を限度とする。
認知症専門ケア加算 (I)	4円	1) 施設における入所者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する入所者が1/2以上 2) 対象者の人数に、認知症介護実践リーダー研修を修了している者を必要数配置。 3) 当該施設の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していること。
認知症専門ケア加算 (II)	5円	1) (I)の基準は適合した上で 2) 認知症介護指導者研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 3) 当該施設における介護職員・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

認知症チームケア推進加算	(Ⅱ) 129円	認知症介護にかかる専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、複数人介護職員からなるチームを組んでいる。 認知症の行動心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動心理症状の予防等に資するチームケアを実施。
看護体制加算	(Ⅰ) 5円 (Ⅱ) 9円	常勤看護師1名以上配置 利用者25名で看護職員1名以上 病院等へ24時間連絡体制
夜勤職員配置加算	(Ⅰ) 14円 (Ⅲ) 17円	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が最低1以上。夜勤時間帯を通じて看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること
個別機能訓練加算	(Ⅰ) 13円 (Ⅱ) 22円 (Ⅲ) 22円	1)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う。3か月に1回以上、利用者に説明し記録すること。 (2)個別機能訓練計画の内容等を厚生労働省に、当該情報を活用した場合。 3)1. 口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。 2. リハビリテーション実施計画等の計画についてリハビリテーション・機能訓練・口腔・栄養の情報を関係職種の間で一体的に共有すること。その際、必要に応じてLIFEに提出した情報を活用していること。
生産性向上推進加算	11円	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

精神科医療用指導加算	6 円	
栄養マネジメント強化加算	1 2 円	入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合
口腔衛生管理加算	(Ⅰ) 9 7 円 (Ⅱ) 1 1 8 円	(Ⅰ)入所者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行い、当該入所者に係る口腔清掃等について介護職員へ技術的助言及び指導をした場合。 (Ⅱ) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月 2 回以上行い、当該職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行った場合。口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、情報を活用した場合。
療養食加算	7 円	療養食を提供した場合 (1 食分)
排せつ支援加算	(Ⅰ) 1 1 円 (Ⅱ) 1 6 円 (Ⅲ) 2 2 円	(Ⅰ) 継続的に排せつ支援の質の管理を行った場合。 (Ⅱ) (Ⅲ) 入所時と比較して、改善した場合。
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ) 4 円 (Ⅱ) 1 4 円	(Ⅰ) 褥瘡を予防するため、計画的に管理を行った場合 (Ⅱ) 施設入所時に褥創発生リスクがあるとされた入所者について、褥創の発生がないもの。
配置医師緊急時対応加算	3 4 8 円 (勤務時間外) 6 9 5 円 (早朝・夜間) 1 3 8 9 円 (深夜)	配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合(1 回につき)
看取り介護加算	7 7 円 1 5 4 円 7 2 7 円 1 3 6 7 円	死亡日以前 3 1 日以上 4 5 日以下 死亡日以前 4 日以上～ 3 0 日以下 死亡日以前 2 日又は 3 日 死亡日
日常生活継続支援加算	3 9 円	①新規入所者の総数のうち要介護度 4～5 の割合が 70%以上又は、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が 65%以上 ②介護福祉士が入所者 6 ごとに 1 以上 ①②の両方必要

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	6円	感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染防御等の実地指導を受けること。
協力医療機関連携加算	107円	令和7年4月からは50単位 相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合。
科学的介護推進体制加算Ⅱ	54円(月)	利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者に係る心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出。(Ⅱ)加えて疾病の情報や服薬情報を提出。
安全対策体制加算	22円	外部の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事。入所初日に限り算定可能。
退所時等相談援助加算、在宅復帰支援機能加算、在宅・入所相互利用加算あり		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	総単位数の1000分の140に相当する単位数で計算した額	

[運営規程別紙] 別紙2/3

2. 利用料金 指定居宅サービス・短期入所生活介護(空床型)

(1) 介護保険対象一併設型短期入所生活介護費(多床室)

①基本料金(施設利用料)

区分	1日当りの施設利用料(1割)	1日当りの施設利用料(2割)	1日当りの施設利用料(3割)
要支援1	489円	977円	1,466円
要支援2	608円	1,215円	1,823円
要介護1	653円	1,306円	1,959円
要介護2	728円	1,456円	2,184円
要介護3	807円	1,614円	2,421円
要介護4	883円	1,766円	2,648円
要介護5	958円	1,915円	2,872円

②加算料金（「介護保険負担割合証」による1割負担の場合）

区分	1日当りの施設 利用料	介護保険適用時の1日当りの施設 利用料
看護体制加算	(Ⅰ) 43円 (Ⅱ) 86円	5円 9円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	194円	20円
送迎を行う場合の加算 (片道の送迎毎)	1,992円	200円
夜勤職員配置加算	140円	14円
機能訓練体制加算	129円	13円
療養食加算 (療養食を提供した場合)	249円	25円
緊急短期入所受入加算	974円	98円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	総単位数の1000分の140に相当する単位数で計算した額	

[運営規程別紙] 別紙3/3

3. 介護保険対象外費用（その1）

①特定入所者介護サービス費に関する滞在費及び食費（単位：円/日）

介護福祉施設（多床室）

多床室における	食費	居住費
基準費用額（第4段階）	<u>1,875</u>	<u>915</u>
利用者負担第1段階	300	0
利用者負担第2段階	390	<u>430</u>
利用者負担第3段階①	650	<u>430</u>
利用者負担第3段階②	1,360	<u>430</u>

併設型（介護予防）短期入所生活介護費（多床室）

多床室における	食費	居住費
基準費用額（第4段階）	<u>1,875</u>	<u>915</u>
利用者負担第1段階	300	0
利用者負担第2段階	600	<u>430</u>
利用者負担第3段階①	1,000	<u>430</u>
利用者負担第3段階②	1,300	<u>430</u>

（短期の場合、第4段階の食費は朝食375円、昼食845円、夕食655円で設定しています。第1段階～第3段階の食費は、朝食290円、昼食650円、夕食505円で設定しています。）

4. 介護保険対象外費用（その2）

利用者、またはその家族等の自由な選択に基づき、施設が介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜にかかわる経費であり、利用者の希望によりサービスが提供されます。

4-1 預り金管理および利用者の希望による援助にかかわる料金

1) 預かり金管理料

	預かり金管理費	預かり金の出納管理にかかわる費用 1日当たり 100円	預かり金管理申し込み書で申し込みください。
--	---------	-----------------------------	-----------------------

2) 施設サービスの提供とは関係のない費用（利用者の希望による援助）

入院時他代行・付き添い	入院病院訪問・事務代行	1,500	円/1回
	施設利用時外（入院時等）の荷物預料	100	円/日
	施設利用時外（入院時等）の洗濯サービス料	1,000	円/1回
	遠方（青梅市外）の入退院時ほか、交通費	200	円/Km
	通院送迎付き添い費（協力病院以外）	1,000	円/1回
	通院送迎付き添い費（協力病院）	負担無	
その他のサービス	買物他個人外出付添い	1,000	円/1時間
	特別な買い物代行（販売会ほか、共同購入代行を除く）	1,000	円/1回
	行政他、事務手続き代行（介護保険、入退所手続き他日常生活の事務代行を除く）	1,000	円/1回
	遠方（青梅市外）の入退所ほか、交通費	200	円/Km

医療について

施設の管理医師による健康管理、療養指導については、介護保険給付の対象となりますが、それ以外の医療（病院）につきましては医療保険適用になります。そのため、受診や入院は、別途自己負担となります。なお、入院後の洗濯物や身の回りの物品、入院費のお支払いについては、ご家族（代理人）での対応にてお願いいたします。

4-2

①その他の日常生活費

利用者、またはその家族等の自由な選択に基づき、施設が介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜にかかわる経費

(1) その他の日常生活費			
ア 身の回りとして日常生活に必要なもの 次のパックまたは個別購入が選択できます			
身の 回 り 品	パ ッ ク A	日用品パック A 化粧品、歯ブラシ、歯磨き粉、髭剃りセット、整髪料、 ティッシュペーパー（共用を除く）	150円/日
	パ ッ ク B	日用品パック B（日用品パック Aに加え） 義歯洗浄剤、入れ歯用ブラシ	180円/日
	持 ち 込 み	身の回り品パックを希望されない方は、必要品持ち込み下さい	持ち込み
イ	教養娯楽費	実費	
ウ	健康管理費		
	新型インフルエンザ予防接種費（都度申し込み確認）	実費	
エ	預かり金の出納管理（別途契約）	100円/日	
(2) 特別な施設サービス			
	理美容代	実費	
(3) 施設サービスの提供とは関係のない費用			
	家族会（入会申込）	200円/月	
	旅行等特別な行事	実費	
	テレビ等居室持ち込み私物家電製品の電気代 （電気毛布等は持ち込み禁止）	20円/日	
	外部のクリーニング店利用	直接支払い	
	商店よりの購入品		