

社会福祉法人直鞍会 特別養護老人ホームやすらぎ園 運 営 規 程

第1章 施設の目的及び運営の方針

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人直鞍会が開設する特別養護老人ホームやすらぎ園(以下「施設」という。)が行うユニット型指定介護老人福祉施設サービス(以下「サービス」という。)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、施設の管理者や従事者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供する。

(運営の方針)

- 第2条 施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅での生活が継続できるよう、入浴、排泄、食事等の介護、相談、援助、社会生活上の便宜の供与、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。そのことにより、入園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目指す。
- 2 入園者の意思及び人格を尊重し、常に入園者の立場に立ってサービスを提供するように努める。
- 3 明るい家庭的な雰囲気の下、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、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、保健医療サービス・福祉サービスの提供者との密接な連携に努める。

(施設の名称等)

第3条 施設の名称及び所在地は、次の通りとする。

- 一 名 称 特別養護老人ホームやすらぎ園
- 二 所在地 福岡県鞍手郡鞍手町大字木月1826番地1

第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

(職員の職種、員数及び職務の内容)

第4条 施設に勤務する職員の職種、員数、及び職務の内容は次の通りとする

- 一 施設長 1人
常勤にて専ら施設の職務に従事し、施設の従事者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
また、従事者に必要な指揮命令を行う。
- 二 事務職員 4人以上
必要な事務を行う。
- 三 医師 1人
入園者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。
- 四 生活相談員 1人以上
入園者の生活相談、処遇の企画や実施を行う。
- 五 看護職員 6人以上
入園者の保健衛生並びに看護業務を行う。
- 六 介護職員 40以上 (常勤換算)
入園者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
- 七 機能訓練指導員 1人以上
入園者の機能訓練指導業務を行う。
- 八 介護支援専門員 1人以上

施設サービス計画の作成等を行う。

九 管理栄養士 1人以上

入園者の栄養管理を計画的に行う。

十 調理員 8人以上

給食業務を行う。

十一 クリーンワーカー 4人以上

施設内の清掃を行う。

第3章 入所定員

(入所定員)

第5条 施設の入所定員は100名とする。

2 ユニット数及びユニットごとの入所定員は次の通りとする。

一 ユニット数 10ユニット

二 ユニットごとの入所定員 10名

(定員の遵守)

第6条 災害等やむを得ない場合を除き、入所定員及び居室の定員を越えて入所させない。

第4章 入園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

(内容及び手続きの説明及び同意)

第7条 施設は、サービス提供の開始に際して、入所申込者又はその家族に対して、運営規程の概要、従事者の勤務体制、その他のサービスの選択に資する重要事項を記入した文章を交付して説明を行い、同意を得る。

(入退所)

第8条 心身に著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ居宅において常時介護を受けることが困難な者に対して、サービスを提供する。

2 正当な理由なくサービスの提供を拒否しない。

3 入所申込者が入院治療を必要とする場合や、入所申込者に対して適当な便宜を供与することが困難な場合には、適切な医療機関や介護老人医療施設を紹介する等の措置を速やかに講じる。

4 入園者の入所申込みに際して、心身の状況、病歴等の把握に努める

5 入園者に心身の状況、置かれている環境等の照らし、入園者が居宅で日常生活を営むことができるか否かを検討する。検討に当たっては、従事者間で協議する。

6 居宅での日常生活が可能と認められる入園者に対して、本人及びその家族の要望、退所後に置かれる環境等を勘案し、円滑な退所のための援助を行う。

7 入園者の退所に際して、居宅介護支援事業所に対する情報の提供や、保健・医療・福祉サービスの提供者との親密な連携に努める。

(要介護認定の申請に係る援助)

第9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、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認する。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、速やかに申請が行われるよう援助する。

(施設サービス計画の作成)

第10条 施設管理者は、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、入園者の能力、置かれている環境等の評価を通じて問題点を明らかにし、入園者の自立を援助する上での課題を把握する。

3 計画担当介護支援専門員は、入園者や家族の希望、把握した課題に基づき施設サービスの原案を作成する。原案は、他の従事者と協議の上作成し、サービスの内容、サービス提供の上で留意すべき事項等を記載する。

4 計画担当介護支援専門員は、施設サービスの原案について入園者に説明し、同意を得る。

5 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、他の従事者との連携を断続的に行い、施設サービス計画の実施状況を把握する。また、必要に応じて、施設サービス計画の変更を行う。

(サービスの取扱い方針)

第11条 入園者の心身の状況等に応じて、適切な処遇を行う。

2 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。

3 従事者は、サービスの提供に当たって、入園者またはその家族に対して、必要事項をわかりやすく説明する。

4 身体拘束は行わない。ただし、入園者本人または入園者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合は身体拘束廃止の対応マニュアルに定める手続きによって行う。

5 サービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

(介護)

第12条 1週間に2回以上、適切な方法により入園者を入浴させ、または清拭する。

2 心身の状況に応じて、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。

3 おむつを使用せざるを得ない入園者について、おむつを適切に交換する。

4 離床、着替え、整容等の介護を適切に行う。

5 常時一人以上の常勤の介護職員を介護に従事させる。

6 入園者の負担により、施設の従事者以外の者による介護を受けさせない。

7 褥創が発生しないような適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備している。

(衛生管理等)

第13条 施設において感染症又は食中毒が発生し、蔓延しないように次の措置を講じる。

① 施設における感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止のための委員会を3ヶ月に1回以上開催し、職員へ周知徹底を図る。

② 施設における感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止のための指針を整備している。

③ 施設において、感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止のため、研修を定期的に行っている。

④ 感染症又は食中毒の発生が疑われる際は、厚生大臣の定める対処等に関する手順に沿った対応を行う。

(食事の提供)

第14条 食事の提供は、栄養、入園者の身体状況・嗜好を考慮したものとし、適切な時間または入園者の希望する時間に行う。また、入園者の自立支援に配慮して、可能な限り離

床して食堂、居室など希望する場所で行うよう努める。

2 食事の提供はおおむね以下の通りとする。

- 一 朝食 午前 8時00分～
- 二 昼食 午後 0時00分～
- 三 夕食 午後 5時30分～

(相談及び援助)

第15条 入園者またはその家族に対して、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。

(社会生活上の便宜の供与等)

第16条 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入園者のためにレクレーションの機会を設ける。

2 入園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きについて入園者またはその家族が行うことが困難である場合は、その同意を得て代行する。

3 常に入園者の家族と連携を図り、入園者と家族の交流等の機会を確保する。

(機能訓練)

第17条 入園者の心身の状況等に応じて、個別機能訓練計画に基づき、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、またその防止をするための訓練を行う。

(健康管理)

第18条 施設の医師または、看護職員は、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとる。

2 施設の医師は、健康手帳を所有している者については、健康手帳に必要事項を記載する。

(入園者の入院期間中の取扱い)

第19条 入園者が医療機関に入院する必要が生じた時、3ヶ月以内の退院が明らかに見込まれる場合には、本人及び家族の希望等を勘案して必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び施設に円滑に入所できるようにする。

(利用料等の受領)

第20条 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、入園者から別表1に掲げる利用料の支払いを受けるものとする。

ただし、入園者が利用料等の減免の認定を受けているときは、その認定に基づく支払いを受けるものとする。

2 前項に定めるもののほか、別表2に掲げるその費用支払いを受けることができる。

3 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、入園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、入園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21条 法定代理受領サービスに該当しないサービスの費用の支払いを受けた場合は、サービス内容、費用の額その他必要事項を記載したサービス提供証明書を入園者に交付する。

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 入園者は、施設長や医師、看護職員、介護職員、生活相談員、機能訓練指導員などの指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努める。

(外出及び外泊)

第23条 入園者が外出・外泊を希望する場合は、所定の手続により施設長に届け出る。

(健康保持)

第24条 入園者は、健康に留意するものとし、施設で行う健康検査は、特別な理由がない限り受診する。

(衛生保持)

第25条 入園者は、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する。

(禁止行為)

第26条 入園者は、施設内で次の行為をしてはならない。

- 一 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、または自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
- 二 けんか、口論、泥酔などで他の入園者に迷惑を及ぼすこと。
- 三 施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。
- 四 指定した場所以外で火気を用いること。
- 五 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27条 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設け、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通法及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知させる。

第7章 その他施設の運営に関する重要事項

(受給資格等の確認)

第28条 サービスの提供を求められた場合は、その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。

- 2 前項の被保険者証に認定審査会の意見が記載されている場合には、当該意見に配慮してサービスを提供する。

(入退所の記録の記載)

第29条 入所に際して、入所年月日、施設の種類・名称を被保険者証に記載する。

また、退所に際しては、退所年月日を被保険者証に記載する。

(入園者に関する市町村への通知)

第30条 入園者が各号のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知する。

一 正当な理由なしにサービス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。

二 偽りその他不正行為によって保険給付を受け、または受けようとしているとき。

(勤務体制の確保等)

第31条 入園者に対して適切なサービスを提供できるよう、従事者の勤務の体制を定める。

2 施設の従事者によってサービスを提供する。ただし、入園者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。

3 従事者の資質向上のための研修の機会を確保するものとする。

(保健管理等)

第32条 設備等の衛生管理に努め、または衛生管理上必要な措置を講じると共に、医薬品・医療器具の管理を適正に行う。

2 感染症の発生、まん延を防ぐために必要な措置を講じる。

(協力病院等)

第33条 入院治療を必要とする入園者のために協力病院を定める。また、協力歯科医療機関を定める。

(掲示)

第34条 施設内の見やすい場所に、運営規程の概要、従事者の勤務体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資する重要事項を掲示する。

(秘密保持等)

第35条 施設の従事者は正当な理由なく、業務上知れ得た入園者またはその家族の秘密を漏らさない。

2 退職者等が、正当な理由なく業務上知り得た入園者またはその家族の秘密を漏らさぬよう、必要な措置を講じる。

3 居宅介護支援事業者等に対して、入園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園者の同意を得る。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第36条 入園者の人権の擁護・虐待の防止のため、必要な措置を講じる。

2 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従事者にその結果を周知徹底する。

3 虐待の防止のための指針を整備する。

4 従事者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。

5 措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

第37条 居宅介護支援事業者またはその従事者に対して、要介護被保険者に施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与しない。

2 居宅介護支援事業者等またはその従事者から、施設からの退所者を紹介することの代償として、金品または財産上の利益を收受してはならない。

(苦情処理)

第38条 入園者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口を設置するなど必要な措置を講じる。

2 提供するサービスに関して、市町村からの文書の提出・掲示の求め、または市町村職員からの質問・照会に応じ、入園者からの苦情に関する調査に協力する。市町村から指導または、助言を得た場合は、それに従い必要な改善を行う。

3 サービスに関する入園者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会に調査を協力すると共に、国民健康保険団体連合会から指導または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。

(地域との連携等)

第39条 運営にあたって地域住民または住民の活動との連携、協力を行うなど地域との交流に努める。

(緊急時等における対応方法)

第40条 サービス提供を行っているときに、入園者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は施設が定めた協力医療機関に連絡するとともに、管理者に報告する。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じるものとする。

(事故発生時の対応)

第41条 サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族等に連絡を行う。

2 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、事故発生の防止のための指針に基づき、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策について職員に周知徹底を図る体制を整備し、事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行っている。

3 サービス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。

(会計の区分)

第42条 サービスの事業の会計を、その他の事業の会計と区分する。

(記録の整備)

第43条 従事者、設備及び会計に関する諸記録を整備する。

2 入園者に対するサービス提供の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存する。

第44条 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は社会福祉法人と施設の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

付 則

この規程は、令和4年10月1日より施行する。

(令和6年8月1日改正)

別表1

★ 保険適用利用料

※法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

・ 施設利用料

要介護区分	1日につき		
	1割	2割	3割
要介護1	¥670	¥1,340	¥2,010
要介護2	¥740	¥1,480	¥2,220
要介護3	¥815	¥1,630	¥2,445
要介護4	¥886	¥1,772	¥2,658
要介護5	¥955	¥1,910	¥2,865

・ 日常生活継続支援加算(Ⅱ) 1日につき1割¥46、2割¥92、3割¥138

中重度の要介護者、又は中重度の認知症者を基準以上受け入れ、介護福祉士を基準以上配置している場合。

・ 看護体制加算

(1)看護体制加算(Ⅰ) □ 1日につき1割¥4、2割¥8、3割¥12 常勤の看護師を1名以上配置している場合。

(2)看護体制加算(Ⅱ) □ 1日につき1割¥8、2割¥16、3割¥24

看護職員を基準の数に1を加えた数以上配置しており、当該施設の看護職員により24時間の連絡体制を確保している場合。

・ 夜勤職員配置加算(Ⅳ) □ 1日につき1割¥21、2割¥42、3割¥63

夜勤を行う介護職員又は看護職員を基準の数に1を加えた数以上配置し、看護職員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場合。

・ 個別機能訓練加算

(1)個別機能訓練加算(Ⅰ) 1日につき1割¥12、2割¥24、3割¥36

常勤の機能訓練指導員を1名以上配置し、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行った場合。

(2)個別機能訓練加算(Ⅱ) 1月につき1割¥20、2割¥40、3割¥60

個別機能訓練加算Ⅰを算定している場合において、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こと。

(3)個別機能訓練加算(Ⅲ) 1月につき1割¥20、2割¥40、3割¥60

個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛生管理加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算を算定している場合において、理学療法士等が個別機能訓練計画の内容等の情報その他適切かつ有効な実施のために必要な情報、口腔の健康状態に関する情報及び栄養状態に関する情報を相互に共有し、必要に応じ個別機能訓練計画の見直しを行った場合。

・ ADL維持等加算(Ⅰ・Ⅱのいずれか)

(1)ADL維持等加算(Ⅰ) 1月につき1割¥30、2割¥60、3割¥90

評価対象利用期間が6月を超える者において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。評価対象者等の調整済ADL得点を平均して得た値が1以上であること。

(2)ADL維持等加算(Ⅱ) 1月につき1割¥60、2割¥120、3割¥180

ADL維持等加算(Ⅰ)の要件を満たし、評価対象利用者等の調整済ADL得点を平均して得た値が3以上である場合。

・ 若年性認知症入所者受入加算 1日につき1割¥120、2割¥240、3割¥360

若年性認知症入所者に対して、個別の担当者を含めサービスを提供した場合。(認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない)

・ 外泊時費用 1日につき1割¥246、2割¥492、3割¥738

病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合(月6日を限度)。

・ 外泊時在宅サービス利用費用 1日につき1割¥560、2割¥1,120、3割¥1,680

居宅における外泊を認め、施設が居宅サービスを提供する場合(月6日を限度、外泊時費用を算定する場合は算定しない)。

・ 初期加算 1日につき1割¥30、2割¥60、3割¥90

入所日から30日以内の期間。30日を超える入院後の再入所も同様。

・ 退所時栄養情報連携加算 1月につき1割¥70、2割¥140、3割¥210(1月につき1回を限度)

厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が退所する際に、管理栄養士が退所先の医療機関等へ栄養管理に関する情報を提供した場合。(栄養管理の基準を満たさない場合は算定しない)

・ 再入所時栄養連携加算 1回限り1割¥200、2割¥400、3割¥600

入所者が医療機関に入院し、当該施設へ再入所する際、厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者であり、管理栄養士が医療機関等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合。(栄養管理の基準を満たさない場合は算定しない)

・ 退所時等相談援助加算

(1)退所前訪問相談援助加算 1回につき1割¥460、2割¥920、3割¥1,380 退所後生活する居宅を訪問し、相談援助を行った場合(入所中1回(又は2回)を限度)

(2)退所後訪問相談援助加算 1回につき1割¥460、2割¥920、3割¥1,380 退所後生活する居宅を訪問し、相談援助を行った場合(退所後1回を限度)

(3)退所時相談援助加算 1回につき1割¥400、2割¥800、3割¥1,200

入所者及びその家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合(入所者1人につき1回を限度)

(4)退所前連携加算 1回につき1割¥500、2割¥1,000、3割¥1,500

居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合(入所者1人につき1回を限度)。

(5)退所時情報提供加算 1回につき1割¥250、2割¥500、3割¥750

入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合(入所者1人につき1回を限度)

・ 協力医療機関連携加算

協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合。

(1)協力医療機関連携加算 1月につき1割¥100、2割¥200、3割¥300 令和7年度より1月につき1割¥50、2割¥100、3割¥150

相談・診療を行う体制を常時確保し、入院を原則として受入れる体制を確保している医療機関と連携している場合。

(2)協力医療機関連携加算 1月につき1割¥5、2割¥10、3割¥15

(1)以外の医療機関と連携している場合。

・ 栄養マネジメント強化加算 1日につき1割¥11、2割¥22、3割¥33

常勤の管理栄養士を2名以上配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対して、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、食事の調整等を実施すること。入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

・ 経口移行加算 1日につき1割¥28、2割¥56、3割¥84

医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成し、計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合。

・ 経口維持加算

(1)経口維持加算(Ⅰ) 1月につき1割¥400、2割¥800、3割¥1,200

現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、顔色が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成し、計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合。

(2)経口維持加算(Ⅱ) 1月につき1割¥100、2割¥200、3割¥300

経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師(人員、設備及び運営に関する基準に規定する医師を除く)、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。

・ 口腔衛生管理加算Ⅱ 1月につき1割¥110、2割¥220、3割¥330

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者ごとの口腔衛生の管理を行い、介護職員に対し技術的助言及び指導、また相談等に対応した場合。計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

・ 療養食加算 1回につき1割¥6、2割¥12、3割¥18

医師の食事せんに基づき療養食を提供した場合。(1日3回を限度)

・ 特別通院送迎加算 1月につき1割¥594、2割¥1,188、3割¥1,782

通院を要する入所者で、家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情がある場合。(月に12回以上、通院の為送迎を行った場合)

・ 看取り介護加算(Ⅰ)

医師が医学的知見に基づき看取りの見込みがないと診断し、利用者又は家族の同意を得て作成された看取り介護に係る計画に基づいた介護を行うことの同意を得た場合。

①死亡日以前31日以上45日以下 1日につき1割¥72、2割¥144、3割¥216

②死亡日以前4日以上30日以下 1日につき1割¥144、2割¥288、3割¥432

③死亡日の前日および前々日 1日につき1割¥680、2割¥1,360、3割¥2,040

④死亡日 1日につき1割¥1,280、2割¥2,560、3割¥3,840

- ・在宅・入所相互利用加算 1日につき1割×40、2割×80、3割×120
在宅と施設それぞれの介護支援専門員が利用者に関する情報交換を十分に行い、複数の利用者が在宅期間及び入所期間を定めて、介護老人福祉施設の同一の個室を計画的に利用する場合。
- ・(2)認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 1月につき1割×120、2割×240、3割×360
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)の要件を満たし、修了した研修が認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修の場合。
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日につき1割×200、2割×400、3割×600(入所後7日に限る)
認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると、医師により判断された場合。
- ・褥瘡マネジメント加算(Ⅰ・Ⅱのいずれか)
(1)褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 1月につき1割×3、2割×6、3割×9
入所者ごとに入所時に褥瘡の有無を確認するとともに、発生のリスクについて評価し、少なくとも3月に1回評価し、その評価等を厚生労働省に提出し、情報等を活用している場合。医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種が共同して、褥瘡ケア計画を作成少なくとも3月に1回、計画を見直している場合。
(2)褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 1月につき1割×13、2割×26、3割×39
施設入所時の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のない場合。
- ・排泄支援加算(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲのいずれか)
(1)排泄支援加算(Ⅰ) 1月につき1割×10、2割×20、3割×30
排泄に介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより要介護状態の軽減若しくは悪化の防止が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、情報等を活用している場合。医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して原因を分析し、それに基づいた計画を作成および支援を継続して実施した場合。
(2)排泄支援加算(Ⅱ) 1月につき1割×15、2割×30、3割×45
排泄支援加算(Ⅰ)の要件を満たし、適切な対応を行うことにより、入所時等と比較して、排尿・排便の状態が少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない又はおむつ使用ありからなしに改善している又は、入所時に尿道カテーテルが留置されていた者が尿道カテーテルが抜去された場合。
(3)排泄支援加算(Ⅲ) 1月につき1割×20、2割×40、3割×60
排泄支援加算(Ⅰ)の要件を満たし、適切な対応を行うことにより、入所時等と比較して、排尿・排便の状態が少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない又は入所時に尿道カテーテルが留置されていた者が尿道カテーテルが抜去された場合、かつ、おむつ使用ありからなしに改善している場合。
- ・科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 1月につき1割×50、2割×100、3割×150
入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症、疾病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等を厚生労働省に提出し、必要に応じサービス計画を見直すなど、情報を活用している場合。
- ・安全対策体制加算 入所時に1回限り 1割×20、2割×40、3割×60
外部研修を受けた担当者が配置され、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。
- ・新興感染症等施設療養費 1日につき1割×240、2割×480、3割×720
入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、施設介護サービスを行った場合。(1月に1回、連続する5日を限度)
- ・生産性向上推進体制加算
(1)生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 1月につき1割×100、2割×200、3割×300
(Ⅰ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。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を行うこと。
(2)生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 1月につき1割×10、2割×20、3割×30
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していること。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を行うこと。
生産性向上推進体制加算の取得単位
- ・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき 1割 + 所定単位×140/1000、2割 + 所定単位×140/1000×2、3割 + 所定単位×140/1000×3

注 上記の加算については、職員配置の状況等により変動することがありますのでご了承ください。

別表 2

★ 保険外利用料 (所得に応じた負担限度額制度があります)

段階		居住費	食費
第1段階	・市町村民税世帯非課税者の高齢福祉年金受給者 ・生活保護者 ・境界層該当者	¥880	¥300
第2段階	・市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の者 ・境界層該当者	¥880	¥390
第3段階①	・市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の者 ・境界層該当者 ・市町村民税課税における特例減額措置の適用がある者	¥1,370	¥650
第3段階②	・市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額+課税年金収入額が120万円超の者 ・境界層該当者 ・市町村民税課税における特例減額措置の適用がある者	¥1,370	¥1,360
第4段階(基準額)		¥2,066	¥1,445

- 注 1. 食費と居住費は各段階に応じて上記の料金(日額費用)を負担していただきます。上記の所得段階は負担限度額の認定を受けての利用料となります。毎年所得を見直すための更新申請を行うため、段階が変更になる場合もありますのでご了承ください。
2. 入院・外泊時においてお部屋を確保している場合、居住費を徴収させていただきます。ただし、外泊時費用算定時は通常の負担限度額を、それ以外の期間は所得段階に関わらず基準額の負担となります。

★ その他利用料

① 日常管理費 (日常生活費用立替支払等代行業務)

(日常管理の依頼を希望される場合は、金品等の保管依頼書による同意の手続きをした上で徴収します。)

1日あたり ¥100

② その他実費を必要とするサービス

個人で別メニューの食事を外注される場合は、実費が必要です。

個人で選択されたクラブ活動の材料費 (生け花教室の花材料費等)

理美容代 (実費を理美容師へお支払頂きます)

社会福祉法人 直鞍会 特別養護老人ホーム やすらぎ園
指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護運営規程

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人 直鞍会が開設する特別養護老人ホーム やすらぎ園の指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所（以下「事業所」という。）が行う指定短期入所生活介護事業、指定介護予防短期入所生活介護事業（以下「事業」という。）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、事業所の生活相談員又は介護福祉士、介護支援専門員等の従事者（以下従事者という。）が、介護者、家族の介護負担を軽減するとともに、要介護者等の気持ちをリフレッシュさせ生活を改善する援助を行い、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 事業所の従事者等は、事業所に短期間入所した要介護者等に、その心身の状態に応じ、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。又できるだけ家庭でしている生活様式を変えずに介護サービス計画に従って援助する。

2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・福祉・医療サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(事業の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 一 名 称 特別養護老人ホーム やすらぎ園 ショートステイ
- 二 所在地 福岡県鞍手郡鞍手町大字木月1826番地1

(職員の職種、員数、及び職務内容)

第4条 事業所に勤務する職種、員数、及び職務内容は次のとおりとする。

- 一 施設長 1人
施設長は、事業所と従事者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
- 二 事務職員 4人以上
必要な事務を行う。
- 三 医師 1人
利用者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。
- 四 生活相談員 1人以上
生活相談員は、利用者が自立した施設生活を営み、在宅生活へ復帰後も自立した日常生活を営むことができるよう、利用者又は家族に対して、相談援助等の生活指導を行う。
- 五 看護職員 6人以上
利用者の保健衛生並びに看護業務を行う。
- 六 介護職員 40以上（常勤換算）
利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
- 七 機能訓練指導員 1人以上
機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。
- 八 介護支援専門員 1人以上
介護支援専門員は、それぞれの利用者に応じて介護サービス計画を作成し、利用者又はその家族に対し、その内容等についての説明を行う。

- 九 管理栄養士 1人以上
利用者の栄養管理を計画的に行う。
- 十 調理員 8人以上
給食業務を行う。
- 十一 クリーンワーカー 4人以上
施設内の清掃を行う。

(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。

- 一 営業日 月曜日から日曜日までとする。
- 二 営業時間 24時間とする。
- 三 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。

(指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護の利用人員)

第6条 事業所の利用定員は、空床利用型（特別養護老人ホームの定員100名以内）とする。

(短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護の内容及び料金等の受領)

第7条 指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護の内容は次のとおりとする。

食 事	朝食8:00～ 昼食12:00～ 夕食17:30～
入 浴	月曜から土曜のうち随時。
介 護	希望や状態に応じ適切な介護サービス、介護予防サービスを提供する。 (着替え介助・施設内の移動の付き添い、排泄介助・体位変換・おむつ交換・シーツ交換等)
機能訓練	訓練室にて機能回復訓練を行う。
レクリエーション	舞踊・民謡教室等週間行事、他月間・年間行事等希望に応じて参加していただく。
健康管理	短期入所生活介護、短期入所介護予防の初日に健康チェックをし、毎日バイタル測定を行う。
理美容	毎週水曜日の午後に理容サービスを実施。

2 料金等の受領

- ① 法定代理受領サービスに該当する指定短期入所生活介護サービス、指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供した際には、利用者から別表1に掲げる利用料の支払を受けるものとする。
- ② 前項に定めるものの他、別表2に掲げるその費用の支払を受けることができる。
- ③ 前項に掲げる費用の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ、利用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、利用者の同意を得た上で支払に同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第8条 法定代理受領サービスに該当しないサービスの費用の支払を受けた場合は、サービス内容、費用の額その他必要事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付する。

(緊急時における対処方法)

第9条 従事者等は、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともにその家族にも速やかに連絡し、管理者に報告しなければならない。

- 2 利用者に対する指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護の提供により賠償すべき事項が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

(通常の実施地域)

第10条 通常の事業の実施地域は、鞍手郡、宮若市、直方市の区域とする。

(非常災害対策)

第11条 非常災害対策に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防災管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第12条 入園者の人権の擁護・虐待の防止のため、必要な措置を講じる。

- 2 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従事者にその結果を周知徹底する。
- 3 虐待の防止のための指針を整備する。
- 4 従事者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- 5 措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(サービスの利用にあたっての留意事項)

第13条 利用者は指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護の提供を受ける際に、次の事項について留意するものとする。

- ① 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護を利用する要介護者等が、短期入所のサービスを受けるために施設へ行くことをできるかぎり理解していること。
- ② 要介護者等の身体、精神状態にふさわしく、その状態や希望にあった介護サービス、介護予防サービスを受けるため、サービス利用後の介護負担が大きくなるように、事前にしてほしくない事や要望をできるだけ詳しく、担当者に説明すること。

(その他運営についての留意事項)

第14条 短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所は、介護福祉士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し、また業務体制を整備する。

- ① 採用時研修 採用時6ヶ月以内
- ② 継続研修 継続研修年1回

- 2 従事者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 3 従事者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従事者との雇用契約の内容とする。
- 4 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、社会福祉法人直鞍会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規程は、令和3年10月1日から施行する。

(令和6年4月1日改正)

別表1

★ 保険適用利用料

※法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

・ 利用料

介護給付

要介護区分	1日につき利用料		
	1割	2割	3割
要介護1	¥704	¥1,408	¥2,112
要介護2	¥772	¥1,544	¥2,316
要介護3	¥847	¥1,694	¥2,541
要介護4	¥918	¥1,836	¥2,754
要介護5	¥987	¥1,974	¥2,961

介護給付(長期利用)

要介護区分	1日につき利用料					
	1割		2割		3割	
	31日以降	61日以降	31日以降	61日以降	31日以降	61日以降
要介護1	¥674	¥670	¥1,348	¥1,340	¥2,022	¥2,010
要介護2	¥742	¥740	¥1,484	¥1,480	¥2,226	¥2,220
要介護3	¥817	¥815	¥1,634	¥1,630	¥2,451	¥2,445
要介護4	¥888	¥886	¥1,776	¥1,772	¥2,664	¥2,658
要介護5	¥957	¥955	¥1,914	¥1,910	¥2,871	¥2,865

介護予防

要介護区分	1日につき利用料		
	1割	2割	3割
要支援1	¥529	¥1,058	¥1,587
要支援2	¥656	¥1,312	¥1,968

介護予防(長期利用)

要介護区分	1日につき利用料(31日以降)		
	1割	2割	3割
要支援1	¥503	¥1,006	¥1,509
要支援2	¥623	¥1,246	¥1,869

- 機能訓練体制加算 1日につき1割 ¥12、2割 ¥24、3割 ¥36
常勤の機能訓練指導員を1名以上配置している場合。
- 看護体制加算※
 - (1)看護体制加算(Ⅰ) 1日につき1割 ¥4、2割 ¥8、3割 ¥12
常勤の看護師を1名以上配置している場合。
 - (2)看護体制加算(Ⅱ) 1日につき1割 ¥8、2割 ¥16、3割 ¥24
看護職員を基準の数に1を加えた数以上配置しており、当該施設の看護職員により24時間の連絡体制を確保している場合。
- 医療連携強化加算※ 1日につき1割 ¥58、2割 ¥116、3割 ¥174
急変の予測や早期発見等のため、看護職が定期的に巡回を行い、あらかじめ緊急やむを得ない場合の対応を取り決め利用者から合意を得ており、喀痰吸引をしている状態など厚生労働大臣が定める状態にある場合。
- 看取り連携体制加算※ 1日につき1割 ¥64、2割 ¥128、3割 ¥192(死亡日及び死亡日以前30日以下について7日を限度)
看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)を算定しており、ショートステイの看護職員が病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。看取り期の対応方針を定め、利用開始の際に利用者・家族らに対応方針を説明し、同意を得ている場合。
- 夜勤職員配置加算(Ⅳ)※ 1日につき1割 ¥20、2割 ¥40、3割 ¥60
夜勤を行う介護職員又は看護職員を基準の数に1を加えた数以上配置し、看護職員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場合。
- 認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日につき1割 ¥200、2割 ¥400、3割 ¥600
認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると医師が判断した場合(7日間を限度)。
- 若年性認知症利用者受入加算 1日につき1割 ¥120、2割 ¥240、3割 ¥360
若年性認知症利用者に対して、個別の担当者を定めサービスを提供した場合。(認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない。)
- 利用者に対して送迎を行う場合 片道につき1割 ¥184、2割 ¥368、3割 ¥552
- 緊急短期入所受入加算※ 1日につき1割 ¥90、2割 ¥180、3割 ¥270 (利用開始より7日間を限度)
介護支援専門員が緊急の利用を認め、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合。(やむを得ない事情がある場合は14日間を限度) (認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない。)
- 長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合※ 1日につき1割 △ ¥30、2割 △ ¥60、3割 △ ¥90
連続して30日を超えて利用した場合。
- 在宅中重度者受入加算※
利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に健康上の管理等を行わせた場合
 - (1)看護体制加算(Ⅰ)を算定している場合 1日につき1割 ¥421、2割 ¥842、3割 ¥1,263
 - (2)看護体制加算(Ⅱ)を算定している場合 1日につき1割 ¥417、2割 ¥834、3割 ¥1,251
 - (3)看護体制加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)をいずれも算定している場合 1日につき1割 ¥413、2割 ¥826、3割 ¥1,239
 - (4)看護体制加算を算定していない場合 1日につき1割 ¥425、2割 ¥850、3割 ¥1,275
- 口腔連携強化加算 1月につき1割 ¥50、2割 ¥100、3割 ¥150(1回限り)
指定短期入所生活介護事業所の従業員が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し結果の情報を提供を行った場合。
- 生産性向上推進体制加算※
 - (1)生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 1月につき1割 ¥100、2割 ¥200、3割 ¥300
(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認され、見守り機器等テクノロジーの複数の導入、職員間の適切な役割分担等の取組、1年以内毎に1回取組による効果を示すデータ提供を行った場合。
 - (2)生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 1月につき1割 ¥10、2割 ¥20、3割 ¥30
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うこと。見守り機器等テクノロジーの1つ以上の導入、1年以内毎に1回業務改善の取組による効果を示すデータ提供を行った場合。
- サービス提供体制強化加算(支給限度額管理対象外)
 - (2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 1日につき1割 ¥18、2割 ¥36、3割 ¥54
介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であり、厚生労働大臣の定める人員基準に適合している場合。
- 介護職員処遇改善加算(支給限度額管理対象外) (令和6年5月まで)
 - (1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき 1割 + 所定単位 × 83/1000、2割 + 所定単位 × 83/1000 × 2、3割 + 所定単位 × 83/1000 × 3
- 介護職員等特定処遇改善加算(支給限度額管理対象外) (令和6年5月まで)
 - (1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき 1割 + 所定単位 × 27/1000、2割 + 所定単位 × 27/1000 × 2、3割 + 所定単位 × 27/1000 × 3
- 介護職員等ベースアップ等支援加算 1月につき 1割 + 所定単位 × 16/1000、2割 + 所定単位 × 16/1000 × 2、3割 + 所定単位 × 16/1000 × 3
(支給限度額管理対象外) (令和6年5月まで)
令和6年6月より⑮・⑯・⑰は統合され、下記加算になります。
- 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳのいずれか)(支給限度額管理対象外)(令和6年6月から)
 - (1)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき 1割 + 所定単位 × 140/1000、2割 + 所定単位 × 140/1000 × 2、3割 + 所定単位 × 140/1000 × 3

注 1. ※印の加算については介護給付のみの対象となります。
2. 上記の加算については、職員配置の状況等により変動することがありますのでご了承ください。

※ 上記金額は保険適用の金額です。保険外のご利用の場合は10割のご負担となります。

別表 2

★ 保険外利用料（介護保険給付対象外のご利用の場合、介護サービス料金は10割負担となります）

① 滞在費、食費

段階		滞在費(令和 6年7月迄)	滞在費(令和 6年8月から)	食費
第1段階	・市町村民税世帯非課税者の高齢福祉年金受給者 ・生活保護者 ・境界層該当者	¥820	¥880	¥300
第2段階	・市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額＋課税年金 収入額が80万円以下の者 ・境界層該当者	¥820	¥880	¥600
第3段階①	・市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額＋課税年金 収入額が80万円超120万以下の者 ・境界層該当者 ・市町村民税課税における特例減額措置の適用がある者	¥1,310	¥1,370	¥1,000
第3段階②	・市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額＋課税年金 収入額が120万円超の者 ・境界層該当者 ・市町村民税課税における特例減額措置の適用がある者	¥1,310	¥1,370	¥1,300
第4段階(基準額)		¥2,006	¥2,066	¥1,445

注 1. 外出等で食事を利用されない場合、毎食の2時間前に申し出があれば料金はかかりません。

2. 食費と滞在費は各段階に応じて上記の料金(日額費用)を負担していただきます。上記の所得段階は負担限度額の認定を受けての利用料となります。毎年所得を見直すための更新申請を行うため、段階が変更になる場合もありますのでご了承ください。

② テレビ使用料 1日につき¥100

滞在中、テレビの使用を希望される場合。

★その他の料金

特別食、行事参加費、理美容費、・・・等は別途料金がかかります。

短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護ご利用の中止

① 利用開始予定日以前での中止

入所前にお客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

① 入所日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
② 入所日の前日午後5時までにご連絡がなかった場合	5,000 円

やすらぎ園デイサービスセンター指定通所介護、日常生活支援総合事業運営規程

（事業の目的）

第1条 社会福祉法人 直鞍会が開設するやすらぎ園デイサービスセンター指定通所介護、日常生活支援総合事業の事業所（以下「事業所」という。）が行う指定通所介護、日常生活支援総合事業の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するため人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員又は看護職員、介護職員等の従事者（以下従事者という。）が、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護、日常生活支援総合事業を提供することを目的とする。

（運営の方針）

第2条 通所介護、日常生活支援総合事業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、食事の介護等日常生活上必要な世話及び機能訓練を行う。

2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

（事業所の名称等）

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- （1） 名 称 やすらぎ園デイサービスセンター
- （2） 所在地 福岡県鞍手郡鞍手町大字木月1826番地1

（職員の職種、員数、及び職務内容）

第4条 事業所に勤務する職種、員数、及び職務内容は次のとおりとする。

- （1） 管理者 1人

管理者は、事業所に対する指定通所介護、日常生活支援総合事業の利用の申し込みに係る調整を行う。また事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに自らも指定通所介護、日常生活支援総合事業の提供にあたるものとする。

- （2） 生活相談員 1人以上

生活相談員は、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、それぞれの利用者に応じた通所介護、日常生活支援総合事業計画書を作成し、利用者又はその家族に対し、その内容についての説明を行う。

- （3） 機能訓練指導員 2人以上

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。

- （4） 看護職員 1人以上

看護職員は、利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のために適切な措置をとる。

- （5） 介護職員 5以上（常勤換算）

介護職員は、指定通所介護、日常生活支援総合事業の提供にあたる。

- （6） 送迎ドライバー 1人以上

送迎ドライバーは、利用者の送迎を行う。

（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 月曜日から土曜日までとする。ただし、12月31日から1月3日までを除く。
- (2) 営業時間 午前8時00分から午後5時15分までとする。
- (3) サービス提供時間 午前9時から午後4時15分までとする。

(指定通所介護、日常生活支援総合事業の利用人員)

第6条 事業所の利用定員は、1日40人とする。

(通所介護、日常生活支援総合事業の内容及び料金等の受領)

第7条 指定通所介護、日常生活支援総合事業の内容は次のとおりとする。

- ① 入浴サービス
- ② 給食サービス
- ③ 生活指導（相談・援助等）
- ④ レクリエーション
- ⑤ 健康チェック
- ⑥ 個別機能訓練
- ⑦ 口腔機能向上サービス
- ⑧ 送迎

2 料金等の受領

法定代理受領サービスに該当する指定通所介護、日常生活支援総合事業サービスを提供した際には、利用者から別表1に掲げる利用料の支払を受けるものとする。

前項に定めるものの他、別表2に掲げるその費用の支払を受けることができる。

前項に掲げる費用の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ、利用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、利用者の同意を得た上で支払に同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第8条 法定代理受領サービスに該当しないサービスの費用の支払を受けた場合は、サービス内容、費用の額、その他必要事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付する。

(サービスの利用にあたっての留意事項)

第9条 利用者は指定通所介護、日常生活支援総合事業の提供を受ける際に、次の事項について留意するものとする。

- ① 入浴サービスを利用する際は、転倒事故等防止の為、必ずサービス提供従事者等の介護のもとに行うこと。又、体調が思わしくない場合は事前に申し出ること。
- ② 機能訓練室を利用する際は、残存機能を維持しながらADLの向上を目指すという意欲を持って利用すること。事故等防止の為、みだり一人で使用しないこと
- ③ 送迎サービスを利用する際は、事故等防止の為、介助サービス従事者の指導のもとに利用すること。

(緊急時等における対応方法)

第10条 従事者は、通所介護、日常生活支援総合事業を実施中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。

(通常の事業の実施地域)

第11条 通常の事業の実施地域は、鞍手郡、宮若市、直方市の区域とする。

(非常災害対策)

第12条 非常災害対策に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、防災管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第13条 入園者の人権の擁護・虐待の防止のため、必要な措置を講じる。

- 2 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従事者にその結果を周知徹底する。
- 3 虐待の防止のための指針を整備する。
- 4 従事者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- 5 措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(その他運営についての留意事項)

第14条 通所介護、日常生活支援総合事業事業者は、従事者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し、また、業務体制を整備する。

- | | | |
|---|-------|----------|
| ① | 採用時研修 | 採用時6ヶ月以内 |
| ② | 継続研修 | 年2回 |

- 2 従事者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 3 従事者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従事者との雇用契約の内容とする。
- 4 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、社会福祉法人直轄会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。

(令和6年4月1日改正)

別表1

【介護】

★ 保険適用利用料

※法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

・ 利用料

介護給(通常規模型通所介護費)

(所要時間5時間以上6時間未満)

要介護区分	1日につき利用料		
	1割	2割	3割
要介護1	¥570	¥1,140	¥1,710
要介護2	¥673	¥1,346	¥2,019
要介護3	¥777	¥1,554	¥2,331
要介護4	¥880	¥1,760	¥2,640
要介護5	¥984	¥1,968	¥2,952

(所要時間6時間以上7時間未満)

要介護区分	1日につき利用料		
	1割	2割	3割
要介護1	¥584	¥1,168	¥1,752
要介護2	¥689	¥1,378	¥2,067
要介護3	¥796	¥1,592	¥2,388
要介護4	¥901	¥1,802	¥2,703
要介護5	¥1,008	¥2,016	¥3,024

(所要時間7時間以上8時間未満)

要介護区分	1日につき利用料		
	1割	2割	3割
要介護1	¥658	¥1,316	¥1,974
要介護2	¥777	¥1,554	¥2,331
要介護3	¥900	¥1,800	¥2,700
要介護4	¥1,023	¥2,046	¥3,069
要介護5	¥1,148	¥2,296	¥3,444

・ 入浴介助加算(Ⅰ) 1日につき1割¥40、2割¥80、3割¥120

入浴中の利用者の観察を含む介助を行い、入浴介助を行う職員に対し入浴に関する研修等を行う場合。

・ 個別機能訓練加算

(1) 個別機能訓練加算(Ⅰ) 1日につき1割¥76、2割¥152、3割¥228

専従の機能指導員を基準以上配置し、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種の者が共同して、自立の支援と日常生活の充実を資する個別機能訓練計画を、利用者の居宅を訪問した上で作成し、計画的に機能訓練を行っていると共に、三月に1回以上評価し、必要に応じて計画の見直し等を行った場合。

(2) 個別機能訓練加算(Ⅱ) 1月につき1割¥20、2割¥40、3割¥60

(Ⅰ)の条件を満たし、内容を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合。

・ ADL維持等加算(Ⅰ・Ⅱのいずれか)

(2) ADL維持加算(Ⅱ) 1月につき1割¥60、2割¥120、3割¥180

ADL維持等加算(Ⅰ)の要件を満たし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上である場合。

・ 若年性認知症利用者受入加算 1日につき1割¥60、2割¥120、3割¥180

若年性認知症利用者に対して、個別の担当者を定めサービスを提供した場合。(認知症加算を算定している場合は算定しない)

・ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 1回につき1割¥20、2割¥40、3割¥60(6月に1回を限度)

介護サービス事業所の従業者が、6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合。

・ 科学的介護推進体制加算 1月につき1割¥40、2割¥80、3割¥120

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症、心身の状態等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出し、必要に応じて通所介護計画を見直すなど必要な情報を活用している場合。

・ 事業所が送迎を行わない場合 片道につき1割△¥47、2割△¥94、3割△¥141

・ サービス提供体制強化加算((1)~(3)のいずれか)(支給限度額管理対象外)

(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 1回につき1割¥22、2割¥44、3割¥66

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上、もしくは勤続10年以上の介護福祉士が100分の25以上であり、厚生労働省の定める人員基準に適合している場合。

・ 介護職員処遇改善加算((1)~(3)のいずれか)(支給限度額管理対象外)(令和6年5月まで)

(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき 1割+所定単位×59/1000、2割+所定単位×59/1000×2、3割+所定単位×59/1000×3

・ 介護職員等特定処遇改善加算(支給限度額管理対象外)(令和6年5月まで)

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき 1割+所定単位×12/1000、2割+所定単位×12/1000×2、3割+所定単位×12/1000×3

・ 介護職員等ベースアップ加算(令和6年5月まで)

1月につき 1割+所定単位×11/1000、2割+所定単位×11/1000×2、3割+所定単位×11/1000×3

令和6年6月からは処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ加算が統合され下記加算となります。

・ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳのいずれか)(令和6年6月から)

・ 通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

(感染症又は災害の発生を理由とする利用者数に一定の減少が生じ、届け出を行い認められた期間)
基本報酬×3/100(支給限度額管理対象外)

注 上記の加算については、職員配置の状況等により変動することがありますのでご了承ください。

【総合事業 第1号通所事業通所介護】

①

要介護区分	1月につき利用料		
	1割	2割	3割
要支援1	¥1,798	¥3,596	¥5,394
要支援2	¥3,621	¥7,242	¥10,863

- ・ 運動器機能向上加算 1月につき1割¥225、2割¥450、3割¥675
常勤の機能訓練指導員を1名以上配置し、利用者の運動器の機能向上を目的として、運動器機能向上計画に基づき個別的に実施される機能訓練を行った場合。
 - ・ 若年性認知症利用者受入加算 1月につき1割¥240、2割¥480、3割¥720
若年性認知症利用者に対して、個別の担当者を定めサービスを提供した場合。(認知症加算を算定している場合は算定しない)
 - ・ サービス提供体制強化加算((1)～(3)のいずれか)(支給限度額管理対象外)
(1)サービス提供体制強化加算(I) 1月につき要支援1 1割¥88、2割¥176、3割¥264 要支援2 1割¥176、2割¥352、3割¥528
介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上、もしくは勤続10年以上の介護福祉士が100分の25以上であり、厚生労働省の定める人員基準に適合している場合。
 - ・ 口腔・栄養スクリーニング加算(I) 1回につき1割¥20、2割¥40、3割¥60(6月に1回を限度)
介護サービス事業所の従業者が、6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合。
 - ・ 科学的介護推進体制加算 1月につき1割¥40、2割¥80、3割¥120
利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症、心身の状態等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出し、必要に応じて通所介護計画を見直すなど必要な情報を活用している場合。
 - ・ 介護職員処遇改善加算((1)～(3)のいずれか)(支給限度額管理対象外)(令和6年5月まで)
(1)介護職員処遇改善加算(I) 1月につき 1割+所定単位×59/1000、2割+所定単位×59/1000×2、3割+所定単位×59/1000×3
 - ・ 介護職員等特定処遇改善加算(支給限度額管理対象外)(令和6年5月まで)
(1)介護職員等特定処遇改善加算(I) 1月につき 1割+所定単位×12/1000、2割+所定単位×12/1000×2、3割+所定単位×12/1000×3
 - ・ 介護職員等ベースアップ加算(令和6年5月まで)
1月につき 1割+所定単位×11/1000、2割+所定単位×11/1000×2、3割+所定単位×11/1000×3(令和6年5月まで)
- 令和6年6月からは処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ加算が統合され下記加算となります。
- ・ 介護職員処遇改善加算(I・II・III・IVのいずれか)(令和6年6月から)
(1)介護職員処遇改善加算(I) 1月につき 1割+所定単位×92/1000、2割+所定単位×92/1000×2、3割+所定単位×92/1000×3

注 上記の加算については、職員配置の状況等により変動することがありますのでご了承ください。

別表 2

★保険外利用料

昼食費	¥500
行事費	行事に係る費用は実費徴収

社会福祉法人 直 鞍 会
やすらぎ園在宅介護支援センター運営規程
(居宅介護支援事業)

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人直鞍会が開設するやすらぎ園在宅介護支援センター(以下「事業所」という。)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、事業所の介護支援専門員が、要介護状態又は、要支援状態にある利用者に対し、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自立した日常生活を営むことができるように支援す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) 指定居宅介護支援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、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。
- (2) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。
- (3) 事業の実施に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等の保健・医療・福祉サービスとの連携に努める。

(事業所の名称及び所在地)

第3条 この事業所の名称及び所在地は次のとおりとする。

- (1) 名称 やすらぎ園在宅介護支援センター
- (2) 所在地 福岡県鞍手郡鞍手町大字木月 1826 番地 1

(職員の職種、員数および職務内容)

第4条 この事業所に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者 1 人
管理者は事業所の従事者の管理及び業務管理を一元的に行う。
- (2) 介護支援専門員 6 人以上
介護支援専門員は、要介護者及び要支援者の依頼を受けて、居宅サービス計画を作成、指定居宅サービス事業者との連絡調整、必要時の介護保険施設への紹介、その他各種相談に対する助言等を行う。

(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通りとする。

- (1) 営業日 月曜日から土曜日とする。ただし、12月31日から1月3日までを除く。
- (2) 営業時間 午前8時00分から午後5時00分までとする。
- (3) 電話等により24時間常時受付等が可能な状態とする。

(指定居宅介護支援の提供方法及び内容)

第6条 介護支援専門員は、定期又は随時、利用者宅を訪問し、利用者の心身の状況等、その課題を分析し、支援を行うものとし、その主な内容等は次のとおりとする。

- (1) 利用者の相談を受ける場所：第3条に規定する事業所内の相談室又は利用者宅等
- (2) 使用する課題分析票の種類：三団体ケアプラン策定研究会方式
- (3) 介護支援専門員の居宅訪問頻度：1ヶ月1回以上
- (4) サービス担当者会議の開催場所、頻度：事業所内の相談室又は利用者宅等、個人情報の保護が図られる場所を活用し、居宅サービス計画作成の場合など随時開催
- (5) 主な支援の内容：居宅サービス計画書の作成、指定居宅サービス事業者との連絡調整、必要時の介護保険施設への紹介、その他各種相談に対する助言等

(公正中立なケアマネジメント)

第7条 利用者の意思及び人格を尊重し、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう公正中立に行うこととし、利用者等に対しては居宅サービス計画の作成にあたっては複数の居宅サービス事業者等の紹介を求める事、および居宅サービス計画原案に位置付けた事業者の選定理由の説明を求めることが可能である事について十分説明を行うものとする。

(医療機関との連携)

第8条 利用者が医療機関等に入院した際、その入院先(医療機関)に担当介護支援専門員の氏名・連絡先を伝えてもらうよう依頼する。

2 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けた時、その他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供する。

3 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合、その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求める。またこの場合において介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付する。

(利用料その他の費用の額)

第9条 指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とする。

2 次条の通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収する。

3 前項の交通費の支払いを受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得るものとする。

(通常の事業の実施地域)

第10条 通常の事業の実施地域は、鞍手郡、直方市、宮若市の区域とする。

(研修の確保)

第11条 居宅介護支援等の資質向上のために、次の通り研修の機会を設けるものとする。

(1) 採用時研修 採用後1ヶ月以内

(2) 継続研修 年1回

(秘密保持)

第12条 従事者及び従事者であったものは、利用者又はその家族の秘密を保持する。

2 従事者であったものが正当な理由が無く、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がないよう、従事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ものである。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第13条 事業所は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止のための必要な体制の整備を行うとともに従事者に対し、研修を実施する等の措置を講ずる。

2 事業所は、サービス提供中に当該事業所従事者又は、養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)により、虐待を受けたと思われる利用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。

(その他)

第14条 この規定に定めるもののほか、この事業所の運営に関する事項は、社会福祉法人直鞍会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附則

この規程は令和3年10月1日から施行する。

グループホームやすらぎ園

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護事業所運営規程

(事業の目的)

第 1 条 社会福祉法人直鞍会が開設する介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護事業所（以下「事業所」という。）が行う介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護の提供に当たる介護従事者（以下「介護従事者」という。）が要支援・要介護者で認知症の状態にある者に対し、安心と尊厳のある生活を利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう支援することを目的とする。

(事業の運営方針)

- 第 2 条 本事業所において提供する介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨および内容に沿ったものとする。
- 2 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
 - 3 利用者とその家族に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。
 - 4 適切な介護技術をもってサービスを提供をする。
 - 5 常に、提供したサービスの質の管理・評価を行う。

(事業所の名称等)

第 3 条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 1 名称 グループホーム やすらぎ園
- 2 所在地 福岡県鞍手郡鞍手町大字木月 1826 番地 1

(職員の職種、員数、及び職務内容)

第 4 条 事業所に勤務する職種、員数、及び職務内容は次の通りとする。

- 1 管理者 1 人
管理者は、事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行うものとする。
- 2 計画作成担当者 1 人以上

計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成することとともに、連携する介護老人福祉施設、介護老人保険施設、病院等との連絡・調整を行う。

3 介護従事者 10 以上（常勤換算）

介護従事者は、利用者に対し必要な介護及び支援を行う。

（利用定員）

第 5 条 事業所の利用定員は、18 人とし、居室は各々個室とする。

（介護予防認知症対応型共同生活介護

・認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料等）

第6条 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護の内容は、介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることが出来るよう、利用者の心身の状況を踏まえたものとし、家事等は原則として利用者と介護従事者が共同で行う。

2 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、該当介護が法定代理受領サービスであるときは、その 1 割の額とする。

3 前項のほか、次の費用とする。（別紙参照）

(1) 食材料費 30,000 円／月

(2) 家 賃 40,000 円／月

(3) 管理費 25,000 円／月

（管理費内訳 水光熱費・下水道使用料等）

(4) 理美容代 実費

(5) おむつ代 実費

(6) その他日常生活において、通常必要となる費用で利用者が負担することが適当と認められる費用 実費

4 月の途中における入居又は退居については、食材料費部分について外泊入院時と同様で、10 日間以上不在の場合日割り計算により減額する。

5 利用料の支払いは、月ごとに発行する請求書に基づき、現金又は銀行口座振込みによって指定期日までに受けるものとする。

6 利用料は状況により、食材料費・家賃・共益費の改定を行う場合、1 か月前までに文書で通知をし、承諾の場合新たな料金に基づく契約書別紙を作成し、お互いに取り交わすこととする。

(入退居に当たっての留意事項)

第7条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護の対象者は、要支援・要介護者であつて認知症の状態にあり、かつ次の各号を満たす者とする。

- ① 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- ② 自傷他害のおそれがないこと。
- ③ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。

2 入居後利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は、退居してもらう場合がある。

3 退居に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機関と協議し、介護の継続性が維持されるよう、退居に必要な援助を行うよう努める。

(秘密保持)

第8条 本事業所の従事者、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持を厳守する。

2 従事者であった者が、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講ずる。

(苦情処理)

第9条 利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者及び家族に対する説明、記録の整備等必要な措置を講ずるものとする。

(損害賠償)

第10条 利用者に対する介護サービス提供に当たって、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行う。

2 前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

(衛生管理)

第11条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護を提供するのに必要な設備、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意する。

2 従事者は、感染症等に関する知識の習得に努める。

(緊急時における対応方法)

第12条 介護従事者は、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき

は、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡する等の適切な措置を講じる。

(非常災害対策)

第13条 事業所は非常災害が発生した場合、従事者は利用者の避難等適切な措置を講じる。又、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。

(身体拘束等について)

第14条 原則として利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないこととする。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得ると共に、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況及びに緊急やむを得ない理由について記録する。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第15条 入園者の人権の擁護・虐待の防止のため、必要な措置を講じる。

- 2 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従事者にその結果を周知徹底する。
- 3 虐待の防止のための指針を整備する。
- 4 従事者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- 5 措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(その他運営についての重要事項)

第16条 管理者は、事業所の介護員など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し、また、業務体制を整備する。

- ① 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- ② 経験に応じた研修 随時
- 2 事業所はこの事業を行うため、ケース記録、利用者負担金収納簿、その他必要な記録帳簿を整備することとし、この契約終了後5年間保管するものとする。
- 3 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は社会福祉法人と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規程は、令和3年10月1日から施行する。

(令和7年9月1日改正)

別紙

★ 保険適用利用料

※法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

・ 施設利用料

要介護区分	1日につき		
	1割	2割	3割
要支援2	¥749	¥1,498	¥2,247
要介護1	¥753	¥1,506	¥2,259
要介護2	¥788	¥1,576	¥2,364
要介護3	¥812	¥1,624	¥2,436
要介護4	¥828	¥1,656	¥2,484
要介護5	¥845	¥1,690	¥2,535

- ・ 夜間支援体制加算(Ⅱ) 1日につき1割 ¥25、2割 ¥50、3割 ¥75
指定地域密着型サービス基準に規定する夜間及び深夜勤務に必要な数に1を加えた数以上の介護従事者又は宿直勤務を行う者を配置した場合。
- ・ 若年性認知症利用者受入加算 1日につき1割 ¥120、2割 ¥240、3割 ¥360
若年性認知症利用者の方を受け入れ、個別の担当者を定めて介護を行った場合。(ただし認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しない。)
- ・ 入院時費用 1日につき1割 ¥246、2割 ¥492、3割 ¥738
病院又は診療所への入院を要した場合。(月6日が限度)
- ・ 看取り介護加算 ※
医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断し、利用者又は家族の同意を得て作成された看取り介護に係る計画に基づいた介護及び随時介護記録等を活用した介護を行うことについて同意を得た場合。(ただし、医療連携体制加算を算定していない場合は、算定しない。)
(1) 死亡日以前31日以下45日以下 1日につき1割 ¥72、2割 ¥144、3割 ¥216
(2) 死亡日以前4日以上30日以下 1日につき1割 ¥144、2割 ¥288、3割 ¥432
(3) 死亡日の前日および前々日 1日につき1割 ¥680、2割 ¥1,360、3割 ¥2,040
(4) 死亡日 1日につき1割 ¥1,280、2割 ¥2,560、3割 ¥3,840
- ・ 初期加算 1日につき1割 ¥30、2割 ¥60、3割 ¥90
入居した日から起算して30日以内の期間について加算。30日を超える入院後の再入所も同様。
- ・ 医療連携体制加算 ※
(1) 医療連携体制加算Ⅰ (イ・ロ・ハのいずれか)
看護師、又は病院等の看護師と24時間連絡できる体制を確保し、重症化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して説明し同意を得ている場合。
① 医療連携体制加算Ⅰ(イ) 1日につき1割 ¥67、2割 ¥114、3割 ¥171
看護師を常勤換算で1名以上配置している場合。
② 医療連携体制加算Ⅰ(ロ) 1日につき1割 ¥47、2割 ¥94、3割 ¥141
看護職員を常勤換算で1名以上配置している場合。
③ 医療連携体制加算Ⅰ(ハ) 1日につき1割 ¥37、2割 ¥74、3割 ¥111
事業所の職員として、又は病院等との連携により、看護師を1名以上確保している場合。
(2) 医療連携体制加算Ⅱ 1日につき1割 ¥5、2割 ¥10、3割 ¥15
医療連携体制加算Ⅰのいずれかの要件を満たし、算定日が属する月の前3月間において、医療的ケアが必要な入居者が1人以上である場合。
- ・ 退居時情報提供加算 1回につき1割 ¥250、2割 ¥500、3割 ¥750
入居者が退居し、医療機関へ入院する場合において、当該医療機関に対して当該入居者等の同意を得て、心身状況、生活歴等の情報を提供した上で、紹介を行った場合。
- ・ 退居時相談援助加算 1回につき1割 ¥400、2割 ¥800、3割 ¥1,200
利用期間が1ヶ月を超える利用者の退去時に、退居後の福祉サービス等について相談援助を行い、かつ、利用者の同意を得て市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して必要な情報を提供した場合。
- ・ 栄養管理体制加算 1月につき1割 ¥30、2割 ¥60、3割 ¥90
管理栄養士が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合。
- ・ 口腔・栄養スクリーニング加算 1回につき1割 ¥20、2割 ¥40、3割 ¥60
利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合。(6月に1回を限度)
- ・ 科学的介護推進体制加算 1月につき1割 ¥40、2割 ¥80、3割 ¥120
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利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報を他のサービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。
- ・ 新興感染症等施設療養費 1月に1回、連続する5日を限度として 1割 ¥240、2割 ¥480、3割 ¥720
入居者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対応を行った上で、該当する介護サービスを行った場合。
- ・ 生産性向上推進体制加算
(2) 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 1月につき1割 ¥10、2割 ¥20、3割 ¥30
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い、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、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)を行う場合。
- ・ サービス提供体制強化加算 (Ⅰ・Ⅱ・Ⅲのいずれか)
(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 1日につき1割 ¥22、2割 ¥44、3割 ¥66
介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である、または勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であり、厚生労働省の定める人員基準に適合している場合。
- ・ 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ・Ⅱ・Ⅲのいずれか)(令和6年5月まで)
(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき 1割 +所定単位×111/1000、2割 +所定単位×111/1000×2、3割 +所定単位×111/1000×3
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ・Ⅱのいずれか)(令和6年5月まで)
(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき 1割 +所定単位×31/1000、2割 +所定単位×31/1000×2、3割 +所定単位×31/1000×3
- ・ 介護職員等ベースアップ等支援加算(令和6年5月まで)
1月につき 1割 +所定単位×23/1000、2割 +所定単位×23/1000×2、3割 +所定単位×23/1000×3
令和6年6月より、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は統合され、下記加算になります。
- ・ 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳのいずれか)(令和6年6月から)
(1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき 1割 +所定単位×186/1000、2割 +所定単位×186/1000×2、3割 +所定単位×186/1000×3

注 1. 上記の加算については、職員配置の状況等により変動することがありますのでご了承ください。

2. ※印の加算については介護給付(要介護1～5)の方のみの対象となります。

★ 保険外利用料

- ・ 家賃 ¥40,000 / 月
- ・ 管理費 ¥25,000 / 月
- ・ 食材料費 ¥30,000 / 月

◎定期健康診断料・病院治療代・理美容代、紙おむつ代(必要に応じ、ご家族で購入され、補充してください。)は実費負担となります。