

特別養護老人ホーム菱風園運営規程
(従来型指定介護老人福祉施設菱風園運営規程)

第1章 事業の目的及び運営の方針等

(目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人群馬県社会福祉事業団が設置運営する指定介護老人福祉施設特別養護老人ホーム菱風園（以下「施設」という。）の運営及び利用について必要な事項を定め施設の円滑な運営を図ることを目的とする。

2 この規程は、社会福祉法人群馬県社会福祉事業団が設置運営する特別養護老人ホーム菱風園の運営及び利用について準用するものとする。この場合、この規程における「管理者」は「施設長」に、「従業者」は「職員」に、それぞれ読み替えるものとする。

(基本方針)

第2条 施設は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、入所者一人一人の意思及び人格を尊重し、可能な限り、入所者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入所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、明るく家庭的な雰囲気有し、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。

(定員)

第3条 施設の定員は120名とする。

第2章 従業者の職種、員数及び職務の内容

(従業者の職種及び定数)

第4条 施設に次の従業者を置くものとし、各従業者は、併設の短期入所生活介護と兼務するものとする。

- (1) 管理者 1名
- (2) 事務員 3名
- (3) 生活相談員 4名（計画担当介護支援専門員と兼務）
- (4) 計画担当介護支援専門員 8名（生活相談員または介護職員と兼務）
- (5) 介護職員 43名以上
- (6) 看護職員 4名以上（機能訓練指導員との兼務含）
- (7) 機能訓練指導員 2名以上（看護職員との兼務含）
- (8) 嘱託医師 2名（非常勤）
- (9) 管理栄養士 2名以上（調理員と兼務含）
- (10) 調理員 8名以上（管理栄養士と兼務含）

2 前項において「計画担当介護支援専門員」とは、第13条に規定する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を指すものとする。

3 第1項に定めるもののほか、必要がある場合はその他の従業者を置くことができる。

(職務)

第5条 従業者の職務内容は次のとおりとする。

(1) 管理者

施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。管理者に事故あるときはあらかじめ理事長が定めた従業者が管理者の職務を代行する。

(2) 事務員

施設の庶務及び会計事務に従事する。

(3) 生活相談員

入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。

(4) 介護支援専門員

入所者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、入所者が自立した日常生活を営む上での課題を把握し、施設サービス計画の原案を作成するとともに、必要に応じて変更を行う。

(5) 介護職員

入所者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事する。

(6) 看護職員

医師の診療補助、及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務に従事する。

(7) 機能訓練指導員

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。

(8) 嘱託医師

入所者の健康管理、療養上の指導及び施設の保健衛生の管理指導に従事する。

(9) 栄養士

入所者に提供する食事の管理、入所者の栄養指導に従事する。

(10) 調理員

入所者に提供する食事の調理業務に従事する。

第3章 入所及び退所

(内容及び手続きの説明及び同意等)

第6条 施設は、あらかじめ入所申込者又はその家族に対し、この運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制その他の入所申込者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、懇切丁寧に説明を行い、施設サービスの開始について入所申込者の同意を得るものとする。

2 施設は、入所定員に達している場合又は入所申込者に対し、自ら適切な施設サービスを提供することが困難である等正当な理由がある場合を除き、入所契約の締結を拒むことはできない。

3 施設は、入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供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。

(受給資格等の確認)

第7条 施設は、入所申込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限を確かめるものとする。

2 施設は、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、サービスを提供するよう努めるものとする。

(要介護認定の申請に係る援助)

第8条 施設は、要介護認定を受けていない入所申込者に対しては要介護認定の申請の有無を確認し、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、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、要介護認定の更新申請が遅くとも前項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。

(入所)

第9条 入所申込者の施設への入所は、入所申込者と施設の契約により行うものとする。

なお、原則的には要介護3以上の者が入所できるが、要介護1または2の者が入所すべきと判断した場合は市町村との事前協議に基づいて特例的に入所契約を締結できるものとする。

2 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者に対し、サービスを提供するものとする。

3 施設は、入所申込者の数が入所定員から入居者の数を差し引いた数を超えている場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めるものとする。

4 施設は、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照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の入居状況等の把握に努めるものとする。

5 施設は、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、入所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ものとする。

6 前項の検討に当たっては、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協議するものとする。

(退所)

第10条 施設は、入所者に次の事由が生じた場合は、入所者またはその家族等に対し、7日間の期間を定め、その理由を付して契約の解除について予告するものとする。

(1) 入所者が無断で退所し、7日間経過しても帰所の見込みがないとき。

(2) 入所者が入院し、明らかに3ヶ月以上入院する事が見込まれるとき。

(3) 入所者の行動が施設の目的及び運営の方針に著しく反するとき。

(4) 入所者が負担すべき費用を3ヶ月間滞納したとき。

2 入所者に次の事由が生じた場合は、契約は終了するものとする。

(1) 要介護認定の更新において、自立又は要支援と認定されたとき。

(2) 要介護認定の更新において、要介護1または2と認定され、特例入所の要件に該当しないとき。

(3) 入所者が死亡したとき。

- (4) 入所者が契約の解除を通告し、7日間が経過したとき。
 - (5) 管理者が前項に規定する契約解除の予告をし、予告期間が経過したとき。
 - (6) 入所者が入院した後、おおむね3ヶ月を経過しても退院できないとき。
 - (7) 他の介護保険施設への入所が決まり、その受入ができる状態になったとき。
- 3 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、その者が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所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が対処後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うものとする。
- 4 施設は、入所者の退所に際しては、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報提供に努めるほか、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。

(サービス提供の記録)

- 第11条 施設は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載するものとする。
- 2 施設は、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ものとする。

第4章 入所者に提供する施設サービスの内容及び利用料その他費用の額

(サービスの取扱方針)

- 第12条 施設サービスは、施設サービス計画に基づき、入所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 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ものとする。
- 3 施設の従業者は、施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明するものとする。
- 4 施設サービスの提供に当たっては、入所者の人権に十分配慮し、心身的虐待行為の禁止は勿論のこと、入所者の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。
- 5 施設は、前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 6 施設は、自らその提供するサービスの質について評価を行い、常にその改善を図るものとする。

(施設サービス計画)

- 第13条 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 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めるものとする。
- 3 計画担当介護支援専門員は、入所者の有する能力、その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上で

解決すべき課題を把握するものとする。

- 4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、入所者及びその家族に面接して行う。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得るものとする。
- 5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者及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、サービスの目標とその達成時期、サービスの内容、サービス提供の上での留意事項等を記載したサービス計画の原案を作成するものとする。
- 6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対するサービスの提供に当たる他の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的に見地からの意見を求めるものとする。
- 7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。
- 8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。
- 9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。）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。
- 10 計画担当介護支援専門員は、第2項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うものとし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行うものとする。
 - （1）定期的に入所者に面接を行う。
 - （2）定期的モニタリングの結果を記録する。
- 11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求めるものとする。
 - （1）入所者が介護保険法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合
 - （2）入所者が介護保険法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- 12 第2項から第8項までの規定は、第9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。

（介護）

- 第14条 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況等に応じ、次の各号に掲げる事項を適切な技術をもって行わなければならない。
- 2 1週間に2回以上、適切な方法による入浴の機会の提供（入浴がさせられないときは清拭）
 - 3 排泄の自立についての必要な支援
 - 4 おむつを使用せざるを得ない入所者について排泄の自立を図りつつ、そのおむつの適切な取り替え
 - 5 離床、着替え、整容等の日常生活上の行為の適切な支援

6 褥そう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防止するための体制の整備

(食事の提供)

第15条 食事の提供に当たっては、食品の種類及び調理方法について常に工夫し、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供するものとする。

2 施設は、入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援し、食堂で食事を摂ることができない入所者にとっては、居室に配膳し必要な食事補助を行うものとする。

(相談及び援助)

第16条 施設は、常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族の相談に応じるとともに、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)

第17条 施設は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所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、入所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、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、常に入所者の家族との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ものとする。

4 施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めるものとする。

(機能訓練)

第18条 施設は、入所者に対し、そ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改善し、又はその減退を防止するための訓練を行うものとする。

(健康管理)

第19条 医師又は看護職員は、常に入所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。

2 医務室には、常時必要な医薬品及び診療用器材器具を備え付ける。

3 入所者に入院の必要な事態が生じた場合には、速やかに別に定める協力病院等に引き継ぐものとする。

(入所者の入院中の取扱い)

第20条 施設は、入所者について、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、その者及びその家族の希望等を勘案し、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、退院後再び円滑に入所することができるようにするものとする。

(施設サービスの利用料及び費用等)

第21条 第14条から第20条に規定する施設サービスの提供は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に規定する利用料負担により実施する。

- 2 前項の利用料負担による施設サービスのほか、次の各号に掲げる事項については、入所者から費用の支払いを受けることができる。
 - (1) 食事の提供に要する費用
 - (2) 居住に要する費用
 - (3) 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - (4) 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供に要する費用
 - (5) 理美容代
 - (6) 前各号のほか日常生活において通常必要となるものであって、入所者に負担させることが適当と認められる便宜の提供
- 3 前項第六号に規定する便宜の具体的な内容及び前項各号に掲げる事項の具体的な費用については、管理者が別に定める。
- 4 第2項各号に規定する施設サービスの提供にあたっては、入所者又はその家族に対し、その内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得るものとする。ただし、同項第一号から第四号まで掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。
- 5 第2項及び第3項に規定する施設サービスの提供に係る会計及び第14条から第20条までに規定する施設サービスの提供に係る会計は、それぞれ施設が行う他の事業会計と区分するものとする。
- 6 施設は、入所者が負担すべき施設サービスの利用料及び費用を請求するにあたっては請求書を、当該請求に基づき入所者から支払を受けた時には領収書を、それぞれ入所者に交付するものとする。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」(平成11年3月31日厚生省令第39号)第9条第1項に規定する「法定受領サービス」に該当しない施設サービスに係る利用料の支払いを受けたときには、当該サービス提供に係る証明書を交付するものとする。
- 7 施設は、居住費の額を変更するときは、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、変更後の居住費の額及びその根拠について説明を行い、同意を得るものとする。

第5章 施設利用にあたっての留意事項

(外出及び外泊)

第22条 入所者は、外出又は外泊しようとする時はその都度行き先、用件、施設へ帰着する予定日時等を管理者に届け出て許可を得なければならない。

2 前項の許可を受けた者が許可内容を変更するときは、事前にその旨を申し出なければならない。

(面会)

第23条 入所者に面会をしようとする者は、面会簿に所定事項を記載し管理者の確認を得て面会しなければならない。

(健康保持)

第24条 入所者は、努めて健康に留意し、施設が実施する健康診断は特別な理由がない限りこれを拒否してはならない。

(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ぬ。

(禁止行為)

第26条 入所者は、施設内で次の行為をしてはならない。

- (1) 管理者が定めた場所と時間以外で喫煙又は飲酒すること。
- (2) 指定された場所以外で火気を用い、又は自炊すること。
- (3) けんか、口論、泥酔等で他人に迷惑をかけること。
- (4) その他管理者が定めたこと。

(損害賠償)

第27条 入所者が、故意又は過失によって施設の設備等に損害を与えた時は、その損害を弁償させ又は原状に回復させることができる。

第6章 緊急時等の対応

(緊急時等の対応)

第28条 施設は、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの配置医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等、入所者の急変等に備えるための対応方針を定める。

第7章 非常災害対策

(非常災害対策)

第29条 施設は、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報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知しなければならない。

- 2 施設は、非常災害対策に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。
- 3 入所者は、前項の対策に可能な限り協力しなければならない。

第8章 その他施設の運営に関する重要事項

(入所者に関する市町村への通知)

第30条 施設は、入所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) 正当な理由なしに施設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悪化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。

(勤務体制の確保等)

第31条 施設は、入所者に対し、適切な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くものとする。

- 2 施設は、当該施設の従業者によってサービスを提供するものとする。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 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するものとする。

(衛生管理等)

第32条 施設は、入所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、医薬品及び医療機器の管理を適正に行うこととする。

2 施設は、入居者の保健衛生の維持向上及び施設における感染症又は食中毒の発生又はまん延の防止を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催
- (2) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の整備
- (3) 介護職員その他の従業者に対する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の実施

(掲示)

第33条 施設は、当該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、苦情解決の手順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。

(秘密の保持)

第34条 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を第三者に漏らしてはならない。このことは、退職者についても同様であるものとする。退職者による秘密の保持に関する措置については、別に定める。

2 施設は、居宅介護支援事業者に対して、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るものとする。

(苦情等への対応)

第35条 施設は、施設サービスに関する入所者からの苦情に迅速かつ適切に対応する為に苦情受付窓口を設置し、苦情を受け付けた時には速やかに事実関係を調査するとともに、対応の結果について入所者に報告するものとする。

- 2 前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録するものとする。
- 3 施設は、入所者からの苦情に関して市町村及び国民健康保険団体連合会が実施する調査等に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行うものとする。
- 4 施設は、苦情を申し立てた入所者に対していかなる差別的な取扱も行ってはならない。

(地域との連携)

第36条 施設は、その運営にあたっては、地域との交流を図るものとする。

(事故発生時の対応)

第37条 施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講ずるものとする。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針の整備
- (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、当該事実が報

告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備

(3) 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修の実施

- 2 施設は、施設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及び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ものとする。
- 3 前項において、賠償すべき事故が発生した場合には速やかに損害賠償を行うものとする。

(記録の整備)

第38条 施設は、従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

- 2 施設は、入所者に対するサービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完了の日から5年間保存しなければならない。

(1) 施設サービス計画

(2) 第11条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

(3) 第12条第5項に規定する身体拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

(4) 第30条に規定する市町村への通知に係る記録

(5) 第35条に規定する苦情の内容等の記録

(6) 第37条に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

(身体的拘束及びその他の行動の制限)

第39条 施設は、入所者又は他の利用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、身体的拘束及び行動を制限する行為は行わないものとする。

- 2 施設は、入所者又は他の利用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において、身体的拘束及び行動を制限する行為を行うに際しては、施設が別に定める「身体拘束廃止委員会」に規定する手続きにより行うとともに、常にその解除について努めるものとする。

(虐待防止への取り組み)

第40条 施設は、入所者又は他の利用者等の生活上の安全を確保するとともに、虐待防止に資するため従業員を教育するものとする。

- 2 施設は、従業者による虐待を発見した場合、速やかに市町村等に通報し入所者の安全確保に努めるとともに、虐待防止策を講ずる。

(リスクマネジメント担当者の設置)

第41条 施設は、入所者又は他の利用者等の緊急時対応、個人情報保護、自然災害、事故、感染症、身体拘束等、生活上想定される様々なリスクに対応するために、リスクマネジメント担当者を設置し、必要な措置を講ずることとする。

第9章 雑 則

(改正)

第42条 この規程の改正は理事会へ報告する。

附 則

この規程は平成21年4月1日から施行する。

この規程は平成24年4月1日から施行する。

この規程は平成24年6月1日から施行する。

この規程は平成25年4月1日から施行する。

この規程は平成26年4月1日から施行する。

この規程は平成27年4月1日から施行する。

この規程は平成27年8月1日から施行する。

この規程は平成28年4月1日より施行する。

この規程は平成29年4月1日より施行する。

この規程は平成30年4月1日より施行する。

この規程は平成31年4月1日より施行する。

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。

別表（第21条関係）

1 食費・居住費の費用

(1) 介護保険負担限度額認定者以外

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用	1,392 円/日 (朝食413円、昼食516円、夕食463円)	
居住に要する費用	多床室 855 円/日	

※上記金額は、全額自己負担となる。

(2) 介護保険負担限度額認定者

利用者負担段階	世帯の状況
第1段階認定者	市民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者または生活保護受給者
第2段階認定者	市民税非課税世帯であって、課税年金収入額と合計所得の合計が80万円以下の方
第3段階認定者	市民税非課税世帯であって、課税年金収入額と合計所得の合計が80万円を超える方

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者 300円/日	
	第2段階認定者 390円/日	
	第3段階認定者 650円/日	
居住に要する費用(多床室) (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者 なし	
	第2段階認定者 370円/日	
	第3段階認定者 370円/日	

※上記金額は、全額自己負担となる。

2 介護老人福祉施設サービス費

区分	項目	金額	備考
基 本	要介護1	573単位/日	新型コロナウイルス感染症の対応するための特別な措置として2021年9月末迄の間、左記単位に0.1%上乘せ
	要介護2	641単位/日	
	要介護3	712単位/日	
	要介護4	780単位/日	
	要介護5	847単位/日	
体 制 加 算	いずれか一つ 日常生活継続支援 加算	36単位/日	①算定日の属する月の前6か月または12か月の新規入所者の総数のうち、介護度4、5以上が70%以上又は、認知症自立度Ⅲ以上が65%以上かつ介護福祉士1:入所者6以上配置。 ②吸引又は胃瘻の支援が必要な利用者が15%以上。 ※①または②のいずれか
		サービス提供体制 強化加算Ⅰ	22単位/日

			②勤続10年以上の介護福祉士が35%以上 ③サービスの質の向上に資する取り組みを行っていること ※①～③のいずれか
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位/日	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が60%以上。
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6単位/日	①介護福祉士が50%以上 ②常勤職員が75%以上 ③勤続7年以上30%以上 ※①～③のいずれか
夜間職員配置加算 (状況に応じてどちらかを算定)		13単位/日	夜勤を行う介護職員数が最低基準を1人以上上回っていることに対する加算。
		16単位/日	上記に加え、夜勤時間帯を通じて看護職員または吸引の研修を修了した介護職員が配置。
看護体制加算Ⅰ		4単位/日	常勤の看護師を1名以上配置していることに対する加算。
看護体制加算Ⅱ		8単位/日	①入所者25:看護職員1以上。②最低基準看護職員数よりも1名以上多く配置 ③24時間連絡体制が整備されていることに対する加算。
精神科医師加算		5単位/日	精神科医師が定期的に療養指導をするための加算。
A D L維持加算(Ⅰ)		30単位/月	利用者のA D L情報等を厚生労働省に報告し、平均的な機能維持の状態によってⅠまたはⅡを所定単位として加算。
A D L維持加算(Ⅱ)		60単位/月	
科学的介護推進体制加算Ⅰ		40単位/月	利用者のA D L値・栄養状態・口腔機能・認知症の状況及び基本情報を厚生労働省へ提出している場合
科学的介護推進体制加算Ⅱ		50単位/月	加算Ⅰに加え、疾病の状況を厚生労働省へ提出している場合
安全対策体制加算		20単位/入所時	外部の研修を受けた担当者が配置され施設内に完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

	項目	金額	備考
そ	初期加算	30単位/日	入所した日から30日以内(30日以上入院後・または再契約も同様)

の 他 の 個 別	入院・外泊時加算	246単位／日	入所者が入院又は外泊をした場合の加算。 (1泊2日は対象外)月6日間まで
	在宅サービスを利用した場合	560単位／日	外泊中に在宅サービスを利用した場合の加算(外泊の初日と最終日以外の在宅サービス受給日のみ)。
	看取り看護加算Ⅰ	72単位／日	死亡日の前日以前31日～45日
		144単位／日	死亡日の前日以前4日～30日
		680単位／日	死亡日の前日、前々日(3日を限度)
		1280単位／日	死亡日(1日を限度)
	看取り看護加算Ⅱ (配置医師・協力医療機関との連携要件を満たす場合に算定)	72単位／日	死亡日の前日以前31日～45日
		780単位／日	死亡日の前日、前々日(3日を限度)
		1580単位／日	死亡日(1日を限度)
	配置医師緊急時 対応加算 (配置医師・協力医療機関との連携要件を満たす場合に算定)	650単位／日	緊急時に医師が来園し、診療を行った場合(早朝及び夜間)
		1300単位／日	緊急時に医師が来園し、診療を行った場合(深夜)
	栄養マネジメント強化加算	11単位／日	従前の栄養ケアマネジメントに加え、利用者ごとの継続的な栄養管理を強化した場合(給食が直営の施設は利用者70人に1名以上、委託の施設は利用者50人に1名以上管理栄養士を配置)
	再入所時栄養連携加算	200単位／回	入院した利用者の栄養管理方法に大きな変化があった場合(経管栄養や嚥下調整食)であって、かつ、管理栄養士が退院に向けた栄養食事指導に同席し、入院先の管理栄養士と相談し、栄養ケア計画の原案を作成し、再入所を迎え入れることを評価する加算
療養食加算	6単位／1食	医師の発行する食事箋に基づいて提供される病状等に対応した栄養量と内容を有する治療食に係る加算。経口維持、経口移行加算の併算定が可能。	
経口移行加算	28単位／日	経管摂取から、経口による食事の摂取を進めるための計画作成や指導を行う加算。(医師の指示に基づく180日以内でかつ医師の指示を受けた管理栄養士または栄養士が支援した場合)	
経口維持加算Ⅰ	400単位／月	著しい摂食機能障害の誤嚥防止管理についての加算。(医師、または歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合)	

経口維持加算Ⅱ	100単位／月	経口維持加算Ⅰを算定しており、食事状況の観察や会議に（摂食機能障害の誤嚥防止管理）歯科医師、歯科衛生士等が会議や観察に加わった場合の加算。
口腔衛生管理加算Ⅰ	90単位／月	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回以上行ったことを評価する加算。
口腔衛生管理加算Ⅱ	110単位／月	加算Ⅰに加え当該計画等の内容を厚生労働省へ報告し、必要な情報を活用している場合。
排せつ支援加算Ⅰ	10単位／月	排せつに介護を要する利用者ごとに医師または看護師が入所時に評価し、最低6月に1回評価を行い、その結果等を厚生労働省に提出し、情報等を活用した場合。また、多職種で排せつ支援計画を作成し支援を継続した場合で、且つ、3か月に1回以上計画を見直した場合
排せつ支援加算Ⅱ	15単位／月	加算Ⅰの対応により、排せつの状態の改善がある場合、又は、オムツ使用ありからなしに改善されている場合。
排せつ支援加算Ⅲ	20単位／月	加算Ⅰの対応により、排せつの状態の改善がある場合、且つ、オムツ使用ありからなしに改善されている場合。
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3単位／月	利用者の褥瘡予防を推進するために定期的（1回／3月）な評価を実施し、厚生労働省へ報告したうえで必要な情報を活用している場合で、且つ、褥瘡リスクのある者に対し、医師を含む職種が共同して利用者ごとの記録を整備。 更に、3か月に1回以上計画を見直している場合
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13単位／月	加算Ⅰを算定し、且つ、褥瘡発生者がいない場合
個別機能訓練加算	12単位／日	機能訓練指導員と他の職種の者が共同して機能訓練計画を作成し、計画に従い機能訓練を行うための加算。
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位／月	加算Ⅰに加え当該計画等の内容を厚生労働省へ報告し、必要な情報を活用している場合。
認知症専門ケア加算Ⅰ	3単位／日	認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入所者が1/2以上。認知症ケア研修を受けたものが必要数在籍し職員間で認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を

			定期的に実施した場合
	認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位／日	Ⅰの要件を満たし、且つ、認知症指導者研修修了者を1名以上配置。介護・看護職員ごとの研修計画を作成し実施した場合
	生活機能向上連携加算Ⅰ	100 単位／月 (3月に1回)	訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等や医師からの助言を受ける体制を構築し助言を受けたうえで個別機能訓練計画を作成した場合。

※ 別途「介護職員処遇改善加算」が加わる。[上記全利用単位数×0.083(単位)]

※ 別途「介護職員等特定処遇改善加算」が加わる [上記全利用者数×0.027 (単位)]

※ 桐生市は地区区分がその他で [1 単位=10 円] で計算される。

※ 上記総額のうち、負担割合証に応じた額が自己負担となる。

3 その他の費用

料金の種類	金額	備考
電気料 (テレビ、パソコン等の持ち込み使用)	各 300 円／月	
通帳等 (通帳・現金・年金証書) 管理代	各 20 円／日	

※上記金額は、全額自己負担となる。