

文書番号	特養-02
版番号	25版
発効日	2010.4.1
改正日	2025.5.1

社会福祉法人綜合施設美吉野園

(美吉野園特養寮)

運営規程

社会福祉法人綜合施設

美吉野園

承認	確認	作成

<u>第1章 施設の目的と運営の方針</u>	3
(事業の目的)	3
(運営の方針)	3
(事業所の名称等)	3
<u>第2章 職員の職種、員数及び職務の内容</u>	3
(職員の職種、員数及び職務内容)	3
<u>第3章 利用定員</u>	4
(利用定員)	4
<u>第4章 設備及び備品等</u>	4
(居室) (静養室) (食堂) (医務室) (浴室) (洗面所及びトイレ) (機能回復訓練室)	4
<u>第5章 契約及び運営</u>	4
(内容及び手続きの説明並びに同意及び契約)	4
(受給資格等の確認)	5
(入退所)	5
<u>第6章 サービス</u>	5
(施設サービス計画の作成)	5
(施設サービスの取り扱い方針)	5
(介護)	6
(食事の提供)	6
(栄養管理)	6
(相談及び援助)	6
(社会生活上の便宜の供与等)	6
(機能訓練)	7
(健康管理)	7
(利用者の入院期間中の取り扱い)	7
(利用料等)	7
(利用料の変更等)	7
(保険給付の請求の為の証明書の交付)	7
<u>第7章 留意事項</u>	8
(日課の励行)	8
(外出及び外泊)	8
(利用者に関する市町村への通知)	8
<u>第8章 職員の服務規程と質の確保</u>	8
(職員の服務規程)	8
(衛生管理)	8
(職員の質の確保)	8
(個人情報の保護)	8
(差別解消法について)	9
(身体拘束の禁止)	9
(虐待防止) (ハラスメント対策の強化)	9
<u>第9章 緊急時、非常時の対応</u>	9
(緊急時の対応)	9
(事故発生時の対応)	9
(非常災害対策)	9
(事業継続に向けた取り組みの強化)	10
<u>第10章 その他</u>	10
(地域との連携) (勤務体制の確保)	10
(記録の整備) (苦情処理) (掲示)	10
(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)	10
(協力医療機関)	10
(生産性の向上に資する取組の促進)	11
(定めのない事項)	11
<u>利用料金別表</u>	14
➢ <u>介護保険対象サービスに関する利用料金</u>	14
➢ <u>介護保険対象外サービスに関する利用料金</u>	17

第1章 施設の目的と運営の方針

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人綜合施設美吉野園が開設する社会福祉法人綜合施設美吉野園（美吉野園特養寮）（以下「施設」という）が行う指定介護老人福祉施設サービス（以下「施設サービス」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、施設の従事者（以下「職員」という）が要介護状態にある高齢者に対し、適切なサービスを提供する事を目的とする。

(運営の方針)

第2条 施設は、要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法等の主旨に沿って、利用者の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅での生活への復帰を念頭におき、かつ常に利用者の立場に立ってサービスを提供することにより、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を支援することをめざすものとする。

2 施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、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、次の通りとする。

- (1) 名 称 社会福祉法人綜合施設美吉野園（美吉野園特養寮）
- (2) 所在地 奈良県吉野郡大淀町下渕 629 番地

第2章 職員の職種、員数及び職務の内容

(職員の職種、員数及び職務内容)

第4条 事業所に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は、次の通りとする。

- (1) 管理者 1名（常勤兼務）

管理者は、事業所に勤務する職員の管理、業務の実施状況を把握その他の管理を一元的に行い、職員に必要な指揮命令を行う。但し、施設の管理上支障がない場合は同一敷地内にある他の事業所の管理者と兼務する事がある。尚、必要により管理者の業務を代行補佐するものを置く。

- (2) 医師 1名以上（嘱託非常勤）

利用者（短期入所生活介護を含む）及び職員の医学的健康管理及び看護職員等に対して適切な指示や指導を行い合せて施設の保健衛生に努める。尚、産業医は別に定める。

- (3) 生活相談員 2名以上（常勤兼務）

施設サービスの利用申込みに係わる調整、介護・看護業務の実施状況の把握と部門間調整、関係機関との連絡調整、介護支援専門員と協力して利用者及びその家族との連絡調整を行う。

- (4) 介護支援専門員 2名以上（常勤兼務）

利用者及びその家族と協力し利用者各人に対して施設サービス計画書の作成、変更等を行い、計画に沿った介護を遂行できるように関係部門と連携を図る。計画の進行状況を記録し、利用者にとってもっとも適した計画を実施するよう努めると共に、利用者の家族等とも連絡調整を行う。尚、利用者の処遇に支障がない範囲で他の業務を兼務する事がある。

- (5) 看護職員 5名以上（常勤兼務）

医師の指示により利用者の保健指導、処置及び診療補助並びに介護職員と連携した看護業務を行う。

- (6) 介護職員 5名以上（常勤兼務）

利用者の施設サービス計画に基づいた生活介護・生活援助等日常生活の援助を行う。

(7) 機能訓練指導員 2名以上（1名は常勤専従）

利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止する為に訓練を行う。

(8) 管理栄養士 1名以上（常勤兼務）

短期入所生活介護を兼務し、栄養ケア・マネジメント体制を確立し、利用者の栄養状態をアセスメントし、必要な利用者を対象に栄養ケア計画の作成やモニタリングを行う。

利用者の嗜好と栄養に合致し、健康の維持増進と生きがいのある食生活に資するための献立の作成及び給食の指導業務を行う。

(9) 事務職員 2名以上（常勤兼務）

必要な事務一般を行う。

第3章 利用定員

(利用定員)

第5条 施設（指定介護老人福祉施設）の定員は170名とする。

但し、災害その他やむ得ない場合はこの限りではない。

第4章 設備及び備品等

(居室)

第6条 施設は、利用者の居室にベッド・枕元灯・ロッカー・ナースコール等を備品として備える。

(静養室)

第7条 施設は、利用者が居室で静養することが一時的に困難な状態の時に使用できる静養室を介護職員又は看護職員室に隣接して設ける。

(食堂)

第8条 施設は、利用者が使用できる充分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備える。

(医務室)

第9条 施設は、利用者の診療・治療のために、医務室を設け、利用者を診療するために必要な医薬品及び医療器具を備える。

(浴室)

第10条 施設は、浴室には利用者が使用しやすいよう、一般浴槽の他に要介助者のための特殊浴槽を設ける。

(洗面所及びトイレ)

第11条 施設は、必要に応じて各階各所に洗面所やトイレを設ける。

(機能回復訓練室)

第12条 施設は、利用者が使用できる充分な広さを持つ機能回復訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備える。

第5章 契約及び運営

(内容及び手続きの説明並びに同意及び契約)

第13条 施設は、施設サービスの提供の開始に際しては、予め利用申込者又はその家族に対

し、運営規程の概要、職員の勤務体制、その他利用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章を交付して説明を行い、当該サービスの提供の開始について利用申込者の同意を得た上で契約書を締結する。

(受給資格等の確認)

第 14 条 施設は、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有効期間、社会福祉法人等利用者負担軽減確認証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定書を確認する。

2. 施設は、前項の被保険者証に介護保険法第 73 条第 2 項に規定する認定審査会意見書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努める。

(入退所)

第 15 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介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受ける事が困難な者に対し、施設サービスを提供するものとし、正当な理由なく施設サービスの提供を拒まない。

2. 施設は、利用者申込者が入院治療を必要とする場合はその他利用申込者に対し自ら適切な便宜を提供する事が困難である場合、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。

3. 施設は、利用申込者の利用に際しては、その心身の状況、病歴等の把握に努める。

4. 施設は、利用者について、その者的心身の状況、病歴等に照らし、その者が居宅において日常生活を営む事が出来るかどうかを検討する。

5. 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。

6. 施設は、その心身の状況、その置かれている環境などに照らし、居宅において日常生活を営む事が出来ると認められる利用者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれる事となる環境などを勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行う。

7. 施設は、利用者の退所に際しては、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・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

第6章 サービス

(施設サービス計画の作成)

第 16 条 施設の管理者は、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は、利用者の能力、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、利用者の自立を支援する上での課題を把握する。

3. 介護支援専門員は、利用者やその家族の希望、把握した課題に基づき、施設サービス計画の原案を作成する。原案は他の職員と協議の上作成し、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留意する事項を記載する。

4. 介護支援専門員は、施設サービス計画の原案について利用者又はその家族に説明し、同意を得る。

5. 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、他の職員との連絡を継続的に行い、施設サービス計画の実施状況を把握する。又、必要に応じて施設サービス計画の変更を行う。

(施設サービスの取り扱い方針)

第 17 条 利用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

身の状況に応じて、その者へのサービスを妥当かつ適正に行う。

2. サービスを提供するに当たっては、利用者の心身の状況等について把握すると共に、サービス内容の確認を行う。
3. 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。
4. 職員は、施設サービスの提供にあっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービス提供上必要な事項について理解しやすいように説明を行う。
5. 施設サービスの提供にあたっては、当該利用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、身体拘束は行なわない。また、身体拘束等を行う場合には、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。
6. 自らその提供する施設サービスの質の評価を行い、サービスの評価を常に見直すことで改善を図ることとする。

(介護)

第 18 条 介護は、利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて適切な技術を以って行う。

- (1) 1週間に 2 回以上適切な方法により利用者に入浴又は、清拭を行う。
- (2) 利用者に対し、その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利用者については、おむつを適切に交換行う。
- (4) 利用者に対し、前各項に規定するものの他、離床、着替え、体位変換、整容等の介護を適切に行う。
- (5) 常勤の介護職員を、常時 1 人以上介護に従事させる。
- (6) 利用者に対して、その負担により当該職員以外のものによる介護を受けさせない。

(食事の提供)

第 19 条 食事は、利用者個々の健康、栄養状態に基づいて提供する。

2. 利用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出来るよう、各利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行なう。
3. 食事の提供は、利用者の自立の支援を配慮して、可能な限り離床して食堂で行うよう努める。
4. 食事の時間は次の通りとする。

朝食 午前 8 時から

昼食 正午から

夕食 午後 5 時 30 分から

(栄養管理)

第 20 条 利用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出来るよう、各利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行う。

(相談及び援助)

第 21 条 利用者又はその家族に対してその相談に適切に応じると共に、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 22 条 教養娯楽設備等を備えるほか、適時利用者のためにレクリエーションの機会を設ける。

2. 利用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、利用者又はその家族が行う事が困難である場合は、その同意を得て代行する。

3. 常に利用者の家族との連携を図り、利用者との家族の交流の機会を確保する。
4. 利用者の外出の機会を確保するよう努めます。

(機能訓練)

第 23 条 利用者の心身の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、又その減退を防止する為の訓練を行う。

(健康管理)

第 24 条 施設の医師又は看護職員は、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行う。

2. 施設の医師は、健康手帳を保有して居る者については、健康手帳に必要事項を記載する。
3. 利用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出来るよう口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行う。職員又は歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設入所時及び入所後の定期的な口腔の健康状態の評価を実施する。技術的助言及び指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師若しくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、当該施設との連携について、実施事項等を文書等で取り決めを行う。

(利用者の入院期間中の取り扱い)

第 25 条 利用者が医療機関に入院する必要が生じたとき、3ヶ月以内の退院が明らかに見込まれる場合には、本人の希望等を勘案して必要に応じて適切な便宜を寄与すると共に、やむを得ない場合を除き、退院後再び施設を円滑に利用するよう配慮する。

(利用料等)

第 26 条 サービス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、当該介護老人福祉施設におけるサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用者負担割合の額とする。

2. 施設は、法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合には、その利用者から利用料の一部として、指定介護老人福祉施設サービスに係る施設介護サービス費用基準額から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、法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合には、利用者から支払いを受ける利用料の額と、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにする。
4. 施設は、前 2 項のほか、次に掲げる費用を徴収する。
 - (1) 食事の提供に要する費用
 - (2) 厚生労働大臣が定める基準に基づき利用者が選定する特別の居住に要する費用
 - (3) 厚生労働大臣が定める基準に基づき利用者が選定する特別の食事の提供に要する費用
 - (4) 理美容代
5. 施設サービスの提供に際し、予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同意を得る。

(利用料の変更等)

第27条 施設は、介護保険法関係法令の改正等並びに経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合は、前条に規定する利用料を変更することができる。

2. 施設は、前項の利用料を変更する場合は、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を記した文書により説明、同意を得るものとする。

(保険給付の請求の為の証明書の交付)

第 28 条 法定代理受領サービスに該当しない施設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利用者に

交付する。

第7章 留意事項

(日課の励行)

第29条 利用者は、施設長や医師、看護職員、介護職員、生活相談員等の指導による日課を励行し、共同生活を保ち、相互の親睦に努める。

(外出及び外泊)

第30条 利用者が外出や外泊を希望する場合は、所定の手続きにより施設長に届け出る。

(利用者に関する市町村への通知)

第31条 利用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。

- (1) 正当な理由なしに施設サービス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たとき。
- (2) 偽りその他不正行為によって保険給付を受け、又は受けようとしているとき。

第8章 職員の服務規程と質の確保

(職員の服務規程)

第32条 職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して施設の秩序を維持し、常に以下の事項に留意する。

- (1) 利用者に対しては、人権を尊重し、自立支援を旨とし、責任を持って接遇する。
- (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を心がける。
- (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心がける。

(衛生管理)

第33条 職員は、設備等の衛生管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適切に行う。

2. 感染症の発生防止及びまん延防止のために必要な措置を講ずる。
3. 感染症または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を1月に1回程度、定期的に開催するとともに、指針を整備し、定期的に研修、訓練（シミュレーション）を行い（年2回以上）、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ることとする。

(職員の質の確保)

第34条 施設は、職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。

2. 認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるための必要な処置を講じる。

(個人情報の保護)

第35条 施設及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持することを厳守する。

2. 施設は、職員が退職した後も、正当な理由なく、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のないよう、必要な措置を講じなければならない。
3. 施設は、関係機関、医療機関等に対して、利用者に関する情報を提供する場合には、あらかじめ文書により利用者の同意を得ることとする。
4. 施設は、個人情報保護法に則し、個人情報を使用する場合利用者及びその家族の個人情報の利用目的を公表する。

(差別解消について)

第36条「障害者差別解消法」(平成28年4月1日施行)に基づき、事業者が障害者に対して不当な差別的取扱いをしないこと、また、社会的障壁を取り除くための必要かつ合理的な配慮に努める。尚、事業者が講ずべき対応指針については、「障害者差別解消法 福祉事業者向けガイドライン」に準じるものとする。

(身体拘束の禁止)

第37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を約束する。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束を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、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者的心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録する。また、身体拘束等の適正化のための指針を整備し、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の定期的な開催と、職員に対する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。

(虐待防止)

第38条 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、虐待防止に関する責任者の設置、職員に対する虐待防止啓発のための定期的な研修の実施、虐待の発生又はその再発を防止するための定期的な委員会の開催を行い、虐待防止のための指針の整備を行う。また成年後見制度を活用した権利擁護、苦情解決の整備、自治体における虐待防止に関する相談窓口の周知等、虐待防止のための措置を講じる。

(ハラスメント対策の強化)

第39条 適切な介護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職員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る。

第9章 緊急時、非常時の対応

(緊急時の対応)

第40条 職員は、利用者の病状の急変が生じた場合や、その他緊急の事態が生じた場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定められた協力医療機関及び各関係機関に連絡する等の必要な措置を講じ、管理者に報告する義務を負う。

(事故発生時の対応)

第41条 施設は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村及び利用者の家族等に連絡するとともに、顛末記録、再発防止対策に努めその対応について協議する。

2. 施設は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかにすることとする。ただし、施設及び従業者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。
3. 事故発生の防止のための委員会を設置し、指針に基づき、安全管理の徹底を行い、定期的（年2回以上）に施設内職員研修を実施することとする。
4. 事故発生防止のための指針を整備行う。

(非常災害対策)

第42条 施設は、非常災害時においては、利用者の安全第一を優先し、迅速適切な対応に努める。

2. 非常災害その他緊急の事態に備えて、防災及び避難に関する計画を作成し、職員及び利用者等に対し周知徹底を図るため、年2回以上避難、その他必要な訓練等を実施す

る。

3. 訓練の実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

(業務継続に向けた取り組みの強化)

第 43 条 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を整えるために、業務継続に向けた計画等の策定、研修、訓練（シミュレーション）を実施する。

第10章 その他

(地域との連携)

第 44 条 施設の運営にあたっては、地域住民又は関係機関との連携、協力を行う等、地域との交流に努める。

(勤務体制の確保)

第 45 条 利用者に対して適切な施設サービスを提供できるよう、職員の勤務体制を定める。

2. 職員によってサービスを提供する。但し、利用者に直接的に影響をおよぼさない業務についてはこの限りではない。
3. 職員の資質向上のため研修の機会を次の通りとする。
 - (1) 採用時研修 採用後 1 週間以内
 - (2) 継続研修 年 3 回以上

(記録の整備)

第 46 条 職員、設備及び会計に関する諸記録を整備する。

2. 利用者に対する施設サービス提供の諸記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存する。

(苦情処理)

第 47 条 利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口の設置や第三者委員を選任するなど必要な措置を講ずる。

2. 提供する施設サービスに関して、市町村などからの文章の提出・提示の求め、又は市町村職員等からの苦情に関する調査に協力する。市町村などから指導又は助言を得た場合はそれに従って必要な対応を行い報告する。
3. サービスに関する利用者からの苦情に対して、奈良県国民健康保険団体連合会の調査に協力すると共に、奈良県国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合はそれに従って必要な対応を行い報告する。

(掲示)

第 48 条 施設内の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、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。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

第 49 条 施設及び職員は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、要介護被保険者に当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。

(協力医療機関)

第 50 条 施設は、入院等の治療を必要とする利用者のために、あらかじめ協力医療機関を定める。

2. 施設は、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と以下の実効性のある連携体制を構築する。
 - ・利用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。

- ・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する。
 - ・利用者の病状の急変が生じた場合等において、当該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利用者の入院を原則として受け入れる体制を確保する。
 - ・1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出する。
 - ・利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるよう努める。
3. 施設及び職員は、居宅介護支援事業者又はその職員から、当施設からの退所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收受しない。

(生産性の向上に資する取組の促進)

第 51 条 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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設置を行う。

(定めのない事項)

第 52 条 この規程に定める事項の他、運営に関する重要事項は社会福祉法人綜合施設美吉野園理事長が定めるものとする。

附 則 この規程は、平成 12 年 3 月 24 日から施行する。
この規程は、平成 15 年 6 月 1 日から施行する。
この規程は、平成 17 年 10 月 1 日から施行する。
この規程は、平成 19 年 9 月 1 日から施行する。
この規程は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。
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 22 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 25 年 4 月 1 日から施行する。
この規程は、平成 25 年 8 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 日から施行する。
この規程は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。
この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。
この規程は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。
この規程は、令和元年 10 月 1 日から施行する。
この規程は、令和 2 年 3 月 1 日から施行する。
この規程は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。
この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。
この規程は、令和 3 年 8 月 1 日から施行する。
この規程は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。
この規程は、令和 4 年 10 月 1 日から施行する。
この規程は、令和 5 年 3 月 1 日から施行する。
この規程は、令和 5 年 5 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 5 年 8 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 6 年 6 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 6 年 8 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 7 年 5 月 1 日から施行する。

利用料金別表 (R6.8.1 現在)

➤ 介護保険対象サービスに関する利用料金

(厚生労働大臣の定める介護報酬の告示額の 1 割となります。但し、一定以上の所得の方については、2 割もしくは 3 割となります。)

介護福祉施設サービス費 (I) <従来型個室>

(単位)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用料	589/日	659/日	732/日	802/日	871/日
看護体制加算 I 口	4/日	常勤看護師 1 名以上配置の場合			
看護体制加算 II 口	8/日	I に加え 24 時間連絡体制を確保している場合			
夜勤職員配置加算 III 口	16/日	夜勤職員を基準より 1 名以上多く配置、加えて認定特定行為従事者の配置			
自己負担額 (1 割負担)	617/日	687/日	760/日	830/日	899/日
自己負担額 (2 割負担)	1,234/日	1,374/日	1,520/日	1,660/日	1,798/日
自己負担額 (3 割負担)	1,851/日	2,061/日	2,280/日	2,490/日	2,697/日

介護福祉施設サービス費 (II) <多床室>

(単位)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用料	589/日	659/日	732/日	802/日	871/日
看護体制加算 I 口	4/日	常勤看護師 1 名以上配置の場合			
看護体制加算 II 口	8/日	I に加え 24 時間連絡体制を確保している場合			
夜勤職員配置加算 III 口	16/日	夜勤職員を基準より 1 名以上多く配置、加えて認定特定行為従事者の配置			
自己負担額 (1 割負担)	617/日	687/日	760/日	830/日	899/日
自己負担額 (2 割負担)	1,234/日	1,374/日	1,520/日	1,660/日	1,798/日
自己負担額 (3 割負担)	1,851/日	2,061/日	2,280/日	2,490/日	2,697/日

各種加算

(単位)

加算名称	費用/日	備考
介護職員等処遇改善加算 (I)		1 月につき + 所定単位数 × 140/1000 (所定単位は、その月に算定した単位数の合計)
日常生活継続支援加算 (I)	36/日	要介護 4 もしくは 5 の利用者の割合が 70% 以上、または認知症自立度 III 以上の利用者の割合が 65% 以上、もしくは痰の吸引等が必要な利用者が 15% 以上である場合。介護福祉士の数が、配置基準以上
栄養マネジメント強化加算	11/日	管理栄養士の配置基準を満たし、利用者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施
科学的介護推進体制加算	(I) 40/月	利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の

	(Ⅱ) 50/月	状況など心身の状況等に係る基本的情報を厚生労働省に提出し、サービス提供にあたって、必要な情報を活用した場合
排泄支援加算	(Ⅰ) 10/月 (Ⅱ) 15/月 (Ⅲ) 20/月	排泄に介護を要する利用者に、多職種が協働し支援計画を作成し、その計画に基づき支援を実施した場合
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ) 3/月 (Ⅱ) 13/月	褥瘡リスクについて 3 カ月に 1 度評価を行い、計画書を作成した場合
個別機能訓練加算	(Ⅰ) 12/日 (Ⅱ) 20/月 (Ⅲ) 20/月	機能訓練指導員その他職種が共同して、個別機能訓練計画を作成し機能訓練を行った場合
ADL維持等加算	(Ⅰ) 30/月 (Ⅱ) 60/月	対象者の ADL 値を集計した結果、「維持」もしくは「改善している」結果が得られた場合
協力医療機関連携加算	100/月 (R6 年度) 50/月 (R7 年度～)	協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、利用者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催した場合
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ) 10/月 (Ⅱ) 5/月	新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関との連携体制を構築、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、適切な対応を行っている。医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けた場合
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ) 100/月 (Ⅱ) 10/月	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。見守り機器等を導入している。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った場合
初期加算	30/日	入所した日から起算して 30 日以内の期間
安全対策体制加算	20/回	担当者が安全対策に係る外部における研修を受けていること。安全管理部門を設置し、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
療養食加算	6/回	医師の指示箋に基づき、一日につき 3 回を限度
経口維持加算 (Ⅰ) (Ⅱ)	400/月 100/月	医師の指示（指示書）に基づき、経口摂取のための管理を行い、経口摂取維持への取り組みを実施した場合
認知症チームケア推進加算	(Ⅰ) 150/月 (Ⅱ) 120/月	認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を 1 名以上配置し、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、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している認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行つ

		ている場合
外泊加算	246/日	利用者が病院又は診療所への入院を要した場合及び利用者に対して居宅における外泊を認めた場合
退所時情報提供加算	250/回	医療機関へ入院する利用者について、利用者等の同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
新興感染症等施設療養費	240/日	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、感染した利用者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合
看取り介護加算(Ⅱ)	72/日 144/日 780/日 1,580/日	死亡日以前 45 日前～31 日前 死亡日以前 4 日以上 30 日以下 死亡日以前 2 日又は 3 日 死亡日
配置医師緊急時対応加算	325/回 650/回 1,300/回	通常の勤務時間以外の場合 早朝・夜間の場合 深夜の場合
特別通院送迎加算	594/月	透析を要する利用者に 1 月に 12 回以上、通院のため送迎を行った場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22/日	介護福祉士を 100 分の 80 以上、又は勤続 10 年以上介護福祉士 100 分の 35 以上配置し、専門的な介護サービスを提供した場合
再入所時栄養連携加算	200/回	医療機関に入院し、入所時と異なる栄養管理が必要となり、再入所後、栄養管理に関する調整を行った場合
退所時栄養情報連携加算	70/回	低栄養状態にあると医師が判断した利用者であり、管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する場合
口腔衛生管理加算	(Ⅰ) 90/月 (Ⅱ) 110/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔衛生の管理を行い、口腔清掃等について介護職員へ具体的な技術的助言及び指導をした場合
生活機能向上連携加算	(Ⅰ) 100/月 (Ⅱ) 200/月	ICT の活用等により、外部のリハビリテーション専門職等と連携を行い個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合
認知症専門ケア加算	(Ⅰ) 3/日 (Ⅱ) 4/日	認知症介護に係る専門的な研修を修了している従業者を、対象者の人数に応じて配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200/日	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急にサービスを利用する事が適当であると判断したご利用者に対しサービスを提供した場合（入所後 7 日間に限り）
若年性認知症入所者受入加算	120/日	若年性認知症のご利用者を対象に介護福祉施設サービスを行った場合

自立支援促進加算	280/月	医師が医学的評価を行い、自立支援のための対応が必要とされれば、多職種が共同し自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に沿ったケアを実践した場合
退所前訪問相談援助加算	460/回	入所期間が1月を超える利用者の退所に先だって、介護支援専門員等が、利用者が退所後生活する居宅を訪問し、利用者及び家族に対して退所後の居宅サービス等について相談援助を行った場合
退所後訪問相談援助加算	460/回	退所後30日以内に居宅を訪問し、利用者及びその家族等に対して相談援助を行った場合
退所時相談援助加算	400/回	退所後の居宅サービス等について相談援助を行い、退所から2週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して介護状況を示す文書を添えて情報を提供した場合
退所前連携加算	500/回	退所に先立ち居宅介護支援事業者に対して、介護状況等の情報を文書で提供し、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の調整を行った場合
経口移行加算	28/日	医師の指示に基づき、経管より経口による食事の摂取を進めるための栄養管理をおこなった場合



➤ 介護保険対象外サービスに関する利用料金

☆ 居住費

(単位: 円)

	負担限度額			限度額認定対象外
	第1段階	第2段階	第3段階	
多床室 (2人・4人部屋)	0/日	430/日	430/日	1,000/日
個室	380/日	480/日	880/日	1,320/日

※ 尚、施設では、平均的な居住費 (=基準費用額) と上表の負担限度額の差額が補足給付として、介護保険から給付されます。

☆ 食費

(単位: 円)

負担限度額				限度額認定対象外
第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
300/日	390/日	650/日	1,360/日	1,650/日

※ 尚、施設では、平均的な食費 (=基準費用額) と上表の負担限度額の差額が補足給付として、介護保険から給付されます。

☆特別な食事

要した費用は一般的の食事に対する追加的費用の実費をいただきます。

☆ 理容・美容サービス

(単位:円)

	カット・ブロー	パーマ	毛染め
涌本理髪店	1,500	4,000 (カット・ブロー付)	3,000 (シャンプー・ブロー付)
さんばつ屋さだ	1,650	4,300 (シャンプー・ブロー付)	3,300 (シャンプー・ブロー付)
ハートクリップ [®]	2,200	4,000 (シャンプー・ブロー付)	4,000 (シャンプー・ブロー付)
ビューティサロンホープ [®]	2,200	3,000 (カット・ブロー付)	3,000 (シャンプー・ブロー付)
	洗髪	ヘアーマニキュア	顔剃り
涌本理髪店	500	3,000 (シャンプー・ブロー付)	500
さんばつ屋さだ	500	3,300 (シャンプー・ブロー付)	500
ハートクリップ [®]	600		600
ビューティサロンホープ [®]	500		

※尚、領収証の発行は致しませんので、ご了承下さい。

☆ 送迎料金(病院等)

(単位:円)

距離(km以下)	大淀町内	5 km	10 km	15 km	20 km
金額	無料	150	300	450	600

(20 kmを超えた場合は、5 km毎に 150 円加算)

☆ 日常生活上の必要となる諸費用

(単位:円)

ハブラシ	ハミガキ粉	ポリデント(108錠)	ドライクリーニング
100	280	1,000	実費
ティッシュ	うがい薬	サージカルマスク	ストロー(100本)
110	実費	400	120

※尚、領収証の発行は致しませんので、ご了承下さい。

☆ レクレーション・クラブ活動料金

要した費用の実費

☆ 預かり金の管理

☆ 複写物の交付

1ヶ月あたり 1,000 円	1枚につき 10 円
----------------	------------

☆ 口腔ケア用タオル使用料金

1ヶ月あたり 170 円

※口腔ケア用タオル使用にあたりましては、使用許可願いのご提出をお願いいたします。

☆ 私物の処分必要

500 円

※テレビ等の電気製品や家具、不燃物は処分できませんのでお持ち帰りお願ひいたします。

☆ 電気器具にかかる電気料金（1ヶ月）

（単位：円）

テレビ	パソコン類	CDラジカセ	携帯電話
150	50	50	10
電気髭剃り	電気毛布	電気アンカ	加湿器
50	350	300	560

※電気器具使用にあたりましては、使用許可願いのご提出をお願いいたします。