

# 特別養護老人ホームふじトピア運営規程

## 第1章 総 則

### (事業の目的)

第1条 社会福祉法人鳳会が開設する特別養護老人ホームふじトピア（以下「事業所」という。）が行う介護老人福祉施設事業（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、事業所の介護職員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ことを目的とする。

### (運営の方針)

第2条 この事業は、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頭において、入浴、排泄、食事等の介護、社会生活上の便宜の提供その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、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ものとする。

2 事業所は、入所者の人格を尊重し、常に入所者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。

3 事業所は、明るく家庭的な雰囲気を有し、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、医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならないものとする。

### (事業所の名称等)

第3条 この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 特別養護老人ホームふじトピア

(2) 所在地 藤枝市時ヶ谷4 1 7 番地2

### (入所者の定員)

第4条 この事業所の入所定員は次のとおりとする

(1) 入所定員 70名

(2) 居室の定員 4名以内

2 入所定員及び居室定員を超えて入所させてはならないものとする。ただし災害時等の場合はこの限りでない。

## 第2章 従業者の職種別員数及び職務内容

### (従業者の職種別員数)

第5条 この事業所に勤務する職種別従業者の員数は次のとおりとし、一部の従業者については兼務とすることができる。

(1) 施設長 1名

(2) 副施設長（事務局長） 1名

- |             |        |
|-------------|--------|
| (3) 生活相談員   | 1 名以上  |
| (4) 介護支援専門員 | 1 名以上  |
| (5) 介護職員    | 27 名以上 |
| (6) 看護職員    | 4 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) 事務職員    | 3 名以上  |
| (10) 医師     | 1 名    |

(職務の内容)

第6条 前条に規定する従業者の職務内容は次のとおりとする。

- (1) 施設長・・・事業並びに入所者処遇を統括し、従業者を指揮監督する。
- (2) 副施設長・・・施設長を補佐し、施設長不在のときは、その職務を代行する。
- (3) 事務局長・・・施設長の命を受けて、庶務、経理を統括する。
- (4) 生活相談員・・・施設長の命を受けて、入所申込者の調整及び入所者の生活相談並びに生活介護を総括する。
- (5) 介護支援専門員・・・施設長の命を受けて、入所者の施設サービス計画の作成及び変更業務に従事する。
- (6) 介護職員・・・施設長の命を受けて、入所者の生活介護に従事する。
- (7) 看護職員・・・施設長の命を受けて、入所者の保健衛生、生活看護に従事する。
- (8) 管理栄養士・・・施設長の命を受けて、調理業務を統括し、入所者の栄養管理及び給食指導に従事する。
- (9) 機能訓練指導員・・・施設長の命を受けて、入所者の日常生活上の機能訓練に従事する。
- (10) 事務職員・・・施設長の命を受けて、庶務、経理事務に従事する。
- (11) 医師・・・施設長の命を受けて、入所者の健康管理及び医療業務に従事する。

(従業者の勤務体制の確保)

第7条 事業所は、入所者に対し、適切なサービスが提供できるよう従業者の勤務体制を定めておくものとする。

### 第3章 入退所等

(入所できる者)

第8条 事業所に入所できる者は、介護保険法（以下「法」という。）第7条第3項に規定する者とする。

(提出書類)

第9条 事業所は、入所を受諾したときは、本人又は身元保証人から次の書類等の提出

を求めなければならない。

- (1) 入所契約書
- (2) 介護保険被保険者証
- (3) 要介護認定通知書
- (4) 国民健康保険被保険者証
- (5) 後期高齢者医療被保険者証
- (6) 重度障害者医療費助成金受給者証
- (7) 身体障害者手帳
- (8) その他事業所が必要と認めるもの

(退所)

第10条 事業所は、入所者が次の各号の一つに該当するときは契約を解除することが出来るものとする。

- (1) 入所者が3ヶ月を超えて入院したとき
- (2) 要介護認定により、入所者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- (3) 入所者が他人に迷惑を及ぼし、著しく集団生活を乱す行為を行ったとき
- (4) 入所者が死亡したとき
- (5) その他入所を継続することが適当でない特別な理由が生じたとき

#### 第4章 サービスの内容・利用料等

(サービス内容の説明)

第11条 事業所は、このサービスの開始に際し、入所者の心身の状況並びに入所者又は家族の希望等を踏まえて、具体的な施設サービス計画を作成し、入所者又は家族に説明して、同意を得るものとする。

(事業の内容)

第12条 事業所は、この事業を実施するため従業者に次の事項を実施させるものとする。

- (1) 入・退所の申込み受付
  - ① 入所・・・台帳を作成し、資料及び調査を実施し、入所は優先入所検討委員会にて決定する。
  - ② 退所・・・第10条に該当した場合とする。
- (2) サービス計画の作成

介護支援専門員は、他のサービス提供にあたる従業者と協議のうえ、施設サービス計画を作成し、入所者又は家族の同意を得るものとする。
- (3) 日常生活の介護

入所者の心身の状況に応じて、自立の支援及び日常生活の介護を行うこと

  - ① 1週間に2回以上入所者を入浴させ又は清拭を行うこと
  - ② 排泄については入所者の心身の状況により自立について援助するものとし、

おむつ使用者については適時に交換を行うこと

③ 離床、着替え、理容等の介護を適切に行うこと

④ 食事は栄養並びに嗜好を考慮して適切な時間に可能な限り離床して、自立を支援しながら行うこと

(4) 機能訓練の実施

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、又はその減退を防止するための訓練を行うこと

(5) 健康管理

常に入所者の健康管理に注意し、必要に応じて健康保持のための措置をとること

(6) レクリエーション等の実施

教養娯楽設備を備えるほか、レクリエーション行事等を行い家族等との交流の機会を設けるものとする

(7) 入所者、家族からの相談及び援助

入所者、家族からの相談に適切に応じ、必要な助言、援助を行うこと

(8) 要介護認定申請に係る援助

要介護認定の更新申請については30日前までに行われるように援助すること

(9) 保険者、居宅介護支援事業所、他のサービス事業者との連携に努め、自ら適切な便宜を供することが困難な場合には、適切な他のサービス事業者を紹介する等の措置をとること

(10) 栄養管理

(11) 口腔衛生の管理

(12) その他この事業に関連する事項

(利用料等)

第13条 事業所がこのサービスを提供した場合の介護報酬は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該サービスが法定代理受領である場合の利用料の額は入所者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

2 事業所は、前項の利用料のほか別表に掲げる費用の支払いを受けることができる。

3 前項のサービスの提供にあたっては、予め入所者又はその家族に対しそのサービスの内容及び費用について説明をして同意を得るものとする。

(施設利用の留意事項)

第14条 サービスの利用に当たって入所者が守らなければならない事項は次のとおりとする。

(1) 事業所が定めた諸規則を守るとともに、他の利用者に迷惑を及ぼし、集団生活を乱すような言動を慎むこと。

(2) 入所者は施設、設備等を本来の用途に従って利用するものとし、故意又は重大な過失によって滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には自己の費用によって現状に

復するか又相当の対価を支払うものとする。

- (3) 従業者や他の入所者に対し、宗教活動、政治活動をおこなうことはできないこと。
- (4) 面会時間は施設で定めた時間とし、必ずその都度面会簿に記入しに届け出ること。
- (5) 外出、外泊を希望する場合は、所定の手続きにより許可を受けること。
- (6) 喫煙は施設内の所定の場所で行うこと。
- (7) その他、従業者の指示に反する行為は行わないこと。

## 第5章 緊急時の対応等

### (緊急時の対応)

第15条 事業所は、利用者の心身の症状に急変、その他緊急事態が発生したときは、速やかに主治医に連絡する等の適切な措置を講じるものとする。

### (苦情処理および損害賠償)

第16条 事業所は、入所者又はその家族から苦情があった場合には、迅速かつ適切な対応をするものとする。

- 2 提供したサービスに関する入所者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員を設置する。
- 3 入所者又はその家族からの苦情に対して、市町村が行う調査に協力するとともに助言を受けた場合は改善に努めるものとする。
- 4 入所者に対し賠償すべき事故が生じた場合には速やかに対応するものとする。

### (非常災害対策)

第17条 事業所は、非常災害に備えるため具体的な計画を立て定期的に避難、救出訓練等を実施するものとする。

## 第6章 その他運営に関する重要事項

### (衛生管理等)

第18条 事業所は、入所者の使用する施設、食器その他の設備及び飲料水について衛生的な管理に努めるものとする。

- 2 事業所は、感染症又は食中毒が発生、又はまん延しないよう、指針を整備し、定期的な委員会の開催、並びに研修及び訓練を実施等必要な措置を講ずるものとする。

### (掲示)

第19条 事業所は、事業所の見やすい場所に運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他サービスの内容等重要事項を掲示するものとする。

### (秘密の保持)

第20条 従業者は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならないものとする。

- 2 従業者でなくなった者にも同様とする。

(虐待防止に関する事項)

第21条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会の設置、指針の整備、定期的な研修の実施等必要な措置を講じるものとする。

(身体拘束に関する事項)

第22条 事業所は、身体拘束等の適正化を図るため、委員会の設置、指針の整備、研修の実施等必要な措置を講じるものとする。

(事業継続計画の策定)

第23条 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、介護サービスの継続的に実施、早期の業務再開を図るための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的を実施するなどの措置を講じるものとする。

(ハラスメント対策)

第24条 事業所は、雇用分野における男女の均等な機会及び待遇の確保、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業所の責任を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組むものとする。

(従業員の研修)

第25条 事業所は、従業員の資質の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1ヶ月以内
- (2) 継続研修 年6回

(記録等の整備)

第26条 事業所は設備、備品、従業員及び会計に関する諸記録を整備するものとする。

2 入所者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存するものとする。

(地域等との連携)

第27条 事業所は、地域住民やその自発的な活動等との連携、協力に努めるものとする。

(その他)

第28条 この規程に定めるもののほか、運営に関する事項は、社会福祉法人鳳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

この規程は平成13年2月1日から施行する。

この規程は平成15年4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22年12月16日から施行する。

この規程は平成24年12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。

この規程は令和元年10月1日から施行する。

この規程は令和4年7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6年4月1日から施行する。

この規程は令和7年6月1日から施行する。

別表

介護保険の給付対象とならないサービス利用料

| 項 目    | 内 容                                            |
|--------|------------------------------------------------|
| 理美容代   | 理容、美容に要した費用<br>理容カット 1回 1,700円、美容カット 1回 2,000円 |
| 貴重品管理費 | 貴重品の管理に要した費用 1ヶ月 1,000円                        |
| 食 費    | 1,880円（内訳 朝食400円、昼食800円、夕食680円）                |
| 居 住 費  | 個室 1,390円、 多床室 1,070円                          |



# 「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護３以上」と認定された方が対象となります。

## 1. 施設経営法人（又は開設者）

- |           |                                 |
|-----------|---------------------------------|
|           | <small>お お と り      か い</small> |
| (1) 法人名   | 社会福祉法人      鳳      会            |
| (2) 法人所在地 | 静岡県藤枝市時ヶ谷４１７番地２                 |
| (3) 電話番号  | ０５４－６３８－５２５２                    |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 増田 光春                       |
| (5) 設立年月  | 平成１２年１月２６日                      |

## 2. 施設概要

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
- (2) 介護保険事業所番号 ２２７５３００１７２  
指定年月日 H１３年２月１３日
- (3) 目的および運営方針

施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、社会生活上の便宜の提供その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、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取り組みます。

また、入所者の人格を尊重し、常に入所者の立場に立ったサービス提供に努めます。明るく家庭的な雰囲気を持ち、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、医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

- (4) 施設の名称 特別養護老人ホーム ふじトピア
- (5) 施設の所在地 静岡県藤枝市時ヶ谷４１７番地２
- (6) 電話番号 ０５４－６３８－５２５２
- (7) 施設長（管理者）氏名 増田 啓介
- (8) 開設年月日 平成１３年２月１３日
- (9) 入所定員 ７０人

### 3. 施設設備

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出ください。（但し、ふじトピアにおける1人部屋は従来型個室となり居住費をご負担いただきます。また、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

| 居室の種類 | 室数  | 面積      | 1人あたりの面積 |
|-------|-----|---------|----------|
| 1人部屋  | 18室 | 270.00㎡ | 15.00㎡   |
| 2人部屋  | 8室  | 188.32㎡ | 11.77㎡   |
| 4人部屋  | 9室  | 413.11㎡ | 11.47㎡   |

| 設備の種類       | 数  | 面積      |
|-------------|----|---------|
| 食堂          | 2室 | 344.48㎡ |
| 機能訓練室       | 1室 | 18.31㎡  |
| 一般浴室        | 1室 | 27.50㎡  |
| 機械浴室        | 1室 | 21.15㎡  |
| 医務室         | 1室 | 19.25㎡  |
| 静養室、面接室、その他 | 3室 | 47.43㎡  |

☆ 居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

### 4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

|          |            |
|----------|------------|
| 施設長(管理者) | 1名         |
| 医師       | 1名         |
| 生活相談員    | 1名         |
| 看護職員     | 常勤換算 4名以上  |
| 介護職員     | 常勤換算 27名以上 |
| 機能訓練指導員  | 1名         |
| 管理栄養士    | 1名         |
| 介護支援専門員  | 1名         |

☆ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

## 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。  
当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

#### <サービスの概要>

- ① 食事 { 但し、食材料費及び調理に係る費用相当の食費は介護保険給付対象外 }  
となります。
  - ・ 当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
  - ・ ご契約者の自立支援のため離床して食事席にて食事をとっていただくことを原則としています。

#### (食事時間)

朝食：7：30      昼食：12：00      おやつ：15：00      夕食：18：00

- ② 入浴
  - ・ 入浴は週2回行います。
  - ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ③ 排泄
  - ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を活用した介助を行います。
- ④ 機能訓練
  - ・ 機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の維持向上を図ります。
- ⑤ 健康管理
  - ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ⑥ その他自立への支援
  - ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
  - ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
  - ・ 清潔で快適な生活が送れるよう適切な整容が行なわれるよう援助します。

< サービス利用料金（１日あたり） >（契約書第６条参照）

市から交付される「介護保険負担割合証」に、利用者負担割合が記載されていますのでご確認ください。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と居住費及び食費の合計金額をお支払下さい。

なお、居住費及び食費については、入所者の所得状況などにより下記の負担限度額が定められています。

※ 下記に示した１日あたりの金額は、１ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

◎ 介護福祉施設サービス費（Ⅰ）〔従来型個室〕 【１割負担】

| ご契約の要介護度                | 1         | 2         | 3         | 4         | 5         |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 単位数                     | 744 単位    | 824 単位    | 907 単位    | 987 単位    | 1066 単位   |
| 1 日あたりの自己負担額（居住費・食費を含む） | 4,025 円   | 4,106 円   | 4,190 円   | 4,271 円   | 4,351 円   |
| 月額（31 日）                | 124,775 円 | 127,286 円 | 129,890 円 | 132,401 円 | 134,881 円 |

◎ 介護福祉施設サービス費（Ⅰ）〔従来型個室〕 【２割負担】

| ご契約の要介護度                | 1         | 2         | 3         | 4         | 5         |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 単位数                     | 744 単位    | 824 単位    | 907 単位    | 987 単位    | 1066 単位   |
| 1 日あたりの自己負担額（居住費・食費を含む） | 4,779 円   | 4,941 円   | 5,110 円   | 5,272 円   | 5,432 円   |
| 月額（31 日）                | 148,149 円 | 153,171 円 | 158,410 円 | 163,432 円 | 168,392 円 |

◎ 介護福祉施設サービス費（Ⅰ）〔従来型個室〕 【３割負担】

| ご契約の要介護度                | 1         | 2         | 3         | 4         | 5         |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 単位数                     | 744 単位    | 824 単位    | 907 単位    | 987 単位    | 1066 単位   |
| 1 日あたりの自己負担額（居住費・食費を含む） | 5,534 円   | 5,777 円   | 6,029 円   | 6,273 円   | 6,513 円   |
| 月額（31 日）                | 171,554 円 | 179,087 円 | 186,899 円 | 194,463 円 | 201,903 円 |

〔従来型個室〕 特定入所者介護サービス費の負担限度額

|           | 第４段階      | 負担限度額    |          |          |          |
|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
|           |           | 第３段階②    | 第３段階①    | 第２段階     | 第１段階     |
| 居住費(1 日)  | 1,390 円   | 880 円    | 880 円    | 480 円    | 380 円    |
| 食 費 (1 日) | 1,880 円   | 1,360 円  | 650 円    | 390 円    | 300 円    |
| 月 額(31 日) | 101,370 円 | 69,440 円 | 47,430 円 | 26,970 円 | 21,080 円 |

| 食費<br>内訳 | 第４段階<br>1,880 円 | 朝食    | 昼食    | 夕食    |
|----------|-----------------|-------|-------|-------|
|          |                 | 400 円 | 800 円 | 680 円 |

◎ 介護福祉施設サービス費（Ⅱ）〔多 床 室〕 【1割負担】

| ご契約の要介護度               | 1         | 2         | 3         | 4         | 5         |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 単位数                    | 744 単位    | 824 単位    | 907 単位    | 987 単位    | 1066 単位   |
| 1日あたりの自己負担額（居住費・食費を含む） | 3,705 円   | 3,506 円   | 3,870 円   | 3,951 円   | 4,031 円   |
| 月額（31日）                | 114,855 円 | 117,366 円 | 119,970 円 | 122,481 円 | 124,961 円 |

◎ 介護福祉施設サービス費（Ⅱ）〔多 床 室〕 【2割負担】

| ご契約の要介護度               | 1         | 2         | 3         | 4         | 5         |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 単位数                    | 744 単位    | 824 単位    | 907 単位    | 987 単位    | 1066 単位   |
| 1日あたりの自己負担額（居住費・食費を含む） | 4,179 円   | 4,341 円   | 4,510 円   | 4,672 円   | 4,832 円   |
| 月額（31日）                | 129,549 円 | 134,571 円 | 139,810 円 | 144,832 円 | 149,792 円 |

◎ 介護福祉施設サービス費（Ⅱ）〔多 床 室〕 【3割負担】

| ご契約の要介護度               | 1         | 2         | 3         | 4         | 5         |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 単位数                    | 744 単位    | 824 単位    | 907 単位    | 987 単位    | 1066 単位   |
| 1日あたりの自己負担額（居住費・食費を含む） | 5,214 円   | 5,457 円   | 5,709 円   | 5,953 円   | 6,193 円   |
| 月額（31日）                | 161,634 円 | 169,167 円 | 176,979 円 | 184,543 円 | 191,983 円 |

〔多 床 室〕 特定入所者介護サービス費の負担限度額

|          | 第4段階     | 負担限度額    |          |          |         |
|----------|----------|----------|----------|----------|---------|
|          |          | 第3段階②    | 第3段階①    | 第2段階     | 第1段階    |
| 居住費(1日)  | 1,070 円  | 430 円    | 430 円    | 430 円    | 0 円     |
| 食 費 (1日) | 1,880 円  | 1,360 円  | 650 円    | 390 円    | 300 円   |
| 月額(31日)  | 91,450 円 | 55,490 円 | 33,480 円 | 25,420 円 | 9,300 円 |

| 食費<br>内訳 | 第4段階<br>1,880 円 | 朝食    | 昼食    | 夕食    |
|----------|-----------------|-------|-------|-------|
|          |                 | 400 円 | 800 円 | 680 円 |

【加算項目】 下記の加算が利用料金に含まれています。

- 日常生活継続支援加算(Ⅰ) 36 単位/日(㊟1)                      夜勤職員配置加算(Ⅰ) 13 単位/日 (㊟2)  
 看護体制加算(Ⅰ) 4 単位/日 (㊟3)                                  看護体制加算(Ⅱ) 8 単位/日 (㊟4)  
 科学的介護推進体制加算 50 単位/月 ≒ 2 単位/日(㊟5)  
 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 14% (㊟6)  
 生産性向上推進体制加算 10 単位/月 ≒ 1 単位/日(㊟7)  
 地域別単価 10.14 円(㊟8) 含む

(㊟1) ㊟1.前6ヶ月又は前12ヶ月間の新規入所者の総数のうち要介護4・5の者が70%以上

2.前6ヶ月又は前12ヶ月間の新規入所者の総数のうち、介護を必要とする認知症入所者(日常生活自立度Ⅲ以上)が65%以上

3 入所者の内、痰の吸引・経管栄養等 15%以上

[ 1～3 のいずれかの要件を満たすこと ]

◎介護福祉士の数が常勤換算で6:1以上

- (㊤2) 夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1名以上、上回っていること。  
夜間帯を通じて、喀痰吸引等の実施できる介護職員を配置していること。
- (㊤3) 入所定員50人以上で常勤の看護師を1名以上配置 (㊤4) ㊤3をみたしかつ、入所者25人で常勤の看護師を1名以上配置
- (㊤5) 科学的介護推体制は、CHASEの収集項目の各領域(総論 ADL、栄養、口腔、嚥下、認知)について全ての利用者に係るデータを横断的にCHASEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取り組みを評価する加算
- (㊤6) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 14%
- (㊤7) 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加算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
- (㊤8) 藤枝市地区区分7級地3%、サービス別人件費割合=単位数単価10.14円

その他、次の各項目に該当する場合は、所定の金額が加算されます。

☆**安全対策体制加算** 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ことで、入所時の1回のみ加算

安全対策体制加算 20単位/回

☆**排泄支援加算** 排泄状態の改善が期待できる入所者等を漏れなく支援していく観点から、全ての入所者等に対して定期的な評価の実施を求め、事業者全体の取組として評価をする。

排泄支援加算(Ⅰ) 10単位/月 排泄支援加算(Ⅱ) 15単位/月 排泄支援加算(Ⅲ) 20単位/月

☆**看取り介護加算** 医師が終末期にあると判断した入所者について、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員等が共同して、本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護を行なった場合に、死亡日以前45日を限度として死亡月に加算されます。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は算定しません。

死亡日以前31日前～45日前 72単位/日

死亡日以前4日～30日 144単位/日

死亡日の前日・前々日 680単位/日

死亡日 1,280単位/日

☆**初期加算** 入所した当初には、施設での生活に慣れるために、様々な支援を必要とすることから、入所日から起算して30日以内の期間、1日に30単位を加算します。また、30日を超える医療機関への入院後に施設に再び入所した場合にも、同様に加算されます。

☆**入院外泊時費用** 入所者が病院又は診療所へ入院をした場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定額に代えて1日につき246単位を算定します

#### ☆退所時等相談援助加算

##### (1)退所前後訪問相談援助加算

入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者の退所に先立ち、介護支援専門員、生活相談員等が協力して、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回(入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者にあつては、2回)を限度として460単位を算定します。

◎入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合について、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定します。

##### (2)退院時相談援助加算

入院期間1ヶ月を超える入所者が退所する場合、退所後の介護・医療・福祉サービスの利用に関して相談援助を行い、退所日から2週間以内に関係の市町村及び地域包括支援センターに情報提供をした場合に、入所者1人につき1回を限度として400単位を算定します。

##### (3)退所前連携加算

入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業所に対して、当該入所者の同意を得て、介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として500単位を算定します。

#### ☆退所時情報提供加算

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等に1人につき1回に限り算定  
退所時情報提供加算 250単位/月

#### ☆退所時栄養情報連携加算

介護保険施設から、居宅、他の介護保険施設、医療機関等に退所する者に栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供することを評価する加算  
退所時栄養情報提供連携加算 70単位/回

#### ☆認知症チームケア推進加算

認知症の行動・心理症状(BPSD)の発見を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を推進する加算

認知症チームケア推進加算Ⅰ 150単位/月 認知症チームケア推進加算Ⅱ 120単位/月

#### ☆若年性認知症入所者受入加算

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を決め、その者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合に、一日あたり120単位を算定します。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約者の負担を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条参照）  
＜サービスの概要と利用料金＞

①居住費

居住環境の違いに応じた居住費(室料＋光熱水費相当)。

入院・外泊時(契約書第23条)

入所者が病院又は診療所へ入院をした場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、居住費をお支払いただきます。ただし、当該入所者が低所得者であり補足給付が支給されている場合の当該補足給付については、1月に6日を限度といたします。

②食費

食材料費及び調理に係る費用相当の食費。

③貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：現金

お預かりした現金の中から当施設のサービス利用料以外にかかる諸費用の支払いを代行させていただきます。

○お預かりするもの：介護保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、健康保険被保険者証、身体障害者手帳（対象者のみ）、利用者負担額減額に関する証書（対象者のみ）等。

○保管管理者：施設長

○保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成します。

○利用料金：1ヶ月当たり 1,000円

| 貴重品管理サービス |       |
|-----------|-------|
| 希望する      | 希望しない |

④理美容代

月に2回、出張による理美容サービス【ビューティーヘルパー静岡】をご利用いただけます。

利用料金：美容カット1回2,000円・理容カット1回1,700円

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求します。以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア、自動引き落とし（引き落とし日：初回は翌々月18日、2回目以降は翌月18日）  
ご指定の金融機関（郵便局、農協含む）より手数料無料にて利用料の引き落としが可能です。

イ、請求書による現金支払（支払期限：翌月20日）

ウ、下記指定口座への振込み（支払期限：翌月20日）

焼津信用金庫 いかるみ支店 普通預金 139932

特別養護老人ホーム ふじトピア

施設長 増田 啓介



#### (4) その他

ご契約者の被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているためサービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは費用の全額を支払っていただきます。この場合、当施設でサービス提供証明書を発行しますのでこの証明書を後日藤枝市の窓口に提示して差額（介護保険適用部分の9割）の払い戻しを受けて下さい。

#### 6. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。）

##### ① 嘱託医

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 医療機関の名称 | 三倉医院              |
| 所在地     | 藤枝市五十海4-14-21     |
| 診療科     | 内科、小児科、リハビリテーション科 |

##### ② 協力医療機関

|         |                |             |
|---------|----------------|-------------|
| 医療機関の名称 | 藤枝市立総合病院       | 溝越歯科医院      |
| 所在地     | 藤枝市駿河台4丁目1番11号 | 藤枝市上藪田13-10 |
| 診療科     | 内科ほか           | 歯科          |

#### 7. 施設を退所していただく場合(契約の終了について)

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第15条参照）

- ① 介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ 契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください。）

## (1) 契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

（契約書第16条、第17条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

## (2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

（契約書第18条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが6ヶ月以上（※最高1年）遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者が連続して3ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

※ 契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第20条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

### ① 3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。  
この場合、入院期間中の居住費及び入院時加算のご負担をいただきます。

但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。

② 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。  
この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第19条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所の為に必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

1. 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保険施設等の紹介
2. 市、地域包括支援センターへの情報提供
3. 居宅介護支援事業者の紹介
4. その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

8. 苦情の受付について（契約書第24条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。なお、苦情を申し立てたことにより何らかの差別待遇を受けません。

担当者

特別養護老人ホーム 生活相談員 吉口 昌広

Tel 054-638-5254

○受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝祭日、12月29日～1月3日までを除きます。）

午前9：00～午後4：30

(2) 法人での苦情窓口も設置してあります。

法人苦情受付担当者 地域包括支援センターふじトピア

センター長 内村 宣子

Tel 054-638-5252 Fax 054-638-5255

○受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝祭日、12月29日～1月3日までを除きます。）

午前9：00～午後4：30

苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

|                             |                                                                         |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 藤枝市役所<br>地域包括ケア推進課<br>地域支援係 | 所在地 426-8722 藤枝市岡出山1丁目11番地1号<br>電話番号 054-643-3225<br>受付時間 午前8：30～午後5：15 |
| 国民健康保険<br>団体連合会             | 所在地 426-8558 静岡市春日町2丁目4番34号<br>電話番号 054-253-5590<br>受付時間 午前8：30～午後5：00  |

## 9. 第三者評価について

第三者評価の実施の有無：無

## 10. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。事業者は、万一の事故に備えて、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社の賠償責任保険に加入しております。

## 11. 施設利用にあたっての留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### ○来訪・面会

来訪・面会者は、面会時間（AM9：00～PM8：00）にお願いします。また、配慮が必要な方などについてはご相談ください。その都度面会簿に記入し職員に届け出てください。

### ○外出・外泊（契約書第23条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

○携帯電話のご使用やお手紙については、職員にお申し付け下さい。

## （1）施設・設備の使用上の注意（契約書第10条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

## （2）喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

## （3）飲酒

飲酒については、相談して下さい。

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和      年      月      日

指定介護老人福祉施設   ふじトピア

説明者職種

---

氏 名

印

---

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

令和      年      月      日

利用者住所

---

利用者氏名

印

---

代理人または  
立会人等  
住所

---

代理人または  
立会人等  
氏名

本人との関係（                      ）      印

---