入居者預り金等管理規程

特別養護老人ホーム金澤備中

（取扱いの原則）

第1条　特別養護老人ホーム金澤備中（以下「施設」という。）における入居者預り金の取扱の原則は次のとおりとする。

(1)　入居者が所有する金品等は、入居者が自ら管理することを原則とする。ただし、心身の障害等のため、入居者自ら管理することが困難である等の事由で、入居者、家族又は入居契約者（以下「契約者等」という。）から管理の依頼があった場合は、施設が管理することができるものとする。

(2)　預り金については、現金を入居者毎に区別し、金庫において厳重に管理するものとする。

(3)　預貯金通帳及び登録印鑑、キャッシュカード、有価証券等については、原則として施設預かりは行わない。

(4)　預り金等の入出金は、施設長確認の上、出納職員が行う。

(5)　保管責任者は、事務長とする。

（保管依頼）

第2条　預り金の保管依頼については、契約者等から**「預り金保管依頼書」（様式第1号）**の提出を受けるものとする。

2　出納職員は、契約者から「預り金保管依頼書」の提出と、記載されている金銭等を受領した際は、「預り金保管依頼書」を1枚複写してから、原本と写しの両方に押印し、施設長の押印を得た後、写しを契約者に交付し、原本は施設で保管するものとする。

3　前2項により契約者等から預かり、施設で保管する現金は、入居者一人当たり原則として**金30,000円を限度**とする。

（金銭の出納）

第3条　金銭の出納は、次の要領により行うものとする。

(1)　出金の取扱い

①　預り金からの出金の必要が生じたときは、担当介護職員は、**「預り金出金及び精算票」（様式第２号）**に日付、入居者氏名、摘要及び出金額を記載し、出納職員に提出して出金を依頼する。

②　前号の出金依頼を受けた出納職員は、提出を受けた（様式第２号）により事務長及び施設長の確認を受けた後、当該（様式第２号）に出金日を記載して複写し、その写しとともに、担当介護職員に現金を渡す。

③　前号により現金を受領した担当介護職員は、支払が終了した後、交付された（様式第２号）に精算額及び残額を記載し、領収書等に残金を添えて出納職員に提出する。

④　前号により（様式第２号）及び残金の提出を受けた出納職員は、当該（様式第２号）に精算及び残金戻入日を記入し、事務長及び施設長の確認を受けた後、残金を入居者の預かり現金に戻入する。

⑤　出納職員は、前号までの手続を通じて、**「現金出納簿」（様式第３号）**を作成し、毎月末日現在の残額と現金残高を照合した上で、事務長及び施設長の確認を受けなければならない。

(2)　入金の取扱い

①　契約者等から預り金の入金依頼を受けた場合は、第2条に準じて取り扱うものとする。

(3)　預り金残高の報告

預り金残高については、本人又は契約者等に毎月、月初めに前月末残高を確認の上確認印をもらうものとする。

(4)　預り金等の引渡し

入居者が施設を退所する際には、**「退所時預り金等受渡明細書」(様式第４号)**に署名、押印を得て、預り金等を本人又は契約者等に引き渡すものとする。

附　則

（施行期日）

1　この規程は、平成27年1月1日から施行する。

様式第1号（第2条関係）

年　　月　　日

預り金保管依頼書

特別養護老人ホーム金澤備中

施設長　様

入居者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

契約者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(印)

（入居者との関係：　＿＿＿＿＿＿　）

私は、上記記載の入居者について、貴施設に下記の金銭等の管理を依頼します。また、入居期間中において、入居者の負担に係る日常生活に必要な諸経費について、この金銭からの支払い代行を依頼します。

記　　※ □ に レ でチェック。

金銭等の内容	金額又は数量	備　　考
現金	円	
保険証類	□介護保険証 □介護保険負担割合証　⇒ □介護保険負担限度額認定証　⇒ □健康保険被保険者証（後期） □診察券等	 □1割　□2割　□3割 □3段　□2段　□1段

預　り　証

上記の金銭等を確かにお預かりし、上記記載の入居者の負担にかかる日常生活費の支払い代行を受諾しました。

特別養護老人ホーム金澤備中

担当職員＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(印)

様式第２号（第３条(1)①関係）

年　　月　　日

現金出金及び精算票

入居者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

（円）

摘　　要	出金額	精算額	残　　額
合　　計			
実行日	出金日 年　月　日	精算及び残金戻入日 年　月　日	

決　済	施設長	事務長	出納職員	担当介護職員
出金				（記名押印）
精算及び残金戻入				

【特記事項】

様式第３号（第3条(1)⑤関係）

現　金　出　納　簿

入居者氏名　　**様**

年　　月分

日付	摘要	出金額	入金額	残額
	前月繰越額			
	合　計			

（次月繰越）

【特記事項】

	施設長	事務長	出納職員	担当介護職員	契約者等
決済					

様式第４号（第３条(4)関係）

年　　月　　日

退所時預り金等受渡明細書

入居者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

退所年月日＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日＿＿＿＿

事由（死亡・入院・その他）

金銭等の内容	金額又は数量	備　　考
現金	円	
その他		

上記の預り金等を確かに受領しました。

入居者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

契約者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(印)

（入居者との関係：　＿＿＿＿＿＿＿＿　）

【特記事項】