指定介護老人福祉施設　特別養護老人ホーム第三みどりの郷（従来型個室）
運　　営　　規　　程

第１章　総　　則

（目的）

第１条　この規定は、社会福祉法人江戸川豊生会が運営する指定介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム第三みどりの郷」（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。

（運営の基本方針）

第２条　施設は、その運営にあたって、「老人福祉法」、「介護保険法」、「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」、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」等関係法令（以下「関係法令」という。）を遵守する。

２　施設は、入所者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続してものになるよう配慮しながら、可能な限入浴、排泄、食事等の介護、相談及び助言、社会生活上の便宜の供与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介護を行うことにより、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ができるようにすることを目指す。

３　施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って指定介護福祉施設サービスの提供に努める。

４　施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市区町村等保険者（以下[保険者]という。）、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。

５　施設は、入所者の人権の擁護、虐待防止等のため、必要な体制の設備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

６　施設は、指定介護保険施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法第１１８条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

（事業所の名称等）

第３条　施設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　第三みどりの郷（従来型）

（２）所在地　：　東京都江戸川区東小松川１－１３－２

（入所定員）

第４条　施設の入所定員を４９名とする。

第２章　職員の職種、人数、及び職務内容

（職員数）

第５条　施設は、「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」及び「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」に基づき、次の従業者を配置し、その人数を下回らないものとする。なお、実人員は、施設内に提示又は閲覧可能にする。

（１）施設長（管理者）　１名
（２）事務員　１名以上
（３）生活相談員　１名以上
（４）介護職員　１５名以上
（５）看護職員　２名以上
（６）機能訓練指導員　１名以上
（７）介護支援専門員　１名以上
（８）医師（嘱託医含む）　１名以上
（９）管理栄養士　１名以上
（10）調理員　委　　託

２　夜勤を行う職員　２名以上

３　前項に定めるものの他必要がある場合は、その他の従業者をおくことができる。

（職　務）

第６条　職員の職務分掌は次のとおりとする。

（１）施設長（管理者）以下管理者と表記
施設の業務を統括する。管理者に事故のあるときは、管理課長が職員の職務を代行する。

（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、入所者又は身元引受人（家族等）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）介護職員
入所者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する。

（５）看護職員
入所者の看護、保健衛生の業務に従事する。

（６）機能訓練指導員
入所者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事する。

（７）介護支援専門員
施設サービス計画の作成、施設サービスの実施状況の把握に関する業務に従事する。

（８）医師
入所者の健康管理及び保健衛生の管理指導の業務に従事する。

（９）管理栄養士
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
管理栄養士の管理の基に、給食会社に委託する。

２　職務分掌に応じ、日常業務の分担については、管理者が別に定める。

３　特に計画担当介護支援専門員の業務については、第１８条に定めるところによる。

（会議・委員会）
第７条　施設の円滑な運営を図るため、次の会議・委員会を設置する。
２　会議
（１）全体会議
（２）施設サービス課会議
（３）幹部会議
３　委員会
（１）安全衛生委員会
（２）事故防止検討委員会
（３）虐待防止委員会
（４）身体拘束適正化委員会
（５）食事委員会
（６）入所判定会議
（７）医療ケア安全対策委員会
（８）感染症対策委員会
（９）褥瘡予防委員会
（１０）防災委員会・ＢＣＰ委員会
（１１）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委員会　等
４　会議・委員会の運営に必要な事項は、管理者が別に定める。

第３章　利用料

（利用料等の受領）
第８条　施設は、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、入所者から利用料の一部として、当該指定介護福祉施設サービスについて厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額から当該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られた額の支払いを受ける。
２　施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスを提供した際に入所者から支払いを受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないように利用料の額を設定する。
３　前２項の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払いを利用者から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）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）入所者が選定する特別な食事を行ったことに伴い必要となる費用
（５）理美容代
（６）日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの
４　施設は、前各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ入所者又は家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、入所者及び家族の同意を得るものとする。
５　第１から第３までに規定する事項は、別紙に定めた通りとする。

第４章　施設サービスの内容及び運営に関する事項

（入退所）

第９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ことが困難な者に対し、指定介護福祉施設サービスを提供する。

２　施設は正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの提供を拒まない。

３　施設は、入所定員以上の入所申込みがある場合、入所申込者の介護の必要の程度及びその者の家族等の状況、並びに施設の受け入れ状況を勘案し、指定介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入所させるよう努める。

４　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等を紹介する等の適切な措置を速やかに講じる。

５　施設は、入所申込者の入所に際しては、その者の居宅介護支援事業者に対する照会等により、入所者の心身の状況、病歴等の把握に努める。ただし、一律に健康診断書の提出は求めない。

６　施設は、入所者について、その心身の状況、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を定期的に検討する。

７　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。

８　施設は、入所者の心身の状況及び置かれている環境等に照らし、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、入所者及び家族の希望、入所者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、入所者の円滑な退所のために必要な援助を行う。

９　施設は、入所者の退所に際しては、居宅介護支援事業者等に対する情報の提供その他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。

１０　施設は、入所者に次の事由が生じた場合は、身元引受人（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 日間経過しても帰園の見込みがないとき。

（２）入所者が入院し、明らかに３ケ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ケ月間滞納し、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とき

（５）入所者又は入所者家族からの従業者に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシャルハラスメント等により、従業者心身に危害が生じ、又は生じる恐れ有る場合であって、その気概の発生又は再発防止が著しく困難である等により、入所者に対して施設介護サービスを提供する事が著しく困難になった場合

１１　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）入所者が死亡したとき。

（２）入所者が契約の解除を通告し、７日間が経過したとき。

（３）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。

（４）入所者が入院した後、概ね３ケ月を経過しても退院できないとき。

（５）他の介護保険施設等への入所が決まり、その受入ができる状態になったとき。

（入居時の書類等の引継）
第１０条　入所者又は身元引受人（家族等）は、入所時の契約に基づいて、入所者の次の書類等を用意し管理者に引き継ぐことができる。
（１）年金証書
（２）健康保険証
（３）介護保険制度における被保険者証
（４）預貯金通帳
（５）印鑑
（６）所持する金品
（７）その他必要と認める書類等
２　管理者は、前項で定める書類及び金品を引き継いだ入所者について、第９条に規定する事由により契約が終了した場合には、身元引受人（家族等）と協力し、民法等関係法令の規定及び公序良俗に反しない手続きにより、引き継いだ書類及び金品の処分を行うものとする。
３　第１項及び第２項に規定する事項の具体的な取扱いについては、管理者が別に定める。

（貴重品等の保管）
第１１条　管理者は、前条第１項に規定する書類及び所持金品を受領した時は、管理者が管理責任者になるとともに取扱職員を定めるものとする。
２　所持金品の受払いにあっては、取扱職員は管理者の承認を得て行うものとする。また、受払いの状況は、受払帳簿（預貯金､現金にあっては金銭出納簿）に正確に記録するとともに、関係帳票は確実に整理保管しておかなければならない。
３　管理者は、受払帳簿又は金銭出納簿と保管金品を定期的に照合確認（検証）しなければならない。
４　第１項から第３項までに規定する事項の具体的な取扱については管理者が別に定める。

（施設入所に当たっての留意事項）
第１２条　施設に入所するに当たっての留意事項を次のように定める。
（１）施設の安全衛生を害さないこと。
（２）その他、契約書及び重要事項説明書の内容に反しないこと。

（サービス内容及び手続の説明及び同意）
第１３条　施設は、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際しては、入所申込者又は後見人・保佐人･補助人と契約書を取り交わすとともに、運営規定の概要、従業者の勤務体制、その他の入所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説明書を交付し説明、同意を得る。

（受給資格等の確認）
第１４条　施設は、指定介護福祉施設サービスの提供を求められた場合は、そ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間を確かめる。
２　施設は、前項の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、指定介護福祉サービスの提供に努める。

（要介護認定の申請にかかる援助）
第１５条　施設は、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どうかを確認し、申請が行われていない場合には、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。
２　施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期限の満了日の３０日前には行われるように必要な援助を行う。

（入退所の記録の記載）
第１６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、当該入所者の被保険者証に記載する。

（保険給付のための証明書の交付）
第１７条　施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、その提供した指定介護福祉施設サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付する。

（施設サービス計画の作成）
第１８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　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（以下「計画担当介護支援専門員」という。）は、施設サービス計画の作成に当たっては、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を含めて施設サービス計画上に位置づけるよう努める。
３　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、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境の評価を通じて入所者が現に抱えている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難題を把握する。
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。課題分析の方式については、厚生労働省通知に基づく。
５　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。
６　計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、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、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
７　計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の担当者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、施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。
８　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る。
９　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、延滞なく、当該施設サ

ービス計画を入所者に交付する。
10　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。
11　計画担当介護支援専門員は、前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、定期的に入所者に面接し、モニタリングの結果を記録する方法により、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。
12　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。
（１）入所者が要介護更新認定を受けた場合
（２）入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
13　施設サービス計画の変更を行う場合には、前 2 項から前 9 項の規定を準用する。

（計画担当介護支援専門員の業務）
第１９条　計画担当介護支援専門員は、前条の業務のほか、次に掲げる業務を行う。
（１）申込者の入所に際し、その申込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利用状況を把握する。
（２）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、従業者の間で協議する。
（３）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、本人及びその家族の希望、退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行う。
（４）入所者の退所に際し、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して情報を提供する。
（５）入所者の退所に際し、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携する。
（６）身体的拘束の様態及び時間、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を記録する。
（７）苦情の内容を記録する。
（８）事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。

（指定介護福祉施設の取扱方針）
第２０条　入所者がその有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基づき、入所者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、日常生活を支援するものとして行う。
２　サービスの提供は、施設サービス計画に基づき、漠然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。
３　自立した生活を支援することを基本として、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資すよう、その者の心身状態を常に把握しながら適切に行う。
４　従業者はサービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者またはその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行う。

５　施設は、サービス提供にあたっては、当該入所者及び他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行わない。
６　施設は、前項の身体的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並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
７　施設は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

（介護）
第２１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に応じて、適切な技術を持って行う。
２　入所者の日常生活における家事を、入所者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援する。
３　施設は、入所者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入浴の機会を提供する。やむを得ない場合には、清拭を行うことをもって入浴の機会の提供に代える。
４　施設は、入所者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支援を行う。
５　施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者について排せつの自立を図りつつ、適切な取り換えを行う。
６　施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備する。
７　施設は、入所者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援する。
８　施設は、夜間を含めて常時一人以上の常勤の介護職員を介護に従事させるものとする。
９　施設は、入所者に対し、その負担により、当該施設の従業者以外の者による介護を受けさせない。

（食事の提供）
第２２条　入所者の食事は、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮して提供する。
２　入所者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行う。
３　入所者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入所者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保する。
（１）朝食　　７時３０分から
（２）昼食　１２時００分から
（３）夕食　１８時００分から
４　入所者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入所者が共同生活室で食事を摂ることができるよう支援する。

（相談・援助）
第２３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、入所者又は家族に対し、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。

（社会生活上の便宜提供等）
第２４条　施設は、嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入所者が自律的に行うこれらの活動を支援する。
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。
３　施設は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族の交流の機会を確保するよう努める。
４　施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努める。

（機能訓練）
第２５条　施設は、入所者に対し、機能訓練計画に基づいて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回復し、又はその減退を防止するための訓練を行う。

（健康管理）
第２６条　施設の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とる。
２　施設は、入院及び治療を要する利用者のため、協力医療機関を定める。及び協力医療機関との必要な情報共有を１年に１回以上行う事とする。また、協力歯科医院を定める。
３　施設は、平時より協力医療機関と緊急時の対応方法について定期的に協議・確認する。
４　施設は、協力医療機関より退院可能になった利用者に対し、施設での受け入れが可能な場合は速やかな受け入れを実施する。
５　施設は、常に入所者の健康の状況に注意するとともに　年１回以上の定期健康診断を実施し、その記録を個人別に記録しておくものとする。

（入所者の入院期間中の取扱）
第２７条　施設は、入所者について、病院又は診療所に入院の必要が生じた場合であって入院後概ね３か月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、入所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提供するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該施設に受け入れる。

（入所者に関する保険者への通知）
第２８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、その旨を保険者に通知する。
（１）正当な理由なしに指定介護福祉施設サービスの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。
（２）偽り、その他の不正行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

（外出及び外泊）
第２９条　入所者は、外出又は外泊しようとするときは、その都度、外出・外泊先、用件、事業所へ帰着する予定日時等を管理者に届出るものとする。

（事業所・設備）
第３０条　事業所･設備の利用時間や生活ルール等は､管理者が利用者と協議のうえ決定する。
２　入所者は、定められた場所以外に私物を置いたり、占用してはならない。
３　事業所・設備等の維持管理は職員が行う。

（事業所内の禁止行為）
第３１条　入所者及び身元引受人等は、事業所内で次の行為をしてはならない。
（１）喧嘩、口論、泥酔等他人に迷惑をかけること。
（２）政治活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他の利用者及び従業者の自由を侵害したり、排撃したりすること。
（３）指定した場所以外で火気を用いること。
（４）事業所の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。
（５）故意又は無断で、事業所若しくは備品に損害を与え、又はこれらを事業所以外に持ち出すこと。
（６）他の入所者及び従業者への身体的、精神的暴力及びハラスメント行為

（身体拘束）
第３２条　従業者は、施設サービスの提供にあたっては、入所者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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。
なお、緊急やむを得ず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、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。
２　施設は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。
（１）身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図るものとする。
（２）身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
（３）従業者に対し、身体拘束等の廃止・適正化のための研修を年２回以上実施する。

（虐待の防止のための措置に関する事項）
第３３条　事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。
（１）虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を２月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
（２）虐待の防止のための指針を整備する。
（３）従業者に対し、虐待の防止のための研修を年２回以上実施する。
（４）（３）に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
２　前項（１）に規定する委員会は､テレビ電話装置等を活用し行うことができるものとする。

（勤務体制の確保等）
第３４条　施設は、利用者に適切な指定介護福祉サービスを提供できるよう、職員の勤務の体制を定める。
２　施設は、当該施設の職員によって指定介護福祉施設サービスを提供する。ただし、入所者の処遇に影響を及ぼさない業務についてはこの限りではない。

３　施設は、従業者に対し、その資質向上のための研修の機会を確保する。
４　施設は、従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第８条第２項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講ずるものとする。

第５章　緊急時における対応方法

（緊急時等の対応）
第３５条　施設は、現に指定介護福祉施設サービスの提供を行っているときに入所者の病状に急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに家族連絡及び嘱託医又は施設看護職員又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡又は救急車要請等の措置を講じる。
（１）嘱託医（配置医）
　　にいほりクリニック
　　新堀　智也
　　東京都江戸川区新堀１－３８－１１
（２）協力医療機関
　　葛西中央病院
　　東京都江戸川区船堀７－１０－３
　　小松川病院
　　東京都江戸川区中央１－１－１５

（事故発生の防止及び発生時の対応）
第３６条　入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。
２　入所者に対する指定介護福祉施設サービスの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。
３　施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。
（１）事故防止のための対策を検討する委員会を月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図るものとする。
（２）事故が発生した場合の対応及び事故防止のための指針を設備する。
（３）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を整備する。
（４）施設は、従業者に対する事故防止のための研修を年２回以上実施する。
（５）前３号に掲げる措置を適切に実施するための安全対策責任者を置く。

第６章　非常災害対策

（非常災害対策）
第３７条　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、それらを職員に周知するとともに、定期的に避難誘導、初期消火、夜間想定等を含め所轄消防署と連携し年３回以上訓練を実施する。
２　消防法に準拠して防災計画を別に定める。

３　感染症や災害が発生した場合でも利用者が継続して必要な支援を受けられるよう事業継続計画を策定し、具体的な内容を共有する為に研修及び訓練を各々年２回以上実施する。
４　施設は、前項に規定する消防訓練及び事業継続計画訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

第７章　その他の運営に関する事項

（定員の厳守）
第３８条　施設は、入所定員及び居室の定員を超えて運営しない。ただし、関係法令に基づき、災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

（衛生管理等）
第３９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じるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行う。
２　施設は、当該施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないよう次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
（１）施設における感染症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３か月に１回以上　開催することとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
（２）施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
（３）施設において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を年２回以上実施する。
（４）前３号に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

（重要事項の掲示）
第４０条　施設は、見やすい場所に、運営規定の概要、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と認められる重要事項を掲示又は閲覧可能にするとともに、法人ホームページに掲載する。

（個人情報の保護）
第４１条　事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努める。
２　事業所が得た利用者の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じ利用者又はその代理人の了解を得るものとする。

（秘密保持等）
第４２条　施設の従業者及び従業者であった者は、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漏らしてはならない。また、秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じる。

２　施設は、居宅介護支援事業者等に対して、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。

（居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止）

第４３条　施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該施設を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を供与しない。

２　施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所者を紹介することの代償として、金品その他財産上の利益を収受しない。

（損害賠償）

第４４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。

（苦情への対応）

第４５条　施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適正に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置する。苦情受付における担当者は以下とする。

苦情受付責任者　　施設長
苦情受付担当者　　施設サービス課課長・生活相談員
苦情相談連絡先　　特別養護老人ホーム第三みどりの郷
ＴＥＬ　０３－３６５５－８１７７（8時３０分～１７時３０分）
第三者委員　　三谷　順秀　　ＴＥＬ　０３－３６５１－８９８５

２　施設は、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。

３　施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関し、保険者が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め、又は保険者の職員からの質問及び照会に応じ入所者からの苦情に関して、保険者が行う調査に協力するとともに、保険者から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行い、その求めに応じて報告する。

４　施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに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、当該指導又は助言に従って必要な改善を行い、その求めに応じて報告する。

５　管理者は、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。

６　苦情申立は施設の苦情受付窓口以外にも以下に申立することが出来るものとする。

江戸川区介護保険課事業者調整係
ＴＥＬ　０３－５６６２－００３２
東京都社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会事務局
ＴＥＬ　０３－３６５３－６２７５
東京都国民健康保険団体連合会
ＴＥＬ　０３－６２３８－０１７７

（地域等との連携）
第４６条　施設は、運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努める。
２　施設は、入所者からの苦情に関して、市区町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市区町村が実施する事業に協力するように努める。

（改正）
第４７条　この規程の改正は理事会の議決により行う。

（その他運営に関する重要事項）
第４８条　事業所は､従業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　採用後、施設内新人研修又は法人新人研修に参加する。
（２）継続研修　法人フォローアップ研修・法人ステップアップ研修等に参加する。
２　施設は、従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講ずるものとする。

第８章　会計の区分及び記録の整備

（会計の区分）
第４９条　施設は､指定介護福祉施設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５０条　施設は、次の諸記録を整備し、その完結の日から保存期間は５年とする。
（１）施設サービス計画書
（２）提供した具体的なサービス内容の記録
（３）緊急やむをえない場合の身体的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）入所者が、施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより要介護状態を悪化させた時の記録、及び入所者が不正の行為によって保険給付を受けようとした時の記録
（５）入所者及びその家族からの苦情の内容の記録
（６）事故の状況及び事故に際して採った処置の記録

２　介護給付費請求書・介護給付費明細書（国保連請求控え）の事業所での保存期間は５年とする。

（法令との関係）
第５１条　この規程に定めのないことについては、関係法令に定めるところによる。
２　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江戸川豊生会と施設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、２０２４年４月１日から施行する。

利用料金表（別紙１）

●Aパック　　日用品　４０円／日

（基本日用品費に含まれるもの） ボックスティッシュ、ウェットティッシュ、

●Bパック　　日用品　１９０円／日

（基本日用品費に含まれるもの） Aパックの内容 ＋ 歯ブラシ、歯磨き粉、舌ブラシ、口腔洗浄剤、ヘアブラシ、保湿オイル、綿棒、洗顔フォーム、乾電池

●Cパック　　日用品　２５０円／日

（基本日用品費に含まれるもの） Bパックの内容 ＋ 入歯用ブラシ、入歯洗浄剤、入歯安定剤、レクリエーション材料費

●立替金事務手数料　　６０円／日
●貴重品（通帳・印鑑・現金等）管理料　　５０円／日
●個人で使うハンド・フェースタオルセット　　６０円／日
●希望により提供する飲料（フリードリンク）　　１００円／日
●その他の個別サービス利用料金

ボタン電池	実費
レクリエーション参加費	実費
行事参加費	実費
予防接種	実費
エンジェルセット（浴衣）	４，０００円
個人用に持ち込んだ電化製品の電気代	実費①
希望による特別食・出前等	実費
希望を募って行う外出・旅行等にかかる経費	実費②
希望による特別外出	実費②
嗜好品の購入代金（買い物等）	実費
個人の新聞・雑誌等	実費
理容・美容（訪問理美容）	実費
クリーニング代（外部に委託）	実費
切手・ハガキ代	実費
電話代	実費
ＦＡＸ代	１枚５０円
コピー代	１枚１０円

カラーコピー代	１枚５０円
写真代	１枚３０円
在園証明書・同一生計証明書等・領収書等の再発行	各１通 100 円

①電気製品使用料
個人的に使用する電化製品（テレビ・電気毛布・シェーバー等）持ち込んで使用する場合。
１口　１０円/日

②当園車両を利用しての外出は移送費として実費（走行距離１km あたり７０円）
　駐車料金、高速料金、食事代、入館料、宿泊費等は別途実費

●施設利用料（１日あたりの自己負担額目安）

地域区分単価：×10.09

	単位数	１割負担分	２割負担分	３割負担分
要介護１	５８９単位	６４２円	１，２８４円	１，９２６円
要介護２	６５９単位	７１９円	１，４３８円	２，１５７円
要介護３	７３２単位	７９８円	１，５９６円	２，３９４円
要介護４	８０２単位	８７５円	１，７５０円	２，６２５円
要介護５	８７１単位	９５０円	１，９００円	２，８５０円

上記以外でも個別に依頼されたサービスについては、その都度実費をいただきます。

＊当園嘱託医の処方による、薬剤・処置に必要な医療材料費は、医療保険対象となります。

●居住費及び食費（介護保険給付外サービス）

○基準費用額　（単位：円／日）

	居住費（滞在費）	食費
従来型個室	１，２３１円	２，４００円

利用者負担段階と負担限度額　（日額）

区分	居住費（滞在費） 従来型個室	食費
第１段階	３８０円	３００円
第２段階	４８０円	３９０円
第３段階①	８８０円	６５０円
第３段階②	８８０円	１，３６０円
第４段階	１，２３１円	２，４００円

※　食費については食数ではなく１日あたりの単価となりますので、ご了承下さい。
※　入所者が入院・外泊期間中においても居室が確保されている場合は、居住費を負担していただきます。
※　各自治体では、所得や預貯金等が一定以下の方は、負担限度額の認定を受けることで負担の上限額(負担限度額)が定められ、一般の方に比べると負担が軽減されます。
※　減額申請手続きがなされていない場合は、基準費用額での請求となりますので、ご注意ください。

附　則

この規程別紙は、２０２４年４月１日から施行する。
この規定別紙は、２０２４年８月１日から一部改正する。
この規定別紙は、２０２５年８月１日から一部改正する。