

指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業

グループホームきらら富士

運営規程

第1章 総則

(目的)

第1条 社会福祉法人県民厚生会（以下「事業者」という。）が設置経営するグループホームきらら富士（以下「事業所」という。）が行う指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護（以下「事業」という。）の運営及び利用について、必要事項を定め業務の適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

(運営方針)

第2条 本事業所において提供する（介護予防）認知症対応型共同生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、富士市条例、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。運営については、認知症高齢者の病状や特性に配慮した住みよい住居を提供し、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った介護の提供を基本として、家庭的な環境のもとで入浴、排泄、食事その他日常生活上の世話及び機能訓練、疾病、災害時等緊急時の対応等処遇に万全を期する。また、地域住民との交流を豊かにし、地域に住む高齢者が要支援・要介護状態になっても自宅で生活を続行できるように、施設を活用し特に認知症の介護技術について啓蒙していくこととする。

(事業所の名称等)

第3条 事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名 称 グループホームきらら富士
- (2) 所在地 富士市一色258-47

(利用者の定員)

第4条 入居者定員は9名とする。

(利用者の資格)

第5条 事業所に入居できる者は、次の各号に該当する者とする。

- (1) 介護保険認定により、要支援2又は介護度1から5までの要介護認定者であること。
- (2) 主治医の診断書等により認知症の状態にある者（当該認知症に伴って著しい精神症状を呈する者及び当該認知症に伴って著しい行動異常がある者並びにその者の認知症

- (の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。)
- (3) 少人数による共同生活を営むことに支障がない者
 - (4) 伝染病疾患を伴わない者
 - (5) 部屋代や食事代等の生活費に充てることができる資産、所得、仕送り等があり、規定の料金を払える者
 - (6) 確実な保証能力を有する身元保証人が立てられること。

(短期利用認知症対応型共同生活介護)

第6条 事業所の共同生活住居の定員の合計数を超えて行う短期利用認知症対応型共同生活介護は、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を受ける必要があるもののみ、当該利用者に対して7日(利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度にサービス提供を行う。

(利用料及びその他の費用)

第7条 事業所が提供する(介護予防)認知症対応型共同生活介護料は、介護報酬の告示上の額とする。ただし、次に掲げる項目については別に利用者負担の支払いを受ける。

	入居	入居 (介護予防)	短期利用	短期利用 (介護予防)
施設利用費(個室入居費、共有施設)	65,000円/月	65,000円/月	2,170円/日	2,170円/日
共益費(光熱費、管理費等)	36,500円/月	36,500円/月	1,220円/日	1,220円/日
食費(食事に係る費用)	1,300円/日	1,300円/日	1,300円/日	1,300円/日
理美容代(個人の希望によるもの)	実費	実費	実費	実費
利用者に負担して頂く事が適切なもの	実費	実費	実費	実費
その他日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担することが適当と認められる費用	実費	実費	実費	実費
家族から依頼のあった場合の遠距離通院に係る交通費	実費	実費	実費	実費

2. 前項の利用料等については、月の途中において入居し、又は退去した場合は日割り計算とする。

(介護内容)

第8条 事業における介護の内容は次のとおりとする。

- (1) 入浴、排泄、食事、着替え等の基本生活介助
- (2) 日常生活上必要と認められる世話

- (3) 日常生活の中での機能訓練
- (4) 相談援助

第2章 従業者及び職務

(従業者の職種、員数)

第9条 事業所に勤務する従業者数は、1ユニットにつき次のとおりとする。

- (1) 管理者（常勤・事業所内の他の職務を兼務） 1名
- (2) 介護職員 7名以上
その他必要に応じて非常勤職員をおくことができる。
- (3) 計画作成担当者（介護支援専門員） 1名
- (4) 看護職員（併設事業所兼務等） 1名

(職務内容)

第10条 管理者は業務の管理及び従業者等の管理を一元的に行う。

- 2. 計画作成担当者は、それぞれの利用者に適した介護計画を作成し、利用者及び家族に対し、その内容について説明しなければならない。また、介護従業者と共同して介護計画の実行を図り、計画の評価をする。
- 3. 事業者は利用者の要介護認定期間が終了する1か月前までに更新の申請を市に提出するよう利用者に必要な援助を行う。
- 4. 看護職員は、利用者の病状や心身の状態を十分把握し、病状管理、医薬品管理により状態の安定を図る。また関係する医療事業者と適切な連携等を通して速やかに緊急時の対応を図る。
- 5. 管理者は、連携する介護保険施設及び病院や他サービス事業所との連絡・調整を図る。
- 6. 管理者は、利用者や家族が行政機関における諸手続きを行うことが困難な場合は、利用者や家族の同意の下で、その代行業務を行うものとする。
- 7. 介護従業者は、介護計画に基づいて必要な介護及び支援を行う。

第3章 入居及び退去

(入居の申込み)

第11条 事業所への入居希望者とその家族又は身元保証人は、入居申し込みに先立ち当該事業所の運営規程の概要、従業員の勤務体制、その他サービスの選択に必要な重要事項について、文書をもって事業所から十分な説明を受け、同意の後に入居申込書（様式1）を提出しなければならない。

- 2. 事業所は、入居申し込みの提出があった時には、その内容を確認の上、入居申込者名簿

に記入し登録するものとする。

3. 事業所は、正当な理由なく入居希望者の入居を拒否してはならない。

(入居希望者の面接調査)

第12条 入居希望者の調査は、本人及び家族（身元保証人）との面接により行うことを基本とし、過去に関連していた介護支援専門員、他サービス提供事業所の担当者等の同席が必要な場合は本人及び家族の承認の基に同席とするものとする。

2. 前項の調査は、医師の診断書（様式2）の提出の上で、疾病状況、心身状況、生活状況、家庭状況等について詳細に聴取するものとする。

3. 入居希望者は、介護度を記載した被保険者証を提示し、事業所は被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認するものとする。

4. 介護保険被保険者の入居希望者が、要介護認定の申請を行っていない場合には、入居申し込みの意思を踏まえて、速やかに申請の援助をするものとする。

5. 前項の調査の結果、入居を適当と認めたものに対しては、入居を承認する旨を、また入居を不適当と認めたものに対しては、入居を承認しない旨を、本人に通知するものとする。

(入居の手続き)

第13条 入居を承認された者は、次の書類を事業所に提出する。

(1) 利用契約書

(2) その他事業所が特に必要と認めた書類

(3) 事業所は、利用者の被保険者証の備考欄に、入居日の年月日及び事業所名を記載する。

(退 去)

第14条 利用者は退去しようとする時は、退去届（様式3）を提出する。

2. 事業所は、利用者の退去の際には、利用者及び家族の希望を踏まえた上で、退去後の生活環境や介護の継続性に配慮し、居宅介護支援事業者等への情報の提供並びに保健、医療、福祉サービス事業所と密接な連携をして退去に必要な援助を行うものとする。

3. 利用者は連続7日間を越えて入院加療を要する等で事業所での生活が困難であると認められた場合は、原則として退去となり得る。ただし、利用者の様態、家族の意向、医師の判断、事業所の入居状況等により話し合いの上で決定するものとする。

4. 事業所は、退去者の被保険者証の備考欄に退去年月日と事業所名を記載する。

(死 亡)

第15条 利用者が危篤又は死亡したときは、身元保証人に連絡する等必要な措置をとるものとする。

(入居の取り消し)

第16条 利用者が次の各号に該当するときは、入居を取り消すことができる。

- (1) 不正又は偽りの手段によって入居の承認を得たとき。
- (2) 正当な理由なく利用料を滞納したとき。
- (3) 担当者カンファレンスにおいて十分検討の結果、身体的、精神的疾患又は障害のため、事業所での生活が不相当と認められたとき。
- (4) 要支援Ⅰ又は介護度が非該当（自立）になったとき。

(居室の変更)

第17条 利用者が次の各号に該当するときは、居室の変更をすることができる。

- (1) 空き室があった場合において、利用者の身体的、精神的機能の低下等により居室を変更することが適当と認められたとき。
- (2) その他、事業所が必要と認められるとき。

第4章 介護上の基本原則

(介護上の基本原則)

第18条 利用者の介護については、(介護予防)認知症対応型共同生活介護の理念に基づいて行う。

2. 利用者の認知症症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ適切に行うこと。
3. 利用者が家庭生活と変わらない生活保持のために、個々の自立能力を踏まえた役割をもって生活できるように配慮する。
4. 利用者の趣味・嗜好に応じた活動の支援をする。
5. 利用者又は家族からサービスの提供方法等について求められた時には、十分な説明をする。
6. 利用者の食事その他の家事等は、個々の残存機能に応じて利用者と従業者が共同で行うよう努めるものとする。
7. 常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族等の交流の機会を確保することに努める。
8. 利用者の被保険者証に認定委員会の意見の記載がある場合には、その趣旨及び内容を踏まえて事業所での介護を提供する。

(介護計画)

第19条 提供する介護は、計画作成担当者による介護計画に基づいて行い、常に心身の状態変化に適切な計画の見直しをしながら漫然かつ画一的なものとならないようにする。

(虐待の防止)

第20条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じる。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について職員に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 職員に対し、虐待の防止のための研修を年2回以上定期的に実施する。
- (4) 上記(1)から(3)までを適切に実施するための担当者を置く。

(拘束の禁止)

第21条 利用者本人又は他の利用者の生命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、その他利用者の行動を制限する行為をしてはならない。

2. やむを得ず拘束した場合は、一時的なもので、その理由は、拘束前後の状態、拘束を始めた時間、中止した時間、拘束中の本人の状態等について記録を残しておくものとする。
3. 拘束中は、本人の精神的安定を図り、常時観察を怠らないようにする。
4. やむを得ず拘束を実施する場合には、利用者本人及び家族に対して説明を行い、了承を得る事とする。
5. 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について職員に周知徹底を図る。
6. 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
7. 職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を年2回以上定期的に実施する。
8. 上記を適切に実施するための担当者を置く。

(保健衛生)

第22条 利用者の定期健康診断は、年1回以上行い、その記録を保持する等日常における健康管理に配慮する。

2. 利用者の健康保持については、特に老人特有の疾病の予防に努めるものとする。
3. 利用者の使用する施設、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、衛生上必要な措置を講ずるものとする。
4. 感染症発生等の兆候が見られた時には、速やかに医療と連携してその指示のもとに適切な処理及び蔓延予防に努めるものとする。

(緊急時対応)

第23条 事業所における介護の提供を行っている時、利用者に病状の急激な変化が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行うよう努めるものとする。

(終末期の対応)

第24条 心身の状態が安定していて、事業所で終末期を迎えることに支障がない場合で、家族・本人が希望する場合は、医療事業者との連携を図り、終末期ケアを重度化対応指針に基づいて対応する。

2. 医療処置の必要性が常にある場合は、本人、家族と十分な話し合いにより医療施設利用

を検討していく対応とする。

第5章 従業者規律

(秘密保持)

第25条 従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。また、退職後も同様とする。

2. 介護上において他のサービス事業者を利用者の情報を提供する際には、利用者又は家族の同意を得ておかなければならない。

第6章 事業主責任体制

(掲示)

第26条 事業所の見やすい場所に運営規程の概要並びに従業者の勤務体制、協力機関及び利用料その他のサービスの選択に関する重要事項を掲示しなければならない。

(広告)

第27条 事業所は、当該事業の広告について虚偽又は誇大なものであってはならない。

(利益供与等の禁止)

第28条 事業所は、居宅介護支援事業者及びその従業者に利用者及び退去者紹介の代償として、金品等の利益を供与又は收受しないよう従業者の管理監督をするものとする。

(苦情処理)

第29条 事業所は、苦情処理規程に基づき、利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口を設置し、当該窓口で苦情受付担当者及び苦情解決責任者（以下「苦情窓口対応担当者」という。）を置く。

2. 苦情窓口対応担当者は、苦情について事実関係の調査を行い、改善措置を講じ、利用者及び家族に対して十分な説明と理解を得て、その記録を残すようにするものとする。

3. 苦情窓口担当者は、市町村が受けた利用者からの苦情について迅速且つ適切に対応して、その結果を市町村に報告するものとする。

4. 苦情窓口対応担当者は、利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、同会からの指導、助言に従って必要な改善を行うようにするものとする。

(損害賠償)

第30条 事業所は、利用者に対する介護サービス提供に当たって、賠償すべきと認められる事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

2. 前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

(会計区分)

第31条 事業者は、当該事業の会計と、その他の事業の会計を区分しなければならない。

(記録の整備)

第32条 事業者は、施設及び設備構造、従業者や会計に関する記録を整備しておくものとする。

2. 事業者は、事業所における介護提供の諸記録を完結の日から2年間保存するものとする。

(評価)

第33条 事業者は、事業所におけるサービスの質の自己評価及び第三者による評価を実施し、その結果を公表しなければならないものとする。

第7章 利用料の徴収

(利用料の徴収)

第34条 利用料の徴収は、月ごとに発行する請求書に基づき、利用者又は家族の指定する口座からの引き落としを原則とする。ただし、利用者の都合により、事業所の指定する所定口座に振込みするか現金によって指定期日まで徴収することもできるものとする。

2. 前項の費用の額に関わるサービスの提供及び徴収方法については、予め利用者又はその家族に対し説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

第8章 利用者規約

(外出及び外泊)

第35条 利用者は、外出又は外泊するときは、管理者及び従業者の了承を得るものとする。

(来訪者)

第36条 来訪者は、関係の利用者の自室に管理者の許可を得て、食事代等の宿泊にかかる費用の実費規定料金を支払いの上で宿泊できるものとする。

(損害賠償)

第37条 利用者が、故意又は重大な過失によって、建物、設備、備品等に損害を与えたときには、利用者又は家族(身元保証人)は、その損害を弁償し、又は原状に回復しなければならない。

(身上変更の届出)

第38条 利用者又は家族(身元保証人)は、入居後に身上に関する重要な事項に変更が生じたと

きは、その旨を速やかに届け出るものとする。

第9章 感染症対策

(感染症対策についての事項)

第39条 事業所は、感染症の発生またはその再発防止するため、次の措置を講ずる。

- (1) 感染症防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図る。
- (2) 感染症防止のための指針を整備する。
- (3) 職員に対し、感染症防止のための研修を年2回、定期的実施する。
- (4) 上記(1)から(3)まで適切に実施するための担当者を置く。

第10章 非常災害対策

(非常災害対策)

第40条 非常災害が発生した場合、従業者は事業者の災害防災対策マニュアルに従い利用者の避難等適切な処置を講ずる。また管理者は具体的な対処方法、避難経路及び協力機関との連携方法を確認し災害時には避難等の指揮をとるものとする。

2. 非常災害に備え、定期的に地域の協力機関と連携を図り、避難訓練を行うものとする。

(火気取締り)

第41条 従業者の中より消防法に定める防火管理者を選任し、日常の防火管理や避難訓練の実施を行うものとする。

第11章 事業継続計画

(事業継続計画についての事項)

第42条 事業所は、事業継続のため、次の措置を講ずる。

- (1) 事業継続のための計画を策定します。
- (2) 職員に対し、事業継続のための研修及び訓練をそれぞれ年2回、定期的実施する。

第12章 夜間の管理体制

(夜間管理)

第43条 利用者の安全と緊急時に対処するために、従業者及び事業者との連絡体制を常に相互確認し、常時緊急対処できるよう万全体制を講ずるものとする。

2. 夜間は1人の介護従業者が夜勤体制をとり、介護の提供及び委託先のセキュリティ会社

と連携して緊急時対応をするものとする。

第13章 地域社会との連携

(地域との連携)

第44条 事業運営に当たっては、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など、地域との交流を図らなければならない。

2. 事業所についての理解や協力、地域の実情への対応等について相互理解と協力体制の推進を図る上で、概ね2か月に1回の運営推進会議を開催する。会議は、利用者、利用者の家族代表、地域住民代表、市町村の職員又は地域包括支援センター職員、施設代表、事業所の従業者等から構成されるものとする。
3. 事業所では、報告、評価、要望、助言などについて記録を作成するとともに、それを公表するものとする。
4. 事業所は、事業の運営に当たっては、事業所に関する利用者及び利用者家族からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業や市町村が実施するその他の事業に協力するよう努めなければならないものとする。

(短期利用認知症対応型共同生活介護)

第45条 利用者が入院等により、利用がない場合にのみ、即日、居室を短期利用認知症対応型共同生活介護として地域の利用希望者が利用できるものとする。

2. 事業所が提供する短期利用認知症対応型共同生活介護費は、介護保険の介護報酬の告示上の額とする。ただし、次に掲げる項目については、日割り計算により別に利用者負担の支払いを受けるものとする。
 - (1) 施設利用料
 - (2) 食材料費
 - (3) 共益費
 - (4) その他日常生活において通常必要となる費用でサービス利用者が負担することが適当と認められる費用
3. 短期利用認知症対応型共同生活介護の利用者は、介護保険認定により、要支援2又は介護度1から5までの要介護認定者であることとする。

第14章 従業者研修

(従業者研修)

第46条 認知症介護という専門性を鑑み、従業者の質の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設けるものとする。

- (1) 管理者は、認知症介護実践者研修修了者とし、同研修の実践リーダー研修課程を受講する機会を与えていくものとする。

(2) 従業者については、採用後1か月間を研修期間とし、認知症介護について集中的な研修を実施するものとする。

(3) 毎月のケアカンファレンスや定期研修会、外部研修会への派遣等をもって質の向上を図るものとする。

第15章 雑 則

(改正)

第47条 この規程を改正・廃止しようとするときは、事業者理事長の承認を得るものとする。

(その他)

第48条 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、事業者本部と管理者が協議の上で定めるものとする。

附 則

- この規程は、平成20年 1月 1日より施行する。
- この規程は、平成24年 4月 1日より一部改定する。
- この規程は、平成25年11月 1日より一部改定する。
- この規程は、平成26年 3月20日より一部改定する。
- この規程は、平成26年 4月 1日より一部改定する。
- この規程は、平成27年 4月 1日より一部改定する。
- この規程は、平成27年11月10日より一部改定する。
- この規程は、平成28年 8月 3日より一部改定する。
- この規程は、平成30年 4月 1日より一部改定する。
- この規程は、令和 元年11月 1日より一部改定する。
- この規程は、令和 3年 4月 1日より一部改定する。
- この規程は、令和 4年 4月 1日より一部改定する。
- この規程は、令和 5年11月 1日より一部改定する。
- この規程は、令和 6年 1月 1日より一部改定する。
- この規程は、令和 6年 4月 1日より一部改定する。
- この規程は、令和 6年 8月 1日より一部改定する。