

認知症対応型共同生活介護

介護予防認知症対応型共同生活介護

グループホームさとの花

運営規程

◇◆目次◆◇

事業の目的	1
運営の方針	1
事業所の名称等	2
従業者の職種、員数及び職務内容	2
利用定員	2
認知症対応型共同生活介護の内容	3
介護計画の作成	4
利用料等	4
入居に当たっての留意事項	5
衛生管理等	5
緊急時における対応方法	6
非常災害対策	6
苦情処理	6
身体拘束	7
運営推進会議	7
その他運営に関する重要事項	8

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人マグノリアニセンが設置するグループホームさとの花（以下「事業所」という。）において実施する指定認知症対応型共同生活介護及び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。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者、計画作成担当者及び介護従業者（以下「従業者」という。）が、認知症の症状を伴う要介護状態及び要支援状態の利用者に対して、適切な指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、認知症の症状によって自立した日常生活が困難となった利用者が家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、心身の特性を踏まえ尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等必要な援助を行うものとする。

指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、認知症の症状によって自立した生活が困難になった利用者が家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、心身の特性を踏まえ尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等必要な援助を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

- 2 利用者の認知症状の進行の緩和や悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
- 3 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サービスの提供に努めるものとする。
- 4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、連携する介護老人福祉施設や介護老人保健施設、協力医療機関に加え、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域住民等との連携に努める。
- 5 指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行う。
- 6 事業の実施にあたっては、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- 7 利用者の要介護状態の軽減または悪化防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に事業を実施する。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行う施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 一 名称 グループホームさとの花
- 二 所在地 群馬県高崎市乗附町 209 番地 1

(従業者の職種、員数及び職務内容)

第 4 条 事業所に勤務する従業者の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- 一 管理者 1 名
管理者は、施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うものとする。
- 二 計画作成担当者 1 名（常勤・専従職員）
計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう第 8 条の介護計画を作成するとともに、連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行う。
- 三 介護職員 6 名
ただし、業務の状況により、増減することができるものとする。
介護職員は、適切なサービスの提供にあたる。

(利用者の生活時間)

第 5 条 利用者の生活サイクルに応じた 1 日の生活時間帯は次の通りとする。

日中の時間帯	6 : 3 0 ~ 2 1 : 3 0
夜間及び深夜の時間帯	2 1 : 3 0 ~ 6 : 3 0

(利用定員)

第 6 条 事業所の利用定員は 9 人とする。

(指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の内容)

第 7 条 指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の内容は、次のとおりとする。

- (1) 第 8 条の介護計画の作成
- (2) 日常生活の援助
日常生活動作の能力に応じて必要な援助を行う。
 - ア 移動の介護
 - イ 養護（静養）
 - ウ その他必要な介護

2) 健康のチェック

血圧測定、利用者の全身状態の把握等を行う。

(3) 機能訓練

利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練及び利用者の心身の活性化を図るための各種訓練を行う。

- ア 運動機能回復訓練
- イ 口腔機能回復訓練
- ウ レクリエーション
- エ グループ活動
- オ 行事活動
- カ 園芸活動
- キ 趣味活動
- ク 地域活動への参加

(4) 食事介助

- ア 朝食、昼食又は夕食の提供
- イ 食事の準備、後片付け
- ウ 食事摂取の介助
- エ その他必要な食事の介助

(5) 入浴介助

- ア 入浴又は清拭
- イ 衣服の脱着、身体の清拭、洗髪、洗身の介助
- ウ その他必要な入浴の介助

(6) 排せつ介助

利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行う。

(7) 相談、援助等

利用者又はその家族に対して日常生活における介護等に関する次の相談、援助等を行う。

- ア 日常生活に関する相談、助言
- イ 認知症有病者である利用者の家族に対する相談、助言
- ウ 福祉用具の利用方法の相談、助言
- エ 住宅改修に関する情報の提供
- オ 医療系サービスの利用についての相談、助言
- カ 日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続き
- キ 家族や地域との交流支援
- ク その他必要な相談、助言

(介護計画の作成)

第8条 計画作成担当者は、指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護のサービスの提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通所介護等の活用や地域における活動への参加の機会の確保等、他の介護従業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した認知症対応型共同生活介護計画又は介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という。）を作成する。

- 2 計画作成担当者は、それぞれの利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得る。
- 3 計画作成担当者は、介護計画を作成した際には、当該介護計画を利用者に交付する。
- 4 介護計画の作成に当たっては、利用者の状態に応じた多様なサービスの提供及び利用に努め、介護計画の作成後は、他の介護従業者及び利用者が介護計画に基づき利用する他の指定居宅サービス等を行う者との連絡を継続的に行うことにより、介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行う。

（利用料等）

第9条 指定認知症対応型共同生活介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、当該認知症対応型共同生活介護が法定代理受領サービスであるときは、その1割～3割の支払いを受けるものとする。

指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし指定介護予防認知症対応型共同生活介護が法定代理受領サービスであるときは、その1割～3割の支払いを受ける。

- 2 法定代理受領以外の利用料については、厚生労働大臣が定める基準の額とする。
- 3 居室料については日額1800円徴収します。
- 4 水道光熱費については日額600円徴収します。
- 5 食事の提供に要する費用については、次の金額を徴収する。
朝食 300円／回、昼食 500円／回、
夕食 500円／回、おやつ 100円／日
- 6 立替金管理費用 500円／月
- 7 口座振替手数料 150円
- 8 口座振替不能時の事務手数料 2000円

（利用料等の口座振替時、ご契約者様の都合により振替できなかった場合の手数料実費、事務処理費）

- 9 その他日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるものの実費について徴収する。
- 10 前6項の利用料等の支払を受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を交付する。

- 1 1 指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用に関し事前に文書により説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）をうける。
- 1 2 法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の内容、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利用者又はその家族に対して交付する。

（入退居に当たっての留意事項）

第10条 指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の対象者は要介護者又は要支援者であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当する者は対象から除く。

- （1）認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者
 - （2）認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者
 - （3）認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者
- 2 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行う。
 - 3 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認めた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じる。
 - 4 利用者の退居に際しては、利用者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努める。
 - 5 利用者は、事業所の従業員の指導により居宅生活の継続維持に努め、事業所においてサービスを利用する時は他の利用者との共同利用の秩序を保ち、相互の親睦に努めるものとする。
 - 6 利用者は、事業所においてサービスを利用するときは、共同利用スペースの清潔、整頓、その他環境衛生に協力するものとする。
 - 7 利用者は事業所において次の行為をしてはならない。
 - （1）宗教や信条の相違等で他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の利益を侵すこと。
 - （2）喧嘩、口論、泥酔等で他人に迷惑を及ぼすこと。
 - （3）事業所の秩序若しくは風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。
 - （4）指定した場所以外で火気を用いること。

- (5) 故意に事業所若しくは物品に損害を与え、又は物品を持ち出すこと。
- (6) 他の利用者の不利益となる情報を無断で漏らさないこと。

(衛生管理等)

- 第11条 利用者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講じる。
- 2 食中毒及び感染症が発生し、又は蔓延しないように必要な措置を講じる。また、これらを防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つ。
 - 3 事業所内は空調設備等により適温を確保するよう努める。
 - 4 管理者は従業者に対して衛生管理、又は食中毒及び感染症に関する研修を定期的の実施し、従業者が必要な知識を習得するための措置を適切に講じる。

(緊急時における対応方法)

- 第12条 指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告する。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じる。
- 2 利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合は、管理者は市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じる。
 - 3 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をするとともに、その原因を解明し、再発を防止するため必要な措置を講じる。
 - 4 利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護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行う。

(非常災害対策)

- 第13条 非常災害に備えて、非常災害に関する具体的計画（消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画）を作成し、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策に万全を期するとともに、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。
- 2 前項の訓練は、可能な限り消防団や地域住民と連携して行うよう努める。
 - 3 管理者は従業者に対し、火災等の災害発生時に地域の消防機関へ速やかに通報する体制及び消火・避難等の際の消防団や地域住民との連携方法について周知徹底する。

(苦情処理)

第14条 指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に係る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に、苦情相談窓口の設置、苦情処理の体制及び手順の整備等必要な措置を講じるとともに、当該措置の内容を重要事項説明書への記載及び事業所内に掲示する等により利用者及びその家族に周知する。

2 事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、苦情の内容を記録して保存するとともにその原因を解明し、再発を防止するため必要な措置を講じる。

3 事業者は、提供した指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護に関し、介護保険法の規定により市町村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当該市町村からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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う。

4 事業者は、提供した指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会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う。

(身体拘束)

第15条 当施設は利用者の処遇に当たっては、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の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（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

2 前項の身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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しなければならない。

3 身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的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、介護職員その他の従業員に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

(虐待防止)

第16条 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

1 施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。

- 2 施設における虐待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、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

(運営推進会議)

第17条 事業所が地域に密着し、地域に開かれたものにするために、運営推進会議を設置する。

- 2 事業所は、運営推進会議の設置、運営等に関する事項について、運営推進会議規則を定める。

(その他運営に関する重要事項)

第18条 施設は、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。

- 一 採用時研修 採用後6ヶ月以内
- 二 継続研修 年2回

- 2 従業者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。
- 3 従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
- 4 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マグノリアニセン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

この規定は、平成30年8月1日から施行する。

この規定は、令和3年4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。

グループホームさとの花運営規定

別紙 利用料金表

(1 単位は 10.27 円)

	基本単位	1 日あたり費用 (円)	1 割負担の 場合 (円)	2 割負担の 場合 (円)	3 割負担の 場合 (円)
要支援 2	<u>761</u>	<u>7,815</u>	<u>782</u>	<u>1,563</u>	<u>2,345</u>
要介護 1	<u>765</u>	<u>7,856</u>	<u>786</u>	<u>1,572</u>	<u>2,357</u>
要介護 2	<u>801</u>	<u>8,226</u>	<u>823</u>	<u>1,646</u>	<u>2,468</u>
要介護 3	<u>824</u>	<u>8,462</u>	<u>847</u>	<u>1,693</u>	<u>2,539</u>
要介護 4	<u>841</u>	<u>8,637</u>	<u>864</u>	<u>1,728</u>	<u>2,592</u>
要介護 5	<u>859</u>	<u>8,821</u>	<u>883</u>	<u>1,765</u>	<u>2,647</u>

加算（自己負担額に含まれるもの）

① 初期加算

利用開始から 30 日間に限り算定する。

30 単位/日（自己負担 30 円/日）

② 夜間支援体制 I

夜間・深夜帯に基準以上の介護従事者または宿直者を配置した場合に算定する。

50 単位/日（自己負担 50 円/日）

③ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）

認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅢ以上の方が半数以上、かつ認知症介護に関する専門研修を修了したもの。（Ⅱ）については、上記要件に加え、認知症介護の教育指導に係る専門的な研修を修了したもの

（Ⅰ） 3 単位/日 （Ⅱ） 4 単位/日

④ サービス提供体制強化加算

介護福祉士の資格を持つもの、常勤者、勤続年数が③年以上の者が一定の割合で雇用されている場合算定

（Ⅰ）22 単位/日 （Ⅱ）18 単位/日 （Ⅲ）6 単位/日

⑤ 若年性認知症利用者受け入れ加算

120 単位/日

⑥ 医療連携体制加算

（Ⅰ）イ 57 単位/日 □ 47 単位/日 ハ 37 単位/日 （Ⅱ）5 単位/日

⑦ 協力医療機関連携加算

（１）相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合

100 単位/月

（２）上記以外の協力医療機関と連携している場合

40 単位/月

⑧ 退居時情報提供加算

250 単位/回

- ⑨ 退院時相談援助加算
400 単位/日
- ⑩ 看取り介護加算
- ・死亡日以前31～45日以下 72 単位/日
 - ・死亡日以前4日以上30日以下 144 単位/日
 - ・死亡日の前日及び前々日 680 単位/日
 - ・死亡日 1280 単位/日
- ⑪ 入居者の入退院支援の取り組み
246 単位/日 (1 月に6日を限度)
- ⑫ 認知症チームケア推進加算
(Ⅰ) 150 単位/月 (Ⅱ) 120 単位/月
- ⑬ 口腔衛生管理体制加算
30 単位/月
- ⑭ 栄養管理体制加算
30 単位/月
- ⑮ 口腔・栄養スクリーニング加算
20 単位/回
- ⑯ 科学的介護推進体制加算
40 単位/月
- ⑰ 高齢者施設等感染対策向上加算
(Ⅰ) 10 単位/月 (Ⅱ) 5 単位/月
- ⑱ 新興感染症等施設療養費
240 単位/日 (1 月に連続する5日間を限度)
- ⑲ 生産性向上推進体制加算
(Ⅰ) 100 単位/月 (Ⅱ) 10 単位/月
- ⑳ 生活機能向上連携加算
(Ⅰ) 100 単位/月 (Ⅱ) 200 単位/月
- ㉑ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 合計単位数×18.6%
介護職員等処遇改善加算Ⅱ 合計単位数×17.8%