

グループホーム百葉清水浪漫館運営規程

【指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護】

（事業の目的）

第1条 医療法人財団百葉の会が開設するグループホーム百葉清水浪漫館（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）の適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が要介護・または要支援2の事業提供対象にある高齢者等（以下、「利用者」という）に対し、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な事業を提供することを目的とする。

（運営の方針）

第2条 事業は、認知症の状態にある利用者が共同生活住居において家庭的な環境下で入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、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事ができるよう支援するものである。

2 事業所は、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 事業所は利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状態を踏まえ、妥当適切なサービスを提供する。

3 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、地域の保健・医療・福祉サービスを提供するもの、地域住民等と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

（事業所の名称等）

第3条 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 グループホーム百葉清水浪漫館
- 2 所在地 静岡県静岡市清水区高橋2丁目9番15号

（従業者の職種、員数）

第4条 従業者の職種・員数は（別紙1-1）に定める通りとする。

（従業者の職務内容）

第5条 従業者の職務は次の通りとする。

- 1 管理者 従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている事業の実務に関し、従業者に遵守すべき事項において指揮命令をおこなう。なお、職務に支障がない場合は介護職務に従事する。
- 2 看護職員 デイサービス配属職員、または訪問看護ステーション職員により、利用者に対する日常的な健康管理・服薬管理等を行い、必要に応じて医療機関との連携・調整をおこなう。
- 3 介護職員 利用者の介護計画に基づき、必要な介護の提供に当たるものとする。
- 4 計画作成担当者 利用者の能力や本人・家族・介護者の希望、意見を聞き、より良い生

活ができるよう計画を作成する。なお、職務に支障がない場合は介護職務に従事する。

（入居者定員及び居室数）

第6条 入居者の定員・ユニット定員・ユニット数・居室数は次のとおりとする。

- 1 入居者の定員：18名
- 2 ユニット定員：9名
- 3 ユニット数：2ユニット
- 4 居室数 18室 短期利用居室（空室利用の場合：1ユニットにつき1名）
別個室 1室 緊急短期利用居室（定員を超えて受け入れる場合：ユニットにつき1名）

（事業の内容）

第7条 事業は、利用者の認知症の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、介護計画に基づき、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行うものとする。

- 1 食事・入浴・排泄・着替え等の介助
- 2 日常生活上の世話
- 3 日常生活の中での機能訓練
- 4 相談・援助
- 5 利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援
- 6 健康状態の確認

（介護計画の作成）

第8条 計画作成担当者は事業の提供開始時に、利用者の心身の状況や希望、及びその置かれている環境を踏まえて社会資源等の活用や地域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、援助の目標や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指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画（以下、プランという）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プランについて、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し、同意を得るものとする。
- 3 計画作成担当者はプランを作成した際には当プランを利用者に交付するものとする。
- 4 プラン作成後においても、他の介護従業者及び利用者がプランに基づき利用する他のサービス等を行う者との連携を継続的に行うことにより、プランの実施状況の把握を行い、必要に応じてプランの変更を行うものとする。

（利用者負担の額）

第9条 事業を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める介護報酬告示上の額としそのサービスが法定代理受領サービスである時は、各利用者の負担割合証に記載の負担割合に応じた自己負担額を、別に定める利用料金表（別紙1-2）により支払を受けるものとする。

- 2 室料・食材料費・光熱水費・おむつ代・その他の費用等利用料を別に定める利用料金表（別紙1-2）により支払いを受けるものとする。（短期利用・緊急時短期利用の場合も同様とする。）

- 3 利用者が帰宅、入院等で外泊する場合、食事材料費ならびに光熱水費は出発日、帰所日を除いて減免する。
- 4 前2項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けるものとする。
- 5 月の途中における入退居については日割り計算とする。
- 6 利用料等の支払いを受けた時は、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の利用料ごとに区分）について記載した領収書を交付する。
- 7 法定代理受領サービスに該当しない事業に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、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利用者、またはその家族に交付する。

（短期利用共同生活介護）

- 第10条** 事業者は各共同生活住居の定員範囲内における入院時等や緊急時に定員を超えて受け入れる場合など、短期利用者専用の居室などを利用し、短期間の指定認知症対応型共同生活介護（以下、「短期利用共同生活介護」という。）を提供する。
- 2 短期利用共同生活介護の定員は認知症対応型共同生活介護の共同生活住居1ユニットにつき1名とする。（定員を超えて緊急短期利用共同生活介護の受け入れを行う場合、事業所につき1名とする。）
 - 3 短期利用共同生活介護の利用は、あらかじめ30日以内の利用期間を定めるものとする。（定員を超えて緊急短期利用共同生活介護の受け入れを行う場合、あらかじめ7日以内、もしくは家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日を限度に利用期間を定める。）
 - 4 短期利用共同生活介護の利用に当たっては、利用者を担当する居宅介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の内容に沿い、当事業所の計画作成担当者が認知症対応型共同生活介護計画を作成することとし、当該認知症型共同生活介護計画に従いサービスを提供する。
 - 5 入居者が入院等のために、長期にわたり不在となる場合は、入居者及び家族の同意を得て、短期利用共同生活介護の居室に利用することがある。なお、この期間の家賃等の経費については入居者ではなく、短期利用共同生活介護の利用者が負担するものとする。

（入・退居にあたっての留意事項）

- 第11条** 事業対象者は要支援2、または要介護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に提供する。
- 2 入居申込者の入居に際しては、医師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 事業者は入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴・病歴等の把握に努めるものとする。
 - 4 事業者は入居申込者に必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、他の事業者・施設・病院等を紹介する等、速やかに適切な処置を講じる。
 - 5 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、居宅介護支援事業所や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努める。

（衛生管理）

- 第 12 条** 事業者は衛生管理を徹底し、次の点に留意し衛生管理を実施する。
- 1 利用者の使用する事業所、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ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。
 - 2 食中毒及び伝染病（感染症）の発生を防止するとともに、蔓延することがないように水廻り設備、厨房設備等の衛生的な管理を行う。

（協力医療機関等）

- 第 13 条** 事業所は主治医との連携を基本としつつ、利用者の症状の急変等に備えるため、あらかじめ協力医療機関を定めるものとする。
- 2 事業所はあらかじめ協力歯科医療連携機関を定めておくよう努めるものとする。
 - 3 事業所はサービス提供体制の確保、夜間における緊急時の対応の為、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えるものとする。

（緊急時等における対応方法）

- 第 14 条** 事業者は、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は協力医療機関へ連絡・搬送する等の措置を講じるとともに管理者に報告する。または主治医への連絡が困難な場合は救急搬送等の必要な処置を講じるものとする。

（非常災害対策）

- 第 15 条** 事業所は非常災害に備えて、消火設備、非常通報装置等の必要な設備を設けるとともに、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する為の計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年 2 回以上の定期的な避難・救出その他必要な訓練を行うものとする。また訓練の実施に当たっては利用者や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。

（苦情への対応方法）

- 第 16 条** 事業所は、提供した事業に係る利用者又はその家族からの苦情等に迅速かつ適切に対応するために必要な処置を講じるものとする。
- 2 事業所は、事業に関し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や当該市町村からの質問・照会に応じたり、市町村からの指導又は助言を受けた場合は、速やかに必要な改善を行うものとする。
 - 3 事業所は提供した事業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、速やかに必要な改善を行うものとする。

（個人情報保護）

- 第 17 条** 事業所は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報保護に関する法律」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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。

- 2 事業者が得た利用者又は家族の個人情報については、事業者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利用者又は家族の同意をあらかじめ書面により得るものとする。
- 3 従業者は業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持する。
- 4 事業者は従業者であった者に対し、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持させる為、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るべき旨に従業者との雇用契約の内容にする。

（感染症に関する事項）

第 18 条 感染症が発生又は蔓延しないように、次の処置を講じるものとする。

- （1） 感染症の予防及び蔓延防止の為の対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする。）を、概ね6か月に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。
- （2） 感染症の予防及び蔓延防止の為の指針を整備する。
- （3） 従業者に対し感染症の予防及び蔓延防止の為の研修及び訓練を定期的実施する。

（虐待防止に関する事項）

第 19 条 事業所は利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 従業者に対する虐待を防止する為の研修の実施（年2回以上）
 - ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - ③ 虐待防止の為の指針の整備
 - ④ その他の虐待防止の為の必要な処置
- 2 事業所はサービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等、現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかにこれを市町村に通報するものとする。
 - 3 虐待防止の取り組みについて、虐待の発生又はその再発防止の為、虐待防止の取り組みを適切に実施する為の担当者を置き、虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員の周知徹底を図る。

（身体拘束に関する事項）

第 20 条 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動制限は行わない。また身体拘束等の適正化を図る為に以下の措置を講じることとする。

- ① 身体拘束を行う場合、利用者又はその家族に対して行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、その様態及び期間・利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録する。
- ② 身体拘束等の適正化の為の指針を整備する。
- ③ 身体拘束等の適正化の為の対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催し、その結果について介護職員その他従業者に周知徹底を図る。
- ④ 介護職員、その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化の為の研修を年2回以上実施する。また、新規採用者には研修を実施する。

(業務継続計画の策定)

- 第 21 条 事業所は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し事業の提供を継続的に実施する為の及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所は従業者に対し業務継続計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的実施する。
 - 3 事業所は定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

(地域との連携など)

- 第 22 条 事業所は、その運営に当たっては、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、地域との交流に努める。
- 2 事業の提供に当たっては利用者、利用者家族、地域住民の代表者、事業所が所在する圏域の地域の包括支援センターの職員、(介護予防)認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、運営推進会議という）を設置し、概ね2ヶ月に1回以上、運営推進会議対し、提供しているサービスの内容及び活動状況等を報告し、運営推進会議における評価を受けると共に、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設ける。
 - 3 事業所は前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成すると共に、当該記録を公表するものとする。
 - 4 事業所のサービスの質について、自らそのサービスの質の評価を行うとともに、次のいずれかの評価を受けて継続的な改善に努めるとともに、その結果を記録し公表する。
 - ① 運営推進会議による評価
 - ② 外部の者による評価

(その他運営に関する重要事項)

- 第 23 条 事業所は従業者の資質向上の為の研修の機会を確保するものとする。
- 2 事業者は事業に関する記録を整備し、サービスを終了した日から最低2年間は保存するものとする。
 - 3 事業に関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない運営に関する重要事項については、医療法人財団百葉の会の事業推進会議において定めるものとする。

附則

この運営規程は、平成17年12月 1日より施行する。

平成18年 3月 1日 改定

平成18年 7月 1日 改定

平成19年 2月 1日 改定

平成19年 4月 1日 改定

平成19年 9月11日 改定

平成21年 4月 1日 改定

平成22年 2月 1日 改定

平成24年 1月 6日 改定

平成24年	4月	1日	改定
平成25年	11月	2日	改定
平成27年	1月	17日	改定
平成27年	4月	1日	改定
平成29年	10月	1日	改定
平成30年	4月	1日	改定
平成31年	3月	1日	改定
令和 2年	1月	1日	改定
令和 2年	4月	1日	改定
令和 3年	4月	1日	改定
令和 5年	8月	1日	改定