医療法人恵愛会　グループホーム誠愛　運営規程
（介護予防）認知症対応型共同生活介護　　短期利用認知症対応共同生活介護

第1章　　施設の目的及運営方針

第1条（事業目的）

医療法人恵愛会が開設するグループホーム誠愛（以下「事業所」という）が行う指定認知症対応型共同生活介護（以下認知症対応型共同生活介護」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者や従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適切なサービスを提供することを目的とする。

第2条（運営方針）

（1）本事業所において提供する認知症対応型共同生活介護（短期利用を含む）は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容にそったものとする。

（2）サービスの質の向上目指し、年 2 回自己評価、年 1 回外部評価を行い、結果などを公表する。

（3）地域との連携を図り、入居者・入居者の家族、市の職員、地域包括支援センターの職員、地域住民の代表者等により構成される協議会を設置。グループホーム誠愛運営推進委員会と命名し、定期的に運営推進会議を開催する。会議では活動状況を報告し、評価を受け、必要な要望や助言を受け入れる。また、会議録を作成し公表する。

（4）明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市区町村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、保健医療サービス・福祉サービスの提供者との密接な連携に努める。

（5）認知症対応型共同生活介護サービス計画に基づき、可能な限り居宅での生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談・援助、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世話を行う。

（6）基本理念

① 「その人らしさ」を大切にします。

② 状態に応じた個別ケアの実践を目指します。

を基本理念とし、実践する。また介護職員が自己理念を掲げ実践する。

（7）事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、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。

（8）事業所は、指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕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。

第3条（事業の運営）

指定認知症対応型共同生活介護〔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、事業所の従業者によってのみ行うものとし、第三者への委託は行わないものとする。

第4条（事業の実施主体、名称等）

事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

（1）実施主体　　医療法人　恵愛会

（2）名　　称　　グループホーム誠愛

（3）所 在 地　　秋田県鹿角市花輪字六月田 73－1

第2章　職員の職種、員数及び職務の内容

第5条（職員の職種、員数、及び職務内容）

事業所に勤務する職員の職種、員数、及び職務内容は次のとおりとする。

（1）管理者　　1名（看護師と兼務）

管理者は、事業の従業者の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。また、従事者の必要な指揮、命令を行う。

（2）計画作成担当者　　1名　ひばり棟（介護支援専門員と看護師兼務）

1名　やまばと棟（介護福祉士と兼務）

計画作成担当者は適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成するとともに、連携する病院との連絡・調整を行う。

（3）介護支援専門員　　1名以上

計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成するとともに、他の計画作成者の業務を監督する。また、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。

（4）看護師　　1 名（介護支援専門員と計画作成担当者兼務）

（5）介護職員　　7名以上　＜ ひばり棟 ＞

7名以上　＜やまばと棟＞（1 名は、計画作成者と兼務）

介護職員は、認知症対応型共同生活介護の提供にあたり入居者の心身の状況等を的確に把握し、適切に日常生活全般にわたる介護を行う。

第3章　利用定員

第6条（利用定員）

事業所の入居定員は、下記の通りとする。

＜ひばり棟＞　　9名

＜やまばと棟＞　9名

短期利用については１ユニット１名を限度とする。また、緊急時の短期利用については、原則７日間とし、やむを得ない事情がある場合は 14 日間を限度として行う。

第7条（定員の遵守）

災害等やむを得ない場合を除き、利用定員及び居室の定員を超えて入居させない。

第4章　入居者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額

第8条（内容及び手続きの説明、同意）

事業所は、サービスの提供の開始に際して、利用申込者またはその家族に対して、運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他サービスの選択に資する重要事項を記した文書を交付し説明を行い、同意を得る。

第9条（入退居）

（1）認知症状態にあるために介護を必要とし、かつ居宅に於いて介護を受けることが困難な者に対して、サービスを提供する。

（2）正当な理由なくサービスの提供を拒否しない。

（3）入居申込者が入院治療を必要とする場合や、入居申込者に対して適切な便宜を供与することが困難な場合には、適切な医療機関や、介護老人保健施設を紹介する等の措置を速やかに講じる。

（4）入居者の入居申込に際して、心身の状況・病歴等の把握に努める。

（5）入居者の心身の状況・置かれている環境に照らし、利用者が居宅で日常生活を営むことができるか否かを検討する。検討に当たっては従業者間で協議する。

（6）居宅での日常生活が可能と認められる利用者に対して、本人及びその家族の要望・退居後に置かれる環境等を勘案し、円滑な退居のための援助を行う。

（7）利用者の退居に際して、居宅介護支援事業所に対する情報の提供や、保健・医療・福祉サービスの提供者との密接な連携に努める。

第10条（要介護認定の申請に関わる援助）

入居の際に要介護認定を受けていない利用申込者について、要介護認定の申請がすでに行われているか否かを確認する。申請が行われていない場合には、入居申込者の意志を踏まえ、速やかに申請がおこなわれるように援助する。

第11条（介護計画表の作成）

（1）計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を担当させる。
（2）計画作成担当者は、利用者の能力・置かれている環境等の評価を通じて問題点を明らかにし、入居者の自立を支援する上での課題を把握する。
（3）計画作成担当者は、入居者やその家族の希望、把握した課題に基づき、サービスの計画は、他の従業者との協議の上作成し、サービスの目標とその達成時期、サービスの内容、サービス提供の上で留意すべき事項等を記載する。
（4）計画作成担当者は、利用者に応じた介護サービス計画を作成し入居者又は家族に対し、その内容を説明し、同意を得、それを交付する。
（5）計画作成担当者は、介護サービス計画の作成後においても、従業者との連絡を継続的に、介護サービス計画の実施状況を把握する。また、必要に応じて、介護サービス計画の変更を行う。

第12条（サービスの取り扱い方針）

（1）入居者の意志及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立って認知症対応型共同生活介護サービスを提供するよう努める。
（2）サービスの提供は、介護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おこなう。
（3）入居者本人または他の入居者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行わない。尚、法令により身体拘束等適正化委員会を組織し、管理者、介護支援専門員を委員とし、全職員に「身体的拘束等の適正化のための指針」を周知徹底するため、委員会を三ヶ月ごとに一回以上開催し、新人研修会を年２回以上開催します。
（4）常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。

第13条（介護）

（1）1週間に2回以上、適切な方法により入居者を入浴させる。または清拭する。
（2）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援助を行う。
（3）オムツを使用せざるを得ない入居者についてオムツを適切に交換する。
（4）離床・着替え・整容等の介護を適切に行う。
（5）常時一人以上の常勤の介護職員を介護に従事させる。

（6）入居者の負担により、事業所の従業者以外の者による介護を受けさせない。

第14条（食事の提供）

（1）食事の提供は、栄養、入居者の身体状況・嗜好を考慮したものとし、適切な時間に行う。また、入居者の自立支援に配慮して、可能な限り食堂で行うよう努める。

（2）食事の時間はおおむね以下のとおりとする。

朝食　　07時 30分 ～

昼食　　12時 00分 ～

夕食　　18時 00分 ～

第15条（社会生活上の便宜の供与等）

（1）教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入居者のためにレクリエーションの機会を設ける。また、月に一度程度、外出、外食をホーム行事として行う。※ただし、感染症流行時期は行わないものとする。

（2）入居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、入居者またはその家族が行うことが困難である場合は、その同意を得て代行する。

（3）常に入居者の家族との連携を図り、入居者と家族の交流等の機会を確保する。

第16条（機能訓練）

入居者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、またその減退を防止するための訓練を行う。

第17条（入居者の入院期間中の取り扱い）

入居者が医療機関に入院する必要が生じた時、1ヶ月以内の退院が明らかに見込まれる場合には、本人及び家族の希望等を勘案して必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退居後再び当事業所に円滑に入居できるようにする。

第18条（利用料の受領）

（1）サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働省が定める基準によるものとし、当該サービスが法定代理受領サービスであるときは負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

（2）法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した場合に入居者から支払いを受ける利用料の額と、厚生大臣が定める基準により算定した費用の額との間に、不合理な差が生じないようにする。

(3) 前2項のほか、次に上げる費用を徴収する。

① 食材料費 (朝　食)　300 円／1食
(昼　食)　400 円／1食
(夕　食)　500 円／1食

② 家　賃　1,400 円／1日

③ 水道光熱費　500 円(税別)／1日
(※水道光熱費　冬季期間12月～3月は、1日100増円+消費税)

④ その他日常生活や行事活動等において通常必要となるものに係る費用であって、その入居者に負担することが適当と認められるもの‥‥‥‥‥実費

(4) サービスの提供に当たって、事前に入居者またはその家族に対して必要な資料を提示し、サービスの内容及び費用を説明し、同意を得る。

(5) 利用料の納付は、基本的に自動引き落しとする。銀行自動決済手数料は利用者の負担とする。

第19条(保険給付の請求のための証明書の交付)

法定代理受領サービスに該当しないサービスの費用の支払いを受けた場合は、サービスの内容、費用の額その他必要事項を記載したサービス提供証明書を入居者に交付する。

第20条(相談及び援助)

入居者またはその家族に対して相談に応じるとともに、必要な助言その他援助を行う。

第5章　事業所の利用に当たっての留意事項

第21条(入居資格の確認)

入居者は入居申し込みに際して、被保険者証を提示し、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の期間を明らかにしなければならない。

第22条(保証人の設定)

入居者は入居に際して、事業所が用意する「入居申込書」、サービス提供契約書に署名捺印して提出するとともに、適切な保証人を立てて報告しなければならない。

第23条(日課の励行)

入居者は、管理者や介護職員などの指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努める。

第24条（外出及び外泊）

入居者が外出・外泊を希望する場合には、所定の手続きにより管理者に届ける。入居者の健康管理面に配慮し許可しないこともある。

第25条（健康保持）

入居者は健康に留意するものとし、事業所で行う健康診査は、特別な理由がない限り受診する。

第26条（衛生保持）

入居者は、事業所の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のために事業所に協力する。

第27条（禁止行為）

入居者は事業所内で次の行為をしてはならない。

（1） 宗教や信条の相違などで他人を攻撃しまたは自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
（2） けんか、口論，泥酔などで他の入居者等に迷惑を及ぼすこと。
（3） 事業所の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。
（4） 指定した場所以外での喫煙や火気を用いること。
（5） 故意に事業所もしくは物品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。

第6章　非常災害対策

第28条（非常災害対策）

（1） 非常災害に備えて必要な設備を設け、防災、避難に関する計画を作成する。
（2） 非常災害に備え、避難、救出その他必要な訓練を行う.年2回、総合訓練を行う。
（3） 日頃から地域住民との連携を図り、災害時には消火・避難等に協力してもらう。

第7章　その他施設の運営に関する重要事項

第29条（受給資格等の確認）

（1） サービスの提供を求められた場合は、その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） 前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合には、当該意見に配慮してサービスを提供する。

第30条（入退居の記録の記載）

入居に際して、入所年月日施設の種類・名称を被保険者証に記載する。また退居に際しては、退居年月日を被保険者証に記載する。

第31条（入居者に関する市町村への通知）

入居者が次の各号のいずれかに該当する場合には、遅延なく、意見を付してその旨を市町村に通知する。

（1） 正当な理由なしにサービス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） 偽りその他不正行為によって保険給付を受け、または受けようとしているとき。

第32条（勤務体制の確保等）

（1） 入居者に対して適切なサービス提供ができるようまた、従業者の質の向上を図るために研修の機会を設けるとともに、必要な勤務体制を整えるものとする。

（2） 事業所の従業者によってサービスを提供する。ただし、入居者の処遇に直接影響を及ばさない業務については、この限りではない。

第33条（衛生管理及び健康管理）

（1） 設備等の衛生管理に努め、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理上必要な措置を講じる。

（2） 事業所は従業者に対し、感染症等に関する知識の習得に努めると共に、年1回以上の健康診断を受けさせるものとする。

（3） インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策に努める。

（4） 事業所は、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ものとする。

2 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

事業所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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6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。

事業所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。

事業所において、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定期的に実施する。

第34条（協力病院等）

入居者の病状の急変及びサービスの提供体制のため、協力医療機関等を以下に定める。またサービスの提供等により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族、協力医療機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

協力医療機関　協力歯科医療機関　鹿角中央病院

２　事業所は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めるものとする。

一　利用者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

二　事業所から診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

３　事業所は、１年に１回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市長に届け出るものとする。

４　事業所は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第６条第１７項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症又は同条第９項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めるものとする。

５　事業所は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこととする。

６　事業所は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び施設に速やかに入居させることができるように努めるものとする。

７　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。

８　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等のため、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。

第35条（掲示）

見やすい場所に運営規程の概要、従業者の勤務体制、利用料、その他のサービスの選択に資する重要事項を掲示する。

第36条（秘密保持）

（1）施設の従業者は、業務上知り得た入居者またはその家族の秘密を厳守する。

（2）退職者等が、業務上知り得た入居者またはその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な

措置を講じる。

(3) 居宅介護支援事業者に対して、入居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居者の同意を得る。

第37条（居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止）

(1) 居宅介護支援事業者またはその従業者に対して、要介護被保険者に施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

(2) 居宅介護支援事業者又はその従業者から、施設からの退去者を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

第38条（苦情処理）

(1) 提供したサービスに関する入居者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者またはその家族に対する説明、記録の整備その他必要な措置するなどの必要な措置を講じるものとする。

(2) 提供するサービスに関して、市町村からの文書の提出・掲示の求め、または市町村職員からの質問・照会に応じ、利用者からの苦情に関する調査に協力する。市町村からの指導、または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行い公表する。

(3) サービスに関する入居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、国民健康保険連合会から指導または助言を受けた場合は、それに従い、必要な改善を行い公表する。

第39条（地域との連携等）

(1) 運営に当たって、地域住民または住民の活動との連携、協力を行う等、地域との交流に努める。

(2) 地域代表者等を交えた運営推進会議をおおむね2ヶ月に1回行い、記録を作成し、それを公表する。

第40条（損害賠償等）

(1) 入居者に対するサービス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。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

(2) サービス利用に当たって、不可抗力的に生じた損害、事故の補償については、入居者・事業者の双方で協議するものとする。

(3) 事業所内の設備、器具は本来の用法に従って利用してもらい、入居者がこれに反し破損等が生じたときは、賠償等をしてもらう場合がある。

第41条（事故発生時の対応）

(1) 介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じる。

(2) 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する。

(3) 事故が生じた祭にはその原因を究明し、再発防止に努める。

第42条（虐待防止に関する事項）

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

（1）虐待防止のため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できるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

（2）虐待防止のための指針の整備。

（3）虐待を防止するための定期的な研修の実施。

（4）前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

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（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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。

第43条（身体拘束）

事業所は、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。）は行わない。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用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ものとする。

２　事業所は、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る。

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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）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者に周知徹底を図るものとする。

二　身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

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に実施する。

第44条（業務継続計画の策定等）

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（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に実施するものとする。

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ものとする。

第45条（会計の区分）

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。

第46条（記録の整備）

（1）従事者、設備及び会計に関する諸記録を整備する。

（2）入居者に対するサービス提供の諸記録を整備し、その完結の日から5年間保管する。

第47条（その他）

この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人恵愛会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

第48条（短期入所について）

グループホーム誠愛では、短期入所利用を受け付けております。短期利用については、定員を超えない場合は30日以内とし、また定員を超えて利用者に緊急性がある場合は、原則7日以内、やむを得ない事情がある場合は14日以内を限度とさせて頂きます。

第49条（職員教育について）

（1）認知症介護に特化した職員を育成するため、年12回の勉強会を行う。認知症の外部研修会への積極的参加を行います。

（2）介護福祉士等の資格取得について適切な指導、援助を行います。

（3）管理者、介護支援専門員は行政、地域包括支援センター、社会福祉行議会と連携し、それぞれの行う研修についても積極的に参加を促します。

（4）管理者、介護支援専門員は、国、秋田県、鹿角市の認知症施策を熟知し、指導します。

（5）事業所は、全ての介護従業者（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じるものとする。また、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務の執行体制についても検証、整備する。

附則

この改正規程は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

この改正規程は、令和 5 年 5 月 8 日から施行する。

この改正規程は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

（第 34 条　協力医療機関等、第 42 条　虐待防止に関する事項、第 43 条　身体拘束第 44 条　業務継続計画の策定等）を追記

この改正規定は、令和 6 年 8 月 1 日から施行する。

この改定規定は、令和 8 年 1 月 1 日から施行する。