

指定認知症対応型共同生活介護 グループホームあじさい 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 この規程は、有限会社紫陽花ケアサポート日立が設置経営する指定認知症対応型共同生活介護グループホームあじさい（以下「ホーム」という。）の運営及び利用について必要な事項を定めホームの円滑な運営を図ることを目的とする。

(運営の方針)

- 第2条
- 1 指定認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては、認知症である利用者が可能な限り共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、入浴、排泄、食事等の介護その他の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ことができるよう援助するものである。
指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては、認知症である利用者が可能な限り共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、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 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。
 - 3 事業所は、利用者の認知症の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状況を踏まえて妥当適切にサービスを提供する。
 - 4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者、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ものとする。
 - 5 事業者は、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、従事者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。
 - 6 事業者は、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。
 - 7 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とともに、居宅介護支援事業者へ情報の提供を行う。

(事業の運営)

第3条 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、事業所の従事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。

(事業所の名称等)

第4条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次の通りとする。

- 1 名称 グループホームあじさい鹿島
- 2 所在地 茨城県日立市鹿島町二丁目1番8号

(従業員の職種、員数及び職務の内容)

第5条 事業所における従事者の職種、員数及び職務の内容は次の通りとする。

- 1 管理者 2名(常勤職員)
管理者は、従事者及び業務の実施状況の把握その他の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)の実施に関し、事業所の従事者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行う
- 2 計画作成担当者 2名
計画作成担当者は、適切なサービス提供がされるよう介護計画を作成するとともに、連携する医療機関等との連絡・調整を行う。
- 3 介護従事者 14名以上
介護従事者は、利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行う。

(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)の利用定員)

第6条 事業所の利用定員は、18名とする。(1ユニット9名、2ユニット)

(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)の内容)

第7条 事業所で行う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)の内容は、次の通りとする。

- 1 入浴、排泄、食事、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

(介護計画の作成)

第8条 1 計画作成担当者は、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)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、他の介護従事者と協議の上、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(介護予防認知症対応型共同生活介護)計画を作成する。

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、同意を得るものとする。

3 計画作成担当者は、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)計画を作成した際には、当該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)計画を利用者に交付するものとする。

4 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)計画の作成後においても、他の介護従事者及び利用者が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)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、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)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ものとする。

(利用料等)

第9条 1 事業所が提供する認知症対応型生活介護(介護予防含む)料金は、介護報酬の告示上の1割負担、2割負担、3割負担とし、その他の項目については、別途利用料金の支払いを受ける。

介護保険給付対象料金表（令和6年4月1日現在）		
認知症対応型共同生活介護費（介護予防認知症対応型共同生活介護費）		
要支援2（介護予防）	22,470単位（30日）	749単位（1日）
要介護 1	22,590単位（30日）	753単位（1日）
要介護 2	23,640単位（30日）	788単位（1日）
要介護 3	24,360単位（30日）	812単位（1日）
要介護 4	24,840単位（30日）	828単位（1日）
要介護 5	25,350単位（30日）	845単位（1日）
減 算		
夜勤を行う職員の勤務条件を満たさない場合		基本報酬×97/100
利用者の数が利用定員を超える場合		基本報酬×70/100
介護従事者の員数が基準に満たない場合		基本報酬×70/100
身体拘束廃止未実施減算		- 10/100
高齢者虐待防止措置未実施減算		- 1/100
業務継続計画未策定減算		- 3/100
加 算		
夜間支援体制加算（Ⅰ）		50単位（1日）
夜間支援体制加算（Ⅱ）		25単位（1日）
若年性認知症利用者受入加算		120単位（1日）
利用者が病院又は診療所への入院を要した場合（月6日限度）		246単位（1日）
看取り介護加算	(1)死亡日以前31日以上45日以下	72単位（1日）
	(2)死亡日以前4日以上30日以下	144単位（1日）
	(3)死亡日以前2日又は3日	680単位（1日）

	(4) 死亡日	1,280単位 (1日)
初期加算 (入居日から30日以内の期間)		30単位 (1日)
協力医療機関連携加算	相談・診療を常時確保している協力医療機関との連携	100単位 (1月)
	上記以外の協力医療機関との連携	40単位 (1月)
医療連携体制加算	(1) 医療連携体制加算Ⅰ (イ)	57単位 (1日)
	(2) 医療連携体制加算Ⅰ (ロ)	47単位 (1日)
	(3) 医療連携体制加算Ⅰ (ハ)	37単位 (1日)
	(4) 医療連携体制加算Ⅱ	5単位 (1日)
退居時相談援助加算		400単位 (1回)
認知症専門ケア加算	(1) 認知症専門ケア加算Ⅰ	3単位 (1日)
	(2) 認知症専門ケア加算Ⅱ	4単位 (1日)
生活機能向上連携加算	(1) 生活機能向上連携加算Ⅰ	100単位 (1月)
	(2) 生活機能向上連携加算Ⅱ	200単位 (1月)
口腔衛生管理体制加算		30単位 (1月)
栄養スクリーニング加算 (6月に1回を限度)		20単位 (1回)
科学的介護推進体制加算		40単位 (1月)
高齢者施設等感染対策向上加算	(1) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10単位 (1月)
	(2) 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5単位 (1月)
生産性向上推進体制加算	(1) 生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位 (1月)
	(2) 生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位 (1月)
サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位 (1日)
	(2) サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位 (1日)
	(3) サービス提供体制強化加算Ⅲ	6単位 (1日)
介護職員処遇改善加算	2024年5月まで	
	(1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の111/1000 (1月)
	(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の81/1000 (1月)
	(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の45/1000 (1月)
	(4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ	(3)で算定した単位数の90% (1月)
	(5) 介護職員処遇改善加算Ⅴ	(3)で算定した単位数の80% (1月)
	2024年6月から	
	(1) 介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の186/1000 (1月)
	(2) 介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の178/1000 (1月)
	(3) 介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の155/1000 (1月)
	(4) 介護職員処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の125/1000 (1月)
介護職員等特定処遇改善加算	2024年5月まで	
	(1) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の31/1000 (1日)
	(2) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の23/1000 (1日)
	2024年6月から	
	介護職員処遇改善加算1本化に伴い廃止	
その他の実費負担 (1ヶ月あたり)	居室利用料	37,000円(税込)
	食事代(30日の場合)	46,200円(税込)
	光熱水費	20,000円(税込)
	共益費	10,000円(税込)
	日用雑貨費	実費相当額

* 日用雑貨費内訳： 衛生用品、医薬常備品、レクリエーション用品、行事運営費
おやつ代、サークル活動費（個別購入物品は除く）など

- 2月の途中における入退居について日割り計算とする。
- 前2項の利用料等の支払いを受けたときは、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。
- 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、当該サービスの内容及び費用に関し事前に文書で説明した上で、その内容及び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。
- 費用を変更する場合には、あらかじめ利用者又はその家族に対し、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)を受けるものとする。

- 6 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(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生活介護(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
- 1 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)の対象者は要介護者(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介護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かれる。
 - ア 認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者
 - イ 認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者
 - ウ 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。

(衛生管理等)

- 第11条
- 1 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。
 - ア 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、従事者に周知徹底を図る。
 - イ 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。
 - ウ 事業所において、従事者に対し、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実施する。

(緊急時等における対応方法)

- 第12条
- 1 従事者は、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)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ものとする。
 - 2 事業所は、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)の提供により事故が発生した場合は、日立市、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。
 - 3 事業所は、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ものとする。
 - 4 事業所は、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ものとする。

(非常災害対策)

- 第13条
- 事業所は、非常災害に備えて、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、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ものとする。また、訓練の実施に当たっては、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。

(協力医療機関等)

- 第14条
- 1 事業所は、主治医との連携を基本としつつ、利用者の病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、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。
 - ア 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。
 - イ 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という。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、協力歯科医療連携期間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、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。

(苦情処理)

- 第15条
- 1 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)の提供に係る利用者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じるものとする。
 - 2 事業所は、提供した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)に関し、介護保険法第23条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掲示の求め又は日立市からの質問若しくは照会に応じ、日立市が行う調査に協力するとともに、日立市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ものとする。
 - 3 事業所は、提供した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)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ものとする。

(個人情報の保護)

- 第16条
- 1 事業所は利用者又は家族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。

(虐待防止に関する事項)

- 第17条
- 1 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。
 - ア 虐待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事者に周知徹底を図る
 - イ 虐待防止のための指針の整備
 - ウ 虐待を防止するための定期的な研修の実施
 - エ 前ウ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、当該事業所従事者又は養護者(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、これを日立市に通報するものとする。

(身体拘束)

- 第18条 1 事業者は、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、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。
- ア 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事者に周知徹底を図るものとする。
 - イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - ウ 介護職員その他の従事者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的の実施する。

(地域との連携など)

- 第19条 1 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)の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、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)について知見を有する者等により構成される協議会(以下この項において「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し提供している本事業所のサービス内容及び活動状況等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、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ともに当該記録を公表するものとする。

(業務継続計画の策定等)

- 第20条 1 事業所は、感染症や非常災害の発生時にいにおいて、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、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、従事者に対し、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の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。

(その他運営に関する留意事項)

- 第21条 1 事業者は、全ての介護従事者(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、従事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。
- ア 採用時研修 採用後6カ月以内
 - イ 継続研修 年1回以上
- 2 従事者は、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 事業者は、従事者であった者に、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、従事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、従事者との雇用契約の内容とする。
- 4 事業所は、適切な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)の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従事者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
- 5 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)に関する記録を整備し、そのサービスを提供した日から最低5年間は保存するものとする。

- 6 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は有限会社紫陽花ケアサポート日立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。

附則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

令和2年7月1日 一部改正

令和6年4月1日 一部改正