

グループホームみずこしの里 運営規程

(事業の目的)

第1条 合同会社スィーダが設置するグループホームみずこしの里（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 本事業において提供する(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、大曲仙北広域市町村圏組合条例、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。

2 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。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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。

7 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。

8 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とともに、居宅介護支援事業所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又は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つ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 事業を行う事業者・事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 事業者の名称 合同会社スィーダ
- (2) 事業者の所在地 秋田県北秋田市栄字摩当40番地1
- (3) 事業所の名称 グループホームみずこしの里
- (4) 事業所の所在地 秋田県大仙市土川字上雨堤135番地1

(従業者の職種、員数及び職務の内容)

第5条 事業所における従業者の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

(1) 管理者 常勤1名以上

管理者は、従業者の管理、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利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、従業者に対して、運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令を行う。

(2) 計画作成担当者 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第9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。

(3) 介護従業者 6名以上(常勤換算)

日中の時間帯は常に各ユニットに1名以上の介護従事者が勤務。

夜間及び深夜の時間帯は原則として各ユニットに1名以上の介護従事者が勤務。

介護従業者は、利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行う。

(4) 事務職員 1名以上

必要な事務を行う。

(利用定員)

第6条 事業所の利用定員は18名とする。

内訳 1ユニット 9名

2ユニット 9名

(利用者の生活時間)

第7条 利用者の生活サイクルに応じた1日の生活時間帯は、次のとおりとする。

日中の時間帯 5:00 ～ 22:00

夜間及び深夜の時間帯 22:00 ～ 5:00

(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8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9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) 日常生活の中での機能訓練

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9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10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、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）によるものとし、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、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額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、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第128号）（以下、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準とあわせて「厚生労働大臣が定める基準」と総称する。）によるものとし、当該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、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

- 2 事業所は、次にあげる費用の額の支払いを利用者から受ける。

法定介護利用費（1割負担※）		1日当たり
要支援	2	749円
要介護	1	753円
要介護	2	788円

要介護 3	8 1 2 円
要介護 4	8 2 8 円
要介護 5	8 4 5 円
各種加算（1割負担※）	1日当たり
・ 初期加算	3 0 円
入居した日から30日以内の期間算定する。	
・ サービス提供体制強化加算 加算Ⅲ	6 円
職員総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上である。	
・ 若年性認知症利用者受入加算	1 2 0 円
65歳未満の若年性認知症患者を受け入れ、個別担当者を定め、利用者の特性のニーズに応じたサービスを提供した場合。	
・ 医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	3 7 円
入居者の日常の健康管理と病状の進行や重篤時や緊急時における24時間の医療連携体制をとる。	
・ 利用者が入院した時の費用	2 4 6 円
入院後3カ月以内に退院が見込まれる入居者について、再入居の受け入れ体制を整えている場合。	
・ 看取り介護加算	
死亡日45日前～31日前	7 2 円
死亡日30日前～4日前	1 4 4 円
死亡日前々日・前日	6 8 0 円
死亡日	1 2 8 0 円
老衰や疾病の回復の見込みがないと診断された方を、医師や看護師など多職種と連携をとって介護施設で看取りをする場合。	
・ 生産性向上推進体制加算 加算Ⅱ	1 0 円（1ヶ月当たり）
介護ロボットやICTの活用等により業務の効率化と生産性向上を図り、質の高い介護を提供できる体制を整える。	
・ 介護職員等処遇改善加算 加算Ⅱロ	
1ヶ月分の法定介護利用費と各種加算の合計の22.0%を徴することとなります。	
※負担割合は所得に応じて2割または3割となる場合があり、介護保険負担割合証にて確認するものとする。	
・ 食事代	1日当たり 1,230円
・ 理美容代	実 費
・ おむつ代	実 費
・ 家 賃	1ヶ月当たり 28,000円（入退去時は日割り計算とする）
・ 水道光熱費	1日当たり 440円
・ 暖房費	1日当たり 280円（但し、11月から4月までの期間とする）

- ・ 冷房費 1日当たり 160円（但し、7月から9月までの期間とする）

- 3 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。
- 4 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。
- 5 費用を変更する場合には、あらかじめ、第21条第2項の運営推進会議に費用を変更する理由及び金額等を説明するとともに、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、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）をうける。
- 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11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2の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すこと。
- (7) 著しいカスタマーハラスメント。

8 入居後、利用者の状態が変化し、前項に該当する場合は、退居してもらう場合がある。

(衛生管理等)

第12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を実施し、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。
- 5 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。
 - (1) 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。
 - (2) 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。
 - (3) 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を実施する。

(緊急時等における対応方法、損害賠償)

第13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。ただし、その損害の発生について、利用者の故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を勘案して、相当と認められる場合に限り、事業所の損害賠償責任を減じることがある。
- 5 前項の損害のために、損害賠償責任保険に加入する。

(非常災害対策等)

第14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。また、不審者侵入等に関する安全対策を講ずる。

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 管理者は従業員に対し、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。

(協力医療機関等)

第15条 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。

(1) 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。

(2) 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、指定権者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。

(苦情処理)

第16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。

(情報の公表)

第17条 事業所において実施する事業の内容については、関係法令及び厚生労働省の通知に基づき、事業所内に掲示する等の方法により公表する。

- 2 前項に定める内容は、解釈通知により定める事項及び事業所が提供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利用及び利用申し込みに資するものとし、利用者及びその家族（過去に利用者であったもの及びその家族を含む。）のプライバシー（個人を識別しうる情報を含む。）にかかる内容は、これに該当しない。

(個人情報の保護)

第18条 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）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り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努める。

- 2 事業者が得た利用者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必要に応じて利用者又はその家族（代理人）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19条 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の発生又はその再発を防止する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。）を定期的で開催するとともに、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（年2回以上）
- (4) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (5) その他虐待防止のために必要な措置

(6) 前5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、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、速やかに市町村に通報する。また第21条第2項の運営推進会議に報告する。

(身体拘束)

第20条 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、入居者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行わない。

- 2 身体的拘束等の適正化のため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回以上開催し、その結果について介護従事者その他の従事者に周知徹底を図ることとする。
- 3 やむを得ず前項の身体拘束を行う場合には、身体拘束の内容、目的、緊急やむを得ない理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等記録の整備や手続きなど厚生労働省が策定した「身体拘束ゼロへの手引き」を遵守し適正な取り扱いにより行うものとし、その実施状況を第21条第2項の運営推進会議に報告する。
- 4 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- 5 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。

(地域との連携等)

第21条 事業者は、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 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当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員及び事業所が所在する日常生活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又は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 前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成して保存するとともに、当該記録を公表する。

(業務継続計画の策定等)

第22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。

(ハラスメント等に対する対策)

第23条 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（セクシャルハラスメント：上司や同僚に限らず利用者やその家族等から受けるものも含む）又は優越的な関係を背景とした言動（パワーハラスメント）であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものや顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）により従業員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及び周知・啓発また相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な措置を講じるものとする。

- (1) 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備する。
- (2) 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）
- (3) 被害防止のための取組（マニュアルを作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）

(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等)

第24条 事業所は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（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ものとする。

(重要事項説明)

第25条 事業所は、指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護開始に際し、予め利用申込者又はその家族に対し、この運営規程の概要、事業所の勤務の体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス内容及び利用期間等について同意を得るものとする。

(守秘義務)

第26条 事業所は正当な理由なく、業務上知り得た利用者及びその家族の情報を他に漏らしてはならない。

(利用契約)

第27条 利用の契約にあたっては、成人で独立の生計を営む者を身元引受人に定め、別に定める契約書に利用者と連名で事業所と契約を締結するものとする。

(医療連携体制)

第28条 入居者の日常の健康管理と併せ、病状の進行や重篤時や緊急時における24時間の医療連携体制を図る。

- ① 看護師との24時間連絡可能体制とする。
- ② 緊急時の訪問医療及び看護に対応する。
- ③ 月2回程度医師及び看護師が訪問し、ホームの管理者と入居者の健康状態について情報交換する。
- ④ 上記、医療及び看護の内容について介護士等が記録し、これを保管する。
- ⑤ 看取り介護も行うこととし、入居時にその同意書を受領する。

(利用者に関する市町村への通知)

第29条 事業所は、利用者が正当な理由なく(介護予防)認知症対応型共同生活介護の利用に関する指示に従わずに要介護状態等の程度を増進させたと認められるときや偽り、不正な行為によって保険給付を受け、あるいは受けようとした時は、当該市町村に通知するものとする。

(利益供与等の禁止)

第30条 事業所に従事する者は、サービス利用の対償として、金品・財産上の利益を供与・收受してはならない。

(その他運営に関する重要事項)

第31条 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、従業者の資質向上を図るため研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証し、常に最適なものとなるよう努める。

(1) 採用時研修 採用後1か月以内(感染対策、虐待防止、身体拘束排除、消防、BCP、事故発生防止に関する研修)

(2) 継続研修 年2回

- 2 サービス担当者会議において利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により同意を得るものとする。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 利用者が、偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときは、遅滞なく市町村に通知する。
- 6 事業所の所在市町村外の介護保険被保険者又はその家族から事業所のサービスを利用したい旨の申し出があった場合には、地域密着型サービスの趣旨並びに事業所の所在市町村の介護保険被保険者に限って利用できるサービスであることを説明し、理解を得る。

- 7 利用者の現員等から利用申込みに応じられない場合、その他利用申込者に対し自ら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が困難と認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防支援事業者への連絡、適当な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者等を紹介その他必要な措置を速やかに講じる。
- 8 事業所は、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に関する記録を整備し、その完結の日から5年間は保存する。
- 9 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は合同会社スィーダと事業所の管理者との協議に基づいて定める。

附 則

1. この規程は、令和8年2月1日から施行する。
2. 令和8年6月1日 一部改正。