

さくらの家三番館運営規程

- ・ 指定認知症対応型共同生活介護事業所
- ・ 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所

社会福祉法人心の会

(目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人心の会が設置運営する指定認知症対応型共同生活介護事業及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業の運営及び利用について必要な事項を定め、事業の円滑な運営を図ることを目的とする。

(事業の目的)

第2条 本事業は、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活の世話及び日常生活の中での心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう、地域に密着しながら支援することを目的とする。

(運営の方針)

- 第3条 本事業所において提供する認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護は、介護保険法及び横須賀市条例並びに関係する厚生労働省令、告示の主旨及び内容に沿ったものとする。
- 2 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下合わせて介護計画とよぶ）を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
 - 3 利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。
 - 4 適切な介護技術を持ってサービスを提供する。
 - 5 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。

(事業所の名称等)

第4条 本事業所の名称、所在地、及び事業種類は、次のとおりとする。

- ① 名称 さくらの家三番館
- ② 所在地 横須賀市小矢部四丁目15番7号
- ③ 事業 認知症対応型共同生活介護事業
介護予防認知症対応型共同生活介護事業
- ④ 単位 2単位の共同生活住居をおく
- ⑤ 加算 医療連携体制加算（Ⅰ）ハ、協力医療機関連携加算、認知症専門ケア加算（Ⅰ）、利用者の入院期間中の体制、若年性認知症利用者受入加算、初期加算、科学的介護推進体制加算、介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）、

(職員の員数、職務内容、及び勤務形態)

第5条 本事業所に勤務する職員の員数及び職務内容は次の通りとする。また、利用者の生活時間を朝6：00～20：00、夜間及び深夜の時間帯を20：00～翌朝6：00とする。

1 共同生活住居①（1階）

- ① 管理者 1名 常勤、1階、2階兼務
管理者は、業務の管理及び職員等の管理を一元的に行う。

② 計画作成担当者 1名 常勤、1階、2階兼務

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こととともに、提携する介護老人福祉施設、病院等との連絡・調整を行う。

共同生活住居①又は共同生活住居②の計画作成担当者のうち1名以上は介護支援専門員が務めるものとする。

③ 介護従業者

常勤 2名以上（管理者、計画作成担当者と兼務する職員を含む）

非常勤 6名以上

④ 看護師

非常勤 1名（共同生活住居②及び二番館と兼務する）

2 共同生活住居②（2階）

① 管理者 1名 常勤、1階、2階兼務

管理者は、業務の管理及び職員等の管理を一元的に行う。

② 計画作成担当者 1名 常勤、1階、2階兼務

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こととともに、提携する介護老人福祉施設、病院等との連絡・調整を行う。

③ 介護従業者

常勤 2名以上（管理者、計画作成担当者と兼務する者を含む）

非常勤 6名以上

④ 看護師

非常勤 1名（共同生活住居①及び二番館と兼務する）

（利用定員）

第6条 利用定員は18名とする。

共同生活住居① 9名

共同生活住居② 9名

（介護の内容）

第7条 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内容は次のとおりとする。

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 指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの開始に際し、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて個別に介護計画を作成する。

2 介護計画の作成、変更には、利用者及び家族に対し当該計画を交付して、内容を説明し同意を得る。

3 利用者に対し、介護計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、常に、その実施状況についての評価を行う。

（利用料等）

第9条 本事業が提供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利用料は、厚生労働大臣の定める基準の額とするものとし、当該事業所が法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に基づき、その1割、2割又は3割の額とする。

2 利用料は次表の通りとする。

①基本サービス費

介護認定	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日当たり単位数	749	753	788	812	828	845
1日当たり介護報酬	7,894円	7,936円	8,305円	8,558円	8,727円	8,906円
1日当たり自己負担金 (1割)	790円	794円	831円	856円	873円	891円
1日当たり自己負担金 (2割)	1,579円	1,588円	1,661円	1,712円	1,746円	1,782円
1日当たり自己負担金 (3割)	2,369円	2,381円	2,492円	2,568円	2,619円	2,672円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金 (1割)	23,684円	23,810円	24,917円	25,676円	26,182円	26,719円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金 (2割)	47,367円	47,620円	49,833円	51,351円	52,363円	53,438円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金 (3割)	71,050円	71,430円	74,750円	77,027円	78,544円	80,157円

②加算費

加算名	医療連携体制 加算 (I) ハ	認知症専門ケア 加算 (I)	若年性認知症利用者 受入加算	初期加算
1日当たり単位数	37	3	120	30
1日当たり介護報酬	389円	31円	1,264円	316円
1日当たり自己負担金 (1割)	39円	4円	127円	32円
1日当たり自己負担金 (2割)	78円	7円	253円	64円
1日当たり自己負担金 (3割)	117円	10円	380円	95円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金 (1割)	1,170円	95円	3,795円	949円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金 (2割)	2,340円	190円	7,589円	1,898円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金 (3割)	3,510円	285円	11,384円	2,846円

・利用者の入院期間中の体制

介護認定	1日当たり 単位数	1日当たり 介護報酬	1日当たり 自己負担金 (1割)	1日当たり 自己負担金 (2割)	1日当たり 自己負担金 (3割)
共通	246	2,592円	260円	519円	778円

・科学的介護推進体制加算

介護認定	1ヶ月当 り単位数	1ヶ月当 り介護報酬	1ヶ月当 り自己負担金 (1割)	1ヶ月当 り自己負担金 (2割)	1ヶ月当 り自己負担金 (3割)
共通	40	421円	43円	85円	127円

・協力医療機関連携加算

介護認定	1ヶ月当 り単位数	1ヶ月当 り介護報酬	1ヶ月当 り自己負担金 (1割)	1ヶ月当 り自己負担金 (2割)	1ヶ月当 り自己負担金 (3割)
共通	100	1,054円	106円	211円	317円

・処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算 (II)	算定した単位数の17.8%に相当する単位数を加算
------------------	--------------------------

※1単位数×10,54円で計算する。

3 次に掲げる項目については、別に利用料金の支払いを受ける。

① 室料 61,000円

② 食材料費 38,000円

内訳：1日1,266円（朝食、昼食、夕食、おやつ）

③ 水道光熱費 23,500円

④ 共通経費 18,500円

内訳：エレベーター保守点検費用、ガスボイラー設備（床暖房・給湯）メンテナンス費用、
エアコン（居間食堂）・暖房（浴室・脱衣室・トイレ）・換気扇等のメンテナンス費用、
ケーブルテレビ料金、諸設備買い替え積み立て、他

⑤ 個人消耗品 実費

⑥ 提携医療機関より遠い医療機関を受診した場合の諸経費

交通費は、公共交通機関の場合は実費、車両使用の場合は1km15円にて計算、駐車場代は実費。

⑦ 預り金管理費 月額1,000円

立替払い、領収書整理、元帳作成、銀行関係業務、報告書作成、郵送費、他

⑧ 理美容代 実費

その他日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担することが適当と認められる費用
実費

4 月の中途における入居または退居については日割り計算とする。

5 利用料の支払いは、月ごとに発行する請求書に基づき、銀行口座からの自動振替または銀行口座振込
によって指定期日までに受け取るものとする。

6 敷金については、入居時に305,000円を預かる。

なお、敷金については、利用者の退居時において未納金と精算し、残額を返還する。

（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の対象者は、要介護者であって認知症の状態にあり、かつ次の
各号を満たす者とする。

① 小人数による共同生活を営むことに支障がないこと。

② 自傷他害のおそれがないこと。

③ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の対象者は、要支援2の認定を受けた者であって認知症の状
態にあり、かつ次の各号を満たす者とする。

① 小人数による共同生活を営むことに支障がないこと。

② 自傷他害のおそれがないこと。

③ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。

3 入居後利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は、退居してもらう場合がある。

4 退居に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機関と協議し、介護の継
続性が持続されるよう、退居に必要な援助を行うよう努める。

5 消防署の指導に基づき、備品のうち、カーテン類、敷物類、壁に掛ける布類（のれん等）は全て防災
加工処理された物とする。また、寝具類（布団、毛布、枕等）及びリネン類（シーツ、カバー等）も可
能な限り、防災加工処理された物とする。

6 消防署の指導に基づき、利用者の希望により持ち込まれた所持品のうち、カーテン類、敷物類、壁に
掛ける布類（のれん等）は全て防災加工処理された物とする。また、寝具類（布団、毛布、枕等）及び
リネン類（シーツ、カバー等）も可能な限り、防災加工処理された物とする。

（衛生管理等）

第11条 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を提供するのに必
要な設備、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意する。

2 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を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。

- 3 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。
- 4 事業所は従業者に対し、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実施する。
- 5 従業者は、感染症の発生又はまん延防止の必要な措置を講ずるとともに、感染症等に関する知識の習得に努める。

(緊急時における対応策)

第12条 利用者の心身の状態に異変その他緊急事態が生じたときは、主治医または提携医療機関及び代理人又は家族と連絡をとり、適切な措置を講ずる。

- 2 本事業所では、医療行為は原則として行わない。

(事故発生時の対応)

第13条 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、横須賀市・利用者代理人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。

- 2 前項の事故の状況及び事故に際してとった処置については、記録するものとする。
- 3 利用者に対するサービス提供に当たって、事業所の過失により事故が発生し、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害賠償をする。
- 4 前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

(利用者が重度化した場合における対応に係る指針)

第14条 医療連携体制のもと、利用者の心身の状態が重度化した場合に対応する。

- 2 日々の利用者のバイタルチェック、体調の確認等は介護職員が行い、看護師がその記録を確認し、利用者の健康管理を行う。必要に応じて、看護師は顧問医であるまちの診療所つるがおかの医師、並びに各利用者の主治医と連絡をとるものとする。
- 3 顧問医のまちの診療所つるがおかの医師が利用者の健康管理並びに職員指導を行うものとする。
- 4 利用者の状態悪化時等の急性期においては、契約を結んでいる医師が24時間体制で相談対応し、必要な措置を講ずるものとする。
- 5 入院期間中における居住費や食費の取り扱いは次の通りとする。
 - ① 室料・共通経費：入院期間中も全額を利用者負担とする。
 - ② 食材料費・水道光熱費：入院期間中は、食材料費及び水道光熱費の利用者負担はなしとする。月の一部の期間を入院した場合は、グループホームに宿泊した期間について日割り計算する。

(看取りに関する指針)

第15条 個人の尊厳を尊重し、慣れ親しんだ環境でその人らしい生活を継続し、馴染みの人達に見守られながら安らかな最期を迎えられるよう看取りを行う。

- 2 看取りとは、無益な延命治療をせずに、自然の過程で死にゆく高齢者を見守るケアをすること、と定義する。
- 3 看取りの実施については、医師より余命を言われ、看取りの段階であると判断された利用者について、利用者本人及び家族が、さくらの家での看取りを依頼した場合に看取り介護・看護を行うものとする。
- 4 管理者のもと、介護職員、看護師、計画作成担当者、往診医が連携して看取り介護・看護を行い、必要な記録をとる。
- 5 利用者本人及び家族が看取りを依頼する場合は、看取り介護契約書を作成するものとする。

(非常災害対策)

第16条 事業所は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対する計画を作成し、防火

管理者または火気・消防等についての責任者を定める。

- 2 非常災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講ずる。また、管理者は、日常的に具体的な処置方法、避難経路及び協力機関等との提携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとる。
- 3 非常災害に備え、定期的に地域の協力機関等と提携を図り、避難訓練を行う。

(協力医療機関等)

第18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。

- 2 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) 事業所からの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 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 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。
- 5 利用者の日常における健康管理、医療管理及び緊急事態の対応を目的として、衣笠病院及びまちの診療所つるがおかと提携する。
- 6 利用者の日常における口腔状態の管理、口腔ケア及び歯科治療を目的として、古谷歯科医院と提携する。
- 7 利用者の退居時における対応及び必要時のショートステイ対応を目的として、特別養護老人ホーム衣笠ホームと提携する。
- 8 利用者の退居時における対応及び必要時のショートステイ対応を目的として、特別養護老人ホームさくらの里山科を協力福祉サービス機関と定める。
- 9 設備面等に関する支援を中心とする本事業所に対する総合的な支援を目的として、さくらの里を支援福祉サービス機関と定める。

(苦情・相談処理)

第19条 利用者及びその家族からの苦情・相談に対して、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、利用者及び家族に対する説明、記録の整備等必要な措置を講ずるものとする。

(個人情報保護)

第20条 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は取扱いのためのガイドンス」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。

(守秘義務)

第21条 本事業所の従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密をもらしてはならない。

- 2 従業者であった者が、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らすことがないよう、従業者でなくなったあと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に明記する等、必

要な措置を講ずる。

(虐待防止)

第22条 本事業所においては、理由の如何によらず、利用者に対する虐待、及び虐待に類する行為は一切禁止する。

- 2 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業者に周知徹底を図る。
- 3 虐待防止のための指針を整備する。
- 4 虐待を防止するための定期的研修を実施する。
- 5 前4号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。
- 6 従業者に虐待禁止の研修教育を徹底すると共に、虐待行為が行われないよう管理者が適切に職員を監督するものとする。
- 7 従業者が利用者に対する虐待を行った場合は、当該職員を厳しく処罰する。

(身体拘束)

第23条 本事業所においては、利用者の生命、安全の確保のためにやむを得ない場合を除き、利用者の拘束、及び拘束に類する行為は一切行わないものとする。

- 2 利用者の生命、安全の確保のためにやむを得ず拘束等を行う場合は、検討を行い利用者の家族に事情を説明し、同意を得るものとする。
- 3 上記の事情により拘束等を行った場合は、拘束等の理由、方法、場所、時間、利用者の様子対応を記録するものとする。
- 4 一日でも早く拘束等を解消するための検討、観察を行い、拘束等が必要な事情が解消された場合は、速やかに拘束等を中止するものとする。
- 5 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者に周知徹底を図るものとする。
- 6 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- 7 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(業務継続計画の策定)

第24条 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する認知症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ずるものとする。

- 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。

(運営推進会議)

第25条 利用者又は利用者の家族、地域住民の代表者、市の職員又は本事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員等、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に知見を有する者等により構成される運営推進会議を設置する。

- 2 運営推進会議を概ね2ヶ月に1回以上開催して活動状況を報告し、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。

(その他運営についての重要事項)

第26条 事業所はこの事業を行うため、業務日誌、ケース記録、利用者負担金収納簿、その他必要な記

録、帳簿を整備し、その完結の日から5年間保存するものとする。

2 全ての認知症共同生活介護従事者（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ずるものとする。また、従業者の資質の向上のために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、整備する。

- ① 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- ② 年次研修 随時
- ③ 他施設における研修 随時

3 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業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。

4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、管理者が定めるものとする。

附 則 この規程は、令和7年 5月1日から施行する。

平成18年 1月1日制定
平成18年 4月1日改訂
平成19年10月1日改定
平成20年 9月1日改定
平成21年 2月1日改定
平成22年 9月1日改定
平成23年 9月1日改定
平成23年11月1日改定
平成24年 2月1日改定
平成25年 4月1日改定
平成27年 4月1日改定
平成28年 4月1日改定
平成29年 1月1日改定
平成29年 4月1日改定
平成29年11月1日改定
平成30年 4月1日改定
平成30年 7月1日改定
平成30年 8月1日改定
平成30年10月1日改定
令和 元年10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 3年 5月1日改定
令和 4年10月1日改定
令和 4年11月1日改定
令和 6年 4月1日改定
令和 7年 1月1日改定
令和 7年 5月1日改定