

石田病院指定認知症対応型共同生活介護事業所
グループホームいこいの樹運営規程

(事業の目的)

第1条 医療法人樹恵会の開設する石田病院指定認知症対応型共同生活介護事業所グループホーム「いこいの樹」(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及び指定認知症対応型共同生活介護の事業(以下事業という。)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、事業所の指定介護予防認知症対応型共同生活介護及び指定認知症対応型共同生活介護の提供にあたる従業者(以下「従業者」という。)が、要支援2及び要介護の状態にある者に対し、その心身の健康の保持及び健全で安定した生活を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 本事業所は介護保険法の基本理念と関係法令及び通知に基づき、入居者が安心して快適な生活を送ることができるよう、又個々の人間性、生活習慣を尊重し、一人ひとりの可能性を生かしながら暮らしていけるよう配慮する。

(事業所の名称)

第3条 本事業所の名称及び所在地は次のとおりとする。

- (1) 名称 石田病院指定認知症対応型共同生活介護事業所
グループホーム いこいの樹
- (2) 所在地 標津郡中標津町西8条北6丁目2番地5

(事業所の員数及び職務内容)

第4条 本事業所に勤務する職員の員数及び職務内容は次のとおりとする。

(1)、しらかば(西棟)

- ① 代表者 1名(非常勤ではるにれ代表者兼務)
代表者は、事業の適切な運営ができるよう職員等を一元管理する。
- ② 管理者 1名(常勤ではるにれ管理者並びに介護職員兼務)
管理者は、業務の管理及び職員の管理を一元的に行なう。
- ③ 計画作成担当者 1名(常勤で介護職員兼務)
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、連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連絡調整を行なう。
- ④ 介護職員 8名(常勤7名 うちはるにれ兼務6名 計画作成担当者兼務1名、非常勤1名 はるにれ兼務)
介護職員は、利用者に対し必要な介護及び支援を行なう。

(2)、はるにれ（東棟）

- ① 代表者 1名（非常勤でしらかば代表者兼務）
代表者は、事業の適切な運営ができるよう職員等を一元管理する。
- ② 管理者 1名（常勤でしらかば管理者並びに介護職員兼務）
管理者は、業務の管理及び職員の管理を一元的に行なう。
- ③ 計画作成担当者 1名（常勤で介護職員兼務）
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、連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連絡調整を行なう。
- ④ 介護職員 6名（常勤5名 うちしらかば兼務4名 計画作成担当者兼務1名、非常勤1名しらかば兼務）
介護職員は、利用者に対し必要な介護及び支援を行なう。

(利用定員)

- 第5条 しらかば（西棟）の利用定員は、9名とする。
はるにれ（東棟）の利用定員は、9名とする。

(介護計画の作成)

- 第6条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービス及び指定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、個別に介護予防認知症対応型共同生活介護計画及び認知症対応型共同生活介護計画（以下介護計画）を作成する。
- 2 介護計画の作成、変更に際しては、利用者及び家族に対し、当該計画の内容を説明し、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なう。

(介護の内容及び利用料)

- 第7条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護及び指定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 利用者の心身の状況に応じた介護
 - 2 食事その他の家事（利用者と共に共同で行なうよう努める）
 - 3 利用者の趣味嗜好に応じた活動の支援
 - 4 利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続き等
 - 5 家庭的な雰囲気を大切にし、より家族に近づけるよう努める
 - 6 その他日常生活上の便宜の提供

2 利用料等

- 1 本事業が提供する指定介護予防認知症対応型共同生活介護及び指定認知症対応型共同生活介護の利用料は、介護報酬の告示上の額とし、当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護が法定代理サービスである時はその1割、又は2割の額とする。
- 2 前項の費用の支払いを受けるほか、次に掲げる費用についてその実費の支払いを利用者から受けるものとし、当該サービスの提供に当たっては、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ついて文書で説明を行い、支払いを同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。
 - ① 家賃 40,000 円／月
※月途中での入退居について
家賃は、1日当たり 1,315 円で計算し、請求します。
 - ② 水道光熱費 25,000 円／月 冬季割増し 3,000 円（10月～4月）
※月途中での入退居について
水道光熱費は、1日当たり 822 円（冬季+100 円）で計算し、請求します。
 - ③ 食材料費 39,240 円／月
※外泊、入院、月途中での入退居について1日 1,290 円（朝食 360 円、昼食 360 円、夕食 460 円、おやつ 110 円）を日割りにて計算し、請求します。
- 3 上記料金については前払いにて申し受けます。
- 4 その他指定介護予防認知症対応型共同生活介護及び指定認知症対応型共同生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、その利用者には負担させることが適当であると認められるものについては実費。

（入居に当たっての留意事項）

第8条 利用者は指定介護予防認知症対応型共同生活介護及び指定認知症対応型共同生活介護を受ける際には、次に掲げる事項に留意しなければならない。

- ① 自傷他害を行わないこと。
- ② 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- ③ 健康状態に異常がある場合はその旨申し出ること。
- ④ 浴室、食堂等入居者の共同施設は本来の目的に従い使用すること。
- ⑤ 食事その他家事等には、可能な限り協力すること。
- ⑥ 定められた場所以外及び時間以外に喫煙又は飲酒しないこと。
- ⑦ けんか、口論、泥酔等、他人に迷惑をかけること。
- ⑧ 外出、外泊、医療機関の受診・入院の際は、その旨申し出ること。
- ⑨ 9条に定める非常災害対策に可能な限り協力すること。

(衛生管理等)

第9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、感染症発生時における事業継続計画に基づく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換気、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。

(緊急時等における対応方法)

第10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提供を行っているときに利用者の病状の急変、その他の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及び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及び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。

(非常災害対策)

第11条 非常災害に備えて、非常災害に関する防災マニュアル及び事業継続計画（消防計画、風水害、地震、停電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防災訓練と合わせて行う。

- 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 管理者は従業者に対し、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。

(苦情処理)

- 第12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、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、苦情の内容を記載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、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及び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。

(情報の公表)

- 第13条 事業所において実施する事業の内容について年1回自己評価を行うとともにその結果を運営推進会議にて報告し、助言を求めるとともに結果を事業所内掲示板に掲示する。

(個人情報の保護)

- 第14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為にガイドライン」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代理人の了解を得る。

(身体拘束廃止、虐待防止に関する事項)

- 第15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じる。
- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - (2) 利用者及び家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) 委員会による定期的なサービス内容の検討(3か月に1回)
 - (4) その他虐待防止の為に必要な措置

(身体拘束)

第16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拘束その他の行動を制限する行為を行わない。

- 2 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、期間等を記録した説明書、経過観察の記録、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、その実施状況を運営推進会議に報告する。
- 3 事業者は身体拘束廃止推進のため委員会を設置し、定期的（3か月に1回）及びその他必要に応じて委員を招集し、事案の検討や研修計画策定等身体拘束廃止のため必要な措置を講じる。

(ハラスメント対策)

第17条 事業者は、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する責務を踏まえつつ、ハラスメント対策のため、次の措置を講じるものとする。

- (1) 従業者に対するハラスメント指針の周知・啓発
- (2) 従業者からの相談に応じ、適切に対処するための体制の整備
- (3) その他、ハラスメント防止のために必要な措置

(その他運営についての重要事項)

第18条 従業者の質の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設ける。

- ① 採用時研修 採用1ヶ月以内
 - ② 経験に応じた研修 随時
- 2 従業者は業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持する。
 - 3 従業者は業務上知り得た利用者また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。
 - 4 事業者はこの事業を行なうため、ケース記録、利用者負担金収納簿、その他必要な記録、帳簿を整備する。
 - 5 妥当適切な介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護を提供するために、市町村が行なう調査に協力するとともに、市町村からの指導又は助言に従って必要な改善を行なうものとする。
 - 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、医療法人 樹恵会と代表者及び管理者が定めるものとする。

附 則 この規程は 令和6年 4月 1日より施行する。

重要事項説明書

(介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護)

あなたに対する共同生活介護サービスの提供にあたり、介護保険法に関する厚生労働省令に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業所の概要

事業所の名称	石田病院指定認知症対応型共同生活介護事業所グループホームいこいの樹
所在地	標津郡中標津町西8条北6丁目2番地5
法人名	医療法人 樹恵会
代表者名	石田 春美
電話番号	01537-73-3822

介護保険法令に基づき北海道知事から指定を受けている事業所名称	各事業所につき介護保険法令に基づき北海道知事から指定を受けているサービスの種類
石田病院指定居宅介護支援事業所 ナイス・ケア もみの樹 (北海道 0114210818)	居宅介護支援
石田病院訪問看護ステーションエヴァー・グリーン (北海道 0164290041)	訪問看護
石田病院指定訪問介護事業所 ヘルパーステーション もみの樹 (北海道 0114210818)	訪問介護
石田病院介護医療院みらい+ (プラス) 通所リハビリテーション (北海道 0114210818)	通所リハビリテーション
石田病院訪問リハビリテーション (北海道 0114210818)	訪問リハビリテーション
短期入所療養介護 (みなし)	短期入所療養介護
居宅療養管理指導 (みなし)	居宅療養管理指導
石田病院介護医療院みらい+ (プラス) (01B4200015)	介護医療院

2. 事業の理念と運営方針

事業の目的	共同生活を営む利用者一人一人の尊厳を守り、安心して生活を送ることができる。
運営方針	地域との連携を図り、共に支えあう地域づくりに努め、入居者が地域の一人として生活を送る。

3. 事業所

名称	石田病院指定認知症対応型共同生活介護事業所グループホームいこいの樹			
所在地	標津郡中標津町西8条北6丁目2番地5			
連絡先	0153-73-3822			
敷地		総戸数	2戸	
建物	居室数	18部屋	総定員	18人
	延床面積	587.10㎡	職員数	18人

4. 職員の勤務体制

1) はるにれ（東棟）

	正職員		契約職員		保有資格
	専従	兼務	専従	兼務	
管理者		1			准看護師 介護支援専門員
計画作成担当者		1			介護福祉士 介護支援専門員
介護従事者		1		4	介護福祉士 介護職員初任者研修
事務員					(管理者が兼務)

2) しらかば（西棟）

	正職員		契約職員		保有資格
	専従	兼務	専従	兼務	
管理者		1			准看護師 介護支援専門員
計画作成担当者		1			介護福祉士 介護支援専門員
介護従事者		2		5	介護福祉士・ヘルパー2級
事務員					(管理者が兼務)

※ 管理者は東棟及び西棟の管理者と事務員、並びに介護職員を兼務します。

※ 計画作成担当以外の職員は、別のユニットに勤務する場合があります。

5. 職員の勤務体制

	勤務時間	員数	休暇
常勤・非常勤	6:30~15:30	1人	交代による週休2日制
	9:00~18:00	1人	
	12:30~21:30	1人	
	16:30~9:30	1人	

※入所者様の生活時間に合わせ、勤務時間は変更する場合があります。

6. 休業日

休業日	なし
-----	----

7. サービス内容

① 介護保険給付サービス

種類	内容	利用者負担額
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の身体状況、嗜好、栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 ・食材料は給付対象外です。 ・食事は離床して食堂で摂っていただくよう配慮します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護度に応じて算出します。
食事時間	朝食 7:00～ 8:30 昼食 11:30～13:00 夕食 17:30～19:30の間	利用料（1日あたり）＝ 要支援2 7,490円 要介護1 7,530円 要介護2 7,880円 要介護3 8,120円 要介護4 8,280円 要介護5 8,450円
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じ適切な排泄の介助と、排泄の自立援助を行います。 ・おむつ交換は随時行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入居日から30日以内の期間は、1日につき300円加算する場合があります。（初期加算）
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回以上の入浴を行います。（場合によっては清拭） 	<ul style="list-style-type: none"> ・その他、認知症専門ケア加算Ⅰ（1日30円）、サービス提供体制加算Ⅰ（1日220円）、生活機能向上連携加算（1月2,000円）、介護職員処遇改善加算Ⅳ（月の介護サービス費合計単位数の12.5%×10）、入居者の入院期間中の体制についての加算（入院後3か月以内に退院が見込まれる場合、1月に6日を限度として1日2,460円）、協力医療機関連携加算（1月1,000円）等があります。
日常生活上の世話	<ul style="list-style-type: none"> ・離床 寝たきり防止のため離床に配慮します。 ・着替え 着替えのお手伝いをします。 ・整容 身の回りのお手伝いをします。 その他、寝具乾燥・シーツ交換・健康管理・居室内清掃・洗濯を必要に応じて行います。	上記金額の1割（または2割）を負担して頂きます。ただし、介護保険の法改定等により変更があった場合、変更された内容に合わせた負担額を請求いたします。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・離床援助、野外散歩同行、家事共同、園芸、手工芸当により様々な生活機能維持・改善に努めます。 	（計算例） 利用者が要介護2で初期加算がある場合 1ヶ月30日とし、利用料金1日あたりは7,870円で、最初の1ヶ月は
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関等の往診と通院介助 	7,870円＋300円×30日の1割負担なので
相談	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者とその家族からの相談に誠意をもって応じます。 	=24,510円、2ヶ月目からは7,870円×30日の1割＝23,610円が自己負担となります。その他の加算については個人により異なります。

②介護保険給付対象外費用

種類	内容															
食材料	<p>食費・おやつ代は、</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>朝食</td> <td>360円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>昼食</td> <td>360円</td> <td>1ヶ月</td> </tr> <tr> <td>おやつ</td> <td>110円</td> <td>39,240円</td> </tr> <tr> <td>夕食</td> <td>460円</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black;">計</td> <td>1,290円</td> </tr> </table> <p>1,290円×365日÷12ヶ月=39,238円≒39,240円です。</p>	朝食	360円		昼食	360円	1ヶ月	おやつ	110円	39,240円	夕食	460円		計		1,290円
朝食	360円															
昼食	360円	1ヶ月														
おやつ	110円	39,240円														
夕食	460円															
計		1,290円														
居室の利用	<p>居室の利用も介護保険対象外です。</p> <p>利用料 1ヶ月 40,000円</p> <p>1日1,315円×365日÷12ヶ月=39,997円≒40,000円</p>															
水道光熱費	<p>1ヶ月 25,000円</p> <p>1日822円×365日÷12ヶ月=25,002円≒25,000円</p> <p>冬季割り増し(10月～4月) 1ヶ月 3,000円(1日100円)</p>															
その他費用	<p>おむつ代・理美容代は別途いただきます。(おむつは物納可)</p> <p>また、居室内の物品については、個人での扱いとなります。</p>															
<p>原則上記金額については、前払いをお願いします。月途中での入・退居については日割り計算となります。</p> <p>居室の利用料及び水道光熱費は、入院や外出された期間も費用がかかります。</p>																

8. 入居に当たっての留意事項

面会	<p>来訪者は、面会の都度面会簿に記載してください。宿泊されるときは必ず許可を得てください。</p>
外出	<p>外出・外泊前に必ず行き先と帰省予定日時を届け出て下さい。</p> <p>入居者に対して管理上の施錠はしませんのでご了承下さい。</p>
住居・居室の利用	<p>この共同生活住居内の設備、備品等は本来の用法に従って大切にして下さい。</p> <p>これに反した利用により破損等が生じた場合は弁償していただくことがあります。</p>
迷惑行為	<p>騒音の発生や他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。</p> <p>承諾なしに他の利用者の居室に立ち入らないで下さい。</p>
所持品 現金等	<p>各自保管・管理願います。状況により相談に応じます。</p>

9. 協力医療機関

名称	石田病院	名称	中標津総合歯科診療所
所在	中標津町りんどう町5番地6	所在	中標津町東1条南4丁目
電話番号	0153-72-9112	電話番号	0153-72-9117
診療科	内科	診療科	歯科
名称	町立中標津病院		
所在	中標津町西10条南9丁目		
電話番号	0153-72-8200		
診療科	外科、皮膚科、眼科、整形等		

10. 非常災害時の対策

消防計画	別に定めます。 消防計画 年2回予定 防火管理者 小濱 孝子
避難訓練	年2回、火災、地震を想定した訓練を行います。
防災設備	消火器、誘導灯、自動火災報知設備。

11. 苦情相談窓口

ご利用ご相談窓口	ご利用時間 毎日 24時間 ご利用方法 電話 0153-73-3822 場所 石田病院グループホームいこいの樹内 担当 小濱 孝子 下地 小百合 高平 雪子
中標津町役場福祉 介護保険課	ご利用時間 平日 午前8時30分時～午後5時15分 土日祝日は休みです。 ご利用方法 電話 0153-73-3111
国民健康保険団体 連合会北海道	ご利用時間 平日 午前9時～午後5時 土日祝日は休みです。 ご利用方法 電話 011-231-5161

12. 第三者評価の実施

第三者による評価 の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
	② なし		

13. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業所の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の 主治医	氏名	
	所属機関の 名称	
	所在地	
	電話番号	
協力医療機関	上記、9. 協力医療機関に記載	
緊急連絡先	主連絡者	
	住 所	
	連絡先 電話番号	
	副連絡者	
	住 所	
	連絡先 電話番号	

私は本書面に基づいて乙の職員（職名 管理者 氏名 小濱 孝子 ）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

利用者 住所
氏名 印

署名代行者

私は、下記の理由により、利用者の意志を確認した上、上記署名を代行しました。

理 由

住所
氏名 印