

認知症グループホームの権利擁護とコンプライアンスルール

*権利侵害の予防，早期発見，問題解決

*良質の福祉サービスを目指して

宮城福祉オンブズネット「エール」
社会福祉士 小 湊 純 一。

1 権利侵害の背景

- (1) 障がい等により自分の権利を自分で守れない。
- (2) 世話をする側とされる側の上下関係がある。
- (3) 障がい者が養護者に依存し，養護者が障がい者に依存している場合がある。
- (4) 生活支援の場が密室になる。
- (5) 障がいの理解が不足している場合がある。
- (6) 権利擁護・人権感覚の理解が不足している場合がある。
- (7) 自分で情報を集めて選び判断することが難しい。
- (8) 人には「相性」がある。
- (9) 後見のシステムがまだ一般化していない。
- (10) 専門職としてのスキルが不足している場合がある。

2 自立支援

(1) 自己決定の尊重

利用者の選択可能な，個人を尊重した個別的サービスを事前に提案して知らせ，利用者自らの決定を尊重してサービスを提供します。

自己決定能力を評価し，必要に応じて後見人（家族等）によって決定する場合もあります。

(2) 能力の発揮

利用者の能力を評価して個々のニーズの客観的な把握・分析を行い，自立を援助及び促進する目的でサービスを提供します。

利用者は，能力を維持・開発し，日常生活に活用することが求められます。

(3) 生活の継続性（継続性の尊重）

居宅サービスと施設サービスの継続性や，広く福祉保健・医療全般にわたる連携に基づく対応を積極的に進めます。

利用者の心身の機能に障害があってもケアを受ける状況でも，その人の生活を維持・継続していけるよう，利用者の生活の継続性を尊重したサービスを提供します。

3 福祉のコンプライアンスルール（法令遵守と行動規範）

福祉のコンプライアンスルールは、単なる法令の遵守と最低基準を守るためのルールではなく、高齢者・障害者の基本的人権にやさしい福祉サービスを提供する事業者とそのスタッフの行動指針として、その専門性を高めるために必要なシステムである。

しかし、システム自体も重要だが、福祉のコンプライアンスルールを作り、実施し、管理する“人”がもっとも重要である。

～自己評価が実地指導・指導監査を超える～

最低基準である運営基準に基づいてサービスを提供するのは当然の責務である。最低基準なのだから、実地指導で指摘されるのはしょうがない。しかし、よくよく考えてみると変だということがわかる。

福祉・介護のプロ、専門家は誰かというところ、実地指導の事務担当者や保健師ではなく、福祉・介護の施設・事業所であり、その職員である。最低基準をクリアした上で、自分たちの理念を持ち、理念に沿った質の良いケアを提供し、自己評価することが専門性を持ったプロの仕事である。

4 高齢者・障害者にサービスを提供する事業者におけるコンプライアンスの展開について

未だに福祉サービスの内容は、運営基準による最低基準から脱却していない。国等の取り組んでいるような第三者評価、サービス情報開示の標準化についても、行政による指導監査・実地指導の域を出ない。最低基準や守るべき法令を乗り越え、サービス事業者自らが「個人を尊厳した良質で適切なサービス」を考えることにまだ慣れていないというのが現実である。

筆者を含め、福祉関係者の自己研鑽の努力はまだまだ不十分である。福祉施設に勤務している人は、“指導員”“相談員”“ケアワーカー”等と称され、児童や知的障害の施設などでは“先生”と呼ばせ、ただそこに勤務しているだけで専門性を持っていると錯覚している人が沢山いると感じている。施設・事業者の社会的役割、自分の職責を理解し、専門性を伸ばす努力をすることから始める必要がある。

（1）自らのサービス基準を作る

とりあえず、運営基準からでも良い。明確な行動基準と責任において仕事をすることの良さを体験してほしい。

（2）サービス基準を公開する

「やる！」と決めたサービスを公開し、お知らせする。サービスを提供する方も、サービスを受ける方も、透明性があってわかり易い。

(3) 自己評価し、さらに良くする

自己評価は、自らの意思で行う。実施するサービスの内容を公開し、確実に実施することを約束すると、評価し易い。

計画も約束もしていない状況での評価はどのようにすれば良いのか判断に迷う。介護保険制度の満足度調査で、「概ね満足」という答えが返って来たということは、なにをしてくれるのかが分からないにも関わらず、満足していますか？と聞かれたからである。

5 インセンティブ、モチベーション

運営から経営へと変化し、様々な事業形態がサービスに参画することが出来るようになった今、スタッフ待遇の低下が顕著である。民間法人だけでなく、社会福祉法人に至るまで、職員の移動・退職が激しい。経営側は経験・実績より、未経験・低年齢の、安く雇用出来る人を選び、常勤（俗にいう正職員）ではなく臨時的雇用を増やしている。例えば、福祉系の大学で勉強し資格を取得して卒業したとしても、常勤で雇用されることは稀になっている。さらに、「辞められても換えはいくらでもいる」と考える経営者の元で、個人も全体も意識を高めるということは大変難しいことである。

(1) コンプライアンスルールは職員に優しい

理念と方向性を明確にし、行動の理由を明確にして説明できるようにし、常に話し合い考える時間を作り、責任をもって仕事をし、達成感を持ってもらうことが重要である。

自己責任と満足は相反するようで、一体である。

具体的にどのようにすることが“利用者個人の尊厳”につながるのか、どのようにすると“良質”なサービスなのか、どうすることが“適切”なサービスと言えるのかが明確になる。

やるべきケア、方法、考え方、自分の責任が理解できると、充実した仕事ができる。

具体性の無い管理者の“叱咤激励”の言葉を集めたので、一部紹介する。

- ① 頑張りなさい。きちんと対応しなさい。
- ② 信頼されるような職員になりなさい。
- ③ 福祉施設職員としての自覚を持ちなさい。
- ④ 責任のある仕事をしなさい。
- ⑤ 何かあったら誰が責任をとると思ってるの。
- ⑥ 事故を起こさないようにしなさい。

- ⑦ 苦情が出ないようにしなさい。
- ⑧ 評判が良くなるようにしなさい。
- ⑨ リスク管理をしなさい。

よく聞く言葉だが、抽象的で、どのように行動すれば良いのか判断できず、不安が増すだけである。

(2) コンプライアンスルールは事業所の信頼に貢献する

利用者個人の尊厳，良質で適切なサービスが具体化され、スタッフ個人の努力により実施され、施設や事業所の社会的信頼が得られるようになるということは、利用者を含めたすべてに満足を与える。

6 コンプライアンスルール策定

(1) コンプライアンスルールの構成

- ① 経営方針
- ② 法令の遵守
- ③ 経営者・管理者の役割
- ④ 職員の役割
- ⑤ 公益通報の方法（参考1）
- ⑥ 会計経理の方法
- ⑦ プライバシー保護
- ⑧ 事故への対応
- ⑨ 苦情への対応
- ⑩ 専門的ケアの内容
- ⑪ 自己評価の方法
- ⑫ 情報開示の方法
- ⑬ 実行のための方法

(2) コンプライアンスルールの導入

当初からすべてにわたって策定されるのが望ましいが、現実的には的をしぼって段階的に作成することになるだろう。その例を整理して記載した。

- ① 法令遵守型
関係法令・通知に基づいたもの。
- ② 理念実行型
 - ア 法人や施設の経営理念を具体的に実行するもの。
 - イ 関係法令の上位理念を具体化するもの。

- ③ 運営基準プラスα型
最低基準である運営基準に基づくサービスに、事業所独自のサービスを上乘せするもの。
- ④ 専門性追求型
福祉・介護の専門性の高いサービスを提供するもの。
- ⑤ 対象限定型
経営者、管理者、職員等が、誰に対してどうするかを定めるもの。

7 実施に向けて

(1) コンプライアンスルール策定の方法

- ① 話し合いと合意の上で定めること
- ② 具体的であること
- ③ 実行可能な内容であること

(2) スーパーバイザーの役割

- ① 明確な経営理念を持っていること
- ② 法令と職責を十分理解していること
- ③ 考えることを支援すること

(3) コンプラ管理者

- ① 法令と職責を十分理解していること
- ② コンプライアンスルール策定の経緯を理解していること
- ③ 行動、言動、考えを否定しないこと

(4) 公益通報先

- ① 中立性、公平性及び秘密が保たれるところを見つけること。

～参考～

高齢者・障害者の権利擁護実務シリーズ②

「高齢者・障害者の権利擁護とコンプライアンス」

高野範城、荒中、小湊純一／著 あけび書房

～コンプライアンスルールの例～ ～接遇①～

社会福祉法

(福祉サービスの基本的理念)

第三条 福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又は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に支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない。

上記、社会福祉法の「福祉サービスの基本的理念」に基づき、利用者一人ひとりを“個人として尊厳”するため、次のとおり対応します。

- 1 呼ばれれば反応し、できるだけすぐに対応します。
- 2 聞かれれば、わかるように答えます。
- 3 呼ばれたい名前呼びます。
- 4 普通に丁寧な言葉で話します。
- 5 経過・結果を報告します。
- 6 普通に見ていて気づきます。
- 7 「いいですよ」と言います。
- 8 明るく挨拶します。
- 9 こざれいにします。

私たちの姿勢で最も重要なことは、「相手のことを理解しようと努力すること」です。その想いは必ず通じるし、私たちにとって最も大切な「利用者からの信頼」につながります。

- 1 呼ばれれば反応し、できるだけすぐに対応します。

(1) 呼ばれたら返事をする。

呼んだ時、すぐに反応してもらえると、聞いてもらっている、関心を持ってもらっていると感じることができます。逆に、何の反応もなければ、聞こえているのだろうか、聞こえていないのだろうか、自分のことを見てくれていないのではないだろうかという不安な気持ちになります。

また、待っているということはとても長く感じるものです。できるだけすぐに対応してあげられることが、その人にとってはとても嬉しいことであり、満足できることだと思います。

でも、どうしてもすぐに対応できない場合もあると思います。その時には、すぐに

できないからといって知らん振りするのではなく、返事をしてそのことを説明できればその人も“自分のことをわかってくれているんだ”“気にかけてくれているんだ”という気持ちになれるのではないのでしょうか。

(2) 側に行って話を聞く。

他の方を向いていたり、遠くの方で返事だけされても、聞いてもらっているという感覚にはなりません。側で顔を見て話してもらえれば、聞いてもらっていることが伝わり安心でき、話したいという気持ちになります。

(3) 話をされたら「そうですか」と聞く。

その人の想いをそのまま受け入れるということです。もし「痛い」と訴えた時「そんなに痛いはずないでしょ」などと否定されればいい気分にはなりません。そのまま受け入れて、話を聞くことが大切です。

(4) すぐに対応できない時も、理由を説明して理解してもらえたか確認する。

説明なしにただ待たされれば、“伝わっているのだろうか・・・”，“わかっているけど対応してもらえないのだろうか・・・”という不安な気持ちで待たなければなりません。同じ待つにしても、説明をしてもらえれば、自分のことをわかっているという安心感が持てます。『不安』と『安心』では大きな違いです。

(5)・・・

2 聞かれれば、わかるように答えます。

(1) スタッフ全員がその人の状況を把握している。

スタッフみんなが、常にその人の状況をわかるようにして、スタッフ誰に聞いてもすぐに答えられる状況にします。すぐに答えられるということは、その人に対していつも気配りしているということです。

(2)・・・

～コンプライアンスルールの例～ ～接遇②～

〇〇〇〇 職員心得

1 あいさつ

(1) 明るく挨拶をします。

声はあまり小さすぎず、大きすぎない位の大きさを、相手に感じよく受け入れてもらえるように明るく挨拶します。

(2) いつも挨拶をします。

人に会ったら、いつでもはっきりと挨拶をします。その日やその時の気分によって、挨拶をしたり、しなかったり・・・ということのないように、いつでも同じようにします。

(3) 気づいたらすぐに挨拶をします。

人に会った時は、相手が言ってからではなく、相手より先に挨拶をするように心がけます。先に挨拶されると気分がいいものです。

(4) その人の目をみて挨拶をします。

相手の目を見て挨拶をするように心がけます。目を合わせないで挨拶されても誰に対して挨拶しているのかわかりません。相手に伝わるように挨拶をします。

(5) 立ち止まって挨拶をします。

職員同士ではそこまで余裕はないと思いますが、利用者さんの家族や来客の場合は立ち止まって挨拶するくらいの余裕を持ちます。

* あいさつの例

- ・朝は「おはようございます」
- ・日中は「こんにちは」
- ・夜は「こんばんは」
- ・日中、職員同士では「お疲れ様です」
- ・帰る時は「お疲れ様でした」
- ・利用者さんには「〇〇さん、(挨拶)」
- ・来客・面会者が帰る時は「ありがとうございました」
- ・居室に入る時は、ノックをして「〇〇さん。〇〇です。入っていいですか？」で、了解を得てから。

2 言葉づかい

(1) はっきりと話します。

歯切れよくはっきりと発音し、あまり大きすぎず、小さすぎない適当な大きさの声で話します。

(2) 丁寧に話します。

相手を敬う気持ちを持ち、普通の敬語を使います。友達言葉にならないように注意します。

また、小さい子どもと話すような言葉遣いをしません。

*不適切な例

- ・散歩に行こう！。ご飯だよー。どこが痛いの一。

(3) わかりやすく話します。

専門用語ではなく、誰にでもわかりやすい普通の言葉で話します。

- ・ADL→日常生活の動作（入浴・排泄・食事・着脱・整容・移動）
- ・側臥位、仰臥位→横向き、仰向け

(4) 気にするようなことを口にしません。

言われると不快なこと、気になることを口にしないように気をつけます。いくら丁寧な言葉で話してもダメです。

*不適切な例

- ・顔色が悪いですよ。太っているから歩くのが大変なんですよ。重いから介助が大変です。最近急に痩せて、悪い病気じゃないでしょうね。食べるのが遅いですね。臭いですね。やる気がないですからね。・・・

(5) 誰にでも〇〇さんと呼びます。

利用者さんに対しても、職員同士（上司、部下、年齢、経験年数に関係なく）でもすべて「〇〇さん」と、普通に丁寧に名前を呼び、名前を言います。

〇〇ちゃんとも、〇〇様とも言いません。

3 身だしなみ

(1) 清潔にします。

清潔にするということは、相手に良い印象を持たれるだけではなく、感染症予防のためにも重要なことです。常に清潔な状態を心がけます。

- ・爪は短く切る。
- ・服が汚れたら交換する。
- ・介護の都度手を洗う。

(2) 印象に気をつけます。

髪を整え、アクセサリーや髪の色などが派手にならないようにします。いつも清潔にし、誰からみても好感を持たれるように気をつけます。

- ・長い髪は結ぶ。
- ・髪の色は黒を基本とし、派手にならないようにする。
- ・化粧は控えめにする。
- ・服装を整える。
- ・香水やアクセサリーは控える。

- ・無精ひげははやさない。

4 整理整頓

(1) いつもきれいにします。

汚れやほこりのないように気を配り、汚れたところを見つけたらすぐにきれいにします。気持ちよく暮らせるように、常に意識し、気づき、行動します。

- ・ごみが落ちていない。
- ・ほこりがない。
- ・水滴が落ちていない。
- ・汚れたままになっていない。

(2) 常に整えます。

周りに不必要な物や障害になるような物を置かないように配慮し、乱雑にならないように気を配り、整えます。

- ・必要な物、不必要な物を整理する。
- ・使った後は、元の場所に片付ける。
- ・何がどこにあるのか誰がみてもわかるようにする。

(3) 気配りをします。

過度にならず、ちょっとした気配りをこころがけます。

- ・花や小物・装飾品など、利用者さんの好みの飾り付けをする。
- ・むやみに飾り過ぎない。

職員一人ひとりが“〇〇〇〇の顔”です

どのようにすると相手に好印象を持たれるか常に考えて仕事をしましょう

参考資料 権利侵害の事例

とある入居施設（氏名、名称はすべて仮名です。）

～その1～

登場人物：利用者佐藤さんに会いに来た安田さん（知人）と、職員A

あらすじ：認知症のある佐藤さんに、知り合いの安田さんが面会に来ました。

職員Aに、面会に来た事を告げ、佐藤さんがどちらにいるか尋ねます。

安田さん：「こんにちは。」

職員A：「こんにちは、面会ですか？」

安田さん：「はい。佐藤さんに会いに来たのですがお部屋はどちらでしょうか？」

職員A：「佐藤さまですね。さっきまでそのあたりに・・・」（と、ホールを見渡すが姿が見えない。）

職員A：「佐藤さまはその先のトイレあたりを徘徊されていると思います。」

*言葉の虐待、マニュアル、放置、理解不足

～その2～

登場人物：職員Bと認知症のある利用者日下さん

あらすじ：施設では身体拘束廃止に向けて検討中

日下さんは、アルツハイマー病があり、理解力・判断力が著しく低下してきています。さらに、嚥下性肺炎で寝込んでから足腰が弱くなり、一人で歩くことが難しくなりました。しかし、自分では歩けると思っているため、車椅子に座っていてもすぐ立ち上がろうとします。説明しても話が伝わらず、職員は、転ばないように見守りするのが大変になってきました。そんなある日のこと・・・

職員B：「日下さん危ないから立たないでください。座ってってばー、ほんとにもーい
いかげんにしてください！」（と肩を手で押さえて座らせています。）

日下さん：「何でしょう！いったい・・・」（と、ぶつぶつ言いながら、また何度も、立ち上がろうとします。）

職員B：「日下さん、日下さん！座っていてくださいと何回言えばわかるんですか！」（と、声を荒げています。）

*介護放棄、言葉の虐待、抑制、理解不足

2012.11.09. 小湊 純一。

わたしたち職員は

利用者一人ひとりの
普通の生活(権利)を
守ります

- 夜間等の防犯目的以外に“鍵”をかけず、自由に出入りできるようにし、見守ります
- 一人ひとりの心身の状態や希望に沿った支援を行います
- 認知症があっても子ども扱いはせず、一人ひとりを尊重した対応をします
- 自分で決めることができるように、お手伝いします
- 金銭の取り扱いを明らかにします

人が

.

見ている時も
見ていない時も

.

いつも
変わらない
対応

認知症GHにおける権利擁護の指針

コンプライアンスルール

権利擁護虐待防止

認知症グループホームサービスの

の例

普通の生活支援

丁寧な話し方・聞き方

丁寧な対応

- 一人の人として尊重し、敬います
- 一人ひとりに合った楽しみを持って生活できるようにします
- お風呂やトイレ等、普通の生活が安心してできるようにします
- 外出したり、会いたい人に会えるように調整する等、想いや希望を尊重します
- 地域の住民としての活動に参加できるようにします

- 誰に対しても、普通に「さん」と呼びます
- 小さな子どもに使うような言葉を使わず、普通の丁寧な言葉を使います
- 専門用語は使わず、その人に分かりやすい平易な言葉を使います
- 足を止めて、顔を見て話しを聞きます
- 想い、心配、嬉しい...等を受け止めて共感します

- 常に所在と安全に気を配ります
- 常に様子と体調に変わりがないか気かけます
- 一人ひとりに対して挨拶します
- 必ず、説明し、了解を得ます
- 行動や決めることを押し付けず、提案し、決めたことを尊重します
- より良いサービスができるように常に勉強します。

認知症で判断が難しい、介護してあげている、誰も見ていない...、いつの間にか権利侵害になっていませんか？ **例えば・・・**

～身体虐待～

排泄や食事で失敗した時に、子どもをしつけるようにたたく。
部屋や玄関等にカギをかけて閉じ込める。
立ち上がろうとするのを肩を抑えて座らせる。
介護服を着用させる。

～言葉・心理的虐待～

「何やってるの!」、「くさい!」、「きたない!」と怒る。

その日の気分に対応を変える。
目でにらんだり、大声を出したりして威嚇する、怯えさせる。
返事もせず、無視する。

～性的虐待～

下着姿のままベッドに寝かしておく。
排泄等のことを回りに聞こえるように話す「さんおしっこ漏らしてるよ～」
ワイセツな言葉を使って侮辱する。
性的な行為を強要する。

～介護放棄(ネグレクト)～

オムツ、下着を濡れたまま放置する。
具合が悪いのに病院に連れて行かない。
十分な食事を出さない。食欲がない、食べられない状態を放置する。
安全に過ごしているか把握していない。
掃除をしない、汚れを放置する。

～経済的虐待～

買い物に頼まれ、お釣りを渡さない。
通帳を預かり、勝手に使う。
財産を勝手に処分する...など。

わたしたち職員は 利用者本人に対しても 家族に対しても いつも同じく 丁寧な対応 丁寧な話し方をし 良く聞きます

施設ケアのコンプライアンスルールを作ってみます。

平成 年 月 日

グループ名		
グループ メンバー		

具体的で実行可能なルール（行動の基準）を作ります。

良質なサービスが実際に提供できると、スタッフ一人の責任感、満足感が得られるだけでなく、施設及び施設職員として最も重要な、利用者や家族からの信頼を得ることにつながります。また、結果的に権利侵害や虐待の予防につながります。

(1) 現状 ～問題点と原因～

- ① 利用者一人ひとりの障がいと能力を理解することについての問題点と原因

- ② 利用者個人を尊重することについての問題点と原因

- ③ 利用者支援サービスの質についての問題点と原因

- ④ 職員の質についての問題点と原因

- ⑤ その他の問題点と原因

(2) 行動指針 ～対応のルール～

- ① 利用者一人ひとりを尊重した普通の対応
- ② 利用者に、あたりまえの生活をしてもらうための対応
- ③ 利用者一人ひとりの能力・希望を尊重した、個別の対応
- ④ サービスをする人がスキルアップするための方法

具体的対応方法

認知症対応型共同生活介護

第八十九条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護（以下「指定認知症対応型共同生活介護」という。）の事業は、要介護者であって認知症であるものについて、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下で入浴、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にするものでなければならない。

第二節 人員に関する基準

（従業者の員数）

第九十条 指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者（以下「介護従業者」という。）の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて一以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な数以上とする。

2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

3 第一項の介護従業者のうち一以上の者は、常勤でなければならない。

4 指定認知症対応型共同生活介護事業所に、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所が併設されている場合において、前三項に定める員数を満たす介護従業者を置くほか、第六十三条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は第百七十一条に定める指定複合型サービス事業所の人員に関する基準を満たす複合型サービス従業者を置いているときは、当該介護従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所の職務に従事することができる。

5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であって認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該共同生活住居における他の職務に従事することができるものとする。

6 前項の計画作成担当者は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。

7 第五項の計画作成担当者のうち一以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない。ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所の介護支援専門員との連携を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、これを置かないことができるものとする。

8 前項の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督するものとする。

9 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができるものとする。

10 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条第一項 から第十項 までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみな

すことができる。

(管理者)

第九十一条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所若しくは指定複合型サービス事業所の職務に従事することができるものとする。

2 共同生活住居の管理者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、三年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。

(指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者)

第九十二条 指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。

第三節 設備に関する基準

第九十三条 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は一又は二とする。

2 共同生活住居は、その入居定員（当該共同生活住居において同時に指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。第百四条において同じ。）を五人以上九人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けるものとする。

3 一の居室の定員は、一人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができるものとする。

4 一の居室の床面積は、七・四三平方メートル以上としなければならない。

5 居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。

6 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。

7 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準第七十三条第一項 から第六項 までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

第四節 運営に関する基準

(入退居)

第九十四条 指定認知症対応型共同生活介護は、要介護者であって認知症であるものうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者に提供するものとする。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認をしなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する

等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居申込者の入居に際しては、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めなければならない。

5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行わなければならない。

6 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の退居に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、指定居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(サービスの提供の記録)

第九十五条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

(利用料等の受領)

第九十六条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定認知症対応型共同生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定認知症対応型共同生活介護事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定認知症対応型共同生活介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

一 食材料費

二 理美容代

三 おむつ代

四 前三号に掲げるもののほか、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係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の費用の額に係る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、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

(指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針)

第九十七条 指定認知症対応型共同生活介護は、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、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行われなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行われなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。

4 共同生活住居における介護従業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、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、身体的拘束等を行ってはならない。

6 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、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しなければならない。

7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

(認知症対応型共同生活介護計画の作成)

第九十八条 共同生活住居の管理者は、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ものとする。

2 認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、通所介護等の活用、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めなければならない。

3 計画作成担当者は、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、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の内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成しなければならない。

4 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

5 計画作成担当者は、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計画を利用者に交付しなければならない。

6 計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成後においても、他の介護従業者及び利用者が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計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更を行うものとする。

7 第二項から第五項までの規定は、前項に規定する認知症対応型共同生活介護計画の変更について準用する。

(介護等)

第九十九条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

3 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者との介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。

(社会生活上の便宜の提供等)

第一百条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(管理者による管理)

第一百一条 共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者であってはならない。ただし、これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りでない。

(運営規程)

第百二条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務内容
- 三 利用定員
- 四 指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 五 入居に当たっての留意事項
- 六 非常災害対策
- 七 その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第百三条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 前項の介護従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第百四条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、入居定員及び居室の定員を超えて入居させてはならない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(協力医療機関等)

第百五条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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ておかなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、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なければならない。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第百六条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に対して当該共同生活住居を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該共同生活住居からの退居者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(記録の整備)

第百七条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。

- 一 認知症対応型共同生活介護計画
- 二 第九十五条第二項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- 三 第九十七条第六項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、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の記録
- 四 次条において準用する第三条の二十六に規定する市町村への通知に係る記録
- 五 次条において準用する第三条の三十六第二項に規定する苦情の内容等の記録

六 次条において準用する第三条の三十八第二項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

七 次条において準用する第八十五条第二項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録（準用）

第百八条 第三条の七、第三条の八、第三条の十、第三条の十一、第三条の二十、第三条の二十六、第三条の三十二から第三条の三十四まで、第三条の三十六、第三条の三十八、第三条の三十九、第五十三条、第五十八条、第八十条、第八十二条の二、第八十四条及び第八十五条第一項から第四項までの規定は、指定認知症対応型共同生活介護の事業について準用する。この場合において、第三条の七第一項中「第三条の二十九に規定する運営規程」とあるのは「第百二条に規定する重要事項に関する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第三条の三十二中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第五十三条第二項中「この節」とあるのは「第五章第四節」と、第八十条中「小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第八十二条の二中「指定小規模多機能型居宅介護事業者」とあるのは「指定認知症対応型共同生活介護事業者」と、第八十五条第一項から第四項まで第一項中「小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」とあるのは「認知症対応型共同生活介護について知見を有する者」と、「通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況」とあるのは「活動状況」と読み替えるものとする。