

ふれあい荘居宅介護支援事業運営規程

1 事業の目的、運営方針

- (1) 居宅介護支援事業は、要介護状態等になった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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配慮し、介護支援事業を行うものとする。
- (2) 居宅介護支援事業は、利用者の心身状況、その置かれている環境等に応じて利用者の選択に基づき、適切な保険・医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮し行うものとする。
- (3) 居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し常に利用者の立場にたって、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏する事のないよう、公正中立に行うものとする。
- (4) 居宅介護支援事業の運営に当たっては、関係市区町村、地域包括支援センター、特定相談支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携に努め、総合的なサービス提供を行うものとする。

2 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 ふれあい荘
- (2) 所在地 長野市松代町西寺尾 1000 番地

3 従業者の職種、員数及び職務内容

- (1) 管理者 1人（介護支援専門員と兼務）

管理者は、主任介護支援専門員の資格を有する者とする。事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも指定居宅介護支援に当たるものとする。

主任介護支援専門員は介護支援専門員の支援相談及びケアプラン作成、支援困難ケースへの指導助言を行う。

- (2) 介護支援専門員 2人以上

介護支援専門員は指定居宅介護支援の提供に当たる。

- (3) 事務職員は必要な事務を行う。

※ 必要がある場合は、前項の職種、員数を変更することができる。

4 営業日及び営業時間

- (1) 営業日 — 月曜から金曜日までとする。
- (2) 営業時間 — 8:30～17:30
- (3) 休日 — 祝日及び12月29日から翌年1月3日。
- (4) 電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。(休日及び緊急の対応含む)

5 指定居宅介護支援の提供方法及び内容

- (1) 被保険者の要介護認定に係わる申請については、要介護認定等の申請が既に行われているか否かを確認し申請が行われていない場合は、利用申込者の意思をふまえ必要な協力をう。また、要介護認定の更新についても期間満了1ヶ月前には行われるよう必要な援助を行う。
- (2) 管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させる。
- (3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、当該地域の指定居宅サービス事業者等の様々な情報を利用者に提供し、利用者にサービスの選択を求める。
- (4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者側から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができることを利用者及び家族に対して説明する。
また、居宅サービスの計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由を介護支援専門員に対して求めることが可能であることを利用者及びその家族に説明する。
- (5) 介護支援専門員は居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者の有する能力その他置かれている環境等を十分把握し、利用者が日常自立した生活を営むことが出来るよう支援する上で解決すべき課題を把握する。
- (6) 介護支援専門員は、課題の把握（以下「アセスメント」という）にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行う。この際、面接の趣旨を利用者及びその家族に対し十分に説明し、理解を得る。
使用する課題分析票の種類は居宅サービス計画ガイドライン方式とする。
- (7) 介護支援専門員は、利用者及びその家族の希望、利用者が抱える課題に基づき、提供すべきサービスの目標及びその達成時期等を盛り込んだ居宅サービス原案を作成する。これに基づくサービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求める。
末期の悪性腫瘍の患者のみに限定せず、医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した利用者の心身状況等により、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合、その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。
※ サービス担当者会議については、テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるが、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。

- (8) 介護支援専門員は、利用者についての当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組み合わせについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容、利用料サービスを提供する上での留意事項等記載した居宅サービス計画の原案を作成する。また、利用者又はその家族に対し当該居宅サービス計画の原案を説明し同意を得る。指定居宅介護支援の提供に当たっては、親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う。
- (9) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者との連携を断続的に行い、居宅サービス計画の実施状況の把握を行うと共に、少なくとも1ヶ月に1回訪問することにより、利用者の解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス業者との連絡調整その他の便宜の提供を行う。
- 上記の把握を行うため、1ヶ月に1回モニタリングを行い記録する。
- (10) 介護支援専門員は、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難と認める場合は、介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への照会その他の便宜の提供を行う。
- (11) 自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合、適当な他事業者の紹介など必要な措置を行う。
- (12) 入院時、その入院先（医療機関）に担当介護支援専門員の氏名、連絡先を伝えるよう、利用者またはその家族の協力を求めるものとする。
- (13) 介護支援専門員は、介護保険施設から退院又は退所しようとする要介護者等から依頼が有った場合には、居宅における生活へ円滑に移行出来るように、あらかじめ、居宅サービス計画作成等の援助を行う。
- (14) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治医又は歯科医師の意見を求める。
- この場合においては、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付する。尚、交付の方法については、対面の他、郵送やメール等によることも差し支えない。
- また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。特に訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえ速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成することが望ましい。
- (15) 介護支援専門員は、医療サービスに係わる主治の医師の指示がある場合に限り、訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを居宅サービス計画に位置づける。また、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置づける際は、主治の医師の医学的観点からの留意事項が示されている場合にはそれを尊重する。
- (16) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見、または法第37条第1項の規定による指定に係わる居宅サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成する。

(17) 介護支援専門員は、居宅介護サービス計画の作成又は変更に当たっては、利用者の自立した日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保険医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置づけるよう努める。

(18) 指定居宅支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成した居宅サービス計画の総数のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下、この号において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置づけられた居宅サービス計画の数が占める割合並びに事業所において作成された訪問介護等ごとの回数のうち、同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものの占める割合等につき、文書の交付により説明し理解を得るよう努めなければならないものとする。

また利用者（記載出来ない理由がある場合は家族が代筆）より署名を受けるものとする。

(19) 訪問介護の生活援助中心型サービスの訪問回数が、統計的に見て通常の居宅サービス計画より、かけ離れた回数を位置付ける場合には、保険者（区市町村）に居宅サービス計画の届け出を行う。

届け出された居宅サービス計画は、検証を受けるよう位置付けられており、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス内容の是正がされる場合がある。

※ 「全国平均利用回数+2標準偏差」を基準にして、平成30年4月に国が定め、6か月の周知期間を設けて平成30年10月から施行。

(20) その他

- 当該居宅介護支援事業所は、介護支援専門員の資質の向上を図るため、介護支援専門員に対し、計画を作成し計画的に研修（当該事業所内の研修や行政主催及び職能団体等が主催する研修会）を実施する。
- 指定居宅介護支援の業務とは別に、保険者から委託を受けた要介護認定申請者の方の要介護認定調査を行うことができる。

6 利用料

(1) 介護報酬の告示上の額とする。当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスであるときは、無料とする。

(2) 利用者の選定により通常の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は1回500円とする。

(3) 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、同意を得る。

7 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、長野市全域とする。

8 苦情処理

(1) 利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情受付窓口を設置するなど必要な措置

講じる。

- (2) 提供するサービスに関して、市町村から文書の提出・掲示の求め、または市町村職員からの質問・照会に応じ、利用者からの苦情に関する調査に協力する。市町村から指導または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。
- (3) サービスに関す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もに、国民健康保険団体連合会から指導または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。

9 ハラスメント対策の強化

事業所は、適切なサービス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や入所者やご家族等による従業者への身体的暴力や精神的暴力、性的な言動等、著しい迷惑行為等により授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ものとする。

10 その他運営に関する重要事項

- (1) 提供拒否の禁止
利用者に対し、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んではならない。
- (2) 身分を証する書類の携行
介護支援専門員は、身分を証する書類を携行し、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から提示を求められた時はこれを提示する。
- (3) 秘密保持
 - ① 事業所の従事者は、その業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らさない。
 - ② 従業者であった者に、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。
 - ③ サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合には家族の同意を、あらかじめ文書により得る。
- (4) 居宅介護サービス事業者からの利益収受の禁止
事業所の介護支援専門員ほか従業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として当該居宅サービス事業者から金品その他の財産上の利益を收受することはしない。
- (5) 事故発生時の対応
 - ① 事業者は、利用者に対する居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
 - ② 事業者は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記録する。
 - ③ 事業者は利用者に対する居宅介護支援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。 但し、事業者の責任とは考えられない場合は、この限りではない。

(6) 記録の整備

- ① 事業者は、従事者、設備、備品等、予備会計に関する諸記録を整備する。
- ② 居宅サービス計画、サービス担当者会議等の記録その他の指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備しておくと共に、その完結の日から二年間保存する。
- ③ 苦情又は事故等に関する記録、虐待防止及び身体拘束等に関する記録は、作成日の翌日から起算して五年間保存する。

(7) 感染症対策と従業者の衛生管理

- ① 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開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底する。
- ② 事業者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 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会及び訓練（シミュレーション）を実施する。
- ④ 事業所は、従業者のメンタルヘルス及び健康状態について、必要な管理を行う。
- ⑤ 事業所は、適切な指定居宅介護支援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ものとする。

(8) 事業継続計画

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居宅介護支援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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じるものとする。

- ① 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に実施する。
- ② 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。

(9) 虐待防止及び身体拘束等に関する事項

■ 事業所は、利用者の人権の養護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待を防止するための対策を検討する委員会を開催しその結果について記録し従業者に周知徹底を図る。
- ② 虐待防止の指針を整備する。
- ③ 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施。

④ その他虐待防止のために必要な措置。

⑤ 上記措置を適切に実施するための担当者を置く。

■ 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する）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、これを市町村に通報するものとする。

■ 利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととし、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者的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こととする。

（10）運営規程の掲載・公表

① 事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として書面の掲示を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる。

② 前項に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。
(※令和7年度から義務付け)

付則

この規定は、平成12年4月1日より施行する。
この規定は、平成14年6月1日より施行する。
この規定は、平成20年2月1日より施行する。
この規定は、平成21年4月1日より施行する。
この規定は、平成22年7月1日より施行する。
この規定は、平成27年9月1日より施行する。
この規定は、平成30年4月1日より施行する。
この規定は、令和3年4月1日より施行する。
この規定は、令和6年4月1日より施行する。