

居宅介護支援センターうりずん運営規程

(事業の目的)

第1条 医療法人正清会の経営する(居宅介護支援センターうりずん)(以下「事業所」という。)が行う指定居宅介護支援の事業(以下「事業」という。)を通して要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。

(運営の方針)

- 第2条 事業所の介護支援専門員は、利用者が要介護状態等となった場合においても、可能な限り居宅において、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に配慮して居宅介護支援を行う。
- 2 事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況、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、適切な介護サービス及び保健医療サービス・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て行うものとする。
 - 3 事業は、常に利用者の立場にたって、利用者に提供されるサービスが特定の種類、特定の事業者に著しく偏することのないよう、公正中立に行うものとする。
 - 4 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、関係医療機関、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努める。また地域包括支援センターより支援困難な事例や中重度者事例の紹介を受けた場合においても十分な連携を図るよう努める。
 - 5 サービスの提供に当たっては、要介護者等の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に努め、主治の医師等及び医療サービスとの連携に十分配慮して行う。要介護状態が改善し要介護認定が要支援認定となった場合、居宅介護支援事業者は地域包括支援センターに必要な情報提供を行うなどの措置を講ずる。
 - 6 利用者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思をふまえ、必要な協力を行う。また、要介護認定等の申請が行われているか否かを確認し、その支援も行う。
 - 7 保険者から要介護認定調査の委託を受けた場合は、その知識を有するよう常に研鑽に努め、被保険者に公正、中立に対応し正しい調整を行う。
 - 8 前7項の他「沖縄県介護保険広域連合指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例(平成30年3月7日 条例第3号)」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 一 名称 居宅介護支援センターうりずん
- 二 所在地 沖縄県島尻郡与那原町字板良敷1281番地1

(職員の種類、員数、及び職務内容)

第4条

- 一 管理者(主任介護支援専門員1名:介護支援専門員兼務)
管理者は、事業所の従業員の管理及び居宅介護支援の利用の申込みに係る調整その他の業務の実施状況の把握を一元的に行うとともに、事業所の従業員に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

二 介護支援専門員（2名：内1名は管理者兼務）

- ①利用者からの依頼に基づき居宅サービス計画を作成する。
- ②居宅サービス計画に基づいたサービスが提供できるように指定居宅サービス事業者との調整を行う。
- ③必要に応じて介護保険施設の紹介を行う。

【常勤換算について】

- ア「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
- イ「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

（介護支援専門員1人当たりの取扱件数）（基準）

- 第5条 基本報酬における取扱件数との整合性を図る観点から、指定居宅介護支援事業所ごとに1以上の員数の常勤の介護支援専門員を置くことが必要となる人員基準について、以下の通りとする。
- ア 原則、当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者の指定を併せて受け、又は地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から委託を受けて、当該指定居宅介護支援事業所において指定介護予防支援を行う場合にあつては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が4.4又はその端数を増すごとに1とする。
 - イ 指定居宅介護支援事業者と指定居宅サービス事業者等との間において、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合においては、要介護者の数に要支援者の数に3分の1を乗じた数を加えた数が4.9又はその端数を増すごとに1とする。

（営業日・営業時間及び休日）

- 第6条 事業所の営業日・営業時間及び休日は、次の通りとする。
- 一 営業日 月曜日から金曜日までとする。
 - 二 営業時間 午前8時15分から午後5時15分までとする。
 - 三 休日 土曜日・日曜日・祝日・旧盆(旧暦 7/15)・年末年始(12/30～1/3)とする。
 - 四 緊急時発生の際は電話等により、24時間連絡が可能な体制とする。

（指定居宅介護支援の提供方法及び内容）

- 第7条 事業所は、指定居宅介護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運営規程の概要その他のサービスの選択に必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得るものとする。
- 2 事業所は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ居宅サービス計画が利用者の意向を基本として作成されるものであること等につき説明を行い、理解を得るものとする。
 - 3 利用者の相談を受けるに当たっては、秘密の保持に配慮し専用の相談室で行うものとする。
 - 4 指定居宅介護支援において使用する課題分析票の種類は、包括的自立支援プログラムを使用するものとする。
 - 5 サービス担当者会議の開催場所は、利用者の自宅もしくは、事業所内相談・会議室を使用するものとする。
 - 6 介護支援専門員は、利用者に対して少なくとも月1度以上の居宅訪問を行うものとする。

- 7 利用者自身がサービスを選択することを基本に支援しサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者または家族に対して提供する。
- 8 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、当事業所の運営方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業所等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得る。
- 9 利用者は居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができる。
- 10 特定の事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のみによる居宅サービス計画原案を提示することを行わない。
- 11 居宅サービス計画等の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、指定居宅サービス等の担当者からなる、サービス担当者会議の招集ややむをえない場合には照会等により、当該居宅サービス計画等の原案の内容について、専門的な見地からの意見を求め、利用者及び当該サービス担当者との合意を図る。
- 12 居宅介護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された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に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が占める割合につき説明を行い、理解を得られるよう努める。
- 13 予め、利用者等に対し、利用者が病院もしくは診療所（以下「医療機関等」という）に入院する必要が生じた場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を医療機関等に対し伝えるよう依頼を行うこととする。なお、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼するものとする。

（居宅サービス計画の原案作成）

第8条 居宅サービス原案作成にあたっては、以下のことを行う。

- ア 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者の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健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付けるよう努める。
- イ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始にあたっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供する。
- ウ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握する。
- エ 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（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わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- オ 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、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合せについて検討し、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、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成する。

カ 利用者等が、訪問看護、通所リハビリテーション等医療系サービスを希望している場合やその他必要な場合は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求める。医療系サービスについては、主治の医師等の指示がある場合においてのみ、居宅サービス計画に位置づける。この場合、意見を求めた主治の医師等に対して居宅サービス計画を交付する。なお、介護サービスに対して主治の医師等から留意点等が示された場合は、当該留意点を尊重して計画の作成を行う。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。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て、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。

なお、医療サービス以外の指定居宅サービス等を居宅サービス計画に位置付ける場合にあつて、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、介護支援専門員は、当該留意点を尊重して居宅介護支援を行うものとする。

キ 末期の悪性腫瘍の利用者等の同意を得て、心身の状況等により主治の医師等の助言を得た上で必要と認める場合以外は、サービス担当者会議の招集を行わず、利用者の支援を継続できる。この場合、心身等の状況について、主治の医師等、サービス事業者へ情報を提供する。支援については、主治の医師等の助言を得たうえで、状態変化を想定し、今後必要となるサービス等の支援の方向性を確認し計画作成を行い、在宅を訪問し、状態の変化やサービスの変更の必要性を把握する。

ク 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の生活援助中心型の訪問介護を位置づける場合は、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等に十分留意しつつ、その必要性や特段の理由について計画に記載するとともに、市町村に届出を行う。

(サービス担当者会議の開催及びサービス担当者会議等による専門的意見の聴取)

第9条 居宅サービス計画原案を作成した場合は 原則としてサービス担当者会議を開催し、情報を共有するとともに、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者から専門的な見地から意見を求め、調整を図るものとする。

なお、利用者やその家族の参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）には、必ずしも参加を求めるものではないことに留意し、やむを得ない理由がある場合については、サービス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ものとする。この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合のほか、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であつて、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。

イ サービス担当者会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）が参加する場合にあつては、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。なお、テレビ電話装置等の活用に当

たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する。

- ロ 末期の悪性腫瘍の利用者について必要と認める場合とは、主治の医師等が日常生活上の障害が1か月以内に出現すると判断した時点以降において、主治の医師等の助言を得た上で、介護支援専門員がサービス担当者に対する照会等により意見を求めることが必要と判断した場合を想定している。なお、ここでいう「主治の医師等」とは、利用者の最新の心身の状態、受診中の医療機関、投薬内容等を一元的に把握している医師であり、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から、利用者又はその家族等に確認する方法等により、適切に対応する。また、サービス種類や利用回数の変更等を利用者に状態変化が生じるたびに迅速に行っていくことが求められるため、日常生活上の障害が出現する前に、今後利用が必要と見込まれる指定居宅サービス等の担当者を含めた関係者を招集した上で、予測される状態変化と支援の方向性について関係者間で共有しておくことが望ましい。なお、当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、基準第29条の第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存する。

(福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映)

第10条 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。

このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載する。

さらに、対象福祉用具を居宅サービス計画に位置づける場合には、福祉用具の適時適切な利用及び利用者の安全を確保する観点から、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供する。なお、対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たっては、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえることとし、医師の所見を取得する具体的な方法は、主治医意見書による方法のほか、診療情報提供書又は医師から所見を聴取する方法が考えられる。

なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。なお、対象福祉用具の場合については、福祉用具専門相談員によるモニタリングの結果も踏まえること。また、福祉用具貸与については以下の項目について留意する。

ア 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載する。

イ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載する。

ウ 介護支援専門員は、当該軽度者が「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準

(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年老企第36号)の第2の9(4)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同i)からiii)までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しなければならない。この場合において、介護支援専門員は、指定福祉用具貸与事業者より、当該軽度者に係る医師の所見及び医師の名前について確認があったときには利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供を行う。

(居宅サービス計画の説明、同意及び交付)

第11条 介護支援専門員は、利用者又はその家族等に対し、居宅サービス計画に位置付けたサービスの種類、内容、費用等について説明し、文書により利用者の同意を得、当該居宅サービス計画を交付する。

(モニタリングの実施)

第12条 サービスの実施状況の継続的な把握、評価は次のとおりとする。

イ 介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後においても、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況の把握及び利用者の課題把握を行う。また、居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときやその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他利用者の心身又は生活状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て、主治の医師もしくは歯科医師、又は薬剤師に提供するものとする。

ロ 介護支援専門員は、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の面接を行い、モニタリング結果を記録する。

ハ テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用したモニタリング(オンラインモニタリング)においては、(1)利用者の同意を得ること(2)サービス担当者会議などで主治医、サービス事業者らから以下の合意が得られていること(3)主治医の所見も踏まえ、頻繁なケアプランの変更が想定されないなど、利用者の状態が安定していること(4)家族らのサポートがある場合も含め、利用者がテレビ電話などを介して意思表示できること(5)テレビ電話などを活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により収集する。条件が整った場合に、実施する。オンラインモニタリングを実施する場合においても、居宅介護支援は少なくとも2ヵ月に1回、介護予防支援は少なくとも6ヵ月に1回は利用者の居宅を訪問する。

(居宅サービス計画の変更)

第13条 介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、基準第13条第3号から第12号までに規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。なお、利用者の希望による軽微な変更(例えばサービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が基準第13条第3号から第12号までに掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの)を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても介護支援専門員が、利用者の解決すべき課題の変化に留意する。

(指定介護予防支援業務の受託に関する留意点)

第14条 指定居宅介護支援事業者は、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援業務を受託するにあたっては、その業務量等を勘案し、指定介護予防支

援業務を受託することによって、当該指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定居宅介護支援業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう配慮しなければならない。

(介護保険施設の紹介)

第 15 条 介護保険施設の紹介等は次のとおりとする。

- イ 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になったと認める場合又は利用者が介護保険施設等への入院又は入所を希望する場合には、主治の医師等の意見を求めたうえ、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行う。
- ロ 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ居宅サービス計画の作成等の援助を行う。

(提供拒否の禁止)

第 16 条 事業所は、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。

(提供困難時の対応)

第 17 条 事業所は、事業の実施区域等を勘案し、自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認めた場合には、他の居宅介護支援事業者を紹介する等の必要な措置を講じるものとする。

(受給資格等の確認)

第 18 条 事業者は、指定居宅介護支援の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証(資格者証を含む。)によって、被保険者資格、要介護認定又は要支援認定(以下「要介護認定等」という。)の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめなければならない。

(要介護認定の申請等に係る援助)

- 第 19 条 事業所は、被保険者の要介護認定等に係る申請に対して、本人の意思を踏まえ、必要な協力を行うものとする。
- 2 事業所は、要介護認定を受けていない利用申込者については、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速やかに申請が行われるよう利用申込者を援助するものとする。
 - 3 事業所は、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも現在の要介護認定等の有効期間が終了する 1 月前にはなされるよう、利用者に対して必要な援助を行うものとする。

(身分を証する書類の携行)

第 20 条 事業所は、当該事業所の介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から求められたときは、これを提示するものとする。

(利用料の徴収)

- 第 21 条 事業所は、指定居宅介護支援を提供した際には、別紙「料金表」に基づき利用料の支払いを受けるものとする。
- 2 事業者は、前項の利用料の他、次に掲げる費用の額の支払いを利用者から受け取るものとする。但し、実費相当分とする。
 - 一 通常の事業の実施地域を越える場合の交通費(その額については重要事項で定める)
 - 二 その他、指定居宅介護支援と不可分なサービスに係る費用であって、その費用の徴収を認

めることが適当と考えられるもの。

三 事業所は、前項に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者及びその家族に対し、当該サービス内容及び利用料の金額に関して説明を行い、その同意を得なければならない。

(利用料証明書の発行)

第22条 事業所は、提供した指定居宅介護支援について、利用料の支払いを受けた場合は、当該利用料の額等を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して発行するものとする。

(通常の事業の実施地域)

第23条 通常の実施地域は、与那原町、那覇市、西原町、南城市、南風原町、八重瀬町の区域とする。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第24条 指定居宅介護支援事業者は、毎月保険者（当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、居宅介護サービス計画において位置づけられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画に位置づけられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、当該国民健康保険連合会に対して提出する。

(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付)

第25条 利用者が、他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合、その他利用者からの申し出があつた場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付する。

(事故発生時の対応)

第26条 介護支援専門員等は、指定居宅介護支援の提供により利用者本人に事故が発生した場合には速やかに管理者、市町村、利用者の家族等及び利用の介護サービス事業者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

(虐待の防止)

第27条 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を年1回以上開催し、その結果を介護支援専門員に周知徹底を図る。事案が発生した場合は随時開催とする。
- (2) 事業所内において、介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に開催する。
- (3) 前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。
- (4) 当事業所従業者または居宅サービス事業者、及び介護者（現に介護している家族・親族・同居人等）による虐待が疑われる場合には、速やかに、これを市町村に通報する。
- (5) 成年後見制度の利用を支援する。

(身体拘束の適正化)

第 28 条 事業者は、身体拘束の適正化を図るため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 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。
- (2) 身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、利用者の心身の状況並びに緊急でやむを得ない理由を記録。
- (3) 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年 1 回以上開催し、介護支援専門員に周知徹底。事案が発生した場合は随時開催とする。
- (4) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備。
- (5) 介護支援専門員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的(年 1 回以上)に実施。

(衛生管理、感染症予防、まん延防止の対策)

第 29 条 事業所は、介護支援専門員等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする。

2 事業所は、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(年 1 回以上)に実施する。

(管理者の責務)

第 30 条 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援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わなければならない。

2 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

3 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位の指定居宅介護支援の提供を行うため、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要がある。また、管理者は、日頃から業務が適正に執行されているか把握するとともに、従業者の資質向上や健康管理等、ワーク・ライフ・バランスの取れた働きやすい職場環境を醸成していくことが重要である。

(居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等)

第 31 条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員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位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。

2 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、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すべき旨の指示等を行ってはならない。

3 指定居宅介護支援事業者及びその従業者は、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等から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(業務継続計画の策定等)

第 32 条 事業者は、感染症又は非常災害の発生において、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計画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」という。）を策定し、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 事業者は、介護支援専門員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実施します。
- (2) 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

(相談・苦情・ハラスメントへの対応)

第 33 条 事業所は、提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者又はその家族からの相談・苦情・ハラスメント等を受け付けるための窓口を設置するとともに、必要な措置を講じ、相談・苦情・ハラスメント等が発生した場合には管理者に報告するものとする。

- 2 利用者又はその家族からの相談・苦情・ハラスメント等を受け付けた場合には、当該相談・苦情・ハラスメント等の内容等を記録するものとする。
- 3 事業所は、提供した事業に関し、介護保険法第 23 条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ものとする。
- 4 事業所は、提供した事業に係る利用者及びその家族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ものとする。

(個人情報の保護)

第 34 条 事業者は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めるものとする。

- 2 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、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、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は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとする。

(秘密の保持)

第 35 条 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。

- 2 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に含むものとし、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - (1) 事業者、介護支援専門員または従業員は、指定居宅介護支援事業を提供するうえで知り得た利用者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩してはならない。
 - (2) 事業所は、事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者家族の秘密を漏らす事がないように必要な処置を講じる。
 - (3) 事業者は、利用者の個人情報を用いる場合は利用者又は利用者の家族の個人情報を用いる場合は利用者・家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者又は利用

者の家族の個人情報を用いない。

(従業者の研修等)

第 36 条 事業所は、従業者に対し、常に必要な知識の習得及び能力の向上を図るための研修（外部における研修受講を含む。）を実施する。なお、研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務体制を整備する。

(1) 採用時研修 採用後 3 か月以内

(2) 継続研修 年 2 回以上（介護支援専門員としてのスキルアップ研修）

※業務継続計画等に係る研修については別規定。

(事業所内ハラスメントへの対応)

第 37 条 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居宅介護支援専門員等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。また、定期的に必要な研修を行なう。

(記録の保管・交付)

第 38 条 利用者に提供した居宅介護支援について記録を作成し、その完結の日から 5 年間保管するとともに、利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

(電磁的記録等)

第 39 条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。

2 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法其他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

(書面掲示)

第 40 条 事業所の運営規程の概要等の重要事項等について、事業所内での書面掲示もしくは備え付けの書面（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とする。

2 重要事項等の情報をインターネット上のウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）にて掲載・公表する。

(テレワーク)

第 41 条 事業所の管理者は、その管理上支障が生じない範囲内でテレワークを行うことを可能とする。その場合、利用者や家族の相談対応なども含め、サービスの提供やその質に影響が生じないようにする。

「支障が生じない範囲内」とは、

- ・管理者が事業所を不在とする場合であっても、自らの責務を果たせる体制を整える。
- ・管理者以外の職員に過度な負担が生じないようにする。
- ・管理者と利用者、職員とが適切に連絡を取れる体制を確保する。
- ・利用者や職員、その他関係者と、テレワークを円滑に行えるような関係を日頃から築く。
- ・事故の発生、利用者の状態の急変、災害の発生など緊急時について、あらかじめ対応の流れを定めておくとともに、必要に応じて管理者が速やかに出勤できるようにしておく。

(その他運営についての留意事項)

第 42 条 賠償すべき事故が発生した場合に対処すべく、損害賠償保険に加入する。

- 2 この規程に定める事項の他、運営に関する重要事項は医療法人正清会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

- 1, この規程は、平成12年8月1日から施行する。
- 2, 第4条の一、二を変更し平成13年10月1日より施行する。
- 3, 第4条の一、二を変更し平成15年10月1日より施行する。
- 4, 第4条の一、二を変更し平成16年4月1日より施行する。
- 5, 第4条の二を変更し平成16年6月1日より施行する。
- 6, 第12条の一、を変更し平成18年4月1日より施行する。
- 7, 第4条の二を変更し平成26年4月1日より施行する。
- 8, 第5条の三を変更、四を追記し、平成26年7月1日より施行する。
- 9, 第12条の2の一を変更し、平成26年7月1日より施行する。
- 10, 第4条の二を変更し平成27年5月7日より施行する。
- 11, 第4条の二を変更し平成27年7月1日より施行する。
- 12, この規定は令和6年4月1日より施行する。