

居宅介護支援センターあすなろ 運営規程

第1章 事業の目的と運営の方針

第1条（事業の目的）

社会福祉法人高木福祉会が開設する居宅介護支援センターあすなろ（以下、「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援等の事業（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、事業所の従業者等（以下、「従業者」という。）が、要介護状態にある利用者（以下、「利用者」という。）に対し、適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。

第2条（運営の方針）

事業所は、介護保険法等の主旨に沿って、利用者の意思及び人格を尊重し、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出来るよう、居宅介護支援を行います。

- 2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

第3条（事業所の名称及び所在地等）

事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとします。

- 1 名称 居宅介護支援センターあすなろ
- 2 所在地 千葉県松戸市金ヶ作139-10

第2章 従業者の職種、員数及び職務の内容

第4条（従業者の職種・員数及び職務内容）

事業所に勤務する従業者の職種、員数及び職務内容は次のとおりとします。

- (1) 管理者 1人（主任介護支援専門員・常勤兼務）

ア 管理者には主任介護支援専門員を配置し、事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理及び居宅介護支援の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を、一元的に行います。

イ 管理者は事業所の介護支援専門員その他の従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行います。

- (2) 主任介護支援専門員 常勤兼務1名（管理者と兼務）

介護支援専門員 常勤1名以上

介護支援専門員は、第2条の運営方針に基づく業務にあたる。

第3章 営業日及び営業時間

第5条（営業日及び営業時間）

事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとします。

1. 営業日 月曜日から日曜日までとします（祝祭日を含みます）。
但し年末12月30日～1月3日迄休日となります。
2. 営業時間 8時30分から17時30分までとします。
ただし緊急であり、必要と認められた場合にはこの限りではありません。

第4章 同意と契約

第6条（内容及び手続きの説明並びに同意及び契約）

事業所及び従業者は、サービス提供の開始に際して、サービス利用申込者又はその家族に対して、運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他サービスの選択に資する重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得た上で契約を締結します。

第7条（受給資格等の確認）

事業所は、サービスの利用を希望する者が提示する被保険者証により、被保険者資格・要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認することができます。

第5章 サービスの提供

第8条（居宅介護支援の内容と提供方法等）

居宅介護支援サービスの提供開始に際し、あらかじめ、利用者等に重要事項説明書を交付し口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、利用料、情報開示の方法等について同意を得るものとします。

1. 要介護認定等の申請に係わる援助を行います。
2. 相談等を受ける場所は、事業所の相談室又は利用者の居宅等、利用者が希望する場所とします。
3. 居宅介護サービス計画の実施状況を把握するため、少なくとも一カ月に1回以上は居宅を訪問し、その訪問の結果を記録を作成します。

4. サービス担当者会議等は原則として利用者の自宅で実施します。
5. 指定居宅サービス事業所及び介護保険施設等への紹介、その他の便宜を提供します。
6. 要介護認定等を受けた者の居宅サービス計画の作成に当たっては、医療保健サービス・福祉サービス等のサービス事業者と連携し、利用者の承認を得て総合的かつ効率的にサービス提供されるよう、サービス提供の手続を行います。また、サービス事業所の選択に当たっては利用者若しくはその家族の自由な選択を尊重し、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや、当該事業所を計画に位置付けた理由を求めることが可能であることを説明し、理解を得て署名による同意を得るものとしします。
7. 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）に入院する必要がある場合には、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します。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します。

第9条（サービスの取り扱い方針）

事業所及び従業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、利用者の心身の状況等に応じて、適切な処置を行います。

- 2 事業所及び従業者は、サービスを提供するに当たって、漫然かつ画一的なものとならないよう、配慮して行います。
- 3 事業所及び従業者は、介護支援専門員等がサービスを提供するに当たっては懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について理解しやすいように説明を行います。
- 4 事業所及び従業者は、居宅サービス計画の作成に当たってのサービス事業者の選択について、利用者又はその家族の希望を踏まえつつ、公正中立に行います。
- 5 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、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ます。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ます。
- 6 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います。

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じます。
- 7 事業所及び従業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ることとします。

第10条（居宅介護支援の具体的取扱方針）

居宅介護支援の具体的取扱方針は次のとおりとします。

（1）居宅介護サービス計画の担当者

介護支援専門員は居宅サービス計画の作成に関する業務を行います。

（2）相談の受付場所

利用者等から相談を受け付ける場所は第3条に規定する事業所内とします。

（3）利用者等への情報提供

1. 居宅サービス計画作成開始にあたっては、利用者及び家族に対し、当該地域における指定居宅介護サービス事業者等の名簿、サービス内容、利用料等の情報を提供し、利用者が希望するサービス事業者の情報を適正に説明する。複数のサービス事業者等の紹介の求め等があった場合には誠実に対応し、利用者またはその家族のサービスの選択が可能となるように支援します。利用者等の選択を求めることなく最初から同一の事業主体に偏った計画原案を提示することは行わず、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の居宅サービス事業者のみを計画に位置づけることはありません。

2. 指定居宅介護支援の提供開始にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、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指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならないこと等を踏まえ、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（以下この項において「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（上位3位まで）等につき、理解を得られるよう努めます。

（4）利用者の実態把握

介護支援専門員は、居宅サービス計画作成に当たって利用者の有している能力、提供を受けているサービス等、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し、解決すべき課題を把握します。

（5）居宅サービス計画の原案作成

居宅サービス原案作成にあたっては、以下について十分留意します。

- 介護支援専門員は、利用者の居宅を最低月1回訪問し、利用者及びその家族と面

接し支援する上で解決しなければならない課題を分析し、利用者、家族が指定した場所においてサービスの希望並びに利用者について把握された課題に基づき、当該地域における介護給付等の対象サービスが提供される体制を勘案して、提供されるサービスの目標、達成時期、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ居宅介護サービス計画の原案を作成します。

- 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ます。

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します。

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ます。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します。

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います。

- 末期の悪性腫瘍の利用者に限り、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します。
- 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、市町村に届出を行います。

(6) サービス担当者会議の開催

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、担当者から専門的な見地から意見を求めるものとします。

但し、末期の悪性腫瘍の利用者に限り、心身の状況等により主治の医師又は歯科医師等の意見を勘案して必要と認める場合、その他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し、利用者の状態を分析、把握するため複数職種間で意見調整を行い事業所との連

携を図ります。

(7) 居宅サービス計画の説明、同意及び交付

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します。

2 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します。

(1) 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します。

(2) 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します。

3 介護保険施設の紹介等は次のとおりとします。

(1) 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います。

(2) 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います。

第11条（通常の事業実施地域）

- 1 通常の事業実施地域は、松戸市内・柏市南部地域（南増尾・酒井根・逆井）とします。
- 2 通常の事業実施地域以外は、自動車にて移動の場合通常の事業実施地域を超えた地点から1km20円を徴収します。また、公共交通機関を利用する場合は実費を徴収しません。

第12条（利用料及びその他の費用）

- 1 居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該居宅介護支援が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額とします。

第17条（感染症対策の強化）

1. 感染症の予防・まん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催します。その結果について、職員等に周知徹底を図ります（委員会はテレビ電話など情報通信機器を活用して行うことができる）。
2. 事業所における感染症の予防・まん延の防止のための指針を整備します。
3. 職員等に対し、感染症の予防・まん延の防止のための研修・訓練を定期的実施します。

第18条（その他運営に関する留意事項）

1. 本事業の社会的使命を十分認識し、常に職員の資質向上を図るため、研修の機会を設けるとともに業務体制を整備します。
2. この規定に定めるほか、本事業の運営に関する重要事項は、社会福祉法人高木福祉会が別に定めます。

第6章 従業員のサービス規程と質の確保

第19条（従業員のサービス規程）

従業員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念します。サービスに当たっては、常に以下の事項に留意します。

- 1 利用者に対しては、人権を尊重し、自立支援を旨とし、責任を持って接遇します。
- 2 常に健康に留意し、明朗な態度を心がけます。
- 3 お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心がけます。

第20条（従業員の質の確保）

事業者は、従業員の資質向上のために、その研修の機会を確保します。

第21条（個人情報の保護）

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持することを厳守します。

- 2 事業者は、従業員が退職した後も、正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、関係機関、医療機関等に対して、利用者に関する情報を提供する場合には、あらかじめ文書により利用者の同意を得ることとします。
- 4 事業者は、個人情報保護法に則し、個人情報を使用する場合利用者及びその家族の個

人情報の利用目的を公表します。

- 5 事業者は、個人情報の保護に係る規程を公表します。

第7章 その他

第22条（勤務体制等）

事業者は、利用者に対して適切なサービスを提供できるよう、従業員の体制を定めま
す。

- 2 従業員は、身分を証する書類を携行し、訪問時又は必要に応じ提示します。
- 3 事業者は、従業員の資質向上のための研修の機会を設けます。

第23条（記録の整備）

事業者は、従業員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておくものとします。

- 2 事業所は、指定居宅介護支援に関する諸記録を整備し、その完結の日（当該指定居宅
介護支援を終了した日をいう。）から最低5年間は保存するものとします。

第24条（苦情処理）

事業者は、利用者からの苦情に迅速にかつ適切に対応するため、苦情受付窓口の設置
や第三者委員を選任するなど必要な措置を講じます。

- 2 事業者は、提供するサービスに関して、市町村からの文書の提出・提示の求め、又は
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します。市
町村からの指導又は助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行い報告します。
- 3 事業者は、サービスに関する利用者からの苦情に関して、千葉県国民健康保険団体連
合会の調査に協力するとともに、千葉県国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を
得た場合は、それに従い、必要な改善を行い報告します。

第25条（その他）

この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は事業者と事業所の管理者との
協議に基づいて定めるものとします。

- 2 この規程を改正、廃止するときは、社会福祉法人高木福祉会理事会の議決を諮るもの
とします。

附則 この規程は、令和6年 4月 1日から施行します。