

「医療法人千寿会 谷山ケアプランセンターひなたくらし」

運営規程

第1条（業務の目的）

医療法人千寿会 ひなたクリニックが運営する、医療法人千寿会 谷山ケアプランセンターひなたくらし（以下「事業所」という。）が介護保険法に基づき居宅介護支援の事業（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、事業所の介護支援専門員（以下「介護支援専門員」という。）が、要介護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。

第2条（運営の方針）

事業所の事業は、利用者が可能な限り居宅において、利用者個々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行う。

2. 利用者の心身の状況、環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療・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。
3. 事業所は、事業の提供にあたっては、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、特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏するこのないよう、公平中立に行う。
4. 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設と連携に努める。

第3条（事業所の名称及び所在地）

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 医療法人千寿会 谷山ケアプランセンターひなたくらし
- (2) 所在地 鹿児島県鹿児島市谷山中央2丁目4119 -48 中井ビル2階

第4条（職員の職種、員数及び職務内容）

事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次の通りとする。

- (1) 管理者（主任介護支援専門員） 1名（常勤）
管理者は、事業利用の申し込みに関わる調整、事業所の職員の管理、業務の実施状況の把握及びその他の管理を一元化に行うとともに自らも指定居宅介護支援事業にあたるものとする。
- (2) 介護支援専門員（管理者を含む）：1名以上
介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業の提供にあたる。
- (3) 事務職員：1名（非常勤）
事務職員は、必要な事務を行う。

第5条（営業日及び営業時間等）

事業所の営業日及び営業時間は次のとおりとする。

- (1) 営業日は月曜日から金曜日までとし、土曜・日曜・祝日・年末年始（12月30日から1月3日まで）休みとする。
 - (2) 営業時間は8時30分から17時30分までとする。
2. 常時24時間、利用者やその家族からの電話等による連絡体制を整備する。

第6条（指定居宅介護支援の提供方法）

事業所は、利用者に対し適切な居宅介護支援サービスを行うために、次の方法でサービスを提供するものとする。

- (1) 指定居宅介護支援の提供を開始する際は、ご自宅へ訪問し、利用申込者またはその家族に対し、事業所の運営規定の概要・その他の参考資料を提示して説明を行い、当該事業の開始について利用申込者の同意を得る。
- (2) 指定居宅介護支援の提供を求められた場合には、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定または要支援認定の有無及び要介護認定等の有効期間を確認し、要介護認定等がなされていない場合は、認定について必要な援助を行う。
- (3) 法定代理受領サービスが行えるよう、市町村への手続きについて確認を行い、必要に応じて援助を行う。

第7条（指定居宅介護支援の内容）

指定居宅介護支援の内容は次のとおりとする。

- (1) 使用する課題分析表は、利用者の状況を勘案し書式化されたアセスメント方式を利用する。
- (2) 居宅介護支援の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法について理解しやすいように説明する。
- (3) 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、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身または家族の状況などに応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるように努めなければならない。
- (4) 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、介護給付など対象サービス（法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ）以外の保健医療サービスまたは福祉サービス、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なければならない。
- (5) 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、利用者のサービス選択に資するよう、当該地域における指定居宅介護サービス事業所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またはその家族に対して提供するものとする。
- (6) 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出来るように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- (7) 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分ければならない。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。
- (8) 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しなければならない。
- (9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画書の作成のために居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下「担

当者」という。)を招集して行う会議をいう。以下に同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、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ものとする。

ただし、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ものとする。

- (10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者またはその家族に対して説明し、文書により利用者同意を得なければならない。
- (11) 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利用者及び担当者に交付しなければならない。
- (12) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
- (13) 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者との連絡を継続的に行くとし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
 - ①少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
 - ②少なくとも1月に1回、モニタリング結果を記録すること。
- (14) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、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ものとする。
 - ①要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合
 - ②要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- (15) 第3号から第11号までの規定は、第12号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。
- (16) 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、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なったと認める場合または利用者が介護保険施設等への入院または入所を希望する場合には、介護保険施設等への入院または入所を希望する場合には、介護保険施設等への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。
- (17) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院また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ものとする。
- (18) 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の医師または歯科医師(以下「主治の医師等」という。)の意見を求めなければならない。
- (19) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師の医学的観点から留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。また意見を求めた主治の医師に対して居宅サービス計画書を交付しなければならない。

- (20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護または短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。
- (21) 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した上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要性がある場合にはその理由を居宅サービス計画書に記載しなければならない。
- (22) 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しなければならない。
- (23) 介護支援専門員は、利用者が掲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る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者によるその趣旨（同条第1項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解した上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しなければならない。
- (24) 介護支援専門員は、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には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。
- (25) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の21第3項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるにあたっては、当該指定居宅介護支援事業所ごとに、所属する介護支援専門員の数に8を乗じて得た数を、委託を受ける件数の上限とするとともに、その業務量を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮しなければならない。

第8条（利用料等）

指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、次のとおりとする。

- ①法定代理受領分：厚生労働大臣が定める基準によるものとする。但し、利用者負担はないものとする。
 - ②法定代理受領分以外：厚生労働大臣が定める基準によるものとする。
2. 次条の通常の事業の実地地域を超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、次の額を徴収する。
- ①実施地域を越えた地点から、片道おおむね10km未満～500円
 - ②実施地域を越えた地点から、片道おおむね10km以上～2km越えるごとに50円加算
3. 前項の費用の支払いを受ける場合は、利用者またはその家族に対し、事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名・捺印を受けることにする。

第9条（通常業務を実施する地域）

事業所が通常業務を行う地域は、鹿児島市(桜島地区、東桜島地区、喜入地区、郡山地区、吉田地域、吉野地区を除く)とする。

第10条（相談・苦情対応）

利用者及びその家族からの苦情に対しては、常時対応できる体制をとり、円滑かつ迅速に処理し、利用者またはその家族にとって、適切なサービスが提供できるようにする。

居宅介護支援事業者への相談で十分な解決が得られない場合には、行政機関または、その他の苦情受付機関に相談できるよう配慮する。

第11条（事故処理）

事業者は、利用者に対する指定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、必要な措置を講じ事故の状況に際して採った処置について記録しなければならない。また、利用者に対する指定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。

第12条（秘密保持）

職員及び職員であった者は、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。

2. 職員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、職員との雇用契約の内容に含むものとする。

第13条（個人情報の保護）

事業所は、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」及び、「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」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとする。

2. 事業者、介護支援専門員または職員は、居宅介護支援を提供する上で知り得た利用者及びその家族等に関する個人情報を漏らすことのないよう指導教育を適時行い適切な個人情報の管理を行う。
3. 前項に係らず、利用者に係るサービス担当者会議での利用など正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、利用者またはその家族等の個人情報を用いることができるものとする。

第14条（虐待防止に関する事項）

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
 - (2) 虐待防止のための指針の整備
 - (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置
- 2 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者）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、これを市に通報するものとする。

第15条（その他運営についての留意事項）

事業所は、介護支援専門員の資質向上を図るための研修の機会を設けるものとし、業務体制を整備する。

2. 介護支援専門員は居宅サービス計画の作成または変更に関し、利用者に対し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。
さらに、利用者に対して特定の居宅サービス事業所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所等から金品その他の財産上の利益を収受しない。
3. 事業者は、従業者、設備、備品、会計に関する諸記録、居宅サービス計画、サービス担当者会議等の記録、指定居宅サービス事業者との連絡調整に関する記録、居宅介護支援台帳、アセスメントの結果の記録、モニタリングの記録、市町村への通知に係る記録、苦情の内容等の記録、事故の状況及び事故に際して採った処置の記録等を整備して、その完結の日から5年間保存する。
4. 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千寿会ひなたクリニック理事長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

この規程は、令和6年5月1日から施行する。