

社会福祉法人 木津川市社会福祉協議会 ケアセンターハッピーコスモス
居宅介護支援事業運営規程

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人木津川市社会福祉協議会（以下、本会）が実施する指定居宅介護支援の事業（以下、本事業）は、要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人や家族の意向等を基に、居宅サービス又は、施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とする。

(運営方針)

- 第2条 本事業は、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配慮して行う。
- 2 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、適切な保健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て行う。
- 3 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ことのないよう、公正中立に行う。
- 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 指定居宅介護支援を行うに当たって、介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努める。
- 9 前8項の他「木津川市における介護保険法に基づく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29日条例第18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 名称及び所在地は次のとおりとする。

- (1) 名 称 社会福祉法人木津川市社会福祉協議会
ケアセンターハッピーコスモス
居宅介護支援事業所
- (2) 所在地 木津川市相楽山松川4番地2

(職員の職種、員数及び職務内容)

第4条 社会福祉法人木津川市社会福祉協議会ケアセンターハッピーコスモス居宅介護支援事業所(以下、本所)に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- (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員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、一元的に行うこと。

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うこと。

- (2) 主任介護支援専門員 1人以上(常勤兼務1人以上(管理者と兼務))
介護支援専門員 1人以上(常勤専従1人以上)
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。

- (3) その他の従業者

・事務員 1人(常勤兼務)

事務員は、管理者および介護支援専門員の補助の業務にあたる。

(営業日及び営業時間)

第5条 本所の営業日及び営業時間は、本会の就業規則に準じて定めるものとする。

- (1) 営業日は、祝日を除く、通常月曜日から金曜日までとする。

年末年始 12月29日から1月3日の間は休みとする。

- (2) 営業時間は、8時30分から17時15分までとする。

- (3) 不在、夜間である場合は転送電話により常時連絡が可能な体制とする。

(通常の事業の実施地域)

第6条 木津川市内、精華町の一部(桜が丘、大字山田、大字乾谷、大字柘榴)、奈良市の一部(神功、右京、朱雀、左京、佐保台)を通常の実施地域とする

(居宅介護支援の提供方法)

第7条 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する。

- 2 事業所の介護支援専門員は、身分を証する書類を携行し、初回訪問時または利用者もしくはその家族から求められたときは、これを提示する。
- 3 指定居宅介護支援の提供を求められたときには利用者の被保険者証により被保険者資格、要介護認定の有無、認定区分及び要介護認定の有効期間等を確認する。
- 4 要介護認定等の申請が行われているか確認し、行われていない場合は被保険者の意思も踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行う。
- 5 要介護認定等の更新の申請は、現在の要介護認定等の有効期間が満了する1か月前には行われるよう必要な援助を行う。
- 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、保健医療サービス・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う。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する。
- 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。
- 8 事業所は、以下のいずれかに該当する正当な理由がない場合、サービスの提供を拒否してはならない。
 - (1) 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
 - (2) 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
 - (3) 利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合
- 9 必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成する。

(居宅介護支援の具体的取扱方針)

第8条 居宅介護支援の具体的取扱方針は次のとおりとする。

- (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う。

(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する。

(3) 利用者等への情報提供

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する。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ない。

(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なければならない。

(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する。

- 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する。
- 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。
- 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する。

- 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。

(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する。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る。
- サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、利用者または家族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

(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て、当該居宅サービス計画を交付する。

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する。

- (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する。
- (2) 介護支援専門員は、少なくとも1月に1回以上、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。

3 介護保険施設の紹介等は次のとおりとする。

- (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う。
- (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う。

(利用料等)

第9条 居宅介護サービス計画作成にかかる利用料負担はない。

2. 居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が、医師が一般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退院退所時等に一連のケアマネジメント業務を行ったがサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められる場合は、居宅介護支援の基本報酬の算定を行う。その際は、居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録を残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理する。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第10条 指定居宅介護支援事業者は、毎月保険者に対し、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する。

- 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、市町村（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っては、当該国民健康保険団体連合会）に対して提出しなければならない。

(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付)

第11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った場合には、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しなければならない。

- 2 交付、説明、同意、承諾、締結等について、事前に利用者・家族等の承諾を得た上で、

電磁的方法によることができる。その際は、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。

(事故発生時の対応)

第12条 利用者に対する指定居宅介護支援サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに、市町村、家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。

(相談・苦情への対応)

第13条 利用者又はその家族からの相談・苦情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・苦情等を受け付けた場合には、当該相談・苦情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14条 事業所は、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15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する。

(虐待防止に関する事項)

第 16 条 本事業は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

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、市町村に通報するものとする。

(感染症予防に関する事項)

第 17 条 感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- (1) 感染症予防のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 感染症防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、感染症防止のための研修を定期的実施する。
- (4) 感染症予防を講じるための訓練（シミュレーション）に取り組む。

(ハラスメント対策に関する事項)

第 18 条 男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、次の各号に掲げるハラスメント対策に取り組む。

- (1) 事業所の方針等の明確化及びその周知・啓発を図る。
- (2) 相談（苦情を含む）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知する。

2 ハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれるものとする。

(業務継続計画の策定)

第 19 条 感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供できるよう、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」および「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を踏まえ、次の各号に掲げる業務継続計画（BCP）の策定に取り組む。

(1) 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

(2) 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設、地域との連携

（従業員の研修等）

第 20 条 事業所は、従業員に対し、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

（その他）

第 21 条 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要な事項は、本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

この規程は平成 19 年 3 月 12 日から施行する。

附 則

この規程は平成 20 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 21 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 24 年 1 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 24 年 5 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 25 年 1 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 25 年 2 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 25 年 3 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 25 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 27 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 28 年 7 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 28 年 12 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 30 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この規程は平成 30 年 10 月 1 日から施行する

附 則

この規程は令和 4 年 4 月 1 日から施行する

附 則

この規程は令和 6 年 2 月 1 日から施行する

附 則

この規程は令和 7 年 3 月 1 日から施行する

附 則

この規程は令和 8 年 4 月 1 日から施行する