

城西クリニック居宅介護支援事業所運営規程

（事業の目的）

第1条 当法人が開設する指定居宅介護支援事業所（以下「事業所」という。）が行う指定居宅支援事業及び介護予防支援業務または第1号介護予防支援業務の受託事業（以下「事業」という。）の適切な運営を確保するために人身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が、要介護状態または要支援の状態（以下「要介護状態等」という。）に適正な指定居宅介護支援及び受託した介護予防支援業務又は第1号介護予防支援業務（以下「居宅介護支援」という。）の提供を行うことにより、要介護状態等の高齢者及び家族が安心して日常生活が営まれることを事業の目的とする。

（運営の方針）

第2条 職員とその家族及び地域住民が要介護状態になった場合においても、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。

（1）指定居宅介護支援事業

要介護の状態の高齢者に対して、その要介護状態になった場合においても、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ことを目的として、居宅サービス計画を作成する指定居宅介護支援を提供する。

（2）介護予防支援業務又は第1号介護予防支援業務の受託事業

ア 市町村又は地域包括支援センターから介護予防支援業務又は第1号介護予防支援業務を受託し、その業務委託契約に基づき、介護予防支援業務又は第1号介護予防支援業務を行う。ただし、受託事業は、行政庁が別に定める件数の上限を遵守するとともに、その業務量等を勘案して、当該業務が適正に実施できるよう配慮する。

イ 当事業は、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、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが多様な居宅サービス事業者等から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。

ウ 指定居宅介護支援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又は指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。

エ 地域福祉の向上のため、市町村、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者およびその他保険・医療機関と密接に連携する。

(事業所の名称及び所在地)

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。

(1) 名称

城西クリニック居宅介護支援事業所

(2) 所在地

静岡県静岡市葵区新富町5丁目7番地6

(職員の職種、員数及び職務内容)

第4条 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

ア 管理者（主任介護支援専門員）を1名配置する。

イ 管理者は、介護支援専門員および利用の申し込みに係る調整など業務の管理を一元的に行うとともに、この規程を遵守させるための必要な指揮命令を行う。

(2) 介護支援専門員

ア 事業規模に応じて適切な人数の介護支援専門員を常勤で1名以上置く。

イ 居宅サービス計画の作成、変更を行う。

ウ 要介護認定調査を市町村から受託して実施する場合は、市町村の規定により実施する。

エ 介護予防支援業務又は第1号介護予防支援業務を地域包括支援センターより受託して実施する場合は、市町村の規定により実施する。

(営業日および営業時間)

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。ただし、管理者が必要と認めた場合は、営業日および営業時間並びに休業日および休業時間を変更することができる。

(1) 営業日 月曜日から土曜日とする。但し祝日及び12月29日から1月3日は除く。

(2) 営業時間

ア 午前9時から午後5時までとする。但し、土曜日は午前9時から12時までとする。

イ 24時間連絡体制を確保し、かつ必要に応じて利用者の相談に対応する体制を確保する。

(通常の事業の実施地域)

第6条 指定居宅介護支援事業の実施地域は、静岡市葵区及び駿河区とする。

(事業の内容)

第7条 事業の内容は次のとおりとする。

(1) 居宅サービス計画の作成及び受託した介護予防支援業務又は第1号介護予防支援業務

(2) モニタリング

(3) 医療、市町村、地域包括支援センターその他機関との連携

(指定居宅介護支援事業業務の提供方法及び内容)

第8条 指定居宅介護支援事業所業務の提供及び内容は、次のとおりとする。

(1) 利用者の相談を受ける場所 利用者の居宅及び当事業所の相談室又は希望場所

(2) 使用する課題分析票の種類 MDS-HC 方式

(3) サービス担当者会議の開催場所 利用者の居宅及び利用者の滞在場所

(4) 居宅訪問頻度 1回以上／月

(利用料その他の費用)

第9条 指定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、当該指定居宅介護支援が法定代理受領である時は、無料とする。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第10条 指定居宅介護支援について前条第1項に該当しない利用料の支払を受けた場合は、法定代理受領でない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交付するものとする。

(内容、手続きの説明及び同意)

第11条 次により、指定居宅介護支援事業所業務の提供の開始を行う。

(1) あらかじめ利用者又はその家族に対し、この規程の概要、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、文書で同意を得るものとする。

(2) あらかじめ居宅サービス計画が利用者の希望に基づいて作成されているものであることなどにつき説明を行い、理解を得るものとする。

(要介護認定等の申請に係る援助)

第12条 被保険者のよう介護認定等に係る申請について利用申込者の意思を踏まえ必要な協力を行うものとする。

(1) 指定居宅介護支援の提供開始に際し、要介護認定等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、当該利用申込者の移行を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ものとする。

(2) 要介護認定等の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等の有効期間の満了日の一月前に行われるよう、必要な援助を行うものとする。

(居宅サービス計画の作成)

第13条 次に、指定居宅介護支援事業所は、居宅サービス計画を作成する。

(1) 計画作成の留意

ア 指定居宅介護支援の提供にあたっては、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て、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ものとする。

イ 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行うために、利用者の心身又は家族の状況などに応じて、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しなければならない。

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、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なければならない。

(2) 情報の提供

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ものとする。

(3) 課題の把握

ア 介護支援専門員は、居宅サービス系核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てい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うえで解決すべき課題を把握しなければならない。

イ 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。

（４）居宅サービス計画原案の作成

ア 介護支援専門員は、利用者およびその家族の希望並びに利用者について把握された課題に基づき、地域の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及び達成時期、留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成する。

なお、介護サービス計画の作成にあたっては、介護給付対象サービス以外にも、市町村の保健医療サービスや福祉サービス、地域のボランティアサービス等の利用も含めて位置づけるように努める。

イ 居宅サービス計画に福祉用具貸与及び販売を位置付ける場合は当該計画に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学会議を開催し、その継続の必要性について検証する。

（５）サービス担当学会議の開催

居宅サービス計画を新規に作成した場合や要介護更新認定、要介護状態区分の変更認定を受けた場合はサービス担当学会議を必ず開催する。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でも差し支えない。

なお、当学会議の目的は各サービス担当者が利用者の状況を把握し、介護支援専門員と当該情報を共有し居宅サービス計画の変更の必要性について各サービス担当者から、専門的な見地からの意見を求めることである。

（６）利用者の同意

介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、位置付けられたサービスを保険給付の対象になるか否かを区分したうえで、その種類、内容、利用料等について利用者に対して説明し、文書により、利用者の同意を得る。

（７）居宅サービス計画の交付

介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、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。

（８）サービス実施状況の継続的な把握・評価

介護支援専門員は、居宅サービス計画作成後、居宅サービス計画の実施の状況の把握（利用者の継続的なアセスメントを含む。）を行うとともに、利用者について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事業者等との連絡調整、その他の便宜の提供を行うものとする。

(9) モニタリングの記録の結果

介護支援専門員は、特段の事情がない限り、1 ヶ月に 1 回はモニタリングの結果を記録しなければならない。

(介護保険施設等への紹介等)

第 14 条 介護支援専門員は、利用者が居宅でサービスの提供を受け続けることが困難になったと認める場合及び利用者が介護保険施設への入院・入所を希望する場合には、介護保険施設等を紹介する。

また、介護保険施設等から退院・退所しようとする要介護者等から依頼があった場合には、円滑に居宅における生活へ移行できるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行う。

(医療との連携)

第 15 条 介護支援専門員は、次のようにして医療との連携を図る。

(1) 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なければならない。

(2) 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つては、当該医療サービスに係る主治医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つては、当該指定居宅サービス等に係る主治医に医学的観点からの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。

(地域包括支援センターとの連携)

第 16 条 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、地域包括支援センターに当該利用者に関わる必要な情報を提供する等の連携を図る。

(1) 地域包括支援センターから支援が困難な事例が紹介された場合に、サービスを提供する。

(2) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会に参加する。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第 17 条 当事業所は次のようにして市町村（国民健康保険団体連合会）に報告する。

(1) 毎月、市町村（国民健康保険団体連合会）に、居宅サービス計画において

位置付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として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出するものとする。

(2) 当事業所は、居宅サービス計画に位置付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（国民健康保険団体連合会）に提出するものとする。

(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付)

第 18 条 当事業所は、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は、その他の実施状況に関する書類を交付するものとする。

(利用者に関する市町村への通知)

第 19 条 当事業所は、指定居宅介護支援を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知するものとする。

(1) 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないことなどにより、要介護状態等の程度を増進させたと認めるとき。

(2) 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(勤務体制の確保)

第 20 条 次に、当事業所は利用者に適切な指定居宅介護支援を提供する。

(1) 管理者は、月ごとの勤務表を作成し、勤務体制を明確にするものとする。

(2) 介護支援専門員の資質向上のために、研修の機会を設けるものとする。

ア 採用時研修

採用後 2 ヶ月以内の開催を基本とする。

イ 継続研修

研修計画を基に定期的に実施する。

ウ 利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催する。

エ 実務研修実習

介護支援専門員実務研修における特定の科目（実習）等に協力又は協力体制を強化する。

(介護支援専門員の健康管理)

第 21 条 介護支援専門員の清潔の保持や健康状態の管理のために、採用時、採用後は毎年定期健康診断を受けさせるものとする。

(居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等)

第 22 条 当事業所は、次のようにして利益収受を禁止する。

(1) 管理者は、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。

(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) 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代償として、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。

(苦情処理)

第 23 条 自ら提供した指定居宅介護支援にかかる利用者および家族からの苦情は次のように対応する。

(1) 苦情受付に係る所定用紙を設け、敏速かつ適切に対応するものとする。また、苦情の内容等を記録しなければならない。

(2) 提供した指定居宅介護支援に関し、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の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関し市町村が行う調査に協力するとともに、市町村からの指導又は助言を受けた場合においては、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。また、市町村からの求めがあった場合には、改善の内容を報告しなければならない。

(3) 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に対する苦情を国民健康保険団体連合会に申し立てる際には、利用者に対し必要な援助を行うものとする。

(4) 提供した指定居宅介護支援に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、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。また、国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、改善の報告をしなければならない。

(サービス提供困難時の対応)

第 24 条 自ら適切な居宅介護支援を提供することが困難である場合は、他の居宅介護支援事業者を紹介する。

(身分を証する書類の携行)

第 25 条 介護支援専門員は、身分証明証を常に携行し、初回訪問時及び利用者から求められたときは、これを提示する。

(秘密保持)

第 26 条 介護支援専門員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 介護支援専門員であった者は、介護支援専門員でなくなった後においても、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

3 サービス担当者会議において、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ておかなければならない。

(掲示・開示)

第 27 条 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を備え付けるとともに、重要事項等の情報をウェブサイト上に掲載、公表するものとする。

2 当事業所は、行政庁が実施する「介護サービス情報公表制度」に基づき、当事業所の事業内容等に関する情報を開示する。

3 認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、研修の受講状況等、認知症に係る取組状況について、「介護サービス情報公表制度」において公表することとする。

(事故発生時の対応)

第 28 条 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は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護事業者等に連絡を行う等の措置を講じるとともに、管理者に報告するものとする。また、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録するものとする。

2 当事業所は、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は、損害賠償を速やかに行うものとする。

3 当事業所は、事故が発生した場合にはその原因を解明し再発防止に努めるものとする。

(記録の整備)

第 29 条 当事業所は、職員、設備、備品、会計に関する諸記録を整備するものとする。

2 利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から 2 年間保管するものとする。

3 請求、会計に関する記録を整備し、その完結の日から 5 年間保管するものとする。

(適切な就業環境)

第 30 条 ハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント強化対策に関する責務を踏まえつつ、ハラスメントの防止に関する規定を遵守する。

(虐待防止のための措置に関する事項)

第 31 条 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる事項を実施する。

(1) 虐待の防止のための指針を整備する。

(2) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図る。

(3) 虐待の防止のための研修を定期的に開催する。

(4) 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を配置する。

2 虐待が発生した場合は、市町村窓口に対して当該通報の手続きを迅速かつ適切に行い、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

(身体拘束の適正化の推進)

第 32 条 身体拘束の制限及び身体拘束等の適正化を推進するため、次に掲げる事項を実施する。

(1) 介護サービスを提供するにあたっては、利用者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、その他利用者の行動を制限する行為を行わない。

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合には、家族に説明し同意を得るものとし、その様態、時間及び利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録するものとする。

(業務継続計画の策定等)

第 33 条 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施しかつ非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を

策定し、計画に従い次に掲げる事項を実施する。

（１）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定期的に行う。

（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ものとする。

（その他運営に関する重要事項）

第 34 条 この規程に定める事項のほか運営に関する重要事項は、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、医療法人社団泰平会と当事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

付則

1. この規程は、令和 7 年 7 月 1 日から施行する