

## さつき荘在宅介護支援センター指定居宅介護支援事業運営規定

### (事業の目的)

第1条 社会福祉法人津田福社会が開設するさつき荘在宅介護支援センター（以下「さつき荘」という。）が行う指定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、さつき荘の介護支援専門員が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者（以下「要介護者等」という。）に対し、適正な指定居宅介護支援計画を提供することを目的とする。

### (運営の方針)

第2条 さつき荘の介護支援専門員は、利用者が要介護状態等にあっても、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できるよう配慮し、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公正中立な居宅介護支援を行う。

- 2 さつき荘が行う事業の運営に当たっては、「鹿沼市地域包括支援センター」との委託契約のもと連携に努める。

### (居宅介護支援の基本取扱い方針)

第3条 さつき荘が行う事業は、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止が行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行う。

- 2 さつき荘は自らその提供する事業の質の評価を行い、常にその改善を図る

### (居宅介護支援の具体的取扱い方針)

第4条 第2条、第3条に規定する基本取扱い方針に基づき次に掲げるところにするものとする。

- 2 事業所の管理者は介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
- 3 支援の事業に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、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。
- 4 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、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する。
- 5 介護支援専門員は居宅サービス計画の作成に当たっては、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、当該地域サービス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。
- 6 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、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

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。

- 7 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により利用者について、その有する能力、既に提供をう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。
- 8 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。）に当たっては、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。
- 9 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する。
- 10 介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催時、指定居宅サービス担当者（以下「担当者」という。）に対する照会等により、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。

テレビ電話装置等を活用する際は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守して行う。
- 11 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又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 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。
- 13 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等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
- 14 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等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行う、

- ・ 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。
  - ・ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。
- 1 5 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、担当者に対する照会等により、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。
- ・ 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又は要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合
  - ・ 要介護認定を受けている利用者が、要介護更新認定を受けた場合又は要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合
  - ・ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更を受けた場合
- 1 6 居宅サービス計画の変更に当たっては、第4号から12号までを準用する。
- 1 7 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又は利用者が介護保険施設への入院及び入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。
- 1 8 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等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。
- 1 9 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又は歯科医師（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、医療サービスを位置付けた居宅サービス計画を主治医等に交付する。
- 2 0 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であつては、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の留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うものとする。
- 2 1 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又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、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、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定等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。
- 2 2 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に認定審査会意見又は指定に係る居宅サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にもその趣旨を説明し、理解を得た上で、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。

- 2.3 介護支援専門員は、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については、原則としてサービス担当者会議を必ず開催すること。ただし、サービス担当者会議を開催しないことについて、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ることで差し支えない。
- 2.4 各サービス担当者が利用者の状況を把握し、介護支援専門員等と当該情報を共有することを、サービス担当者会議の目的として明確にすること。
- 2.5 介護支援専門員は、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録しなければならないこと。
- 2.6 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づける場合にあつては、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、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要な場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。
- 2.7 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具販売を位置づける場合にあつては、当該計画に福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。
- 2.8 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係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。
- 2.9 指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援事業者から介護予防支援業務の委託を受けるに当っては、当該事業所の介護支援専門員1人当たり8件を上限とするとともに、その業務量等を勘案し、当該業務が適正に実施できるよう配慮しなければならない。

(職員の職種、員数、及び職務内容)

第5条 さつき荘に勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- 1 管理者 1名(介護支援専門員)  
管理者は、さつき荘の職員の管理及び業務の管理を一元的に行うものとする。
- 2 介護支援専門員 3名以上  
介護支援専門員は、指定居宅介護支援の提供に当たる。  
また、指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員の員数の標準は、利用者の数が35人又はその端数を増すごとに1人とする。

(営業日及び営業時間)

第6条 さつき荘の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- 1 営業日 月曜日から金曜日までとする。(ただし、12月29日から1月3日の間は除く。)
- 2 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。

(指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他必要な額)

- 第7条 指定居宅介護支援の内容は次のとおりとし、要介護者等の依頼を受けて指定居宅介護支援を提供するものとする。その場合の額は、厚生省の定める告示上の額とし当該指定居宅介護支援が法定代理受領サービスであるときは利用料を徴収しない。
- 1) 介護サービス計画の作成
  - 2) 介護サービス計画に基づくサービス提供の進行管理
  - 3) 介護サービス計画に基づくサービス提供事業者に対する苦情の受付、処理
  - 4) その他介護サービス計画の達成に必要な事項
- 2 初回（新規に居宅サービス計画を策定した場合及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合）の居宅介護支援費に加算を行う。また、退院・退所時にも要件を満たした場合は加算を行う。
- 3 中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している場合であり過去3ヶ月において要件を満たしている場合は、特定事業所加算を行う。
- 4 次条に定める通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した経費は、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、1kmあたり20円とし往復キロ数にて徴収する。

(通常の事業の実施地域)

- 第8条 通常の事業の実施地域は、鹿沼市、宇都宮市とする。

(その他運営についての留意事項)

- 第9条 さつき荘在宅介護支援センターは、介護支援専門員の質向上を図るための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1回
- 2 職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。
- 3 職員であった者に、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容とする。
- 4 この規定に定める事項の他、運営に関する重要事項は社会福祉法人津田福祉会とさつき荘在宅介護支援センターの管理者との協議に基づいて定めるものとする。

(業務継続の強化)

第10条 感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスが提供出来る体制を構築する観点から、業務継続にむけた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施を行う。

(感染症対策の強化)

第11条 感染症の発生及び蔓延等に関する取組みの徹底を求める観点から、専任の感染症対策担当者をおき、定期の委員会の開催をするとともに感染症が流行する時期等を勘案し必要に応じて随時開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施を行う。

(高齢者虐待防止の推進)

第12条 利用者の人権の擁護、虐待防止・早期発見、虐待の発生又は再発防止に関する措置を講じる。虐待等の事案については、一概に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応します。専任の担当者を決め、委員会の開催、指針の整備、研修の実施を行う。

(ハラスメント対策の強化)

第13条 男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策として、事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発、苦情を含む相談、顧客等からの著しい迷惑行為の防止のために必要な措置を講じる。

(看取り期における本人の意思を尊重したケアの充実)

第14条 看取り期のサービス提供にあたり「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行うよう努めます。

(公正中立性の確保)

第15条 ケアマネジメントの公正中立性を確保するため、以下について利用者又は家族に理解がえられるよう、文書の交付に加え口頭で説明を行うとともに、それを理解したことについて利用者から署名を得ると共に、情報を介護サービス情報公表制度において公表する。

- ・前6カ月に作成した居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与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カ月に作成した居宅サービス計画における訪問介護等ごとの回数のうち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所によって提供されたものが占める割合。

#### 附則

この規定は、平成12年 4月 1日から施行する。

この規定は、平成14年 5月20日から一部改正とする。

この規定は、平成15年 4月 1日から一部改正とする。

この規程は、平成18年 4月 1日から一部改正とする。

この規程は、平成21年 4月 1日から一部改正とする。

この規程は、平成30年 4月 1日から一部改正とする。

この規程は、令和 元年11月 1日から一部改正とする。

この規程は、令和 3年 4月 1日から一部改正とする。