

# 医療法人社団菅病院在宅ケアセンター 指定居宅介護支援事業運営規程

(事業の目的)

## 第1条

- 1 医療法人社団菅病院が開設する在宅ケアセンターが行う、指定居宅介護支援事業の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態にある本人及び家族の依頼により、介護支援専門員その他の従業者（以下「介護支援専門員等」という。）が、適切な介護支援サービスを提供することを目的とする。
- 2 地域包括支援センターより要支援状態にある本人又は家族の意向及びその必要度により、当センターと委託契約が結ばれたときにおいては、適切な介護予防サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

## 第2条

- 1 指定居宅介護支援事業は、利用者が要介護状態又は要支援状態（以下要支援状態等）となった場合においても、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事ができるよう、利用者の心身の状況・希望及びその置かれている環境等に応じ、利用者の選択に基づく適切な保健・医療サービスおよび保健・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おこなう。
- 2 指定居宅介護支援事業者は指定居宅介護支援の提供にあたっては、利用者の意思および人格を尊重し、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居宅サービス事業者に不当に偏することのないように、公正中立に行う。事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅サービス事業者等介護保険施設等、老人介護支援センター、指定介護予防支援事業者、特定相談支援事業所との連携に努める。

地域包括センターから求めがあった場合は地域ケア会議に参加し、地域包括支援センターの行う包括的支援事業、介護予防・日常生活支援総合事業その他の事業に協力する。

(事業所の名称等)

第3条 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 医療法人社団 菅病院 在宅ケアセンター
- 2 所在地 岡山県井原市井原町124

(職員の職種、員数)

第4条 この事業所に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は次の通りとする。

- 1 管理者：1名  
管理者は、事業者の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

- 2 介護支援専門員：常勤職員1名以上とし、業務の状況に応じて増員する。  
なお、当該増員については非常勤の者を充てる事が出来るが、人員の配置については、基準を遵守する。

介護支援専門員は、要介護者及び要支援者の依頼を受けて、居宅サービス計画書を作成するとともに、指定居宅サービス事業所との連絡調整、必要時の介護保険施設への紹介等を行う。

#### (職務内容)

#### 第5条

- 1 管理者は、介護支援専門員その他の職員の管理、指定居宅介護支援の利用の申し込みに係る調整、介護予防サービスの委託に係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う。
- 2 管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の職員にこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う。
- 3 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。
- 4 介護支援専門員は、利用者に対し指定居宅介護支援の提供を行う。
- 5 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、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して、利用者にサービスの選択を求める。
- 6 介護支援専門員は、通常の指定居宅介護支援の業務の他、利用者からの委託があった場合には、要介護認定に必要な申請を代行し、市町村の委託があった場合には、要介護認定に係る調査を行う。
- 7 井原市より委託があった場合、第一号介護予防支援事業を行う。

#### (営業日及び営業時間)

第6条 営業日・営業時間は、原則として、12月30日～1月3日と国民の祝日をのぞく、月曜日から金曜日までは午前8時30分から午後5時30分、土曜日は午前8時30分から午後12時30分とする。ただし、緊急・その他やむを得ない場合等はこの限りでない。また、営業時間外であっても、電話等により担当者に24時間常時連絡が可能な体制をとる。

#### (居宅支援事業所サービスの提供方法)

#### 第7条

- 1 居宅支援サービス（在宅サービス）の提供の開始に際し、利用申込者またはその家族に対し利用申込者のサービスの選択に関する理解を得るために、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、契約を交わすこととする。
- 2 居宅支援サービスの提供の開始に際し、利用者の希望を基礎として作成される居宅サービス計画を基本としてサービス提供が行われるものであること等につき説明を行い、理解を得る。
- 3 正当な理由なく居宅支援サービスの提供を拒まない。

- 4 利用申込者に対し適切な居宅支援サービスを提供することが困難であることを認めた場合は、他の事業者の紹介その他の必要な措置を講じる。
- 5 居宅支援サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間を確かめる。
- 6 利用者申し込みを踏まえ、または地域包括支援センターよりの委託を踏まえ被保険者の要介護認定等に係る申請について、必要な協力をを行う。
- 7 居宅支援サービスの提供の開始に際し、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既に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、当該申込者の意志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。
- 8 要介護認定等の更新が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定等有効期間の満了日の一ヶ月前には行われるよう、援助を行う。
- 9 居宅支援サービスを提供する際は身分を証する書類を携行し、初回訪問時または利用者若しくはその家族から求められたときは、これを提示する。
- 10 居宅支援サービスを提供した際にその利用者から支払いを受ける利用料と当該居宅支援サービスの額との間に、不合理な差額を生じさせない。
- 11 規定の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者またはその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得るとともに交付を行う。
- 12 提供した居宅支援サービスについて利用者の支払いを受けた場合は、当該利用料の額等を記載した介護保険指定サービス提供証明書を利用者に対して交付する。
- 13 医療サービスとの連携に充分配慮し、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止または要介護状態となることの予防に資するように居宅支援サービスを行う。
- 14 提供する居宅支援サービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。
- 15 居宅支援サービスの提供に係る事業の経理はそれぞれのサービス事業所ごとに経理を区分し、当該サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分する。

(居宅介護支援の具体的取り扱い方針)

## 第8条

- 1 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、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うえで解決すべき課題を把握する。
- 2 介護支援専門員は、前号に規定する課題の把握に当たっては、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う。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る。

- 3 介護支援専門員は、利用者及びその家族の希望を基礎として利用者について把握された解決すべき課題に基づき、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、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスを提供するうえでの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。居宅介護サービス計画を作成するにあたり、出来る限り利用者の希望にそった、課題分析方式を使用する。
- 4 介護支援専門員は、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、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、専門的な見地から意見を求める。
- 5 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事業者等について、保険給付の対象と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また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る。
- 6 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後においても、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変更、指定居宅サービス事業者等計画の変更、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。
- 7 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となったと認める場合または利用者が介護保険施設への入所または入院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。
- 8 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等からの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。
- 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または歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求める。
- 10 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にあつては、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、当該留意点を尊重してこれを行う。
- 11 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見または居宅サービスの種類についての記載がある場合には、利用者とその趣旨を説明し、理解を得たうえで、その内容にそって居宅サービス計画を作成する。

- 1 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に、原則として特定の時期に偏ることなく、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。
- 1 3 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、介護給付対象サービス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に努める。
- 1 4 指定居宅介護の提供に当たっては、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等について、理解しやすいように説明を行う。
- 1 5 指定居宅介護支援事業の提供に当たっては、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。また、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、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。

(利用料・その他の費用の額)

#### 第9条

- 1 法定代理受領分については、介護報酬の告示上の額。但し介護保険料の滞納により介護保険からサービス利用料に相当する給付を受領することができない場合はサービス利用料金の金額を事業所に対していったん支払うものとする。
- 2 法定代理受領分以外については、介護報酬の告示上の額と不合理な差額が生じない額。
- 3 前項の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者またはその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得る。
- 4 地域包括支援センターとの委託による要支援状態にある者に関しては地域包括支援センターより委託料を受領する。
- 5 第10条の通常の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した費用は、次の額を徴収する。
  - 1) 実施地域を越えて、片道 10km 未満 400 円
  - 2) 実施地域を越えて、片道 10km 以上 800 円

(通常の実施地域)

第10条 通常の実施地域は、岡山県井原市、矢掛町小田・川面とする。

(利用定員)

第11条 利用定員は介護支援専門員1人に対して35人の要介護者とする。

(法定代理受領サービスに係る報告等)

## 第12条

- 1 毎月、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つては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、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。
- 2 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または特例基準該当居宅支援サービス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つては、当該国民健康保険団体連合会）に対して提出する。
- 3 利用者からの申し出があつた場合には、当該利用者に対し、必要とする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する。
- 4 指定居宅介護支援を受けている利用者が次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。
  - 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等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
  - 2) 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、または受けようとしたとき。
- 5 居宅介護支援事業所に関わる書類は、完結した日より5年間適切に保管する。完結の日とは、それぞれの書類ごとに、その書類を使わなくなった日とする。他の法令等により5年間以上の保管期間が義務付けられているものについてはそれぞれの規定に従う。

(虐待防止のための措置)

## 第13条

- 1 居宅支援事業者は、利用者の擁護、虐待等の防止の為、次の措置を講じるものとする。
  - 1) 従業者に対する虐待の防止を啓発、普及する為の研修の実施。
  - 2) その他、虐待防止の為の措置
- 2 居宅支援事業者は、当該事業者の従業者又は擁護者（日常的に世話をしている家族、親族、同居人など利用者を現に擁護する者）により虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報する。また、利用者に対する虐待の早期発見の為、行政が行う調査等に協力する。
- 3 居宅支援事業者は、虐待防止の措置として以下の項目を実施する。
  - 1) 人権擁護・虐待防止のための委員会の設置
  - 2) 人権擁護・虐待防止のための指針の整備
  - 3) 人権擁護・虐待防止のための適切な実施の為担当者置く

(成年後見制度の活用)

第14条 居宅支援事業者は、利用者と適正な契約手続きを行う為、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用出来るように支援する。

(事故発生時の対応)

第15条

- 1 居宅支援事業者は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事故が発生した場合、速やかに対応する。
- 2 事故が発生し、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、利用者に対して損害を賠償する。但し、支援事業者に故意過失がなかった場合はこの限りとしない。

(秘密保持・個人情報の利用)

第16条

- 1 居宅支援事業者及びその従業員は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らさない。
- 2 居宅支援事業者は、その従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じる。
  - ① 入職時の守秘義務研修の施行（運営規定説明および同意書の作成）
  - ② 退職時守秘義務について再確認
- 3 居宅支援事業者は、利用者及び、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及び、利用者の家族の個人情報を用いない。
- 4 介護支援専門員が、必要な場合には、本人の同意を得て主治医、歯科医師の意見を求める。

(損害賠償)

第17条 居宅支援事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償する。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではない。

(苦情処理)

## 第18条

- 1 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに不満がある場合、いつでも苦情申立機関に、苦情を申し立てることができる。
- 2 居宅支援事業者は、利用者に提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族からの苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努める。
- 3 居宅支援事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもしない。

(その他)

## 第19条

- 1 本規定に定めない事項については、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、利用者及び居宅支援事業者の協議により定めるものとする。
- 2 従事者等の質的向上を図るため、採用時研修として採用後1ヶ月以内または継続研修として年2回の研修の機会を設け、業務体制を整備する。

附則 この規定は、平成11年10月1日から施行する。

附則 この規定は、平成13年4月20日 改定

附則 この規定は、平成14年4月10日 改定

附則 この規定は、平成15年4月20日 改定

附則 この規定は、平成16年1月15日 改定

附則 この規定は、平成16年7月15日 改定

附則 この規定は、平成17年4月1日 改定

附則 この規定は、平成18年4月1日 改定

附則 この規定は、平成27年4月1日 改定

附則 この規定は、平成30年3月1日 改定

附則 この規定は、平成30年4月1日 改定

附則 この規定は、令和元年10月1日 改定

附則 この規定は、令和3年4月1日 改定

附則 この規定は、令和5年4月20日 改定