

居宅介護支援事業所かるがも竹ノ塚 運営規程

(事業の目的)

第1条 この規程は、株式会社ケアフレンドが設置運営する居宅介護支援事業所かるがも竹ノ塚(以下「事業所」という。)が行う居宅介護支援事業の適正な運営を確保するために必要な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その他の従業者(以下(介護支援専門員等)という。)が要介護者からの相談に応じ、要介護者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、介護保険施設への紹介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。

(運営の方針)

- 第2条 事業所は、利用者が要介護状態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援助に努める。
- 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、利用者自らの選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスや事業者の連携を得て、総合的かつ効果的な介護サービス計画に基づいて介護サービスが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サービス等が特定の種類または特定の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。

(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、次のとおりとする。

- (1) 名 称 居宅介護支援事業所かるがも竹ノ塚
- (2) 所 在 地 足立区竹の塚6丁目9番地7号オークビル203

(従業者の職種、員数、及び職務内容)

第4条 事業所に勤務する従業者の職種、常勤換算による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 管理者は事業所の介護支援専門員その他の従業者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) 介護支援専門員 3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

・なし。

2 介護支援専門員のサービスの取扱いに関する基準は厚生省令第38号第13条を遵守する。

(営業日及び営業時間等)

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。

(1) 営業日 月曜日から土曜日までとする。

ただし、日曜日、国民の休日（振替休日も含む）、及び年末年始の12月30日から1月3日まで及び祝祭日を除く。

(2) 営業時間 午前9時00分から午後17時30分までとする。

(3) 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により常時連絡が可能な体制を整備する。

上記2の営業時間外については、「居宅介護支援事業所かるがも竹ノ塚」の職員のへの携帯電話への転送により、職員が交代で対応するものとする。

(通常の事業の実施地域)

第6条 通常の事業の実施地域は、東京都足立区域、北区・板橋区一部地域、埼玉県川口市を区域とする。これら以外の周辺地域に関しては相談とする。

(指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料)

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、医療保健サービス・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）に入院する必要が生じた場合には、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 サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働省が定める基準によるものとし、別紙2に定める料金表による。
- 9 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

(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、自宅とする。

- (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。課題の分析について使用する課題分析表は「自社方式」等を採用する。ただし、必要に応じて、他の方式も使用する。

- (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、サービス担当学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。
- 公正中立なケアマネジメントの確保をする。利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることができる。また、当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることができる。
- 居宅介護支援の開始に際し前6ヶ月間に当事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」）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ヶ月に当事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業所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等につき説明を行い、理解を得る。

(6) サービス担当学会議の開催

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学会議を開催し、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。また、テレビ電話等を活用して行うことがある。

(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、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、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、その他の費用の額)

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の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サービスであるときは、利用料を徴収しない。

2 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。

※通常の事業の実施地域を越えてから、片道1キロメートルにつき 100円

(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（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。

(内容及び手続きの説明及び同意)

第12条 指定居宅介護支援の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規定の概要その他の利用申込者サービス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、当該提供の開始について利用申込者の同意を得る事とする。

2 指定居宅介護支援の提供の開始に際しては、あらかじめ、居宅サービス計画が利用者の希望を基礎として作成されるものである事等につき説明を行い、理解を得るものとする。

(サービス提供困難時の対応)

第 13 条 利用申込者に対して自ら適切な指定居宅介護支援を提供する事が困難であると認められた場合は、他の指定居宅介護支援事業所の紹介、その他の必要な措置を講じるものとする。

(身分を証する書類の携行)

第 14 条 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に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導するものとする。

(その他の運営について)

第 15 条 指定居宅介護支援は、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう行われると共に、医療サービスとの連携に十分配慮して行うものとする。

- 2 当事業所は、自ら提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。
- 3 指定居宅介護支援の提供にあたっては、懇切丁寧に行う事を旨とし、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、理解しやすいよう説明するものとする。
- 4 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その他利用者からの申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するものとする。
- 5 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、その旨を関係地方公共団体等に通知するものとする。
 - 一、正当な理由なしに介護保険法第 24 条第 2 項に規程する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等により、要介護状態等の程度増進させたと認められるとき。
 - 二、偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようをしたとき。
- 6 事業所は、指定居宅介護支援を提供するに当たっては、介護保険法第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努める
- 7 介護支援専門員の資質向上のために、その研修の機会を確保するものとする。
- 8 介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うものとする。
- 9 事務所のみやすい場所に、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選択に資すると認められる重要事項を掲示するものとする。

(事故発生時の対応)

第 16 条 介護支援専門員等は、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東京都、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、管理者に報告しなければならない。

(相談・苦情・ハラスメントへの対応)

第 17 条 利用者又はその家族からの相談・苦情・ハラスメント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・ハラスメント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。

○公的機関においても、次の機関において苦情の申し出ができます。

社会福祉法人 足立区社会福祉協議会 基幹地域包括支援センター	【電話番号】 03-6807-2460 【電話番号以外】 〒121-0816 東京都足立区梅島 2-1-20 1 階 相談員 担当職員 対応時間 午前 9 時～午後 5 時 (土、日、国民の祝日及び年末年始は休日)
東京都国民健康保険団体連合会 相談指導課相談窓口 (略称：国保介護保険相談窓口)	【電話番号】 03-6238-0177 【電話番号以外】 〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11 階 相談員 担当職員 対応時間 午前 9 時～午後 5 時 (土、日、国民の祝日及び年末年始は休日)
埼玉県国保連合会 介護福祉課 苦情対応係	【電話番号】 048-259-7293 【電話番号以外】 〒338-0002 埼玉県さいたま市中央区大字下落 1704 番 国保会館 8 階 相談員 担当職員 対応時間 午前 8 時 30 分～正午 午後 1 時～午後 5 時 (土、日、国民の祝日及び年末年始は休日)
足立区福祉部介護保険課 事業者指導係	【電話番号】 03-3880-5111 【電話番号以外】 〒102-0072 東京都足立区中央本町 1-17-1 相談員 担当職員

	対応時間 午前 9 時～午後 5 時 (土、日、国民の祝日及び年末年始は休日)
北区福祉部介護保険課 給付調整係	【電話番号】 03-3908-1286 【電話番号以外】 〒114-8508 東京都北区王子本町 1-15-22 第四庁舎 2 階 相談員 担当職員 対応時間 午前 9 時～午後 5 時 (土、日、国民の祝日及び年末年始は休日)
板橋区 介護保険課 苦情相談室	【電話番号】 03-3579-2079 【電話番号以外】 〒173-8501 板橋区板橋 2-66-1 板橋区役所北館 2 階 相談員 担当職員 対応時間 午前 9 時～午後 5 時 (土、日、国民の祝日及び年末年始は休日)
川口市福祉部介護保険課 事業所係	【電話番号】 048-259-7293 【電話番号以外】 〒332-8601 埼玉県川口市青木 2-1-1 第一本庁舎 2 階 相談員 担当職員 対応時間 午前 8 時半～午後 5 時 15 分 (土、日、国民の祝日及び年末年始は休日)

(虐待防止に関する事項)

第 18 条 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止のための指針を整備する。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会の設置し、定期的（6 月に 1 回以上）に開催
- (3) 虐待を防止するための従業者に対する研修を定期的（1 年に 1 回以上）の実施
- (4) 前 2 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者は管理者とする
- (5) その他虐待防止のために必要な措置

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、これを市町村に通報するものとする。

(身体拘束に関する事項)

第 18 条 事業者は、原則として契約者の自由を制限するような身体拘束を行わない。

2 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため等の緊急やむを得ない場合に利用者・家族に対して説明し同意を得た上で必要最小限の範囲内で行うことがある。

- 3 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。

(業務継続計画の策定等について)

- 第20条 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所は、従業者に対し、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（1年に1回以上）に実施するものとする。
 - 3 事業所は、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。

(衛生管理等について)

- 第21条 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図る。
 - (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
 - (3) 事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的（1年に1回以上）に実施する。

(ハラスメントについて)

- 第22条 事業所は、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われるハラスメント（性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの）により従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しない。
 - (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為※上記は当該法人従業者、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となる。
 - 3 ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討する。
 - 4 従業者に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修（年1回以上）等を実施する。また、法人、事業所として従業者と定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努める。
 - 5 ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じる。

(個人情報の保護)

第 23 条 事業所は、利用者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、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いない。

2 事業所は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとする。

3 事業所が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとする。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となる。）

(秘密の保持)

第 24 条 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」及び厚生労働省が策定した「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ドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとする。

2 事業所及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らさない。

3 この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続する。

4 事業所は、従業者に、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

(従業者の研修等)

第 25 条 事業所は、従業者に対し、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 6 か月以内

(2) 継続研修 年 2 回以上

(会計の区分)

第 26 条 当該事業所の経理は、他の事業所の経理と区分するとともに、当該事業の会計とその他の事業の会計とを区分するものとする。

(記録の整備)

第 27 条 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておくものとする。

2 居宅サービス計画、サービス担当者会議等の記録その他の指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備しておくとともに、その完結の日から 5 年間保存するものとする。

(その他)

第 28 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、株式会社ケアフレンドと事業

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 21 年 11 月 1 日から施行する。

この規定は、平成 24 年 4 月 1 日に改定する。

この規定は、平成 27 年 1 月 1 日に改定する。

この規定は、平成 27 年 4 月 1 日に改定する。

この規定は、令和 1 年 10 月 31 日に改定する。

この規定は、令和 1 年 11 月 11 日に改定する。

この規定は、令和 2 年 1 月 28 日に改定する。

この規定は、令和 2 年 8 月 15 日に改定する。

この規定は、令和 3 年 4 月 26 日に改定する。

この規定は、令和 4 年 4 月 15 日に改定する。

この規定は、令和 4 年 9 月 12 日に改定する。

この規定は、令和 5 年 9 月 1 日に改定する。

この規定は、令和 6 年 4 月 1 日に改定する。

介護支援専門員の職務等

1. 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、当該地域における指定居宅サービス事業者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ものとする。
2. 介護支援専門員は、居宅計画サービス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できるように支援する上で解決すべき課題を把握するものとする。
3. 介護支援専門員は2.に規定する解決すべき課題の把握に当たっては、利用者の居宅を訪問し、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、理解を得るものとする。
4. 介護支援専門員は、利用者及びその家族の希望並びに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上での留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の現案を作成するものとする。
5. 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の作成のために居宅サービス計画の現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。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）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現案の内容について、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。
6. 介護支援専門員は、居宅サービス計画の現案に位置づ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否を区分した上で、その種類、内容、利用料など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るものとする。
7. 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者及び担当者に交付するものとする。
8. 介護支援専門員は、居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図るため、担当者に対する個別サービス計画の提出を依頼するものとする。
9. 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との連携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との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

10. 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又は利用者が介護保険施設への入院又は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。

11. 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、居宅介護サービス計画の作成等援助を行うものとする。

12. 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の必要な場合には、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。）の意見を求めるものとする。

13. 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づ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関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。

14. 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、介護保険法第 73 条第 2 項に規定する認定審査会意見又は同法第 37 条第 1 項の規定による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、利用者のその趣旨（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、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成するものとする。

15. 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更にあたっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、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ものとする。

16. 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更にあたっては、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るものとする。