

絆ケアプランセンター運営規程

(居宅介護支援・介護予防支援事業)

居宅介護支援・介護予防支援 運営規程

（事業の目的）

第1条

株式会社紺（以下「事業者」という。）が運営する紺ケアプランセンター（以下「事業所」という。）が行う指定居宅介護支援及び指定介護予防支援（以下「指定居宅介護支援等」という。）の事業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、要介護又は要支援状態の高齢者（以下「利用者」という。）に対し、利用者の心身の特性を踏まえ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、適正なサービスを提供することを目的とする。

（指定居宅介護支援等の運営の方針）

第2条

- (1) 指定居宅介護支援等の実施に当たっては、利用者の心身の状況やその環境に応じて、利用者の意向を尊重し、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。
- (2) 指定居宅介護支援等の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行う。
- (3) 指定居宅介護支援等の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。
- (4) 事業所を他の事業から独立して位置付け、人事・会計・物品等の管理を行う。
- (5) 前項のほか、「浦添市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例」及び「浦添市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例」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 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 名称：紺ケアプランセンター
- (2) 所在地：浦添市宮城3丁目4番14号

（職員の職種、員数及び職務内容）

第4条 事業所に所属する職員の職種、員数及び職務内容は、次の各号に定めるとおりとする。

- (1) 管理者は、事業所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 1人以上 介護支援専門員は、指定居宅介護支援の提供にあたる。

（営業日及び営業時間）

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次の各号に定めるとおりとする。

（1） 営業日は、月曜日から金曜日までとし、国民の祝日（振り替え休日を含む）、

年末年始（12月29日から1月3日）及び慰靈の日

（2） 営業時間は、9時から18時までとする。

（3）利用者の希望に応じて、時間外及び休日であっても携帯電話等で24時間対応可能な体制とする。

（居宅介護支援等の内容）

第6条 提供する居宅介護支援等の内容は、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という）を作成することとし、指定居宅介護支援等の提供に当たっては次の各号に留意するものとする。

（1）居宅サービス計画等の作成後、利用者及び利用者の家族と継続的に連絡をとり、利用者の実情や居宅サービス計画等の実施状況等の把握を行うものとする。

（2）利用者の解決すべき課題の変化が認められた場合等、必要に応じて居宅サービス計画等の変更、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。

（3）利用者の意思を踏まえて、要介護認定又は要支援認定の更新申請等に必要な援助を行うものとする。

（指定居宅介護支援等の提供方法）

第7条 指定居宅介護支援等の提供方法は、次の各号に定めるとおりとする。

（1）居宅サービス計画等の作成は、事業所に所属する介護支援専門員が行う。

（2）指定居宅介護支援等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。また、当該指定居宅介護支援事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画等のうち訪問介護等が占める割合や同一の指定居宅サービス事業者等が占める割合等について説明し、利用者から署名を得るよう努める。

（3）利用者又は家族の相談を受ける場所は、事業所の相談室又は利用者の居宅等で行う。

（4）解決すべき課題に対応するための居宅サービス計画等の原案を作成する。なお、作成にあたっては、複数の指定居宅サービス事業者等の紹介や、位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由を求めることが可能であることを説明し、利用者から署名を得ることとする。

（5）居宅サービス計画等の原案は、サービス担当者会議を開催して担当者から専門的見地からの意見を求ることとし、その開催場所は原則として事業所の会議室で行う。

ただし、必要に応じて居宅サービス事業所の事務室等を用いる。また、当該利用者等の同意を得た場合は、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。

- (6) 前号により作成された居宅サービス計画等について、利用者及び家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得る。また、作成した居宅サービス計画等は利用者及び担当者に交付する。
- (7) モニタリングに当たっては、少なくとも1月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者に面接を行う。なお、指定介護予防支援にあっては、少なくとも3月に1回利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施することとする。
- (8) 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録する。
- (9) 居宅サービス計画等を変更した場合、利用者が要介護更新認定若しくは要支援更新認定又は要介護状態の変更の認定を受けた場合は、サービス担当者会議を開催する。

(利用料その他の費用の額)

第8条 指定居宅介護支援等を提供した場合の利用料は、「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準及び「指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準に定める額とし、事業所において法定代理受領サービスを提供する場合には、利用者の自己負担はないものとする。

(通常の事業の実施地域)

第9条 通常の事業の実施地域は、下記のとおりとする。

- (1) 居宅介護支援 那覇市、浦添市、宜野湾市、西原町とする。
その他地域は要相談とする。

(虐待の防止)

第10条 事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底を図るものとする。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備するものとする。
- (3) 虐待の防止のための従業者に対する研修を定期的に行うものとする。
- (4) 事業者は、虐待等が発生した場合、速やかに市町村へ通報し、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。

(事故発生時の対応)

第11条 事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援等の提供により事故が発生した場合には速やかに市や利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。利用者に対する指定居宅介護支援等の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

(苦情処理等)

第12条 事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援等又は自らが居宅サービス計画等に位置付けた指定居宅サービス等において、利用者及びその家族からの苦情があった場合は、迅速かつ適切に対応するものとする。

- (1) 前項の苦情を受けた場合には、当該苦情の内容等を記録するものとする。
- (2) 事業者は、介護保険法の規定により保険者や国民健康保険団体連合会（以下「保険者等」という。）が行う調査に協力するとともに、市等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適切な改善を行うものとする。
- (3) 事業者は、保険者等から改善報告の求めがあった場合は、改善内容を報告する。
- (4) 事業者は、自らが居宅サービス計画等に位置付けた指定居宅サービス等に対する苦情の国民健康保険団体連合会への申し立てに関して、利用者に対し必要な援助を行うものとする。

(秘密保持)

第13条 職員は、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。この秘密保持義務は、利用者との契約終了後も同様とする。

- (1) 前項に定める秘密保持義務は、職員の離職後もその効力を有する旨を雇用契約書等に明記する。
- (2) 事業者は、サービス担当者会議等で利用者及びその家族の個人情報等の秘密事項を使用する場合は、あらかじめ文書により、同意を得るものとする。
- (3) 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こととする。

(従業者の研修)

第14条 事業者は、介護支援専門員の資質向上を図るため、次の各号に定める研修の機会を設けるものとする。

- (1) 採用時研修：採用後1ヵ月以内
- (2) 繼続研修：年3回

(記録の整備)

第15条

- 1、事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援等の提供に関する次の各号に定める記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとする。
- (1) 指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
 - (2) 居宅サービス計画等
 - (3) アセスメントの結果記録
 - (4) サービス担当者会議等の記録
 - (5) モニタリングの結果記録
 - (6) 身体的拘束等の態様及び時間、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の記録
 - (7) 利用者に関する市町村への通知に係る記録
 - (8) 苦情の内容等に関する記録
 - (9) 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
 - (10) 職員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備し、その終了した日から5年間保存するものとする。

(事業継続計画)

第16条 業務継続計画(BCP)の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するものとする。

(衛生管理)

- 第17条
- ・感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応指針等を作成し掲示を行う。また、研修会や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努める。
 - ・介護支援専門員等の清潔保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めるものとする。

(認知症ケア)

第18条 事業者は利用者が認知症の方にも自分で意思を形成し、それを表明でき、その意思が尊重され日常生活・社会生活を決めていくことが重要である。下記の考え方を基本とする。

(1) 本人の意思の尊重

認知症の方への意思決定支援は、尊厳を持って生活できるよう支援者が本人の意思を尊重することが重要であり、支援は本人の認知能力に応じた分かりやすい説明で

行う。言葉以外の意思表示も読み取る必要があり本人の意思や選好を確認し、それを尊重して支援する。

(2) 本人の意思決定能力への配慮

認知症の方の意思決定支援は、本人の能力を尊重し、症状に関わらず意思決定能力がある前提で行う。支援はその時々の能力に応じて柔軟に行い、認知能力の向上を促すことを意識する。意思決定能力は理解力、認識力、論理的思考力、選択表明力によって構成され、適切な情報を基に評価し、支援活動を行う。

(3) チームによる早期からの継続的支援

認知症の早期段階で、本人や家族、関係者と共に生活の見通しを話し合い、先を見通した意思決定支援が重要であること。支援には信頼できる家族や地域、医療・福祉関係者がチームを組み、継続的に本人の意思や状況を把握して支援します。意思決定能力に疑問がある場合は、チームで支援方法を再検討し、本人を良く知る人から情報を収集して支援の質を向上させます。

(関係市町村並びに他の保険医療・福祉サービスの提供主体との連携内容について)

第19条

(1) 関係市町村との関係

- ・サービス提供時に利用者の資格や認定状況を確認する。
- ・介護指示に従わない、または不正行為があった場合、速やかに市町村に報告。
- ・サービス中の事故発生時、速やかに市町村や家族に連絡し、適切な措置を講じる。
- ・事故の詳細を記録し、市町村に報告。必要な場合は速やかに損害賠償を行う。

(2) 他の保険医療・福祉サービスとの連携

- ・サービス提供困難時の対応として適切な居宅介護支援が提供できない場合、他の事業者を紹介するなど必要な措置を講じる。
- ・居宅サービス・介護予防サービス事業者との連携については、サービス担当者会議や居宅サービス計画に基づき、適切なサービス提供状況を継続的に把握・評価する。
- ・介護保険施設との連携については、在宅生活が困難な場合や施設入所を希望する場合、介護保険施設の紹介や支援を行う。また、施設退所予定の利用者には、在宅生活へ円滑に移行できるよう支援する。
- ・事故発生時の対応については、事故発生時は、市町村や家族へ迅速に連絡し、必要な対応を行う。

(3) 地域包括支援センターとの連携

- ・要介護度が変わる可能性がある場合、地域包括支援センターと情報共有を行う。
- ・高齢者虐待、認知症の重度化、生活困窮など複雑な支援が必要な場合、センターと協力しながら対応する。
- ・介護保険サービスだけでなく、地域の総合的な支援につなげる役割を担う

- ・必要に応じて定期的に連携し、利用者の状況を把握・支援することでケアマネジメントの質の向上を図る。

(身体拘束等の適正化の推進)

第20条 身体拘束その他利用者の行動 を制限する行為を行わないことを目的とする。

- (1) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者的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
- (2) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
- (3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること
- (4) 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

(職場におけるハラスメント防止について)

第21条 パワハラ、セクハラ、妊娠・出産、育児・介護に関するハラスメントの防止や、正社員・契約社員・派遣労働者を含む全従業員に適用も目的とする。

(1)ハラスメントの定義

- ・パワハラ：業務の適正範囲を超えた言動による就業環境の悪化
- ・セクハラ：性的言動による不利益や環境悪化（同性間も含む）
- ・妊娠・出産・育児・介護ハラスメント：関連制度の利用阻害や不利益な言動

(2)禁止行為の例

- ・暴力、精神的攻撃、人間関係の切り離し、過大・過小な要求
- ・性的発言・接触、わいせつ物の配布、交際の強要
- ・妊娠・出産・育児・介護に関する嫌がらせや制度利用の妨害
- ・ハラスメントの黙認

(3)相談窓口と対応

- ・法人代表者又は管理者が窓口とする。
- ・相談者のプライバシーを保護し、適切な対応を実施
- ・被害者の労働環境を改善するための措置を講じる

(4)再発防止策

- ・研修の実施、事案分析、業務体制の整備
- ・妊娠・出産・育児・介護と仕事の両立を支援

(5)注意事項

- ・性別役割意識や否定的な発言もハラスメントの要因となるため注意すること

(利益収受の禁止)

第 22 条

- (1) 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る旨の指示は行わない。
- (2) 居宅サービス計画の作成または変更に関し、利用者に特定の居宅サービス事業者の利用させることの代償として、その事業者から金品その他の財産上の利益を收受することはしない。

附 則 この規程は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

この変更規程は、令和 8 年 1 月 1 日から施行する。