# 居宅介護支援事業所洛東園　運営規程

（目的）

第１条　社会福祉法人洛東園が運営する居宅介護支援事業所洛東園（以下「事業所」という。）は、介護保険法の理念に基づくと共に高齢者が自立した生活を送れるよう、又老化に伴い介護が必要な者に対して、介護相談、介護計画等を支援することを目的とする。

（運営方針）

第２条　事業所は、被保険者が要支援及び要介護状態となった場合その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に配慮して行う。

２　事業所は、被保険者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思を踏まえ、必要な協力を行う。又被保険者が申請を行われているか否かを確認し、その支援も行う。

３　事業所は、京都市が設置する各地域包括支援センター、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十分な連携を図り、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、適切な保健医療サービス及び福祉サービス、施設等の多様なサービスと事業所の連携を得て、総合的かつ効果的に介護予防サービス計画が提供されるよう配慮し努める。また、京都市が設置する各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。

４　事業所は、被保険者の選択により、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、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、主治の医師等及び適切な保健医療サービス及び福祉サービス、施設等の多様なサービスと事業所の連携を得て、総合的かつ効果的に居宅サービス計画が提供されるよう配慮し努める。

５　事業所は、京都市から介護認定調査の委託を受けた場合は公平、中立、さらに被保険者に対し正しい調査を行い、その知識を有するよう研鑽を行う。

６　事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供されるサービスの種類、特定の事業者に不当に偏することのないよう、公平、中立に行う。

７　事業所は、計画に位置付けた介護サービス事業者から個別サービス計画の提出を求めるほか、地域ケア会議において個別の情報提供について依頼された場合は、これに協力するよう努める。

８　事業所は、サービス提供後も常に自らのサービス内容等について質の評価を行うとともに、常に改善を図るよう努める。

９　本事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従事者に対し研修を実施する等の措置を講ずるものとする。

１０　上記のほか、介護保険法その他の法令、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成２５年１月９日京都市条例第３９号）」及び「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成１１年３月３１日厚生省令第３８号）」等に定める内容を遵守する。

（事業所の名称）

第３条　この事業を行う事業所の名称は「居宅介護支援事業所洛東園」と称する。

（事業所の設置）
第４条　事業所は、京都市東山区本町１５丁目７９４番地に事業所を設置する。

（実施主体）
第５条　事業の実施主体は、社会福祉法人洛東園とする。

（従業員の種類、員数及び職務内容）
第６条　事業所に勤務する職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。
一　管理者（主任介護支援専門員兼務）　１名
　事業所を代表し、業務の総括の任に当たる。
二　主任介護支援専門員　１名以上
　介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、ケアマネジメントが適切かつ円滑に提供され、質の向上を促すよう他の介護支援専門員に対し、助言、指導を行う。
三　介護支援専門員　３名以上
　第１１条に規定する方針をもって業務を行う。
四　事務職員　１名以上
　事業所の運営に係る事務を行う。

（営業日、営業時間）
第７条　この事業は、年中無休とする。
２　営業時間は、午前９時から午後５時迄とする。

（居宅介護支援事業の提供方法）
第８条　事業所の管理者は、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、利用者から求められたときは、これを掲示すべき旨を指導する。
２　事業所は、被保険者の介護認定の確認及び申請代行、さらに市の委託の要介護認定調査等については、その者の掲示する被保険者証の確認を行う。又、要介護認定を受けた者から事業者を選択された場合は、被保険者証と要介護認定等の有無、認定区分と有効期間を確かめる。
３　要介護認定等における市町村の訪問調査の委託については、調査の留意事項に精通し、市民に公平、中立で正確な調査が行われる事業であることを認識し、利用者の意思を踏まえて必要な協力を行う。
４　事業所は、市内の被保険者から介護を要する者の発見に努め、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、被保険者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう支援する。
５　要介護認定者等の更新申請は、現在の要介護認定等の有効期限が終了する１か月前からできるように必要な支援をする。
６　事業所は、要介護認定者等の介護予防サービス計画及び居宅サービス計画（以下、「サービス計

画」という。）を作成するに当たり、保健医療サービス、福祉サービス等を提供するものとの綿密な連携を図り、被保険者と家族の意思を尊重した総合的且つ効果的な介護計画を作成し、被保険者の承認を得てサービス提供の手続きを行う。

（サービス内容及び手続きの説明と同意）

第９条　居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族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　居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、前６か月間に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、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及び前６か月間に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、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護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者によって提供されたものが占める割合について説明を行い、理解を得るよう努める。

３　居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者が病院若しくは診療所（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。

４　居宅介護支援の提供の開始に際し、居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者等に対して、複数の事業者等の紹介を求めることや、当該事業者を居宅サービス計画原案に位置付けた選定理由の説明を求めることができる旨について十分に説明を行い、第１項に規定する方法でもって、理解を得て署名による同意を得るものとする。

（提供拒否の禁止と提供困難時の対応）

第１０条　次の理由以外について、利用者等からのサービスの提供依頼を拒むことはない。なお、サービス提供が困難な場合は、必要に応じて他の居宅介護支援事業所を紹介するなど必要な措置を講ずるものとする。

一　事業所内の介護支援専門員数や業務量からみて利用申し込みに応じきれない場合

二　利用申込者の居住地が事業所の通常の実施地域外である場合

三　利用申込者が、他の居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援事業の依頼を行っていることが明らかな場合

（事業の内容と介護支援専門員の具体的職務及び方針）

第１１条　市町村が行う介護保険訪問調査の委託を受けることができる。

２　事業所の介護支援専門員は、次の方針でサービス提供に当たるものとする。

一　利用者が希望するサービス事業者の情報を適正に説明し、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する。利用者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しない。また、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付けない。

二　利用者の解決すべき課題の把握は、利用者の日常生活全般についての状態を十分に把握し、課題を客観的に抽出するような手法をもって行うものとする。

三　解決すべき課題の把握は、利用者等の居宅に訪問して面接の上行う。なお、面接の前に利用者等に面接の趣旨を十分説明し理解を得てから実施する。

四　居宅サービス計画原案は、当該地域におけるサービス提供体制を勘案して実現可能なものとする。原案には、短期的、長期的目標及び達成時期を明確に盛り込み、達成時には、サービス計画並びにサービス内容等の評価を行うようにする。

五　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者会議を開催し、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。

六　サービス計画原案については、可能な限り利用者又は利用者家族及び担当者を交えそれぞれの希望等を勘案して作成し、保険給付の対象になるか否か区分した上で説明を行い、同意を得て交付する。サービス計画作成後、サービス提供後についても利用者等及びサービス担当者と継続的な連絡調整を行い、評価体制の整備、課題の継続的な把握等を行う。

七　利用者が居宅での日常生活を営むことが困難になった場合や介護保険施設への入所を希望する場合は、施設の紹介や便宜の提供を行う。なお、施設の紹介に当たっては、主治の医師等の意見を求める。

八　介護保険施設等から退所又は退院しようとする利用者等からの依頼があった場合においては、予め居宅サービス計画の作成等の援助を行う。この場合は、当該施設従事者等から居宅での生活における留意点を聴取するなどの連携を図り、居宅での生活を前提とした課題分析を行ったうえで、居宅サービス計画を作成する等の援助を行う。

九　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、主治の医師若しくは歯科医師、又は薬剤師に提供するものとする。

十　利用者等が、訪問看護、通所リハビリテーション等医療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付ける。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。

十一　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、サービス担当者会議の招集を行わず、利用者の支援を継続できる。支援については、主治の医師等の助言を得た上で、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。

十二　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付ける

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、必要に応じて京都市に届出を行う。

十三　居宅サービス計画に短期入所サービスを位置付ける場合は、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分留意する。日数管理については原則として有効期間の半数以内の日数とするが、利用者の状況、本人、家族の意向等に合わせて弾力的な対応を行う。

十四　居宅サービス計画の作成又は変更に当たっては、継続的かつ安定的なサービス提供が行えるよう勘案して作成する。また、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福祉サービス、当該地域住民による自発的活動によるサービス等も計画上に位置付けて作成するものとする。

十五　居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うこととし、利用者等に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。

十六　居宅サービス計画に福祉用具貸与並びに特定福祉用具販売を位置付ける場合は、要介護度を含めてその利用の妥当性を検討する。また、継続して福祉用具貸与を位置付ける場合にもその必要性について検証を行う。

３　事業所は、特定事業所として次の要件を満たし、事業所の独立性及び中立性確保すると同時に介護支援専門員の質の担保をはかるものとする。

一　主任介護支援専門員等を配置していること。ただし、利用者に対する居宅介護支援の提供に支障がない場合は、事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務ができる。

二　常勤かつ専従の介護支援専門員を２名以上配置していること。ただし、利用者に対する居宅介護支援の提供に支障がない場合は、事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務ができる。

三　利用者に関する情報又はサービス提供に当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こと。

四　２４時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。

五　介護支援専門員に対して計画的に研修を実施していること。

六　地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。

六の二　家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。

七　地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。

八　特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。

九　介護支援専門員１人当たりの利用者の平均件数が４５件（公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムの利用及び事務職員の配置を行っている場合は５０件）以上でないこと。

十　介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」に協力又は協力体制を確保していること。

十一　他の法人が運営している指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
十二　必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

（利用料、その他の費用の額）
第１２条　事業所は、申請支援、サービス計画作成費については、利用者及びその家族に一切の費用を負担させない。
２　実施地区以外からの利用者の要請があったときは、交通費については利用者の同意を得て実費（公共交通機関の運賃相当）をとることができる。

（通常の事業の実施地域）
第１３条　事業所の事業の実施地域については、京都市東山区のうち新道学区、六原学区、清水学区、修道学区、貞教学区、一橋学区、月輪学区、今熊野学区とする。

（法定受領サービスに係る報告）
第１４条　事業者は、毎月京都市に対し、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。

（緊急時及び事故発生時における対処方法）
第１５条　従業者は、居宅介護支援の実施中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、すみやかに主治医に連絡する等の措置を講じ、当該利用者の家族等へ報告するとともに、管理者に通告しなければならない。
２　利用者に対する居宅介護支援の提供により賠償すべき事項が発生した場合は、損害賠償をすみやかに行うものとする。
３　サービスの提供により事故が発生した場合は、京都市その他市町村、利用者の家族及び利用者に係る居宅サービス事業者等介護保険サービス事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。

（相談・苦情への対応）
第１６条　利用者又はその家族からの相談・苦情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条の規定により京都市その他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、及び当該市町村が行う調査に協力するとともに、当該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の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。

（個人情報の保護）

第１７条　事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「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　事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、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ものとする。

３　事業者の介護支援専門員やその他の職員は、正当な理由がなく、その事実上知り得た利用者及び家族等の秘密を漏らしてはならない。又その必要な措置を講ずる。

（業務継続計画の策定等）

第１７条の２　事業者は、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ずるものとする。

２　事業者は、職員に対し、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実施するものとする。

３　事業者は、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。

（虐待の防止）

第１７条の３　事業所は，虐待の発生又はその再発を防止するため，次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

一　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，従業者に周知徹底を図る。

二　虐待の防止のための指針を整備する。

三　従業者に対し，虐待の防止のための研修を定期的に実施する。

四　前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

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，市町村に通報するものとする。

（職員に対するハラスメント行為の禁止）

第１７条の４　利用者、又はその家族及び関係者は、従業者に対して理不尽な要求や言動、業務の妨害行為等、社会通念上ハラスメント行為と推定する行為を行い、事業所の運営に支障を及ぼすことを行ってはならない。

（その他運営に関する重要事項）

第１８条　事業所の会計は他の会計と区別し、毎年４月１日から翌年の３月３１日の会計期間とする。

２　事業所の運営規程の概要、介護支援専門員、その他の職員の勤務体制、サービスの選択に必要な重要事項を見やすい場所に掲示する。

３　介護支援専門員は、サービス提供を利用者に強要又は、当該事業者から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

４　事業所には、設備、備品、職員、会計に関する諸記録の整備を行う。又、サービス計画、サービス担当者会議、居宅支援の提供に関する記録整備を、完結の日から５年間保存しなければならない。

（附則）

１．この規程は平成１１年１０月１日より施行する。
１．この規程は平成１４年２月１日一部改定した。
１．この規程は平成１５年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成１６年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成１７年８月１日一部改定した。
１．この規程は平成１７年１０月１日一部改定した。
１．この規程は平成１８年２月１３日一部改定した。
１．この規程は平成１８年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成１９年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成２１年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成２１年６月１日一部改定した。
１．この規程は平成２１年７月１日一部改定した。
１．この規程は平成２１年８月１日一部改定した。
１．この規程は平成２１年９月１日一部改定した。
１．この規程は平成２２年２月１日一部改定した。
１．この規程は平成２２年３月１日一部改定した。
１．この規程は平成２２年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成２２年８月１日一部改定した。
１．この規程は平成２２年９月１日一部改定した。
１．この規程は平成２２年１２月１日一部改定した。
１．この規程は平成２３年１月１日一部改定した。
１．この規程は平成２３年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成２３年１０月１日一部改定した。
１．この規程は平成２３年１２月１１日一部改定した。
１．この規程は平成２４年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成２４年９月１日一部改定した。

１．この規程は平成２４年１０月１日一部改定した。
１．この規程は平成２５年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成２６年４月１日一部改定した。
１．この規程は平成２６年１０月１日一部改定した。
１．この規程は平成３０年４月１日一部改定した。
１．この規程は令和２年４月１日一部改定した。
１．この規程は令和６年４月１日一部改定した。
１．この規程は令和６年８月１日一部改定した。

# 重要事項説明書（居宅介護支援）

当事業所は、契約者に対して居宅介護支援を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

１．事業者
（１）法人名　　社会福祉法人　洛東園
（２）代表者氏名　理事長　五十部　泰至
（３）所在地　　京都府京都市東山区本町 15 丁目 794 番地
（４）電話番号　　075-561-1171
（５）設立年月日　昭和 27 年 10 月 8 日

２．事業所の概要
（１）種類
　指定居宅介護支援事業所
　居宅介護支援　平成 12 年 4 月 1 日指定　第 2670800032 号
（２）目的
　事業者は、介護保険法の理念に基づくとともに高齢者が自立した生活を送れるよう、また介護が必要な者に対して、介護相談、介護計画等を支援することを目的としてサービスを提供します。
（３）名称
　居宅介護支援事業所洛東園
（４）所在地
　京都府京都市東山区本町 15 丁目 794 番地
（５）電話番号
　075-561-1171
　075-533-2112（直通）
（６）事業所長氏名
　小路　慎太郎
（７）運営方針
① 事業所は、被保険者が要支援及び要介護状態となった場合その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に配慮して行います。
② 事業所は、被保険者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思を踏まえ、必要な協力を行う。又被保険者が申請を行われているか否かを確認し、その支援も行います。
③ 事業所は、京都市が設置する各地域包括支援センター、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十分な連携を図り、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、適切な保健医療サービス及び福祉サービス、施設等の多様なサービスと事業所の連携を得て、総合的かつ効果的に介護予防サービス計画が提供されるよう配慮し努めます。また、京都市が設置する各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ます。
④ 事業所は、被保険者の選択により、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、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、主治の医師等及び適切な保健医療サービス及び福祉サービス、施設等の多様なサービスと事業所の連携を得て、総合的かつ効果的に居宅サービス計画が提供されるよう配慮し努めます。
⑤ 事業所は、京都市から介護認定調査の委託を受けた場合は公平、中立、さらに被保険者に対し正しい調査を行い、その知識を有するよう研鑽を行います。
⑥ 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち、利用者に提供されるサービスの種類、特定の事業者に不当に偏することのないよう、公平、中立に行います。
⑦ 事業所は、計画に位置付けた介護サービス事業者から個別サービス計画の提出を求めるほか、地域ケア会議において個別の情報提供について依頼された場合は、これに協力するよう努めます。
⑧ 事業所は、サービス提供後も常に自らのサービス内容等について質の評価を行うとともに、常に改善を図るよう努めます。
⑨ 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従事者に対し研修を実施する等の措置を講ずるものとします。

⑩　上記のほか、介護保険法その他の法令、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成２５年１月９日京都市条例第３９号)」及び「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成１１年３月３１日厚生省令第３８号)」等に定める内容を遵守します。

（８）開設年月日

平成 12 年 4 月 1 日

（９）通常の事業の実施地域

京都市東山区のうち、新道学区、六原学区、清水学区、修道学区、貞教学区、一橋学区、月輪学区及び今熊野学区

（１０）営業日及び営業時間

毎日　午前 9 時～午後 5 時

３．職員体制

| 職種 | 員数 | 職務内容 |
|---|---|---|
| 管理者 | １名 | 管理業務・介護支援 |
| 主任介護支援専門員 | １名以上 | 介護支援 |
| 介護支援専門員 | ３名以上 | 介護支援 |

４．サービスの内容

当事業所では、契約者に対して以下のサービスを提供します。

（１）居宅サービス計画作成等

①　居宅サービス計画作成の支援

(1)　契約者の居宅を訪問し、契約者及び家族等に面接して情報を収集し、解決すべき課題を把握します。尚、面接前に契約者及び家族等に面接の趣旨を十分説明し理解を得てから実施します。

(2)　契約者が居住する地域における複数の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契約者及び家族等に提供し、契約者にサービスの選択を求めます。

(3)　提供されるサービスの目標、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原案を作成します。

(4)　契約者及び家族等が、訪問看護、通所リハビリテーション等（以下「医療サービス」という。）を希望している場合やその他必要な場合は、契約者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。主治の医師等から介護サービスに対しての留意点等が示された場合は、当該留意点を尊重して居宅サービス計画の作成を行います。

(5)　居宅サービス計画原案を作成した後、原則としてサービス担当者会議を開催し、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ます。

(6)　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否かを区分した上で、指定居宅サービス等の事業所を位置付けた理由並びに当該居宅サービス計画の原案の内容を契約者及び家族等に説明し、契約者から文書により同意を得ます。

(7)　その他、居宅サービス計画作成に関する必要な支援を行います。

②　経過観察・再評価（モニタリング）

(1)　契約者及び家族等と毎月連絡を取り、経過の把握に努めます。

(2)　居宅サービス計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

(3)　契約者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化等に応じて居宅サービス計画変更の支援、要介護認定区分変更申請の支援等の必要な対応を行います。

③　居宅サービス計画の変更その他運営基準に定められたケアマネジメント

(1)　施設入所への支援

事業者は、契約者が介護保険施設への入院又は入所を希望した場合、契約者に介護保険施設の紹介その他の支援を行います。

(2)　主治の医師等への情報提供

事業者は、指定居宅サービス事業者等から契約者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、契約者の服薬状況、口腔機能その他契約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、契約者の同意を得て、主治の医師若しくは歯科医師、又は薬剤師に提供を行います。

また、契約者及び家族等から医療サービスを希望して居宅サービス計画に当該医療サービスが位置付けた場合は、居宅サービス計画に位置付けるに当たり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します。

(3) 末期の悪性腫瘍である場合の支援

事業者は、契約者が末期の悪性腫瘍にり患した場合、契約者及び家族等の同意を得て、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、サービス担当者会議の招集を行わず、契約者の支援を継続します。

また、支援については、主治の医師等の助言を得た上で、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居宅サービス計画の作成を行い、契約者の居宅等を訪問して状態の変化やサービスの変更の必要性を把握します。

(4) 生活援助中心型の居宅サービス計画

事業者は、契約者の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付ける場合、契約者の自立支援・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居宅サービス計画に記載し、必要に応じて京都市に届出を行います。

(5) 居宅サービス計画の変更

契約者が居宅サービス計画の変更を希望した場合、又は事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、継続的かつ安定的なサービス提供が行えるよう勘案して、事業者と契約者双方の合意をもって居宅サービス計画を変更します。

（2）給付管理業務

事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成、京都府国民健康保険団体連合会に提出します。

（3）要介護認定の申請に係る援助

事業者は、契約者が要介護認定の更新申請及び状態の変化に伴う区分変更の申請を円滑に行えるよう契約者を援助します。

また、事業者は、契約者が希望する場合は、要介護認定の申請を契約者に代わって行います。

5．利用料金

（1）居宅介護支援の料金

居宅介護支援の利用料金は『利用契約書別紙』（第２　居宅介護支援の料金）のとおりです。

（2）交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

上記以外の地域にお住まいの方は、当事業所の職員がお伺いするための交通費の実費を請求する場合があります。

（3）支払方法

料金が発生する場合、１月ごとに請求いたします。この場合別途ご案内いたします。

6．サービスの利用方法

（1）サービスの利用開始

お電話等でお申し込みください。当事業所の職員がお伺いいたします。

契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

（2）サービスの終了

① 契約者のご都合でサービスを終了する場合

文書でお申し出くだされればいつでも解約できます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事業により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了１ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅介護支援事業者をご紹介いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

(1) 契約者が介護保険施設に入院又は入所した場合

(2) 契約者の要介護認定区分が、非該当もしくは要支援と認定された場合（但し、要支援と認定された場合で指定介護予防支援事業者から受託依頼があり担当することとなった場合を除く）

(3) 契約者が死亡した場合

④ その他

契約者又は家族等が事業者や介護支援専門員に対して迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動や暴言や脅迫、常軌を逸する粗暴な行為、性的な嫌がらせ等の迷惑行為を行うなど、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除して

サービスを終了させていただく場合がございます。

契約者、又はその家族及び関係者が、従業者に対して、セクシュアルハラスメント、パワーハラスメント、カスタマーハラスメント（性的な嫌がらせ、暴言や侮辱的な発言、過剰な要求、業務の妨害行為等）をされた場合、事業者は、事実確認を行い、従事者の交代などによりさらなるハラスメントの防止を行います。

万一、事実確認を行った結果、ハラスメントがあったことが認められた場合は、事業者は契約の解除を行う場合がございます。

7．当事業所の居宅介護支援の特徴等

（1）サービス提供の方針

当事業所の介護支援専門員は、次の方針でサービス提供に当たります。

① 利用者が希望するサービス事業者の情報を適正に説明し、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する。利用者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しない。また、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付けない。

② 利用者の解決すべき課題の把握は、利用者の日常生活全般についての状態を十分に把握し、課題を客観的に抽出するような手法をもって行うものとする。

③ 解決すべき課題の把握は、利用者等の居宅に訪問して面接の上行う。なお、面接の前に利用者等に面接の趣旨を十分説明し理解を得てから実施する。

④ 居宅サービス計画原案は、当該地域におけるサービス提供体制を勘案して実現可能なものとする。原案には、短期的、長期的目標及び達成時期を明確に盛り込み、達成時には、サービス計画並びにサービス内容等の評価を行うようにする。

⑤ 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者会議を開催し、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。

⑥ サービス計画原案については、可能な限り利用者又は利用者家族及び担当者を交えそれぞれの希望等を勘案して作成し、保険給付の対象になるか否か区分した上で説明を行い、同意を得て交付する。サービス計画作成後、サービス提供後についても利用者等及びサービス担当者と継続的な連絡調整を行い、評価体制の整備、課題の継続的な把握等を行う。

⑦ 利用者が居宅での日常生活を営むことが困難になった場合や介護保険施設への入所を希望する場合は、施設の紹介や便宜の提供を行う。なお、施設の紹介に当たっては、主治の医師等の意見を求める。

⑧ 介護保険施設等から退所又は退院しようとする利用者等からの依頼があった場合においては、予め居宅サービス計画の作成等の援助を行う。この場合は、当該施設従事者等から居宅での生活における留意点を聴取するなどの連携を図り、居宅での生活を前提とした課題分析を行ったうえで、居宅サービス計画を作成する等の援助を行う。

⑨ 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、主治の医師若しくは歯科医師、又は薬剤師に提供するものとする。

⑩ 利用者等が、訪問看護、通所リハビリテーション等医療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付ける。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。

⑪ 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、サービス担当者会議の招集を行わず、利用者の支援を継続できる。支援については、主治の医師等の助言を得た上で、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。

⑫ 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付ける場合は、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、必要に応じて京都市に届出を行う。

⑬　居宅サービス計画に短期入所サービスを位置付ける場合は、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分留意する。日数管理については原則として有効期間の半数以内の日数とするが、利用者の状況、本人、家族の意向等に合わせて弾力的な対応を行う。
⑭　居宅サービス計画の作成又は変更に当たっては、継続的かつ安定的なサービス提供が行えるよう勘案して作成する。また、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福祉サービス、当該地域住民による自発的活動によるサービス等も計画上に位置付けて作成するものとする。
⑮　居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うこととし、利用者等に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。
⑯　居宅サービス計画に福祉用具貸与並びに特定福祉用具販売を位置付ける場合は、要介護度を含めてその利用の妥当性を検討する。また、継続して福祉用具貸与を位置付ける場合にもその必要性について検証を行う。

（2）特定事業所

当事業所は、特定事業所として次の要件を満たし、事業所の独立性及び中立性を確保すると同時に介護支援専門員の質の担保をはかります。

①　主任介護支援専門員等を配置していること。ただし、利用者に対する居宅介護支援の提供に支障がない場合は、事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務ができる。
②　常勤かつ専従の介護支援専門員を 2 名以上配置していること。ただし、利用者に対する居宅介護支援の提供に支障がない場合は、事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務ができる。
③　利用者に関する情報又はサービス提供に当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こと。
④　24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
⑤　介護支援専門員に対して計画的に研修を実施していること。
⑥　地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。
⑦　家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。
⑧　特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
⑨　介護支援専門員 1 人当たりの利用者の平均件数が 45 件（公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムの利用及び事務職員の配置を行っている場合は 50 件）以上でないこと。
⑩　介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」に協力又は協力体制を確保していること。
⑪　他の法人が運営している指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
⑫　多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援する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が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。

また、上記の他に次の要件を満たす場合は医療・介護連携に総合的に取り組んでいる特定事業所として別途評価されます。

①　退院・退所加算の算定に係る病院等との連携回数が 35 回以上あること。
②　ターミナルケアマネジメント加算の算定回数が 5 回以上あること。

8．事業者の責務

当事業所は、下記の事項を責務としてサービスの提供いたします。

①　感染症や非常災害の発生時において、契約者に対するサービス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（業務継続計画）を策定し、従業者に周知の上、必要な研修及び訓練を定期的に実施するとともに、定期的な見直しにより必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。
②　サービスの提供時に契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医へ連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。
③　契約者に対するサービスの提供について記録を作成し、これを 5 年間保管し、契約者及びその家族

等の請求に応じて閲覧させ、または複写物を交付するものとします。

９．虐待の防止

当事業所は，虐待の発生又はその再発を防止するため，次の各号に掲げる措置を講じるものとし、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，市町村に通報するものとします。

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するとともに，その結果について，従業者に周知徹底を図ります。
② 虐待の防止のための指針を整備します。
③ 従業者に対し，虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
④ 前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置します。

１０．緊急時の対応

訪問中または、それ以外に緊急の事態が発生した場合には、主治医・救急隊・ご家族・サービス事業所・保険者等と連携をし、対処いたします。

１１．事故発生時の対応

事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者家族及び京都市、関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。また、事業者の責任において事故が発生したときはその損害を賠償いたします。

１２．サービス内容に関する苦情等相談窓口

（１）当事業所苦情等相談窓口

当事業所の居宅介護支援に関するご相談、苦情等を受け付ける窓口を以下の通り設置します。

①苦情解決責任者　園長　西村　英亮
②苦情受付窓口　管理者　小路　慎太郎
③連絡先　電話　075-533-2112
　　FAX　075-561-2210
④受付時間　午前９時～午後５時　（年中無休）

（２）第三者委員会

当事業所以外でも苦情の申し立てを受け付けるため、第三者委員会を設置しております。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 第三者委員 | 奥本　善裕 | （社会福祉法人松光会理事） | 090-8217-0553 |
| | 近藤　真弓 | （一橋学区社会福祉協議会会長） | 075-541-7632 |
| | 松田　美智子 | （龍谷大学短期大学部教授） | 0743-63-9001 |

（３）公的機関

次の機関において苦情申出等ができます。

| | |
|---|---|
| 京都市東山区役所<br>保健福祉センター<br>健康福祉部健康長寿推進課<br>高齢介護保険担当 | 所在地　京都市東山区清水5丁目130番地の6<br>電話番号　075-561-9187（直通） |
| 京都府国民健康保険団体連合会 | 所在地　京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620<br>COCON烏丸内<br>電話番号　075-354-9090<br>FAX番号　075-354-9055 |
| その他 | お住まいの区役所・支所保健福祉センター健康長寿推進課 |

１３．第三者評価の実施状況

当事業所は次のとおり京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構が取り扱う介護サービス第三者評価を受診し、情報を開示しています。

（１）メイン事業所としての受診

| | |
|---|---|
| 受診年月日 | 平成 31 年 3 月 20 日 |
| 実施評価機関 | 一般社団法人京都府介護福祉士会 |

（２）併せて評価を受ける事業所としての受診

| | |
|---|---|
| 受診年月日 | 令和 5 年 3 月 28 日 |

| | |
|---|---|
| 実施評価機関 | 一般社団法人京都府介護福祉士会 |

１４．個人情報の保護及び秘密の保持

（１）当事業所は、契約者及び家族等の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「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ます。

（２）当事業所が得た契約者及び家族等の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、契約者の個人情報を用いる場合は契約者の同意を、契約者の家族等の個人情報を用いる場合は当該家族等の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

１５．サービス利用にあたっての留意事項

（１）サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

　また、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）及び被保険者の住所などに変更があった場合は、速やかに当事業所にお知らせください。

（２）居宅介護支援の提供の開始後、もし入院された場合、担当介護支援専門員（ケアマネジャー）の氏名と当事業所の連絡先を入院先医療機関に提供してください。

　なお、日頃よりケアマネジャーの氏名と当事業所の連絡先に関する情報は、介護保険被保険者証、健康保険被保険者証、お薬手帳等とあわせて保管いただきますようご協力ください。