医療法人社団行陵会居宅介護支援事業所博寿苑
居宅介護支援事業所運営規程

（事業の目的）

第１条　この規程は，医療法人社団行陵会が設置運営する居宅介護支援事業所博寿苑（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，利用者の意思を踏まえ，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。

８　前７項の他，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）」，「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 年厚生省令第 38 号）」等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，次のとおりとする。

⑴　名　　称　　医療法人社団行陵会居宅介護支援事業所博寿苑

⑵　所 在 地　　京都市左京区大原戸寺町３８３

（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。

⑴　管理者　１人（主任介護支援専門員・常勤兼務）

ア　管理者には主任介護支援専門員を配置し，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。

⑵　主任介護支援専門員　２人以上（うち１人は，管理者と兼務）

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。

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。

⑴　営 業 日　月曜日から土曜日までとする。

ただし，１２月３０日から１月３日まで及び祝祭日を除く。

⑵　営業時間　９時００分から１７時００分までとする。

⑶　上記の営業日，営業時間のほか，以下の緊急ダイヤル（携帯電話）にて常時連絡が可能な体制を整備する。

緊急ダイヤル：０９０－９７１７－０５３６

（通常の事業の実施地域）

第６条　通常の事業の実施地域は，京都市左京区のうち北山通り以北（静市・鞍馬・花脊・広河原学区を除き、松ヶ崎・修学院学区を含む）の区域とする。

（居宅介護支援の提供方法）

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，初回訪問時又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かめる。

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箇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　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ない。

⑴　当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合

⑵　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

⑶　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。

⑴　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。

⑵　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とする。

⑶　利用者等への情報提供

居宅サービス計画作成開始に当たっては，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。

⑷　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。

⑸　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。

ア　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。

イ　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。

ウ　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。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。

エ　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。

⑹　サービス担当者会議の開催

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。

⑺　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。

⑴　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。

⑵　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。

⑴　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。

⑵　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た地点から，片道１ｷﾛﾒｰﾄﾙ毎に２００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。

（事故発生時の対応）

第 12 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京都市，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・苦情への対応）

第 13 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。

（個人情報の保護）

第 14 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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取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。

（衛生管理等）

第 15 条　従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う。

２　事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

３　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に掲げる措置を講じるとともに、必要に応じ医療衛生企画課の助言、指導を求めるものとする。

(1)　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、従業者の周知徹底を図る。

(2)　感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。

(3)　従業者に対し、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に実施する。

（虐待の防止）

第 16 条　事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

⑴　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。

⑵　虐待の防止のための指針を整備する。

⑶　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。

⑷　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。

（業務継続計画の策定等）

第 17 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。

（身体拘束）

第 18 条　事業所は、当該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緊急やむを得な

い場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。やむを得ず身体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ものとする。

（ハラスメントの防止）

第 19 条　事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる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　事業所は、前項の措置として、ハラスメント防止に関する方針の明確化及び周知、相談窓口の設置、事実関係の確認、被害を受けた従業者への配慮、再発防止、相談者等のプライバシーの保護並びに相談等を理由とする不利益な取扱いの禁止等、必要な体制を整備する。

3　利用者、その家族、来訪者その他の関係者は、事業所の従業者に対し、次に掲げる行為を行ってはならない。

⑴ 暴行、傷害、物を投げる、唾を吐く等の身体的な攻撃
⑵ 暴言、脅迫、威圧、侮辱、名誉を傷つける言動等の精神的な攻撃
⑶ 必要のない身体への接触、性的な発言その他の性的な嫌がらせ
⑷ 長時間の拘束、居座り、執拗な電話又は面談の要求
⑸ 事業所が提供できる居宅介護支援サービスの範囲を著しく超える要求
⑹ 従業者個人に対する謝罪、土下座、金品の支払い等の不当な要求
⑺ 従業者の個人情報を、無断で撮影、録音、録画又はインターネット上に公開する行為
⑻ その他、社会通念上許容される範囲を超え、従業者の就業環境を害する行為

4　事業所は、前項に掲げる行為が発生した場合には、従業者を一人で対応させることなく、事実関係を確認し、記録及び情報共有を行うとともに、必要に応じて家族、主治医、行政機関、警察その他の関係機関と連携し、組織的に対応する。

5　利用者の認知症その他の疾病又は障害に起因する言動については、一律にハラスメントとして取り扱わず、利用者の心身の状態及び言動の背景を確認し、医療的な評価及び適切なケアを行うものとする。ただし、この場合においても、従業者の安全確保に必要な措置を講ずる。

6　利用者及びその家族等による正当な苦情、意見の申出、説明の求め又はサービス改善の要望については、ハラスメントとして取り扱わず、事業所の苦情処理に関する手順に基づき、誠実かつ適切に対応する。

（その他運営についての留意事項）

第 20 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研修（外部における研修を含む。）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。

⑴　採用時研修　採用後 1 か月以内
⑵　継続研修　年 1 回以上

2　従業者は、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　事業所は、従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約

の内容に含むものとする。

4　事業所は、事業に関する記録を整備し、その完結の日から５年間保存するものとする。

5　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、医療法人社団行陵会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，令和８年 10 月１日から施行する。