

運営規程

社会福祉法人うらら

すまいるプラス

(事業の目的)

第 1 条 社会福祉法人うらがが開設するすまいるプラス（居宅介護支援事業所）（以下「事業所」という）が行う指定居宅介護支援の事業（以下「事業」という。）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、事業所の介護支援専門員その他従業者（以下「介護支援専門員等」という）が要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定居宅介護支援を提供することを目的とする。

(運営の方針)

- 第 2 条 事業所の介護支援専門員等は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、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、利用者の立場にたって援助を行う。
2. 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者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公正中立な立場でサービスを調整する。
 3. 事業の実施にあたっては、関係区市町村、地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(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。

- (1) 名称 すまいるプラス
- (2) 所在地 東京都北区上十条四丁目 17 番 8 号 フラウ新盛ビル 201

(職員の職種、員数及び職務内容)

第 4 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通りとする。

- (1) 管理者 1 名 （主任介護支援専門員）
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 3 名以上
介護支援専門員は、指定居宅介護支援の提供にあたる。
※介護支援専門員 1 人当たりの利用者の平均件数は、平均 35 件未満とする。

(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とおりとする。

- (1) 営業日 月曜日から金曜日
ただし、祝日及び 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く。
- (2) 営業時間 午前 9：00 から午後 5：00 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。

(居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料等)

第 6 条 指定居宅介護支援の提供方法及び内容は次の通りとし、指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額（※運営規程別紙を参照）は介護報酬の公示上の額とする。

(1) 相談対応

利用者からの居宅サービス計画作成依頼等に対する相談対応は、利用者の居宅を訪問し行う。

(2) 課題分析の実施

- ① 課題分析の実施にあたっては、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ものとする。
- ② 課題分析の実施にあたっては、利用者の生活全般についての状態を十分把握し、利用者が自立した生活を営むことができるよう支援する上で、解決すべき課題を把握するものとする。
- ③ 使用する課題分析票の種類は、標準課題分析項目を具備した事業所独自のアセスメントシート等を用いる。

(3) 居宅サービス計画原案の作成

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、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスを利用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。

(4) サービス担当者会議等の実施

居宅サービス計画原案に位置づけた、指定居宅サービス等の担当者を招集した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、居宅サービス計画原案の内容について、担当者から専門的見地にもとづいた意見を求めるものとする。

(5) オンラインツール等を活用した会議の開催

ご契約者又はその家族の同意がある場合、サービス担当者会議及び入院中のカンファレンスをテレビ電話装置等（オンラインツール）を活用して行うことができるものとします。その際、個人情報の適切な取扱いに留意する。

(6) 居宅サービス計画の確定

介護支援専門員は、居宅サービス計画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うえで、その種類・内容・利用料等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) サービス実施状況の継続的な把握及び評価

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や利用者についての解決すべき課題についての把握を行い、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との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

介護支援専門員の居宅訪問頻度 … 最低月 1 回

モニタリングの結果記録 … 1 ヶ月 1 回

(7) 入院時における医療機関との連携促進

入院時における医療機関との連携を促進する観点から、利用者等に対して、入院時に担当介護支援専門員の氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼するものとする。

(8) 平時からの医療機関との連携推進

- ① 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求め、この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ものとする。
- ② 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際に介護支援専門員自身が把握した利用者の状態等について、介護支援専門員から主治の医師等に必要な情報伝達を行うものとする。

(9) 公正中立なケアマネジメントの確保

利用者やその家族に対して、利用者は居宅サービス計画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可能であり、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求める事が可能であることを説明するものとする。

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点より、利用者に前6か月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合及び各サービスごとの、同一事業所によって提供されたものの割合を説明することとする。

(10) 訪問介護(生活援助中心型)の訪問回数の多い利用者への対応

訪問回数の多い居宅サービス計画については、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、介護支援専門員が、統計的に見て通常の居宅サービス計画よりかけ離れた回数(*)の訪問介護(生活援助中心型)を位置付ける場合には、市町村に居宅サービス計画を届け出ることとする。

(*)「全国平均利用回数+2 標準偏差」を基準として平成30年に国が定め、平成30年10月から施行

(11) 障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携

障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等における、介護支援専門員と障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、特定相談支援事業者との連携に努めるものとする。

2. 次条の通常の事業実施地域を越えて行う指定居宅介護支援等に要した交通費は、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。

通常の事業実施地域を越えた場合 1km毎に 100円

3. 前項の費用の支払を受ける場合には利用者またはその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に署名(記名捺印)を受けることとする。

(通常の事業実施地域)

第 7 条 通常の事業実施地域は、東京都北区内（地域により応相談）とする。

(事故発生時の対応)

第 8 条 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には、速やかに区市町村、利用者の家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を行う。

2. 事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。
3. 事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

(苦情処理)

第 9 条 事業所は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため担当職員を置き、解決に向けて調査を実施し改善の措置を講じ、利用者及び家族に説明するものとする。

(個人情報の保護)

第 10 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ダンス」「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努める。

2. 事業所が得た利用者の個人情報については、事業所での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、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとする。

(虐待防止に関する事項)

第 11 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) 人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める。
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備。
- (3) 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。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)

第 12 条 事業所は、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等の取り組みを行うものとする。

(雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保)

第13条 事業所は、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組むものとする。

(業務継続計画（BCP）の策定等)

第14条 事業所は感染症や非常災害の発生時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に行うなどの措置を講じるものとする。

(その他運営についての留意事項)

第15条 指定居宅介護支援事業所は、介護支援専門員等の質的向上を図るため、研修の機会を次の通り設けるものとし、また、業務体制を整備する。

(1) 採用時研修 採用後2ヶ月以内

(2) 継続研修 年1回

2. この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は社会福祉法人うらら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 1、この規程は、令和8年4月1日より施行する。

< 居宅介護支援事業所 重要事項説明書 別紙 >

○居宅介護支援費 基本報酬

算定項目		算定単位	単位数	利用料
居宅介護支援費Ⅰ（ⅰ） （取扱件数40件未満）	要介護1・2	1ヶ月につき	1,076単位	12,266円
	要介護3・4・5	1ヶ月につき	1,398単位	15,937円
居宅介護支援費Ⅰ（ⅱ） （取扱件数40件以上 60件未満の部分）	要介護1・2	1ヶ月につき	539単位	6,144円
	要介護3・4・5	1ヶ月につき	698単位	7,957円
居宅介護支援費Ⅰ（ⅲ） （取扱件数60件以上の部分）	要介護1・2	1ヶ月につき	323単位	3,682円
	要介護3・4・5	1ヶ月につき	418単位	4,765円

・看取り期において、居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱うことが適当と認められるケースについては居宅介護支援の基本報酬の算定を行う。

・令和3年9月30日まで新型コロナウイルス感染症への対応上乗せ分として上記報酬に0.1%が上乗せされる

○その他加算

（介護保険法の規程により、利用者の状態及び調整内容に応じて、居宅介護支援費の料金に対して個別に上乗せ）

算定項目			算定単位	単位数	利用料
初回加算			1ヶ月につき	+300単位	3,420円
特定事業所加算	(Ⅰ)		1ヶ月につき	+505単位	5,757円
	(Ⅱ)		1ヶ月につき	+407単位	4,639円
	(Ⅲ)		1ヶ月につき	+309単位	3,522円
入院時情報連携加算	(Ⅰ)		月1回限度	+200単位	2,280円
	(Ⅱ)		月1回限度	+100単位	1,140円
退院・退所加算(Ⅰ) 連携1回	カンファ レンス 参加	無し	1ヶ月につき	+450単位	5,130円
		有り		+600単位	6,840円
退院・退所加算(Ⅱ) 連携2回		無し	1ヶ月につき	+600単位	6,840円
		有り		+750単位	8,550円
退院・退所加算(Ⅱ) 連携3回	カンファレンス 参加有り		1ヶ月につき	+900単位	10,260円
通院時情報連携加算			月1回限度	+50単位	570円
ターミナルケアマネジメント加算			1ヶ月につき	+400単位	4,560円
緊急時等居宅カンファレンス加算			月2回限度	+200単位	2,280円
特定事業所医療介護連携加算			1ヶ月につき	+125単位	1,425円

※その他加算の算定条件

1. 初回加算 … 新規や要支援者が要介護認定を受けた時に、居宅計画サービスを作成した場合及び
2段階以上要介護状態区分が上がった場合に算定

2. 【特定事業所加算（Ⅰ）】 … 次に掲げる基準のいずれにも適合した場合に算定

- ① 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員等を二名以上配置していること
- ② 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を三名以上配置していること
- 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 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3～5である者の占める割合が4割以上であること
- ⑥ 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること
- ⑦ 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、当該支援が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
- ⑧ 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
- ⑨ 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと
- ⑩ 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員一人当たり40名未満
(居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は45名未満)であること
- ⑪ 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」等に協力又は協力体制を確保していること
- ⑫ 他の法人が運営する居宅介護支援事業所と共同の事例検討会・研修会等の実施をしていること
- ⑬ 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（インフォーマルサービス含む）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

【特定事業所加算（Ⅱ）】 ***当事業所では特定事業所加算（Ⅱ）を、平成28年1月より算定。**

- ・ 特定事業所加算（Ⅰ）の②、③、④、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬を満たすこと。
- ・ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。

【特定事業所加算（Ⅲ）】

- ・ 特定事業所加算（Ⅰ）の③、④、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬を満たすこと。
- ・ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。
- ・ 常勤かつ専従の介護支援専門員を二名配置していること。

- * 介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど利用者に対する情報提供を行う。また、利用者に対し、特定事業所加算取得事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行う。
- * 地域包括支援センターからの支援困難ケースが紹介された場合においても、地域包括支援センターと密接な連携を図り支援困難ケースを積極的に受け入れる。
- * 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に積極的に参加する。

3. 入院時情報連携加算（Ⅰ）… 介護支援専門員が入院先の当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を入院後3日以内に行なった場合に算定。
- 入院時情報連携加算（Ⅱ）… 介護支援専門員が入院先の当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を入院後7日以内に行なった場合に算定。
4. 退院・退所加算 …
- ・医療機関や介護保険施設を退院・退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退院又は退所にあたって医療機関等の職員と面談を行ない、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定。
 - ・カンファレンス参加有りは1回以上の担当医師との会議（退院時カンファレンス等）に参加する。
 - ・「連携3回」については、そのうち1回以上、入院中の担当医等との会議（退院時カンファレンス等）に参加して、退院・退所後の在宅での療養上必要な説明を行った上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定。
 - ・入院または入所期間中につき1回を限度。初回加算同時算定不可。
5. 通院時情報連携加算 …
- ・医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に算定。
6. ターミナルケアマネジメント加算 …
- ・24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備している。
 - ・末期の悪性腫瘍の利用者又はその家族の同意を得た上で、ターミナル期に通常よりも頻回な在宅訪問(死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上)により、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施していること。
 - ・訪問により把握した利用者の心身の状態等の情報を記録し、主治の医師及びケアプランに位置付けた居宅介護サービス事業者へ提供した場合に算定。
 - ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行う
7. 緊急時等居宅カンファレンス加算 …
- ・病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行ない、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行なった場合、1ヶ月に2回を限度として算定。
8. 特定事業所医療介護連携加算 …
- ・退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間35回以上行くとともに、ターミナルケアマネジメント加算を年間5回以上算定していること。
 - ・特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかを取得していること。

○その他減算（介護保険法の規程により、事業所のサービス提供体制に応じて、
居宅介護支援費の料金に対して特定事業所集中減算は全て、運営基準減算は個別に減算される。）

算定項目		算定単位	単位数
特定事業所集中減算		1ヶ月につき	所定単位数より200単位減算
運営基準減算	(Ⅰ)	1ヶ月につき	所定単位数の50%で算定
	(Ⅱ)	1ヶ月につき	所定単位数は算定しない

※その他減算の算定条件

・特定事業所集中減算 …

正当な理由なく、当該事業所において前6カ月間に作成されたケアプランに位置付けられた
居宅サービス事業所のうち、特定の事業所の割合が80%以上である場合。

但し、当該事業所のケアプラン数が一定数以下である場合等、一定の条件を満たす場合を除く。
請求事業所数の少ないサービスや、主治の医師等の指示により利用するサービス提供事業所が
決まる医療系サービスは対象から除外する。なお、福祉用具貸与については、
事業所数にかかわらずサービスを集中させることも可能であることから対象。

＊対象となる居宅サービス事業所は、
訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与

居宅介護支援 サービス利用割合等

①前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の
各サービスの利用割合

訪問介護	30.5%
通所介護	26.4%
地域密着型通所介護	17.1%
福祉用具貸与	39.8%

②前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の
各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	みずべの苑訪問介護 31.5%	さくら介護 16.3%	宝ヶサービス赤羽 0.4%
通所介護	みずべの苑デイ 35.4%	うきま幸朋苑デイ 4.9%	ツクイ北区浮間デイ 4.4%
地域密着型通所介護	GENKINEXT 東十条 15.8%	メイフルサービス 14.7%	ワークスコープパル赤羽 13.4%
福祉用具貸与	アサヒサンクリーン 17.2%	(株)シルバーホクソン 14.8%	日本ケアシステム 13.4%

③判定期間 （令和2年度） ☐ 前期（3月1日から8月末日） ☒ 後期（9月1日から2月末日）

・運営基準減算（Ⅰ）…

（１）居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたっては、次の場合に減算される。

- ・利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合。
- ・サービス担当者会議の開催等を行っていない場合。（やむを得ない事情がある場合を除く）
- ・居宅サービス計画の原案の内容について、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た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合。

（２）次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合に減算される。

- ・居宅サービス計画を新規に作成した場合。
- ・要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合。
- ・要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合。

（３）居宅サービス計画作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）

にあたっては、特段の事情のない限り、次の場合に減算される。

- ・毎月最低一回以上、利用者宅を訪問し、利用者に面接していない場合。
- ・モニタリングの結果を記録していない状態が１ヶ月以上継続している場合。

（４）公正中立なケアマネジメントの確保

- ・利用者やその家族に対して、ケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について
 - ①利用者は、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること。
 - ②利用者は、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可能であること。の説明を行わなかった場合。

・運営基準減算（Ⅱ） … 運営基準減算（Ⅰ）が２か月以上継続の場合。