

# ヘルパーステーション梅ヶ丘

## 指定訪問介護運営規程

### 第1章 事業の目的及び運営の方針

(事業の目的)

第1条 一般財団法人脳神経疾患研究所が開設するヘルパーステーション梅ヶ丘（以下「事業所」という）が行う訪問介護事業（以下「事業」という）の適切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、事業所の介護福祉士または訪問介護員研修の修了者（以下「訪問介護員等」という）が、要介護状態にある高齢者等（以下「要介護者」という）に対し、適正な指定訪問介護を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 事業所の訪問介護員等は、利用者が要介護状態となった場合でも、可能な限り居宅に置いて、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、入浴、排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる援助を行う。

2 事業の実施に当たっては、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。

3 事業所では、利用者の人権擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備と共に、訪問介護員等に対し、研修を実施する等の処置を講じる。

4 事業について、介護保険等関連情報及びその他必要な情報を活用し、質の向上に努め、利用者又はその家族に対し、懇切丁寧かつ理解しやすいように説明する。

(事業所の名称等)

第3条 事業所の名称及び所在地は、次の通りとする。

- 2 名称 ヘルパーステーション梅ヶ丘
- 3 所在地 東京都世田谷区松原六丁目37番1号

### 第2章 職員の職種及び職務内容

(職員の職種及び職務内容)

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。

- 2 管理者 1人

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。

管理者は、管理上業務に支障がない場合は、事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事する事が出来るものとする。

- 3 サービス提供責任者 2人以上

介護福祉士又は訪問介護員養成研修1級課程修了者

(これに相当する研修も含む。以下同じ)

サービス提供責任者は、事業所に対する指定訪問介護の利用の申し込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導、訪問介護計画の作成等を行う。

- 4 訪問介護員等 常勤換算 2.5 名以上(サービス提供責任者含む)  
介護福祉士又は介護職員初任者研修修了者(旧訪問介護員2級課程修了者)  
訪問介護員等は、指定訪問介護の提供に当たる。

### 第3章 営業日及び営業時間

(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、次の通りとする。

- 2 営業日  
月曜日から土曜日を営業日とする。  
(但し、12月31日、1月1日、1月2日、1月3日は除く。)
- 3 営業時間  
午前8時30分から午後5時30分までとする。
- 4 営業時間内については電話対応が可能とする。
- 5 サービスの提供は営業日、営業時間に添って行うものとする。

### 第4章 指定訪問介護の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額

(指定訪問介護の提供方法)

第6条 指定訪問介護の提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者または身元引受人・連帯保証人に対し、運営規程の概要その他のサービスの選択に必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得る。

第7条 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該利用者に沿った指定訪問介護を提供する。

- 2 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業所への連絡その他の必要な援助を行う。

第8条 指定訪問介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業所が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努める。

第9条 指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業所その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供するとの密接な連携に努める。

- 2 指定訪問介護の提供の終了に際しては、利用者又は身元引受人に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業所に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

第10条 正当な理由なく指定訪問介護の提供を拒まない。ただし、通常の事業の実施地域などを勘案し、利用申込者に対して適切な指定訪問介護の提供が困難と認めた場合は、他の指定訪問介護事業者の紹介など、必要な措置を講じる。

第11条 指定訪問介護の提供を求められた場合には、被保険者証により被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間を確認する。

2 前項の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が記載されている場合、その意見に配慮して、指定訪問介護を提供する。

第12条 指定訪問介護の提供に際し、要介護認定を受けていない利用申込者には、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認し、行われていない場合には利用者の意思を踏まえて速やかに申請がなされるよう必要な援助を行う。

2 居宅介護支援（これに相当するサービスを含む）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の1ヵ月前にはなされるよう、必要な援助を行う。

第13条 指定訪問介護の提供の開始に際し、利用申込者が法定代理受領サービスの要件を満たしていないとき（介護保険法第41条第6項及び介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しないとき）は、当該利用者申込者又はその家族に対し、法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行う。

（指定訪問介護の内容及び利用料）

第14条 指定訪問介護の内容は次の通りとする。

2 身体介護

3 生活援助

※利用料は別紙「利用料金表」参照

第15条 指定訪問介護の提供に当たっては、次条第1項に規定する訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。

2 指定訪問介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は身元引受人に対し、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。

3 指定訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護術をもってサービスの提供を行う。

4 常に利用者の心身の状況、環境等の的確な把握に努め、利用者又は身元引受人に対し、適切な相談及び助言を行う。

第16条 サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成する。

2 前項の訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成する。

3 サービス提供責任者は、第1項の訪問介護計画を作成した際には、利用者又は身元引受兼連帯保証人等にその内容を説明する。

4 サービス提供責任者は、訪問介護計画作成後においても、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行う。なお、第1項から第3項までの規定は、訪問介護計画の変更について準用する。

(指定訪問介護の利用料等)

第17条 指定訪問介護を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定訪問介護が法定代理受領サービスである時は、負担割合証の額とする。

2 利用者の都合でサービスを中止する場合は別に定めるキャンセル料を徴収することが出来る。キャンセル料は「別紙料金表」参照

3 第1項及び第2項の費用の支払いを受ける場合には、利用者または連帯保証人に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。

4 第1項の利用料の支払いを受けた場合は、提供したサービス内容及び利用料の額を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付する。

第18条 指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日及び内容、法定代理受領サービス費の額、その必要な事項を利用者の居宅サービス計画に記載した書面又はこれに準ずる書面に記載する。

## 第5章 通常の事業の実施地域

(通常の事業の実施地域)

第19条 通常の事業の実施地域は、世田谷区一部(世田谷地域、北沢地域)とする。

## 第6章 緊急時等における対応方法

(緊急時等における対応方法)

第20条 訪問介護員等は、指定訪問介護の実施中に、利用者の病状の急変及びその他の緊急事態が生じたときは、介護支援専門員や身元引受人に連絡などの措置を講ずるとともに、管理者に報告する。

(虐待防止の為の措置)

第21条 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止の為に次に掲げる通り必要な措置を講じる。

- ① 虐待防止に関する責任者を管理者とする。
  - ② 成年後見制度の利用を支援する。
  - ③ 苦情解決体制の整備をする。
  - ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施する。
- 2 利用者的人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じると共に虐待の恐れがあった場合には、直ちに防止策を講じ市町村へ報告する。

(身体拘束等適正化推進のための措置)

第22条 事業所は、指定訪問介護の提供に当たっては、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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下（身体拘束等）という。）を行いません。

2 前項の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します。

(ハラスメント防止のための措置)

第23条 事業所は、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、訪問介護員等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。

(業務継続計画の策定等)

第24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訪問介護の提供を継続的に実施するため、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。

2 訪問介護員等に対し、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実施する。

3 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。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)

第25条 事業所は感染症の予防及びまん延防止の為、次の措置を講じる。

2 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について訪問介護員等に周知徹底を図る。

3 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

4 訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

## 第7章 その他運営に関する重要事項

(利用者に関する区市町村への通知)

第26条 利用者が正当な理由もなく指定訪問介護の利用に関する指示に従わずに要介護状態等の程度を増進させたと認められるとき、偽りや不正な行為によって保険給付を受けた、あるいは受けようとしたときは、区市町村に対して通知する。

(勤務体制の確保)

第27条 利用者に対して、適切な指定訪問介護を提供できるよう、訪問介護員等の勤務体制を定める。

2 訪問介護員等の質的向上を図るための研修の機会を次の通り設ける。

① 採用時研修 採用後1ヵ月以内

② 継続研修 年4回以上

(衛生管理等)

第28条 訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、定期健康診断などの必要な管理を行う。

2 事業所の設備及び備品などについて、衛生的な管理に努める。

(掲示)

第29条 管理者は事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、その他の利用申込者等のサービスの選択に資すると認められる重要事項(以下この条において単に「重要事項」という。)を掲示、もしくは事業所に備え付け、且つ、これをいつでも関係者が自由に閲覧出来るようにする。

2 事業所は重要事項をウェブサイトに掲載する。

(秘密保持)

第30条 従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は身元引受人・連帯保証人の秘密を漏らさない。また、事業所の従業者であったものが、正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じる。

2 サービス担当者会議などにおいて、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の身元引受人・連帯保証人等の個人情報を用いる場合は当該身元引受人・連帯保証人の同意を、あらかじめ文書により得ておく。

(居宅介護支援事業所に対する利益供与の禁止)

第31条 居宅介護支援事業所又はその従業者に対し、利用者に対して事業所によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することはしない。

(苦情処理)

第32条 提供した指定訪問介護に対する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談窓口の設置など、必要な措置を講じる。

2 自ら提供した指定訪問介護に関して、介護保険法第23条の規定により区市町村が行う文書などの提出や提示の求め、当該区市町村の職員からの質問や照会に応じるとともに、利用者からの苦情に関して区市町村が行う調査にも協力する。また、区市町村から指導または助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行う。

3 指定訪問介護等に対する利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が介護保険法第176条第1項第2号に基づき行う調査に協力する。自ら提供した指定訪問介護に関して国民健康保険団体連合会から指導または助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行う。

(事故発生時の対応)

第33条 利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

(会計の区分)

第34条 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の会計とその他の事業の会計を区分する。

(記録の整備)

第35条 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備する。

2 利用者に対する指定訪問介護の提供に関する記録を整備し、その記録を完結の日から5年間保存する。

(電磁的記録等)

第36条 事業所及び訪問介護職員等は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、副本その他文字、図形等、人の知覚によって認識する事が出来る情報が記載された紙その他の有体物をいう。)で行う事が規定されている又は規定されているものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他、人の知覚によっては認識する事が出来ない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行う事が出来るものとする。

2 事業所及び訪問介護職員等は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、書面で行う事が規定されている又は想定されているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方式、磁気的方式その他、人の知覚によっては認識する事が出来ない方式)によるものが出来るものとする。

(協議等)

第37条 この規程に定めのない運営に関する重要事項については、設置者である一般財団法人脳神経疾患研究所との協議により定めるものとする。

附則

この規程は、平成30年5月1日より施行する。

この規程は、平成30年8月1日より施行する。

この規程は、平成30年9月1日より施行する。

この規程は、平成31年3月11日より施行する。

この規程は、平成31年4月1日より施行する。

この規程は、令和1年10月1日より施行する。

この規程は、令和2年4月1日より施行する。

この規程は、令和3年4月1日より施行する。

この規程は、令和4年10月1日より施行する。

この規程は、令和6年4月1日より施行する。

## (別紙)「利用料金表」

## 特定事業所加算(Ⅱ)適用

要介護1～要介護5	単位	地域単価 (円)	利用料金	1割負担 (円)	2割負担 (円)	3割負担 (円)
身体介護						
20分未満(身体01)	179	11.40	2,040	205	409	613
20分以上30分未満(身体1)	268	11.40	3,055	306	611	917
30分以上1時間未満(身体2)	426	11.40	4,856	486	972	1,457
1時間以上1時間30分未満(身体3)	624	11.40	7,113	713	1,424	2,135
以降30分増すごとに算定	90	11.40	1,026	103	206	308
生活援助						
20分以上45分未満(生活2)	197	11.40	2,245	234	450	675
45分以上70分未満(生活3)	242	11.40	2,758	277	553	829
身体介護中心に引き続いて行う生活援助						
20分以上30分未満＋ 20分以上45分未満 (身体1＋生活1)	340	11.40	3,876	388	776	1,163
20分以上30分未満＋ 45分以上70分未満 (身体1＋生活2)	412	11.40	4,696	470	940	1,409
20分以上30分未満＋ 70分以上 (身体1＋生活3)	484	11.40	5,517	552	1,104	1,656
30分以上60分未満 20分以上45分未満 (身体2＋生活1)	498	11.40	5,677	568	1,136	1,704
30分以上60分未満 45分以上70分未満 (身体2＋生活2)	570	11.40	6,498	650	1,300	1,950
初回加算	200	11.40	2,280	228	456	684
緊急時訪問介護加算	100	11.40	1,140	114	228	342
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	11.40	1,140	114	228	342
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	11.40	2,280	228	456	684
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	11.40	34	34	68	102
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	11.40	45	45	90	162
口腔連携強化加算	55	11.40	627	63	126	189

※特定事業所加算とは、国が定めた基準に対して適合している訪問介護事業所に限り一定の単位数を加算するという制度になります。

※令和6年5月までは、上記の利用料金に加え、介護職員処遇改善加算(13.7%)、介護職員等特定処遇改善加算(6.3%)として、

1ヶ月の介護報酬総単位数×20%(加算率)×11.40%(単価)×1割(又は2割、3割)が加算されます。

※令和6年5月までは、上記の利用料金の加え、介護職員等ベースアップ等支援加算は1ヶ月の介護報酬総単位数に2.4%が加算されます。

※令和6年6月より、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算は介護職員等処遇改善加算(24.5%)に一本化されます。

※初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行した場合に算定されます。

※緊急時訪問介護加算は、利用者や身元引受人・連帯保証人等からの要請を受けて、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携を図り、ケアマネジャーが必要と認めた時に、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居宅サービス計画書にない訪問介護（身体介護）を行った場合に算定されます。

※生活機能向上連携加算(Ⅰ)とは、利用者の生活機能向上を図る観点から、指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、医療提供施設(許可病床数 200 床数未満)の理学療法士、作業療法士、言語療法士、医師からの助言を受けることができる体制を構築し、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的として訪問介護計画書を作成(変更)した場合に月単位で算定されます。

※生活機能向上連携加算(Ⅱ)とは、利用者の生活機能向上を図る観点から、指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、医療提供施設(許可病床数 200 床数未満)の理学療法士、作業療法士、言語療法士、医師と利用者の自宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行する等により、両者が共同して行ったアセスメント結果の基づき訪問介護計画書を作成(変更)した場合に月単位で算定されます。

※認知症専門ケア加算(Ⅰ)とは、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方が利用者の100分の50以上、認知症介護実践リーダー研修修了者を(認知症高齢者の日常生活度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上)配置し専門的な認知症ケアを実施していること、事業所の訪問介護員等に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的支援に係わる会議を定期的開催している場合に算定されます。

※認知症専門ケア加算(Ⅱ)とは、認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件を満たし、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方が利用者の100分の20以上、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し事業所全体の認知症ケアの指導等を実施している場合に算定されます。併せて、介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施または実施を予定している場合に算定されます。

※口腔連携強化加算とは、事業所の従事者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者に同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回の限り所定単位数が加算されます。

※高齢者虐待防止措置未実施減算とは、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数が減算になります。

※業務継続計画未策定減算とは、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合、令和7年4月より所定単位数の100分の1に相当する単位数が減算になります。

※平成30年8月より一定の所得以上(合計所得金額220万円以上、単身で年金収入のみの場合は340万円以上)のご利用者(第1号被保険者)は3割負担となります。

※料金は、実際の精算時には端数処理により若干の違いが生じることがあります。

※基本料金に対して早朝、夜間、深夜料金が加算されます。

早朝(午前6:00~8:00)、夜間(午後6:00~午後10:00)は25%増しとなります。

深夜(午後10:00~午前6:00)は50%増しとなります。

(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。

通常の事業の実施地域を超えて行う指定訪問介護に要した交通費はその実額を徴収します。

(キャンセル料)

急なキャンセルの場合には出来るだけ前日にご連絡下さい。直前のキャンセルは下記のキャンセル料をいただきます。連絡先 03-6304-3570 午前8:30~午後5:30

前日 午後5:00までに連絡、当日1時間以上前	無料
当日 訪問1時間前までの連絡	介護保険にて定める料金の30%
当日 訪問1時間前以降または、訪問後キャンセル	介護保険にて定める料金の50%

# ヘルパーステーション梅ヶ丘

## 居宅介護・重度訪問介護・同行援護運営規程

### 第1章 事業の目的及び運営の方針

(事業の目的)

第1条 一般財団法人脳神経疾患研究所が開設するヘルパーステーション梅ヶ丘（以下「事業所」という）が行う指定居宅介護事業及び指定重度訪問介護事業及び指定同行援護（以下「事業」という）の適切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、事業所の介護福祉士または訪問介護員研修の修了者（以下「居宅介護員等」という）が、障害者（児）を含む（以下「利用者」という。）の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定居宅介護等の提供を確保することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 事業所の居宅介護員等は、利用者が可能な限り居宅に置いて、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、入浴、排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる援助を行う。

2 事業の実施に当たっては、区市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、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。

3 事業所では、利用者の人権擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備と共に、居宅介護員等に対し、研修を実施する等の処置を講じる。

4 事業について、介護保険等関連情報及びその他必要な情報を活用し、質の向上に努め、利用者又はその家族に対し、懇切丁寧かつ理解しやすいように説明する。

(事業所の名称等)

第3条 事業所の名称及び所在地は、次の通りとする。

2 名称 ヘルパーステーション梅ヶ丘

3 所在地 東京都 世田谷区 松原六丁目37番1号

### 第2章 職員の職種及び職務内容

(職員の職種及び職務内容)

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。

2 管理者 1人

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。

管理上業務に支障がない場合は、事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事する事が出来るものとする。

3 サービス提供責任者 1人以上

介護福祉士等

(これに相当する研修も含む。以下同じ)

サービス提供責任者は、事業所に対する利用の申し込みに係る調整、居宅介護員等に対する技術指導、居宅介護、重度訪問介護、同行援護の計画作成等を行う。

- 4 居宅介護員等 常勤換算 2.5 名以上(サービス提供責任者含む)  
介護福祉士又は居宅介護職員初任者研修課程等の修了者等  
居宅介護員等は、居宅介護、重度訪問介護、同行援護計画に基づき指定居宅介護等の提供に当たる。

### 第3章 営業日及び営業時間

(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、次の通りとする。

- 2 営業日  
月曜日から土曜日を営業日とする。  
(但し、12月31日、1月1日、1月2日、1月3日は除く。)
- 3 営業時間  
午前8時30分から午後5時30分までとする。
- 4 営業時間内については電話対応が可能とする。
- 5 サービスの提供は営業日、営業時間に添って行うものとする。

### 第4章 指定居宅介護等の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額

(指定居宅訪問介護の提供方法)

第6条 指定居宅介護等の提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者または身元引受人・連帯保証人に対し、運営規程の概要その他のサービスの選択に必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得る。

第7条 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該利用者に沿った指定居宅介護を提供する。

- 2 利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る相談支援事業者への連絡その他の必要な援助を行う。

第8条 指定居宅介護等の提供に当たっては、利用者に係る相談支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努める。

第9条 指定居宅介護等の提供に当たっては、相談支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供するとの密接な連携に努める。

- 2 指定居宅介護等のサービスの提供の終了に際しては、利用者又は身元引受人に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は指定居宅介護等サービスを提供する者との密接な連携に努める。

第10条 正当な理由なく指定居宅介護等の提供を拒まない。ただし、通常の事業の実施地域などを勘案し、利用申込者に対して適切なサービスの提供が困難と認めた場合は、他の指定居宅介護事業者の紹介など、必要な措置を講じる。

第11条 指定居宅介護等のサービスの提供を求められた場合には、有効期間等を確認する。

(指定居宅介護等の内容及び利用料)

第12条 指定居宅介護等の内容は次の通りとする。

2 居宅介護

身体介護：入浴、排せつ及び食事の介護、通院介助

生活援助：調理、洗濯及び清掃等の家事、通院介助

3 重度訪問介護

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を有するものに対する入浴、排泄及び食事等の介護並びに外出時における移動中の介護並びに介護等に関する助言その他の生活全般にわたる援助

4 同行援護

視覚障害により、行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を有するものに対する排泄及び食事等の介護並びに外出時における移動中の介護並びに介護等に関する助言その他の生活全般にわたる援助

※利用料は(別紙)「利用料金表」参照。

第13条 指定居宅介護等の提供に当たっては、次条第1項に規定する居宅介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。

2 指定居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は身元引受人に対し、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。

3 指定居宅介護等の提供に当たっては、技術の進歩に対応し、適切な介護術をもってサービスの提供を行う。

4 常に利用者の心身の状況、環境等の的確な把握に努め、利用者又は身元引受人に対し、適切な相談及び助言を行う。

第14条 サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定居宅介護等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画を作成する。

2 前項の居宅介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成する。

3 サービス提供責任者は、第1項の居宅介護計画を作成した際には、利用者又は身元引受人にその内容を説明する。

4 サービス提供責任者は、居宅介護計画作成後においても、当該居宅介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該居宅介護計画の変更を行う。なお、第1項から第3項までの規定は、居宅介護計画の変更について準用する。

(指定居宅介護の利用料等)

第15条 指定居宅介護を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定居宅介護が法定代理受領サービスである時は、負担割合証の額とする。

2 利用者の都合でサービスを中止する場合は別に定めるキャンセル料を徴収することが出来る。キャンセル料は(別紙)「利用料金表」参照

3 第1項及び第2項の費用の支払いを受ける場合には、利用者または連帯保証人に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。

4 第1項の利用料の支払いを受けた場合は、提供したサービス内容及び利用料の額を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付する。

第16条 指定居宅介護を提供した際には、当該指定居宅介護の提供日及び内容、法定代理受領サービス費の額、その必要な事項を利用者の居宅サービス計画に記載した書面又はこれに準ずる書面に記載する。

## 第5章 通常の事業の実施地域

(通常の事業の実施地域)

第17条 通常の事業の実施地域は、世田谷区一部(世田谷地域、北沢地域)とする。

## 第6章 事業所の主たる対象者

第18条 事業所の主たる対象とする障害の種類を次のように定める。

- 2 居宅介護
  - 身体障害者
  - 知的障害者
  - 障害児
  - 精神障害者
  - 難病等対象者
- 3 重度訪問介護
  - 身体障害者
  - 知的障害者
- 4 同行援護
  - 視覚障害を有する身体障害者
  - 障害児

## 第7章 緊急時等における対応方法

(緊急時等における対応方法)

第19条 居宅介護員等は、指定居宅介護等の実施中に、利用者の病状の急変及びその他の緊急事態が生じたときは、相談支援事業所や身元引受人に連絡などの措置を講ずるとともに、管理者に報告する。

(身体拘束等適正化推進のための措置)

第20条 事業所は、指定居宅介護の提供に当たっては、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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下（身体拘束等）という。）を行わない。

2 前項の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。

(ハラスメント防止のための措置)

第21条 事業所は、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、居宅介護員等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。

(業務継続計画の策定等)

第22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の提供を継続的に実施するため、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。

2 居宅介護員等に対し、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実施する。

3 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。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)

第23条 事業所は感染症の予防及びまん延防止の為、次の措置を講じる。

2 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について居宅介護員等に周知徹底を図る。

3 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

4 居宅介護員等に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

## 第8章 虐待防止の為の措置

第24条 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止の為に次に掲げる通り必要な措置を講じる。

- ① 虐待防止に関する責任者を管理者とする。
- ② 成年後見制度の利用を支援する。
- ③ 苦情解決体制の整備をする。

- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施する。
  - ⑤ 虐待防止に関する委員会を原則として2ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について居宅介護員等に周知徹底を図る。
- 2 利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じると共に虐待の恐れがあった場合には、直ちに防止策を講じ市町村へ報告する。

## 第9章 その他運営に関する重要事項

(利用者に関する区市町村への通知)

第 25 条 利用者が正当な理由もなく指定居宅介護等の利用に関する指示に従わずに状態等の程度を増進させたと認められるとき、偽りや不正な行為によって介護給付を受けた、あるいは受けようとしたときは、区市町村に対して通知する。

(勤務体制の確保)

第 26 条 利用者に対して、適切な指定居宅介護等を提供できるよう、居宅介護員等の勤務体制を定める。

2 居宅介護員等の質的向上を図るための研修の機会を次の通り設ける。

- ② 採用時研修 採用後1ヵ月以内
- ② 継続研修 年4回以上

(衛生管理等)

第 27 条 居宅介護員等の清潔の保持及び健康状態について、定期健康診断などの必要な管理を行う。

2 事業所の設備及び備品などについて、衛生的な管理に努める。

(掲示)

第 28 条 管理者は事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、その他の利用申込者等のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示、もしくは事業所に備え付け、且つ、これをいつでも関係者が自由に閲覧出来るようにする。

2 事業所は重要事項をウェブサイトに掲載する。

(秘密保持)

第 29 条 従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は身元引受人・連帯保証人の秘密を漏らさない。また、事業所の従業者であったものが、正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じる。

2 サービス担当者会議などにおいて、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の身元引受人・連帯保証人の個人情報を用いる場合は当該身元引受人・連帯保証人の同意を、あらかじめ文書により得ておく。

(指定居宅介護等事業所に対する利益供与の禁止)

第 30 条 指定居宅介護等又はその従業者に対し、利用者に対して事業所によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することはしない。

(苦情処理)

第31条 提供した指定居宅介護等に対する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談窓口の設置など、必要な措置を講じる。

(事故発生時の対応)

第32条 利用者に対する指定居宅介護の提供により事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

(会計の区分)

第33条 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護の会計とその他の事業の会計を区分する。

(記録の整備)

第34条 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備する。

2 利用者に対する指定居宅介護等の提供に関する記録を整備するとともに、その記録を完結の日から、5年間保存する。

(電磁的記録等)

第35条 事業所及び居宅介護員等は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、副本その他文字、図形等、人の知覚によって認識する事が出来る情報が記載された紙その他の有体物をいう。)で行う事が規定されている又は規定されているものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他、人の知覚によっては認識する事が出来ない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行う事が出来るものとする。

2 事業所及び居宅介護員等は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、書面で行う事が規定されている又は想定されているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方式、磁気的方式その他、人の知覚によっては認識する事が出来ない方式)によるものが出来るものとする。

(協議等)

第36条 この規程に定めのない運営に関する重要事項については、設置者である一般財団法人脳神経疾患研究所との協議により定めるものとする。

附則

この規程は、平成31年4月1日より施行する。

この規程は、令和2年2月1日より施行する。

この規程は、令和2年4月1日より施行する。

この規程は、令和2年5月1日より施行する。

この規程は、令和3年4月1日より施行する。

この規程は、令和3年10月1日より施行する。

この規程は、令和4年10月1日より施行する。

この規定は、令和6年4月1日より施行する。

## (別紙)「利用料金表」

居宅介護	単位	地域単価(円)	利用料金(円)	負担額(円)
<b>身体介護が中心の場合</b>				
所要時間30分未満	256	11.40	2,918	292
所要時間30分以上1時間未満	404	11.40	4,605	462
所要時間1時間以上1時間30分未満	587	11.40	6,691	671
所要時間1時間30分以上2時間未満	669	11.40	7,626	764
所要時間2時間以上2時間30分未満	754	11.40	8,595	861
所要時間2時間30分以上3時間未満	837	11.40	9,541	956
所要時間3時間以上	921	11.40	10,499	1,050
所要時間3時間以降30分増す毎	83	11.40	946	95
<b>家事援助が中心の場合</b>				
所要時間30分未満	106	11.40	1,208	121
所要時間30分以上45分未満	153	11.40	1,744	175
所要時間45分以上1時間未満	197	11.40	2,245	226
所要時間1時間以上1時間15分未満	239	11.40	2,724	274
所要時間1時間15分以上1時間30分未満	275	11.40	3,135	314
所要時間1時間30分	311	11.40	3,545	355
所要時間1時間30分以降30分増す毎	35	11.40	399	40
<b>通院等介助(身体介護を伴う場合)が中心である場合</b>				
所要時間30分未満	256	11.40	2,918	292
所要時間30分以上1時間未満	404	11.40	4,605	462
所要時間1時間以上1時間30分未満	587	11.04	6,691	671
所要時間1時間30分以上2時間未満	669	11.40	7,626	764
所要時間2時間以上2時間30分未満	754	11.40	8,595	861
所要時間2時間30分以上3時間未満	837	11.40	9,541	956
所要時間3時間以上	921	11.40	10,499	1,050
所要時間3時間以降30分増す毎	83	11.40	946	95
<b>加算等</b>				
初回加算	200	11.40	2,280	228
緊急時対応加算(月2回を限度)	100	11.40	1,140	114

## (別紙)「利用料金表」

重度訪問介護	単位	地域単価(円)	利用料金(円)	負担額(円)
所要時間1時間未満	186	11.40	2,120	212
所要時間1時間以上1時間30分未満	277	11.40	3,157	316
所要時間1時間30分以上2時間未満	369	11.40	4,206	421
所要時間2時間以上2時間30分未満	461	11.40	5,255	526
所要時間2時間30分以上3時間未満	553	11.40	6,304	631
所要時間3時間以上3時間30分未満	644	11.40	7,341	735
所要時間3時間30分以上4時間未満	736	11.40	8,390	839
所要時間4時間以上8時間未満	821	11.40	9,359	936
所要時間4時間から計算して所要時間30分を増す毎	85	11.40	969	97
所要時間8時間以上12時間未満	1,505	11.40	17,157	1,716
所要時間8時間から計算して所要時間30分を増す毎	85	11.40	969	97
所要時間12時間以上16時間未満	2,184	11.40	24,897	2,490
所要時間12時間から計算して所要時間30分を増す毎	81	11.40	912	93
所要時間16時間以上20時間未満	2,834	11.40	32,307	3,231
所要時間16時間から計算して所要時間30分を増す毎	86	11.40	980	98
所要時間20時間以上24時間未満	3,520	11.40	40,128	4,013
所要時間20時間から計算して所要時間30分を増す毎	80	11.04	912	92
<b>加算等</b>				
初回加算	200	11.40	2,280	228
緊急時対応加算(月2回を限度)	100	11.40	1,140	114
移動介護緊急時支援加算	240	11.40	2,736	274

(別紙)「利用料金表」

同行援護	単位	地域単価 (円)	利用料金(円)	負担額(円)
所要時間30分未満	191	11.40	2,177	218
所要時間30以上1時間未満	302	11.40	3,442	346
所要時間1時間以上1時間30分未満	436	11.40	4,970	497
所要時間1時間30分以上2時間未満	501	11.40	5,711	572
所要時間2時間以上2時間30分未満	566	11.40	6,452	646
所要時間2時間30分以上3時間未満	632	11.40	7,204	722
所要時間3時間以上	697	11.40	7,945	796
30分を増すごとに	66		752	76
<b>加算等</b>				
初回加算	200	11.40	2,280	228
緊急時対応加算(月2回を限度)	100	11.40	1,140	114

※令和6年5月までは、上記の利用料金に加え、福祉・介護職員処遇改善加算(I)として、居宅介護(27.4%)、重度訪問介護(20.0%)、同行援護(27.4%)、福祉・介護職員特定処遇改善加算(II)として居宅介護(5.5%)、重度訪問介護(5.5%)、同行援護(5.5%)が加算されます。

居宅介護：1ヶ月の介護報酬総単位数×32.9%(加算率)×11.40(単価)×(負担額)

重度訪問介護：1ヶ月の介護報酬総単位数×25.5%(加算率)×11.40(単価)×(負担額)

同行援護：1ヶ月の介護報酬総単位数×32.9%(加算率)×11.40(単価)×(負担額)

※令和6年5月までは、上記の利用料金に加え、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算は1ヶ月の介護報酬総単位数に4.5%が加算されます。

※令和6年6月より、福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算は福祉・介護職員等処遇改善加算Iに一本化されます。

居宅介護：1ヶ月の介護報酬総単位数×41.7%(加算率)×11.40(単価)×(負担額)

重度訪問介護：1ヶ月の介護報酬総単位数×34.3%(加算率)×11.40(単価)×(負担額)

同行援護：1ヶ月の介護報酬総単位数×41.7%(加算率)×11.40(単価)×(負担額)

※初回加算は、新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した居宅介護員等と同月内に、サービス提供責任者が、自ら居宅介護等を行う場合又は他の居宅介護員等が介護を行う際に同行した場合に算定されます。

※緊急時対応加算は、利用者や身元引受人・連帯保証人からの要請を受けて、サービス提供責任者が相談支援事業所と連携を図り、相談支援事業所が必要と認めた時に、サービス提供責任者又はその他の居宅介護員等が居宅サービス計画書にない居宅介護(身体介護)を行った場合に算定されます。

※移動介護緊急時支援加算は、利用者自らの運転する車両に乗車させて走行させる場合であって、外出時における移動中の介護の一環として、当該利用者からの要請等に基づき、当該車両を駐停車して、喀痰吸引、体位変換その他の必要な支援を緊急に行った場合に算定されます。

※1人の居宅介護員による介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人の居宅介護職員等でサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額となります。

※外出時の移動中の介護において居宅介護職員に公共交通機関の交通費、入場料等が必要な場合、その実費はご利用者負担となります。(サービス利用時、その都度ご負担いただきます。)

※虐待措置未実施減算とは、事業所における障害者虐待防止の取組を徹底するため、障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所については所定単位数の1%が減算となります。

※身体拘束廃止未実施減算とは、身体拘束等の適正化を図るため、訪問・通所サービスの身体拘束適正化措置が未実施の障害福祉サービス事業所については、減算額を5単位から所定単位数の1%に見直しとなります。

※業務継続計画未策定減算とは、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合、令和7年4月より所定単位数の100分の1に相当する単位数が減算になります。

※ご利用者又は家族等による度重なるサービスのキャンセルがある場合には、利用者の担当の相談支援事業所に連絡を行い、相談することがあります。

※料金は、実際の精算時には端数処理により若干の違いが生じることがあります。

※基本料金に対して早朝、夜間、深夜料金が加算されます。

早朝（午前6：00～8：00）、夜間（午後6：00～午後10：00）は25%増しとなります。

深夜（午後10：00～午前6：00）は50%増しとなります。

(交通費)

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料になります。

通常の事業の実施地域を超えて行う指定訪問介護に要した交通費はその実額を徴収します。

(キャンセル料)

急なキャンセルの場合には出来るだけ前日にご連絡下さい。直前のキャンセルは下記のキャンセル料をいただきます。連絡先 03-6304-3570 午前8：30～午後5：30

前日 午後5：00までに連絡、当日1時間以上前	無料
当日 訪問1時間前までの連絡	基本料金の50%
当日 訪問1時間前以降または、訪問後キャンセル	基本料金の全額

# ヘルパーステーション 梅ヶ丘

## 介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービス

### 運営規程

#### 第1章 事業の目的及び運営の方針

##### (事業の目的)

第1条 一般財団法人脳神経疾患研究所が開設するヘルパーステーション梅ヶ丘（以下「事業所」という）が行う介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービス（以下、「総合事業」という）による訪問型サービス（以下、「サービス」という）の適切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、事業所の介護福祉士または訪問介護員研修の修了者（以下「訪問介護員等」という）が、要支援状態にある高齢者等（以下、「利用者」という。）に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

##### (運営の方針)

第2条 サービスの事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、または要介護状態となることを予防し、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、入浴、排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上を目指すものとする。

- 2 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、区市町村、他のサービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努める。
- 3 事業所では、利用者の人権擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備と共に、訪問介護員等に対し、研修を実施する等の処置を講じる。
- 4 事業について、介護保険等関連情報及びその他必要な情報を活用し、質の向上に努め、利用者又はその家族に対し、懇切丁寧かつ理解しやすいように説明する。

##### (事業所の名称等)

第3条 事業所の名称及び所在地は、次の通りとする。

- 2 名称 ヘルパーステーション 梅ヶ丘
- 3 所在地 東京都世田谷区松原六丁目37番1号

#### 第2章 職員の職種及び職務内容

##### (職員の職種及び職務内容)

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。

- 2 管理者 1人

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。

管理者は、管理上業務に支障がない場合は、事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事する事が出来るものとする。

- 3 サービス提供責任者 2人以上  
介護福祉士または訪問介護員養成研修1級課程修了者  
(これに相当する研修も含む。以下同じ)  
サービス提供責任者は、事業所に対する訪問型サービスの利用の申し込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導、サービス計画または介護予防ケアマネジメントの作成等を行う。
- 4 訪問介護員等 常勤換算 2.5名以上(サービス提供責任者含む)  
介護福祉士または介護職員初任者研修修了者(旧訪問介護員2級課程修了者)  
訪問介護員等は、サービスの提供に当たる。

### 第3章 営業日及び営業時間

(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、次の通りとする。

- 2 営業日  
月曜日から土曜日を営業日とする。  
(12月31日、1月1日、1月2日、1月3日は除く。)
- 3 営業時間  
午前8時30分から午後5時30分までとする。
- 4 営業時間内については電話対応が可能とする。
- 5 サービスの提供は営業日、営業時間に添って行うものとする。

### 第4章 サービスの提供方法、内容及び利用料その他の費用の額

(訪問型サービスの提供方法)

第6条 サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者または身元引受人・連帯保証人に対し、運営規程の概要、その他のサービスの選択に必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得る。

第7条 介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメントが作成されている場合は、当該利用者に沿ったサービスを提供する。

- 2 利用者がサービスの変更を希望する場合は、当該利用者に係る他事業者への連絡・調整その他の必要な援助を行う。

第8条 サービスの提供に当たっては、利用者に係る他事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等の把握に努める。

第9条 サービスの提供に当たっては、他事業者その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

2 サービスの提供の終了に際しては、利用者または身元引受人に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る他事業者に対する情報の提供及び保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

第10条 正当な理由なくサービスの提供を拒まない。ただし、通常の事業の実施地域などを勘案し、利用申込者に対して適切なサービスの提供が困難と認めた場合は、他のサービス事業者の紹介など、必要な措置を講じる。

第11条 サービスの提供を求められた場合には、被保険者証により被保険者資格、要支援介護認定の有無、要支援認定等の有効期間及び総合事業対象該当の有無を確認する。

2 前項の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が記載されている場合、その意見に配慮して、サービスを提供する。

第12条 サービスの提供に際し、認定等を受けていない利用申込者には、要支援認定の申請が既に行われているか否かを確認し、行われていない場合には利用者の意思を踏まえて速やかに申請がなされるよう必要な援助を行う。

2 事業者は、サービス（これに相当するサービスを含む）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護支援認定の有効期間の満了日の1ヵ月前にはなされるよう、必要な援助を行う。

第13条 サービスの提供の開始に際し、利用申込者が法定代理受領サービスの要件を満たしていないとき（介護保険法第41条第6項及び介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しないとき）は、当該利用者申込者または身元引受人・連帯保証人に対し、法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行う。

（サービスの内容及び利用料）

第14条 サービスの内容は次の通りとする。

2 身体介護

3 生活援助

※利用料は別紙「利用料金表」参照。

第15条 サービスの提供に当たっては、次条第1項に規定するサービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。

2 訪問型サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者または身元引受人に対し、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。

3 サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護術をもってサービスの提供を行う。

4 常に利用者の心身の状況、環境等の的確な把握に努め、利用者または身元引受人に対し、適切な相談及び助言を行う。

第16条 サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、訪問型サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメントを作成する。

2 前項の介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメントは、既に計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成する。

3 サービス提供責任者は、第1項の計画を作成した際には、利用者または身元引受人にその内容を説明する。

4 サービス提供責任者は、計画作成後においても、当該計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該計画の変更を行う。なお、第1項から第3項までの規定は、計画の変更について準用する。

(訪問型サービスの利用料等)

第17条 サービスを提供した場合の利用料の額は厚生大臣が定める基準によるものとし、当該サービスが法定代理受領サービスである時は、介護保険負担割合証に基づく額とする。

2 第1項の費用の支払いを受ける場合には、利用者または身元引受人・連帯保証人に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。

3 第1項の利用料の支払いを受けた場合は、提供したサービス内容及び利用料の額を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付する。

第18条 サービスを提供した際には、当該サービスの提供日及び内容、法定代理受領サービス費の額、その必要な事項を利用者のサービス計画に記載した書面またはこれに準ずる書面に記載する。

## 第5章 通常の事業の実施地域

(通常の事業の実施地域)

第19条 通常の事業の実施地域は、世田谷区一部(世田谷地域、北沢地域)とする。

## 第6章 緊急時等における対応方法

(緊急時等における対応方法)

第20条 訪問介護員等は、サービス実施中に、利用者の病状の急変及びその他の緊急事態が生じたときは、介護支援専門員や身元引受人に連絡などの措置を講ずるとともに、管理者に報告する。

(虐待防止の為の措置)

第21条 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止の為に次に掲げる通り必要な措置を講じる。

- ① 虐待防止に関する責任者を管理者とする。
- ② 成年後見制度の利用を支援する。

- ③ 苦情解決体制の整備をする。
  - ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施する。
- 2 利用者的人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じると共に虐待の恐れがあった場合には、直ちに防止策を講じ市町村へ報告する。

(身体拘束等適正化推進のための措置)

第22条 事業所は、指定訪問介護の提供に当たっては、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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下（身体拘束等）という。）を行わない。

2 前項の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。

(ハラスメント防止のための措置)

第23条 事業所は、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、訪問介護員等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。

(業務継続計画の策定等)

第24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訪問介護の提供を継続的に実施するため、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。

2 訪問介護員等に対し、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実施する。

3 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。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)

第25条 事業所は感染症の予防及びまん延防止の為、次の措置を講じる。

2 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について訪問介護員等に周知徹底を図る。

3 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

4 訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

## 第7章 その他運営に関する重要事項

(利用者に関する区市町村への通知)

第26条 利用者が正当な理由もなくサービスの利用に関する指示に従わずに要支援状態等の程度を増進させた認められるとき、偽りや不正な行為によって保険給付を受けた、あるいは受けようとしたときは、区市町村に対して通知する。

(勤務体制の確保)

第27条 事業者は、利用者に対し適切な訪問型サービスを提供できるよう、訪問介護員等の勤務体制を定める。

2 訪問介護員等の質的向上を図るための研修の機会を次の通り設ける。

- ① 採用時研修 採用後1ヵ月以内
- ② 継続研修 年4回以上

(衛生管理等)

第28条 事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、定期健康診断などの必要な管理を行う。

2 事業所の設備及び備品などについて、衛生的な管理に努める。

(掲示)

第29条 管理者は事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、その他の利用申込者等のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示、もしくは事業所に備え付け、且つ、これをいつでも関係者が自由に閲覧出来るようにする。

2 事業所は重要事項をウェブサイトに掲載する。

(秘密保持)

第30条 訪問介護員等は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者または身元引受人・連帯保証人の秘密を漏らさない。また、事業所の従業員であったものが、正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じる。

2 サービス担当者会議などにおいて、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の身元引受人・連帯保証人の個人情報を用いる場合は当該身元引受人・連帯保証人の同意を、あらかじめ文書により得ておく。

(他事業所に対する利益供与の禁止)

第31条 事業者は、他事業者またはその従業員に対し利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することはしない。

(苦情処理)

第32条 提供したサービスに対する利用者及び身元引受人からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談窓口の設置など、必要な措置を講じる。

2 事業者は、介護保険法第23条の規定により区市町村が行う文書などの提出や提示の求め、当該区市町村の職員からの質問や照会に応じるとともに、利用者からの苦情に関して区市町村が行う調査にも協力する。また、区市町村から指導または助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行う。

3 事業者は利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が介護保険法第176条第1項第2号に基づき行う調査に協力する。国民健康保険団体連合会から指導または助言を受けた場合は、それに従って必要な改善を行う。

(事故発生時の対応)

第33条 事業者は、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、区市町村、当該利用者の身元引受人、当該利用者に係わる他事業者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

(会計の区分)

第34条 事業者は、事業者ごとに経理を区分するとともに、サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(記録の整備)

第35条 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しなければならない。  
2 利用者に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その記録を完結の日から5年間保存する。

(電磁的記録等)

第36条 事業所及び訪問介護職員等は、作成、保存、その他これらに類するもののうち、書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、副本その他文字、図形等、人の知覚によって認識する事が出来る情報が記載された紙その他の有体物をいう。)で行う事が規定されている又は規定されているものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他、人の知覚によっては認識する事が出来ない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行う事が出来るものとする。  
2 事業所及び訪問介護職員等は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、書面で行う事が規定されている又は想定されているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方式、磁気的方式その他、人の知覚によっては認識する事が出来ない方式)によるものが出来るものとする。

(協議等)

第37条 この規程に定めのない運営に関する重要事項については、設置者である一般財団法人脳神経疾患研究所との協議により定めるものとする。

附則

この規程は、平成30年7月1日より施行する。

この規程は、平成30年8月1日より施行する。

この規程は、平成31年3月11日より施行する。

この規程は、平成31年4月1日より施行する。

この規程は、令和2年4月1日より施行する。

この規程は、令和3年4月1日より施行する。

この規程は、令和4年10月1日より施行する。

この規定は、令和6年4月1日より施行する。

(別紙)「利用料金表」

総合事業訪問介護サービス						
要支援1 要支援2 事業対象者	単位	地域単価 (円)	利用料金	1割負担 (円)	2割負担 (円)	3割負担 (円)
訪問型サービス(Ⅰ) 週1回月額	1176	11.40	13,06	1,341	2,681	4,022
訪問型サービス(Ⅱ) 週2回月額	2349	11.40	26,79	2,678	5,356	8,034
訪問型サービス(Ⅲ) 週3回月額	3727	11.40	42,88	4,249	8,498	12,46
初回加算	200	11.40	2,280	228	456	684
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	11.40	1,140	114	228	342
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	11.40	2,280	228	456	684
総合事業生活援助サービス						
要支援1 要支援2 事業対象者	単位	単価(円)	利用料金	1割負担	2割負担	3割負担
生活援助サービス週1 1月の中で5回まで	226	11.40	2,576	258	516	773
生活援助サービス週2 1月の中で10回まで	226	11.40	2,576	258	516	773
初回加算	200	11.40	2,280	228	456	684
生活援助サービス緊急時介護加算 1月の中で3回まで	14	11.40	160	160	320	480

※令和6年5月までは、上記の利用料金に加え、介護職員処遇改善加算として、

1ヶ月の介護報酬総単位数× $13.7\%$ (加算率)×11.40(単価)×1割(または2割、3割)が加算されます。

※令和6年5月までは、上記の利用料金に加え、介護職員等ベースアップ等支援加算は1ヶ月の介護報酬総単位数に2.4%が加算されます。

※令和6年6月より、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算は介護職員等処遇改善加算(24.5%)に一本化されます。

※初回加算は、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合または他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行した場合に算定されます。

※生活機能向上連携加算(Ⅰ)とは、利用者の生活機能向上を図る観点から、指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、医療提供施設(許可病床数200床数未満)の理学療法士、作業療法士、言語療法士、医師からの助言を受けることができる体制を構築し、サービス提供責任者が生活機能の向上を目的として訪問介護計画書を作成(変更)した場合に月単位で算定されます。

※生活機能向上連携加算(Ⅱ)とは、利用者の生活機能向上を図る観点から、指定訪問リハビリテーション又は指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、医療提供施設(許可病床数200床数未満)の理学療法士、作業療法士、言語療法士、医師と利用者の自宅を訪問する際に、サービス提供責任者が同行する等により、両者が共同して行ったアセスメント結果の基づき訪問介護計画書を作成(変更)した場合に月単位で算定されます。

※平成30年8月より一定の所得以上(合計所得金額220万円以上、単身で年金収入のみの場合は340万円以上)のご利用者(第1号被保険者)は3割負担となります。

※料金は、実際の精算時には端数処理により若干の違いが生じることがあります。

(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。

通常の事業の実施地域を超えて行う指定訪問介護に要した交通費はその実額を徴収します。