

指定看護小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能えんじゅ 運営規程

(事業の目的)

第1条 この規程は、ナイトウメディックス株式会社が設置運営する指定地域密着型サービスに該当する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能えんじゅ（以下「事業所」と言う）の適切な運営を確保するための人員及び管理運営に関する事項を定め、指定看護小規模多機能型居宅介護（以下「看護小規模多機能」と言う）の円滑な運営管理を図るとともに、要介護状態の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な看護小規模多機能サービスを提供する事を目的とする。

(基本方針)

第2条 利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるように必要な日常生活の援助及び機能訓練等を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

(運営方針)

第3条 看護小規模多機能サービスの提供にあたっては、要介護者状態となった場合においても、心身の状態を踏まえて、利用者が可能な限り住み慣れたその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、通いを中心として、利用者の心身状態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせて、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を行う。

2 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ったサービスの提供に努める。

3 事業所は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行う。

4 事業所は、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者、主治医、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域住民等との連携に努める。

5 看護小規模多機能の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な助言・指導を行う。

6 緊急やむを得ない場合など一定の要件を満たした場合、居宅介護支援事業者が作成する居宅サービス計画に基づき、看護小規模多機能・短期利用サービス（以下、短期利用サービス）の提供に努める。

7 通いサービス 訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、当該利用者の居宅において、又はサービスの事業所に通い、若しくは短期間宿泊し、日常生活上の世話及び機能訓練並びに療養上の世話又は必要な診療の補助を妥当適切に行う。

8 前6項のほか、「加西市指定地域密着型サービスに関する基準を定める条例」（平成25年4月1日施行）に定める内容を遵守し、事業を実施する。

(事業所の名称・所在地)

第4条 事業を提供する事業所の名称及び所在地は、次のとおり。

(1) 名称 看護小規模多機能えんじゅ

(2) 所在地 兵庫県加西市三口町 1257 番地の 2

(利用の定員)

第5条 事業所における登録定員は29名

(1) 1日に通いサービスを提供する定員は18名

- (2) 1日に宿泊サービスを提供する定員は9名
- (3) 短期利用サービスは、空床があり登録者の支援に支障がない場合のみ利用可能

(営業日及び営業時間に関する事項)

第6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 365日
- (2) 営業時間
 - ① 通いサービス 6時00分～22時00分
 - ② 宿泊サービス 22時00分～6時00分
 - ③ 訪問介護サービス 24時間
 - ④ 訪問看護サービス 8時30分～17時30分

※通い・宿泊サービスの送迎時間（利用者宅⇄事業所）8時30分～17時30分

その他の時間における送迎については、家族送迎・介護タクシー等の受入が可能です。

(3) 補足事項

- ・通い及び宿泊サービスの営業時間については、利用者の心身の状況・希望及びそのおかれている環境をふまえて、計画的かつ柔軟に対応する。
- ・看護サービスについては、利用者の同意がある場合は24時間連絡できる体制にあつて計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問看護サービスを行う。（但し、心身状態の悪化や怪我等の場合で検査や治療が必要となる場合は救急搬送を優先とする。）
- ・計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を行うことができる体制を整え、主介護者の入院等のやむを得ない理由により、利用者が自宅で過ごすことが困難な緊急時の場合は宿泊サービスを行えるように努める。

(通常の事業の実施地域に関する事項)

第7条 通常の事業の実施地域は、加西市とする。

上記以外の地域に住民票があり、加西市内お住まいの方は別途ご相談下さい。

2 地域密着型サービスは、高齢者が要介護状態になつても、住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から創設されたサービスであるため、原則として事業所が所在する市町村の被保険者のみが利用できる。ただし、他市町村が事業所の所在する加西市の同意を得た上で、その事業所を指定することで、他市町村の被保険者が利用することができる。

3 他市町村の被保険者も含めて、看護小規模多機能居宅介護の広域利用が必要あるいは有効となる場合としては、以下のような場合がある。

- ・同一市町村に看多機がない場合または他市町村の看多機のほうが近い場合
- ・医療機関から在宅移行する際に、医療機関と円滑に連携できる看多機の利用を望む場合
- ・訪問看護ステーションが看多機を運営する場合で、看多機所在地以外の訪問看護ステーションの利用者が利用を望む場合

(従業員の職種、員数及び職務の内容に関する事項)

第8条 事業所に勤務する従業員の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

(1) 管理者 1名（常勤職員）

管理者は、事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行い、また、当該事業所の従業員に法令及びこの規程を遵守させるため必要な指揮命令を行う。

管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する者である。ただし、人員基準に該当する場合であつて当該事業所の管理業務に支障がない場合には、他の職務を兼ねることができるものとする。

(2) 介護支援専門員 1名以上（常勤職員） ※計画作成担当者とする。

介護支援専門員は、適切なサービスが提供されるよう居宅サービス計画及び看護小規模多機能居宅介護計画（以下、「看護小規模多機能計画」という。）の作成、法定代理受領の要件である看護小規模多機能の利用に関する市町村への届出の代行等の以下の職務を行う。

- ・利用者の居宅サービス計画および看護小規模多機能計画の作成、交付

具体的には、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の第十三条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）における介護支援専門員の業務に準ずる。

- ・ 法定代理受領の要件であるサービス利用に関する市町村への届出代行等
- ・ 利用者様及びご家族の日常生活上の相談、助言、他制度の紹介等
- ・ 介護保険制度等の申請援助および代行手続き等
- ・ 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、医療機関、地域の保健医療及び福祉サービス機関との連絡・調整等
- ・ 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を含む）の導入
- ・ 保険者と連携した災害時避難支援計画の作成等

(3) 看護職員 常勤換算方法で3名以上（常勤看護師1名以上）

看護職員は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下「指示書」という）に基づき、利用者に対して訪問看護計画（以下「看護計画」という）を作成し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行う。看護職員のうち、常勤の保健師又は看護師は、指示書に基づき、看護サービスが行われるよう、主治医との連絡調整、看護サービスの提供を担当する看護師等の監督等、以下の必要な業務を行う。

- ・ 利用者の衛生管理、健康管理
- ・ 主治医の指示による訪問看護業務および看護計画の作成
- ・ 主治医の指示による通い・泊り時の看護業務および看護計画の作成
- ・ 看護小規模多機能における報告書の作成等

(4) 介護職員 常勤換算方法で8名以上（介護福祉士等の常勤職員ほか）

介護職員は、看護小規模多機能計画等に基づき、利用者に対し必要な介護、看護、世話及び支援等を行う。

- ・ 看護小規模多機能計画に基づく介護業務全般（食事・入浴・排泄等）
- ・ 日常生活上の必要な世話及び支援等（掃除・洗濯・買い物等）
- ・ 看護小規模多機能における記録の作成等

(5) 人員の配置基準

- ・ 日中（通い） 常勤換算方法で利用者3名に対して1名以上を配置
- ・ 日中（訪問） 常勤換算方法で2名以上を配置
- ・ 夜間（泊り） 宿泊に対して1名以上の夜勤職員を配置
- ・ 通いサービス及び訪問サービス提供のうち、それぞれ1名以上は看護師を配置
- ・ 人員配置は各サービスに固定にせず、柔軟な業務遂行が可能
- ・ 従業員のうち1名以上が常勤の保健師又は看護師を配置
- ・ 従業員のうち保健師、看護師又は准看護師は常勤換算法で2.5名以上
- ・ その他、自宅等で暮らしている方々に対して対応できる体制を確保

(利用の条件に関する事項)

第9条 看護小規模多機能は、次の条件すべてに該当する人が利用できる。

(1) 介護認定の要介護1～5の認定を受けている（要支援1・2は対象となりません）

(2) 事業者と同じ市町村に住んでいる（住民票が同じ市町村にある）

2 利用するには、事業所に相談し、面談・契約をおこない、サービス開始となる。

3 看護小規模多機能を利用する場合、その事業所に所属する介護支援専門員が担当する。すでに居宅介護支援事業所等と契約されて担当の介護支援専門員いる場合は、変更することになる。

4 看護小規模多機能を利用しながら、同じ種類の居宅サービスを提供する事業者の訪問看護、訪問介護、通所介護、短期入所サービスを併用することはできない。

5 訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与、福祉用具販売、住宅改修は併用することができる。

6 医療保険による訪問看護を受けている人も併用することができる。

7 看取り期等で看護小規模多機能サービスの通いが困難となった「状態が不安定な利用者」に入浴の機会を確保するため、主治医の入浴可否の判断のもとに居宅サービス計画に位置付けて訪問入浴介護のサービスを提供できる。

8 短期利用サービスについては、登録している利用者のサービスに支障がない場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件下において、空いている宿泊室等を利用し、登録者以外にも短期利用サービスを提供できる。

(要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項)

第10条 利用者が要介護認定申請後、認定結果がでるまでの間、利用者自身の依頼に基づいて、介護保険による適切な介護サービスの提供を受けるために、暫定的な居宅サービス計画の作成により看護小規模多機能サービス提供を行う際の説明を行うものとする。

(看護小規模多機能型居宅介護に関する事項)

第11条 看護小規模多機能の内容は次のとおりとし、通いサービスを中心として、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて随時訪問サービスや宿泊サービスを提供することにより、療養上の管理の下で利用者の居宅における生活の継続を支援するものとする。

(1) 看護小規模多機能サービス

介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の主旨及び内容に従い、利用者の意思及び人格を尊重し、看護小規模多機能計画に基づき、通い・訪問・宿泊を組み合わせ、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう目標を設定してサービスを提供することにより、利用者の居宅における機能訓練および日常生活または療養生活の支援を行う。

(2) 看護小規模多機能・短期利用サービス（以下、短期利用サービス）

看護小規模多機能居宅介護の登録している利用者のサービスに支障がない場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件下において、空いている宿泊室等を利用し、登録者以外の利用者に短期利用サービスを提供する。

(提供するサービスの内容に関する事項)

第12条 事業所の提供するサービスの内容は次のとおり。

(1) 通いサービス

事業所において、療養上の管理の下、事業所に通い、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練等を行う。

(2) 訪問サービス

療養上の管理の下、利用者の居宅において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練等を行う。

① 介護サービス（食事や入浴、排泄等の日常生活上の必要な支援）

② 看護サービス（主治医の指示に基づき療養上の介護および医療処置、機能訓練等を実施）

* 訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は利用者負担。

(3) 宿泊サービス（泊り）

宿泊サービス事業所のサービス拠点に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等、日常生活上の介護や看護・機能訓練を提供する。

(4) 各サービス計画の作成等

初回面接、情報収集及び課題分析（アセスメント）、居宅サービス計画書および看護小規模多機能計画の作成・利用者への説明・同意、サービス担当者会議の開催、利用者への説明と同意、計画書の交付、サービス提供、モニタリング、評価、再アセスメントを行う。また、主治医の指示がある場合は、医療的処置等の看護サービス提供のための看護計画の作成・利用者への説明・同意のもと、訪問・通い・泊り時に看護サービスを提供する。

(5) 医療と介護の連携・調整等

関係者より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、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の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。

利用者が訪問看護等の医療系サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治医等の意見を求める。

また、主治医等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行なう。

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なう。

(6) 介護保険の申請の援助および日常生活に関する相談・助言

利用者やその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請手続きの援助等を行う。

・利用者の要介護認定有効期間満了の30日前までには、要介護認定の更新申請に必要な協力を行う。

・利用者の心身状態の変化に伴い、要介護認定の区分変更申請に必要な協力を行う。

(7) 住宅改修等の環境整備の相談、理由書の作成、支給申請手続き等の援助を行う。

(8) 利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行う。

(9) 看取り期等で看護小規模多機能サービスの通いが困難となった「状態が不安定」な利用者に入浴の機会を確保するため、主治医の入浴可否の判断のもとに居宅サービス計画に位置付けて訪問入浴介護のサービスを提供できる。

(居宅サービス計画および看護小規模多機能計画等の作成に関する事項)

第13条 事業所のサービス提供を開始する際には、利用者の心身又は家族の状況及び希望、その置かれている環境等を十分に把握し、介護支援専門員は個別に居宅サービス計画を作成する。具体的には、指定居宅介護支援基準条例第13条各号に掲げる具体的取扱方針に沿って行う。

2 看護小規模多機能計画の作成にあたっては、地域における活動への参加の機会の提供により、利用者の多様な活動の推進に努める。

3 看護サービスについては、看護師等と密接な連携を図り、利用者の希望・主治医の指示・看護目標及び具体的なサービス内容等を記載する。

4 利用者の心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、他の看護職員・介護職員との協議の上で援助目標を設定し、その達成のための具体的なサービスの内容等を記載した看護小規模多機能計画を作成する。

5 看護小規模多機能計画の作成にあたっては、その内容について利用者またはその家族に説明し、援助の目標及び内容について同意を得たものを交付する。また、居宅サービス計画に位置付けた主治医ならびに居宅サービス事業者等にも交付する。

6 利用者に対し、看護小規模多機能計画に基づいてサービスを提供するとともに、継続的なサービスの管理、評価を行う。

7 看護師は看護小規模多機能計画に沿った看護サービスの実施状況を把握し、看護小規模多機能計画および看護小規模多機能報告書に関し、定期的な主治医への提出を含めた必要な管理を行う。

8 看護小規模多機能計画の作成後においても、常に看護小規模多機能計画の実施状況及び利用者の心身の変化等の把握を行い、必要に応じて看護小規模多機能計画の変更を行う。

9 主治医の指示に基づき、医療的処置等が必要な場合は、訪問看護計画の作成を行う。尚、訪問看護と合わせて通いサービス利用時および泊りサービス利用時に同様の医療的処置が必要な場合も訪問看護計画の作成を行う。

10 訪問看護計画の作成にあたっては、医療的処置等の内容について利用者またはその家族に説明し、看護の目標及び内容について同意を得たものを交付する。

- 11 訪問看護計画の作成後においても、常に看護計画の実施状況及び利用者の心身の変化等の把握を行い、必要に応じて主治医へ報告・相談を行い、医療処置等の追加・変更に伴い訪問看護計画の変更を行う。
- 12 利用者の状態に合わせて、口腔機能改善管理指導計画、褥瘡ケア計画、排泄支援計画等を作成し、計画内容について説明し、同意を得たものを交付する。

(利用料その他の費用に関する事項)

第14条 提供する事業所の利用料金は、重要事項説明書のとおりとし、利用者の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとする。法定代理受領サービスであるときは、介護負担割合証の「適用期間」に応じた「利用者負担の割合」欄に記載された各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

なお、法定代理受領以外の利用料については「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第126号）によるものとする。

- (1) 宿泊にかかる費用（居室代、水道光熱費、シーツ代、洗濯代等）
- (2) 食事等にかかる費用（食事代・おやつ代・飲物代）
- (3) レクリエーションやクラブ活動にかかる費用の実費
- (4) 医療処置等にかかる衛生材料等（医療機関から提供されない医療材料等）
- (5) サービス提供に関する複写物の交付にかかる費用の実費
- (6) 日常生活上必要となる諸費用の実費（おむつ代等自宅で要する日常生活物品と同様）
- (7) 日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で利用者が負担することが適当であるものにかかる費用の実費
- (8) 第7条に定める通常の事業の実施地域を越えて行う看護小規模多機能の送迎を行った場合の往復の距離にかかる費用
- (9) 第7条に定める通常の事業の実施地域を超えて行う訪問サービスを提供する場合に要する交通費は、往復の距離にかかる費用
- (10) 医療機関受診に伴う、家族等による対応が難しい場合の院内介助の費用
- (11) ご家族の希望により死後の処置を行った場合の費用
- (12) 上記の利用料等の支払いを受けたときは、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を交付する。
- (13) 法定代理受領サービスに該当しない指定看護小規模多機能型居宅介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定看護小規模多機能型居宅介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者又はその家族に対して交付する。
- (14) 上記の料金については、重要事項説明書（別紙）料金表にて提示する。

2 前項に関して、厚生労働大臣が定める基準の変更、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することとする。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更をおこなう1か月前までに利用者に説明する。

3 前々項の費用の支払を受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文章に署名（記名押印）を受けるとする。

(サービス利用にあたっての留意事項)

第15条 利用者はサービス利用の際には、介護保険被保険者証、医療保険証等利用資格がみとめられる証を提示する。

2 利用者は看護小規模多機能サービスの提供を受ける際には、主治医の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等（発熱等の体調不良や感染症の疑い）を事業所に連絡し、心身の状況に応じたサービスの提供内容の変更・中止の対応をする。

また、心身の状況により看護職員より主治医へ報告・相談させていただき、医療機関への受診をお願いする場合がある。

3 感染症の疑い等がある場合は、他利用者への感染予防のため、通い・泊りサービスの中止および訪問サービスへの変更等の対応を行う。発熱・風邪症状等の体調の異変がある場合は、主治医に連絡して受診をしていただき、感染症の有無についてご確認する。

4 利用者は事業所内の設備や器機は本来の用法に従って利用する。これに反した利用により破損等が生じた場合、ご利用者に弁償していただく場合がある。

5 事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動の他、勧誘行為などの他の利用者に迷惑となる行為は禁止する。これらの行為が確認された場合は、ご家族へ連絡させていただき、改善されない場合はサービス提供を中止させていただく場合がある。

6 担当する介護支援専門員の変更を希望する場合は、事業所までご連絡ください。また、引っ越し等により市外へ転出される場合や介護保険施設等に入所される場合も変更が必要となる場合がある。

(衛生管理等に関する事項)

第16条 事業所は、利用者の使用する事業所、食器その他の日用品・生活用品・設備又は飲用に提供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じる。

2 事業所において、食中毒及び感染症が発生し、又は蔓延しないように必要な措置を講じて衛生管理に努める。

また、これらを防止するため食品衛生責任者を配置し、食事提供事業者の管理栄養士等と密接な連携を保ち、必要に応じ保健所の助言、指導のもと適切に対応する。

3 職員へは、研修や勉強会を通じ感染症対策や衛生管理に関する知識の習得を図る。

(サービスの評価に関する事項)

第17条 事業所が自ら提供するサービスを評価・点検（自己評価）をすることにより、サービスの改善及び質の向上を目指す。

2 運営推進会議において、事業所が行った自己評価結果に基づいて評価（外部評価）を行う。

3 自己評価結果及び外部評価結果については、利用者及び利用者の家族への提供並びに当該法人のホームページへの掲載や介護サービス情報の公表システムまたは福祉医療情報ネットワークシステム（WAMNET）等の掲載により公表する。

(緊急時における対応方法に関する事項)

第18条 看護小規模多機能サービスの提供を行っているときに、利用者の病状に急変、その他緊急の事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てをおこなうとともに、速やかに主治医及び家族に連絡する措置を講ずるとともに、管理者に報告する。

2 主治医との連絡及び指示が得られなかった場合には、あらかじめ事業所が定めた協力医療機関へ連絡するとともに受診等の適切な処置を講じる。

(事故発生時の対応及び再発防止の措置に関する事項)

第19条 利用者に対する看護小規模多機能サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る主治医に連絡するとともに、必要な措置を行う。

2 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録する。

3 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償保険に応じた損害賠償を速やかに行う。

4 事故が生じたその原因を解明し、再発防止のための対策を講じる。

(苦情対応及び相談体制に関する事項)

第20条 事業所は、提供した看護小規模多機能サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じる。

2 事業所は、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。

3 事業所は、提供した看護小規模多機能サービスに関し、介護保険法第23条の規程により市町村がおこな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の職員からの質問若しくは

照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村がおこなう調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言に従って必要な改善を行う。

4 事業所は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告する。

5 事業所は、提供した看護小規模多機能サービスに係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おこなう介護保険法第 176 条第 1 項第 2 号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同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

6 事業所は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告する。

(協力医療機関等に関する事項)

第 21 条 事業者は、主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、予め協力医療機関を定める。

2 事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整える。

※利用者及びご家族が希望する医療機関に受診することを妨げるものではありません。

(1) 協力医療機関

医療機関の名称	みのりクリニック
所在地	兵庫県加西市下宮木町 547 番地の 1
診療科	内科、外科、リハビリテーション科、放射線科
電話番号	0790-49-8470

(2) 協力歯科医療機関

医療機関の名称	初田歯科医院
所在地	兵庫県加西市朝妻町 1218 の 18
電話番号	0790-47-1260

(3) 協力病院

医療機関の名称	市立加西病院
所在地	兵庫県加西市北条町横尾 1-13
診療科	内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、精神科、神経内科、小児科、外科 整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科
電話番号	0790-42-2200

(4) 協力社会福祉施設

福祉施設の名称	社会福祉法人 敬愛互助会 特別養護老人ホーム 春夏秋冬
所在地	兵庫県加西市坂本町 1027 番地の 5
電話番号	0790-48-8888
福祉施設の名称	社会福祉法人 宝成会 介護老人保健施設 加西シニアコミュニティ
所在地	兵庫県加西市中西町字広野 616-1
電話番号	0790-48-8190

(地域との連携等に関する事項)

第 22 条 事業者は指定看護小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、利用者、及び利用者の

家族、事業所が所在する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括センターの職員、地域住民の代表者等により構成される協議会（運営推進会議）を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し、通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設置する。

2 会議の内容は、事業所のサービス内容の報告及び利用者に対して適切なサービスが行われているかの確認、地域との意見交換・交流等とする。

3 事業者は、報告、評価、要望、助言等について記録を作成するとともに、それを公表するものとする。

4 事業者は、その事業の運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を図る等地域の交流を図る。

5 運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、複数の事業所の合同開催について、以下の要件を満たす場合とする。

- i 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
- ii 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
- iii 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。
- iv 外部評価をおこなう運営推進会議は、単独開催で行う。

6 事業者は、その事業の運営にあたっては、提供した指定看護小規模多機能に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行なう事業、その他の市町村が実施する事業に協力するよう努める。

7 地域との連携体制の強化の取り組み

- ・ 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行う。
- ・ 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加している。
- ・ 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行う。
- ・ 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保する。
- ・ 必要に応じて、多様な主体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を含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成する。
- ・ 以下のうち、要件を事業所ごとの特性に応じて1つ以上実施する。
 - ① 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っている。
 - ② 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっている。
 - ③ 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施している。
 - ④ 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加している。

（個人情報の保護および利用者・家族の秘密の保持等に関する事項）

第23条 個人情報の保護および利用者・家族の秘密の保持等については以下のとおりとする。

- （1）事業者は、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ドライン」を遵守し適切な取扱いに努める。
- （2）事業者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）従業員は業務上知り得た利用者及び家族の秘密を保持する。又従業員であった者に、退職後も

業務上知り得た利用者及び家族の秘密を保持するべき旨を従業員との雇用契約の内容とする。

(身体的拘束等の取り扱いに関する事項)

第24条 利用者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、身体拘束等はいりません。

2 身体拘束とは、徘徊、他人への迷惑行為等のいわゆる問題行動などを防止するために、車いすやベッドに拘束するという、高齢者の行動の自由そのものを奪うこと。また、車いすやいすからのずり落ちや転倒、ベッドからの転落、車いすとベッドとの間を移乗する際の転倒等といった事故を防止するために、これらの用具に拘束するという、福祉用具の間違った利用のことを言う。また、向精神薬などを飲ませて動けなくすることも、身体拘束となる。

3 緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性および一時性の3つの要件を満たすことについて、事業所としてご家族に説明・同意をいただき、これらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その際の利用者の心身の状況並びに理由等の具体的な内容について記録し、その記録は5年間保存する。

4 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（以下、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員に周知徹底を図る。

5 身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、介護職員その他の従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

6 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者および従業員より構成する場合のほか、必要に応じて、保険者や地域包括支援センター等の第三者や専門家に協力を仰ぐこととする。

7 身体的拘束等適正化検討委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する。

8 看護小規模多機能型居宅介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、事業所全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業員の懲罰を目的としたものではないことに留意する。

9 介護従業員その他の従業員に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、指針に基づき身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発する。

10 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施する。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

(虐待の防止のための取り扱いに関する事項)

第25条 虐待の防止等の取り扱いは以下のとおりとする。

- (1) 虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対策等については、「高齢者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の規定に則り、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、「虐待の未然防止（研修等の措置）」「虐待等の早期発見（相談体制、市の通報窓口の周知等）」「虐待等への迅速かつ適切な対応（市の窓口への通報等）」の3つの観点で踏まえて実施する。
- (2) 上記3つの観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために、「虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）」「虐待の防止のための指針」「虐待の防止のための従業員に対する研修」「虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者」の4事項の取り扱いを講じる。
- (3) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
- (4) 高齢者虐待の防止のための指針を整備し、従業員に周知徹底を図る。
- (5) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上）に実施する。

- (6) 虐待の疑いがある場合は、すみやかに地域包括支援センターに報告する。
- (7) 成年後見制度等の利用が必要な場合は、保険者・地域包括支援センター・北はりま成年後見支援センター（令和6年度設置予定）の利用を支援する。
- (8) 上記措置を適切に実施するための担当者を置く。

(感染症の予防及びまん延の防止のための取り扱いに関する事項)

第26条 感染症の予防及びまん延防止の取扱いは以下のとおりとする。

- (1) 基準第21条の2に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように対策を講じる。
- (2) 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（おおむね6ヶ月に1回以上）を開催する。
- (3) 感染症の予防及びまん延防止のための指針（「介護現場における感染対策の手引き」を参照に規定）を整備する。
- (4) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練（研修・訓練ともに年1回以上）を実施する。

(非常災害対策に関する事項)

第27条 事業所は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、定期的（年2回）に避難、救出その他必要な訓練を行う。また、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

2 事業所は、所在地の最寄りの加西市の指定する避難所を確認し、利用者及びご家族に周知する。具体的には、居宅サービス計画書様式第1表に避難所を明記するように努める。

3 災害対策基本法に基づき、災害が発生した時または災害が発生する恐れがある時、高齢者や障害者等の配慮が必要な方々のうち、自ら避難することが困難であり、避難にあたって特に支援が必要な方々（以下、避難行動要支援者）の個別避難計画の作成について、どこに・誰と・どう避難するか、等を福祉専門職（ケアマネジャー等）が地域とともに避難のための個別避難計画を作成する取組みを推進しており、当事業所も加西市から依頼を受ければ、協力して避難行動要支援者の個別避難計画の作成に努める。

(業務継続計画策定等の取り扱いに関する事項)

第28条 業務継続計画の策定等の取扱いは以下のとおりとする。

- (1) 事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して看護小規模多機能の提供を受けられるよう、看護小規模多機能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）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業員に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施する。
- (2) 業務継続計画の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参考にし、「感染症に係る業務継続計画」「災害時に係る業務継続計画」の項目を記載する。
- (3) 研修の内容は感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行う。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施する。また、研修内容についても記録する。
- (4) 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施する。訓練の実施は、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施する。

(ハラスメント対策の推進に関する事項)

第 29 条 雇用分野の男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律に基づき、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の取り扱いを講じる。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれる。

- (1) 「パワーハラスメント指針」（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号）において規定されている内容を遵守する。
- (2) 利用者やその家族等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために雇用管理上の配慮を行う。その取り扱いを講じるに当たっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理者・職員向)研修のための手引き」等を参考にした取り組みを行う。

(記録の整備等に関する事項)

第 30 条 事業所は、サービス提供に係わる記録、従業員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておくこととする。

2 事業所は、利用者に対する看護小規模多機能サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存する。

- (1) 居宅サービス計画書
- (2) 看護小規模多機能計画書
- (3) 訪問看護計画書（主治医の指示に基づく）
- (4) 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
- (4) 主治の医師による指示の文書
- (5) 看護小規模多機能報告書、訪問看護報告書
- (6) 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (7) 市町村への通知に係る記録
- (8) 苦情の内容等の記録
- (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) 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等の記録

(サービス提供記録の閲覧・交付等に関する事項)

第 31 条 利用者は、サービス提供の実施記録を閲覧し、複写物の交付を受けることができる。サービス提供の実施記録の閲覧ができる場所は当該事務所内となる。

2 利用者は、契約満了の際には事業者へ請求して直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書面の交付を受けることができる。再交付や複数枚の交付を追加で希望される場合は担当する介護支援専門員へお申し出ください。

(電磁的記録、電磁的方法の取り扱いに関する事項)

第 32 条 電磁的記録、電磁的方法の取り扱いは以下のとおりとする。

- (1) 電磁的記録については、当該事業者等の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、当該事業者等は、基準第 31 条第 1 項で規定する書面の作成、保存等を電磁的記録により行う場合がある。
- (2) 電磁的方法については、利用者及びその家族等の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等について、事前に利用者の承諾を得た上で、「押印についての Q & A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考に電磁的方法により行うことがある。
- (3) 電磁的記録により行う場合や電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「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ドライン」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守する。

（従業員の研修等に関する事項）

第 33 条 事業所は、従業員に対し、常に必要な知識の習得及び能力の向上を図るための研修（外部における研修受講を含む。）を実施する。

- （１）従業員等の職務内容、経験等に応じて策定し、実施した研修の記録を保管するとともに、必要に応じて研修内容を見直すことにより、従業員等の計画的な育成に努める。
- （２）計画的に研修を実施するため、年間の個別研修計画を作成。研修目標の達成状況を適宜評価・改善措置を講ずる。

（自立支援・重度化防止の取組の推進に関する事項）

第 34 条 事業所は、制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行ないながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進する。

- （１）リハビリテーション・機能訓練・口腔・栄養の取組みの連携・強化
 - i リハビリテーション・機能訓練・口腔・栄養の取組みを一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進める。加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、リハビリ専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加する。
 - ii 利用者の口腔機能低下を早期に確認し、適切な管理等を行うことにより、口腔機能低下の重症化等の予防、維持、回復等につながる観点から、介護職員等が実施可能な口腔スクリーニングを行う。その際、栄養スクリーニングの取組・評価と一体的に行う。
- （２）寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進
 - i 口腔機能加低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導もしくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に努める。
 - ii 栄養改善が必要な状態を把握するため、利用者ごとに管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応する。
利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する。また、栄養改善サービスの提供にあたり、必要に応じ居宅を訪問する。
 - iii 利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、利用開始時等に評価するとともに、少なくとも 3 ヶ月に 1 回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用する。評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に努める。
 - iv 排せつ状態の改善が期待できる利用者等を漏れなく支援していく観点から、全ての利用者等に対して定期的な評価（スクリーニング）の実施を求め、事業所全体の取組を行う。また、利用者全員に対する排せつ支援の取組（プロセス）への評価に加え、排せつ状態の改善（アウトカム）について評価を行う。

（利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置に関する事項）

第 35 条 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置する。

（介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの活用促進に関する事項）

第 36 条 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内

容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うように努める。

2 加えて上記の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行うように努める。

（評価結果の公表に関する事項）

第 36 条 事業所は、省令第 12 条第 2 項（省令第 30 条において準用する場合を含む。）の評価の結果を公表するものとする。

（1）事業所は、サービスの質の向上を図るとともに評価結果の公表により利用者の適切なサービス選択に資することを目的とし、利用者満足度評価、従業員の自己評価及び事業所評価、関係機関による第三者評価を実施する。

（2）評価は年一回実施し、保険者へ提出すると共にその結果を当該法人のホームページや情報の公表システムにて公表すると共にサービスの質の向上に努めるものとする。

（認知症に係る取組みの情報公表に関する事項）

第 37 条 介護サービス事業者の認知症対応力の向上と利用者の介護サービスの選択に資する観点から、研修の受講状況等、認知症に係る事業者の取組状況について、介護サービス情報公表制度において公表する。

（科学的介護情報システム「LIFE」情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進に関する事項）

第 38 条 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の取組を行う。

2 科学的介護情報システム「LIFE」（ライフ）の収集項目の各領域〔（総論（ADL）、栄養、口腔・嚥下、認知症）〕について、事業所の全ての利用者に係るデータを横断的に提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を行う。

（重要事項の掲示に関する事項）

第 39 条 看護小規模多機能の提供開始時に運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を利用申込者及びその家族に対して説明を行った上で同意を得る。

2 看護小規模多機能事業所への当該重要事項の掲示を行い、サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても利用者の保護を図る。

（1）事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。

（2）重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該事業所内に備え付けることで同条第 1 項の掲示に代えることができること。

（3）インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（当該法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表すること。

（地域包括ケアシステムの推進に関する事項）

第 40 条 住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進する。

（1）認知症への対応力向上に向けた取組の推進

i 緊急時の宿泊ニーズに対応する観点から、登録者のサービス提供に支障がないことを前提に、

宿泊室に空きがある場合は短期利用サービスを受け付ける。但し、当該対象者の心身状態により、治療や医療処置がある場合や夜勤職員で対応が困難な場合はその限りではない。

- ii 介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講する。

(2) 看取りへの対応の充実

- i 看取り期の本人・家族と十分な話し合いや関係者との連携を一層充実させる観点から、「人生の最終段階における医療・ケアの決定の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。

(3) 緊急時対応の取り組み

- i 利用者の同意を得て、利用者またはその家族等に対して当該基準により24時間連絡できる体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時における訪問および計画的に宿泊することとなっていない緊急時における宿泊を必要に応じて行う体制整備を行う。

(テレワークの取り扱いに関する事項)

第41条 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、厚生労働省から示された職種や業務ごとに具体的な考え方に基づいて実施できる体制整備を行う。

(暴力団等の排除等に関する事項)

第42条 看護小規模多機能事業者等は、加西市における暴力団の排除の推進に関する条例（平成24年加西市条例第1号）第2条第1号に規定する暴力団又は同条第3号に規定する暴力団密接関係者であってはならない。また、看護小規模多機能事業所の管理者は、暴力団員等であってはならない。また、その運営について暴力団等の支配を受けてはならない。

(人員配置基準における両立支援への配慮に関する事項)

第43条 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。

- ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
- イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

(その他、運営に関する重要事項に関する事項)

第44条 この規定に定める事項の他、運営に関する重要事項は、ナイトウメディックス株式会社と看護小規模多機能事業者の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

以上

附則

- この規程は、平成28年1月1日から施行する。
- この規程は、平成28年11月1日より、本改訂版を施行する。
- この規程は、平成30年4月1日より、本改訂版を施行する。
- この規程は、令和3年4月1日より、本改訂版を施行する。
- この規程は、令和4年1月1日より、本改訂版を施行する。
- この規程は、令和6年4月1日より、本改訂版を施行する。