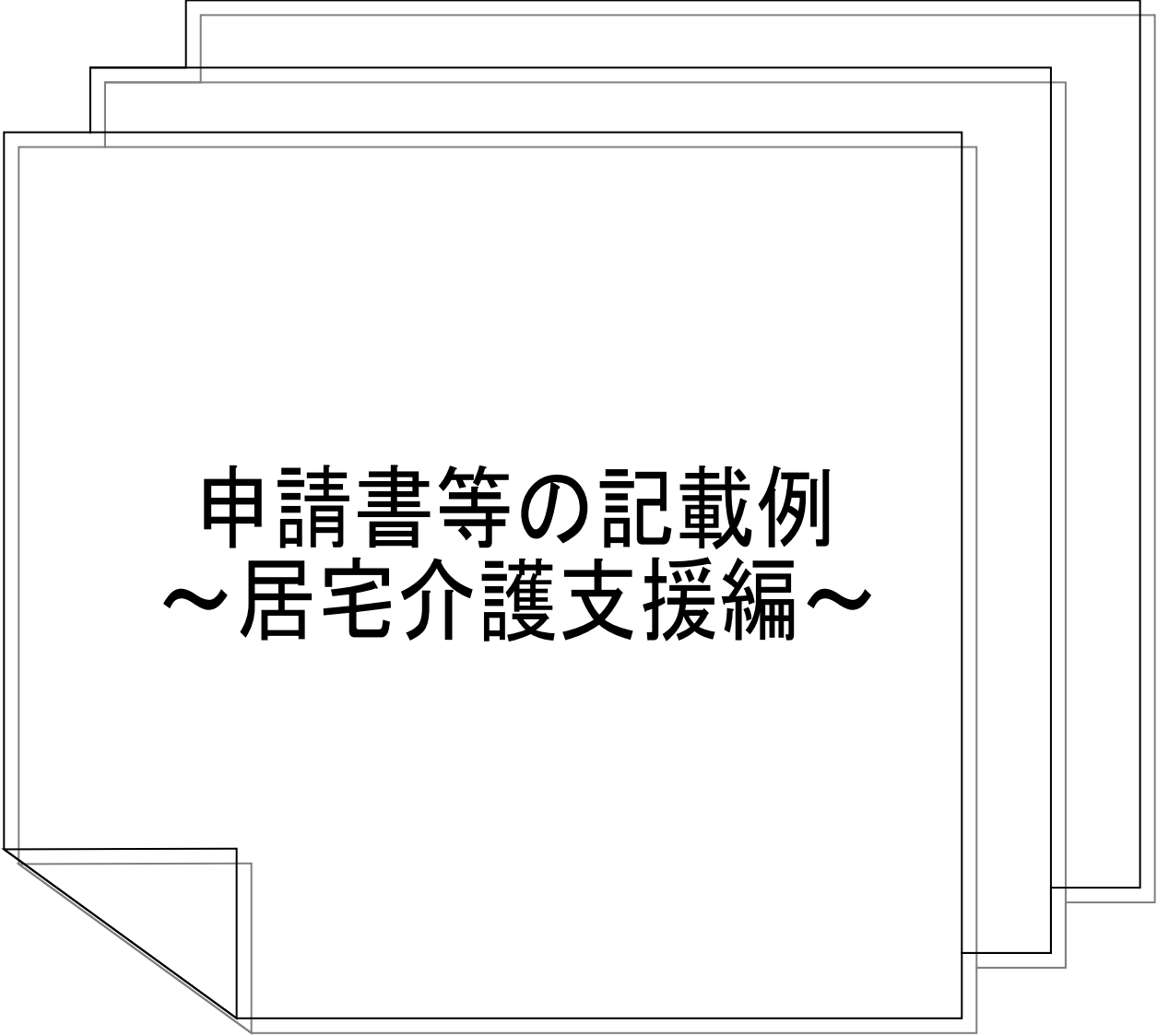


平成25年3月1日作成
令和6年1月改訂



申請書等の記載例 ～居宅介護支援編～

柏市福祉部指導監査課

居宅介護支援事業所の指定申請に係る添付書類一覧

申請する事業所の名称	
------------	--

	申 請 書 及 び 添 付 書 類	申請者 確認欄	備 考
	居宅介護支援事業所の指定申請に係る添付書類一覧（本紙）		
申 請 書	指定（許可）申請書		
	指定居宅介護支援事業者の指定に係る記載事項(付表10)		
	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧		
1	申請者の登記簿謄本又は条例等		
2	誓約書		
3	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表		
4	資格証の写し（勤務形態一覧表の記載順に添付）		
5	事業所の管理者の経歴書		
6	運営規程		
7	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	※	
8	関係市区町村並びに他の保健・医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容	※	
9	事業所の平面図		
10	外観及び内部の様子がわかる写真	※	
11	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書		
12	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表		
13	加算算定に必要な添付書類 (加算を取得する場合のみ提出)		
14	生活保護法による介護機関の指定を不要とする旨の申出書 (生活保護指定を受ける場合は提出不要)		

- 備考 1 「申請者確認欄」の該当欄に「○」を付し、添付書類等に漏れないよう確認してください。
- 2 「申請者確認欄」の該当欄に「※」がある書類は、「HP記載の申請書提出期限を過ぎても、補正期間終了まで受け付けが可能な書類」です。「※」以外の書類が申請書提出時に添付されていない場合、原則収受いたしません。
- 3 添付書類については、「申請書等の記載例」の説明を参照して下さい。

連 絡 先	法 人 名	
	担 当 者 名	
	連 絡 先	(電話) (FAX)

付表 10 指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ				
	名称				
	所在地	(郵便番号 —) 都 道 府 県	市 区 町 村		
	連絡先	電話番号 Email	(内線)	FAX 番号	
管理者	フリガナ	注意事項 (1)-①	住所	(郵便番号 —)	注意事項 (1)-②
	氏名				
	生年月日				
	当該居宅介護支援事業所における介護支援専門員との兼務の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	同一敷地内の他の事業所 又は施設の従業者との兼務 (兼務の場合記入)	名称	兼務する職種 及び勤務時間等	注意事項 (1)-③	事業所番号
○人員に関する基準の確認に必要な事項					
従業者の職種・員数(人)		介護支援専門員		注意事項(2)	
		専 従	兼 務		
常 勤(人)					
非 常 勤(人)					
利用者数(前3月の平均)				人	
添付書類		別添のとおり		注意事項(3)	

備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。

居宅①

○ 付表 10 指定居宅介護支援事業者の指定に係る記載事項

チェック欄

	管理者欄について、次の①～③のことが確認できますか。	
(1)	① 管理者欄の氏名、フリガナ、郵便番号、住所、生年月日、電話番号が「管理者経歴書」と一致していますか。	
	② 兼務をする場合、兼務職の記載をしていますか。	
	③ 同一敷地内に他の事業所・施設があるとき、その事業所等で兼務する場合は、事業所等の名称とそこで兼務する職種と勤務時間について記載していますか。	
	③ 訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者との兼務は一般的に管理業務に支障があり兼務が困難と考えます。 なお、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められません。	
(2)	従業者欄について、介護支援専門員の常勤・非常勤、専従・兼務の記載が「勤務形態一覧表」と一致していますか。	
(3)	予定利用者数を記入していますか。(利用者35人に対し、介護支援専門員1名の配置が標準です)	

(参考様式7)

当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧

フリガナ 氏名	注意事項	介護支援専門員番号

○当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧

注意事項
介護支援専門員の氏名・介護支援専門員番号（8桁）は、添付する介護支援専門員証（顔写真付き免許証サイズのもの）の内容と一致していますか。
員数は、付表の介護支援専門員の数と一致していますか。（介護支援専門員の業務をしない管理者は、記載しないでください）。

居宅②

注意事項(1)

常勤の従業者が当該月に勤務すべき時間数 (合計)

160

注意事項(2)

注意事項(4)-①, ②

注意事項(4)-③

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

(平成〇〇年 〇月分)

サービス種類 (居宅介護支援)
事業所名 (ケア柏)

職種	勤務形態	氏名	第1週							第2週							第3週							第4週							4週の合計	常勤換算後の人数	兼務先及び兼務する職務内容
			1月	2火	3水	4木	5金	6土	7日	8月	9火	10水	11木	12金	13土	14日	15月	16火	17水	18木	19金	20土	21日	22月	23火	24水	25木	26金	27土	28日			
管理者	B	柏次郎	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			80		介護支援専門員兼務
介護支援専門員	B	柏次郎	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			80		管理者兼務
介護支援専門員	A	柏竹男	8		8	8	8	8		8		8	8	8	8		8		8	8	8	8		8		8	8	8	8		160		
介護支援専門員	C	柏梅子		8		4		8			8		4		8			8		4		8			8		4		8		80		
							</																										

○ 居宅介護支援事業における人員配置基準

職種名	配置基準	資格要件	チェック欄
管理者	基本は常勤専従。ただし、以下の場合であれば、兼務は可能です。 ①当該事業所の介護支援専門員の職務 ②支障がない場合に限り、同一敷地内にある他事業所の職務(兼務職種によっては不可の場合も有ります。)	主任介護支援専門員 (平成33年3月31日 までは 介護支援専門員で可)	
介護支援専門員	必ず1名以上の常勤者を配置します。利用者35人に対し、介護支援専門員1名の配置を標準とします。	介護支援専門員	

○ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

		チェック欄
記載方法 について	(1) 勤務形態一覧表は、指定予定月のものになっていますか。	
	(2) 曜日は指定予定月のものと一致していますか。	
	(3) 添付書類である「付表」の従業者欄(常勤・非常勤等区分の従業者数及び常勤換算後の人数)と一致していますか。	
	(4) 勤務延時間数の計算について ① 当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数が4週で128時間(週32時間)を下回ることはできません。 ② 従業者1人につき、勤務延時間数に算入できる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数を上限とします。(例えば、常勤が勤務すべき時間数が4週で160時間の事業所において、法人役員等であって4週で172時間勤務する従業員であっても、160時間で計算して下さい。)	
	③ 同一事業所において他の職務と兼務する場合は、職務ごとに欄を分け勤務時間を記載し、「兼務先及び兼務する職務内容」に兼務する職務内容を記載すること。同一敷地内の他の事業所(又は施設)において兼務する場合は、「兼務先及び兼務する職務内容」に兼務する職務内容及び勤務時間を記載すること。	
注意事項	④ A欄には、介護支援専門員の勤務時間の合計を記載すること。(管理者が管理業務に専従する場合は管理者の勤務時間を除き、介護支援専門員を兼務する場合は管理者の勤務時間を加えること。) B欄には、A欄の合計を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除した数を記載すること。	
	常勤・非常勤の区分については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいいます。雇用の形態は考慮しません。(例えば、常勤者は4週で160時間勤務することとされた事業所であれば、パート雇用であっても、4週160時間勤務する従業者は常勤となります。)	
	定めている就業規則及び雇用契約書に反する勤務形態になっていませんか。	
人員体制 について	人員体制は常に満たしていることが求められます。 (満たせなくなった場合、減算、休止及び廃止になる場合があります。)	
	管理者 上記管理者の配置基準及び資格要件を満たしていますか。	
	介護支援専門員 上記介護支援専門員の配置基準及び資格要件を満たしていますか。	

居宅介護支援運営規程の例

(事業の目的)

第1条 **法人△△が開設する○○○○○○○○○○(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が、要介護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、利用者の立場にたつて援助を行う。
- 2 事業の実施に当たっては、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中立公正な立場でサービスを調整する。
 - 3 事業の実施に当たっては、関係市区町村、地域包括支援センター、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。
 - 4 市区町村が条例で定める基準等の内容を遵守し、事業を運営する。

(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。

- 一 名称 ○○○○○○ {*事業所名称のスペースの有無を含め、正式名称を記載すること}
- 二 所在地 住所・・・・・・・・・・・・ (××センター2階)

(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種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- 一 管理者 1名(常勤)
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。
- 二 介護支援専門員 ○名以上(内1名常勤)
介護支援専門員は、指定居宅介護支援の提供にあたる。

(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。

- 一 営業日 月曜日から土曜日まで
ただし、祝日、8月13日から15日及び12月29日から1月3日までを除く。
- 二 営業時間 午前9時から午後6時までとする。
- 三 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする。

(指定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とおりとし、指定居宅介護支援を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が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

ービスである時は、利用料を徴収しない。

- 一 介護支援専門員は、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して、支援する上で解決しなければならない課題の把握及び分析を行い、その課題に基づき居宅サービス計画を作成する。

利用者による居宅サービスの選択に資するよう、当該地域における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利用者又はその家族に対し提供し、居宅サービス計画及びサービス事業者に関し利用者の同意を得た上で、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。

居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付する。

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事業者等に対して、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求める。

適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者が介護保険施設への入所等を希望した場合は、介護保険施設への紹介その他便宜を提供する。

課題の分析について使用する課題分析票は〇〇〇方式等を用いる。

- 二 介護支援専門員は、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い、居宅サービス計画の実施状況を把握（以下「モニタリング」）するとともに、少なくとも1月に1回訪問することにより利用者の課題把握を行い、居宅サービス計画の変更及びサービス事業者等との連絡調整その他便宜の提供を行い、少なくとも1月に1回モニタリングの結果を記録する。

- 三 介護支援専門員は、必要に応じサービス担当者会議を当該事業所等で開催し、担当者から意見を求めるものとする。

- 四 介護支援専門員は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の自宅等において、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいよう説明を行うとともに、相談に応じることとする。

- 2 次条の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、その実額を徴収する。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1km毎に 〇〇円

- 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。

（通常の事業の実施地域）

第7条 通常の事業の実施地域は、〇〇市、△△市の区域とする。

{*一部地域とする場合は、客観的にその区域が特定されるよう記載すること。}

（記載例）柏市の一部（〇〇町、××町〇丁目）、

柏市の一部（事業所から半径〇kmの区域）*この場合、地図を添付すること}

（相談・苦情対応）

第8条 事業所は、利用者からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、自ら提供した居宅介護支援または居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応する。

- 2 事業所は、前項の苦情の内容等について記録し保存する。
- 3 自ら居宅サービス計画に位置付けたサービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関

して、利用者に対し必要な援助を行う。

- 4 事業所は、市町村及び国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、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する。
- 5 事業所は市町村及び国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、前項の改善の内容を報告する。

(事故処理)

第9条 事業所は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

- 2 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し保存する。
- 3 事業所は、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

令和6年3月31日までの間は努力義務とする
経過措置が設けられています。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第10条 事業所は、虐待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なければならない。

- 一 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）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こと。
- 二 事業所における虐待の防止のための指針を設備すること。
- 三 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 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こと。

(その他運営についての重要事項)

第11条 事業所は、介護支援専門員の資質の向上を図るため、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。

- 一 採用時研修 採用後○カ月以内
- 二 継続研修 年○回
- 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 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とする。
- 4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は**法人の代表取締役と○○○○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、平成○○年○月○日から施行する。

新規指定の場合は、指定予定年月日を記載

この規程は、平成××年×月×日から施行する。

この規程は、平成△△年△月△日から施行する。

運営規程を変更する場合は、変更の度に改行し
変更年月日を記載

{参考}

柏市条例でサービスの提供等に係る記録の保存期間を次のとおり定めています。

【5年保存（独自基準）】

- ・居宅介護支援台帳
- ・従業者の勤務の記録

【2年保存】

- ・基準省令第13条第13号に規定する指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
- ・基準省令第16条に規定する市町村への通知に係る記録
- ・基準省令第26条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- ・基準省令第27条第2項に規定する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

※基準省令：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)

○運営規程の注意事項

居宅③

1 次の事項が全て記載されていますか(基準上の要件)

	要件	チェック欄
1	事業の目的及び運営の方針	
2	従業者の職種, 員数及び職務の内容	
3	営業日及び営業時間	
4	指定居宅介護支援の提供方法, 内容及び利用料その他の費用の額	
	(1) 利用者の相談を受ける場所(自宅及び事業所相談室等)の記載があるか	
	(2) 課題分析の手順等(課題分析の方式, モニタリング及びその記録の頻度(少なくとも月に1回)等)の記載があるか	
	(3) 「通常の事業の実施地域以外への訪問に係る交通費」を徴収する場合, その記載があるか	
5	通常の事業の実施地域	
	(1) 通常の事業の実施地域は, 客観的にその区域が特定されるものとする。一部地域とする場合は, 客観的にその区域が特定されるよう記載すること。 (例) 柏市の一部(〇〇町, ××町〇丁目), 柏市の一部(事業所から半径〇kmの区域) *この場合, 地図を添付すること なお, 通常の事業の実施地域は, 利用申込に係る調整等の観点からの目安であり, 当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではない。	
6	その他運営に関する重要事項	

2 次の事項が全て記載されていますか(柏市独自の要件)

	要件	チェック欄
1	相談・苦情対応 ・ 記載例第8条と同様の内容が書いてあるか。	
2	事故発生時の対応 ・ 記載例第9条と同様の内容が書いてあるか。	
3	秘密保持 ・ 記載例第10条第2項・第3項と同様の内容が書いてあるか。	

3 特に留意する事項

	要件	チェック欄
1	利用料その他の費用の額について ・ 「その他の費用」として, 「通常の事業の実施地域以外への訪問に係る交通費」以外の費用を設定していないこと。	
2	通常の事業の実施地域以外への訪問に係る交通費について	
	(1) 交通費は実費相当額(1キロ15円～50円程度)か	
	(2) 1回訪問ごとに100円等, 一律徴収としていないか (実費相当額という観点から, 距離にかかわらず一律同額とするのは適切ではない)	
	(3) 「通常の事業の実施地域を越えて」と距離の起算点を明確に記述しているか	

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	ケア柏	注意事項(1), (2)
申請するサービス種類	居宅介護支援	

措 置 の 概 要

- 1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置
- ① 連絡先 TEL 04-7168-△△△△ FAX 04-7167-△△△△
- ② 担当者名 柏 次郎
- ③ 受付時間 ○:○○~○○:○○
- ④ 担当者が不在の場合の対応
- (参考) 担当者が不在の場合、苦情・相談を受付けた従業員が基本的な対応を行い、適切に担当者
に引き継ぐように努める。
- 注意事項(3)
- 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順
- 注意事項(4)
- ① 苦情原因の把握
- 苦情があった場合は、直ちに相談担当者が本人または家族に連絡を取り、詳しい事情を聞き、速やかに解決を図る旨を伝言する。また、担当の介護支援専門員、また、苦情の内容がサービス事業者に係る分については、サービス事業者のサービス提供担当者からも事情を確認する。
- ② 検討会の開催
- 苦情内容の原因を分析するため、関係者の出席のもと、対応策の協議を行う。
- ③ 改善の実施
- 利用者に対し、対応策を説明して同意を得る。改善を速やかに実施し、改善状況を確認する。
(損害を賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行う)
- ④ 解決困難な場合
- 保険者に連絡し、助言・指導を得て改善を行う。また、解決できない場合には、保険者と協議し、国保連への連絡も検討する。
- ⑤ 再発防止
- 同様の苦情、事故が起こらないように苦情処理の内容を記録し、従業者へ周知するとともに、「苦情処理・マニュアル」を作成・改善し、研修などの機会を通じて再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す。
- ⑥ 事故発生時の対応など
- 居宅サービスに関連し、事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じられるよう、あらかじめ関係機関との対応方法を定め、関係機関に周知して協力を依頼する。
- 3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等
- ① 苦情があった場合は、詳しい事情を利用者に確認するとともに担当の介護支援専門員からも事情を聞く。
- ② サービス提供事業所に苦情の内容を伝え、サービスの担当者から直接事実関係を確認する。
- ③ サービス提供事業所に改善する点があれば改善も申し入れ、必要に応じて関係市町村に連絡を行う。
- ④ 利用者に対応の状況を報告する。また、その後の改善状況について、利用者及びサービス事業者を確認を行う。
- 注意事項(5)
- 4 その他参考事項
- 事業所において解決困難な場合、以下の行政窓口等の関係機関と協力し解決を図る。
- (1) 千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理TEL：043-254-7428
- (2) 柏市高齢者支援課 TEL：04-7167-1111
- (3) (他実施地域の市区町村の担当課名及び連絡先の記載)

備考 上の事項は例示であり、これにかかわらず苦情処理に係る対応方針を具体的に記して下さい。

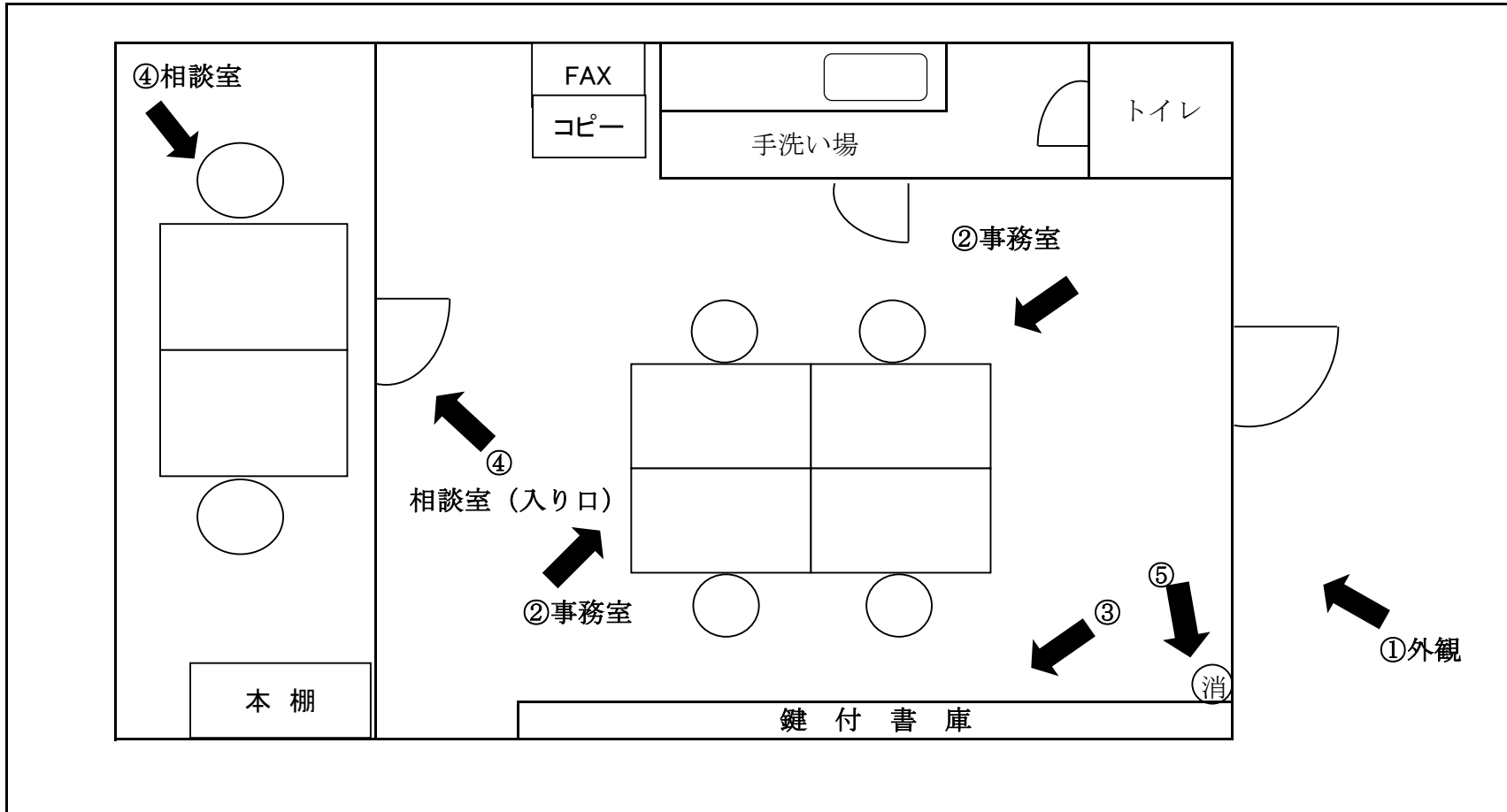
○ 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

チェック項目

注意事項		チェック項目
	(1) 「事業所又は施設の名称」の欄は「付表」に記載のある事業所名と一致していますか。	
	(2) 申請するサービス種名を記載してください。	
	(3) 相談窓口(電話番号, FAX番号), 担当者名, 受付時間, 担当者不在時の対応方法が記載されていますか。	
	(3) 相談の連絡先が事業所, 相談担当者が事業所管理者の場合は, 付表と記載が一致していますか。	
	(4) 処理体制, 手順が記載されていますか。	
	(5) その他参考事項が記載されていますか。(解決困難時の対応方法を想定し, 千葉県国民健康保険団体連合会及び実施地域の保険者へ報告・連絡調整等を行う旨の記載等) 柏市の記載名称は「柏市高齢者支援課」とし, 連絡先は代表番号の「04-7167-1111」を記載して下さい。	

事業所の平面図等

事業所又は施設の名称 ケ ア 柏



- 備考 1 各室の用途を記載してください。
 2 当該事業の専用部分以外に共用部分がある場合は、色分けする等使用関係を分かり易く表示してください。
 3 平面図については、上記以外にも設計士が用意した図面等を代用しても差し支えありません。

○ 事業所の平面図

チェック欄

注 意 事 項	(1)	①	事務室（次のア及びイのことが確認できますか） ア：居宅介護支援の事務が行える机が <u>1つ以上</u> 確保されている。 イ：他事業（介護保険外事業含む）と事務室が同一の場合、当該事業専用の事務机が分かるように記載がある。	
		②	相談スペース（次のア～ウのことが確認できますか） ア：利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース（2m×1.5m程度）が確保されていますか。 イ：相談等に対応するために机や椅子の配置がある。 ウ：プライバシー確保のため、個室又はパーテーション等（高さ1.8m程度）により遮られていますか。	
		③	ア個人情報等を保管するための措置として鍵のかかる書庫の記載がありますか。 イ鍵付書庫の設置場所として、適切な配置場所（事務室内や鍵のかかる部屋等）になっていますか。	
	(2)		自宅での開所を認めていませんが、自宅兼用の場合、次の①及び②の要件が満たされていますか。	
		①	自宅と事業所の入り口を別々に設けていますか。	
		②	自宅と事業所とで使用する動線が交わっていませんか。（双方で使用するスペースを通過することがない。）	
	(3)		同一敷地内に、複数の事業所が併設されている場合、施設全体がわかる図面が添付されており、申請の事業所の位置がその中で示されていますか。	
	(4)		写真の撮影方向が記載されていますか。	
	(5)		備品や消防設備の配置が記載されていますか。	

関係市区町村並びに他の保健・医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容

事業所又は施設名	ケア柏
申請するサービス種類	居 宅 介 護 支 援

措 置 の 概 要

1 関係市区町村との連携の内容

・サービス提供前の受給資格の確認等

要介護認定(要支援認定)がされているかをあらかじめ確認し、認定手続きがされていないときの申請のための援助等を行う。

・居宅サービス計画の作成等

利用者のニーズに応じた適切なサービス提供が可能ないようにプラン作成を行うとともに、法定代理受領サービスの居宅介護サービス費(居宅支援サービス費)に関する書類の提出を適切に行う。

・利用者に関する通知

利用者が利用に関する指示に従わず要介護状態の程度を増進させたときや、不正行為などによって保険給付などを受けたことが発覚した場合、遅滞なく報告を行う。

・事故発生時の対応等

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は、速やかに市区町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

2 他の保健医療・福祉サービス提供主体との連携の内容

・サービス提供困難時の対応

通常事業の実施地域等を勘案して、自らが適切な居宅介護支援の提供が困難であると認められる場合は、他の指定居宅介護支援事業者の紹介その他適切な処置を行う。

・指定居宅サービス事業者との連携

居宅介護サービス計画の作成後においても、居宅介護サービス計画の実施状況の把握を行い、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便宜の提供を行う。

・介護保険施設との連携

利用者が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、介護保険施設への紹介その他便宜の提供を行う。

利用者から退院又は退所しようする際に依頼があった場合には、居宅への円滑な移行ができるようにあらかじめ居宅サービス計画の作成等の援助を行う。

・事故発生時の対応等

居宅サービス利用中に事故報告を受けた場合、利用者の現状把握等適切な対処を行う。