事業所運営計画

１　介護・医療連携推進会議の概要

⑴　設置見込み時期

　　　　令和　　　年　　　月

⑵　構成員（予定）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 分　　野 | 人数 | 会議への参加依頼 |
| 利用者又は利用者の家族 | 　名 | □　依頼済み　　　　□　依頼なし |
| 地域の医療関係者 | 　名 | □　依頼済み　　　　□　依頼なし |
| 地域住民の代表者又は当該サービスに知見を有する者 | 　名 | □　依頼済み　　　　□　依頼なし |

※　「地域住民の代表者」とは町内会役員、民生委員、老人クラブの代表者等をいい、「当該サービスに知見を有する者」とは学識経験者、地区社会福祉協議会役員、他法人事業所施設等管理者、高齢者福祉施設等ボランティア、その他高齢者福祉や認知症ケアに携わっている者をいう。

２　従業者の職種・員数

　⑴　定期巡回・随時対応型訪問介護看護

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | オペレーター | 訪問介護員等 | 看護職員（一体型のみ） | うち計画作成責任者 |
| 定期巡回ｻｰﾋﾞｽ | 随時訪問ｻｰﾋﾞｽ |
| 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 常　勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| オペレーター　資格　①医師（　　人）　　　②保健師（　　人）　　　③看護師（　　人）　　　　④准看護師（　　人）　⑤社会福祉士（　　人）　⑥介護福祉士（　　人）　　　　⑦介護支援専門員（　　人）　⑧経験年数１年以上のサービス提供責任者（　　人）　　　　⑨経験年数３年以上の初任者研修課程修了者又は旧２級課程修了者のサービス提供責任者（　　人） |
| 訪問介護員等　資格　①介護福祉士（　　人）　　②介護職員（実務者研修　　人、基礎研修　　人、初任者研修　　人）③訪問介護員（1級　　人、2級　　人）　　　　④その他（　　　　　　　　　　　　　）（　　人）上記以外に、訪問介護事業所への業務委託で確保する訪問介護員等の数　（　　　人） |
| 看護職員（連携型事業所は連携先の状況）資格　①保健師（　　人）　　　②看護師（　　人）　　　③准看護師（　　人）　　　④理学療法士（　　人）　⑤作業療法士（　　人）　⑥言語聴覚士（　　人）　　　　 |
| 計画作成責任者　資格　①医師（　　人）　　　②保健師（　　人）　　　③看護師（　　人）　　　　④准看護師（　　人）　⑤社会福祉士（　　人）　⑥介護福祉士（　　人）　　　　⑦介護支援専門員（　　人）　　　 |

　　⑵　夜間対応型訪問介護

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | オペレーションセンター従業者 | 訪問介護員等 |
| オペレーター | 面接相談員 | 定期巡回ｻｰﾋﾞｽ | 随時訪問ｻｰﾋﾞｽ |
| 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 常　勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| オペレーションセンター従業者　資格　①医師（　　人）　　　②保健師（　　人）　　　③看護師（　　人）　　　　④准看護師（　　人）　⑤社会福祉士（　　人）　⑥介護福祉士（　　人）　　　　⑦介護支援専門員（　　人）　⑧経験年数１年以上のサービス提供責任者（　　人）　　　　⑨経験年数３年以上の初任者研修課程修了者又は旧２級課程修了者のサービス提供責任者（　　人） |
| 訪問介護員等　資格　①介護福祉士（　　人）　　②介護職員（実務者研修　　人、基礎研修　　人、初任者研修　　人）③訪問介護員（1級　　人、2級　　人）　　　　④その他（　　　　　　　　　　　　　）（　　人）上記以外に、訪問介護事業所への業務委託で確保する訪問介護員等の数　（　　　人） |

３　サービス提供エリア

|  |  |
| --- | --- |
| 通常の実施地域 |  |
| 同一建物内の居住施設の有無 | □　あり　（　　　　戸）　　　□なし居住施設の整備計画　　□　あり　　　□なし |

４　随時対応サービス、定期巡回サービス、随時訪問サービス及び訪問看護サービスの他の事業所への委託

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委託するサービス種類 | 委託先事業所 | 所在地 |
|  |  |  |
|  |  |  |

※　随時対応サービスは、一部委託か、午後６時から午前８時まで他の事業所との一体的実施か明らかにすること。

５　連携する訪問看護事業所一覧

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 事業所番号 |  | 所在地 | 連携に係る契約 |
| 事業所名 |  | 広島市　　　区　　　町　（　　　　　　圏域） | １　契約済み　２　契約予定 |
| 2 | 事業所番号 |  | 所在地 | 連携に係る契約 |
| 事業所名 |  | 広島市　　　区　　　町（　　　　　　圏域） | １　契約済み　２　契約予定 |

※　記入欄は、適宜追加してください。

※　契約済みの場合は「契約書の写し」を、契約予定の場合は「同意書等の写し」を添付してください。

６　サテライト拠点

|  |  |
| --- | --- |
| 設置場所 | 広島市　　　　　　区 |
| 面　　積 | ㎡ |
| 所有関係 | □自己所有（予定を含む）　　□借家　　　□その他（　　　　　　　　　） |
| 賃借契約期間（予定を含む。） | 令和　　　年　　　月　～　令和　　　年　　　月 |
| 通報を受けてから担当地域内の利用者宅※までの最長到着時間　　　　　　　 分 |

※　「利用者宅」は、事業所（サテライト拠点）からの直線距離で最も遠い地点を想定してください。

※　その他、事業所を中心に、東西南北8方向の境界地点までの経路図（google map等）を添付してください。

７　事業所運営

| 事業所運営の基本方針 |
| --- |
| 事業所の運営方針　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　運営方針　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜運営方針、職員が守るべき倫理、法令遵守、自己評価及び外部評価について、内容、体制、取組方法等を具体的に記載すること。＞○運営方針○職員が守るべき倫理○法令遵守○自己評価○外部評価 |
| 利用者の家族及び地域との連携　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　⑴　家族への情報提供と意見の反映　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜利用者家族への情報提供、利用者や家族が事業所へ意見や提案を行える機会、その意見や提案を運営に反映する方法について、具体的に記載すること。＞⑵　地域特性への対応　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜事業の実施地域内の地域特性や地域資源を具体的に記載し、それらを踏まえた地域ニーズへの対応についての取組を具体的に記載すること。また、地域資源を活用する取組及び地域包括支援センターや居宅介護支援事業所との連携について、具体的に記載すること。＞○地域特性、地域資源○地域ニーズへの対応○地域資源の活用○地域包括支援センターや居宅介護支援事業所との連携⑶　介護・医療連携推進会議　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜会議で共有する介護と医療に関する課題及び今後の連携について、具体的に記載すること。＞ |

| 事業所管理運営 |
| --- |
| 運営母体（法人代表者（予定者））　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人代表者（予定者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職　名　　　　　　　　氏　名〇応募の動機 |
| 管理者予定者・職員配置・職員研修・人材育成・定着等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　⑴　基本方針　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　<職員配置・職員研修・人材育成・定着等についての基本方針及びその方針に基づく具体的な取組を記載すること。>※なお、具体的な取組について(7)～(9)と重複する場合は、取組名を記載の上、内容については「詳細は(7)参照」などと記載すること。　例：○○事業の実施：「詳細は(7)参照」⑵　管理者予定者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜管理者について、以下のうち10年間確実に遵守していくものがあれば、チェックすること。経験年数等の記載欄は、チェックの有無にかかわらず記載することとし、別紙２－１（管理者経歴書）に記載した経験年数等を記載すること＞□　介護保険事業所での勤務経験が５年以上ある者を充てる。□　介護保険事業所の管理者経験がある者を充てる。＜経験年数等＞　・介護保険事業所での管理者経験年数（　　年　　月）　　・介護保険事業所での勤務経験年数　（　　年　　月）⑶　オペレーター　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜オペレーターについて、以下のうち10年間確実に遵守していくものがあれば、チェックすること。＞□　看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士又は介護支援専門員のうち、複数の職種をオペレーターとして配置する。□　地域保健や高齢者保健福祉に関する相談業務への従事経験者を1名以上配置する。□　定期巡回随時対応型訪問介護看護又は夜間対応型訪問介護事業所のオペレーター経験者を１名以上配置する。□　基準第３条の４第５項各号又は第６条第４項各号に掲げる事業所又は施設の職員をオペレーターとして充てない。□　実務経験１年以上（初任者研修課程修了者及び旧２級課程修了者においては３年以上）のサービス提供責任者を含まない。□　随時対応サービスを、他の事業所に委託しない。⑷　訪問介護員等・看護師等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜訪問介護員等・看護師等について、以下のうち10年間確実に遵守していくものがあれば、チェックすること。パーセンテージの記載欄は、チェックの有無にかかわらず記載することとし、別紙４（従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表）の職員配置に基づいた数値とすること（小数点第二位以下切り捨て）。＞□　訪問介護員等・看護師等※1の総数のうち、経験年数７年以上の職員を３０％以上配置する※2。経験年数７年以上の職員の配置割合　　％□　訪問介護員等※1の総数のうち、介護福祉士を３０％以上配置する※2。介護福祉士の配置割合　　％□　訪問介護員等※1の総数のうち、介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者を５０％以上配置する※2。　　介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者の配置割合　　％□　訪問介護員等・看護師等※1の総数のうち、常勤職員を６０％以上配置する※2。常勤職員の配置割合　　％※1　非常勤職員を含む。※2　常勤換算方法とする。⑸　訪問看護サービスを行う看護師等（連携型にあっては、連携予定の指定訪問看護事業者の状況）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜訪問看護サービスを行う看護師等について、以下のうち10年間確実に遵守していくものがあれば、チェックすること。＞□　訪問看護事業所での勤務経験者を１名以上配置する。□　准看護師によるサービス提供は行わない。□　理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のいずれかの資格を有する職員を配置する。⑹　計画作成責任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜計画作成責任者について、以下のうち10年間確実に遵守していくものがあれば、チェックすること。＞□　常勤の保健師又は看護師を充てる。□　介護支援専門員を充てる。□　アセスメントを毎月１回行う。□　当該事業所の看護職員によりアセスメントを行う。⑺　職員研修　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜職員の資格取得のために法人がどのような支援制度を設け、また、職員にどのように周知しているか、どのような職員研修を計画しているか、研修科目、対象者、その方法（法人内研修か、外部研修への参加か）について、具体的に記載すること。＞○職員の資格取得のための支援制度及び職員への周知方法○職員研修計画（認知症介護、ターミナルケア、ＡＣＰ、高齢者虐待及び身体拘束、管理者への研修、外部研修への参加）⑻　質の高い中核的人材育成・定着等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜介護職員処遇改善加算Ⅰ及び介護職員等特定処遇改善加算が算定できる体制を整備する場合は、キャリアパス要件及び職場環境等要件をどのように満たすのか具体的に記載すること。＞・介護職員処遇改善加算Ⅰが算定できる体制の整備：　□有　　□無・介護職員等特定処遇改善加算が算定できる体制の整備：　□有　　□無○キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たす取組（有の場合、記載）・ひろしま介護マイスターの養成実績：　□有　　□無・すべての訪問介護員等・看護師等に対して、一年以内ごとに1回、健康診断を実施：　□有　□無⑼　働きやすい環境づくり　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜福利厚生の充実や労働環境の改善などの取組、職員の不安を解消するための相談支援体制等の整備について具体的に記載すること。＞○福利厚生の充実や労働環境の改善などの取組○職場におけるハラスメントを防止するための取組○職員の不安を解消するための相談支援体制等の整備 |
| 事業に必要な機器等の確保状況　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　⑴　情報機器　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜利用者情報等を蓄積する機器を備えているか、具体的に記載すること。必要に応じて、概要図、パンフレット、写真等を添付すること。＞パンフレット等の添付　　□有　　□無⑵　通信機器　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜オペレーターとの適切な通信手段が備えられている通信機器を使用するか、具体的に記載すること。必要に応じて、概要図、パンフレット、写真等を添付すること。＞　パンフレット等の添付　　□有　　□無 |

| 利用者処遇 |
| --- |
| 利用者等の苦情処理体制・個人情報の保護・事故発生時の対応　　　　　　　　　　　　　　　　　　⑴　苦情処理体制　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜苦情解決の仕組み及び苦情や要望をもとにしたサービスの改善方法について、具体的に記載すること。なお、マニュアルがあれば添付すること。＞○苦情解決の仕組み○苦情や要望をもとにサービスを改善するための具体的な取組　マニュアル添付　　□有　　　□無⑵　個人情報保護　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜個人情報保護の仕組み、情報開示請求があった場合の手続き及び対応方法・利用者等への周知方法について、具体的に記載すること。なお、ガイドラインがあれば添付すること。＞○個人情報保護の仕組み○情報開示請求があった場合の手続き及び対応方法・利用者等への周知方法　ガイドライン添付　　□有　　　□無⑶　事故発生時の対応　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜事故発生時の対応の手順、事例やヒヤリハットの協議方法や頻度、事故の再発防止のための取組について具体的に記載すること。なお、マニュアルがあれば添付すること。＞○事故発生時の対応の手順○事例やヒヤリハットの協議方法や頻度、事故の再発防止のための具体的な取組マニュアル添付　　□有　　　□無 |
| 災害対策・感染症対策　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　⑴　災害発生時の対応　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜各種自然災害発生時の対応（対応手順、避難訓練の有無）、非常災害時の対応（地域住民等との連携体制、地域の要介護者の受け入れの可否、夜間想定等の訓練の実施の有無、備蓄品の有無など）、について、具体的に記載すること。なお、マニュアルがあれば添付すること。＞○各種自然災害発生時の対応　・対応手順　・避難訓練○非常災害時の対応　・地域住民等との連携体制・地域の要介護者の避難の受入の可否　・夜間など職員の数が少ない場合を想定した訓練の実施　・備蓄品の有無マニュアル添付　　□有　　　□無⑵　感染症対策　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜感染症対策等に関する取組について、具体的に記載すること。なお、マニュアルがあれば添付すること。＞マニュアル添付　　□有　　　□無 |
| サービスの質の確保　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　⑴　基本方針　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　<サービスの質の確保についての基本方針及びその方針に基づく具体的な取組を記載すること。>※なお、具体的な取組について(2)～(3)と重複する場合は、取組名を記載の上、内容については「詳細は(2)参照」などと記載すること。　例：○○事業の実施：「詳細は(2)参照」⑵　利用者の尊厳に配慮するなどした適切なサービスの提供　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜適切なサービスの提供を行うための取組（利用者の虐待防止、利用者宅の鍵の取り扱い、認知症の利用者が在宅で生活を続けるための支援、服薬管理など）について、具体的に記載すること。＞○利用者の虐待防止の取組○夜間の訪問サービスのための利用者宅の鍵の取り扱い○認知症の利用者が在宅で生活継続するための支援○服薬管理○摂食・嚥下機能の維持・向上に配慮した口腔ケア⑶　医療との連携（連携型にあっては、連携予定の指定訪問看護事業者の状況）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・緊急時訪問看護加算　　　　　□体制を整備する　　□体制を整備しない　　　　　　　　・特別管理加算　　　　　　　　□体制を整備する　　□体制を整備しない　　　　・ターミナルケア加算　　　　　□体制を整備する　　□体制を整備しない　　　　・２４時間通報対応加算　　　　□体制を整備する　　□体制を整備しない　・生活機能向上連携加算　　　　□算定予定とする　　□算定予定としない・医療機関との併設　　□　あり（　　　　　　　　　　）　　□　なし・広島市内にある同一法人の医療機関　□　あり（　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　なし○地域医療との密接な連携について |

※　記入にあたっては、法人の考え方や取組がどのように行われるのかについて、具体的かつ簡潔にまとめてください。なお、内容を羅列するのではなく、具体的に記入してください。

※　介護保険事業等の実績のある法人については、現在及び今後の取組状況等も交えて記入するよう努めてください。

※　記入漏れがありますと、その項目についての評価ができませんので、注意してください。