

金沢市地域包括支援センターおおてまち
(介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント) 運営規程

第1章 事業の目的及び運営方針

(事業の目的)

第1条 この運営規程は、金沢市地域包括支援センターおおてまち（以下「センター」という。）が行う介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの事業（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、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする。

(運営の基本方針)

第2条 センターの事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、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事業者、生活支援に関する機関、住民による自発的な活動等（以下「サービス」という。）から、総合的かつ効率的に提供されるように配慮して行うものとする。

2 センターは、サービスの提供に当たっては、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て、利用者に提供されるサービスが特定の種類又は特定の事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行うものとする。

3 センターは、事業の運営にあたっては、市町村、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント事業者、介護保険施設、その他本条第1項に定める多様な社会資源との連携に努めるものとする。

(事業所の名称等)

第3条 事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 金沢市地域包括支援センターおおてまち
- (2) 所在地 金沢市彦三町1丁目13番41号

第2章 職員の職種、員数及び職務内容

(職員の職種、員数及び職務内容)

第4条 センターに勤務する職員の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする。

- (1) 保健師または在宅支援の経験のある看護師1人以上
- (2) 社会福祉士1人以上
- (3) 主任介護支援専門員1人以上
- (4) 介護支援専門員1人以上
- (5) 管理者1人

ア 管理者はセンターの担当職員その他の職員の管理及び事業の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。

イ 管理者は、センターの担当職員その他の職員に規程を遵守させるため必要な指揮命令を行うもの

とする。

ウ 管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、センターの管理上支障がない場合は、当該センターの他の職務に従事し、又はセンターが行う地域包括支援センターの職務に従事することができるものとする。

2 前項に規定するもののほか必要に応じ、事務職員その他の職員を置くことができる。

第3章 営業日及び営業時間

(営業日及び営業時間)

第5条 センターの営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- (1) 営業日 月曜日から金曜日までとし、国民の祝日に関する法律に定める日及び12月29日から1月3日までの年末年始を休日とする。
- (2) 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。
- (3) 休日及び営業時間外においても、電話等により担当職員と24時間連絡が可能な体制とする。

第4章 事業の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額

(内容及び手続の説明及び同意)

第6条 センターは、事業の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者申込者又はその家族に対し、規程の概要その他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記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 センターは、事業の提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果表が第2条に規定する運営の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

(提供拒否の禁止)

第7条 センターは、正当な理由なく事業の提供を拒んではならない。

(提供困難時の対応)

第8条 センターは、当該事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な事業を提供することが困難であると認めた場合は、他の地域包括支援センターの紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

(受給資格等の確認)

第9条 センターは、事業の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間、または事業対象者の認定を確かめるものとする。

(要支援認定の申請並びに介護予防・日常生活支援事業利用に係る援助)

第10条 センターは、事業の提供の開始に際し、要支援認定もしくは基本チェックリストを受けていな

い利用申込者については、心身状態、生活状態、利用者の意思等を踏まえ、要支援認定の申請もしくは介護予防・総合支援事業の利用にかかる手続き等の援助を行わなければならない。

2 センターは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも要支援認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

(身分を証する書類の携行)

第11条 センターは、担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(利用料、その他の費用の額)

第12条 事業を提供した場合の利用料の額は、介護保険報酬告示上の額もしくは金沢市が要綱に定める額によるものとし、センターの見やすい場所に掲示する。

(事業の業務委託)

第13条 センターは、事業の一部を委託する場合には、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 委託に当たっては、公正中立の確保等の観点から地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならないこと。
- (2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に事業が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。
- (3) 委託する指定居宅介護支援事業者は、事業に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する事業者でなければならないこと。
- (4) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、事業を実施する介護支援専門員が、(第1章)、(第4章)及び(第7章)の規定を遵守するよう措置させなければならないこと。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第14条 センターは、毎月、市町村(審査及び支払いに関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会)に対し、介護予防サービス・支援計画書において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。

2 センターは、介護予防サービス・支援計画書に位置付けられている基準該当介護予防サービスに係る特例介護予防サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市町村(当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会)に対して提出しなければならない。

(利用者に対する介護予防サービス・支援計画書等の書類の交付)

第15条 センターは、利用者からの申出があつた場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービス・支援計画書及びその実施状況に関する書類。またはケアマネジメント結果等記録表を交付しなけれ

ばならない。

(利用者に関する市町村への通知)

第16条 センターは、事業を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

ア 正当な理由なしに介護給付及び介護予防・日常生活支援総合事業対象サービス等の利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態等の程度を増進させたと認められるとき。

イ 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。

(事業の基本取扱方針)

第17条 事業は、利用者の介護予防に資するように行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行わなければならない。

2 センターは、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標志向型の計画を策定しなければならない。

3 センターは、その提供する事業の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(事業の具体的取扱方針)

第18条 事業の方針は、第2条に規定する運営の基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

(1) 管理者は、担当職員に介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表の作成に関する業務を担当させるものとする。

(2) 事業の提出に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、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、理解しやすいように説明を行うものとする。

(3) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、計画的にサービス利用が行われるようにしなければならない。

(4) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービスの他、第2条第3項に掲げる社会資源の利用も含めて介護予防サービス・支援計画書上に位置付けるように努めなければならない。

(5) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書の作成等の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における介護予防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て提供するものとする。

(6) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、利用者が現に抱えている問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握しなければならない。

- ア 運動及び移動
- イ 家庭生活を含む日常生活
- ウ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション
- エ 健康管理

- (7) 担当職員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、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わなければならない。この場合において、担当者は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- (8) 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者の目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向を踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人及び介護予防サービス事業者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス・支援計画書の原案を作成しなければならない。
- (9) 担当職員は、原則として、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、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス・支援計画書の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、次に掲げる場合については、やむを得ない理由がある場合を除き、サービス担当者会議を開催しなければならない。
- ア 介護予防サービス・支援計画書を新規に作成した場合
 - イ 要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合
 - ウ 要支援認定を受けている利用者が要支援状態の区分の変更の認定を受けた場合
 - エ 新規に介護予防・日常生活支援総合事業の対象者となった場合
 - オ 利用者の状態が著しく変わった場合
 - カ 介護予防サービス・支援計画書の作成から1年を経る時
- (10) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表の原案に位置付けた介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス・支援計画書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なければならない。
- (11) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表を作成した際には、当該介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表を利用者及び担当者に交付しなければならない。
- (12) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者に対して、介護予防サービス・支援計画書に基づき、介護予防訪問介護計画等の作成を指導するとともに、サービスの実施状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも一月に1回、聴取しなければならない。
- (13) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書の作成後、介護予防サービス・支援計画書の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス・支援計画書の変更、介護予防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。

- (14) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表に位置付けた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。
- (15) 担当者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
- ア サービスの提供開始月、サービスの評価期間が終了する月及び提供開始月の翌月から起算して三月に1回並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
- イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、介護予防サービス提供事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。
- ウ 少なくとも一月に1回、モニタリングの結果を記録すること。
- (16) 担当職員は、次に掲げる場合においては、原則として、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス・支援計画書の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。
- ア 要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合
- イ 要支援認定を受けている利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合
- ウ 新規に介護予防・日常生活支援総合事業の対象者となった場合
- エ 利用者の状態が著しく変わった場合
- オ 介護予防サービス・支援計画書の作成から1年を経る時
- (17) 第3号から第11号までの規定は、第12号に規定する介護予防サービス・支援計画書の変更について準用する。
- (18) 短期集中サービス型口腔サービス、短期集中型栄養サービスの場合にあっては、第4号、第5号、第9号、第12号、第13号、第15号、第16号は適用しない。
- (19) 担当職員は、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健施設への入院又は入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保健施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。
- (20) 担当職員は、介護保健施設等から退院又は退院しようとする要支援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、介護予防サービス・支援計画書の作成等の援助を行うものとする。
- (21) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療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の医師又は歯科医師（以下「主治医等」という。）の意見を求めなければならない。
- (22) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画等に介護予防訪問看護、介護予防リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治医等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合に

あたっては、当該介護予防サービス等に係る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うものとする。

- (23) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。
- (24) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、当該計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要な場合にはその理由を介護予防サービス・支援計画書に記載しなければならない。
- (25) 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、当該計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。
- (26) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会の意見又は指定された介護予防サービスの種類若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（サービスの指定については変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス・支援計画書を作成しなければならない。
- (27) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定をうけた場合には、指定居宅介護支援事業者に当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。

（事業の提供に当たっての留意点）

第 19 条 事業の実施に当たっては、介護予防の効果を最大限に発揮できるよう次に掲げる事項に留意しなければならない。

- (1) 単に運動機能や栄養状態、口腔機能といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの機能の改善や環境の調整などを通じて、利用者の日常生活の自立のための取組を総合的に支援することによって生活の質の向上を目指すこと。
- (2) 利用者による主体的な取り組みを支援し、常に利用者の生活機能の向上に対する意欲を高めるよう支援すること。
- (3) 具体的な日常生活における行為について、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、利用者、介護予防サービス事業者等とともに目標を共有すること。
- (4) 利用者の自立を最大限に引き出す支援を行うことを基本とし、利用者のできる行為は可能な限り本人が行うよう配慮すること。
- (5) サービス担当者会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用すること。
- (6) 地域支援事業及び介護給付と連続性及び一貫性を持った支援を行うよう配慮すること。
- (7) 機能の改善の後についてもその状態の維持への支援に努めること。

第5章 通常の事業の実施地域

(通常の事業の実施地域)

第20条 通常の事業の実施地域は、金沢市の馬場、瓢箪、此花、松ヶ枝、芳斉、長町、長土堀の区域とする。

第6章 非常災害対策

(非常災害対策)

第21条 センターの非常災害対策は、法人の消防計画の定めるところによる。

第7章 その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第22条 センターは、利用者に対し適切な事業を提供できるよう、担当職員その他の職員の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 センターは、当該センターの担当職員に事業の業務を担当させなければならない。ただし、担当職員の補助の業務についてはこの限りでない。

3 センターは、担当職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(従業者の健康管理)

第23条 センターは、利用者及びセンターの保健衛生のため、担当職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

(掲示)

第24条 センターは、事業所の見やすい場所に、規程の概要、担当職員の勤務の体制その他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掲示しなければならない。

(秘密保持)

第25条 担当職員その他の職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を漏らしてはならない。

2 担当職員その他の職員であった者が、担当職員その他の職員でなくなった後においても、正当な理由がない限り、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持しなければならない。

3 センターは、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には当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(広告)

第26条 センターが広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(介護予防サービス事業者等からの利益収受の禁止等)

第27条 センター及びセンターの管理者は、介護予防サービス・支援計画書の作成又は変更に関し、担当職員に対して特定の事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。

2 担当職員は、介護予防サービス・支援計画書の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。

3 センター及びその職員は、介護予防サービス・支援計画書の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該事業者等から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(苦情処理)

第28条 センターは、自ら提供した事業又は自らが介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表に位置づけた指定介護予防居宅サービス等に対す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しなければならない。

2 センターは、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 センターは、自ら提供した事業に関し、市町村が行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行う調査に協力するとともに、市町村から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わなければならない。

4 センターは、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しなければならない。

5 センターは、自らが介護予防サービス・支援計画書またはケアマネジメント結果等記録表に位置づけた指定介護予防サービス又は指定地域密着型サービスもしくは介護予防・日常生活支援総合事業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わなければならない。

6 センターは、事業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行う調査に協力するとともに、自ら提供した事業に関して国民健康保険団体連合会から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わなければならない。

7 センターは、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しなければならない。

(虐待防止に関する事項)

第29条 センターは、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

(1) センター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。)を定期的で開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。

(2) センターにおける虐待の防止のための指針を整備すること。

(3) センターにおいて、職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。

(4) 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。

(業務継続計画の策定等)

第30条 センターは、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント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。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

2 センターは、職員に対し、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ものとする。

3 センターは、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。

(就業環境)

第31条 センターは、適切な介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの提供を確保する観点から、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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員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ものとする。

(事故発生時の対応)

第32条 センターは、利用者に対する事業の提供により事故が発生した場合は市町村、当該利用者の家族等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。

2 センターは、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければならない。

3 センターは、利用者に対する事業の提供により賠償すべき事態となった場合は損害賠償を速やかに行う。

(会計の区分)

第33条 センターの会計は、その他の事業の会計と区分することとし、その処理は経理規程による。

(記録の整備)

第34条 センターは、職員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 センターは、利用者に対する事業の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

(1) 介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録

(2) 個々の利用者ごとに次の事項を記載した介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント台帳

ア 介護予防サービス・支援計画書または介護予防ケアマネジメント結果等記録表

イ アセスメントの結果の記録

ウ サービス担当者会議等の記録

エ 介護予防サービス・支援計画書または介護予防ケアマネジメント結果等記録表の目標の達成状況（評価結果）の記録

オ モニタリングの結果の記録

(3) 市町村への通知に関する記録

(4) 苦情の内容等の記録

(5) 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

3 短期集中口腔サービス並びに短期集中栄養サービスにおいては、前項のうち第2号のウ、オを適用しない。

第35条 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、金沢市、センターを運営する法人とセンター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18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年9月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成27年12月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和5年11月13日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。