

平成29年度

集団指導資料

(居宅介護支援・介護予防支援)

日時：平成30年3月20日（火）9時30分～

場所：百花プラザ（岡山市東区西大寺南一丁目2番3号）

岡山市保健福祉局事業者指導課

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasideou/jigyousyasideou_00003.html

平成29年度集団指導資料（居宅介護支援・介護予防支援）

目 次

1	主な関係法令・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	平成30年度介護報酬改定について	
	（1）居宅介護支援等の主な改正点について・・・・・・・・	3
	（2）介護報酬改定の概要について（居宅介護支援部分の抜粋）（厚労省）・・	5
	（3）条例・規則の改正案	
	◆岡山市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等を定める条例 （平成26年条例第31号）《略称：基準条例》・・・・・・・・	17
	◆岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に 係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例 （平成26年条例第32号）《略称：予防支援条例》・・	42
	◆岡山市介護予防ケアマネジメント実施規則 （平成29年規則第16号）《略称：ケアマネジメント規則》・・	69
	（4）介護報酬告示の改定案	
	◆指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造・・・・・・・・	100
	◆指定居宅介護支援介護給付費単位数表・・・・・・・・	101
	◆指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造・・・・・・・・	108
	（5）介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅介護支援）【暫定版】・・	109
3	平成30年度前期以降の特定事業所集中減算の取扱いについて・・・・・・・・	110
4	平成30年度介護報酬改定に対応した居宅サービス計画の変更について・・	129
5	居宅介護支援事業所の人員・運営基準について（留意事項）・・・・・・・・	131
6	モニタリングに係る「特段の事情」の取扱いについて・・・・・・・・	144
7	事業者指導課からのお知らせ・・・・・・・・・・・・・・・・	148
8	その他の資料	
	（1）介護支援専門員の各種申請・届出について（岡山県長寿社会課）・・	151
	（2）居宅介護支援事業者向けのお知らせ（岡山市介護保険課）・・	159
	（3）岡山市短期集中通所サービス事業（岡山市地域包括ケア推進課）・・	166

※本資料は現時点での改訂の概要であり、最終的な施行内容が反映されていない場合があります。基準・要件等の詳細については、関連する告示・通知等をご確認ください。

主 な 関 係 法 令

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

◆居宅介護支援

国の基準省令

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）

⇒平成26年度から

- ◎岡山市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等を定める条例
(平成26年条例第31号)
- ◎岡山市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等を定める条例施行規則
(平成26年規則第44号)

国の基準省令の解釈通知

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について（平成11年老企第22号）

⇒平成26年度から

- ◎介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅介護支援等の基準等について
(平成26年岡事指第1562-1号)

➤ 報酬告示他

- ・指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第20号）
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年老企第36号）
- ・介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について（平成11年老企第29号）
- ・退院・退所加算に係る様式例（平成21年老振発第0313001号）

◆介護予防支援

国の基準省令

指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号）

⇒平成26年度から

- ◎岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成26年条例第32号）
- ◎岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（平成26年規則第45号）

国の基準省令の解釈通知

指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について（平成18年老振発第0331003号）

⇒平成26年度から

◎介護保険法に基づき条例で規定された指定介護予防支援等の基準等について
（平成26年岡事指第1562-2号）

➤ 報酬告示他

- ・指定介護予防支援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129号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号：別紙1）

◆介護予防ケアマネジメント

- ・指定介護予防岡山市介護予防ケアマネジメント実施規則（平成29年規則第16号）

※前出の法令・通知等は、次の文献、ホームページ等でご確認ください。

【文献】 ※平成30年度に改訂見込み

介護報酬の解釈 ①単位数表編 平成29年4月版（発行：社会保険研究所）…青本

介護報酬の解釈 ②指定基準編 平成27年4月版（発行：社会保険研究所）…赤本

介護報酬の解釈 ③QA・法令編 平成27年4月版（発行：社会保険研究所）…緑本

【ホームページ】

- ・厚生労働省 法令等データベースシステム

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>

- ・厚生労働省 介護サービス関係Q&A

http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index_qa.html

- ・WAM.NET（福祉医療機構が運営する、福祉・保健・医療の総合情報サイト）

<http://www.wam.go.jp/>

- ・岡山市事業者指導課 ホームページ

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00003.html

平成 30 年度介護報酬改定による居宅介護支援等の主な改正点について

- ◆詳細な要件等は、各参考ページで確認してください。
- ◆【※】は、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントにも適用されます。

1 運営基準の改正

- (1) 障害者総合支援法の指定特定相談支援事業所との連携に努めること。【※】
(基準条例第 4 条第 4 項)
- (2) 管理者の要件：主任介護支援専門員であること。
(基準条例第 6 条第 2 項、附則 2)
 - ・平成 33 年 3 月 31 日までは、経過措置で主任介護支援専門員でない介護支援専門員で可。
- (3) 契約時に必ず利用者・家族に対して説明すること。【※】
(基準条例第 7 条第 2 項、第 3 項)
 - ・利用者は、複数の指定居宅サービス事業等を紹介するよう、求めることができることを説明すること。(説明していない場合は、**運営基準減算**となる。)
 - ・利用者が入院するときは、担当の介護支援専門員等の氏名と連絡先を病院・診療所に伝えるよう、求めること。
- (4) 居宅サービス事業者から提供を受けた利用者の服薬状況、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を主治の医師等に提供すること。【※】
(基準条例第 16 条第 13 号の 2)
- (5) 主治の医師等に医療系サービスの位置付け等の意見を求めたときは、居宅サービス計画を交付すること。【※】
(基準条例第 16 条第 19 号の 2)
- (6) 生活援助中心型の訪問回数が多い利用者の居宅サービス計画を市町村に提出する制度の運用が開始される。
(基準条例第 16 条第 18 号の 2 附則 1 で平成 30 年 10 月から実施)
 - ・厚生労働省が平成 30 年 4 月に詳細を示す予定。その後、岡山市の担当課から手順等を通知します。
- (7) 末期の悪性腫瘍の利用者の場合、主治の医師等の意見を勘案して、サービス担当者会議を省略できる。【※】
(基準条例第 16 条第 9 号)

2 報酬の改正

(1) 基本報酬額の見直し

(2) 運営基準減算の要件の追加

(3) 特定事業所集中減算の対象の見直し

- ・訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護の4サービスに限定。

(4) 特定事業所加算の見直し

- ・特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）の要件の追加

（Ⅰ）～（Ⅲ）：他法人が運営する居宅介護支援事業所と共同の事例検討会、研究会等の実施。

（Ⅱ）（Ⅲ）：地域包括支援センター等が実施する事例検討会等への参加。現在（Ⅰ）のみ。

- ・特定事業所加算（Ⅳ）の新設（125 単位/月） ※平成 31 年度から

（Ⅰ）～（Ⅲ）の取得事業所で、要件を満たせば算定可能。体制届を提出すること。

(5) 入院時情報連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）の算定要件見直し

現行	平成 30 年度改正後
（Ⅰ）200 単位：医療機関を訪問して情報提供 （Ⅱ）100 単位：訪問以外の方法で情報提供 ※（Ⅰ）（Ⅱ）ともに入院から 7 日以内	（Ⅰ）200 単位：入院から 3 日以内に情報提供 （Ⅱ）100 単位：入院から 7 日以内に情報提供 ※（Ⅰ）か（Ⅱ）一方のみ算定。 ※情報提供方法は問わない。

(6) 退院・退所加算の要件の見直し

現行	カンファレンス		平成 30 年度改正後	カンファレンス	
	参加 無	参加 有		参加 無	参加 有
連携 1 回	300 単位	300 単位	連携 1 回	300 単位	600 単位
連携 2 回	600 単位	600 単位	連携 2 回	600 単位	750 単位
連携 3 回	×	900 単位	連携 3 回	×	900 単位

(7) ターミナルケアマネジメント加算の新設（400 単位/月）

- ・末期の悪性腫瘍で、在宅で死亡した利用者が対象。
- ・新たに算定する場合、体制届を提出すること。

(8) 注意事項

①平成 30 年 4 月 1 日適用開始の体制届は、平成 30 年 4 月 2 日（月）が提出期限。

（通常は前月 15 日が提出期限です。）

②特定事業所加算を引き続き算定する事業所は、追加された要件を満たすこと。

※各種様式の改定版（暫定版）は、集団指導終了後にホームページに掲載します。

17. 居宅介護支援

17. 居宅介護支援

改定事項

○基本報酬

- ①医療と介護の連携の強化
- ②末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメント
- ③質の高いケアマネジメントの推進
- ④公正中立なケアマネジメントの確保
- ⑤訪問回数が多い利用者への対応
- ⑥障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携

17. 居宅介護支援 基本報酬

単位数

○居宅介護支援（Ⅰ）

・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分

	<現行>	⇒	<改定後>
(一) 要介護1又は要介護2	1042単位/月		1053単位/月
(二) 要介護3、要介護4又は要介護5	1353単位/月		1368単位/月

○居宅介護支援（Ⅱ）

・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分

	<現行>	⇒	<改定後>
(一) 要介護1又は要介護2	521単位/月		527単位/月
(二) 要介護3、要介護4又は要介護5	677単位/月		684単位/月

○居宅介護支援（Ⅲ）

・ケアマネジャー1人当たりの取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分

	<現行>	⇒	<改定後>
(一) 要介護1又は要介護2	313単位/月		316単位/月
(二) 要介護3、要介護4又は要介護5	406単位/月		410単位/月

17. 居宅介護支援 ①医療と介護の連携の強化（入院時情報連携加算の見直し）

概要

※ i は介護予防支援を含み、ii 及び iii は介護予防支援を含まない

ア 入院時における医療機関との連携促進

入院時における医療機関との連携を促進する観点から、以下の見直しを行う。

- i 居宅介護支援の提供の開始に当たり、利用者等に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼することを義務づける。【省令改正】
- ii 入院時情報連携加算について、入院後3日以内の情報提供を新たに評価するとともに、情報提供の方法による差は設けないこととする。
- iii より効果的な連携となるよう、入院時に医療機関が求める利用者の情報を様式例として示すこととする。【通知改正】

単位数

【iiについて】

<現行>

入院時情報連携加算(I) 200単位/月

入院時情報連携加算(II) 100単位/月

<改定後>

入院時情報連携加算(I) 200単位/月

入院時情報連携加算(II) 100単位/月

算定要件等

【iiについて】

<現行>

入院時情報連携加算(I)

- ・入院後7日以内に医療機関を訪問して情報提供

入院時情報連携加算(II)

- ・入院後7日以内に訪問以外の方法で情報提供

※(I)(II)の同時算定不可

<改定後>

入院時情報連携加算(I)

- ・入院後3日以内に情報提供（提供方法は問わない）

入院時情報連携加算(II)

- ・入院後7日以内に情報提供（提供方法は問わない）

※(I)(II)の同時算定不可

17. 居宅介護支援 ①医療と介護の連携の強化（退院・退所加算の見直し）

概要

※介護予防支援は含まない

イ 退院・退所後の在宅生活への移行に向けた医療機関等との連携促進

退院・退所後の在宅生活への移行に向けた医療機関や介護保険施設等との連携を促進する観点から、退院・退所加算を以下のとおり見直す。

- i 退院・退所時におけるケアプランの初回作成の手間を明確に評価する。
- ii 医療機関等との連携回数に応じた評価とする。
- iii 加えて、医療機関等におけるカンファレンスに参加した場合を上乗せで評価する。

また、退院・退所時にケアマネジャーが医療機関等から情報収集する際の聞き取り事項を整理した様式例について、退院・退所後に必要な事柄を充実させる等、必要な見直しを行うこととする。【通知改正】

単位数

<現行>

退院・退所加算

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携 1 回	300単位	300単位
連携 2 回	600単位	600単位
連携 3 回	×	900単位

<改定後>

退院・退所加算

	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有
連携 1 回	450単位	600単位
連携 2 回	600単位	750単位
連携 3 回	×	900単位

算定要件等

- 医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定する。

ただし、「連携3回」を算定できるのは、そのうち1回以上について、入院中の担当医等との会議（退院時カンファレンス等）に参加して、退院・退所後の在宅での療養上必要な説明を行った上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に限る。

※ 入院又は入所期間中につき1回を限度。また、初回加算との同時算定不可。

17. 居宅介護支援 ①医療と介護の連携の強化（特定事業所加算の見直し）

概要

※ウは介護予防支援を含み、エは介護予防支援は含まない

ウ 平時からの医療機関との連携促進

- i 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めることとされているが、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付することを義務づける。【省令改正】
- ii 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行うことを義務づける。【省令改正】

エ 医療機関等との総合的な連携の促進

特定事業所加算について、医療機関等と総合的に連携する事業所を更に評価する。（平成31年度から施行）

単位数

○エについて

<現行>

なし

⇒

<改定後>

特定事業所加算(Ⅳ) 125単位/月（新設）

算定要件等

<エについて>

- 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得し、かつ、退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間35回以上行うとともに、ターミナルケアマネジメント加算（新設：次頁参照）を年間5回以上算定している事業所

17. 居宅介護支援 ②末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメント

概要

※介護予防支援は含まない

ア ケアマネジメントプロセスの簡素化

著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等によりケアマネジメントプロセスを簡素化する。【省令改正】

イ 頻回な利用者の状態変化等の把握等に対する評価の創設

末期の悪性腫瘍の利用者又はその家族の同意を得た上で、主治の医師等の助言を得つつ、ターミナル期に通常よりも頻回な訪問により利用者の状態変化やサービス変更の必要性を把握するとともに、そこで把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等や居宅サービス事業者へ提供した場合を新たに評価する。

単位数

○イについて

<現行>

なし

⇒

<改定後>

ターミナルケアマネジメント加算 400単位/月（新設）

算定要件等

<イについて>

○対象利用者

- ・末期の悪性腫瘍であって、在宅で死亡した利用者（在宅訪問後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）

○算定要件

- ・24時間連絡がとれる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備
- ・利用者又はその家族の同意を得た上で、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ、利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施
- ・訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供

17. 居宅介護支援 ③質の高いケアマネジメントの推進

概要

※介護予防支援は含まない

ア 管理者要件の見直し

居宅介護支援事業所における人材育成の取組を促進するため、主任ケアマネジャーであることを管理者の要件とする。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

イ 地域における人材育成を行う事業者に対する評価

特定事業所加算について、他法人が運営する居宅介護支援事業所への支援を行う事業所など、地域のケアマネジメント機能を向上させる取組を評価することとする。

単位数

○イについて

	<現行>		<改定後>
特定事業所加算(Ⅰ)	500単位/月	⇒	変更なし
特定事業所加算(Ⅱ)	400単位/月	⇒	変更なし
特定事業所加算(Ⅲ)	300単位/月	⇒	変更なし

算定要件等

<イについて>

○特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)共通

- ・ 他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同の事例検討会・研究会等の実施を要件に追加する。

○特定事業所加算(Ⅱ)(Ⅲ)

- ・ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等への参加を要件に追加する。(現行は(Ⅰ)のみ)

17. 居宅介護支援 ④公正中立なケアマネジメントの確保（契約時の説明等）

概要

※一部を除き介護予防支援を含む

ア 契約時の説明等

利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを説明することを義務づけ、これらに違反した場合は報酬を減額する。

なお、例えば、集合住宅居住者において、特定の事業者のサービス利用が入居条件とされ、利用者の意思、アセスメント等を勘案せずに、利用者にとって適切なケアプランの作成が行われていない実態があるとの指摘も踏まえ、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の居宅サービス事業所のみをケアプランに位置付けることは適切ではないことを明確化する。【通知改正】

単位数

運営基準減算	<現行> 所定単位数の50/100に相当する単位数	⇒	<改定後> 変更なし
--------	------------------------------	---	---------------

算定要件等

○ 以下の要件を追加する。

利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、

- ・ 複数の事業所の紹介を求めることが可能であること
- ・ 当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であること

の説明を行わなかった場合。

17. 居宅介護支援 ④公正中立なケアマネジメントの確保（特定事業所集中減算の見直し）

概要

※介護予防支援は含まない

イ 特定事業所集中減算の対象サービスの見直し

特定事業所集中減算について、請求事業所数の少ないサービスや、主治の医師等の指示により利用するサービス提供事業所が決まる医療系サービスは対象サービスから除外する。なお、福祉用具貸与については、事業所数にかかわらずサービスを集中させることも可能であることから対象とする。

単位数

特定事業所集中減算	<現行> 200単位／月減算	⇒	<改定後> 変更なし
-----------	-------------------	---	---------------

算定要件等

○ 対象となる「訪問介護サービス等」を以下のとおり見直す。

<現行>

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（※）、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護（※）、認知症対応型共同生活介護（※）、地域密着型特定施設入居者生活介護（※）、看護小規模多機能型居宅介護（※）

（※）利用期間を定めて行うものに限る。

<改定後>

訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与

17. 居宅介護支援 ⑤訪問回数の多い利用者への対応

概要

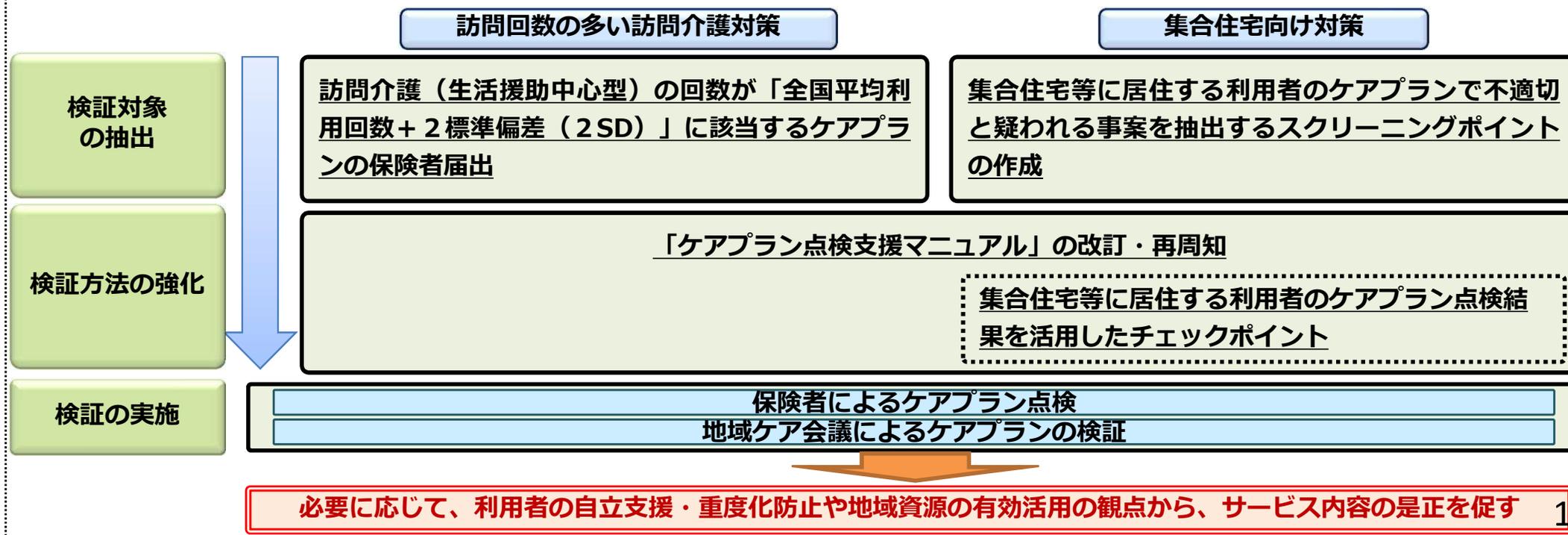
※介護予防支援は含まない

ア 訪問回数の多いケアプランについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当であり、ケアマネジャーが、統計的に見て通常のケアプランよりかけ離れた回数（※）の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、市町村にケアプランを届け出ることとする。【省令改正】

（※）「全国平均利用回数＋2標準偏差」を基準として平成30年4月に国が定め、6ヶ月の周知期間を設けて10月から施行する。

イ 地域ケア会議の機能として、届け出られたケアプランの検証を位置付け、市町村は地域ケア会議の開催等により、届け出られたケアプランの検証を行うこととする。また市町村は、必要に応じ、ケアマネジャーに対し、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、サービス内容の是正を促す。【省令改正】

※【イメージ図】 ケアプランの適正化に向けた対策の強化



17. 居宅介護支援 ⑥障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携

概要

※介護予防支援を含む

- 障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等における、ケアマネジャーと障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、指定居宅介護支援事業者が特定相談支援事業者との連携に努める必要がある旨を明確にする。【省令改正】

岡山市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等を定める条例(平成26年条例第31号)新旧対照表

現行	改正後(案)
<p>○ 岡山市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等を定める条例</p> <p style="text-align: right;">平成26年3月25日 市条例第31号</p> <p style="text-align: right;">改正 平成27年3月16日市条例第14号 平成28年3月24日市条例第11号</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則(第1条- 第3条)</p> <p>第2章 基本方針(第4条)</p> <p>第3章 人員に関する基準(第5条・ 第6条)</p> <p>第4章 運営に関する基準(第7条- 第32条)</p> <p>第5章 基準該当居宅介護支援に関する基準(第33条)</p> <p>附則</p> <p style="padding-left: 2em;">第1章 総則</p> <p>(趣旨)</p> <p>第1条 この条例は、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第47条第1項第1号並びに第81条第1項及び第2項の規定に基づき、基準該当居宅介護支援(法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅</p>	<p>○ 岡山市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等を定める条例</p> <p style="text-align: right;">平成26年3月25日 市条例第31号</p> <p style="text-align: right;">改正 平成27年3月16日市条例第14号 平成28年3月24日市条例第11号 平成30年00月00日市条例第〇〇号</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則(第1条- 第3条)</p> <p>第2章 基本方針(第4条)</p> <p>第3章 人員に関する基準(第5条・ 第6条)</p> <p>第4章 運営に関する基準(第7条- 第32条)</p> <p>第5章 基準該当居宅介護支援に関する基準(第33条)</p> <p>附則</p> <p style="padding-left: 2em;">第1章 総則</p> <p>(趣旨)</p> <p>第1条 この条例は、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第47条第1項第1号並びに第81条第1項及び第2項の規定に基づき、基準該当居宅介護支援(法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅</p>

介護支援をいう。以下同じ。)及び指定居宅介護支援(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。)の事業の人員及び運営に関する基準を定めるとともに、法第79条第2項第1号の規定に基づき、指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)の指定に必要な申請者の要件を定めるものとする。

(定義)

第2条 この条例で使用する用語は、法で使用する用語の例による。

(一般原則)

第3条 法第79条第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。

2 前項に定める者の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、事業を行う者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。)及び当該申請に係る事業所を管理する者は、岡山市暴力団排除基本条例(平成24年市条例第3号)第2条第2号に規定する暴力団員であってはならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、地域包括支援センター(法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。)から求めがあった場合には、法第115条の48第1項に規定する会議(以下「地域ケア会議」という。)に参加し、又は地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力するものとする。

4 指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のた

介護支援をいう。以下同じ。)及び指定居宅介護支援(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。)の事業の人員及び運営に関する基準を定めるとともに、法第79条第2項第1号の規定に基づき、指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)の指定に必要な申請者の要件を定めるものとする。

(定義)

第2条 この条例で使用する用語は、法で使用する用語の例による。

(一般原則)

第3条 法第79条第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。

2 前項に定める者の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、事業を行う者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。)及び当該申請に係る事業所を管理する者は、岡山市暴力団排除基本条例(平成24年市条例第3号)第2条第2号に規定する暴力団員であってはならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、地域包括支援センター(法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。)から求めがあった場合には、法第115条の48第1項に規定する会議(以下「地域ケア会議」という。)に参加し、又は地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力するものとする。

4 指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のた

め、規則で定める責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。

第2章 基本方針 (基本方針)

- 第4条 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その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ことができるように配慮して行われるものでなければならない。
- 2 指定居宅介護支援の事業は、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配慮して行われるものでなければならない。
 - 3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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指定居宅サービス等(法第8条第24項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。)が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。
 - 4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定

め、規則で定める責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。

第2章 基本方針 (基本方針)

- 第4条 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その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ことができるように配慮して行われるものでなければならない。
- 2 指定居宅介護支援の事業は、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配慮して行われるものでなければならない。
 - 3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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指定居宅サービス等(法第8条第24項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。)が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者(法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者をいう。以下同じ。)等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。
 - 4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定

介護予防支援事業者(法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。)、介護保険施設、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。

第3章 人員に関する基準

(従業者の員数)

第5条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所(以下「指定居宅介護支援事業所」という。)ごとに1以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって常勤であるもの(以下次条第2項を除き、単に「介護支援専門員」という。)を置かなければならない。

2 前項に規定する員数の基準は、利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする。

(管理者)

第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する管理者は、介護支援専門員でなければならない。

3 第1項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

(1) 管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員

介護予防支援事業者(法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。)、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。

第3章 人員に関する基準

(従業者の員数)

第5条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所(以下「指定居宅介護支援事業所」という。)ごとに1以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって常勤であるものを置かなければならない。

2 前項に規定する員数の基準は、利用者の数が35又はその端数を増すごとに1とする。

(管理者)

第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する管理者は、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の66第1号イ(3)に規定する主任介護支援専門員でなければならない。

3 第1項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

(1) 管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員

の職務に従事する場合

- (2) 管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合(その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。)

第4章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第7条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第21条に規定する運営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 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第4条に規定する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。

3 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定め

の職務に従事する場合

- (2) 管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合(その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。)

第4章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第7条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第21条に規定する運営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 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第4条に規定する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り、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。

4 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定め

るところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

ア 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあつては、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)

(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

るところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

ア 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあつては、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)

(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

4 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

5 第3項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

6 指定居宅介護支援事業者は、第3項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第3項各号に規定する方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

7 前項の規定による承諾を得た指定居宅介護支援事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

第8条 指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

5 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

7 指定居宅介護支援事業者は、第4項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第4項各号に規定する方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

8 前項の規定による承諾を得た指定居宅介護支援事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

第8条 指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

第9条 指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域（当該指定居宅介護支援事業所が通常時に指定居宅介護支援を提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認められた場合は、他の指定居宅介護支援事業者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10条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

（要介護認定の申請に係る援助）

第11条 指定居宅介護支援事業者は、被保険者の要介護認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、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9条 指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域（当該指定居宅介護支援事業所が通常時に指定居宅介護支援を提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認められた場合は、他の指定居宅介護支援事業者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10条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

（要介護認定の申請に係る援助）

第11条 指定居宅介護支援事業者は、被保険者の要介護認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、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12条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又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。

(利用料等の受領)

第13条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援(法第46条第4項の規定に基づき居宅介護サービス計画費(法第46条第2項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。))が当該指定居宅介護支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。)を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料(居宅介護サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。))と、居宅介護サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、前項の利用料のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して指定居宅介護支援を行う場合には、それに要した交通費の支払を利用者から受けることができる。

3 指定居宅介護支援事業者は、前項に規定する費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第14条 指定居宅介護支援事業者は、提供した指定居宅介護支援について前条第1項の利用料の支払を受けた場合は、当該利用料の額等を記載

第12条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又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。

(利用料等の受領)

第13条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援(法第46条第4項の規定に基づき居宅介護サービス計画費(法第46条第2項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。))が当該指定居宅介護支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。)を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料(居宅介護サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。))と、居宅介護サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、前項の利用料のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して指定居宅介護支援を行う場合には、それに要した交通費の支払を利用者から受けることができる。

3 指定居宅介護支援事業者は、前項に規定する費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第14条 指定居宅介護支援事業者は、提供した指定居宅介護支援について前条第1項の利用料の支払を受けた場合は、当該利用料の額等を記載

した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(指定居宅介護支援の基本取扱方針)

第15条 指定居宅介護支援は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、多様な評価の手法を用いてその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければならない。

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第16条 指定居宅介護支援の方針は、第4条に規定する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) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させること。
- (2) 指定居宅介護支援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こと。
- (3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画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、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の

した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(指定居宅介護支援の基本取扱方針)

第15条 指定居宅介護支援は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、多様な評価の手法を用いてその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければならない。

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第16条 指定居宅介護支援の方針は、第4条に規定する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) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させること。
- (2) 指定居宅介護支援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こと。
- (3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画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、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の

利用が行われるようにすること。

- (4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画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、介護給付等対象サービス(法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。)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居宅サービス計画上に位置付けるよう努めること。
- (5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成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て提供すること。
- (6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、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る上で解決すべき課題を把握すること。
- (7) 介護支援専門員は、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うこと。この場合において、介護支援専門員は、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、理解を得ること。
- (8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメ

利用が行われるようにすること。

- (4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画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、介護給付等対象サービス(法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。)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居宅サービス計画上に位置付けるよう努めること。
- (5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成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て提供すること。
- (6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、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る上で解決すべき課題を把握すること。
- (7) 介護支援専門員は、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うこと。この場合において、介護支援専門員は、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、理解を得ること。
- (8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメ

ントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成すること。

(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議(介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を招集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により、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、当該居宅サービス計画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こと。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。

(10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅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、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその

ントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成すること。

(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議(介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を招集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により、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、当該居宅サービス計画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こと。ただし、利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師(以下この条において「主治の医師等」という。)の意見を勘案して必要と認める場合その他の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。

(10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅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、当該居宅サービス計画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ること。

- (11) 介護支援専門員は、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こと。
- (12) 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(岡山市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年市条例第85号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。)第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。)等指定居宅サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。
- (13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(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の便宜の提供を行うこと。

- (14) 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、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うこと。

家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ること。

- (11) 介護支援専門員は、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こと。
- (12) 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(岡山市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年市条例第85号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。)第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう。)等指定居宅サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。
- (13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(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の便宜の提供を行うこと。

(13の2) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から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こと。

- (14) 介護支援専門員は、第13号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、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うこと。

ア 少なくとも1月に1回，利用者の居宅を訪問し，利用者に面接すること。

イ 少なくとも1月に1回，モニタリングの結果を記録すること。

(15) 介護支援専門員は，次に掲げる場合においては，サービス担当者会議の開催により，居宅サービス計画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こと。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 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(16) 第3号から第12号までの規定は，第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

(17) 介護支援専門員は，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険施設への入院若しく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こと。

(18) 介護支援専門員は，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うこと。

ア 少なくとも1月に1回，利用者の居宅を訪問し，利用者に面接すること。

イ 少なくとも1月に1回，モニタリングの結果を記録すること。

(15) 介護支援専門員は，次に掲げる場合においては，サービス担当者会議の開催により，居宅サービス計画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こと。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 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(16) 第3号から第12号までの規定は，第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

(17) 介護支援専門員は，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険施設への入院若しく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こと。

(18) 介護支援専門員は，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うこと。

(19) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、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「主治の医師等」という。)の意見を求めること。

(20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所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つては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うこととし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うこと。

(21) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅におけ

(18の2) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に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)第13条第18号の2に規定する厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(同号に規定する厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。)を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出ること。

(19) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、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等の意見を求めること。

(19の2) 前号の場合において、介護支援専門員は、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主治の医師等に交付すること。

(20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所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つては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うこととし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うこと。

(21) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、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こととし、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、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにすること。

(22) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に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、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載すること。

(23) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載すること。

(24) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者による趣旨(同項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類については、その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、その内容に沿って居宅サービス計画を作成すること。

(25) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と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こと。

る自立した日常生活の維持に十分に留意することとし、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、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにすること。

(22) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に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、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載すること。

(23) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載すること。

(24) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者による趣旨(同項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類については、その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、その内容に沿って居宅サービス計画を作成すること。

(25) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と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こと。

(26) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の23第3項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮すること。

(27) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、地域ケア会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第17条 指定居宅介護支援事業者は、毎月、市町村(法第41条第10項の規定により同条第9項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。))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、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービス(法第41条第6項の規定により居宅介護サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者を支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る指定居宅サービスをいう。)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 指定居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護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

(26) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の23第3項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮すること。

(27) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、地域ケア会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第17条 指定居宅介護支援事業者は、毎月、市町村(法第41条第10項の規定により同条第9項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。))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、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービス(法第41条第6項の規定により居宅介護サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者を支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る指定居宅サービスをいう。)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 指定居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護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。

(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付)

第18条 指定居宅介護支援事業者は、利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合その他利用者からの申出があつた場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類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19条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を受けている利用者が次の各号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。

- (1) 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- (2) 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。

(管理者の責務)

第20条 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の

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。

(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付)

第18条 指定居宅介護支援事業者は、利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合その他利用者からの申出があつた場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類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19条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を受けている利用者が次の各号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。

- (1) 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- (2) 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。

(管理者の責務)

第20条 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の

介護支援専門員その他の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第21条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、員数及び職務内容
- (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
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 事故発生時における対応方法
- (7) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (8) 成年後見制度の活用支援
- (9) 苦情解決体制の整備
- (10) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第22条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定め、その勤務の実績とともに記録しておかなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、当該指

介護支援専門員その他の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第21条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、員数及び職務内容
- (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
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 事故発生時における対応方法
- (7) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (8) 成年後見制度の活用支援
- (9) 苦情解決体制の整備
- (10) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第22条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定め、その勤務の実績とともに記録しておかなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、当該指

定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させなければならない。ただし、介護支援専門員の補助の業務についてはこの限りでない。

- 3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上のために、研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施しなければならない。
- 4 指定居宅介護支援事業者は、従業者の計画的な人材育成に努めなければならない。

(設備及び備品等)

第23条 指定居宅介護支援事業者は、事業を行うために必要な広さの規則で定める基準を満たした事務室又は区画を有するとともに、指定居宅介護支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業者の健康管理)

第24条 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門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25条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門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26条 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者は、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の秘密を

定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させなければならない。ただし、介護支援専門員の補助の業務についてはこの限りでない。

- 3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上のために、研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施しなければならない。
- 4 指定居宅介護支援事業者は、従業者の計画的な人材育成に努めなければならない。

(設備及び備品等)

第23条 指定居宅介護支援事業者は、事業を行うために必要な広さの規則で定める基準を満たした事務室又は区画を有するとともに、指定居宅介護支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業者の健康管理)

第24条 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門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25条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門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26条 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者は、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の秘密を

漏らしてはならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員その他の従業者であった者が、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の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、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27条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等)

第28条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス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 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス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 指定居宅介護支援事業者及びその従業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス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、当該居宅サービス事業者等

漏らしてはならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員その他の従業者であった者が、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の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、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27条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等)

第28条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス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 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス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 指定居宅介護支援事業者及びその従業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス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、当該居宅サービス事業者等

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29条 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等(第6項において「指定居宅介護支援等」という。)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 指定居宅介護支援事業者は、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 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援に関し、法第23条の規定により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 指定居宅介護支援事業者は、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 指定居宅介護支援事業者は、自らが居宅サービス計画に位置付けた法第41条第1項に規定する指定居宅サービス又は法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型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わなければならない。
- 6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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法第176条第1項第3号

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29条 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等(第6項において「指定居宅介護支援等」という。)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 指定居宅介護支援事業者は、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 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援に関し、法第23条の規定により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 指定居宅介護支援事業者は、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 指定居宅介護支援事業者は、自らが居宅サービス計画に位置付けた法第41条第1項に規定する指定居宅サービス又は法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型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わなければならない。
- 6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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法第176条第1項第3号

の調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して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わなければならない。

- 7 指定居宅介護支援事業者は、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。

(事故発生時の対応)

第30条 指定居宅介護支援事業者は、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、必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、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 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(会計の区分)

第31条 指定居宅介護支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

第32条 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

の調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して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わなければならない。

- 7 指定居宅介護支援事業者は、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。

(事故発生時の対応)

第30条 指定居宅介護支援事業者は、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、必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、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 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(会計の区分)

第31条 指定居宅介護支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

第32条 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は，利用者に対する指定居宅介護支援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) 第16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
- (2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
 - ア 居宅サービス計画
 - イ 第16条第7号に規定するアセスメントの結果の記録
 - ウ 第16条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録
- (3) 第16条第14号に規定するモニタリングの結果の記録
- (4) 第19条に規定する市町村への通知に係る記録
- (5) 第22条第1項に規定する従業者の勤務の体制等の記録
- (6) 第29条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (7) 第30条第2項に規定する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
- (8) 法第18条第1号に規定する介護給付及び第13条に規定する利用料等に関する請求及び受領等の記録

第5章 基準該当居宅介護支援に関する基準

(準用)

第33条 第2章から前章(第29条第6項及び第7項を除く。)までの規定は，基準該当居宅介護支援の事業について準用する。この場合において，第7条第1項中「第21条」とあるのは「第33条において準用する第21条」

2 指定居宅介護支援事業者は，利用者に対する指定居宅介護支援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) 第16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
- (2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
 - ア 居宅サービス計画
 - イ 第16条第7号に規定するアセスメントの結果の記録
 - ウ 第16条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録
- (3) 第16条第14号に規定するモニタリングの結果の記録
- (4) 第19条に規定する市町村への通知に係る記録
- (5) 第22条第1項に規定する従業者の勤務の体制等の記録
- (6) 第29条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (7) 第30条第2項に規定する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
- (8) 法第18条第1号に規定する介護給付及び第13条に規定する利用料等に関する請求及び受領等の記録

第5章 基準該当居宅介護支援に関する基準

(準用)

第33条 第2章から前章(第29条第6項及び第7項を除く。)までの規定は，基準該当居宅介護支援の事業について準用する。この場合において，第7条第1項中「第21条」とあるのは「第33条において準用する第21条」

と、第13条第1項中「指定居宅介護支援(法第46条第4項の規定に基づき居宅介護サービス計画費(法第46条第2項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。)が当該指定居宅介護支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。)」とあるのは「基準該当居宅介護支援」と、「居宅介護サービス計画費の額」とあるのは「法第47条第3項に規定する特例居宅介護サービス計画費の額」と読み替えるものとする。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成27年市条例第14号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成28年市条例第11号)

この条例は、平成28年4月1日から施行する。

と、第13条第1項中「指定居宅介護支援(法第46条第4項の規定に基づき居宅介護サービス計画費(法第46条第2項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。)が当該指定居宅介護支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。)」とあるのは「基準該当居宅介護支援」と、「居宅介護サービス計画費の額」とあるのは「法第47条第3項に規定する特例居宅介護サービス計画費の額」と読み替えるものとする。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成27年市条例第14号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成28年市条例第11号)

この条例は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(平成30年市条例第 号)

- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。ただし、第16条第18号の次に1号を加える規定は、平成30年10月1日から施行する。
- 2 平成33年3月31日までの間は、改正後の第6条第2項の規定にかかわらず、介護支援専門員(介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の66第1号イ(3)に規定する主任介護支援専門員を除く。)を改正後の第6条第1項に規定する管理者とすることができ
る。

岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
(平成26年条例第32号)新旧対照表

現行	改正後(案)
<p>○ 岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例</p> <p style="text-align: right;">平成26年3月25日 市条例第32号</p> <p style="text-align: right;">改正 平成27年3月16日市条例第18号</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則(第1条- 第3条)</p> <p>第2章 基本方針(第4条)</p> <p>第3章 人員に関する基準(第5条・ 第6条)</p> <p>第4章 運営に関する基準(第7条- 第31条)</p> <p>第5章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(第32条- 第34条)</p> <p>第6章 基準該当介護予防支援に関する基準(第35条)</p> <p>附則</p> <p style="padding-left: 2em;">第1章 総則</p> <p>(趣旨)</p>	<p>○ 岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例</p> <p style="text-align: right;">平成26年3月25日 市条例第32号</p> <p style="text-align: right;">平成27年3月16日市条例第18号</p> <p style="text-align: right; color: red;">改正 平成00年00月00日条例第00号</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則(第1条- 第3条)</p> <p>第2章 基本方針(第4条)</p> <p>第3章 人員に関する基準(第5条・ 第6条)</p> <p>第4章 運営に関する基準(第7条- 第31条)</p> <p>第5章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(第32条- 第34条)</p> <p>第6章 基準該当介護予防支援に関する基準(第35条)</p> <p>附則</p> <p style="padding-left: 2em;">第1章 総則</p> <p>(趣旨)</p>

第1条 この条例は、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第59条第1項第1号並びに第115条の24第1項及び第2項の規定に基づき、基準該当介護予防支援(法第59条第1項第1号に規定する基準該当介護予防支援をいう。以下同じ。)及び指定介護予防支援(法第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。)の事業の人員及び運営並びに基準該当介護予防支援及び指定介護予防支援に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定めるとともに、法第115条の22第2項第1号の規定に基づき、指定介護予防支援事業者(法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。)の指定に必要な申請者の要件を定めるものとする。

(定義)

第2条 この条例で使用する用語は、法で使用する用語の例による。

(一般原則)

第3条 法第115条の22第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。

- 2 前項に定める者の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、事業を行う者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同様以上の支配力を有するものと認められる者を含む。)及び当該申請に係る事業所を管理する者は、岡山市暴力団排除基本条例(平成24年市条例第3号)第2条第2号に規定する暴力団員であってはならない。
- 3 指定介護予防支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、規則で定める責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに

第1条 この条例は、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第59条第1項第1号並びに第115条の24第1項及び第2項の規定に基づき、基準該当介護予防支援(法第59条第1項第1号に規定する基準該当介護予防支援をいう。以下同じ。)及び指定介護予防支援(法第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。)の事業の人員及び運営並びに基準該当介護予防支援及び指定介護予防支援に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定めるとともに、法第115条の22第2項第1号の規定に基づき、指定介護予防支援事業者(法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。)の指定に必要な申請者の要件を定めるものとする。

(定義)

第2条 この条例で使用する用語は、法で使用する用語の例による。

(一般原則)

第3条 法第115条の22第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。

- 2 前項に定める者の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、事業を行う者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同様以上の支配力を有するものと認められる者を含む。)及び当該申請に係る事業所を管理する者は、岡山市暴力団排除基本条例(平成24年市条例第3号)第2条第2号に規定する暴力団員であってはならない。
- 3 指定介護予防支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、規則で定める責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに

に、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。

第2章 基本方針

(基本方針)

第4条 指定介護予防支援の事業は、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のできるように配慮して行われるものでなければならない。

2 指定介護予防支援の事業は、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、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援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指定介護予防サービス等(法第8条の2第18項に規定する指定介護予防サービス等をいう。以下同じ。)が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者(以下「介護予防サービス事業者等」という。)に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。

4 指定介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、本市、地域包括支援センター(法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。)、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者(法第4

に、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。

第2章 基本方針

(基本方針)

第4条 指定介護予防支援の事業は、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のできるように配慮して行われるものでなければならない。

2 指定介護予防支援の事業は、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、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援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指定介護予防サービス等(法第8条の2第18項に規定する指定介護予防サービス等をいう。以下同じ。)が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者(以下「介護予防サービス事業者等」という。)に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。

4 指定介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、本市、地域包括支援センター(法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。)、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者(法第4

6条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。) , 他の指定介護予防支援事業者 , 介護保険施設 , 住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。

第3章 人員に関する基準

(従業者の員数)

第5条 指定介護予防支援事業者は , 当該指定に係る事業所(以下「指定介護予防支援事業所」という。)ごとに1以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員(以下「担当職員」という。)を置かなければならない。

(管理者)

第6条 指定介護予防支援事業者は , 指定介護予防支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する管理者は , 専らその職務に従事する者でなければならない。ただし , 指定介護予防支援事業所の管理に支障がない場合は , 当該指定介護予防支援事業所の他の職務に従事し , 又は当該指定介護予防支援事業者である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。

第4章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第7条 指定介護予防支援事業者は , 指定介護予防支援の提供の開始に際

6条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。) , 他の指定介護予防支援事業者 , 介護保険施設 , 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者 , 住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。

第3章 人員に関する基準

(従業者の員数)

第5条 指定介護予防支援事業者は , 当該指定に係る事業所(以下「指定介護予防支援事業所」という。)ごとに1以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員(以下「担当職員」という。)を置かなければならない。

(管理者)

第6条 指定介護予防支援事業者は , 指定介護予防支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する管理者は , 専らその職務に従事する者でなければならない。ただし , 指定介護予防支援事業所の管理に支障がない場合は , 当該指定介護予防支援事業所の他の職務に従事し , 又は当該指定介護予防支援事業者である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。

第4章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第7条 指定介護予防支援事業者は , 指定介護予防支援の提供の開始に際

し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第20条に規定する運営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 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス計画が第4条に規定する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。

- 3 指定介護予防支援事業者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第20条に規定する運営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 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス計画が第4条に規定する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り、利用者は複数の指定介護予防サービス事業者(法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。)等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

- 3 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当職員の名氏及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。

- 4 指定介護予防支援事業者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

- ア 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
- イ 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあつては、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)
- (2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法
- 4 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。
- 5 第3項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。
- 6 指定介護予防支援事業者は、第3項の規定により第1項に規定する重要

- ア 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
- イ 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあつては、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)
- (2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法
- 5 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。
- 6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。
- 7 指定介護予防支援事業者は、第4項の規定により第1項に規定する重要

事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第3項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

7 前項の規定による承諾を得た指定介護予防支援事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

第8条 指定介護予防支援事業者は、正当な理由なく指定介護予防支援の提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

第9条 指定介護予防支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域(当該指定介護予防支援事業所が通常時に指定介護予防支援を提供する地域をいう。以下同じ。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定介護予防支援を提供することが困難であると認められた場合は、他の指定介護予防支援事業者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)

事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第4項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

8 前項の規定による承諾を得た指定介護予防支援事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

第8条 指定介護予防支援事業者は、正当な理由なく指定介護予防支援の提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

第9条 指定介護予防支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域(当該指定介護予防支援事業所が通常時に指定介護予防支援を提供する地域をいう。以下同じ。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定介護予防支援を提供することが困難であると認められた場合は、他の指定介護予防支援事業者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10条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援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を確かめるものとする。

(要支援認定の申請に係る援助)

第11条 指定介護予防支援事業者は、被保険者の要支援認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、要支援認定を受けていない利用申込者については、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、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12条 指定介護予防支援事業者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又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。

(利用料等の受領)

第13条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援(法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費(法第58条第2項に規定する介

第10条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援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を確かめるものとする。

(要支援認定の申請に係る援助)

第11条 指定介護予防支援事業者は、被保険者の要支援認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、要支援認定を受けていない利用申込者については、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、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12条 指定介護予防支援事業者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又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。

(利用料等の受領)

第13条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援(法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費(法第58条第2項に規定する介

護予防サービス計画費をいう。以下同じ。)が当該指定介護予防支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。)を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料(介護予防サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。)と、介護予防サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第14条 指定介護予防支援事業者は、提供した指定介護予防支援について前条の利用料の支払を受けた場合には、当該利用料の額等を記載した指定介護予防支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(指定介護予防支援の業務の委託)

第15条 指定介護予防支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次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、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会(介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の66第1号口(2)に規定する地域包括支援センター運営協議会をいう。)の議を経なければならないこと。
- (2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務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、指定介護予防支援の業務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指定居宅介

護予防サービス計画費をいう。以下同じ。)が当該指定介護予防支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。)を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料(介護予防サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。)と、介護予防サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第14条 指定介護予防支援事業者は、提供した指定介護予防支援について前条の利用料の支払を受けた場合には、当該利用料の額等を記載した指定介護予防支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(指定介護予防支援の業務の委託)

第15条 指定介護予防支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次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、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会(介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の66第1号口(2)に規定する地域包括支援センター運営協議会をいう。)の議を経なければならないこと。
- (2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務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、指定介護予防支援の業務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指定居宅介

護支援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、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、第2章、この章及び第5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。
- (5) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、地域包括支援センターから求めがあった場合には、法第115条の48第1項に規定する会議(以下「地域ケア会議」という。)に参加させ、又は地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力させること。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第16条 指定介護予防支援事業者は、毎月、国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)に対し、介護予防サービス計画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(法第53条第4項の規定により介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者に支払われる場合の当該介護予防サービス費に係る指定介護予防サービスをいう。)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 指定介護予防支援事業者は、介護予防サービス計画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、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計画等の書類の交付)

第17条 指定介護予防支援事業者は、要支援認定を受けている利用者が

護支援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、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、第2章、この章及び第5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。
- (5) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、地域包括支援センターから求めがあった場合には、法第115条の48第1項に規定する会議(以下「地域ケア会議」という。)に参加させ、又は地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力させること。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第16条 指定介護予防支援事業者は、毎月、国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)に対し、介護予防サービス計画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(法第53条第4項の規定により介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者に支払われる場合の当該介護予防サービス費に係る指定介護予防サービスをいう。)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 指定介護予防支援事業者は、介護予防サービス計画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、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計画等の書類の交付)

第17条 指定介護予防支援事業者は、要支援認定を受けている利用者が

要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。

(利用者に関する本市への通知)

第18条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を受けている利用者が次の各号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本市に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに介護給付等対象サービス(法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。)の利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。
- (2) 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。

(管理者の責務)

第19条 指定介護予防支援事業所の管理者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者の管理、指定介護予防支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定介護予防支援事業所の管理者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者にこの章及び次章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第20条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、

要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。

(利用者に関する本市への通知)

第18条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を受けている利用者が次の各号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本市に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに介護給付等対象サービス(法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。)の利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。
- (2) 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。

(管理者の責務)

第19条 指定介護予防支援事業所の管理者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者の管理、指定介護予防支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定介護予防支援事業所の管理者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者にこの章及び次章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第20条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、

次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種，員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定介護予防支援の提供方法，内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の実業の実施地域
- (6) 事故発生時における対応方法
- (7) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (8) 成年後見制度の活用支援
- (9) 苦情解決体制の整備
- (10) その他運営に関する重要事項
(勤務体制の確保)

第21条 指定介護予防支援事業者は，利用者に対し適切な指定介護予防支援を提供できるよう，指定介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定め，その勤務の実績とともに記録しておかなければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は，指定介護予防支援事業所ごとに，当該指定介護予防支援事業所の担当職員によって指定介護予防支援の業務を提供しなければならない。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 指定介護予防支援事業者は，担当職員の資質の向上のために研修計画

次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種，員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定介護予防支援の提供方法，内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の実業の実施地域
- (6) 事故発生時における対応方法
- (7) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (8) 成年後見制度の活用支援
- (9) 苦情解決体制の整備
- (10) その他運営に関する重要事項
(勤務体制の確保)

第21条 指定介護予防支援事業者は，利用者に対し適切な指定介護予防支援を提供できるよう，指定介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定め，その勤務の実績とともに記録しておかなければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は，指定介護予防支援事業所ごとに，当該指定介護予防支援事業所の担当職員によって指定介護予防支援の業務を提供しなければならない。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 指定介護予防支援事業者は，担当職員の資質の向上のために研修計画

を作成し、当該計画に従い、研修を実施しなければならない。

- 4 指定介護予防支援事業者は、従業者の計画的な人材育成に努めなければならない。

(設備及び備品等)

第22条 指定介護予防支援事業者は、事業を行うために必要な広さの規則で定める基準を満たした事務室又は区画を有するとともに、指定介護予防支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業者の健康管理)

第23条 指定介護予防支援事業者は、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 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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 指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者は、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の秘密を漏らしてはならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、担当職員その他の従業者であった者が、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の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

を作成し、当該計画に従い、研修を実施しなければならない。

- 4 指定介護予防支援事業者は、従業者の計画的な人材育成に努めなければならない。

(設備及び備品等)

第22条 指定介護予防支援事業者は、事業を行うために必要な広さの規則で定める基準を満たした事務室又は区画を有するとともに、指定介護予防支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業者の健康管理)

第23条 指定介護予防支援事業者は、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 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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 指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者は、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の秘密を漏らしてはならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、担当職員その他の従業者であった者が、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の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、サービス担当者会議(第33条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。)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ておかなければならない。

(広告)

第26条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所について広告をする場合においては、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收受の禁止等)

第27条 指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援事業所の管理者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に対して特定の介護予防サービス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 指定介護予防支援事業所の担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス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 指定介護予防支援事業者及びその従業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス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、当該介護予防サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

(苦情処理)

第28条 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等

3 指定介護予防支援事業者は、サービス担当者会議(第33条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。)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ておかなければならない。

(広告)

第26条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所について広告をする場合においては、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收受の禁止等)

第27条 指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援事業所の管理者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に対して特定の介護予防サービス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 指定介護予防支援事業所の担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス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 指定介護予防支援事業者及びその従業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス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、当該介護予防サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

(苦情処理)

第28条 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等

(第6項において「指定介護予防支援等」という。)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 指定介護予防支援事業者は、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 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、法第23条の規定により本市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本市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本市が行う調査に協力するとともに、本市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 指定介護予防支援事業者は、本市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を本市に報告しなければならない。
- 5 指定介護予防支援事業者は、自らが介護予防サービス計画に位置付けた法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス又は法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防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わなければならない。
- 6 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援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法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定介護予防支援に関して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わなければならない。
- 7 指定介護予防支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあ

(第6項において「指定介護予防支援等」という。)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 指定介護予防支援事業者は、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 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、法第23条の規定により本市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本市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本市が行う調査に協力するとともに、本市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 指定介護予防支援事業者は、本市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を本市に報告しなければならない。
- 5 指定介護予防支援事業者は、自らが介護予防サービス計画に位置付けた法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス又は法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防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わなければならない。
- 6 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援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法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定介護予防支援に関して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わなければならない。
- 7 指定介護予防支援事業者は、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。

(事故発生時の対応)

第29条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には速やかに本市、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 指定介護予防支援事業者は、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 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(会計の区分)

第30条 指定介護予防支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定介護予防支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

第31条 指定介護予防支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援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) 第33条第14号に規定する指定介護予防サービス事業者等との連絡

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。

(事故発生時の対応)

第29条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には速やかに本市、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 指定介護予防支援事業者は、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 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(会計の区分)

第30条 指定介護予防支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定介護予防支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

第31条 指定介護予防支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援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) 第33条第14号に規定する指定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に掲げる事項を記載した介護予防支援台帳
- ア 介護予防サービス計画
 - イ 第33条第7号に規定するアセスメントの結果の記録
 - ウ 第33条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録
 - エ 第33条第15号に規定する評価の結果の記録
 - オ 第33条第16号に規定するモニタリングの結果の記録
- (3) 第18条に規定する本市への通知に係る記録
- (4) 第21条第1項に規定する従業者の勤務の体制等の記録
- (5) 第28条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (6) 第29条第2項に規定する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
- (7) 予防給付(法第18条第2号に規定する予防給付をいう。以下同じ。)及び第13条に規定する利用料等に関する請求及び受領等の記録
- 第5章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
(指定介護予防支援の基本取扱方針)

第32条 指定介護予防支援は、利用者の介護予防(法第8条の2第2項に規定する介護予防をいう。以下同じ。)に資するよう行われるとともに、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 指定介護予防支援事業者は、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、目標志向型の介護予防サービス計画を策定しなければならない。

調整に関する記録

- (2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防支援台帳
- ア 介護予防サービス計画
 - イ 第33条第7号に規定するアセスメントの結果の記録
 - ウ 第33条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録
 - エ 第33条第15号に規定する評価の結果の記録
 - オ 第33条第16号に規定するモニタリングの結果の記録
- (3) 第18条に規定する本市への通知に係る記録
- (4) 第21条第1項に規定する従業者の勤務の体制等の記録
- (5) 第28条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (6) 第29条第2項に規定する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
- (7) 予防給付(法第18条第2号に規定する予防給付をいう。以下同じ。)及び第13条に規定する利用料等に関する請求及び受領等の記録
- 第5章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
(指定介護予防支援の基本取扱方針)

第32条 指定介護予防支援は、利用者の介護予防(法第8条の2第2項に規定する介護予防をいう。以下同じ。)に資するよう行われるとともに、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 指定介護予防支援事業者は、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、目標志向型の介護予防サービス計画を策定しなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、多様な評価の手法を用いてその提供する指定介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

4 指定介護予防支援事業者は、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければならない。

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第33条 指定介護予防支援の方針は、第4条に規定する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) 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させること。

(2) 指定介護予防支援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こと。

(3) 担当職員は、介護予防サービス計画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、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにすること。

(4) 担当職員は、介護予防サービス計画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サービス計画上に位置付けるよう努めること。

3 指定介護予防支援事業者は、多様な評価の手法を用いてその提供する指定介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

4 指定介護予防支援事業者は、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければならない。

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第33条 指定介護予防支援の方針は、第4条に規定する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) 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させること。

(2) 指定介護予防支援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こと。

(3) 担当職員は、介護予防サービス計画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、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにすること。

(4) 担当職員は、介護予防サービス計画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サービス計画上に位置付けるよう努めること。

(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成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、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、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こと。

(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その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、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱え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すること。

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うこと。この場合において、担当職員は、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、理解を得ること。

(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、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、

(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成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、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、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こと。

(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その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、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱え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すること。

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うこと。この場合において、担当職員は、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、理解を得ること。

(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、利用者が目標とする生活、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，それら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，指定介護予防サービス事業者，自発的な活動によるサービスを提供する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計画の原案を作成すること。

- (9) 担当職員は，サービス担当者会議(担当職員が介護予防サービス計画の作成のために介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を招集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により，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計画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こと。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。
- (10) 担当職員は，介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定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計画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ること。
- (11) 担当職員は，介護予防サービス計画を作成した際には，当該介護予防サービス計画を利用者及び担当者に交付すること。
- (12) 担当職員は，介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して，介護予防訪問入浴介護計画(岡山市指定介護予防サービス等の事業の人員，設備及び運営並びに指定介護予防

利用者及びその家族の意向，それら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，指定介護予防サービス事業者，自発的な活動によるサービスを提供する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計画の原案を作成すること。

- (9) 担当職員は，サービス担当者会議(担当職員が介護予防サービス計画の作成のために，利用者及びその家族の参加を基本としつつ，介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を招集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により，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計画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こと。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。
- (10) 担当職員は，介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定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計画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ること。
- (11) 担当職員は，介護予防サービス計画を作成した際には，当該介護予防サービス計画を利用者及び担当者に交付すること。
- (12) 担当職員は，介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して，介護予防訪問入浴介護計画(岡山市指定介護予防サービス等の事業の人員，設備及び運営並びに指定介護予防

サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例(平成24年市条例第90号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。)第59条第2号に規定する介護予防訪問入浴介護計画をいう。次号において同じ。)等指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

(13) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問入浴介護計画等指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取すること。

(14) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握(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計画の変更、指定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こと。

(15) 担当職員は、介護予防サービス計画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すること。

サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例(平成24年市条例第90号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。)第59条第2号に規定する介護予防訪問入浴介護計画をいう。次号において同じ。)等指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

(13) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問入浴介護計画等指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取すること。

(14) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握(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計画の変更、指定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こと。

(14の2) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等から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こと。

(15) 担当職員は、介護予防サービス計画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すること。

(16) 担当職員は、第13号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定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うこと。

ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月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、指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等基準条例第120条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。)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1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(17) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画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こと。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法第33条第2項に規定する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法第33条の2第1項に規定する

(16) 担当職員は、第13号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定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うこと。

ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月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、指定介護予防通所リハビリテーション事業所(指定介護予防サービス等基準条例第120条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。)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1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(17) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画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こと。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法第33条第2項に規定する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法第33条の2第1項に規定する

要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

- (18) 第3号から第13号までの規定は、第14号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。
- (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険施設への入院若しく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、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うこと。
- (20) 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所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、介護予防サービス計画の作成等の援助を行うこと。
- (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「主治の医師等」という。)の意見を求めること。
- (22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、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の医師等の指示がある場合に

要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

- (18) 第3号から第13号までの規定は、第14号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。
- (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険施設への入院若しく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、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うこと。
- (20) 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所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、介護予防サービス計画の作成等の援助を行うこと。
- (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(次号及び第22号において「主治の医師等」という。)の意見を求めること。
- (21の2) 前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付すること。
- (22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、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の医師等の指示がある場合に

限りこれを行うこととし、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つては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うこと。

- (23) 担当職員は、介護予防サービス計画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つては、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こととし、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すること。
- (24) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、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計画に記載すること。
- (25) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、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すること。
- (26) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る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

限りこれを行うこととし、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つては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うこと。

- (23) 担当職員は、介護予防サービス計画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つては、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こととし、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すること。
- (24) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、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計画に記載すること。
- (25) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、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すること。
- (26) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る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、利用者による指定に係る介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの種類については、その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計画を作成すること。

(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受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と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こと。

(28) 指定介護予防支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、地域ケア会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

(介護予防支援の提供に当たっての留意点)

第34条 介護予防支援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組を支援し、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、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供者等

種類についての記載がある場合には、利用者による指定に係る介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの種類については、その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計画を作成すること。

(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受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と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こと。

(28) 指定介護予防支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、地域ケア会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

(介護予防支援の提供に当たっての留意点)

第34条 介護予防支援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組を支援し、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、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供者等

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(法第115条の45に規定する地域支援事業をいう。)及び介護給付(法第18条第1号に規定する介護給付をいう。)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) 介護予防サービス計画の策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとする。
- (8) 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6章 基準該当介護予防支援に関する基準

(準用)

第35条 第3条及び第2章から前章(第28条第6項及び第7項を除く。)までの規定は、基準該当介護予防支援の事業について準用する。この場合において、第7条第1項中「第20条」とあるのは「第35条において準用する第20条」と、第13条中「指定介護予防支援(法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費(法第58条第2項に規定する介護予防サービス計画費をいう。以下同じ。))が当該指定介護予防支援事業者に

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(法第115条の45に規定する地域支援事業をいう。)及び介護給付(法第18条第1号に規定する介護給付をいう。)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) 介護予防サービス計画の策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとする。
- (8) 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6章 基準該当介護予防支援に関する基準

(準用)

第35条 第3条及び第2章から前章(第28条第6項及び第7項を除く。)までの規定は、基準該当介護予防支援の事業について準用する。この場合において、第7条第1項中「第20条」とあるのは「第35条において準用する第20条」と、第13条中「指定介護予防支援(法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費(法第58条第2項に規定する介護予防サービス計画費をいう。以下同じ。))が当該指定介護予防支援事業者に

支払われる場合に係るものを除く。)」とあるのは「基準該当介護予防支援」と、「介護予防サービス計画費の額」とあるのは「法第59条第3項に規定する特例介護予防サービス計画費の額」と読み替えるものとする。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成27年市条例第18号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

支払われる場合に係るものを除く。)」とあるのは「基準該当介護予防支援」と、「介護予防サービス計画費の額」とあるのは「法第59条第3項に規定する特例介護予防サービス計画費の額」と読み替えるものとする。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成27年市条例第18号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成30年市条例第 号)

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

改正後	現行
<p>○岡山市介護予防ケアマネジメント実施規則 平成29年2月28日 市規則第16号 改正 平成29年8月7日市規則第135号 目次 第1章 総則（第1条・第2条） 第2章 事業の実施方法（第3条—第5条） 第3章 事業の運営及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 第1節 基本方針（第6条・第7条） 第2節 運営に関する基準（第8条—第30条） 第3節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（第31条—第33条） 第4章 委託料（第34条—第36条） 第5章 指導監督等（第37条） 第6章 雑則（第38条） 附則 第1章 総則 （趣旨） 第1条 この規則は、岡山市介護予防・日常生活支援総合事業の実施</p>	<p>○岡山市介護予防ケアマネジメント実施規則 平成29年2月28日 市規則第16号 改正 平成29年8月7日市規則第135号 目次 第1章 総則（第1条・第2条） 第2章 事業の実施方法（第3条—第5条） 第3章 事業の運営及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 第1節 基本方針（第6条・第7条） 第2節 運営に関する基準（第8条—第30条） 第3節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（第31条—第33条） 第4章 委託料（第34条—第36条） 第5章 指導監督等（第37条） 第6章 雑則（第38条） 附則 第1章 総則 （趣旨） 第1条 この規則は、岡山市介護予防・日常生活支援総合事業の実施</p>

に関する規則（平成29年市規則第12号。以下「実施規則」という。）の規定に基づき、介護予防ケアマネジメント（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業をいう。以下同じ。）に係る事業の実施方法、事業の運営及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準、委託料、指導監督その他の介護予防ケアマネジメントの実施に関し必要な事項について定めるものとする。

（定義）

第2条 この規則において使用する用語は、法、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成27年厚生労働省告示第196号）及び実施規則において使用する用語の例による。

第2章 事業の実施方法

（地域包括支援センターの設置者に対する委託）

第3条 市長は、介護予防ケアマネジメントの実施を、地域包括支援センターの設置者に委託することができる。

2 前項の規定により介護予防ケアマネジメントの実施の委託を受けた地域包括支援センターの設置者（以下「介護予防ケアマネジメント受託者」という。）は、市長の委託を受け自らが設置する地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメントを実施する。

に関する規則（平成29年市規則第12号。以下「実施規則」という。）の規定に基づき、介護予防ケアマネジメント（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第1項第1号ニに規定する第1号介護予防支援事業をいう。以下同じ。）に係る事業の実施方法、事業の運営及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準、委託料、指導監督その他の介護予防ケアマネジメントの実施に関し必要な事項について定めるものとする。

（定義）

第2条 この規則において使用する用語は、法、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成27年厚生労働省告示第196号）及び実施規則において使用する用語の例による。

第2章 事業の実施方法

（地域包括支援センターの設置者に対する委託）

第3条 市長は、介護予防ケアマネジメントの実施を、地域包括支援センターの設置者に委託することができる。

2 前項の規定により介護予防ケアマネジメントの実施の委託を受けた地域包括支援センターの設置者（以下「介護予防ケアマネジメント受託者」という。）は、市長の委託を受け自らが設置する地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメントを実施する。

(指定居宅介護支援事業者に対する一部委託)

第4条 介護予防ケアマネジメント受託者は、当該委託を受けた介護予防ケアマネジメントの一部を、指定居宅介護支援事業者に委託することができる。

(介護予防ケアマネジメントの種類)

第5条 介護予防ケアマネジメントは、介護予防支援に相当する類型により実施する。

第3章 事業の運営及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

第1節 基本方針

(基本方針)

第6条 介護予防ケアマネジメントは、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のできるように配慮して行われるものでなければならない。

2 介護予防ケアマネジメントは、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、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービス並びに地域の介護予防活動等（地域における介護予防活動、就業、ボランティア、趣味活動等をいう。以下同じ。）の場が、

(指定居宅介護支援事業者に対する一部委託)

第4条 介護予防ケアマネジメント受託者は、当該委託を受けた介護予防ケアマネジメントの一部を、指定居宅介護支援事業者に委託することができる。

(介護予防ケアマネジメントの種類)

第5条 介護予防ケアマネジメントは、介護予防支援に相当する類型により実施する。

第3章 事業の運営及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

第1節 基本方針

(基本方針)

第6条 介護予防ケアマネジメントは、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のできるように配慮して行われるものでなければならない。

2 介護予防ケアマネジメントは、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、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービス並びに地域の介護予防活動等（地域における介護予防活動、就業、ボランティア、趣味活動等をいう。以下同じ。）の場が、

当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント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総合事業実施事業者（総合事業を実施する事業者をいう。以下同じ。）に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。

4 介護予防ケアマネジメント受託者は、事業の運営に当たっては、本市、地域包括支援センター、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービス、地域の介護予防活動等を含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。

5 介護予防ケアマネジメント受託者は、自らが指定介護予防支援事業者として行う指定介護予防支援との関係に留意しつつ、介護予防ケアマネジメントを実施しなければならない。

（管理者）

第7条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメ

当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント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総合事業実施事業者（総合事業を実施する事業者をいう。以下同じ。）に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。

4 介護予防ケアマネジメント受託者は、事業の運営に当たっては、本市、地域包括支援センター、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者、介護保険施設、住民による自発的な活動によるサービス、地域の介護予防活動等を含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。

5 介護予防ケアマネジメント受託者は、自らが指定介護予防支援事業者として行う指定介護予防支援との関係に留意しつつ、介護予防ケアマネジメントを実施しなければならない。

（管理者）

第7条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメ

ント受託事業所（介護予防ケアマネジメントの委託を受けた地域包括支援センターをいう。以下同じ。）ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

第2節 運営に関する基準

（内容及び手続の説明及び同意）

第8条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第19条に規定する運営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 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防ケアプラン（介護予防ケアマネジメントに基づくケアプランをいう。以下同じ。）が第6条に規定する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り、利用者は複数の総合事業実施事業者を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めな

ント受託事業所（介護予防ケアマネジメントの委託を受けた地域包括支援センターをいう。以下同じ。）ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

第2節 運営に関する基準

（内容及び手続の説明及び同意）

第8条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第19条に規定する運営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 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防ケアプラン（介護予防ケアマネジメントに基づくケアプランをいう。以下同じ。）が第6条に規定する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。

（追加）

ればならない。

4 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第7項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの（以下「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該介護予防ケアマネジメント受託者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

ア 介護予防ケアマネジメント受託者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 介護予防ケアマネジメント受託者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあつては、介護予防ケアマネジメント受託者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの（以下「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該介護予防ケアマネジメント受託者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

ア 介護予防ケアマネジメント受託者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 介護予防ケアマネジメント受託者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあつては、介護予防ケアマネジメント受託者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）

(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

5 前項各号に規定する方法は、利用申込者又はその家族がファイルの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。

6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、介護予防ケアマネジメント受託者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

7 介護予防ケアマネジメント受託者は、第4項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第4項各号に規定する方法のうち介護予防ケアマネジメント受託者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

8 前項の規定による承諾を得た介護予防ケアマネジメント受託者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方

(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

4 前項各号に規定する方法は、利用申込者又はその家族がファイルの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。

5 第3項第1号の「電子情報処理組織」とは、介護予防ケアマネジメント受託者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

6 介護予防ケアマネジメント受託者は、第3項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第3項各号に規定する方法のうち介護予防ケアマネジメント受託者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

7 前項の規定による承諾を得た介護予防ケアマネジメント受託者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方

法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

第9条 介護予防ケアマネジメント受託者は、正当な理由がなく介護予防ケアマネジメントの提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

第10条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に介護予防ケアマネジメントを提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な介護予防ケアマネジメントを提供することが困難であると認めた場合は、他の介護予防ケアマネジメント受託事業所の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

(資格等の確認)

第11条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント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、要支援認定等（要支援認定又は事業対象者であることの確認をいう。以下同じ。）の有無及び要支援認定等の有効期間を確かめるものとする。

(要支援認定等の申請等に係る援助)

法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

第9条 介護予防ケアマネジメント受託者は、正当な理由がなく介護予防ケアマネジメントの提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

第10条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に介護予防ケアマネジメントを提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な介護予防ケアマネジメントを提供することが困難であると認めた場合は、他の介護予防ケアマネジメント受託事業所の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

(資格等の確認)

第11条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント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、要支援認定等（要支援認定又は事業対象者であることの確認をいう。以下同じ。）の有無及び要支援認定等の有効期間を確かめるものとする。

(要支援認定等の申請等に係る援助)

第12条 介護予防ケアマネジメント受託者は、被保険者の要支援認定等に係る申請等について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、要支援認定等を受けていない利用申込者については、要支援認定等の申請等が既に行われているかどうかを確認し、申請等が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請等が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、要支援認定等の更新の申請等が、遅くとも当該利用者が受けている要支援認定等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13条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又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。

(介護予防ケアマネジメントの業務の委託)

第14条 介護予防ケアマネジメント受託者は、第4条の規定により介護予防ケアマネジメントの一部を委託する場合には、次に掲げる事

第12条 介護予防ケアマネジメント受託者は、被保険者の要支援認定等に係る申請等について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、要支援認定等を受けていない利用申込者については、要支援認定等の申請等が既に行われているかどうかを確認し、申請等が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請等が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、要支援認定等の更新の申請等が、遅くとも当該利用者が受けている要支援認定等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13条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又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。

(介護予防ケアマネジメントの業務の委託)

第14条 介護予防ケアマネジメント受託者は、第4条の規定により介護予防ケアマネジメントの一部を委託する場合には、次に掲げる事

項を遵守しなければならない。

(1) 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため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、適切かつ効率的に介護予防ケアマネジメントの業務が実施できるよう委託する業務の範囲及び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、介護予防ケアマネジメントの業務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指定居宅介護支援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、介護予防ケアマネジメントの業務を実施する介護支援専門員が、この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。

(5) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、地域包括支援センターから求めがあった場合には、法第115条の48第1項に規定する会議（以下「地域ケア会議」という。）に参加させ、又は地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力させること。

（法定代理受領サービスに係る報告）

第15条 介護予防ケアマネジメント受託者は、毎月、国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）に対し、介護予防ケアプランにおいて位置付けられている総合サービスのうち法定代理受領サービス（法第115条の45の3第1項か

項を遵守しなければならない。

(1) 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため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、適切かつ効率的に介護予防ケアマネジメントの業務が実施できるよう委託する業務の範囲及び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、介護予防ケアマネジメントの業務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指定居宅介護支援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、介護予防ケアマネジメントの業務を実施する介護支援専門員が、この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。

(5) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、地域包括支援センターから求めがあった場合には、法第115条の48第1項に規定する会議（以下「地域ケア会議」という。）に参加させ、又は地域包括支援センターの行う包括的支援事業その他の事業に協力させること。

（法定代理受領サービスに係る報告）

第15条 介護予防ケアマネジメント受託者は、毎月、国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）に対し、介護予防ケアプランにおいて位置付けられている総合サービスのうち法定代理受領サービス（法第115条の45の3第1項か

ら第3項までの規定により第1号事業支給費が利用者に代わり当該指定事業者を支払われる場合の当該第1号事業支給費に係る第1号訪問事業及び第1号通所事業をいう。)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。

(利用者に対する介護予防ケアプラン等の書類の交付)

第16条 介護予防ケアマネジメント受託者は、要支援認定等を受けている利用者が要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防ケアプラン及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。

(利用者に関する本市への通知)

第17条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントを受けている利用者が次の各号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本市に通知しなければならない。

(1) 正当な理由がなく総合事業サービス(総合事業に基づき提供されるサービスをいう。以下同じ。)の利用に関する指示に従わないこと等により、心身の状況を悪化させたと認められるとき。

(2) 偽りその他不正の行為によって総合事業サービスを利用し、又は利用しようとしたとき。

(管理者の責務)

第18条 介護予防ケアマネジメント受託事業所の管理者は、当該事

ら第3項までの規定により第1号事業支給費が利用者に代わり当該指定事業者を支払われる場合の当該第1号事業支給費に係る第1号訪問事業及び第1号通所事業をいう。)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。

(利用者に対する介護予防ケアプラン等の書類の交付)

第16条 介護予防ケアマネジメント受託者は、要支援認定等を受けている利用者が要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防ケアプラン及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。

(利用者に関する本市への通知)

第17条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメントを受けている利用者が次の各号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本市に通知しなければならない。

(1) 正当な理由がなく総合事業サービス(総合事業に基づき提供されるサービスをいう。以下同じ。)の利用に関する指示に従わないこと等により、心身の状況を悪化させたと認められるとき。

(2) 偽りその他不正の行為によって総合事業サービスを利用し、又は利用しようとしたとき。

(管理者の責務)

第18条 介護予防ケアマネジメント受託事業所の管理者は、当該事

業所の担当職員その他の従業者の管理、介護予防ケアマネジメントの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託事業所の管理者は、当該事業所の担当職員その他の従業者に、この章及び次章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第19条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 介護予防ケアマネジメントの提供方法及び内容及び費用の額
- (5) 通常の実業の実施地域
- (6) 事故発生時における対応方法
- (7) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (8) 成年後見制度の活用支援
- (9) 苦情解決体制の整備
- (10) その他運営に関する重要事項

業所の担当職員その他の従業者の管理、介護予防ケアマネジメントの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託事業所の管理者は、当該事業所の担当職員その他の従業者に、この章及び次章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第19条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 介護予防ケアマネジメントの提供方法及び内容及び費用の額
- (5) 通常の実業の実施地域
- (6) 事故発生時における対応方法
- (7) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (8) 成年後見制度の活用支援
- (9) 苦情解決体制の整備
- (10) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第20条 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用者に対し適切な介護予防ケアマネジメントを提供できるよう、介護予防ケアマネジメント受託事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定め、その勤務の実績とともに記録しておかなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所ごとに、当該事業所の担当職員によって介護予防ケアマネジメントの業務を提供しなければならない。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 介護予防ケアマネジメント受託者は、担当職員の資質の向上のために研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施しなければならない。

(設備及び備品等)

第21条 介護予防ケアマネジメント受託者は、事業を行うために必要な広さの事務室又は区画を有するとともに、介護予防ケアマネジメントの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業者の健康管理)

第22条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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)

(勤務体制の確保)

第20条 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用者に対し適切な介護予防ケアマネジメントを提供できるよう、介護予防ケアマネジメント受託事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定め、その勤務の実績とともに記録しておかなければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所ごとに、当該事業所の担当職員によって介護予防ケアマネジメントの業務を提供しなければならない。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 介護予防ケアマネジメント受託者は、担当職員の資質の向上のために研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施しなければならない。

(設備及び備品等)

第21条 介護予防ケアマネジメント受託者は、事業を行うために必要な広さの事務室又は区画を有するとともに、介護予防ケアマネジメントの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業者の健康管理)

第22条 介護予防ケアマネジメント受託者は、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23条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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24条 介護予防ケアマネジメント受託事業所の担当職員その他の従業者は、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の秘密を漏らしてはならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、担当職員その他の従業者であった者が、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の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、サービス担当者会議（第32条第3号ウに規定するサービス担当者会議をいう。）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ておかなければならない。

(広告)

第25条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

第23条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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24条 介護予防ケアマネジメント受託事業所の担当職員その他の従業者は、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の秘密を漏らしてはならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、担当職員その他の従業者であった者が、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の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、サービス担当者会議（第32条第3号ウに規定するサービス担当者会議をいう。）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ておかなければならない。

(広告)

第25条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(総合事業実施事業者からの利益収受の禁止等)

第26条 介護予防ケアマネジメント受託者及び介護予防ケアマネジメント受託事業所の管理者は、介護予防ケアプランの作成又は変更に関し、当該事業所の担当職員に対して特定の総合事業実施事業者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 介護予防ケアマネジメント受託事業所の担当職員は、介護予防ケアプランの作成又は変更に関し、利用者に対して特定の総合事業実施事業者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 介護予防ケアマネジメント受託者及びその従業者は、介護予防ケアプランの作成又は変更に関し、利用者に対して特定の総合事業実施事業者によるサービスを利用させることの対償として、当該総合事業実施事業者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27条 介護予防ケアマネジメント受託者は、自ら提供した介護予防ケアマネジメント又は自らが介護予防ケアプランに位置付けた総合事業サービス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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、自ら提供した介護予防ケアマネジメントに関し、法第115条の45の7の規定により本市が行

(総合事業実施事業者からの利益収受の禁止等)

第26条 介護予防ケアマネジメント受託者及び介護予防ケアマネジメント受託事業所の管理者は、介護予防ケアプランの作成又は変更に関し、当該事業所の担当職員に対して特定の総合事業実施事業者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 介護予防ケアマネジメント受託事業所の担当職員は、介護予防ケアプランの作成又は変更に関し、利用者に対して特定の総合事業実施事業者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 介護予防ケアマネジメント受託者及びその従業者は、介護予防ケアプランの作成又は変更に関し、利用者に対して特定の総合事業実施事業者によるサービスを利用させることの対償として、当該総合事業実施事業者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27条 介護予防ケアマネジメント受託者は、自ら提供した介護予防ケアマネジメント又は自らが介護予防ケアプランに位置付けた総合事業サービス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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、自ら提供した介護予防ケアマネジメントに関し、法第115条の45の7の規定により本市が行

う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は本市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本市が行う調査に協力するとともに、本市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 介護予防ケアマネジメント受託者は、本市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を本市に報告しなければならない。

5 介護予防ケアマネジメント受託者は、自らが介護予防ケアプランに位置付けた総合事業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わなければならない。

6 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント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、自らが提供した介護予防ケアマネジメントに関して国民健康保険団体連合会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。

7 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

(事故発生時の対応)

第28条 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用者に対する介護

う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は本市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本市が行う調査に協力するとともに、本市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 介護予防ケアマネジメント受託者は、本市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を本市に報告しなければならない。

5 介護予防ケアマネジメント受託者は、自らが介護予防ケアプランに位置付けた総合事業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わなければならない。

6 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント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、自らが提供した介護予防ケアマネジメントに関して国民健康保険団体連合会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。

7 介護予防ケアマネジメント受託者は、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。

(事故発生時の対応)

第28条 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用者に対する介護

予防ケアマネジメントの提供により事故が発生した場合には速やかに本市、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用者に対する介護予防ケアマネジメントの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(会計の区分)

第29条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所ごとに経理を区分するとともに、介護予防ケアマネジメントの事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。ただし、介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて（平成24年3月29日老高発0329第1号）第5項第1号、第4号又は第5号に掲げる施設等と第1号事業所とが併設され、又は一の事業所等で複数行われている場合は、この限りでない。

(記録の整備)

第30条 介護予防ケアマネジメント受託者は、従業者、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用者に対する介護予防ケ

介護予防ケアマネジメントの提供により事故が発生した場合には速やかに本市、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用者に対する介護予防ケアマネジメントの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(会計の区分)

第29条 介護予防ケアマネジメント受託者は、介護予防ケアマネジメント受託事業所ごとに経理を区分するとともに、介護予防ケアマネジメントの事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。ただし、介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて（平成24年3月29日老高発0329第1号）第5項第1号、第4号又は第5号に掲げる施設等と第1号事業所とが併設され、又は一の事業所等で複数行われている場合は、この限りでない。

(記録の整備)

第30条 介護予防ケアマネジメント受託者は、従業者、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 介護予防ケアマネジメント受託者は、利用者に対する介護予防ケ

アマネジメント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) 第32条第3号クに規定する総合事業実施事業者との連絡調整に関する記録

(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防ケアマネジメント台帳

ア 介護予防ケアプラン

イ 第32条第2号イに規定するアセスメントの結果の記録

ウ 第32条第3号ウに規定するサービス担当者会議等の記録

エ 第32条第3号コに規定する評価の結果の記録

オ 第32条第3号サに規定するモニタリングの結果の記録

(3) 第17条に規定する本市への通知に係る記録

(4) 第20条第1項に規定する従業者の勤務体制等の記録

(5) 第27条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(6) 第28条第2項に規定する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

(7) 費用等に関する請求及び受領等の記録

第3節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

(介護予防ケアマネジメントの基本取扱方針)

第31条 介護予防ケアマネジメントは、利用者の介護予防に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行わな

アマネジメント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) 第32条第3号クに規定する総合事業実施事業者との連絡調整に関する記録

(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防ケアマネジメント台帳

ア 介護予防ケアプラン

イ 第32条第2号イに規定するアセスメントの結果の記録

ウ 第32条第3号ウに規定するサービス担当者会議等の記録

エ 第32条第3号ケに規定する評価の結果の記録

オ 第32条第3号コに規定するモニタリングの結果の記録

(3) 第17条に規定する本市への通知に係る記録

(4) 第20条第1項に規定する従業者の勤務体制等の記録

(5) 第27条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(6) 第28条第2項に規定する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

(7) 費用等に関する請求及び受領等の記録

第3節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

(介護予防ケアマネジメントの基本取扱方針)

第31条 介護予防ケアマネジメントは、利用者の介護予防に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行わな

なければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、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、目標志向型の介護予防ケアプランを作成しなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、多様な評価の手法を用いてその提供する介護予防ケアマネジメントの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

4 介護予防ケアマネジメント受託者は、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければならない。

(介護予防ケアマネジメントの具体的取扱方針)

第32条 介護予防ケアマネジメントの方針は、第6条に規定する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) 通則

ア 介護予防ケアマネジメント受託事業所の管理者は、担当職員に介護予防ケアプランの作成に関する業務を担当させること。

イ 介護予防ケアマネジメントの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法、地域の介護予防活動等への参加方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。

ウ 担当職員は、介護予防ケアプランの作成に当たっては、利用者の

なければならない。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、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、目標志向型の介護予防ケアプランを作成しなければならない。

3 介護予防ケアマネジメント受託者は、多様な評価の手法を用いてその提供する介護予防ケアマネジメントの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

4 介護予防ケアマネジメント受託者は、必要に応じ、利用者が成年後見制度を活用することができるように支援しなければならない。

(介護予防ケアマネジメントの具体的取扱方針)

第32条 介護予防ケアマネジメントの方針は、第6条に規定する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) 通則

ア 介護予防ケアマネジメント受託事業所の管理者は、担当職員に介護予防ケアプランの作成に関する業務を担当させること。

イ 介護予防ケアマネジメントの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法、地域の介護予防活動等への参加方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。

ウ 担当職員は、介護予防ケアプラン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、継続的かつ計画的に、総合事業サービス等の利用が行われるようにすること。

エ 担当職員は、介護予防ケアプラン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、総合事業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ケアプラン上に位置付けるよう努めること。

オ 担当職員は、介護予防ケアプランの作成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、当該地域における総合事業実施事業者に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、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こと。

(2) アセスメント

ア 担当職員は、介護予防ケアプランの作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その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、利用者及びその家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱え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すること。

(ア) 運動及び移動

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、継続的かつ計画的に、総合事業サービス等の利用が行われるようにすること。

エ 担当職員は、介護予防ケアプラン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、総合事業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ケアプラン上に位置付けるよう努めること。

オ 担当職員は、介護予防ケアプランの作成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、当該地域における総合事業実施事業者に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、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こと。

(2) アセスメント

ア 担当職員は、介護予防ケアプランの作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その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、利用者及びその家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱え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すること。

(ア) 運動及び移動

<p>(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</p> <p>イ 担当職員は、アに規定する支援すべき課題の把握（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うこと。この場合において、担当職員は、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、理解を得ること。</p> <p>(3) 介護予防ケアプランの作成，モニタリング，評価等</p> <p>ア 介護予防支援に準じた形で、介護予防ケアプランの作成，モニタリング（介護予防ケアプランの実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）をいう。以下同じ。），評価等を行うこと。</p> <p>イ 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、利用者が目標とする生活，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，それら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，総合事業実施事業者，自発的な活動によるサービスを提供する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ケアプランの原案を作成すること。</p> <p>ウ 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防ケアプランの作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、介護予防ケアプランの原案に位置付けた総合事業サービスの担当者（以下</p>	<p>(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</p> <p>イ 担当職員は、アに規定する支援すべき課題の把握（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うこと。この場合において、担当職員は、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、理解を得ること。</p> <p>(3) 介護予防ケアプランの作成，モニタリング，評価等</p> <p>ア 介護予防支援に準じた形で、介護予防ケアプランの作成，モニタリング（介護予防ケアプランの実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）をいう。以下同じ。），評価等を行うこと。</p> <p>イ 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、利用者が目標とする生活，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，それら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，総合事業実施事業者，自発的な活動によるサービスを提供する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ケアプランの原案を作成すること。</p> <p>ウ 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防ケアプランの作成のために介護予防ケアプランの原案に位置付けた総合事業サービスの担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議を</p>
---	--

<p>「担当者」という。)を招集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により、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、当該介護予防ケアプラン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こと。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。</p> <p>エ 担当職員は、介護予防ケアプランの原案に位置付けた総合事業サービスについて、第1号事業支給費の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防ケアプラン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ること。</p> <p>オ 担当職員は、介護予防ケアプランを作成した際には、当該介護予防ケアプランを利用者及びサービス・活動担当者に交付すること。</p> <p>カ 担当職員は、介護予防ケアプランに位置付けた指定事業者に対して第1号訪問事業計画(岡山市指定第1号訪問事業の内容、実施方法、基準等を定める規則(平成29年市規則第14号)第43条第2号に規定する第1号訪問事業計画をいう。)又は第1号通所事業計画(岡山市指定第1号通所事業の内容、実施方法、基準等を定める規則(平成29年市規則第15号)第42条第4号に規定する第1号通所事業計画をいう。)の提出を、介護予防ケアプランに位置付けた委託事業者に対して市長が別に定める短期集中通所サービス計画の提出を求めるものとする。</p> <p>キ 担当職員は、指定事業者等に対して、介護予防ケアプランに基づき、カの計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用</p>	<p>いう。以下同じ。)の開催により、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、当該介護予防ケアプラン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こと。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。</p> <p>エ 担当職員は、介護予防ケアプランの原案に位置付けた総合事業サービスについて、第1号事業支給費の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防ケアプラン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ること。</p> <p>オ 担当職員は、介護予防ケアプランを作成した際には、当該介護予防ケアプランを利用者及びサービス・活動担当者に交付すること。</p> <p>カ 担当職員は、介護予防ケアプランに位置付けた指定事業者に対して第1号訪問事業計画(岡山市指定第1号訪問事業の内容、実施方法、基準等を定める規則(平成29年市規則第14号)第43条第2号に規定する第1号訪問事業計画をいう。)又は第1号通所事業計画(岡山市指定第1号通所事業の内容、実施方法、基準等を定める規則(平成29年市規則第15号)第42条第4号に規定する第1号通所事業計画をいう。)の提出を、介護予防ケアプランに位置付けた委託事業者に対して市長が別に定める短期集中通所サービス計画の提出を求めるものとする。</p> <p>キ 担当職員は、指定事業者等に対して、介護予防ケアプランに基づき、カの計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用</p>
---	---

者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取すること。

ク 担当職員は、介護予防ケアプランの作成後、モニタリングを行い、必要に応じて介護予防ケアプランの変更、総合事業実施事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行うこと。

ケ 担当職員は、総合事業実施事業者から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こと。

コ 担当職員は、介護予防ケアプランに位置付けた期間が終了するときは、当該プランの目標の達成状況について評価すること。

サ 担当職員は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、総合事業実施事業者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うこと。

(ア) 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月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、第1号通所事業を実施する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つては、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1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取すること。

ク 担当職員は、介護予防ケアプランの作成後、モニタリングを行い、必要に応じて介護予防ケアプランの変更、総合事業実施事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行うこと。

(追加)

ケ 担当職員は、介護予防ケアプランに位置付けた期間が終了するときは、当該プランの目標の達成状況について評価すること。

コ 担当職員は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、総合事業実施事業者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うこと。

(ア) 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月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、第1号通所事業を実施する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つては、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1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

<p>シ 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防ケアプラン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。</p> <p>(ア) 要支援認定を受けている利用者が法第33条第2項に規定する要支援更新認定を受けた場合</p> <p>(イ) 要支援認定を受けている利用者が法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(ウ) 要支援認定を受けている利用者が新たに事業対象者の確認を受けた場合</p> <p>(エ) 事業対象者が事業対象者の確認の更新を受けた場合</p> <p>(オ) 事業対象者が新たに要支援認定を受けた場合</p> <p>ス イからキまでの規定は、クに規定する介護予防ケアプランの変更について準用する。</p> <p>(4) 他の事業者等との連携等</p> <p>ア 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険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、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うこと。</p> <p>イ 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要支</p>	<p>サ 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防ケアプラン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。</p> <p>(ア) 要支援認定を受けている利用者が法第33条第2項に規定する要支援更新認定を受けた場合</p> <p>(イ) 要支援認定を受けている利用者が法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(ウ) 要支援認定を受けている利用者が新たに事業対象者の確認を受けた場合</p> <p>(エ) 事業対象者が事業対象者の確認の更新を受けた場合</p> <p>(オ) 事業対象者が新たに要支援認定を受けた場合</p> <p>シ イからキまでの規定は、クに規定する介護予防ケアプランの変更について準用する。</p> <p>(4) 他の事業者等との連携等</p> <p>ア 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険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、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うこと。</p> <p>イ 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要支</p>
---	---

援者又は事業対象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、介護予防ケアプランの作成等の援助を行うこと。

ウ 担当職員は、利用者に管理すべき疾患があって、サービスの利用等に当たって医師又は歯科医師の判断が必要と考えられ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の意見を求めること。

エ ウの場合において、担当職員は、介護予防ケアプランを作成した際には、当該介護予防ケアプランを主治の医師又は歯科医師に交付すること。

オ 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見についての記載がある場合には、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防ケアプランを作成すること。

カ 担当職員は、要支援認定等を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と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。

キ 介護予防ケアマネジメント受託者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、地域ケア会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

(介護予防ケアマネジメントの提供に当たっての留意点)

援者又は事業対象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、介護予防ケアプランの作成等の援助を行うこと。

ウ 担当職員は、利用者に管理すべき疾患があって、サービスの利用等に当たって医師又は歯科医師の判断が必要と考えられ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の意見を求めること。

(追加)

エ 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見についての記載がある場合には、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防ケアプランを作成すること。

オ 担当職員は、要支援認定等を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と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。

カ 介護予防ケアマネジメント受託者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、地域ケア会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。

(介護予防ケアマネジメントの提供に当たっての留意点)

第33条 介護予防ケアマネジメント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(くう)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組を支援し、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、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供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、地域ケア会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な総合事業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、地域の介護予防活動等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用すること。

(6) 予防給付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) 介護予防ケアプランの策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとする。

第33条 介護予防ケアマネジメント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(くう)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組を支援し、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、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供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、地域ケア会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な総合事業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、地域の介護予防活動等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用すること。

(6) 予防給付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) 介護予防ケアプランの策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとする。

<p>(8) 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。</p> <p>第4章 委託料</p> <p>(委託料の支払)</p> <p>第34条 市長は、居宅要支援被保険者等が、介護予防ケアマネジメント受託者から介護予防ケアマネジメントを受けたときは、当該介護予防ケアマネジメント受託者に対し、当該介護予防ケアマネジメントの実施に要した費用について、介護予防ケアマネジメントに係る委託料（以下「介護予防ケアマネジメント委託料」という。）を支払う。</p> <p>2 介護予防ケアマネジメント委託料の額は、別表に定める単位数に、1単位の単価を乗じて算定するものとする。</p> <p>3 前項の1単位の単価は、10円に厚生労働大臣が定める1単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号）に定める本市の地域区分における介護予防支援の割合を乗じて得た額とする。</p> <p>4 第2項の規定により介護予防ケアマネジメント委託料の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>5 住所地特例適用被保険者に係る介護予防ケアマネジメント委託料の他の保険者との財政調整については、1件当たり、指定介護予防支援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129号）別表指定介護予防支援介護給付費単位数表イの単位数に10円を乗じて算定した額で行う。</p>	<p>(8) 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。</p> <p>第4章 委託料</p> <p>(委託料の支払)</p> <p>第34条 市長は、居宅要支援被保険者等が、介護予防ケアマネジメント受託者から介護予防ケアマネジメントを受けたときは、当該介護予防ケアマネジメント受託者に対し、当該介護予防ケアマネジメントの実施に要した費用について、介護予防ケアマネジメントに係る委託料（以下「介護予防ケアマネジメント委託料」という。）を支払う。</p> <p>2 介護予防ケアマネジメント委託料の額は、別表に定める単位数に、1単位の単価を乗じて算定するものとする。</p> <p>3 前項の1単位の単価は、10円に厚生労働大臣が定める1単位の単価（平成27年厚生労働省告示第93号）に定める本市の地域区分における介護予防支援の割合を乗じて得た額とする。</p> <p>4 第2項の規定により介護予防ケアマネジメント委託料の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。</p> <p>5 住所地特例適用被保険者に係る介護予防ケアマネジメント委託料の他の保険者との財政調整については、1件当たり、指定介護予防支援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129号）別表指定介護予防支援介護給付費単位数表イの単位数に10円を乗じて算定した額で行う。</p>
---	---

6 市長は、介護予防ケアマネジメント受託者から介護予防ケアマネジメント委託料の請求があったときは、介護予防ケアマネジメントの種類ごとに前章及び別表の規定に照らして審査した上、支払うものとする。

7 市長は、前項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託することができる。

(委託料の請求方法等)

第35条 前条第7項の規定により審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託した場合の介護予防ケアマネジメント委託料の請求方法等については、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令（平成12年厚生省令第20号）の定めるところによる。

(返還)

第36条 市長は、この規則の規定に違反した者又は偽りその他不正の手段により委託費の支払を受けた者があるときは、支払った委託費の全部又は一部の返還を命ずることができる。

第5章 指導監督等

第37条 市長は、必要と認めるときは、介護予防ケアマネジメント受託者に対して事業の実施状況について説明若しくは報告を求め、又

6 市長は、介護予防ケアマネジメント受託者から介護予防ケアマネジメント委託料の請求があったときは、介護予防ケアマネジメントの種類ごとに前章及び別表の規定に照らして審査した上、支払うものとする。

7 市長は、前項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託することができる。

(委託料の請求方法等)

第35条 前条第7項の規定により審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託した場合の介護予防ケアマネジメント委託料の請求方法等については、介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令（平成12年厚生省令第20号）の定めるところによる。

(返還)

第36条 市長は、この規則の規定に違反した者又は偽りその他不正の手段により委託費の支払を受けた者があるときは、支払った委託費の全部又は一部の返還を命ずることができる。

第5章 指導監督等

第37条 市長は、必要と認めるときは、介護予防ケアマネジメント受託者に対して事業の実施状況について説明若しくは報告を求め、又

はこれに関する帳簿その他の関係書類を閲覧し、調査若しくは指導を行うことができる。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、市長が行う指導を遵守しなければならない。

第6章 雑則

第38条 この規則に定めるもののほか、介護予防ケアマネジメントの実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規則は、平成29年3月1日から施行する。

(削除)

附 則 (平成29年市規則第135号)

この規則は、平成29年9月1日から施行する。

附 則 (平成30年市規則第29号)

はこれに関する帳簿その他の関係書類を閲覧し、調査若しくは指導を行うことができる。

2 介護予防ケアマネジメント受託者は、市長が行う指導を遵守しなければならない。

第6章 雑則

第38条 この規則に定めるもののほか、介護予防ケアマネジメントの実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成29年3月1日から施行する。

(経過措置)

2 当分の間、第15条の規定中「国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）」とあるのは「市長」とする。

附 則 (平成29年市規則第135号)

この規則は、平成29年9月1日から施行する。

(追加)

<p><u>この規則は、平成30年4月1日から施行する。</u></p> <p>別表（第34条関係） 介護予防ケアマネジメント委託料単位数表</p> <p>1 基本委託料（1月につき） 430単位</p> <p>注 基本委託料は、利用者に対して介護予防ケアマネジメントを行い、かつ、月の末日において第15条の規定に基づき、同条に規定する文書を提出している介護予防ケアマネジメント受託者について、所定単位数を算定する。</p> <p>2 初回加算 300単位</p> <p>注 介護予防ケアマネジメント受託事業所において、新規に介護予防ケアプランを作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。</p> <p>3 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位</p> <p>注 利用者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第43条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定</p>	<p>別表（第34条関係） 介護予防ケアマネジメント委託料単位数表</p> <p>1 基本委託料（1月につき） 430単位</p> <p>注 基本委託料は、利用者に対して介護予防ケアマネジメントを行い、かつ、月の末日において第15条の規定に基づき、同条に規定する文書を提出している介護予防ケアマネジメント受託者について、所定単位数を算定する。</p> <p>2 初回加算 300単位</p> <p>注 介護予防ケアマネジメント受託事業所において、新規に介護予防ケアプランを作成する利用者に対し介護予防ケアマネジメントを行った場合については、初回加算として、1月につき所定単位数を加算する。</p> <p>3 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位</p> <p>注 利用者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準」という。）第43条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下同じ。）の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定</p>
---	--

地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)に提供し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における指定介護予防サービス等の利用に係る計画(指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第10項に規定する指定介護予防サービス等の利用に係る計画をいう。)の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)に提供し、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における指定介護予防サービス等の利用に係る計画(指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第10項に規定する指定介護予防サービス等の利用に係る計画をいう。)の作成等に協力した場合に、所定単位数を加算する。ただし、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

II 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造

居宅介護支援費

基本部分				注	注	注	注	注
イ 居宅介護支援費 (1月につき)	(1) 居宅介護支援費(Ⅰ) 要介護1・2 (1,053単位) 要介護3・4・5 (1,368単位)	(2) 居宅介護支援費(Ⅱ) (※)	要介護1・2 (527単位)	(運営基準減算の場合) ×50/100 (運営基準減算が2月 以上継続している場合) 算定しない	+15/100	+10/100	+5/100	特定事業所集中 減算 1月につき -200単位
			要介護3・4・5 (684単位)					
		(3) 居宅介護支援費(Ⅲ) (※)	要介護1・2 (316単位)					
			要介護3・4・5 (410単位)					
ロ 初回加算 (1月につき +300単位)								
ハ 特定事業所加算	(1) 特定事業所加算(Ⅰ) (1月につき +500単位)							
	(2) 特定事業所加算(Ⅱ) (1月につき +400単位)							
	(3) 特定事業所加算(Ⅲ) (1月につき +300単位)							
	(4) 特定事業所加算(Ⅳ) (1月につき +125単位)							
ニ 入院時情報連携加算	(1) 入院時情報連携加算(Ⅰ) (1月につき +200単位)							
	(2) 入院時情報連携加算(Ⅱ) (1月につき +100単位)							
ホ 退院・退所加算 (入院または入所期間中1回を限度に算定)	(1) 退院・退所加算(Ⅰ)イ (+450単位)							
	(2) 退院・退所加算(Ⅰ)ロ (+600単位)							
	(3) 退院・退所加算(Ⅱ)イ (+600単位)							
	(4) 退院・退所加算(Ⅱ)ロ (+750単位)							
	(5) 退院・退所加算(Ⅲ) (+900単位)							
ヘ 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 (+300単位)								
ト 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 (+300単位)								
チ 緊急時等居宅カンファレンス加算 (1月に2回を限度に +200単位)								
リ ターミナルケアマネジメント加算	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上在宅の訪問等を行った場合 (+400単位)							

※居宅介護支援費(Ⅱ)・(Ⅲ)については、介護支援専門員1人当たりの取扱件数が40件以上である場合、40件以上60件未満の部分については(Ⅱ)を、60件以上の部分については(Ⅲ)を算定する。
 ※ハ(4)については、平成31年4月1日から算定できるものとする。

○ 指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十号）（抄）【平成三十年四月一日施行（予定）】
（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>別表 指定居宅介護支援給付費単位数表 居宅介護支援費</p> <p>イ 居宅介護支援費（1月につき）</p> <p>(1) 居宅介護支援費(I)</p> <p>（一）要介護1又は要介護2 <u>1,053単位</u></p> <p>（二）要介護3、要介護4又は要介護5 <u>1,368単位</u></p> <p>(2) 居宅介護支援費(II)</p> <p>（一）要介護1又は要介護2 527単位</p> <p>（二）要介護3、要介護4又は要介護5 <u>684単位</u></p> <p>(3) 居宅介護支援費(III)</p> <p>（一）要介護1又は要介護2 <u>316単位</u></p> <p>（二）要介護3、要介護4又は要介護5 <u>410単位</u></p> <p>注1 (1)から(3)までについては、利用者に対して指定居宅介護支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において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。以下「基準」という。）第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>イ 居宅介護支援費(I) 指定居宅介護支援事業所（基準第2条</p>	<p>別表 指定居宅介護支援給付費単位数表 居宅介護支援費</p> <p>イ 居宅介護支援費（1月につき）</p> <p>(1) 居宅介護支援費(I)</p> <p>（一）要介護1又は要介護2 <u>1,042単位</u></p> <p>（二）要介護3、要介護4又は要介護5 <u>1,353単位</u></p> <p>(2) 居宅介護支援費(II)</p> <p>（一）要介護1又は要介護2 521単位</p> <p>（二）要介護3、要介護4又は要介護5 <u>677単位</u></p> <p>(3) 居宅介護支援費(III)</p> <p>（一）要介護1又は要介護2 <u>313単位</u></p> <p>（二）要介護3、要介護4又は要介護5 <u>406単位</u></p> <p>注1 (1)から(3)までについては、利用者に対して指定居宅介護支援（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）を行い、かつ、月の末日において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。以下「基準」という。）第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。</p> <p>イ 居宅介護支援費(I) 指定居宅介護支援事業所（基準第2条</p>

第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。
)において指定居宅介護支援を受け1月当たりの利用者
 数に、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の23第3項
 の規定に基づき指定介護予防支援事業者(法第58条第1項に
 規定する指定介護予防支援事業者をいう。)から委託を受け
 行う指介護予防支援(同項に規定する指定介護予防支援
 をいう。)の提供を受ける利用者数(基準第13条第26号に規
 定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有
 する利用者数を除く。)に2分の1を乗じた数を加えた数を
 当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数(指定
 居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平
 成11年厚生省令第37号)第2条第8号に規定する常勤換算
 方法で算定した員数をいう。以下同じ。)で除して得た数(以
 下「取扱件数」という。)が40未満である場合又は40以上
 である場合において、40未満の部分について算定する。

ロ・ハ (略)

2 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基
 準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算
 定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、
 所定単位数は算定しない。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

居宅介護支援費における運営基準減算の基準

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第4条
 第二項並びに第十三条第七号、第九号から第十一号まで、第十四
 号及び第十五号(これらの規定を同条第十六号において準用する
 場合を含む。)に定める規定に適合していないこと。

3～5 (略)

6 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、特定事業

第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。
)において指定居宅介護支援を受け1月当たりの利用者
 数に、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の23第3項
 の規定に基づき指定介護予防支援事業者(法第58条第1項に
 規定する指定介護予防支援事業者をいう。)から委託を受け
 行う指介護予防支援(同項に規定する指定介護予防支援
 をいう。)の提供を受ける利用者数(基準第13条第26号に規
 定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有
 する利用者数を除く。)に2分の1を乗じた数を加えた数を
 当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数(指定
 居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平
 成11年厚生省令第37号)第2条第7号に規定する常勤換算
 方法で算定した員数をいう。以下同じ。)で除して得た数(以
 下「取扱件数」という。)が40未満である場合又は40以上
 である場合において、40未満の部分について算定する。

ロ・ハ (略)

2 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基
 準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算
 定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、
 所定単位数は算定しない。

3～5 (略)

6 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、特定事業

所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準
 正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所（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第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六ヶ月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第百九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）、指定地域密着型通所介護（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の八十を超えていること。

7 (略)

ロ (略)

ハ 特定事業所加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、特定事業所加算(Ⅰ)から特定事業所加算(Ⅲ)までのいずれかの加算を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)から特定事業所加算(Ⅲ)までのその他の加算は算定しない。

イ～ハ (略)

三 特定事業所加算(Ⅳ)

125単位

所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算する。

7 (略)

ロ (略)

ハ 特定事業所加算

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の2第1項の中核市（以下「中核市」という。）にあつては、指定都市又は中核市の市長）に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ～ハ (略)

(新設)

- ※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
 居宅介護支援費における特定事業所加算の基準
- イ 特定事業所加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1)～(11) (略)
- (12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。
- ロ 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(12)までの基準に適合すること。
- (2) (略)
- ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) イ(3)、(4)及び(6)から(12)までの基準に適合すること。
- (2)・(3) (略)
- ニ 特定事業所加算(Ⅳ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 前々年度の三月から前年度の二月までの間において退院・退所加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)イ、(Ⅱ)ロ又は(Ⅲ)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数(第八十五号のニイからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。)の合計が三十五回以上であること。
- (2) 前々年度の三月から前年度の二月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を五回以上算定していること。
- (3) 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。

ニ 入院時情報連携加算

注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は

ニ 入院時情報連携加算

注 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は

診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ 入院時情報連携加算(I) 200単位
- ロ 入院時情報連携加算(II) 100単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。
 居宅介護支援費に係る入院時情報連携加算の基準
 イ 入院時情報連携加算(I) 利用者が病院又は診療所に入院してから三日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。
 ロ 入院時情報連携加算(II) 利用者が病院又は診療所に入院してから四日以上七日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- イ 入院時情報連携加算(I) 200単位
- ロ 入院時情報連携加算(II) 100単位

ホ 退院・退所加算

注 病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入院していた者が退院又は退所(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)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヨ又は指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのワの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。)し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利

ホ 退院・退所加算

注 病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入院していた者が退院又は退所(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)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヨ又は指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのワの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。)し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利

用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合には、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

- イ 退院・退所加算(Ⅰ)イ 450単位
- ロ 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 600単位
- ハ 退院・退所加算(Ⅱ)イ 600単位
- ニ 退院・退所加算(Ⅲ)ロ 750単位
- ホ 退院・退所加算(Ⅲ) 900単位

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

居宅介護支援費に係る退院・退所加算の基準

- イ 退院・退所加算(Ⅰ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により一回受けていること。
- ロ 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより一回受けていること。
- ハ 退院・退所加算(Ⅲ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により二回以上受けていること。

用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、入院又は入所期間中につき3回を限度として所定単位数を加算する。ただし、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

二 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を二回受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

ホ 退院・退所加算(Ⅲ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を三回以上受けており、うち一回以上はカンファレンスによること。

へ～チ (略)

リ ターミナルケアマネジメント加算 400単位

注 在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

。

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

居宅介護支援費に係るターミナルケアマネジメント加算の基準
ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、二十四時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。

へ～チ (略)
(新設)

Ⅱ 指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造

介護予防支援費

基本部分	
イ 介護予防支援費(1月につき)	(430単位)
ロ 初回加算	(+300単位)
ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	(+300単位)

(別紙1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅介護支援)

【平成30年4月暫定版】

事業所番号	3	3																	
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業所名	
------	--

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等				割引		
43 居宅介護支援			特別地域加算	1. なし	2. あり				
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1. 非該当	2. 該当				
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1. 非該当	2. 該当				
			特定事業所集中減算	1. なし	2. あり				
			特定事業所加算	1. なし	2. 加算Ⅰ	3. 加算Ⅱ	4. 加算Ⅲ		
			特定事業所加算Ⅳ	1. なし	2. あり				
			ターミナルケアマネジメント加算	1. なし	2. あり				