

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
(平成十八年三月十四日 厚生労働省令第三十七号)

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(案)
(平成26年岡山市条例第●号)

目次

第一章 趣旨及び基本方針 (第一条・第一条の二)

第二章 人員に関する基準 (第二条・第三条)

第三章 運営に関する基準 (第四条―第二十八条)

第四章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (第二十九条―第三十一
条)

第五章 基準該当介護予防支援に関する基準 (第三十二条)

附則

第一章 趣旨及び基本方針

(趣旨)

第一条 基準該当介護予防支援 (介護保険法 (平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。) 第五十九条第一項第一号に規定する基準該当介護予防支援をいう。以下同じ。) の事業に係る法第五十九条第二項の厚生労働省令で定める基準及び指定介護予防支援 (法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。) の事業に係る法第一百五十五条の二十四第三項の厚生労働省令で定める基準は、次の各号に掲げる基準に応じ、それぞれ当該各号に定める規定による基準とする。

一 法第五十九条第一項の規定により、同条第二項第一号に掲げる事項について市町村 (特別区を含む。以下同じ。) が条例を定めるに当たって従うべき基準 第二条 (第三十二条において準用する場合に限る。) 及び第三条 (第三十二条において準

目次

第1章 総則 (第1条―第3条)

第2章 基本方針 (第4条)

第3章 人員に関する基準 (第5条・第6条)

第4章 運営に関する基準 (第7条―第31条)

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)

第6章 基準該当介護予防支援に関する基準 (第35条)

附則

第1章 総則

(趣旨)

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。

用する場合に限る。)の規定による基準

二 法第五十九条第一項の規定により、同条第二項第二号に掲げる事項について市町村が条例を定めるに当たって従うべき基準 第四条第一項及び第二項(法第三十二条において準用する場合に限る。)及び第二十二条(第三十二条において準用する場合に限る。)並びに第二十六条(第三十二条において準用する場合に限る。)の規定による基準

三 法第一百五十五条の二十四第一項の規定により、同条第三項第一号に掲げる事項について市町村が条例を定めるに当たって従うべき基準 第二条及び第三条の規定による基準

四 法第一百五十五条の二十四第二項の規定により、同条第三項第二号に掲げる事項について市町村が条例を定めるに当たって従うべき基準 第四条第一項及び第二項、第五条、第二十二条並びに第二十六条の規定による基準

五 法第五十九条第一項第一号又は第一百五十五条の二十四第一項若しくは第二項の規定により、法第五十九条第二項第一号及び第二号並びに第一百五十五条の二十四第三項第一号及び第二号に掲げる事項以外の事項について市町村が条例を定めるに当たって参酌すべき基準 この省令で定める基準のうち、前各号に定める規定による基準以外のもの

(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2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

第一条の二 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（法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。）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、利用者提供される指定介護予防サービス等（法第八条の二第十八項に規定する指定介護予防サービス等をいう。以下同じ。）

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、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。

<規則(案)> (虐待防止責任者)
第2条 条例第3条第3項の規則で定める責任者は、当該指定介護予防支援事業所の従業者の員数が2以上の場合に限り設置するものとする。

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

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、市町村、地域包括支援センター（法第百十五条の四十六第一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（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の七の二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（法第四十六条第一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。

（平二一厚労令五四・平二四厚労令一一・一部改正）

第二章 人員に関する基準

（従業者の員数）

第二条 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。）ごとに一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）

第三条 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

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。）、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。

第三章 人員に関する基準

（従業者の員数）

第五条 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）

第六条 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。

第三章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第四条 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、第十七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一条の二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、第一項の規定による文書の交付に代えて、第六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。

一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの

イ 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

ロ 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一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

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

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

<p>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）</p> <p>二 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一項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>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。</p> <p>5 第三項第一号の「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。</p> <p>6 指定介護予防支援事業者は、第三項の規定により第一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。</p> <p>一 第三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</p> <p>二 ファイルへの記録の方式</p> <p>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、第一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。</p> <p>（提供拒否の禁止）</p>	<p>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）</p> <p>(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</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(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</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>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。</p> <p>（提供拒否の禁止）</p>
--	--

第五条 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)

第六条 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)

第七条 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)

第八条 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三十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)

第九条 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、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(利用料等の受領)

第十条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援（法第五十八条第四項の規定に基づき介護予防サービス計画費（法第五十八条第二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)

第十一条 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)

第十二条 指定介護予防支援事業者は、法第一百五十五条の二十三第三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、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- 一 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（平成十一年厚生省令第三十六号）第四百十条の六十六第五項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。
- 二 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

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、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(利用料等の受領)

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第三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。

三 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。

四 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、第一条の二、この章及び第四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。

(平一八厚労令九二・平一八厚労令一五六・平二一厚労令五四・平二四厚労令三〇・一部改正)

(法定代理受領サービスに係る報告)

第十三条 指定介護予防支援事業者は、毎月、市町村（法第五十三条第七項において読み替えて準用する第四十一条第十項の規定により法第五十三条第六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（昭和三十二年法律第百九十二号）第四十五条第五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っては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、介護予防サービス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（法第五十三条第四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を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

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、指定包括支援センターから求めがあった場合には、地域ケア会議に参加させ、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を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

<p>記載した文書を、<u>市町村</u>（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っては、<u>当該国民健康保険団体連合会</u>）に対して提出しなければならない。</p> <p>（利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付）</p> <p>第十四条 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。</p> <p>（利用者に関する<u>市町村</u>への通知）</p> <p>第十五条 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<u>市町村</u>に通知しなければならない。</p> <p>一 正当な理由なしに介護給付等対象サービス（法第二十四条第二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。</p> <p>二 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。</p> <p>（管理者の責務）</p> <p>第十六条 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。</p> <p>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。</p>	<p>記載した文書を、<u>国民健康保険団体連合会</u>に対して提出しなければならない。</p> <p>（利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付）</p> <p>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。</p> <p>（利用者に関する<u>本市</u>への通知）</p> <p>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<u>本市</u>に通知しなければならない。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>（管理者の責務）</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
--	---

<p>(運営規程)</p> <p><u>第十七条</u> 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。</p> <ul style="list-style-type: none">一 事業の目的及び運営の方針二 職員の職種、員数及び職務内容三 営業日及び営業時間四 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五 通常の事業の実施地域 <p>六 その他運営に関する重要事項</p>	<p>(運営規程)</p> <p><u>第20条</u> 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。</p> <ul style="list-style-type: none">(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) 通常の事業の実施地域<u>(6) 事故発生時における対応方法</u><u>(7) 虐待の防止ための措置に関する事項</u><u>(8) 成年後見制度の活用支援</u><u>(9) 苦情解決体制の整備</u><u>(10) その他運営に関する重要事項</u>
<p>(勤務体制の確保)</p> <p><u>第十八条</u> 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ておかななければならない。</p> <p>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。</p> <p>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、<u>その研修の機会を確保しなければならない。</u></p>	<p>(勤務体制の確保)</p> <p><u>第21条</u> 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、<u>その勤務の実績とともに記録しておかななければならない。</u></p> <p>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。</p> <p>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<u>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。</u></p>

<p>(設備及び備品等)</p> <p><u>第十九条</u> 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<u>区画</u>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。</p> <p>(従業者の健康管理)</p> <p><u>第二十条</u> 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。</p> <p>(掲示)</p> <p><u>第二十一条</u> 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。</p> <p>(秘密保持)</p> <p><u>第二十二条</u> 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。</p> <p>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</p>	<p><u>4</u> <u>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。</u></p> <p>(設備及び備品等)</p> <p><u>第22条</u> 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<u>規則</u>で定める基準を満たした<u>事務室又は区画</u>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。</p> <div data-bbox="1182 427 2132 721" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p><規則(案)> (事務室又は区画)</p><p><u>第3条</u> 条例第22条に規定する規則で定める基準は、次のとおりとする。</p><ul style="list-style-type: none">(1) 利用者から相談を受け、サービス担当者会議を開催するため等に適切なスペースを確保すること。(2) 第三者からの視線が遮断されるなど、相談者のプライバシーが十分に確保されていること。(3) 相談者が、他の事業所の専用スペースを通らず直接出入りできること。</div> <p>(従業者の健康管理)</p> <p><u>第23条</u> 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。</p> <p>(掲示)</p> <p><u>第24条</u> 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。</p> <p>(秘密保持)</p> <p><u>第25条</u> 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。</p> <p>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</p>
--	--

<p>な措置を講じなければならない。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、サービス担当者会議（<u>第三十条第九号</u>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。</p> <p>（広告）</p> <p><u>第二十三条</u> 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。</p> <p>（介護予防サービス事業者等からの利益收受の禁止等）</p> <p><u>第二十四条</u> 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>（苦情処理）</p> <p><u>第二十五条</u> 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（第六項において「指定介</p>	<p>な措置を講じなければならない。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、サービス担当者会議（<u>第33条第9号</u>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。</p> <p>（広告）</p> <p><u>第26条</u> 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。</p> <p>（介護予防サービス事業者等からの利益收受の禁止等）</p> <p><u>第27条</u> 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>（苦情処理）</p> <p><u>第28条</u> 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</p>
--	---

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、法第二十三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当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。</p> <p>4 指定介護予防支援事業者は、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。</p> <p>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五十三条第一項に規定する指定介護予防サービス又は法第五十四条の二第一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。</p> <p>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七十六条第一項第三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。</p> <p>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。</p> <p>(平二四厚労令一一・一部改正)</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
---	--

<p>(事故発生時の対応)</p> <p><u>第二十六条</u> 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<u>速やかに市町村</u>、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。</p> <p>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<u>採った処置</u>について記録しなければならない。</p> <p>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。</p> <p>(会計の区分)</p> <p><u>第二十七条</u> 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。</p> <p>(記録の整備)</p> <p><u>第二十八条</u> 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なければならない。</p> <p>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<u>次の各号に掲げる記録</u>を整備し、その完結の日から<u>二年間</u>保存しなければならない。</p> <p>一 <u>第三十条第十三号</u>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</p> <p>二 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</p> <p>イ 介護予防サービス計画</p> <p>ロ <u>第三十条第七号</u>に規定するアセスメントの結果の記録</p> <p>ハ <u>第三十条第九号</u>に規定するサービス担当者会議等の記録</p> <p>ニ <u>第三十条第十四号</u>に規定する評価の結果の記録</p>	<p>(事故発生時の対応)</p> <p><u>第29条</u> 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<u>速やかに本市</u>、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。</p> <p>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<u>とった処置</u>について記録しなければならない。</p> <p>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。</p> <p>(会計の区分)</p> <p><u>第30条</u> 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。</p> <p>(記録の整備)</p> <p><u>第31条</u> 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なければならない。</p> <p>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<u>次に掲げる記録</u>を整備し、その完結の日から<u>5年間</u>保存しなければならない。</p> <p>(1) <u>第33条第13号</u>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</p> <p>(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</p> <p>ア 介護予防サービス計画</p> <p>イ <u>第33条第7号</u>に規定するアセスメントの結果の記録</p> <p>ウ <u>第33条第9号</u>に規定するサービス担当者会議等の記録</p> <p>エ <u>第33条第14号</u>に規定する評価の結果の記録</p>
---	--

<p>ホ <u>第三十条第十五号</u>に規定するモニタリングの結果の記録</p> <p>三 <u>第十五条</u>に規定する<u>市町村</u>への通知に係る記録</p> <p>四 <u>第二十五条第二項</u>に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>五 <u>第二十六条第二項</u>に規定する事故の状況及び事故に際して<u>採った処置</u>についての記録</p> <p><u>第四章</u> 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)</p> <p><u>第二十九条</u> 指定介護予防支援は、利用者の介護予防（法第八条の二第二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。</p> <p>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。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、<u>自ら</u>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。</p> <p>(指定介護予防支援の具体的取扱方針)</p> <p><u>第三十条</u> 指定介護予防支援の方針は、<u>第一条の二</u>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。</p>	<p>オ <u>第33条第15号</u>に規定するモニタリングの結果の記録</p> <p>(3) <u>第18条</u>に規定する<u>本市</u>への通知に係る記録</p> <p>(4) <u>第21条第1項</u>に規定する<u>従業者の勤務の体制等の記録</u></p> <p>(5) <u>第28条第2項</u>に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>(6) <u>第29条第2項</u>に規定する事故の状況及び事故に際して<u>とった処置</u>についての記録</p> <p>(7) <u>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</u>に規定する利用料等に関する請求及び受領等の記録</p> <p><u>第五章</u> 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)</p> <p><u>第32条</u> 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。</p> <p>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。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、<u>多様な評価の手法を用いて</u>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。</p> <p>4 <u>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</u>に支援しなければならない。</p> <p>(指定介護予防支援の具体的取扱方針)</p> <p><u>第33条</u> 指定介護予防支援の方針は、<u>第4条</u>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。</p>
---	--

<p>一 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<u>ものとする</u>。</p> <p>二 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。</p> <p>三 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<u>しなければならない</u>。</p> <p>四 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（<u>法第十八条第二号に規定する予防給付をいう。以下同じ。</u>）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<u>なければならない</u>。</p> <p>五 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<u>ものとする</u>。</p> <p>六 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しな</p>	<p>(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<u>こと</u>。</p> <p>(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<u>こと</u>。</p> <p>(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<u>すること</u>。</p> <p>(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<u>ること</u>。</p> <p>(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<u>こと</u>。</p> <p>(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</p>
---	--

なければならない。

イ 運動及び移動

ロ 家庭生活を含む日常生活

ハ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション

ニ 健康管理

七 担当職員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、担当職員は、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、理解を得なければならない。

八 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しなければならない。

九 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。）を召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。

十 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

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。）を召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

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なければならない。

十一 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しなければならない。

十二 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、介護予防訪問介護計画（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（平成十八年厚生労働省令第三十五号。以下指定介護予防サービス等基準という。）第三十九条第二号に規定する介護予防訪問介護計画をいう。）等指定介護予防サービス等基準において位置づ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一月に一回、聴取しなければならない。

十三 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ものとする。

十四 担当職員は、介護予防サービス計画に位置づけた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。

十五 担当職員は、第十三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わなければならない。

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、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41条第2号に規定する介護予防訪問介護計画をいう。）等指定介護予防サービス等基準条例において位置づ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。

(13) 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) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置づ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。

(15) 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。

<p>イ 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三月に一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。</p> <p>ロ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所介護事業所（<u>指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。</u>）又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（<u>指定介護予防サービス等基準第一百十七条第一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。</u>）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。</p> <p>ハ 少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>十六 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>イ 要支援認定を受けている利用者が法第三十三条第二項に規定する要支援更新認定を受けた場合</p> <p>ロ 要支援認定を受けている利用者が法第三十三条の二第一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>十七 第三号から第十二号までの規定は、第十三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。</p> <p>十八 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</p>	<p>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。</p> <p>イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所介護事業所（<u>指定介護予防サービス等基準条例第99条第1項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。</u>）又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（<u>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。</u>）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。</p> <p>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> <p>(16) 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。</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>(17) 第3号から第12号までの規定は、第13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。</p> <p>(18) 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</p>
---	--

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ものとする。

十九 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ものとする。

二十 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。）の意見を求めなければならない。

二十一 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ものとし、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあつては、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、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。

二十二 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ものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。

二十三 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づける場

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。

(19) 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。

(20) 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。

(21) 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。

(22) 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。

(23) 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づける場合

合にあっては、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しなければならない。

二十四 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しなければならない。

二十五 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第七十三条第二項に規定する認定審査会意見又は法第三十七条第一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、利用者にその趣旨（同条第一項の規定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しなければならない。

二十六 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ものとする。

（平一八厚労令一五六・平二〇厚労令一三五・一部改正）

（介護予防支援の提供に当たっての留意点）

第三十一条 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。

一 単に運動機能や栄養状態、口腔機能といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの機能の改善や環境の調整などを通じて、利用者の日常生活の自

にあっては、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。

(24) 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。

(25) 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、利用者にその趣旨（同項の規定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。

(26) 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。

（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。

二 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。

三 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。

四 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。

五 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。

六 地域支援事業（法第百十五条の四十五に規定する地域支援事業をいう。）及び介護給付（法第十八条第一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。

七 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。

八 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。

（平二一厚労令五四・平二四厚労令一一・一部改正）

第五章 基準該当介護予防支援に関する基準

（準用）

第三十二条 第一条の二及び第二章から前章（第二十五条第六項及び第七項を除く。）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、第四条第一項中「第十七条」とあるのは「第三十二条において準用する第十七条」と、

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条及び第二章から前章（第28条第六項及び第七項を除く。）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

第十条第一項中「指定介護予防支援（法第五十八条第四項の規定に基づき介護予防サービス計画費（法第五十八条第二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を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「法第五十九条第三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

- 1 この省令は、平成十八年四月一日から施行する。
- 2 介護保険法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第七十七号）附則第十条第一項の規定により指定居宅介護支援事業者とみなされた者が指定居宅介護支援の事業を行う事業所であって、法第百十五条の二十一第三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あっては、平成十九年三月三十一日までの間は、第十二条第五号の規定は適用しない。

（平一八厚労令一五六・一部改正）

第1項中「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を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。

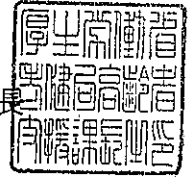


写

老高発0913第2号
老振発0913第2号
老老発0913第1号
平成25年9月13日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局高齢者支援課長



振興課長



老人保健課長



「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」等
の一部改正について

標記については、地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（第3次地方分権一括法）が公布され、平成26年4月1日から施行される。

上記法律の制定に伴い、下記の通知を改正することとしたので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取扱に当たっては遺漏なきよう期されたい。

記

- 1 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7月29日老企第22号）の一部改正

別紙1のとおり改正する。

- 2 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3月31日老振発0331003号・老老発0331016号）の一部改正
別紙2のとおり改正する。

以上

（傍線の部分は改正部分）

改 正 後	現 行
<p>第二 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</p> <p>1 基本方針</p> <p>介護保険制度においては、要介護者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護支援を保険給付の対象として位置付けたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に一〇割としているところである。</p> <p>基準第一条の二第一項は、「在宅介護の重視」という介護保険制度の基本理念を実現するため、指定居宅介護支援の事業を行うに当たつてのもつとも重要な基本方針として、利用者からの相談、依頼があつた場合には、利用者自身の立場に立ち、常にまず、その居宅において日常生活を営むことができるように支援することができるとかという観点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。</p> <p>このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢者自身によるサービスの選択、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な提供、利用者本位、公正中立等を掲げている。介護保険の基本理念を実現する上で、指定居宅介護支援事業者が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならない。</p> <p>2 人員に関する基準</p> <p>指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所に介護支援専門員を配置しなければならないが、利用者の自立の支援及び生活の質の向</p>	<p>第二 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</p> <p>1 基本方針</p> <p>介護保険制度においては、要介護者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護支援を保険給付の対象として位置付けたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に一〇割としているところである。</p> <p>基準第一条第一項は、「在宅介護の重視」という介護保険制度の基本理念を実現するため、指定居宅介護支援の事業を行うに当たつてのもつとも重要な基本方針として、利用者からの相談、依頼があつた場合には、利用者自身の立場に立ち、常にまず、その居宅において日常生活を営むことができるように支援することができるとかという観点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。</p> <p>このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢者自身によるサービスの選択、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な提供、利用者本位、公正中立等を掲げている。介護保険の基本理念を実現する上で、指定居宅介護支援事業者が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならない。</p> <p>2 人員に関する基準</p> <p>指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所に介護支援専門員を配置しなければならないが、利用者の自立の支援及び生活の質の向</p>

<p>上を図るための居宅介護支援の能力を十分に有する者を充てるよう心がける必要がある。</p> <p>また、基準第二条及び第三条に係る運用に当たっては、次の点に留意する必要がある。</p> <p>(1) 介護支援専門員の員数</p> <p>介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所ごとに必ず一人以上を常勤で置くこととされており、常勤の考え方は(3)の①のとおりである。常勤の介護支援専門員を置くべきこととしたのは、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、介護支援専門員は常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があるという趣旨であり、介護支援専門員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に介護支援専門員に連絡が取れる体制としておく必要がある。</p> <p>なお、介護支援専門員については、他の業務との兼務を認められているところであるが、これは、居宅介護支援の事業が、指定居宅サービス等の実態を知悉する者により併せて行われることが効果的であるとされる場合もあることに配慮したものである。</p> <p>また、当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数三五人に対して一人を基準とするものであり、利用者の数が三五人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については非常勤とすることを妨げるものではない。</p> <p>また、当該非常勤の介護支援専門員に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。</p> <p>(2)～(3) (略)</p>	<p>上を図るための居宅介護支援の能力を十分に有する者を充てるよう心がける必要がある。</p> <p>また、基準第二条及び第三条に係る運用に当たっては、次の点に留意する必要がある。</p> <p>(1) 介護支援専門員の員数</p> <p>介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所ごとに必ず一人以上を常勤で置くこととされており、常勤の考え方は(3)の①のとおりである。常勤の介護支援専門員を置くべきこととしたのは、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、介護支援専門員は常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があるという趣旨であり、介護支援専門員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に介護支援専門員に連絡が取れる体制としておく必要がある。</p> <p>なお、介護支援専門員については、他の業務との兼務を認められているところであるが、これは、居宅介護支援の事業が、指定居宅サービス等の実態を知悉する者により併せて行われることが効果的であるとされる場合もあることに配慮したものである。</p> <p>また、当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数三五人に対して一人を基準とするものであり、利用者の数が三五人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については非常勤とすることを妨げるものではない。</p> <p>また、当該非常勤の介護支援専門員に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。</p> <p>(2)～(3) (略)</p>
---	---

<p>3 運営に関する基準</p> <p>(1) 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>基準第四条は、基本理念としての高齢者自身によるサービス選択を具体化したものである。利用者は指定居宅サービスのみならず、指定居宅介護支援事業者についても自由に選択できることが基本であり、指定居宅介護支援事業者は、利用申込があつた場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定居宅介護支援事業所の運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するたために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けることにつき同意を得なければならぬこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p> <p>また、指定居宅介護支援は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立つて行われるものであり、居宅サービス計画は基準第一条の二の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものである。このため、指定居宅介護支援について利用者の主体的な参加が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならぬ。</p> <p>(2)～(6) (略)</p> <p>(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>基準第十三条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの居宅介護支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものである。</p> <p>なお、利用者の課題分析（第六号）から居宅サービス計画の利用者への交付（第十一号）に掲げる一連の業務については、基準第一条に</p>	<p>3 運営に関する基準</p> <p>(1) 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>基準第四条は、基本理念としての高齢者自身によるサービス選択を具体化したものである。利用者は指定居宅サービスのみならず、指定居宅介護支援事業者についても自由に選択できることが基本であり、指定居宅介護支援事業者は、利用申込があつた場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定居宅介護支援事業所の運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するたために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けることにつき同意を得なければならぬこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p> <p>また、指定居宅介護支援は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立つて行われるものであり、居宅サービス計画は基準第一条の二の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものである。このため、指定居宅介護支援について利用者の主体的な参加が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならぬ。</p> <p>(2)～(6) (略)</p> <p>(7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>基準第十三条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの居宅介護支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものである。</p> <p>なお、利用者の課題分析（第六号）から居宅サービス計画の利用者への交付（第十一号）に掲げる一連の業務については、基準第一条に</p>
---	---

二に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切に対応しなければならぬ。

①～⑧ (略)

⑨ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取 (第九号)

介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができかなどについて、利用者やその家族、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を当該担当者等と共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、利用者やその家族の参加が望ましくない場合(家庭内暴力等)には、必ずしも参加を求めないことに留意されたい。また、やむを得ない理由がある場合には、サービス担当者に対する照会等により相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合は、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であつて、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更

掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切に対応しなければならぬ。

①～⑧ (略)

⑨ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取 (第九号)

介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができかなどについて、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を当該担当者等と共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。また、やむを得ない理由がある場合には、サービス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しているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合は、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であつて、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。

なお、当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内

<p>更の場合等が想定される。</p> <p>なお、当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、基準第二十九条の第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。</p> <p>⑩～㉓ (略)</p> <p>(8)～(19) (略)</p> <p>4 基準該当居宅介護支援に関する基準</p> <p>基準第一条の二、第二章及び第三章（第一四条並びに第二六条第六項及び第七項を除く。）の規定は、基準該当居宅介護支援の事業について準用されるため、1から3まで（「基本方針」「人員に関する基準」及び「運営に関する基準」）を参照されたい。この場合において、準用される基準第十條第一項の規定は、基準該当居宅介護支援事業者が利用者から受領する利用料と、原則として特例居宅介護サービス計画費との間に不合理な差異が生じることを禁ずることにより、基準該当居宅介護支援について原則として利用者負担が生じないこととする趣旨であることに留意されたい。</p>	<p>容について記録するとともに、基準第二十九条の第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。</p> <p>⑩～㉓ (略)</p> <p>(8)～(19) (略)</p> <p>4 基準該当居宅介護支援に関する基準</p> <p>基準第一章から第三章（第一四条並びに第二六条第六項及び第七項を除く。）の規定は、基準該当居宅介護支援の事業について準用されるため、1から3まで（「基本方針」「人員に関する基準」及び「運営に関する基準」）を参照されたい。この場合において、準用される基準第十條第一項の規定は、基準該当居宅介護支援事業者が利用者から受領する利用料と、原則として特例居宅介護サービス計画費との間に不合理な差異が生じることを禁ずることにより、基準該当居宅介護支援について原則として利用者負担が生じないこととする趣旨であることに留意されたい。</p>
--	---

○ 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3月31日老振発0331003号 老老発0331016号 厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長連名通知)

別紙2

(傍線の部分は改正部分)

改正後	現行
<p>第二 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</p> <p>1 基本方針</p> <p>介護保険制度においては、要支援者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、介護予防支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に一〇割としているところである。</p> <p>基準第一條の二第一項は、介護保険制度の基本理念である「自立支援」、すなわち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継続することを実現するため、利用者が要支援者であることに鑑み、介護予防の効果が最大限発揮され、利用者が有している生活機能の維持・改善が図られるよう、目標指向型の計画を作成し、支援することができるといふかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。</p> <p>このほか、指定介護予防支援等の事業の実施にあたっては、高齢者自身によるサービスの選択の尊重、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な活用、利用者主体、公正中立、地域における様々な取組等との連携等を基本理念として掲げている。これらの基本理念を踏まえ、介護予防支援の事業については、市町村が設置する地域包括支援センターが指定介護予防支援事業者としての指定を受け、主体的に行う業務として</p>	<p>第二 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</p> <p>1 基本方針</p> <p>介護保険制度においては、要支援者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、介護予防支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に一〇割としているところである。</p> <p>基準第一條第一項は、介護保険制度の基本理念である「自立支援」、すなわち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継続することを実現するため、利用者が要支援者であることに鑑み、介護予防の効果が最大限発揮され、利用者が有している生活機能の維持・改善が図られるよう、目標指向型の計画を作成し、支援することができるといふかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。</p> <p>このほか、指定介護予防支援等の事業の実施にあたっては、高齢者自身によるサービスの選択の尊重、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な活用、利用者主体、公正中立、地域における様々な取組等との連携等を基本理念として掲げている。これらの基本理念を踏まえ、介護予防支援の事業については、市町村が設置する地域包括支援センターが指定介護予防支援事業者としての指定を受け、主体的に行う業務として</p>

<p>おり、指定介護予防支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならないこととしている。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1) 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>基準第四条は、基本理念としての高齢者の主体的なサービス利用を具体化したものである。指定介護予防支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定介護予防支援事業所の運営規程の概要、担当職員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定介護予防支援事業所から介護予防支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定介護予防支援事業所双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p> <p>また、指定介護予防支援は、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、常に利用者の目標に沿って行われるものであり、介護予防サービス計画は<u>基準第一条</u>の<u>基本方針及び利用者</u>の選択を尊重し、自立を支援するために作成されたものである。このため、指定介護予防支援について利用者の主体的な取組が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>(2)～(19) (略)</p> <p>4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>(1) 基準第三十条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス計画の実施状況の把握などの介護予防支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を</p>	<p>おり、指定介護予防支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならないこととしている。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1) 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>基準第四条は、基本理念としての高齢者の主体的なサービス利用を具体化したものである。指定介護予防支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定介護予防支援事業所の運営規程の概要、担当職員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定介護予防支援事業所から介護予防支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定介護予防支援事業所双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p> <p>また、指定介護予防支援は、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、常に利用者の目標に沿って行われるものであり、介護予防サービス計画は<u>基準第一条</u>の<u>基本方針及び利用者</u>の選択を尊重し、自立を支援するために作成されたものである。このため、指定介護予防支援について利用者の主体的な取組が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>(2)～(19) (略)</p> <p>4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>(1) 基準第三十条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス計画の実施状況の把握などの介護予防支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を</p>	<p>おり、指定介護予防支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならないこととしている。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1) 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>基準第四条は、基本理念としての高齢者の主体的なサービス利用を具体化したものである。指定介護予防支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定介護予防支援事業所の運営規程の概要、担当職員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定介護予防支援事業所から介護予防支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定介護予防支援事業所双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p> <p>また、指定介護予防支援は、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、常に利用者の目標に沿って行われるものであり、介護予防サービス計画は<u>基準第一条</u>の<u>基本方針及び利用者</u>の選択を尊重し、自立を支援するために作成されたものである。このため、指定介護予防支援について利用者の主体的な取組が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>(2)～(19) (略)</p> <p>4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>(1) 基準第三十条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス計画の実施状況の把握などの介護予防支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を</p>	<p>おり、指定介護予防支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならないこととしている。</p> <p>2 (略)</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1) 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>基準第四条は、基本理念としての高齢者の主体的なサービス利用を具体化したものである。指定介護予防支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定介護予防支援事業所の運営規程の概要、担当職員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定介護予防支援事業所から介護予防支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定介護予防支援事業所双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p> <p>また、指定介護予防支援は、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、常に利用者の目標に沿って行われるものであり、介護予防サービス計画は<u>基準第一条</u>の<u>基本方針及び利用者</u>の選択を尊重し、自立を支援するために作成されたものである。このため、指定介護予防支援について利用者の主体的な取組が重要であることにつき十分説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>(2)～(19) (略)</p> <p>4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>(1) 基準第三十条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス計画の実施状況の把握などの介護予防支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を</p>
--	--	--	--

行う担当職員の責務を明らかにしたものである。

なお、利用者の課題分析（第六号）から介護予防サービス計画の利用者への交付（第十一号）に掲げる一連の業務については、基準第二條の二に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて介護予防サービス計画を見直すなど、適切に対応しなければならぬ。

①～③（略）

(2)（略）

5 基準該当介護予防支援に関する基準

基準第一條の二、第二章及び第三章（第二十七條第六項及び第七項を除く。）の規定は、基準該当介護予防支援の事業について準用されるため、1から3まで（「基本方針」「人員に関する基準」及び「運営に関する基準」）を参照されたい。この場合において、準用される基準第十條第一項の規定は、基準該当介護予防支援事業者が利用者から受領する利用料と、原則として特例介護予防サービス計画費との間に不合理な差異が生じることにより、基準該当介護予防支援についても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨であることに留意されたい。

を行う担当職員の責務を明らかにしたものである。

なお、利用者の課題分析（第六号）から介護予防サービス計画の利用者への交付（第十一号）に掲げる一連の業務については、基準第二條に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて介護予防サービス計画を見直すなど、適切に対応しなければならぬ。

①～③（略）

(2)（略）

5 基準該当介護予防支援に関する基準

基準第一條の二、第二章及び第三章（第二十七條第六項及び第七項を除く。）の規定は、基準該当介護予防支援の事業について準用されるため、1から3まで（「基本方針」「人員に関する基準」及び「運営に関する基準」）を参照されたい。この場合において、準用される基準第十條第一項の規定は、基準該当介護予防支援事業者が利用者から受領する利用料と、原則として特例介護予防サービス計画費との間に不合理な差異が生じることにより、基準該当介護予防支援についても原則として利用者負担が生じないこととする趣旨であることに留意されたい。

指定居宅介護支援事業者 各位

岡山市保健福祉局事業者指導課

条例制定に伴う「運営規程の変更届出」及び「(役員等が暴力団員でない旨の)誓約書、役員等名簿」の提出について(通知)

平素より本市の介護保険サービスの適正な提供にご協力いただき、ありがとうございます。

さて、平成26年4月1日施行予定の「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」において、「運営規程の記載事項」及び「暴力団員の排除」が追加することとしており、変更届等の提出が必要となります。

下記の内容にご留意いただき、提出期限までにご提出ください。

記

【提出期限】平成26年4月30日(水)

(平成26年4月1日以降、条例の内容をご確認いただいた上で提出すること)

【提出書類】

①指定居宅サービス事業等変更届出書(様式第4号)

※運営規程の変更に係る【変更の内容】欄には「別紙のとおり」と記載し、別紙として変更前後の内容が分かるもの(新旧対照表など)を添付すること。

②運営規程(変更後のもの)

※基準条例による追加項目・記載例等は、集団指導資料(共通編)P.52~P.53を参照すること。

※介護支援専門員の員数については実数を明記すること。

(常勤・非常勤別 例;介護支援専門員5名(常勤3名、非常勤2名))

※運営規程に介護報酬(単位や金額)を記載している事業所は、平成26年度介護報酬改定に従った内容に変更すること。

③誓約書(新様式) ※該当の様式を使用すること。

④役員等名簿(新様式)

※平成26年4月1日現在の役員等を記載すること。

なお「役員等」には管理者(施設長)が含まれるので注意すること。

なお、新様式は平成26年3月中にホームページに掲載を予定しています。

介護保険法第79条第2項各号の規定等に該当しない旨の誓約書

年 月 日

岡山市長 殿

申請者 住所

氏名 (法人にあつては名称及び代表者名)

印

申請者が介護保険法第79条第2項各号のいずれにも該当しない者であることを誓約します。

また、申請者である法人の役員及び当該申請に係る事業所を管理する者が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第3条第2項に定める暴力団員でないことを誓約します。

記

(介護保険法第79条第2項)

- 一 申請者が市町村の条例で定める者でないとき。
- 二 当該申請に係る事業所の介護支援専門員の人員が、第八十一条第一項の市町村の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第八十一条第二項に規定する指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準に従って適正な居宅介護支援事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 三の二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四の三 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。
- 五 申請者が、第八十四条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員等であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があつた日前六十日以内に当該事業所の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅介護支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合は除く。
- 五の二 申請者と密接な関係を有する者が、第八十四条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅介護支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合は除く。

六 申請者が、第八十四条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第八十二条第二項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

六の二 申請者が、第八十三条第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日(当該検査の結果に基づき第八十四条第一項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。)までの間に第八十二条第二項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

六の三 第六号に規定する期間内に第八十二条第二項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人(当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。)の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所(当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。)の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

七 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

八 申請者が、法人で、その役員等のうちに第三号の二から第五号まで又は第六号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

(岡山市居宅介護支援及び介護予防支援の事業の人員及び運営に関する基準等に係る条例第3条)

1 法第七十九条第二項第一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、岡山市暴力団廃止条例(平成24年市条例第3号)第二条第二号に規定する暴力団員であってはならない。

役員名簿

法人名				
(ふりがな) 氏名	生年月日	住 所		就任・退任年月日
	役職名・呼称	TEL	FAX	
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日

備考 当該法人の役員(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、法人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の支配力を有するものと認められる者を含む。)及び事業所を管理する者について記入ください。事業所を管理する者とは、管理者(施設長)を指します。

私は、この名簿に記載した者が、岡山市暴力団排除基本条例第2条第2号に規定する暴力団員でないことを、岡山市が必要に応じて岡山県警察本部に照会することについて承諾します。

申請者 所在地

名称

代表者名

印

事務連絡
平成25年3月5日

指定介護予防支援事業者 各位

岡山市保健福祉局事業者指導課

条例制定に伴う「運営規程の変更届出」及び「(役員等が暴力団員でない旨の)誓約書、役員等名簿」の提出について(通知)

平素より本市の介護保険サービスの適正な提供にご協力いただき、ありがとうございます。

さて、平成26年4月1日施行予定の「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」において、「運営規程の記載事項」及び「暴力団員の排除」が追加することとしており、変更届等の提出が必要となります。

下記の内容にご留意いただき、提出期限までにご提出ください。

記

【提出期限】平成26年4月30日(水)

(平成26年4月1日以降、条例の内容をご確認いただいた上で提出すること)

【提出書類】

①指定介護予防支援事業所変更届出書(様式第2号)

※運営規程の変更に係る【変更の内容】欄には「別紙のとおり」と記載し、別紙として変更前後の内容が分かるもの(新旧対照表など)を添付すること。

②運営規程(変更後のもの)

※基準条例による追加項目・記載例等は、集団指導資料(共通編)P.52～P.53を参照すること。

※運営規程に介護報酬(単位や金額)を記載している事業所は、平成26年介護報酬改定に従った内容に変更すること。

③誓約書(新様式) ※該当の様式を使用すること。

④役員等名簿(新様式)

※平成26年4月1日現在の役員等を記載すること。」

なお「役員等」には管理者(施設長)が含まれるので注意すること。

(案)

介護保険法第115条の22第2項各号の規定等に該当しない旨の誓約書

平成 年 月 日

岡山市長 様

申請者 住所

氏名（名称及び代表者名）

印

申請者が介護保険法第115条の22第2項各号のいずれにも該当しない者であることを誓約します。

また、申請者である法人の役員及び当該申請に係る事業所を管理する者が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第3条第2項に定める暴力団員でないことを誓約します。

記

(介護保険法第115条の22第2項)

- 一 申請者が市町村の条例で定める者でないとき。
- 二 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第百十五条の二十二第一項の市町村の条例で定める基準及び同項の市町村の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第百十五条の二十四第二項に規定する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又は指定介護予防支援の事業の運営に関する基準に従って適正な介護予防支援事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 三の二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四の二 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 四の三 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料の全てを引き続き滞納している者であるとき。
- 五 申請者が、第百十五条の二十九の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

五の二 申請者と密接な関係を有する者が、第百十五条の二十九の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

六 申請者が、第百十五条の二十九の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第百十五条の二十五第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

六の二 申請者が、第百十五条の二十七第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第百十五条の二十九の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより市町村長が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第百十五条の二十五第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

六の三 第六号に規定する期間内に第百十五条の二十五第二項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

七 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

八 申請者が、法人で、その役員等のうちに第三号の二から第五号まで又は第六号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

九 申請者が、法人でない事業所で、その管理者が第三号の二から第五号まで又は第六号から第七号までのいずれかに該当する者であるとき。

（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第3条）

1 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。

役員名簿

法人名				
(ふりがな) 氏名	生年月日	住 所		就任・退任年月日
	役職名・呼称	TEL	FAX	
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日
	年 月 日	〒		就任・退任
		TEL	FAX	年 月 日

備考 当該法人の役員(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、法人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の支配力を有するものと認められる者を含む。)及び事業所を管理する者について記入ください。事業所を管理する者とは、管理者(施設長)を指します。

私は、この名簿に記載した者が、岡山市暴力団排除基本条例第2条第2号に規定する暴力団員でないことを、岡山市が必要に応じて岡山県警察本部に照会することについて承諾します。

申請者 所在地

名称

代表者名

印

6 介護サービス事業所の指定更新について

■ 指定（許可）の更新制度について

平成18年4月1日の介護保険法の改正で、介護サービス事業所・施設の指定（許可）更新の制度が設けられました。

指定（許可）の有効期間満了日後も引き続き事業所・施設の運営を行う場合は、一定期間（6年）毎に介護保険法の規定に基づく指定（許可）の更新を受ける必要があります。当該更新を受けない場合は、指定（許可）の効力を失い、当該満了日の経過をもって事業所・施設の継続をすることができなくなりますので、ご注意ください。

■ 対象となる事業所・施設

- 1 全ての指定介護サービス（指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、指定介護予防サービス事業所、指定介護保険施設）事業者が対象となります。
- 2 ただし、介護保険法第71条、第72条、115条の11及び介護保険法施行法第4条の規定により、指定があったものとみなされた事業所については、更新手続きの必要はありません。
 - ①病院等において、保険医療機関若しくは保険薬局の指定によるみなし指定の事業所（医療みなし指定の訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーション（診療所・病院））
 - ②介護老人保健施設の許可によるみなし指定の短期入所療養介護及び通所リハビリテーション
 - ③介護療養型医療施設の指定によるみなし指定の短期入所療養介護* 上記、②、③については、原則として、本体施設（介護老人保健施設、介護療養型医療施設）の指定（許可）更新手続きを行うことで居宅サービス等のみなし指定が行われることとなります。
また、指定を受けない場合は、「指定を不要とする旨の申出書」が必要です。
- 3 同一事業所で複数のサービスの更新を申請する場合は、サービス毎に指定更新を受ける必要があります。

■ 指定（許可）更新に必要な書類

岡山市事業者指導課ホームページに各サービス毎に「申請の手引き」及び「申請書・各種様式」を掲載していますので、ご確認の上、必要書類を作成してください。

■ 指定（許可）更新手続きのスケジュール

1 通常の場合の例

指定年月日	指定有効期間満了日	更新のお知らせ	書類提出期限
平成20年 5月 1日	平成26年 4月30日	平成26年 1月中旬に発送	平成26年 3月31日
平成20年12月 1日	平成26年11月30日	平成26年 8月中旬に発送	平成26年10月31日
平成21年 3月 1日	平成27年 2月28日	平成26年11月中旬に発送	平成27年 2月 2日

- ・ 岡山市から「申請すべき月」の前々月中を目途に、指定更新についての「お知らせ」を各事業所等に送付する。
- ・ 事業者は「お知らせ」で指定した期日までに、指定更新に係る申請書類を岡山市事業者指導課へ提出する。

2 更新の「お知らせ」についての留意事項

更新のお知らせは、市に届け出している事業所（又は事業者）所在地へお送りしますが、市への事業所等の移転の届け出を行っていない場合等の事情により、届かない場合もあります。

この場合でも、更新の手続きを行わないと有効期間の満了により指定の効力を失うこととなるので各事業者において十分留意してください。

7 事業運営上の留意事項

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7月29日老企第22号） ※平成26年4月1日改正を反映したもの

第2 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（抜粋）

1 基本方針

介護保険制度においては、要介護者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護支援を保険給付の対象として位置付けたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に10割としているところである。

基準第1条の2第1項は、「在宅介護の重視」という介護保険制度の基本理念を実現するため、指定居宅介護支援の事業を行うに当たってのもっとも重要な基本方針として、利用者からの相談、依頼があった場合には、利用者自身の立場に立ち、常にまず、その居宅において日常生活を営むことができるように支援することができるかどうかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。

このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢者自身によるサービスの選択、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な提供、利用者本位、公正中立等を掲げている。介護保険の基本理念を実現する上で、指定居宅介護支援事業者が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならない。

2 人員に関する基準

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所に介護支援専門員を配置しなければならないが、利用者の自立の支援及び生活の質の向上を図るための居宅介護支援の能力を十分に有する者を充てるよう心がける必要がある。

(1) 介護支援専門員の員数

介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所ごとに必ず1人以上を常勤で置くこととされており、常勤の考え方は(3)の①のとおりである。常勤の介護支援専門員を置くべきこととしたのは、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、介護支援専門員は常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があるという趣旨であり、介護支援専門員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に介護支援専門員に連絡が取れる体制としておく必要がある。

なお、介護支援専門員については、他の業務との兼務を認められているところであるが、これは、居宅介護支援の事業が、指定居宅サービス等の実態を知悉する者により併せて行われることが効果的であるとされる場合もあることに配慮したものである。

また、当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数35人に対して1人を基準とするものであり、利用者の数が35人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については非常勤とすることを妨げるものではない。

また、当該非常勤の介護支援専門員に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。

(2) 管理者

指定居宅介護支援事業所に置くべき管理者は、介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければならないが、当該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及び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。）は必ずしも専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなくても差し支えないこととされている。この場合、同一敷地内にある他の事業所とは、必ずしも指定居宅サービス事業を行う事業所に限るものではなく、例えば、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事する場合も、当該指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない限り認められるものである。

指定居宅介護支援事業所の管理者は、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が介護支援専門員を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要がある。

また、例えば、訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者との兼務は一般的には管理者の業務に支障があると考えられるが、訪問サービスに従事する勤務時間が限られている職員の場合には、支障がないと認められる場合もありうる。また、併設する事業所に原則として常駐する老人介護支援センターの職員、訪問介護、訪問看護等の管理者等との兼務は可能と考えられる。なお、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められないものである。

(3) 用語の定義

「常勤」及び「専らその職務に従事する」の定義はそれぞれ次のとおりである。

① 「常勤」

当該事業所における勤務時間（当該事業所において、指定居宅介護支援以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。）が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、同一の事業者によって指定訪問介護事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

② 「専らその職務に従事する」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

③ 「事業所」

事業所とは、介護支援専門員が居宅介護支援を行う本拠であり、具体的には管理者がサービスの利用申込の調整等を行い、居宅介護支援に必要な利用者ごとに作成する帳簿類を保管し、利用者との面接相談に必要な設備及び備品を備える場所である。

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3月1日老企第36号）

第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する通則事項

1 通則（抜粋）

(1) 算定上における端数処理について

① 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

（例）・・・（省略）・・・

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

（例）・・・（省略）・・・

(2) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費は算定しないものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。例えば、利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護（生活援助が中心の場合）の所定単位数は算定できない。（利用者不在時の訪問サービスの取扱いについては、当該時間帯に通所サービスを利用するかにかかわらず、同様である。）

なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所（退院）日又は短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることか

ら、退所（退院日）に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所（入院）前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設若しくは経過的介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に居宅サービスは算定できない。

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント（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をいう。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30分以上1時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については402単位、訪問看護については830単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ402単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。

(6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

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は、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。

(7) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について

① 加算の算定要件として「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書（以下この号において「判定結果」という。）を用いるものとする。

② ①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」（平成21年9月30日老発0930第5号厚生労働省老健局長通知）に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見 (1) 日常生活の自立度等について ・ 認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあつては、最も新しい判定を用いるものとする。

③ 医師の判定が無い場合（主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。）にあつては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2 (4) 認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。