

介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の従業者及び運営の基準に関する条例・施行規則・要綱対照表(平成27年4月1日一部改正)

条例	規則	要綱
<p>介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の従業者及び運営の基準に関する条例(平成26年長野県条例第37号)</p> <p>目次  第1章 総則(第1条・第2条)  第2章 指定居宅介護支援(第3条—第30条)  第3章 基準該当居宅介護支援(第31条)  第4章 雑則(第32条)  附則</p> <p>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項の規定により、指定居宅介護支援等の事業の従業者及び運営に関する基準について定めるものとする。</p> <p>(定義)  第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。  (1) 居宅サービス計画 法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。  (2) 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。  (3) 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介護支援をいう。  2 前項に定めるもののほか、この条例において使用する用語の意義は、法で使用する用語の意義による。</p>	<p>介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の従業者及び運営の基準に関する条例施行規則(平成26年長野県規則第33号)</p> <p>(趣旨)  第1条 この規則は、介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の従業者及び運営の基準に関する条例(平成26年長野県条例第37号。以下「条例」という。)の規定に基づき、条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。</p>	<p>長野県指定居宅介護支援等の事業の従業者及び運営の基準に関する要綱(26介第508号)</p> <p>(趣旨)  第1 この要綱は「介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の従業者及び運営の基準に関する条例」(平成26年長野県条例第37号。以下「条例」という。),「介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の従業者及び運営の基準に関する条例施行規則」(平成26年長野県規則第508号。以下「規則」という。)の施行に関し、条例及び規則に定める指定居宅介護支援等に関する基準の趣旨及びその運用について、必要な事項を定めるものとする。</p> <p>(基準の性格)  第2 条例及び規則に定める基準は、次のとおりとする。  (1) 指定居宅介護支援の事業及び基準該当居宅介護支援の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅介護支援事業者及び基準該当居宅介護支援事業者は、基準を充足することで足りるとすることなく常にその事業の運営の向上に努めなければならないものである。  (2) 指定居宅介護支援の事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅介護支援事業者の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期限を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期限内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができるものであること。ただし、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公表しなければならない。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること(不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させる)ができる。  ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、指定の全部若しくは一部の停止又は直ちに取り消すことができるものであること。  ① 指定居宅介護支援事業者及びその従業者が、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收受したときその他の自己の利益を図るた</p>

<p>第2章 指定居宅介護支援 (基本方針)</p> <p>第3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。</p> <p>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。</p> <p>3 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。以下この章において同じ。)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23項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下この章において同じ。)が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者(同条第1項に規定する居宅サービス事業者をいう。第26条において同じ。)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。</p> <p>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、法第115条の46第1項に規定する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第1項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、法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者、介護保険施設等との連携に努めなければならない。</p> <p>(介護支援専門員)</p> <p>第4条 指定居宅介護支援事業者は、規則で定めるところにより、指定居宅介護支援の事業を行う事業所(以下この章において「指定居宅介護支援事業所」という。)ごとに、指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員(次条第2項を除き、以下この章において「介護支援専門員」という。)を置かなければならない。</p> <p>2 介護支援専門員のうち1人は、常勤でなければならない。</p>	<p>(介護支援専門員)</p> <p>第2条 条例第4条第1項の規定により置かなければならない同項規定する介護支援専門員の員数は、1(利用者の数が35を超える場合にあっては、1に、利用者の数が35又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上とする。</p>	<p>めに基準に違反したとき</p> <p>② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき</p> <p>③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき</p> <p>(3) 運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとする。</p> <p>(4) 特に、指定居宅介護支援の事業においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。</p> <p>(基本方針)</p> <p>第3 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。</p> <p>条例第3条第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。</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>(人員に関する基準)</p> <p>第4 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。また、<u>条例第4条及び第5条</u>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</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。</p>
--	--	--

<p>(管理者)</p> <p>第5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。</p> <p>2 管理者は、介護支援専門員でなければならない。</p> <p>3 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。</p> <p>(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</p> <p>(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。)</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。</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) 管理者</p> <p>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つて、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。</p> <p>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、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。</p> <p>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。</p> <p>(3) 用語の定義</p> <p>「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。</p> <p>① 「常勤」</p> <p>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。ただし、<u>育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号)第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取扱うことを可能とする。</u></p> <p>また、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</p>
---	--	---

<p>(重要事項の説明等)</p> <p>第6条 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族に対し、あらかじめ、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、指定居宅介護支援を提供することについて当該利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、あらかじめ、居宅サービス計画が第3条に定め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などにつき説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>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、規則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規則で定めるもの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。</p>	<p>(重要事項の説明等)</p> <p>第3条 条例第6条第3項の規則で定める方法は、次に掲げる方法(以下この条において「電磁的方法」という。)とする。</p> <p>(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</p> <p>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</p> <p>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)</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条例第6条第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>2 前項の電磁的方法は、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。</p> <p>第4条 指定居宅介護支援事業者は、条例第6条第3項の規定により重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、その用いる電磁的方法における次に掲げる事項を示し、文書又は電磁的方法によりこれらの者の承諾を得なければならない。</p> <p>(1) 電磁的方法のうち指定居宅介護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>2 指定居宅介護支援事業者は、前項の規定による承諾をした利用申込者又はその家族から重要事項の提供を電磁的方法により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、そ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</p>	<p>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。</p> <p>②「専らその職務に従事する」</p> <p>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。</p> <p>③「事業所」</p> <p>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。</p> <p>(運営に関する基準)</p> <p>第5 条例第6条から第30条に定める指定居宅介護支援等の運営に関する基準については以下のとおりとする。</p> <p>(1) 重要事項の説明等</p> <p>条例第6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って行われるものであり、居宅サービス計画は条例第3条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ない。</p>
---	---	---

<p>(サービス提供拒否の禁止) 第7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。</p> <p>(サービスの提供が困難である場合の措置) 第8条 指定居宅介護支援事業者は、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(第19条において「通常の事業の実施地域」という。)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た場合は、その者に対する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速やかに講じなければならない。</p> <p>(受給資格等の確認) 第9条 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者に対し指定居宅介護支援を提供しようとするときは、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格並びに要介護認定(法第19条第1項に規定する要介護認定をいう。以下この章において同じ。)の有無及び有効期間を確かめるものとする。</p> <p>(要介護認定の申請に係る援助) 第10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、利用申込者の意向を踏まえ、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、要介護認定を受けていない者から利用の申込みがあったときは、その者が法第27条第1項の規定による申請を既に行っているかどうかを確認し、当該申請を行っていない場合は、その者の意向を踏まえて、その者に対し、速やかに当該申請を行うための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、利用者に係る法第28条第2項の規定による要介護認定の更新の申請が、当該要介護認定の有効期間の満了の日の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。</p> <p>(身分証明書) 第11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介護支援専門員にその身分を証する書類を携行させ、初めて訪問するとき及び利用者又はその家族から求めがあったときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。</p> <p>(利用料等の受領) 第12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項の規定により居宅介護サービス計画費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。)を提供したときは、規則で定めるところにより、利用者から利用料(居宅介護サービス計画費の支給の</p>	<p>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>(利用料等の受領) 第5条 指定居宅介護支援事業者は、条例第12条第1項に規定する利用料の額と、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。</p>	<p>(2) サービス提供拒否の禁止 条例第7条は、居宅介護支援の公共性に鑑み、原則として、指定居宅介護支援の利用申込に対しては、これに応じなければならないことを規定したものであり、正当な理由なくサービスの提供を拒否することを禁止するものである。 なお、ここでいう正当な理由とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、③利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合等である。</p> <p>(3) 要介護認定の申請に係る援助 ① 条例第10条第1項は、法第27条第1項に基づき、被保険者が居宅介護支援事業者に要介護認定の申請に関する手続きを代わって行わせることができること等を踏まえ、被保険者から要介護認定の申請の代行を依頼された場合等においては、居宅介護支援事業者は必要な協力を行わなければならないものとしたものである。 ② 同条第2項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定居宅介護支援の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定居宅介護支援事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、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こととしたものである。 ③ 同条第3項は、要介護認定の有効期間が付されているものであることを踏まえ、指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の有効期間を確認した上、要介護認定等の更新の申請が、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が終了する1月前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。</p> <p>(4) 身分証明書 条例第11条は、利用者が安心して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援事業者が、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に介護支援専門員証を携行させ、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すべきこととしたものである。</p> <p>(5) 利用料等の受領 ① 条例第12条第1項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、保険給付がいわゆる償還払いとなる場合と、保険給付が利用者に代わり指定居宅介護支援事業者に支払われる場合(以下「代理受領がなされる場合」という。)の間で、一方の経費が他方へ転嫁等されないことがないよう、償還払いの場合の指定居宅介護支援の利用料の額と、居宅介護サービス計画費の額(要するに、代理受領がなされる場合の指定居宅介護支援</p>
---	---	---

<p>対象となる費用に係る対価をいう。以下この章において同じ。)の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、利用料のほか、規則で定める場合には、規則で定める費用の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、前項の費用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、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(基本的な取扱方針)</p> <p>第13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。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、自ら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。</p> <p>(具体的な取扱方針)</p> <p>第14条 指定居宅介護支援は、第3条に定める基本方針及び前条に定める基本的な取扱方針に基づき、次に掲げるところにより行われなければならない。</p> <p>(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なければならないこと。</p> <p>(2) 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わなければならないこと。</p> <p>(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、利用者の心身又はその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しなければならないこと。</p>	<p>2 条例第12条第2項の規則で定める場合は、利用者の選定により条例第8条に規定する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提供する場合とし、同項の規則で定める費用は、当該提供に要した交通費とする。</p> <p>(指定居宅介護支援提供証明書の交付)</p> <p>第6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条例第12条第1項に規定する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。</p>	<p>に係る費用の額)との間に、不合理な差額を設けてはならないこととするとともに、これによって、償還払いの場合であっ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。</p> <p>② 同条第2項は、指定居宅介護支援の提供に関して、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において指定居宅介護支援を行う場合の交通費の支払いを利用者から受けることができるとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払いを受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>③ 同条第3項は、指定居宅介護支援事業者は、前項の交通費の支払いを受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。</p> <p>(6) 指定居宅介護支援提供証明書の交付 規則第6条は、居宅介護支援に係る保険給付がいわゆる償還払いとなる場合に、利用者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定居宅介護支援事業者は、利用料の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項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すべきこととしたものである。</p> <p>(7) 基本的な取扱方針及び具体的な取扱方針 条例第14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。 なお、利用者の課題分析(第6号)から<u>担当者に対する個別サービス計画の提出依頼(第12号)</u>に掲げる一連の業務については、<u>条例第3条</u>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、その場合にあっては、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ない。</p> <p>① 介護支援専門員による居宅サービス計画の作成(条例第14条第1号) 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に関する業務の主要な過程を介護支援専門員に担当させることとしたものである。</p> <p>② 指定居宅介護支援の基本的留意点(第2号) 指定居宅介護支援は、利用者及びその家族の主体的な参加及び自らの課題解決に向けての意欲の醸成と相まって行われることが重要である。このためには、指定居宅介護支援について利用者及びその家族の十分な理解が求められるものであり、介護支援専門員は、指定居宅介護支援を懇切丁寧に行うことを旨とし、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が肝要である。</p> <p>③ 継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用(第3号) 利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に居宅サービスが提供されることが重要である。介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に指定居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要であり、支給限度額</p>
---	--	---

<p>(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、法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、地域住民による自発的な活動によるサービス等の利用も居宅サービス計画に位置付けるよう努めなければならないこと。</p> <p>(5) 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(法第22条第3項に規定する指定居宅サービス事業者等をいう。以下この条及び第30条において同じ。)が提供するサービスの内容及び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しなければならないこと。</p> <p>(6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成しようとするときは、適切な方法により、利用者の有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等の状況その他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しなければならないこと。</p> <p>(7) 介護支援専門員は、前号の規定による解決すべき課題の把握に当たっては、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、その理解</p>		<p>の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。</p> <p>④ 総合的な居宅サービス計画の作成(第4号)</p> <p>居宅サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点に立つて作成されることが重要である。このため、居宅サービス計画の作成又は変更に当たっては、利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めなければならない。</p> <p>なお、介護支援専門員は、当該日常生活全般を支援する上で、利用者の希望や課題分析の結果を踏まえ、地域で不足していると認められるサービス等については、介護給付等対象サービスであるかどうかを問わず、当該不足していると思われるサービス等が地域において提供されるよう関係機関等に働きかけていくことが望ましい。</p> <p>⑤ 利用者自身によるサービスの選択(第5号)</p> <p>介護支援専門員は、利用者自身がサービスを選択することを基本に、これを支援するものである。このため、介護支援専門員は、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該利用者が居住する地域の指定居宅サービス事業者等又は福祉サービス、その他の地域の住民による自発的な活動によるサービス等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。したがって、特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならないものである。</p> <p>⑥ 課題分析の実施(第6号)</p> <p>居宅サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要である。このため介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなる。</p> <p>課題分析とは、利用者の有する日常生活上の能力や利用者が既に提供を受けている指定居宅サービスや介護者の状況等の利用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じてい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であり、利用者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。</p> <p>なお、当該課題分析は、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、利用者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものであるが、この課題分析の方式については、別途通知するところによるものである。</p> <p>⑦ 課題分析における留意点(第7号)</p> <p>介護支援専門員は、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、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず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、利用者やその家族との間の信頼</p>
--	--	--

<p>を得なければならない。</p> <p>(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第6号の規定により把握した解決すべき課題の内容に基づき、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、次に掲げる事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならないこと。</p> <p>ア 利用者及びその家族の生活に対する意向 イ 総合的な援助の方針 ウ 生活全般の解決すべき課題 エ 提供されるサービスの目標及びその達成時期 オ サービスの種類、内容及び利用料 カ サービスを提供する上での留意事項</p> <p>(9) 介護支援専門員は、利用者及びその家族の参加を基本とするサービス担当者会議(当該介護支援専門員及び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。)により構成する会議をいう。)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、居宅サービス計画の原案の内容について、担当者の専門的な見地からの意見を聴かなければならないこと。ただし、やむを得ない理由がある場合には、担当者に対する照会等により意見を聴くことができる。</p> <p>(10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案の内容について、指定居宅サービス等が保険給付の対象であるか否かを区分した上で、利用者又はその家族に対して説明し、文書により当該利用者の同意を得なければならないこと。</p>		<p>関係、協働関係の構築が重要であり、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、理解を得なければならない。なお、このため、介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。</p> <p>また、当該アセスメントの結果について記録するとともに、条例第30条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>⑧ 居宅サービス計画原案の作成(第8号)</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、居宅サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、居宅サービス計画原案は、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よる専門的見地に基づき、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た上で、実現可能なものとする必要がある。</p> <p>また、当該居宅サービス計画原案には、利用者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題を記載した上で、提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には居宅サービス計画及び各指定居宅サービス等の評価を行い得るようにすることが重要である。</p> <p>さらに、提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではないことに留意する必要がある。</p> <p>⑨ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取(第9号)</p> <p>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るかなどについて、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るものでは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ついては、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とは、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って、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。</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、条例第30条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>⑩ 居宅サービス計画の説明及び同意(第10号)</p> <p>居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。利用者に選択を求めることは介護保険制度の基本理念である。このため、当該計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用</p>
---	--	--



<p>(11) 介護支援専門員は、前号の同意を得て居宅サービス計画を作成したときは、居宅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こと。</p> <p>(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、訪問介護計画その他の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年長野県条例第51号)等に定められた計画の提出を求めなければならないこと。</p> <p>(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に基づきサービスが提供されている間、その実施状況等の把握を行い、必要に応じて当該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わなければならないこと。</p>		<p>者の同意を得ることを義務づけることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。</p> <p>また、当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表(「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11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)に示す標準様式を指す。)に相当するものすべてを指すものである。</p> <p>⑪ 居宅サービス計画の交付(第11号)</p> <p>居宅サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者及び担当者に交付しなければならない。</p> <p>また、介護支援専門員は、担当者に対して居宅サービス計画を交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各担当者との共有、連携を図った上で、各担当者が自ら提供する居宅サービス等の当該計画(以下「個別サービス計画という。」)における位置付けを理解できるように配慮する必要がある。</p> <p>なお、<u>条例第30条第2項の規定に基づき、居宅サービス計画は、2年間保存しなければならない。</u></p> <p>⑫担当者に対する個別サービス計画の提出依頼(第12号)</p> <p><u>居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である。</u></p> <p><u>このため、条例第13条第11号に基づき、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認することとしたものである。</u></p> <p><u>なお、介護支援専門員は、担当者と継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要であることから、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、居宅サービス計画を担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行うことが望ましい。</u></p> <p><u>さらに、サービス担当者会議の前に居宅サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効である。</u></p> <p>⑬ 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等(第13号)</p> <p>指定居宅介護支援においては、利用者の有する解決すべき課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けることが重要である。このために介護支援専門員は、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、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。以下「モニタリング」という。)を行い、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合等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又は福祉サービス、その他の地域の住民による自発的な活動によるサービス等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>なお、利用者の解決すべき課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する指定居宅サービス事業者等により把握されることも多いことから、介護支援専門員は、当該指定居宅サービス事業所等を訪問し直接利用状況を確認する等、当該指定居宅サービス事業者等のサービス担当者と緊密な連携を図り、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。</p> <p>⑭ モニタリングの実施(第14号)</p>
---	--	---

<p>(14) 介護支援専門員は、前号の規定による実施状況等の把握に当たっては、利用者及びその家族並びに指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うものとし、特段の事情のない限り、1月に1回以上、次に定めるところにより行わなければならないこと。  ア 利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。  イ 前号の規定により把握した実施状況等を記録すること。</p> <p>(15) 介護支援専門員は、次に掲げる場合には、第9号に規定する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、担当者の専門的な見地からの意見を聴かななければならないこと。ただし、やむを得ない理由がある場合には、担当者に対する照会等により意見を聴くことができる。  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項の規定により申請した要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(16) 第3号から第11号までの規定は、居宅サービス計画の変更について準用するものであること。</p> <p>(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等への入所若しくは入院を希望する場合には、その者に対し、介護保険施設等への紹介その他の便宜の提供を行わなければならないこと。</p>		<p>介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、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、当該指定居宅サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。</p> <p>また、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。</p> <p>さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。</p> <p>なお、条例第30条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>⑮ 居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取(第15号)  介護支援専門員は、利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合など本号に掲げる場合には、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、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する。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、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や居宅サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定される。</p> <p>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は記録するとともに、条例第30条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>また、前記の担当者からの意見により、居宅サービス計画の変更の必要がない場合においても、記録の記載及び保存について同様である。</p> <p>⑯ 居宅サービス計画の変更(第16号)  介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、<u>条例第14条第3号から第12号までに規定された居宅サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。</u></p> <p>なお、利用者の希望による軽微な変更(例えばサービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が<u>条例第14条第3号から第12号までに掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの</u>)を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、介護支援専門員が、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、<u>同条第13号(⑬居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等)</u>に規定したとおりであるので念のため申し添える。</p> <p>⑰ 介護保険施設への紹介その他の便宜の提供(第17号)  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又は入所を希望する場合には、介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を参考に、主治医に意見を求める等をして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。</p> <p>⑱ 介護保険施設との連携(第18号)</p>
--	--	---

(18) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退所又は退院を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、その者に対し、居宅サービス計画の作成その他の援助を行わなければならないこと。

(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、その者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を聴かなければならないこと。

(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又は歯科医師の指示がある場合に限り行うものとし、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又は歯科医師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行わなければならないこと。

(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、その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その者に係る要介護認定の有効期間の日数のおおむね半数を超えないようにしなければならないこと。

(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は、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、随時第9号に規定するサービス担当者会議の開催により、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、当該必要性がある場合には

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居宅介護支援の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、居宅での生活における介護上の留意点等の情報を介護保険施設等の従業者から聴取する等の連携を図るとともに、居宅での生活を前提とした課題分析を行った上で居宅サービス計画を作成する等の援助を行うことが重要である。

⑲ 主治の医師等の意見等(第19号・第20号)

訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(訪問看護サービスを利用する場合に限る。)及び看護小規模多機能居宅介護(訪問看護サービスを利用する場合に限る。)については、主治の医師又は歯科医師(以下「主治の医師等」という。)等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあつては主治の医師等の指示があることを確認しなければならない。

このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、介護支援専門員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。

なお、医療サービス以外の指定居宅サービス等を居宅サービス計画に位置付ける場合にあつて、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、介護支援専門員は、当該留意点を尊重して居宅介護支援を行うものとする。

⑳ 短期入所生活介護及び短期入所療養介護の居宅サービス計画への位置付け(第21号)

短期入所生活介護及び短期入所療養介護(以下「短期入所サービス」という。)は、利用者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであり、指定居宅介護支援を行う介護支援専門員は、短期入所サービスを位置付ける居宅サービス計画の作成に当たって、利用者にとってこれらの居宅サービスが在宅生活の維持につながるように十分に留意しなければならないことを明確化したものである。

この場合において、短期入所サービスの利用日数に係る「要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、居宅サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、要介護認定の有効期間の半数の日数以内であるかについて機械的な適用を求めるものではない。

従って、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所サービスを居宅サービス計画に位置付けることも可能である。

但し、要介護認定の有効期間の半数の日数を超え、又は、連続30日を超えて居宅サービス計画に短期入所サービスを位置付ける場合にあつては、在宅生活に与える影響が大きいことから、地域包括支援センター等の第三者を含めた会議等でその必要性を検討するように努めること。

㉑ 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映(第22号・第23号)

福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の

その理由を居宅サービス計画に記載しなければならないこと。

(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は、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならないこと。

(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の記載がある場合にはその趣旨を、法第37条第1項の規定による指定に係る居宅サービス又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その趣旨及びその変更の申請ができる旨をその者に説明し、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しなければならないこと。

過程を別途記録する必要がある。

このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。

また、福祉用具貸与については以下の項目について留意することとする。

ア 介護支援専門員は、要介護1の利用者(以下「軽度者」という。)の居宅サービス計画に指定福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める利用者等」(平成27年厚生労働省告示第94号)第31号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」(平成12年厚生省告示第91号)別表第1の調査票について必要な部分(実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分)の写し(以下「調査票の写し」という。)を市町村から入手しなければならない。

ただし、当該軽度者がこれらの結果を介護支援専門員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手しなければならない。

イ 介護支援専門員は、当該軽度者の調査票の写しを指定福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、市町村より入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付しなければならない。

ウ 介護支援専門員は、当該軽度者が「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)の第二の9(2)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同i)からiii)までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか・医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しなければならない。この場合において、介護支援専門員は、指定福祉用具貸与事業者より、当該軽度者に係る医師の所見及び医師の名前について確認があったときには、利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供しなければならない。

#### 22 認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映(第24号)

指定居宅サービス事業者は、法第73条第2項の規定に基づき認定審査会意見が被保険者証に記載されているときは、当該意見に従って、当該被保険者に当該指定居宅サービスを提供するように努める必要があり、介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証にこれらの記載がある場合には、利用者によるその趣旨(法第37条第1項の指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービス種類については、その変更の申請ができることを含む。)について説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービ

(25) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が法第19条第2項に規定する要支援認定を受けた場合において、当該利用者が法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者等の介護予防支援の利用を希望するときは、当該指定介護予防支援事業者等と当該利用者に係る必要な情報を提供するなどの連携を図らなければならないこと。

(26) 指定居宅介護支援事業者は、法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者から同項に規定する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、自ら行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう留意しなければならないこと。

(27) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定により、同条第1項に規定する会議から同条第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こと。

法定代理受領サービス等に係る報告)

第15条 指定居宅介護支援事業者は、毎月、居宅サービス計画に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同条第1項に規定する指定居宅サービス事業者に支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る同項に規定する指定居宅サービスをいう。)に該当するものに関する情報を記載した文書を、市町村(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。以下この条及び第27条において同じ。)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)に対して提出しなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、毎月、居宅サービス計画に位置付けられている法第42条第1項第2号に規定す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関す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。

ス計画を作成する必要がある。

### 23 指定介護予防支援事業者との連携(第25号)

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が当該利用者の介護予防サービス計画を作成することになるため、速やかに適切な介護予防サービス計画の作成に着手できるよう、指定居宅介護支援事業所は、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としたものである。

### 24 指定介護予防支援業務の受託に関する留意点(第26号)

指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援業務を受託するにあつては、その業務量等を勘案し、指定介護予防支援業務を受託することによって、当該指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定居宅介護支援業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう配慮しなければならない。

### 27 地域ケア会議への協力(第27号)

地域ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議が介護保険法上に位置付けられ、関係者等は会議から資料又は情報の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めることについて規定されたところである。地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じて、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築及び個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握行うことなどを目的としていることから、指定居宅介護支援事業者は、その主旨・目的に鑑み、より積極的に協力することが求められる。そのため、地域ケア会議から個別のケアマネジメントの事例の提供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ことについて、具体的取扱方針においても、規定を設けたものである。

### (8) 法定代理受領サービス等に係る報告

① 条例第15条第1項は、居宅介護サービス費を利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者に支払うための手続きとして、指定居宅介護支援事業者に、市町村(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連合会)に対して、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として位置付けたものに関する情報を記載した文書(給付管理票)を毎月提出することを義務づけたものである。

② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業者が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情報を指定居宅サービスに係る情報と合わせて市町村(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)に対して提供することにより、基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費の支払事務が、居宅サービス計画に位置付けられている指定居宅サービスに係る居宅介護サービス費の支払を待つことなく、これと

<p>(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付)</p> <p>第16条 指定居宅介護支援事業者は、利用者が他の指定居宅介護支援事業者の指定居宅介護支援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法第19条第2項に規定する要支援認定を受けた場合その他利用者から申出があった場合には、その者に対し、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。</p> <p>(市町村への通知)</p> <p>第17条 指定居宅介護支援事業者は、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、その旨及びその内容を市町村に通知しなければならない。</p> <p>(1) 正当な理由なく法第24条第2項に規定する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などにより、要介護状態を悪化させ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法による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18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及び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第6条から第30条までの規定を遵守させるため必要な指揮命令を行わなければならない。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第19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(第23条において「運営規程」という。)を定めておかななければならない。</p> <p>(1) 事業の目的及び運営の方針</p> <p>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>(3) 営業日及び営業時間</p> <p>(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</p> <p>(5) 通常の事業の実施地域</p> <p>(6) その他運営に関する重要事項</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第20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することができるよう、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ておかななければならない。</p>		<p>同時並行的に行うことができるようにするための規定である。</p> <p>(9) 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付</p> <p>条例第16条は、利用者が指定居宅介護支援事業者を変更した場合に、変更後の指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防支援事業者が滞りなく給付管理票の作成・届出等の事務を行うことができるよう、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し出があった場合には、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こととしたものである。</p> <p>(10) 市町村への通知</p> <p>条例第17条は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為若しくは重大な過失等により、要介護状態若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、介護保険法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定居宅介護支援事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。</p> <p>(11) 運営規程</p> <p>条例第19条は、指定居宅介護支援の事業の適正な運営及び利用者等に対する適切な指定居宅介護支援の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規定を定めることを指定居宅介護支援事業所ごとに義務づけたものである。特に次の点に留意する必要がある。</p> <p>① 職員の職種、員数及び職務内容(第2号)</p> <p>職員については、介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数及び職務内容を記載することとする。</p> <p>② 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(第4号)</p> <p>指定居宅介護支援の提供方法及び内容については、利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載するものとする。</p> <p>③ 通常の事業の実施地域(第5号)</p> <p>通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えて指定居宅介護支援が行われることを妨げるものではない。</p> <p>(12) 勤務体制の確保等</p> <p>条例第20条は、利用者に対する適切な指定居宅介護支援の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。</p>
---	--	---

<p>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。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。</p> <p>(区画及び設備等) 第21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を有する区画を設けるとともに、指定居宅介護支援の提供に必要な設備及び備品等を設けなければならない。</p> <p>(健康管理等) 第22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。</p> <p>(重要事項の揭示) 第23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揭示しなければならない。</p> <p>(秘密保持等) 第24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。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、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であった者が、正当な理由がなく、前項の秘密を漏</p>		<p>① 指定居宅介護支援事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする。</p> <p>なお、当該勤務の状況等は、条例第18条により指定居宅介護支援事業所の管理者が管理する必要があり、非常勤の介護支援専門員を含めて当該指定居宅介護支援事業所の業務として一体的に管理されていることが必要である。従って、非常勤の介護支援専門員が兼務する業務の事業所を居宅介護支援の拠点とし独立して利用者ごとの居宅介護支援台帳の保管を行うようなことは認められないものである。</p> <p>② 同条第2項は、当該指定居宅介護支援事業所の従業者たる介護支援専門員が指定居宅介護支援を担当すべきことを規定したものであり、当該事業所と介護支援専門員の関係については、当該事業所の管理者の指揮命令が介護支援専門員に対して及ぶことが要件となるが、雇用契約に限定されるものではないものである。</p> <p>③ 同条第3項は、より適切な指定居宅介護支援を行うために、介護支援専門員の研修の重要性について規定したものであり、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を図る研修の機会を確保しなければならない。特に、介護支援専門員実務研修修了後、初めて就業した介護支援専門員については、就業後6月から1年の間に都道府県等が行う初任者向けの研修を受講する機会を確保しなければならない。</p> <p>(13) 区画及び設備等 条例第21条に掲げる区画及び設備等については、次の点に留意するものである。</p> <p>① 指定居宅介護支援事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業との同一の事務室であっても差し支えないこと。なお、同一事業所において他の事業を行う場合に、業務に支障がないときは、それぞれの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。</p> <p>② 専用の事務室又は区画については、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保することとし、相談のためのスペース等は利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造とすること。</p> <p>③ 指定居宅介護支援に必要な区画及び設備等を確保すること。ただし、他の事業所及び施設等と同一敷地内にある場合であって、指定居宅介護支援の事業及び当該他の事業所及び施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所及び施設等に備え付けられた設備等を使用することができるものとする。</p> <p>(14) 重要事項の揭示 条例第23条は、条例第6条の規定により居宅介護支援の提供開始時に利用者のサービスの選択に資する重要事項(その内容については(1)参照)を利用者及びその家族に対して説明を行った上で同意を得ることとしていることに加え、指定居宅介護支援事業所への当該重要事項の揭示を義務づけることにより、サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても利用者の保護を図る趣旨である。</p> <p>(15) 秘密保持等 ① 条例第24条第1項は、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、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。</p>
--	--	---

<p>らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、第14条第9号に規定するサービス担当者会議等において利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ、当該利用者又はその家族の同意を文書により得ておかなければならない。</p> <p>(広告) 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について広告をする場合においては、その内容を虚偽のもの又は誇大なものとしてはならない。</p> <p>(利益收受等の禁止) 第26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その他の事業者によるサービスを居宅サービス計画に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その他の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。</p> <p>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その他の事業者によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者その他の事業者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>② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業者に対して、過去に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であった者が、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がないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、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その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。</p> <p>③ 同条第3項は、介護支援専門員及び居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービスの担当者が課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を共有するためには、あらかじめ、文書により利用者及びその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意については、指定居宅介護支援事業者が、指定居宅介護支援開始時に、利用者及びその家族の代表から、連携するサービス担当者間で個人情報を共用することについて包括的に同意を得ることで足りるものである。</p> <p>(16) 利益收受等の禁止</p> <p>① 条例第26条第1項は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、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が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に利益誘導のために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旨の指示等を行うことを禁じた規定である。これは、居宅サービス計画があくまで利用者の解決すべき課題に即したものでなければならないという居宅介護支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定居宅介護支援事業者又は指定居宅介護支援事業所の管理者が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを位置付けるように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げることを指すものである。また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。ましてや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、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に同旨の指示をしてはならない。</p> <p>② 同条第2項は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が利用者により利益誘導のために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うことを禁じた規定である。これも前項に規定した指定居宅介護支援の公正中立の原則の遵守をうたったものであり、例えば、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを利用するように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用が妨げられることを指すものである。また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。</p> <p>③ 同条第3項は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定居宅介護支援事業者及びその従業者が、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</p>
---	--	---



<p>(苦情解決)</p> <p>第27条 指定居宅介護支援事業者は、その提供した指定居宅介護支援又は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。)に対する利用者又は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 指定居宅介護支援事業者は、前項の苦情を受け付けたときは、当該苦情の内容等を記録しなければならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、その提供した指定居宅介護支援に係る苦情に関し、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その職員からの質問若しくは照会に応じ、及び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 指定居宅介護支援事業者は、市町村からの求めがあったときは、前項の改善の内容を当該市町村に報告しなければならない。</p> <p>5 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。</p> <p>6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援等に係る苦情に関し、国民健康保険団体連合会が法第176条第1項第3号の規定により行う調査に協力するとともに、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</p>		<p>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こととしたものである。</p> <p>(17) 苦情解決</p> <p>① 条例第27条第1項は、利用者の保護及び適切かつ円滑な指定居宅介護支援、指定居宅サービス等の利用に資するため、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こととしたものである。具体的には、指定居宅介護支援等についての苦情の場合には、当該事業者は、利用者又はその家族、指定居宅サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならないものである。</p> <p>苦情解決にあたっては、第三者委員会を設置し、活用に努めるとともに、苦情の解決結果については個人情報を除いて「事業報告書」や「広報誌」等にその実績を掲載し公表するよう努めること。</p> <p>また、苦情解決については、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」(老発第514号、平成12年6月7日付厚生省老人保健福祉局長通知)が定められていることから、参考にされたい。</p> <p>なお、介護保険法第23条の規定に基づき、市町村から居宅サービス計画の提出を求められた場合には、条例第27条第3項の規定に基づいて、その求めに応じなければならないものである。</p> <p>② 同条第2項は、苦情に対し指定居宅介護支援事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情(指定居宅介護支援事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。)の内容等を記録することを義務づけたものである。</p> <p>また、指定居宅介護支援事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。</p> <p>なお、条例第30条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならない。</p> <p>③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁である市町村が、一次的には居宅サービス等に関する苦情に対応することが多くなることと考えられることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定居宅介護支援事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。</p> <p>④ なお、指定居宅介護支援事業者は、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示するべきものである。</p>
--	--	---

<p>あったときは、前項の改善の内容を当該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>第28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は、速やかにその者の家族、市町村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採った措置について、記録しなければならない。</p> <p>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>第29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。</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第30条 指定居宅介護支援事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかななければならない。</p> <p>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2年間(第4号及び第5号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならない。</p> <p>(1) <u>第14条第13号</u>の規定によ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</p> <p>(2) 個々の利用者ごとに作成した次に掲げる記録</p> <p>ア 居宅サービス計画</p> <p>イ 第14条第6号の規定により把握した解決すべき課題の記録</p> <p>ウ 第14条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録</p> <p>エ <u>第14条第13号</u>の規定により把握した実施状況等の記録</p> <p>(3) 第17条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(4) 第27条第2項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>(5) 第28条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</p> <p>第3章 基準該当居宅介護支援 (基準該当居宅介護支援の事業の基準)</p> <p>第31条 前章(第27条第6項及び第7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する。この場合において、第12条第1項</p>	<p>(基準該当居宅介護支援の事業の基準)</p> <p>第7条 第2条から前条までの規定は、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5条第1項中「居宅介護サービス計</p>	<p>(18) 事故発生時の対応</p> <p>条例第28条は、利用者が安心して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。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、市町村、当該利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じるべきこととともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、また、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うべきこととしたものである。</p> <p>なお、条例第30条第2項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、5年間保存しなければならない。</p> <p>このほか、以下の点に留意されたい。</p> <p>① 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の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましいこと。</p> <p>② 指定居宅介護支援事業者は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、事業者は損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力を有することが望ましいこと。</p> <p>③ 指定居宅介護支援事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。</p> <p>(19) 会計の区分</p> <p>条例第29条は、指定居宅介護支援事業者に係る会計の区分について定めたものである。なお、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものである。</p> <p>(20) 記録の整備</p> <p>① 条例 30 条第2項の「その完結の日」とは、「そのサービス等を提供した日」とする。具体的には、居宅サービス計画については、計画の目標期間が完了した日とし、事業者等との連絡調整、事故及び苦情等の記録については、その記録に関連した対応が終了した日とする。このため、利用者との契約が継続している間、当該利用者に関するすべての記録を保存することを定めたものではない。</p> <p>② 条例第 27 条2項に規定する苦情の内容等の記録には、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する苦情も含まれるため、条例第 30 条第2項第1号又は第2号に関連して苦情の内容等を記録した場合は、当該苦情に関する記録の保存期間は5年となるので留意すること。</p> <p>なお、保存期限については、その完結の日が条例施行日(平成27年1月1日)以前の場合は従来どおり2年とし、それ以降については条例第30条第2項による。</p> <p>(基準該当居宅介護支援に関する基準)</p> <p>第6 条例第2章(第27条第6項及び第7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、第3から第5まで(「基本方針」「人員</p>
---	---	---

<p>中「指定居宅介護支援(法第46条第4項の規定により居宅介護サービス計画費が当該指定居宅介護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「基準該当居宅介護支援」と、「居宅介護サービス計画費の」とあるのは「特例居宅介護サービス計画費の」と読み替えるものとする。</p> <p>第4章 雑則 (補則) 第32条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この条例は、平成27年1月1日から施行する。 (この条例の失効) 2 この条例は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この条例は、平成27年4月1日から施行する。</p>	<p>画費」とあるのは、「特例居宅介護サービス計画費」と読み替えるものとする。</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この規則は、平成27年1月1日から施行する。 (この規則の失効) 2 この規則は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この規則は、平成27年4月1日から施行する。</p>	<p>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、準用される規則第5条第1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。</p> <p>附 則 (施行期日) 1 この要綱は、平成27年1月1日から施行する。 (この要綱の失効) 2 この要綱は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。</p> <p>附 則 (施行期日) <u>1 この要綱は、平成27年4月1日から施行する。</u></p>
---	---	--