

第4章 資料

1 平成 24 年度介護保険制度改正の概要

本節でのポイント

平成 24 年度の介護保険制度改正について理解します。介護保険制度の運営の要としての介護支援専門員に、制度改正を踏まえた実践が求められています。

平成 24 年度の改正のポイントは、介護保険法の理念の実現のために、高齢者が要介護状態になっても可能な限り地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステムの構築」を目指したことです。そのための新しいサービス創設や既存サービスの見直しが行なわれました。居宅での生活継続の限界点の向上と、尊厳の保持、自立支援に向けて、介護保険の要であるケアマネジメントについても、「自立支援型ケアマネジメント」が位置付けられています。

○基本的な視点

平成 24 年度の介護報酬改定については、高齢者の尊厳保持と自立支援という介護保険の理念（目的）を一層推進するため、以下の基本的な視点に基づき、各サービスの報酬・基準について見直しを行っています。

(1) 地域包括ケアシステムの基盤強化

介護サービスの充実・強化を図るとともに、介護保険制度の持続可能性（財政）の観点から、給付の重点化や介護予防・重度化予防について取組み、地域包括ケアシステムの基盤強化を図ることが必要です。

高齢者が住み慣れた地域で生活し続けることを可能にするために、

①高齢者の自立支援に重点を置いた在宅・居住系サービス

②要介護度や医療ニーズの高い高齢者に対応した在宅・居住系サービスを提供します。

また、重度者への対応、在宅復帰、医療ニーズへの対応など、各介護保険施設に求められる機能に応じたサービス提供の強化を図ります。

(2) 医療と介護の役割分担・連携強化

医療ニーズの高い高齢者に対し、医療・介護を切れ目なく提供するという観点から、医療と介護の役割分担を明確化し、連携を強化することが必要です。このため、

①在宅生活時の医療機能の強化に向けた、新サービスの創設及び訪問看護、リハビリテーションの充実、並びに看取りへの対応強化

②介護保険施設における医療ニーズへの対応

③入退院時における医療機関と介護サービス事業者との連携促進

を進めます。

また、これらを実現するために、看護職員等医療関係職種をはじめ必要な人材確保策を講じることが必要です。

(3) 認知症にふさわしいサービスの提供

認知症の高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活をするため、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設において必要な見直しを行います。

(平成 24 年 1 月 25 日社会保障審議会介護給付費分科会資料から)

◆介護保険法等の一部改正の主な内容

今回の制度改正のポイントである介護サービス基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律概要は、以下の 6 項目です。

1 医療と介護の連携の強化等

- ①医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進
- ②日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定
- ③単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合サービスを創設
- ④保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
→介護予防・日常生活支援総合事業へ
- ⑤介護療養病床の廃止期限（平成 24 年 3 月末）を猶予
→平成 30 年 3 月 31 日まで（新たな指定は行わない）

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ①介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ②介護福祉士の資格取得方法の見直し（平成 24 年 4 月実施予定）を延期
- ③介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加
- ④公表前の調査実施の義務付け廃止など、介護サービス情報公表制度の見直しを実施

3 高齢者の住まいの整備等

- ①有料老人ホーム等における前払金の変換に関する利用者保護規定を追加（老人福祉法）

- ②厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進（高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）の改正）

4 認知症対策の推進

- ①市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進
- ②市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

- ①介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保
- ②地域密着型サービスについて、公募・先行による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

- ①各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用
※なお、今回の改正に当たっては、「家族介護者を支援する観点からのケアプランの作成」という視点の重要性も指摘されています。

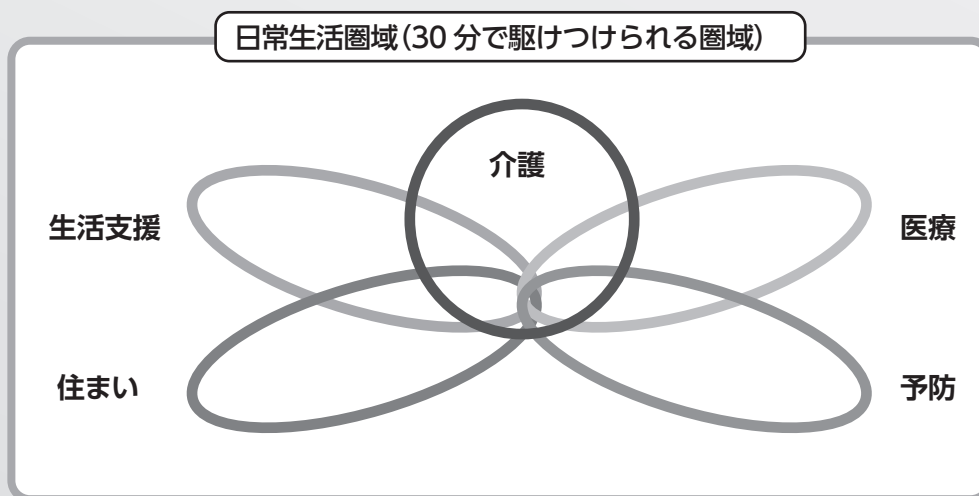
介護保険制度のポイント⑥ 地域包括ケアシステム

高齢化が進み、高齢者ケアのニーズの増大、一人暮らし高齢者の増加、認知症高齢者の増加などが見られる中、住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を継続できるように、地域包括ケアシステムの構築が求められています。

地域包括ケアシステムとは、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」（地域包括ケア研究会、2008）です。利用者のニーズに応じて包括的かつ継続的に、住まい、生活支援、介護、医療、予防などのサービスが、おおむね 30 分でかけつけられる圏域で提供されるとされています。つまり、地域社会全体として、24 時間サービスを提供できる仕組みだと言えます。この実現のために、平成 24 年度の介護保険制度改正では、24 時間の定期巡回・随時対応型の訪問介護看護等のサービスやサービス付き高齢者向け住宅等の整備が行われました。

そして、近隣住民やボランティアなどの参加を得ながら、要介護・要支援者のニーズに応じて包括的にサービスが提供され、かつ状態や生活環境の変化に応じた継続的なサービスの提供が必要だとされています。地域包括ケアシステムは、「自助・互助・共助・公助」それぞれの地域の関係者の参加によって初めて形成されるのです。

地域包括ケアシステムについて



出典：厚生労働省

東京の地域包括ケアシステム

東京都においても、保健、医療、福祉、住まい、地域における支えあいに関する取組を連携して進めることにより、地域包括ケアシステムを構築するため、東京都高齢者保健福祉計画を策定し、①「高齢者の自立と尊厳を支える社会」の実現、②「誰もが住み慣れた地域で暮らし、支え合う社会」の実現、③確かな「安心」を次世代に継承、の3つの「計画の理念」の実現を目指しています。



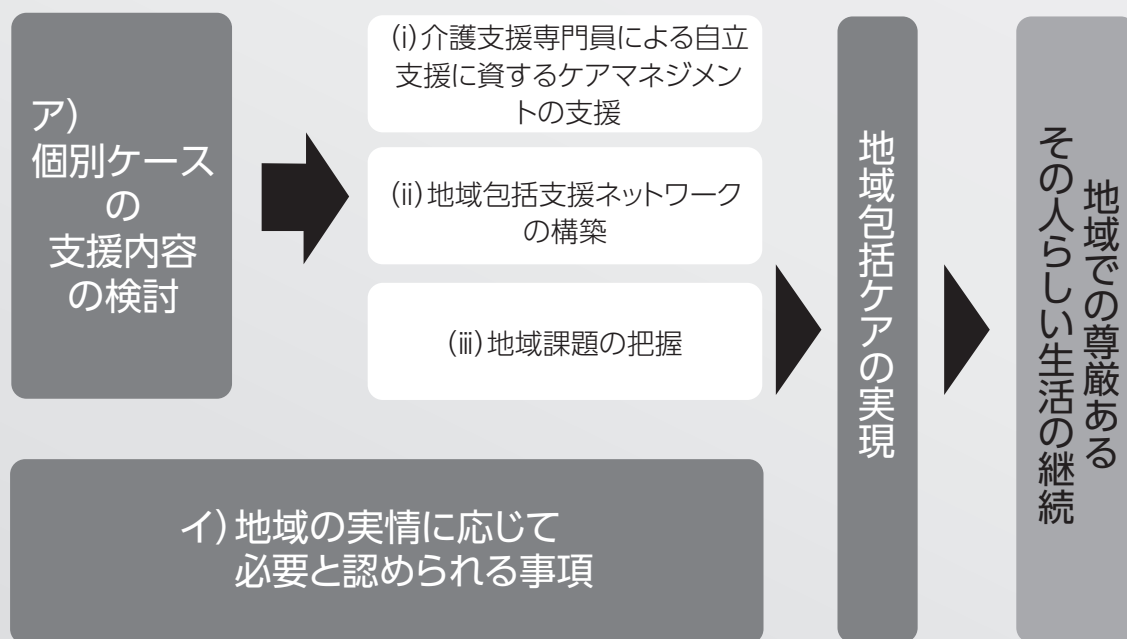
出典：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成

介護保険制度のポイント⑦ 地域ケア会議の活用

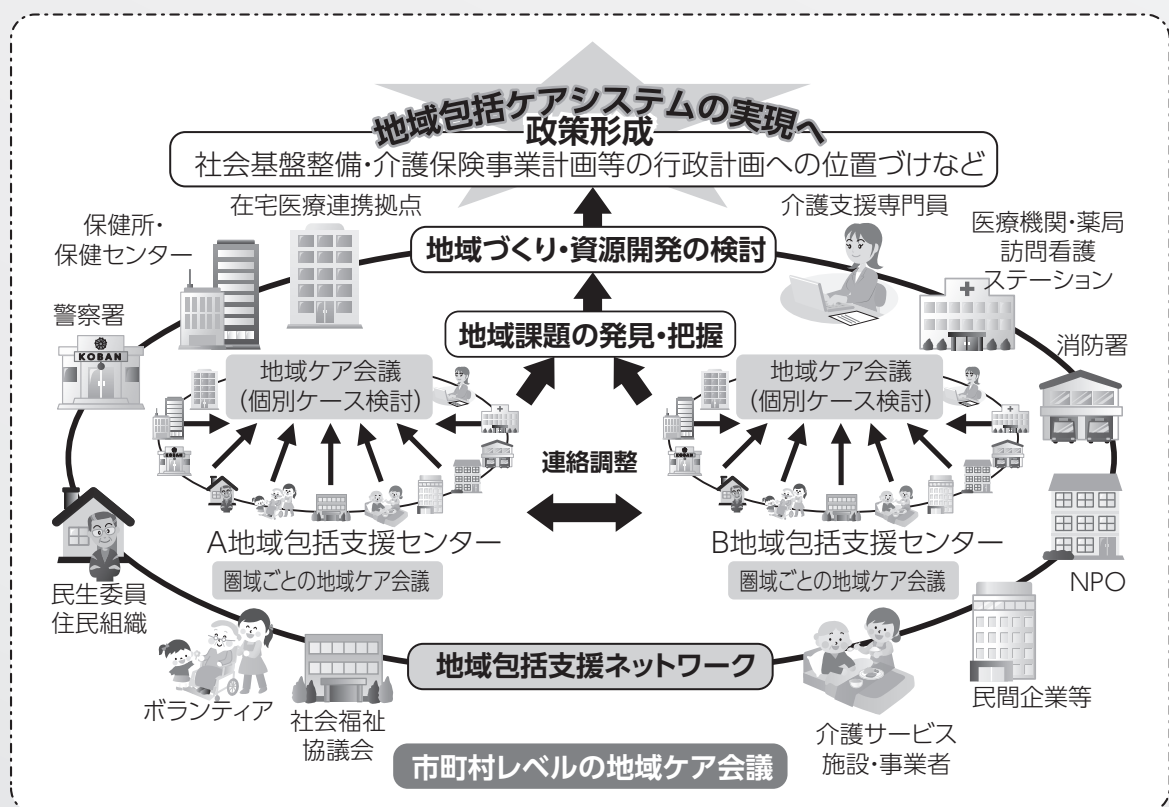
1 地域ケア会議とは

地域包括ケアシステムを構築するためには、高齢者個人に対する支援の充実とともに、それを支える社会基盤の整備が必要になります。そこで、「①専門多職種の協働のもと、公的サービスのみならず他の社会資源も積極的に活用しながら、高齢者個人の課題分析と在宅生活の限界点を上げるための支援の充実に向けた検討を行い、これらの個別ケースの検討の積み重ねを通じて、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを地域全体に普及することにより、地域で高齢者を支えるネットワークを強化するとともに、②高齢者の自立を支援するための具体的な地域課題やニーズを行政に吸い上げ、社会基盤整備につなげる一つの手法として」（地域ケア会議に関する Q&A）、地域ケア会議が包括的支援事業に位置づけられています。

地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通して、①介護支援専門員による自立支援に資するケアマネジメントの支援、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の把握を目的としています。また、地域の実情に応じて、地域課題に応じた地域づくりや資源の開発などを行うことを目的としています。



地域ケア会議は、その目的に応じて行政職員、地域包括支援センター職員、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員、そして介護支援専門員などが参加して、区市町村や地域包括支援センターが主催して開催されます。目的に応じて多様なレベル（個別事例ごとの開催、日常生活圏域ごとの開催、区市町村地域全体での開催など）で地域ケア会議は開催されますが、介護支援専門員に最も関係があるのは、個別ケースを検討する地域ケア会議だと考えられます。



地域ケア会議に関する Q & A

2 地域ケア会議とサービス担当者会議との違い

介護支援専門員が開催しているサービス担当者会議は、個別ケースを検討する地域ケア会議と似ていますが異なるものです。地域ケア会議は、ケース当事者、家族、サービス提供者に限らず、検討目的に応じた地域の多様な人々の参加によって多角的に支援内容の検討を行います。この検討を通じて、あらゆる課題解決への支援方法を検討できるとともに、地域のネットワークの構築を促進します。また、このようなケース検討を通じて、地域の課題を把握することができます。

3 地域ケア会議の活用方法

介護支援専門員は地域ケア会議とは何かを理解したうえで、うまく活用することが必要です。次のようなケースを担当している、あるいは知っている場合などに、地域ケア会議の活用が有効だと考えられます。必要性を認識した場合には、地域包括支援センターに相談してみましょう。なお、呼称は「地域ケア会議」と限定されていないため、地域によっては異なった呼称の会議が地域ケア会議としての機能を担っているので注意してください。

地域ケア会議の活用が考えられる例

- ・ サービス担当者以外の多様な地域資源の活用が必要な場合
- ・ サービス等をうまく活用できず自立につながっていないと考えられる場合
- ・ 利用者ではないものの、支援の必要性がある高齢者を発見した場合
- ・ 多くの利用者に共通する課題に気づいた場合

2 居宅介護支援に係る運営基準

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

(平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 38 号)

第 1 章 基本方針

(基本方針)

第 1 条 指定居宅介護支援（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 46 条第 1 項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。）の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。

2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者（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。）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。以下同じ。）が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。

4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、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 に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者（法第 58 条第 1 項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。）、介護保険施設等との連携に努めなければならない。

第 2 章 人員に関する基準

(従業者の員数)

第 2 条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所（以下「指定居宅介護支援事業所」という。）ごとに 1 以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって常勤であるもの（以下第 3 条第 2 項を除き、単に「介護支援専門員」という。）を置かなければならない。

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

(管理者)

第 3 条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する管理者は、介護支援専門員でなければならない。

- 3 第1項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。
- 一 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
 - 二 管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）

第3章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第4条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第18条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第1条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであること等につき説明を行い、理解を得なければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。
- 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
 - ロ 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、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）
 - 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1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法
- 4 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。
- 5 第3項第一号の「電子情報処理組織」とは、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

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

- 一 第3項各号に規定する方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの
- 二 ファイルへの記録の方式

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

(提供拒否の禁止)

第5条 指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

第6条 指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域（当該指定居宅介護支援事業所が通常時に指定居宅介護支援を提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定居宅介護支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

(受給資格等の確認)

第7条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

(要介護認定の申請に係る援助)

第8条 指定居宅介護支援事業者は、被保険者の要介護認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

(身分を証する書類の携行)

第9条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時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 10 条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援（法第 46 条第 4 項の規定に基づき居宅介護サービス計画費（法第 46 条第 2 項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定居宅介護支援事業者を支払われる場合に係るものを除く。）を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料（居宅介護サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。）と、居宅介護サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

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

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

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第 11 条 指定居宅介護支援事業者は、提供した指定居宅介護支援について前条第 1 項の利用料の支払を受けた場合は、当該利用料の額等を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(指定居宅介護支援の基本取扱方針)

第 12 条 指定居宅介護支援は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、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。

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第 13 条 指定居宅介護支援の方針は、第 1 条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

一 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

二 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

三 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない。

四 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス（法第 24 条第 2 項に規定する介護給付等対象サービスをいう。以下同じ。）以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

- 五 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。
- 六 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- 七 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- 八 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。
- 九 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を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、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。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 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 十一 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。
- 十二 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
- 十三 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

イ 少なくとも 1 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

ロ 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。

十四 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に對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。

イ 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

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

十五 第三号から第十一号までの規定は、第十二号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

十六 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、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。

十七 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行うものとする。

十八 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。

十九 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っては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、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っては、当該指定居宅サービス等に係る主治の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、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。

二十 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。

二十一 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づける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。

二十二 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

二十三 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、法第 73 条第 2 項に規定する認定審査会意見又は法第 37 条第 1 項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同条第 1 項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しなければならない。

二十四 介護支援専門員は要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。

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

(法定代理受領サービスに係る報告)

第 14 条 指定居宅介護支援事業者は、毎月、市町村（法第 41 条第 10 項の規定により同条第 9 項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 45 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会）に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービス（法第 41 条第 6 項の規定により居宅介護サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者を支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る指定居宅サービスをいう。）として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市町村（当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会）に対して提出しなければならない。

(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付)

第 15 条 指定居宅介護支援事業者は、利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、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。

(利用者に関する市町村への通知)

第 16 条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

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

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。

(管理者の責務)

第 17 条 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業所の管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第 18 条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）として次に掲げる事項を定めるものとする。

- 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
- 五 通常の事業の実施地域
- 六 その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第 19 条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させなければならない。ただし、介護支援専門員の補助の業務についてはこの限りでない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(設備及び備品等)

第 20 条 指定居宅介護支援事業者は、事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、指定居宅介護支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業者の健康管理)

第 21 条 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

(掲 示)

第 22 条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

(秘密保持)

第 23 条 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(広 告)

第 24 条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等)

第 25 条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。

- 2 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者及びその従業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(苦情処理)

第 26 条 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等（第 6 項において「指定居宅介護支援等」という。）に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

- 4 指定居宅介護支援事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定居宅介護支援事業者は、自らが居宅サービス計画に位置付けた法第 41 条第 1 項に規定する指定居宅サービス又は法第 42 条の 2 第 1 項に規定する指定地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。
- 6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第 176 条第 1 項第三号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 7 指定居宅介護支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(事故発生時の対応)

第 27 条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(会計の区分)

第 28 条 指定居宅介護支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

第 29 条 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存しなければならない。
 - 一 第 13 条第十二号に規定する指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録
 - 二 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳
 - イ 居宅サービス計画
 - ロ 第 13 条第七号に規定するアセスメントの結果の記録
 - ハ 第 13 条第九号に規定するサービス担当者会議等の記録

ニ 第 13 条第十三号に規定するモニタリングの結果の記録

三 第 16 条に規定する市町村への通知に係る記録

四 第 26 条第 2 項に規定する苦情の内容等の記録

五 第 27 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処置についての記録

第 4 章 基準該当居宅介護支援に関する基準

(準 用)

第 30 条 第 1 章から第 3 章（第 26 条第 6 項及び第 7 項を除く。）までの規定は、基準該当居宅介護支援（法第 47 条第 1 項第一号に規定する基準該当居宅介護支援をいう。）の事業について準用する。この場合において、第 4 条第 1 項中「第 18 条」とあるのは「第 30 条において準用する第 18 条」と、第 10 条第 1 項中「指定居宅介護支援（法第 46 条第 4 項の規定に基づき居宅介護サービス計画費（法第 46 条第 2 項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定居宅介護支援事業者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額」とあるのは「法第 47 条第 2 項に規定する特例居宅介護サービス計画費の額」と読み替えるものとする。

附 則

この省令は、平成 12 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省令第 33 号）（抄）

(施行期日)

第 1 条 この省令は平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

(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の一部改正に伴う経過措置)

第 7 条 平成 17 年改正法附則第 10 条第 1 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については、第 4 条による改正後の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（以下「指定居宅介護支援等新基準」という。）第 3 条第 2 項の規定にかかわらず、平成 19 年 3 月 31 日までの間は、当該指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員でない場合であっても当該職務に従事することができる。

第 8 条 平成 17 年改正法附則第 10 条第 1 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事業を行う指定居宅介護支援の事業を行う事業所については、指定居宅介護支援等新基準第 13 条第 25 号の規定にかかわらず、平成 19 年 3 月 31 日までの間は、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受ける利用者の数の上限については適用しない。