

10 高齢者の虐待防止と権利擁護

(1) 高齢者虐待とは

平成 18 年度より「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」という。）が施行されました。高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を「養護者（高齢者を現に養護する者）」によるものと、「養介護施設従事者等（高齢者虐待防止法第 2 条第 1 項 5 及び同条第 2 項に定める業務に従事する者）」によるものの 2 つに分けて定義しています。

介護支援専門員は、その職務上、養護者による虐待を発見しやすく、また、ケアマネジメントにより高齢者の尊厳を保持した生活支援ができることから、高齢者の権利擁護を実践する重要な立場にあるといえます。

(2) 高齢者虐待の種類

高齢者虐待の種類は、主に下記の 5 種類です。

主な種類	内容と具体例
身体的虐待	暴力的行為によって身体に傷やアザ、痛みを与える行為や外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為 【具体的な例】 ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけど・打撲させる ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制をする／等
心理的虐待	脅しや侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること 【具体的な例】 ・排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う ・侮辱を込めて、子どものように扱う ・高齢者が話しかけているのを意図的に無視する／等
性的虐待	本人が同意していない、性的な行為やその強要 【具体的な例】 ・排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する ・キス、性器への接触、セックスを強要する／等
経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること 【具体的な例】 ・日常生活に必要な金銭を渡さない／使わせない ・本人の自宅等を本人に無断で売却する ・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等
介護・世話の放棄・放任	必要な介護サービスの利用を妨げる、世話をしない等により、高齢者の生活環境や身体・精神的状態を悪化させること 【具体的な例】 ・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている ・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある ・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる ・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない／等

資料：東京都「高齢者虐待防止 ―尊厳ある暮らしの実現を目指して―」平成 17 年 3 月

財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 『家庭内における高齢者虐待に関する調査』平成 15 年度

(3) 高齢者虐待の早期発見

介護支援専門員は、高齢者の福祉に職務上関係のある者として、高齢者虐待を発見しやすい立場にいることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならないとされている専門職にあたります。(高齢者虐待防止法第5条1)

高齢者虐待防止法第7条では、家族などの養護者により虐待されている高齢者を発見した人は、高齢者の生命及び身体に重大な危険が生じている場合にのみ通報義務が課されていますが、危険性の軽重にかかわらず区市町村に通報してください。

高齢者虐待を区市町村に通報することについては、守秘義務に関する法律に違反することにはなりません。なお、通報を受けた区市町村職員は、誰が通報したのかわかるような情報を漏らすことを禁じられています。(高齢者虐待防止法第8条)

(4) 状況に応じた対応方法

虐待は、その状況の深刻さから、「緊急事態」「要介入」「見守り・支援」の3つのレベルに分けて考えることができます。適切な対応を行うためにも、状況を正確に把握することが大切です。「緊急事態」や「要介入」のレベルと思われる場合は、速やかに区市町村に通報、相談してください。

虐待の程度	当事者に自覚がない場合も含めて、 外から見て明らかな虐待 と判断できる状態で、専門職による介入が必要な状態です。	緊急事態	高齢者の生命に関わるような重大な状況を引き起こしており、一刻も早く介入する必要があります。 《例》殴る蹴る、脱水症状、栄養失調 等	
			対応方法	高齢者の生命に関わるような重大な状況を引き起こしており、一刻も早く介入が必要。 《例》警察・救急への連絡、成年後見制度の利用 等
	虐待がどうかの判断に迷うことの多い状態 です。放置すると深刻化することもあるため、本人や家族の支援・介護サービスの見直し等を図ることが大切です。	要介入	放置しておくとな高齢者の心身の状況に重大な影響を生じるか、そうなる可能性が高い状態です。当事者の自覚の有無にかかわらず、専門職による介入が必要です。 《例》年金等の本人の意思・利益に反した使用、食事を減らす 等	
			対応方法	専門職等のネットワークによる問題解決が必要。(事業所における対応マニュアルの整備も必要) 《例》緊急ショートステイへの入所 等
		要見守り・支援	高齢者の心身への影響は部分的であるか顕在化していない状態。介護の知識不足や介護負担が増加しているなどにより不適切なケアになっていたり、長年の生活習慣の中で生じた言動などが虐待につながりつつあると思われる場合があります。 《例》悪口を言う、怒鳴る、介護の仕方がわからない 等	
			対応方法	介護支援専門員や介護保険事業所等による家族への助言や情報提供、適切な介護サービスの利用による介護負担の軽減等。民生委員や近隣住民の見守りや声かけなど日常的なコミュニケーションも有効。 《例》介護サービスの積極的利用、相談・援助 等

資料：東京都パンフレット「高齢者虐待防止と権利擁護 ―いつまでも自分らしく安心して暮らし続けるために―」を改編

(5) 虐待予防・発見チェックシート

専門職の皆さんには、高齢者の言動や家族の様子を通じて、高齢者虐待の「おそれ」があると思ったときには、区市町村の相談窓口に通報することが求められています。下記のような兆候がある場合には、速やかに区市町村の相談窓口ご連絡してください。

虐待予防・発見チェックシート

確認場所: ☐居宅 ☐来所 ☐その他() 記入日 年 月 日
 確認時の虐待者の有無: ☐有 ☐無 ☐その他() 確認者(記入者に○)

高齢者本人氏名		性別	☐ 男 ☐ 女	生年月日	年	月	日	歳
1.身体的虐待	サイン;当てはまるものがあれば○で囲む							
あざや傷の有無	頭部に傷、顔や腕に腫脹、身体に複数のあざ、頻繁なあざ等							
あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする等							
行為の自由度	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない等							
態度や表情	おびえた表情、急に不安がる、家族のいる場面いない場面で態度が異なる等							
話の内容	「怖い」「痛い」「怒られる」「家にいたくない」「殴られる」といった発言等							
支援のためらい	関係者に話すことを躊躇、話す内容が変化、新たなサービスは拒否等							
2.放棄・放任	サイン;当てはまるものがあれば○で囲む							
住環境の適切さ	異臭がする、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如等							
衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ等							
身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪等							
適切な食事	やせが目立つ、菓子パンのみの食事、余所ではガツガツ食べる等							
適切な医療	家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない等							
適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足等							
関係者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したくない、拒否的、専門家に責任転嫁等							
3.心理的虐待	サイン;当てはまるものがあれば○で囲む							
体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、拒食や過食が見られる等							
態度や表情	無気力な表情、なげやりな態度、無表情、急な態度の変化等							
話の内容	話したくない、自分を否定的に話す、「ホームに入りたい」「死にたい」などの発言等							
適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠等							
高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的等							
高齢者への話の内容	「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない等							
4.性的虐待	サイン;当てはまるものがあれば○で囲む							
出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え等							
態度や表情	おびえた表情、怖がる、人目を避けたがる等							
支援のためらい	関係者に話すことをためらう、援助を受けたがらない等							
5.経済的虐待	サイン;当てはまるものがあれば○で囲む							
訴え	「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言等							
生活状況	資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている、年金通帳・預貯金通帳がない等							
支援のためらい	サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう等							
6.その他	上記項目以外に気づいたこと、気になることがある場合に記入							

出典)首都大学東京 副田あけみ教授作成の様式を一部修正 東京都老人総合研究所作成

11 介護サービス情報の公表

(1) 「介護サービス情報の公表」とは

介護保険制度は、サービスの利用者が事業者を適切に選択し、事業者と契約によりサービスを利用する制度です。しかし、利用者がサービスを利用する際に必要とされるサービスに関する情報が不足していることから利用者に対し適切な情報提供の仕組みが必要とされていました。

そのため、平成 18 年 4 月からすべての介護サービス事業者に対して、「介護サービス情報の公表」が義務付けられました。(介護保険法第 115 条の 35)

この「介護サービス情報の公表」制度は、利用者が介護サービスを利用するために必要とされる情報を事業者が公表することにより、利用者がより適切な事業者を選択できるように支援するための制度です。

(2) 公表される内容と公表の方法

【公表される内容】

- ① 基本情報…利用料金、職員体制など基本的な事実情報です。
- ② 運営情報…介護サービスの内容や提供事業所の運営状況などの情報です。
 - ・公表の対象となるサービス
訪問介護など 37 サービスが対象となります。
 - ・公表対象となる事業所
当該年度に新たに指定を受けた事業所及び前年度の介護報酬が 100 万円を超える事業所が対象となります。

【公表方法】

情報はインターネットで公表されます。インターネットにより都内の事業者情報から必要な情報の検索が可能になります。

東京都指定情報公表センター

電話 03-5206-8736

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/kouhyou.html

12 福祉サービス第三者評価制度

(1) 福祉サービス第三者評価制度とは

東京都では、事業者の自主的なサービスの質の向上に向けた取組の支援、利用者のサービス選択及び事業の透明性の確保のための情報提供を目的として、第三者評価を実施しています。

第三者評価制度は、福祉サービス事業者でも利用者でもない第三者の多様な評価機関が、事業者と契約を締結し、専門的かつ客観的な立場から、サービスの内容や質、組織のマネジメント力等を評価し、その結果を公表する仕組みです。

※第三者評価は、公益財団法人東京都福祉保健財団に「東京都福祉サービス評価推進機構」を設置し、実施しています。

(2) 第三者評価の内容

第三者評価は、利用者の声を聞く「利用者調査」と事業者の自己評価結果及び訪問調査から評価者が分析する「事業評価」をあわせて実施します。

【公表内容】

- ・ 全体の評価講評…「特に良いと思う点」「さらなる改善が望まれる点」が記載。
- ・ 事業者が特に力を入れている取組…事業者の創意工夫、独自性などもわかる。
- ・ 事業評価結果…組織マネジメントやサービスについての評価。評点と講評で表される。
- ・ 利用者調査結果…利用者の意向、満足度がわかる。

【公表方法】

評価結果は、「とうきょう福祉ナビゲーション」で公表しています。

<http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/hyoka/hyokatop.htm>

(3) 介護保険施設等における第三者評価の受審に関する補助制度

第三者評価は、平成 24 年 12 月現在、高齢、障害、児童、保護分野で 44 サービスを対象に実施しており、受審費用の補助等を行うことで受審を促進しています。そのうち、介護保険施設等に関する主な補助制度等の状況は以下のとおりです。

① 指定介護老人福祉施設

東京都が実施する「特別養護老人ホーム経営支援事業」で受審費用交付、3 年に 1 度以上の受審を要件。ただし、地方公共団体が整備した施設は、区市町村が受審費用を交付（区市町村によっては補助対象とならないことがある）。

② 介護老人保健施設

区市町村が受審費用を交付（区市町村によっては補助対象とならないことがある）。

③ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム・ケアハウス）

区市町村が受審費用を交付（区市町村によっては補助対象とならないことがある）。

④ 認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護

運営基準により外部評価の受審が義務付けられているが、東京都では外部評価を第三者評価と位置づけて実施している。区市町村が受審費用を交付。

※ 平成 25 年度から、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「複合型サービス」も外部評価（第三者評価）が義務付けられることとなっている。

13 介護保険在宅サービス事業への指導検査における主な文書指摘事項

○居宅介護支援事業所

	事項	指摘内容及び根拠
1	サービス担当者会議（作成時・変更時）	介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催等により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めること。→運営基準減算（省令第38号第13条第9号・第15号、老企第22号第2の3(7)⑨⑮)
2	個人情報の同意	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ること。（省令第38号第23条第3項、老企第22号第2の3(15)③)
3	モニタリング	介護支援専門員は、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。→記録していない状態が1月以上継続する時は運営基準減算（省令第38号第13条第13号ロ、老企第22号第2の3(7)⑬)
4	訪問・面接	介護支援専門員は、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、面接を行うこと。→運営基準減算（省令第38号第13条第13号イ、老企第22号第2の3(7)⑬)
5	サービス担当者会議（更新時・区分変更時）	利用者が要介護更新認定を受けた場合、要介護状態区分の変更の認定を受けた場合は、サービス担当者会議の開催等により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めること。→運営基準減算（省令第38号第13条第14号、老企第22号第2の3(7)⑭)
6	アセスメント	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。（省令第38号第13条第6号・7号、老企第22号第2の3(7)⑥⑦)
7	ケアプランの交付	介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付すること。→運営基準減算（省令第38号第13条第11号、老企第22号第2の3(7)⑪)

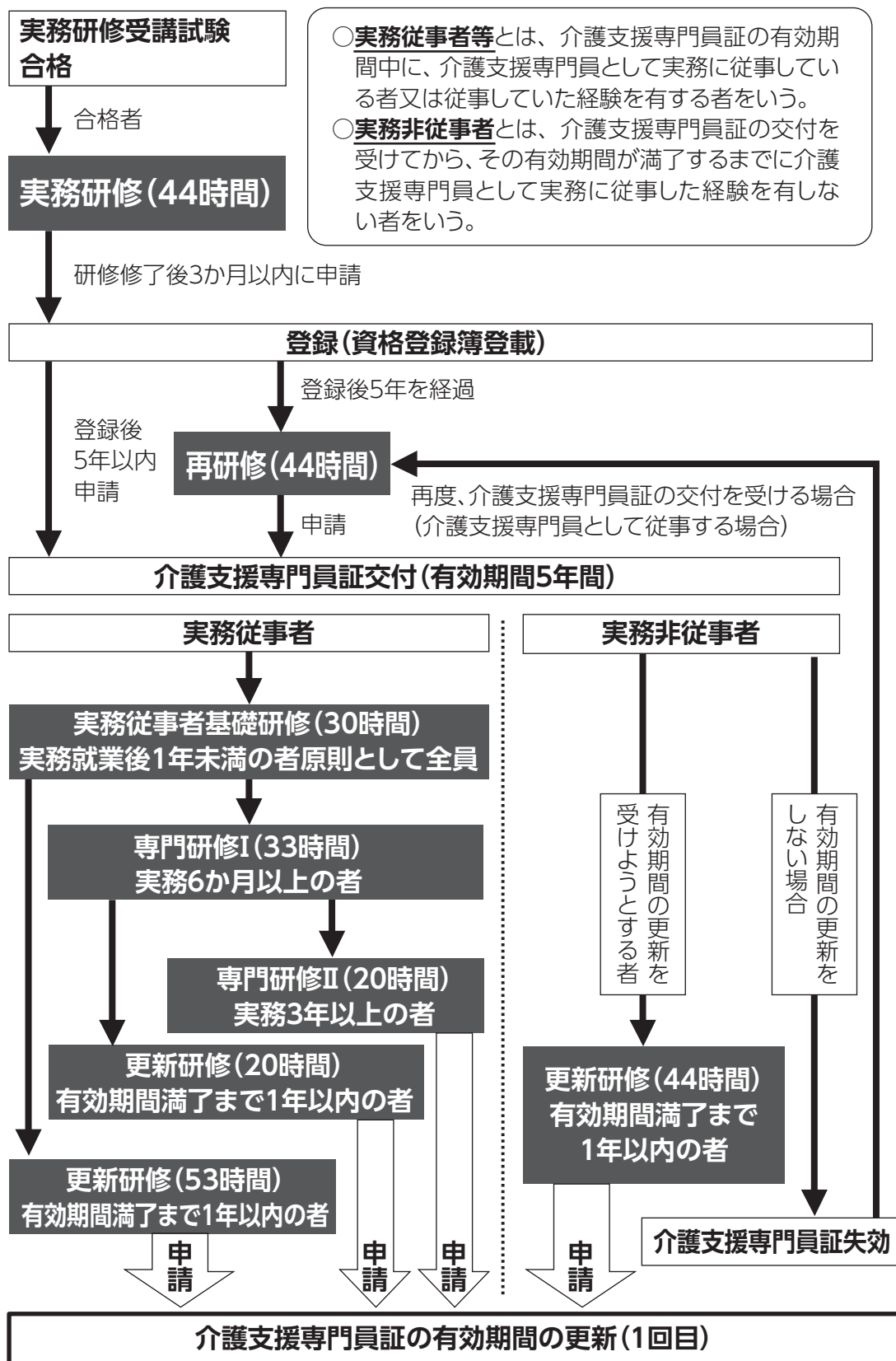
	事項	指摘内容及び根拠
8	福祉用具が必要な理由の記載	居宅サービス計画に福祉用具貸与・特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与・特定福祉用具販売が必要な理由を記載すること。(省令第38号第13条第21号・22号、老企第22号第2の3(7)⑩)
9	ケアプラン変更	介護支援専門員は、居宅サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、連絡調整その他の便宜の提供を行うこと。(省令第38号第13条第12号、老企第22号第2の3(7)⑫)
10	ケアプラン原案作成	介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案を作成すること。→全額返還(省令第38号第13条第8号、老企第22号第2の3(7)⑧)
11	ケアプラン説明・同意	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。→運営基準減算(省令第38号第13号第10号、老企第22号第2の3(7)⑩)

<根拠法令等>

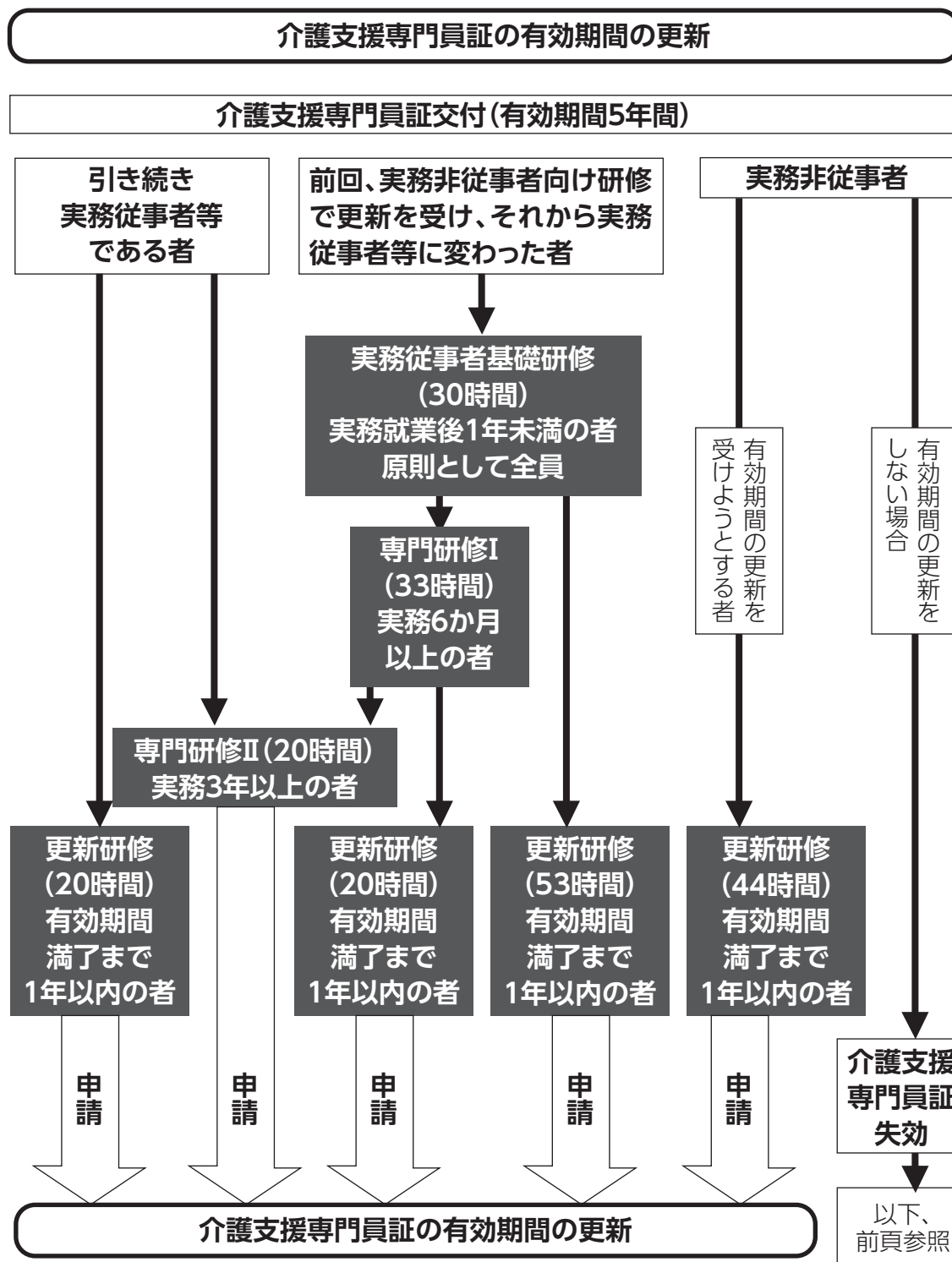
- 厚生省令第38号＝平成11年3月31日厚生省令第38号「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」
- 老企第22号＝平成11年7月29日老企第22号「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」

出典：『平成22年度指導検査報告書（東京都福祉保健局指導監査部）』より抜粋・改変

14 介護支援専門員の登録・研修



○2回目以降の更新手続



※自ら更新の手続を行わないと、介護支援専門員証は更新されません。

※研修実施機関については、巻末「問い合わせ先一覧」を参照のこと。

○その他の研修（平成 25 年 4 月現在）

◆主任介護支援専門員養成研修（64 時間）

地域の中核となり、他の介護支援専門員に対する指導・助言を行い、ケアマネジメントの質の向上を図ること目的とした研修。

◆在宅医療サポート介護支援専門員研修（39 時間）

医療系資格を有しない介護支援専門員に対する医療に関する知識を深める研修。

○登録に関する関係法令

1 介護支援専門員とは（介護保険法第 7 条第 5 項）

法第 69 条の 7 第 1 項の介護支援専門員証の交付を受けたものをいう。法第 69 条の 7 第 1 項：法第 69 条の 2 第 1 項（実務経験を有する者で、試験に合格しかつ実務研修を修了したものが当該知事の登録を受けることができる）の登録を受けている者は、都道府県知事に対して証の交付を申請することができる。

2 登録事項（氏名・住所等）の変更届（介護保険法第 69 条の 4）

法第 69 条の 2 第 1 項の登録を受けている者は、当該登録に係る氏名その他厚生労働省令で定める事項（介護保険法施行規則（以下「施行規則」という。）第 113 条の 12：届出事項は住所）について変更があったときは、遅滞なく、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

3 介護支援専門員証の有効期間の更新（介護保険法第 69 条の 8 第 1 項）

介護支援専門員証の有効期間は、申請により更新する。

2 介護支援専門員証の更新を受けようとする者は、都道府県知事が厚生労働省令（施行規則第 113 条の 18）で定めるところにより行う研修（以下「更新研修」という。）を受けなければならない。ただし、現に介護支援専門員の業務に従事しており、かつ、更新研修の課程に相当するものとして都道府県知事が厚生労働省令（施行規則第 113 条の 19）で定めるところにより指定する研修の課程を修了した者については、この限りではない。

3 前条第 3 項の規定（有効期間は 5 年とする。）は、更新後の介護支援専門員証の有効期間について準用する。

4 介護支援専門員証の交付等（介護保険法第 69 条の 7）

法第 69 条の 2 第 1 項の登録を受けている者は、都道府県知事に対し、介護支援専門員証の交付を申請することができる。

5 有効期間が切れ証の交付がされていない者が業務を行った場合（介護保険法第 69 条の 39 第 3 項）

介護支援専門員の登録を受けている者で介護支援専門員証の交付を受けていないものが次の各号のいずれかに該当する場合には、当該登録をしている都道府県知事は、当該登録を消除しなければならない。

1（省略）

2（省略）

3 介護支援専門員としての業務を行った場合

6 介護支援専門員の登録（介護保険法第 69 条の 2）

試験に合格し、かつ介護支援専門員実務研修を修了したものは、登録を受けることができる。ただし、次のいずれかに該当するものは、この限りではない。

1 から 5 まで（省略）

6 法第 69 条の 39 の規定による登録の消除を受け、その処分の日から起算して 5 年を経過しない者

○介護支援専門員の義務等

1 介護支援専門員の義務

担当する要介護者等の人格を尊重し、常に要介護者の立場に立って、提供するサービスが特定の種類又は特定の事業者・施設に不当に偏することのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない。また、厚生労働省令で定める基準に従って介護支援専門員の業務を行わなければならない。

2 名義貸しの禁止等

介護支援専門員証を不正に使用し、又はその名義を他人に介護支援専門員業務のため使用させてはならない。

3 信用失墜行為の禁止

介護支援専門員の信用を傷つけるような行為をしてはならない。

4 秘密保持義務

介護支援専門員は正当な理由なしに、その業務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならない。介護支援専門員でなくなった後も同様である。

5 処分等

都道府県知事は、介護支援専門員の業務の適正な遂行を確保するため必要があると認めたときは、介護支援専門員に報告を求め、必要な指示又は研修受講の命令をすることができる。また、介護支援専門員が指示や命令に従わない場合、義務に違反した場合等は、業務の禁止や登録の消除を行うことができる。

うっかりミスが大変なことに！

Aさんは、念願の介護支援専門員になって、ひとり居宅介護支援事業所を開設し、忙しい中も管理者そして介護支援専門員の業務と充実した毎日を過ごしていました。研修も、熱心に受講しました。通勤時間の短縮のため、自宅も事業所近くに引っ越すこととしました。「同じ市内だし、一段落したら、住所変更の手続をしよう。」そう思ううち、住所変更の手続をすっかり忘れてしまいました。同じ市内の介護支援専門員の仲間Bさんと会うと介護支援専門員証の更新の話となりました。Aさんは、ふと自分の介護支援専門員証の有効期間をみると、なんと期間から3か月が過ぎようとしているではありませんか！Aさんは不安でいっぱいになりました。

- 「今のご利用者さんはどうなるの？」
- 「有効期間が切れた後に行った保険請求はどうなるの？」
- 「介護支援専門員として働けなくなってしまうの？」
- 「居宅介護支援事業所はどうなるの？」

15 お問い合わせ先一覧

(平成 25 年 4 月現在)

1 試験・研修 ※実施団体は変更となる場合があります。

○実務研修受講試験

公益財団法人東京都福祉保健財団
人材養成部 介護人材養成室 ケアマネ試験担当
〒162-0823 新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 14 階
電話 03-5206-8735

○実務研修・再研修・更新研修

公益財団法人東京都福祉保健財団
人材養成部 介護人材養成室 ケアマネ担当
〒162-0823 新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 14 階
電話 03-5206-8735

○実務従事者基礎研修・主任研修・在宅医療サポート介護支援専門員研修

特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会
〒102-0072 千代田区飯田橋 2-9-3 かすがビル 10 階
電話 03-3263-5636

○専門研修Ⅰ・Ⅱ

公益財団法人総合健康推進財団関東支部
〒141-0031 品川区西五反田 8-9-5 ポーラ第 3 五反田ビル 10 階
電話 03-6417-9371

2 登録等

○新規交付の申請（登録と介護支援専門員証の交付を同時に申請する場合）

○有効期間更新による交付申請

公益財団法人東京都福祉保健財団
人材養成部 介護人材養成室 ケアマネ担当
〒162-0823 新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 14 階
電話 03-5206-8735

○登録移転による交付申請 ○住所・氏名の変更申請 ○再交付申請

○新規交付（登録と介護支援専門員証の交付を同時に申請する場合 以外）

東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課介護支援専門員登録担当
〒163-8001 新宿区西新宿 2-8-1
電話 03-5320-4279

登録に関する詳細は、下記のサイトを御確認ください。様式のダウンロードもできます。

【公益財団法人東京都福祉保健財団】

http://www.fukushizaidan.jp/htm/005kaigo/05care_7.html

【東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課】

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/care/touroku.html

※検索バーに、「東京都福祉保健局 介護支援専門員」を入力しても検索できます。

執筆・編集者

東京都介護支援専門員業務の手引作成委員会

委員長（居宅）	國光 登志子	特定非営利活動法人日本地域福祉研究所 主任研究員
副委員長（予防）	高良 麻子	東京学芸大学教育学部人間社会科学課程 総合社会システム専攻 准教授
委員（居宅）	石山 麗子	東京海上日動ベターライフサービス 株式会社みずたま介護ステーション営業支援部 シニアケアマネージャー 主任介護支援専門員
委員（予防）	梅原 康宏	地域包括支援センター ウエル江戸川さわやか相談室 管理者
委員（予防）	大川 潤一	国立市健康福祉部地域包括支援担当課長
委員（施設）	諏訪 逸	社会福祉法人至誠学舎立川 至誠ホームミンナ センター長
委員（施設）	田中 潤	東久留米市福祉保健部介護福祉課長
委員（施設）	田邊 薫	社会福祉法人翠生会 特別養護老人ホーム 音羽台レジデンス 副施設長
委員（居宅）	田邊 俊子	目黒区健康福祉部地域ケア推進課長
委員（施設）	千葉 明子	特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員研究協議会 副理事長
委員（居宅）	羽石 芳恵	東京都介護福祉士会コア 主任介護支援専門員 看護師
委員	横手 裕三子	東京都福祉保健局高齢社会対策部 介護保険課長

※（ ）内は、所属部会

※委員長、副委員長を除く委員五十音順

※所属・役職名等は、平成 24 年 10 月時点

居宅介護支援専門員業務の手引
【改訂(3版)】

登録番号(24)414
平成 25 年 3 月発行

発 行／東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話：03-5320-4279(ダイヤルイン)

印 刷／鵜川印刷株式会社
〒113-0033 東京都文京区本郷二丁目 22-12
電話：03-5684-0571



古紙配合率70%再生紙を使用しています。
再生紙を使用(古紙パルプ配合率及び白色度併記)しています。
石油系溶剤を含まないインキを使用しています。



見やすく読みまちがえにくい
ユニバーサルデザインフォントを採用しています。

東 京 都
福祉保健局 高齢社会対策部
介護保険課