

桜川市のケアマネジメントに関する基本方針

令和3年4月

桜川市 介護保険課

1. 策定の趣旨

介護支援専門員は介護保険法並びに関係法令等を遵守し、制度全般の専門的な知識と利用者への深い理解により、自立支援・重度化防止に資することを目的としたケアマネジメントを行う必要があります。

この介護保険制度の根幹であるケアマネジメントのあり方を保険者と介護支援専門員で共有することを目的として「桜川市のケアマネジメントに関する基本方針」を策定しました。

居宅介護（介護予防）支援事業所におかれましては、本基本方針の内容を踏まえたケアマネジメントの実施をお願いいたします。

2. 居宅介護支援に関する基本方針について

本市では、「桜川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」の中で、第3条に基本方針、第15条に基本取扱方針、第16条に具体的取扱方針を定めています。これらに基づき、居宅介護支援に関する基本方針を次のように定めます。

- ①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配慮します。（条例第3条第1項）
- ②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、適切な保険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ます。（条例第3条第2項）
- ③利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、指定居宅サービス等が特定の種類又は事業者等に不当に偏らないよう、公正かつ中立に行います。（条例第3条第3項）
- ④市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、他の指定居宅介護（介護予防）支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者（障害者支援）等との連携に努めます。（条例第3条第4項）
- ⑤利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、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じます。（条例第3条第5項）
- ⑥指定居宅介護支援を提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。（条例第3条第6項）
- ⑦要介護状態の軽減、悪化の防止に資するよう行うとともに、医療サービスとの連携に十分

配慮して行います。(条例第15条第1項)

- ⑧自らその提供する居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図ります。(条例第15条第2項)
- ⑨その他、桜川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条及び第15条を踏まえて行います。(条例第16条)

3. 介護予防支援に関する基本方針について

本市では、「桜川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」の中で、第2条に基本方針、第31条に基本取扱方針、第32条に具体的取扱方針を定めています。これらに基づき、介護予防支援に関する基本方針を次のよう方針を定めています。

- ①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配慮します。(第2条第1項)
- ②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、適切な保険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ます。かつ効率的に提供されるよう配慮します。(第2条第2項)
- ③利用者の意思と人格を尊重し、常に利用者の立場に立って指定介護予防介護予防サービス等が特定のサービス等が特定の種類又は事業者等に不当に偏らないよう、公正中立に行います。(第2条第3項)
- ④市町村、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、他の介護支援センター、他の指定介護予防指定介護予防(居宅介護)支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者(障害者支援事業者)、介護保険施設、指定特定相談支援事業者(障害者支援)等との連携に努めます。(条例第2条第4項)
- ⑤利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとおもに、その従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。(条例第2条第5項)
- ⑥指定介護予防支援を提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。(条例第2条第6項)
- ⑦利用者の介護予防に資するよう行うとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行います。(条例第31条第1項)
- ⑧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ます。(条例第31条第2項)
- ⑨自らその提供する介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図ります。(条例第31条第3項)

- ⑩その他、桜川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2条及び第31条を踏まえて行います。(条例第32条)

4. ケアマネジメント重点留意事項

本市では、地域支援事業の任意事業における介護給付費適正化事業として、ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ、自立支援・重度化防止に資する適切なケアプランとなっているかを保険者と共に検証確認する「ケアプラン点検」を実施しています。

いずれも、下記のケアマネジメント重点留意事項を踏まえて実施しておりますので、チェックリストとしてご活用ください。

- 課題分析は、利用者の有する課題を客観的に抽出するための手段として合理的と認め課題分析は、適切な方法を用い、課題分析標準23項目を備えていますか。
- 医療連携の重要性・必要性を認識し、主治医からの情報収集に努めていますか。
- 課題分析において利用者が「自立」でない場合、具体的に「なにができないのか」を確認し、それを誰が支援しているのかアセスメントできていますか。
- 現在、困っていることのみを把握するのではなく、他職種からの情報収集に努め予後予測にたった視点でアセスメントしていますか。
- 各利用者に応じた自立支援、重度化防止の視点に立ち、アセスメントの中で機能訓練等の必要性を判断していますか。
- 利用者の生活の質を高めるための視点で課題を分析し、利用者の意向を踏まえたうえで目標を設定していますか。
- 利用者本人や家族が希望するニーズのみに対応するのではなく、そのニーズが本当に必要か分析する努力をしていますか。
- 課題分析を通じ、ニーズの把握に努め、長期目標・短期目標・サービス内容に整合性がある計画書を作成することに努めていますか。
- 家族介護が可能な場合、家族の介護への思いや実際にどの程度支援が可能かを確認し、プランに位置付けていますか。
- 家族も利用者の支援を担うチームの一員として、目標達成に向けて一緒に関わって欲しいというアプローチをされていますか。
- 画一的なプランではなく、利用者の個別性を尊重したプランを作成していますか。

参考 1

○桜川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

目次

- 第 1 章 総則（第 1 条—第 4 条）
- 第 2 章 人員に関する基準（第 5 条・第 6 条）
- 第 3 章 運営に関する基準（第 7 条—第 3 5 条）
- 第 4 章 基準該当居宅介護支援に関する基準（第 3 6 条）
- 第 5 章 雑則（第 3 7 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 1 2 3 号。以下「法」という。）の規定に基づき、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ものとする。

（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） 指定居宅サービス等基準 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 1 1 年厚生省令第 3 7 号。）をいう。

（2） 訪問介護計画 指定居宅サービス等基準第 2 4 条第 1 項に規定する訪問介護計画をいう。

（基本方針）

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。

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

3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者（法第 4 1 条第 1 項に規定する指定居宅サービス事業者をいう。以下同じ。）等に不当に偏することのないよう、公正かつ中立に行わなければならない。

4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、桜川市、地域包括支援センター、老人福祉法（昭和 3 8 年法律第 1 3 3 号）第 2 0 条の 7 の 2 に規定する老人介護支援センタ

- 一、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。
- 5 指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、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じなければならない。
- 6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

（指定居宅介護支援事業者の指定）

第4条 法第79条第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。

第2章 人員に関する基準

（従業者の員数）

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

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

（管理者）

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

- 2 前項に規定する管理者は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の6第1号イ（3）に規定する主任介護支援専門員でなければならない。
- 3 第1項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

（1） 管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合

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

第3章 運営に関する基準

（内容及び手続の説明及び同意）

第7条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第21条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第3条の2に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるもので

あり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下この項において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得なければならない。

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

4 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第76項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

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

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

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

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

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

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

- (1) 第4項各号に規定する方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの
- (2) ファイルへの記録の方式

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

(提供拒否の禁止)

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

(サービス提供困難時の対応)

第9条 指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域（当該指定居宅介護支援事業所が通常時に指定居宅介護支援を提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定居宅介護支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

(受給資格等の確認)

第10条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

(要介護認定の申請に係る援助)

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

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

3 指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

(身分を証する書類の携行)

第12条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(利用料等の受領)

第13条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援（法第46条第4項の規定に基づき居宅介護サービス計画費（法第46条第2項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定居宅介護支援事業者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14条 指定居宅介護支援事業者は、提供した指定居宅介護支援について前条第1項の利用料の支払を受けた場合は、当該利用料の額等を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(指定居宅介護支援の基本取扱方針)

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

2 指定居宅介護支援事業者は、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16条 指定居宅介護支援の方針は、第3条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

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

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

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

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

付けるよう努めなければならない。

- (5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。
- (6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- (7) 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行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。
- (8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。
- (9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参3加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）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、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。
- (10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければ

ならない。

(11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。

(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、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

(14) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

(15) 介護支援専門員は、第13号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(16) 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、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

ア 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

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

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

(18) 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。

(19) 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。

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

(21) 介護支援専門員は、その勤務する指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費（以下この号において「サービス費」という。）の総額が法第43条第2項に規定する居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が市長が定める基準に該当する場合であって、かつ、市町村からの求めがあった場合には、当該指定居宅介護支援事業所の居宅サービス計画の利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由等を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない。

(22) 第20号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。

(23) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、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。

(24) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、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。

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

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

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

(28) 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。

(29) 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。

(30) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、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。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第17条 指定居宅介護支援事業者は、毎月、市町村(法第41条第10項の規定により同条第9項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会)に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービス(法第41条第6項の規定により居宅介護サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者を支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る指定居宅サービスをいう。)として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。

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

(利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付)

第18条 指定居宅介護支援事業者は、利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、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19条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

(1) 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等に

より、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。

(2) 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。

(管理者の責務)

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

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

(運営規程)

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

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (7) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

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

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。

4 指定居宅介護支援事業者は、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

(業務継続計画の策定等)

第23条 指定居宅介護支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要

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、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(設備及び備品等)

第24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25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。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)

第26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において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

(掲示)

第27条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、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。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定居宅介護支援事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

(秘密保持)

第28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。

(虐待の防止)

第30条 指定居宅介護支援事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。

- (1) 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等)

第31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32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。

(事故発生時の対応)

第33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34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35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5年間保存しなければならない。

(1) 第16条第13号に規定する指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録

(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳

ア 居宅サービス計画

イ 第16条第7号に規定するアセスメントの結果の記録

ウ 第16条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録

エ 第16条第14号に規定するモニタリングの結果の記録

(3) 第19条に規定する市町村への通知に係る記録

(4) 第32条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(5) 第33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36条 第3条、第2章及び第3章の規定は、基準該当居宅介護支援の事業について準用する。この場合において、第7条第1項中「第21条」とあるのは「第33条において準用する第21条」と、第13条第1項中「指定居宅介護支援（法第46条第4項の規定に基づき居宅介護サービス計画費（法第46条第2項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定居宅介護支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。）」とあるのは「基準該当居宅介護支援」と、「居宅介護サービス計画費の額」とあるのは「法第47条第3項に規定する特例居宅介護サービス計画費の額」と読み替えるものとする。

第5章 雑則

(電磁的記録等)

第37条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されている又は想定されるもの(第7条(第36条において準用する場合を含む。)及び第16条第27号(第36条において準用する場合を含む。)並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。

2 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。ただし、第16条第20号の規定は平成30年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 令和9年3月31日までの間は、第6条第2項の規定にかかわらず、介護支援専門員(介護保険法施行規則第140条の66第1号イ(3)に規定する主任介護支援専門員を除く。)を管理者とすることができる。

3 令和3年4月1日以後における前項の規定の適用については、同項中「第6条第2項」とあるのは「令和3年3月31日までに介護保険法第46条第1項の指定を受けている事業所(同日において当該事業所におけ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(平成11年厚生省令第38号)第3条第1項に規定する管理者(以下この項において「管理者」という。))が、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第140条の66第1号イ(3)に規定する主任介護支援専門員でないものに限る。))については、第6条第2項」と、「介護支援専門員(介護保険法施行規則第140条の66第1号イ(3)に規定する主任介護支援専門員を除く。))」とあるのは「引き続き、令和3年3月31日における管理者である介護支援専門員」とする。

附 則 (令和2年条例第34号)

この条例は、令和3年4月1日から施行する。ただし、附則第2項の改正規定及び附則に1項を加える改正規定は、公布の日から施行する。

附 則 (令和3年条例第14号)

(施行期日)

第1条 この条例は、令和3年4月1日から施行する。

(虐待の防止に係る経過措置)

第2条 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)から令和6年3月31日までの間、この条例による改正後の桜川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(以下「新条例」という。)第3条第5項及び第30条(これらの規定を新条例第36条において準用する場合を含む。)の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」とし、新条例第21条(新条例第36条において準用する場合を含む。)の規定の適用については、新条例第21条中「、次に」とあるのは「、第6号に掲げる事項に関する規程を定めておくよう努めるとともに、次に」と、「重要事項」とあるのは「重要事項(同号に掲げる事項を除く。)」とする。

(業務継続計画の策定等に係る経過措置)

第3条 施行日から令和6年3月31日までの間、新条例第23条(新条例第36条において準用する場合を含む。)の規定の適用については、新条例第23条第1項中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」と、同条第2項中「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、同条第3項中「行うものとする」とあるのは「行うよう努めるものとする」とする。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置に係る経過措置)

第4条 施行日から令和6年3月31日までの間、新条例第26条(新条例第36条において準用する場合を含む。)の規定の適用については、新条例第26条中「講じなければ」とあるのは、「講ずるよう努めなければ」とする。

参考2

○桜川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

目次

- 第1章 総則（第1条—第3条）
- 第2章 人員に関する基準（第4条・第5条）
- 第3章 運営に関する基準（第6条—第30条）
- 第4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31条—第33条）
- 第5章 基準該当介護予防支援に関する基準（第34条）
- 第6章 雑則（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、第115条の2第2項、第115条の2第4第1項及び同条第2項の規定に基づき、桜川市（以下「市」という。）における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ものとする。

（基本方針）

- 第2条 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。）は、指定介護予防支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定介護予防サービス等（法第8条の2第16項に規定する指定介護予防サービス等をいう。以下同じ。）が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者（以下「介護予防サービス事業者等」という。）に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。
- 4 指定介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、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第1項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、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。

5 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、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じなければならない。

6 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

(事業者の指定)

第3条 指定介護予防支援事業者について、法第115条の22第2項第1号に規定する条例で定める者は、法人とする。

第2章 人員に関する基準

(従業者の員数)

第4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5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3章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第6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19条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 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2条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるもので

あり、利用者は複数の指定介護予防サービス事業者（法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。）等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

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

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

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

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

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

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

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

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

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

(1) 第4項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

8 前項の規定による承諾を得た指定介護予防支援事業者は、当該利用申込者又はその家族か

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

(提供拒否の禁止)

第7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8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速やかに講じなければならない。

(受給資格等の確認)

第9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(法第12条第3項に規定する被保険者証をいう。以下同じ。)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10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11条 指定介護予防支援事業者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(利用料等の受領)

第12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13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14条 指定介護予防支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次の各号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、桜川市地域包括支援センター運営協議会(桜川市地域包括支援センター設置条例(平成27年桜川市条例第1号)第9条に規定する運営協議会をいう。)の議を経なければならないこと。
- (2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。
- (3) 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者でなければならないこと。
- (4) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、第2条、この章及び次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。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第15条 指定介護予防支援事業者は、毎月、市(法第53条第7項において読み替えて準用する第41条第10項の規定により法第53条第6項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会)に対し、介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービス(法第53条第4項の規定により介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者に支払われる場合の当該介護予防サービス費に係る指定介護予防サービスをいう。)として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。

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

(利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付)

第16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つた場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービ

ス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。

(利用者に関する市への通知)

第17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市に通知しなければならない。

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

(2) 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。

(管理者の責務)

第18条 指定介護予防支援事業所の管理者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者の管理、指定介護予防支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

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

(運営規程)

第19条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）として次に掲げる事項を定めるものとする。

(1) 事業の目的及び運営の方針

(2) 職員の職種、員数及び職務内容

(3) 営業日及び営業時間

(4) 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額

(5) 通常の事業の実施地域

(6) 虐待の防止のための措置に関する事項

(7) その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保)

第20条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防支援を提供できるよう、指定介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、当該指定介護予防支援事業所の担当職員によって指定介護予防支援の業務を提供しなければならない。ただし、担当職員の補助の業務についてはこの限りでない。

3 指定介護予防支援事業者は、担当職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

4 指定介護予防支援事業者は、適切な指定介護予防支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相

当な範囲を超えたものにより担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

(業務継続計画の策定等)

第20条の2 指定介護予防支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、担当職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(設備及び備品等)

第21条 指定介護予防支援事業者は、事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、指定介護予防支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業者の健康管理)

第22条 指定介護予防支援事業者は、担当職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

(衛生管理等)

第22条の2 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において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 当該指定介護予防支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図ること。

(2) 当該指定介護予防支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(3) 当該指定介護予防支援事業所において、担当職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

(掲示)

第23条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定介護予防支援事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

(秘密保持)

第24条 指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定介護予防支援事業者は、担当職員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、サービス担当者会議（第32条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。）等において、利用者の個人情報を用いる場合は当該利用者の同意を、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なければならない。

（広告）

第25条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

（介護予防サービス事業者等からの利益收受の禁止等）

第26条 指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援事業所の管理者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。

2 指定介護予防支援事業所の担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。

3 指定介護予防支援事業者及びその従業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該介護予防サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

（苦情処理）

第27条 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等（第6項において「指定介護予防支援等」という。）に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、法第23条の規定により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市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 指定介護予防支援事業者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報

告しなければならない。

5 指定介護予防支援事業者は、自らが介護予防サービス計画に位置付けた法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス又は法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。

6 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定介護予防支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

7 指定介護予防支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(事故発生時の対応)

第28条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

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

(虐待の防止)

第28条の2 指定介護予防支援事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。

(1) 当該指定介護予防支援事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的で開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図ること。

(2) 当該指定介護予防支援事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。

(3) 当該指定介護予防支援事業所において、担当職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(会計の区分)

第29条 指定介護予防支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定介護予防支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

第30条 指定介護予防支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供に関する次の各号に

掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

- (1) 第32条第14号に規定する指定介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録
- (2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防支援台帳
 - ア 介護予防サービス計画
 - イ 第32条第7号に規定するアセスメントの結果の記録
 - ウ 第32条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録
 - エ 第32条第15号に規定する評価の結果の記録
 - オ 第32条第16号に規定するモニタリングの結果の記録
- (3) 第17条に規定する市への通知に係る記録
- (4) 第27条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (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処置についての記録

第4章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

(指定介護予防支援の基本取扱方針)

第31条 指定介護予防支援は、利用者の介護予防（法第8条の2第2項に規定する介護予防をいう。以下同じ。）に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行わなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標志向型の介護予防サービス計画を策定しなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、自ら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。

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条 指定介護予防支援の方針は、第2条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
- (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ものとする。
- (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しなければならない。
- (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（法第18条第2号に規定する予防給付をいう。以下同じ。）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なければならない。

(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ものとする。

(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しなければならない。

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。

(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しなければならない。

(9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）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。

- (10) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- (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しなければならない。
- (12) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防訪問看護計画書（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18年厚生労働省令第35号。以下「指定介護予防サービス等基準」という。）第76条第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。次号において同じ。）等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。
- (13) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問看護計画書等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。
- (14) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
- (14)の2 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。
- (15) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。
- (16) 担当職員は、第14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。
- 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、利用者面接すること。
- イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）を訪問する等の方法により利用者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

の連絡を実施すること。

ウ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(17) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。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。

ア 要支援認定を受けている利用者が法第33条第2項に規定する要支援更新認定を受けた場合

イ 要支援認定を受けている利用者が法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

(18) 第3号から第13号までの規定は、第14号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。

(19) 担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院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。

(20) 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を行うものとする。

(21) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（次号及び第22号において「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。

(21)の2 前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。

(22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、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。

(23) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、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。

(24) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、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。

(25) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、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。

(26) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る介護予防サービスの種類若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者によるその趣旨(同条第1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。

(27) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。

(28) 指定介護予防支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、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に努めなければならない。

(介護予防支援の提供に当たっての留意点)

第33条 介護予防支援の実施に当たっては、介護予防の効果を最大限に発揮できるよう次に掲げる事項に留意しなければならない。

(1) 単に運動機能や栄養状態、口腔機能といった特定の機能の改善だけを目指すのではなく、これらの機能の改善や環境の調整などを通じて、利用者の日常生活の自立のための取組を総合的に支援することによって生活の質の向上を目指すこと。

(2) 利用者による主体的な取組を支援し、常に利用者の生活機能の向上に対する意欲を高めるよう支援すること。

(3) 具体的な日常生活における行為について、利用者の状態の特性を踏まえた目標を、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供者等とともに目標を共有すること。

(4) 利用者の自立を最大限に引き出す支援を行うことを基本とし、利用者のできる行為は可能な限り本人が行うよう配慮すること。

(5) サービス担当者会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地

域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用すること。

(6) 地域支援事業（法第115条の45に規定する地域支援事業をいう。）及び介護給付（法第18条第1号に規定する介護給付をいう。）と連続性及び一貫性を持った支援を行うよう配慮すること。

(7) 介護予防サービス計画の策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとする。

(8) 機能の改善の後についてもその状態の維持への支援に努めること。

第5章 基準該当介護予防支援に関する基準

（準用）

第34条 第2条及び前3章（第27条第6項及び第7項を除く。）までの規定は、基準該当介護予防支援（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。）の事業について準用する。この場合において、第6条第1項中「第19条」とあるのは「第34条において準用する第19条」と、第12条中「指定介護予防支援（法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費（法第58条第2項に規定する介護予防サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定介護予防支援事業者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。

第6章 雑則

（電磁的記録等）

第35条 指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第9条（第34条において準用する場合を含む。）及び第32条第26号（第34条において準用する場合を含む。）並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。

2 指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

附 則

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成30年条例第26号）

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（令和3年条例第15号）

（施行期日）

第1条 この条例は、令和3年4月1日から施行する。

（虐待の防止に係る経過措置）

第2条 この条例の施行の日（以下「施行日」という。）から令和6年3月31日までの間、この条例による改正後の桜川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（以下「新条例」という。）第2条第5項及び第28条の2（これらの規定を新条例第34条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」とし、新条例第19条（新条例第34条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、新条例第19条中「、次に」とあるのは「、虐待の防止のための措置に関する事項に関する規程を定めておくよう努めるとともに、次に」と、「重要事項」とあるのは「重要事項（虐待の防止のための措置に関する事項を除く。）」とする。

（業務継続計画の策定等に係る経過措置）

第3条 施行日から令和6年3月31日までの間、新条例第20条の2（新条例第34条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、新条例第20条の2第1項中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」と、同条第2項中「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、同条第3項中「行うものとする」とあるのは「行うよう努めるものとする」とする。

（感染症の予防及びまん延の防止のための措置に係る経過措置）

第4条 施行日から令和6年3月31日までの間、新条例第22条の2（新条例第34条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、新条例第22条の2中「講じなければ」とあるのは、「講ずるよう努めなければ」とする。