

条例	逐条解釈
<p>青森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（平成二十六年青森市条例第四十四号）</p> <p style="text-align: right;">改正 平成二七年三月条例第二〇号 平成二八年三月条例第一六号 平成三〇年三月条例第一一号 令和三年三月条例第九号</p> <p>目次</p> <p>第一章 趣旨及び基本方針（第一条—第五条）</p> <p>第二章 人員に関する基準（第六条・第七条）</p> <p>第三章 運営に関する基準（第八条—第三十三条）</p> <p>第四章 基準該当居宅介護支援に関する基準（第三十四条）</p> <p>第五章 雑則（第三十五条）</p> <p>附則</p> <p style="padding-left: 2em;">第一章 趣旨及び基本方針 (趣旨)</p> <p>第一条 この条例は、介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第四十七条第一項第一号、第七十九条第二項第一号並びに第八十一条第一項及び第二項の規定に基づき、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。</p> <p style="padding-left: 2em;">(定義)</p> <p>第二条 この条例において使用する用語の意義は、法において使用する用</p>	<p>青森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逐条解釈について</p> <p>この逐条解釈は、青森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（平成 26 年青森市条例第 44 号。以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定めるものとする。</p> <p>第 1 条例の性格</p> <p>1 条例は、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、条例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。</p> <p>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条例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、条例に違反することが明らかになった場合には、市長は、①相当の期限を定めて条例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</p>

語の例による。

(指定居宅介護支援事業者の指定の基準)

第三条 法第七十九条第二項第一号に定める条例で定める者は、法人とする。

応等を公表し、③正当な理由な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。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する。なお、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こと）ができる。ただし、次に掲げる場合には、条例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消すことができる。

① 指定居宅介護支援事業者又はその従業者が、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、地域密着型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、地域密着型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たときその他の自己の利益を図るために条例に違反したとき

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

③その他①及び②に準ずる重大かつ明白な条例違反があったとき

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、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）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、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。

4 条例違反に対しては、厳正に対応する。

(基本方針)

第四条 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

5 第1条は、条例の趣旨について規定するものである。法により、下表のとおり、条例で定めることとされている。

介護保険法	条例で定めることとされた基準
第47条第1項第1号	基準該当居宅介護支援の事業の人員及び運営に関する基準
第79条第2項第1号	指定居宅介護支援事業者の指定の基準 (法人格の有無)
第81条第1及び第2項	指定居宅介護支援の事業の人員及び運営に関する基準

6 第2条は、条例において使用する用語の定義について規定するものである。本条例において使用する用語の意義は、法において使用する用語の例によるものとするものである。

7 第3条は、指定居宅介護支援事業者の指定の基準について規定するものである。指定居宅介護支援事業者の指定の基準は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）で定める基準に従い、法人とするものである。

第2 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

1 基本方針及び暴力団員の排除

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

<p>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ぬ。</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 指定居宅介護支援を行う者（以下「指定居宅介護支援事業者」という。）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（法第八条第二十四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を行う者若しくは地域密着型サービス事業を行う者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行われなければならない。</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、地域包括支援センター、在宅介護支援センター（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の七の二に規定する老人介護支援センターをいう。）、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援を行う者（以下「指定介護予防支援事業者」という。）、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（平成十七年法律第百二十三号）第五十一条の十七第一項第一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。</p> <p>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</p>	<p>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、居宅介護支援が保険給付の対象として位置付けられたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても10割とされている。</p> <p>第4条第1項は、利用者が可能な限りその居宅において自立した日常生活を継続する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、利用者の立場に立ち、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という視点から検討し支援を行うべきことを定めるものである。</p> <p>第2項から第4項は、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、利用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、様々な取組を行う者との連携等を規定するものである。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は極めて重要な役割を担っており、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>第5条は、暴力団員の排除について規定するものである。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従業者は、青森市暴力団排除条例（平成23年青森市条例第33号）第2条第2号に規定する暴力団員又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係にある者であってはならないとするものである。</p>
---	---

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、法第百十八条の二第一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。

(暴力団員の排除)

第五条 指定居宅介護支援事業者及び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。）の従業者は、青森市暴力団排除条例（平成二十三年青森市条例第三十三号）第二条第二号に規定する暴力団員又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係にある者であってはならない。

第二章 人員に関する基準

(従業者の員数)

第六条 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一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、利用者の数が三十五又はその端数を増すごとに一とする。

2 人員に関する基準

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護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努めること。

また、第6条及び第7条に係る運用に当たっては、次の点に留意すること。

(1) 介護支援専門員の員数

第6条第1項は、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1以上の員数の介護支援専門員を常勤で置かなければならないとするものである。これは、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

<p>(管理者)</p> <p>第七条 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 前項に規定する管理者は、介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第百四十条の六十六第一号イ（3）に規定する主任介護支援専門員（以下この項において「主任介護支援専門員」という。）でなければならない。ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）を前項に規定する管理者とすることができる。</p> <p>3 第一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。</p> <p>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</p>	<p>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こと。</p> <p>第2項は、介護支援専門員の員数は利用者の数35人に対して1人を基準とするものである。事業者は、利用者の数が35人を超える場合は介護支援専門員を増員することとなるが、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、主任介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければならないとするものである。ただし、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で、指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限り、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するものである。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</p>
---	--

<p>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。）</p>	<p>があるものであり、管理者が介護支援専門員を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従事者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておくこと。</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。</p> <p>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>なお、令和9年3月31日までの間は、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を猶予することとしているが、指定居宅介護支援事業所における業務管理や人材育成の取組を促進する観点から、経過措置期間の終了を待たず、管理者として主任介護支援専門員を配置することが望ましい。</p> <p>管理者が行うべき業務については、第21条に規定している。</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事者が勤務すべき</p>
--	---

時間数（1週につき 32 時間を下限とする。）に達していることをいうものである。ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 13 条第 1 項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、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。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項、同条第 3 項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置（以下「育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）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 時間として取り扱うことを可能とする。

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って、当該事業所の職務と同時並行的に行わ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。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第 2 号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第 23 条第 2 項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項（第 2 号に係る部

第三章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第八条 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、第二十二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

分に限る。)の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業(以下「育児休業に準ずる休業」という。)を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

②「専らその職務に従事する」

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

③「事業所」

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

3 運営に関する基準

(1) 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について

条例第4条第6項は、指定居宅介護支援を行うに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。

(2) 内容及び手続の説明及び同意

第8条は、介護保険制度の基本理念としての利用者自身によるサービス選択を具体化したものである。利用者は指定居宅介護支援事業者を自由に選択できることが基本であり、第1項は、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

の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、利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画が第四条に規定する基本方針及び利用申込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、前六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、前六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は、第一項の規定による文書の交付に代えて、第五項に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（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。以下同じ。）を使

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、事故発生の時の対応、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を規定するものである。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ものとする。

第2項は、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第4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り、居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること等につき十分説明を行わなければならない。なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければならない。

また、条例第4条の基本方針に基づき、指定居宅介護支援の提供にあたっては、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等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わな

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一項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備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、光ディスクその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第一項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

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 指定居宅介護支援事業者は、第三項の規定により第一項に規定する重

ければならないこと等を踏まえ、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(2)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（上位3位まで）等につき十分説明を行わなければならない。なお、この内容を利用者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用者から署名を得なければならない。

また、前6月間については、毎年度2回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。

① 前期（3月1日から8月末日）

② 後期（9月1日から2月末日）

なお、説明については、指定居宅介護支援の提供の開始に際し行うものとするが、その際に用いる当該割合等については、直近の①もしくは②の期間のものとする。

また、利用者が病院又は診療所に入院する場合には、利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた指定居宅サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援することにもつながる。第3項は、指定居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早

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 第四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、第一項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

第九条 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。

(指定居宅介護支援提供困難時の対応)

第十条 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。

期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には担当の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、利用者又はその家族に対し事前に協力を求める必要があることを規定するものである。なお、より実効性を高めるため、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼しておくことが望ましい。

(3) 提供拒否の禁止及び指定居宅介護支援提供困難時の対応

第9条は、指定居宅介護支援事業者は、原則として、指定居宅介護支援の利用申込に応じなければならないことを規定するものであり、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒否することを禁ずるものである。

なお、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。

第10条は、指定居宅介護支援事業者は、利用申込者に対し自ら適切な

(受給資格等の確認)

第十一条 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は、利用申込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認するものとする。

(要介護認定の申請に係る援助)

第十二条 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、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、利用者の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三十日前には行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

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、利用申込者が適切にサービスを利用できるよう、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とするものである。

(4) 受給資格等の確認及び要介護認定の申請に係る援助

第11条は、指定居宅介護支援の利用に係る居宅介護サービス計画費は、要介護認定を受けた被保険者に対して支給されることから、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は、利用申込者の提示する被保険者証によって、被保険者資格等を確認しなければならないとするものである。

第12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、指定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とするものである。

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には、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とするものである。

第3項は、要介護認定には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、利用者の要介護認定の有効期間を確認した上、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受け

(身分を証する書類の携行)

第十三条 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)

第十四条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援（法第四十六条第四項の規定に基づき居宅介護サービス計画費（法第四十六条第二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。）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当該指定居宅介護支援事業所の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当該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、前項の費用を伴う指定居宅介護支援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、当該指定居宅介護支援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。

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とするものである。

(5) 身分を証する書類の携行

第13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、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しなければならないとするものである。

(6) 利用料等の受領

① 第14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、保険給付が償還払となる場合の指定居宅介護支援の費用の額（利用者から支払を受ける利用料の額）と、居宅介護サービス計画費の額（法第46条第2項の規定により保険給付が利用者により指定居宅介護支援事業者に支払われる場合の指定居宅介護支援に係る費用の額）との間で、一方の経費が他方へ転嫁等されることがないように、差額を設けてはならないとするとともに、これによって、償還払の場合であっても利用者負担が生じないようにするものである。

② 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を受けることは認めないものとするものである。

③ 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とするものであ

<p>(保険給付の請求のための証明書の交付)</p> <p>第十五条 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一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。</p> <p>(指定居宅介護支援の基本取扱方針)</p> <p>第十六条 指定居宅介護支援の事業は、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>(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)</p> <p>第十七条 指定居宅介護支援の事業の方針は、第四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。</p>	<p>る。</p> <p>(7) 保険給付の請求のための証明書の交付</p> <p>第15条は、指定居宅介護支援に係る保険給付が償還払となる場合に、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しなければならないとするものである。</p> <p>(8) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>第16条第1項は、指定居宅介護支援の事業が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ことを規定するものである。</p> <p>第2項は、指定居宅介護支援事業者が、自ら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ことを規定するものである。</p> <p>第17条は、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業務を明らかにするとともに、従業者に対し、必要な周知、研修等を行うことを規定するものである。</p> <p>なお、アセスメント（第1項第6号）から担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（第12号）に掲げる一連の業務については、第4条に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速や</p>
--	--

<p>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こと。</p> <p>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こと。</p> <p>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、当該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すること。</p> <p>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以外の</p>	<p>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（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するものである。</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ため、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ることから、介護支援専門員に、指定居宅介護支援を懇切丁寧に行うこととし、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を義務付けるものである。</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指定居宅サービス等が提供されることが重要であることから、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、特定の時期に偏って継続が困難な、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ことを規定するものである。</p> <p>④ 総合的な居宅サービス計画の作成（第4号） 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って</p>
--	--

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ること。

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当該利用者又はその家族に対して提供すること。

作成されることが重要であることから、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っては、利用者やその家族の希望や第6号に規定するアセスメントに基づき、介護給付等対象サービス以外の、例えば、市又は他の市区町村（以下「市町村」という）の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ことを規定するものである。

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、利用者の希望やアセスメントの結果を踏まえ、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。

⑤ 利用者自身によるサービスの選択（第5号）

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、利用者から居宅サービス計画案の作成にあたって複数の指定居宅サービス事業者等の紹介の求めがあった場合等には誠実に対応するとともに、居宅サービス計画案を利用者に提示する際には、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に関

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当該利用者が現に抱える問題点を明らかにし、当該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。

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こととするものである。したがって、特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏っ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。また、例えば集合住宅等において、特定の指定居宅サービス事業者のサービスを利用することを、選択の機会を与えることなく入居条件とするようなことはあってはならないが、居宅サービス計画についても、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けるようなことはあってはならない。

⑥ アセスメントの実施（第6号）

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とから、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の把握を行うことを規定するものである。

アセスメントとは、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に把握することが重要である。

なお、当該アセスメントは、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、アセスメントの方法については、「介護サービス計画

<p>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、当該利用者及びその家族に面接して行うこと。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を当該利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ること。</p> <p>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、当該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、当該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、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すること。</p>	<p>書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(平成 11 年老企第 29 号。以下「介護サービス計画書の様式等について」という。)によるものである。</p> <p>⑦ アセスメントにおける留意点（第 7 号）</p> <p>介護支援専門員は、第 6 号に規定する解決すべき課題の把握（アセスメント）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とを規定するものである。この場合において、利用者やその家族との間の信頼関係、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、第 33 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>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から、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、実現可能な居宅サービス計画の原案を作成することを規定するものである。</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</p>
---	---

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、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、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に共有するとともに、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こと。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。）の意見を勧告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であること。

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。

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こと。

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）

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、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に共有するとともに、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を行うことができるかなどについて専門的な見地からの意見を求め調整を図ることを規定するものである。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すること。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こととしているが、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こと。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、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「主治の医師等」という。）の意見を勧告して必要と認める場合のほか、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。

サービス担当者会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）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⑨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。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

また、末期の悪性腫瘍の利用者について必要と認める場合とは、主治の医師等が日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると判断した時点以降において、主治の医師等の助言を得た上で、介護支援専門員が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必要と判断した場合を想定している。なお、ここでいう「主治の医師等」とは、利用者の最新の心身の状態、受診中の医療機関、投薬内容等を一元的に把握している医師であり、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことから、利用者又はその家族等に確認する方法等により、適切に対応すること。また、サービス種類や利用回数の変更等を利用者に状態変化が生じるたびに迅速に行っていくことが求められるため、日常生活上の障害が出現する前に、今後利用が必要と見込まれる指定居宅サービス等の担当者を含めた関係者を招集した上で、予測される状態変化と支援の方向性について関係者間で共有しておくことが望まし

<p>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、文書により当該利用者の同意を得ること。</p> <p>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すること。</p>	<p>い。</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、第33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ことから、介護支援専門員に、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及びサービスの内容について利用者の希望を尊重するとともに、作成された居宅サービス計画の原案について、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務付けるものである。これにより、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、「介護サービス計画書の様式等について」における居宅サービス計画標準様式の第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するもの全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>介護支援専門員は、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することとするものである。</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</p>
---	--

<p>十二 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（青森市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等を定める条例（平成二十五年青森市条例第八号。以下この項において「指定居宅サービス等基準条例」という。）第二十六条第一項に規定する訪問介護計画をいう。）等指定居宅サービス等基準条例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。</p> <p>十三 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こと。</p> <p>十三の二 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</p>	<p>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こと。</p> <p>なお、第33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。</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>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。</p> <p>このため、第17条第12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。</p> <p>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。</p> <p>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案の提出を求め、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。</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・第13号の2）</p> <p>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ため、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し、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の</p>
--	---

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こと。

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との連絡調整その他の便宜の提供を行うこととするものである。

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。

また、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は、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師が医療サービスの必要性等を検討するにあたり有効な情報である。このため、指定居宅介護支援の提供に当たり、例えば、

- ・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している
- ・薬の服用を拒絶している
- ・使い切らないうちに新たに薬が処方されている
- ・口臭や口腔内出血がある
- ・体重の増減が推測される見た目の変化がある
- ・食事量や食事回数に変化がある
- ・下痢や便秘が続いている
- ・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある
- ・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない状況

<p>十四 介護支援専門員は、第十三号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定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うこと。</p> <p>イ 少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、当該利用者に面接すること。</p> <p>ロ 少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>十五 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こと。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求</p>	<p>等の利用者の心身又は生活状況に係る情報を得た場合は、それらの情報のうち、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると介護支援専門員が判断したものについて、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。なお、ここでいう「主治の医師」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。</p> <p>⑭ モニタリングの実施（第14号）</p> <p>介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、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とするものである。</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。</p> <p>なお、第33条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果は、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）</p> <p>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</p>
---	---

<p>めることができるものであること。</p> <p>イ 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>ロ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>十六 第十三号に規定する居宅サービス計画の変更については、第三号から第十二号までの規定を準用すること。</p> <p>十七 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</p>	<p>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とするものである。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。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、第33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>⑩ 居宅サービス計画の変更（第16号）</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、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とするものである。</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で、介護支援専門員が第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）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、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)に規定するとおりである。</p> <p>⑪ 介護保険施設への紹介その他の便宜の提供（第17号）</p>
--	--

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院、入所又は入居を希望する場合には、介護保険施設等への紹介その他の便宜の提供を行うこと。

十八 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院、退所又は退居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こと。

十八の二 介護支援専門員は、居宅サービス計画に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（平成十一年厚生省令第三十八号）第十三条第十八号の二の規定により厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（同号の規定により厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。）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、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市に届け出ること。

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院、入所又は入居を希望する場合には、介護保険施設等はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治の医師の意見を参考にし、主治の医師に意見を求める等をして介護保険施設等への紹介その他の便宜の提供を行うこととするものである。

⑱ 介護保険施設との連携（第18号）

介護支援専門員は、介護保険施設等から退院、退所又は退居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アセスメント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とするものである。

⑲ 居宅サービス計画の届出（第18号の2）

訪問介護（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（平成12年厚生省告示第19号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の1 訪問介護費の注3に規定する生活援助が中心である指定訪問介護に限る。以下この⑲において同じ。）の利用回数が統計的に見て通常の居宅サービス計画よりかけ離れている場合には、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である。このため、第18号の2は、一定回数（第18号の2により厚生労働大臣が定める回数をいう。以下同じ。）以上の訪問介護を位置付ける場合にその必要性を居宅サービス計画に記

十八の三 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。）の総額が法第四十三条第二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厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であって、かつ、市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

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ことを規定するものである。届出にあたっては、当該月において作成又は変更（⑩における軽微な変更を除く。）した居宅サービス計画のうち一定回数以上の訪問介護を位置付けたものについて、翌月の末日までに市町村に届け出ることとする。なお、ここで言う当該月において作成又は変更した居宅サービス計画とは、当該月において利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画を言う。

また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度市町村が検証した居宅サービス計画の次回の届出は、1年後でよいものとする。

市町村の検証の仕方については、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体（以下、「関係者等」という。）により構成される会議等の他に、当該市町村の職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での検証も可能である。

⑩ 居宅サービス計画の届出（第18号の3）

居宅サービス計画に位置づけられた介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第66条に規定する居宅サービス等区分に係るサービスの合計単位数（以下⑩において「居宅サービス等合計単位数」という。）が区分支給限度基準額（単位数）に占める割合や訪問介護に係る合計単位数が居宅サービス等合計単位数に占める割合が厚生労働大臣が定める基準（基準第13条第18号の3の規定により厚生労働大臣が定める基準をいう。）に該当する場合には、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促して

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に届け出ること。

十九 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、当該利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めること。

十九の二 前号の場合において、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すること。

いくことが適当である。このため、基準第13条第18号の3は、当該基準に該当する場合にその必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、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ことを規定するものである。届出にあたっては、当該月において作成又は変更（⑩における軽微な変更を除く。）した居宅サービス計画に位置づけられたサービスが当該基準に該当する場合には、市町村に届け出ることとする。

なお、ここでいう当該月において作成又は変更した居宅サービス計画とは、当該月において利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画をいう。

また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度市町村が検証した居宅サービスの計画の次回の届出は、1年後でよいものとする。

市町村の検証の仕方については、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、関係者等により構成される会議等の他に、当該市町村の職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での検証も可能である。

なお、基準第13条第18号の3については、令和3年10月1日より施行されるため、同年10月以降に作成又は変更した居宅サービス計画について届出を行うこと。

⑫ 主治の医師等の意見等（第19号・第19号の2・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型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）等の医療サービスについては、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）等

二十 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こと。

二十一 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、当該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

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ととするものである。

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るとともに、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければならない。なお、交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。

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で、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こととするものである。

② 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、利用者にとって短期入所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

間のおおむね半数を超えないようにすること。

二十二 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、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居宅サービス計画に記載すること。

二十三 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すること。

ならないことから、原則として短期入所サービス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することとするものである。

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運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。

⑳ 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、検討の過程を別途記録すること。

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することとするものである。

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。

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基準に適合する利用者等」（平成27年厚生労働省告示第94号）第三十一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測の方法」（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（以下「調査票の写」という。）を保険者である市区町村（以下「保険者市町村」という。）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、保険者市町村より入手した調査票の写について、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

二十四 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は法第三十七条第一項の規定による指定に係る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、当該利用者又はその家族にその趣旨（同条第一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すること。

二十五 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

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点について」（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。

②④ 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等は、認定審査会意見が被保険者証に記されているときは、法第73条第2項の規定に基づき、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等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、利用者又はその家族にその趣旨（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ス計画を作成することとするものである。

②⑤ 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

要な情報を提供する等の連携を図ること。

二十六 指定居宅介護支援事業者は、法第百十五条の二十三第三項の規定に基づき、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にすること。

二十七 指定居宅介護支援事業者は、法第百十五条の四十八第四項の規定に基づき、同条第一項に規定する会議から、同条第二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ること。

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従業者が前項の方針に従い、適切に指定居宅介護支援を提供できるよう、当該従業者に対し、必要な周知、研修等を行うものとする。

(法定代理受領サービスに係る報告)

とになるため、指定介護予防支援事業者が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、介護支援専門員は、指定介護予防支援事業者へ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するものである。

⑳ 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当たっては、その業務量等を勘定し、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にしなければならないとするものである。

㉑ 地域ケア会議への協力 (第 27 号)

地域包括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を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、その趣旨・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。

(9) 法定代理受領サービスに係る報告

第十八条 指定居宅介護支援事業者は、毎月、保険者である市区町村（以下「保険者市町村」という。）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（法第四十一条第六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及び法第四十二条の二第六項の規定により地域密着型介護サービス費が利用者に代わり当該指定地域密着型サービス事業者を支払われる場合の当該地域密着型介護サービス費に係る指定地域密着型サービスをいう。）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。ただし、保険者市町村が法第四十一条第十項の規定により同条第九項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）に委託している場合又は法第四十二条の二第九項において読み替えて準用する第四十一条第十項の規定により法第四十二条の二第八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当該文書を提出するものとする。

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、保険者市町村（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）

① 第18条第1項は、保険者市町村が居宅介護サービス費又は地域密着型介護サービス費を利用者に代わり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を支払うための手続として、指定居宅介護支援事業者に、保険者市町村（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、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及び指定地域密着型サービス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付けるものである。

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居宅サービスに係る情報と合わせて保険者市町村（国民健康保険団体連合会）に対して提供するとするものである。

(10) 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

第十九条 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。

(利用者に係る不正利得等に関する保険者市町村への通知)

第二十条 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保険者市町村に通知しなければならない。

- 一 正当な理由なく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。

(管理者の業務)

第二十一条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の管理者に、当該指定居宅介護支援事業所の従業者（管理者を除く。以下この条において同じ。）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せるものとする。

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管理者に、当該指定居宅介護支援事業所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に関する業務を担当させるものとする。

第 19 条は、利用者が指定居宅介護支援事業者等を変更した場合に、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とするものである。

(11) 利用者に係る不正利得等に関する保険者市町村への通知

第 20 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、保険者市町村が、法第 22 条第 1 項に基づく支払済の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から、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保険者市町村に通知しなければならない場合を規定するものである。

<p>(運営規程)</p> <p>第二十二條 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。）を定め、これを当該指定居宅介護支援事業所の従業者及び利用者に周知するものとする。</p> <p>一 事業の目的及び運営の方針</p> <p>二 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>三 営業日及び営業時間</p> <p>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</p> <p>五 通常の事業の実施地域</p> <p>六 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>七 その他事業の運営に関する重要事項</p> <p>(勤務体制の確保等)</p>	<p>(12) 運営規程</p> <p>第22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、指定居宅介護支援事業者に、第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規程を定め、これを当該指定居宅介護支援事業所の従業者及び利用者に周知しなければならないことを指定居宅介護支援事業所ごとに義務付けるものである。特に次の点に留意すること。</p> <p>① 従業者の職種、員数及び職務内容（第2号）</p> <p>従業者については、介護支援専門員とその他の従業者に区分し、員数及び職務内容を記載するものとする。職員の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、条例第6条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない（条例第8条に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。）。</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、アセスメント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>(13) 勤務体制の確保等</p>
---	---

第二十三条 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従業者の勤務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、指定居宅介護支援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。

第 23 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するものであるが、次の点に留意すること。

① 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、従業者の勤務体制を定める（原則として月ごとの勤務表を作成する）とするものである。勤務表において、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こと。

なお、当該勤務の状況等は、第 21 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る、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ことは認められない。

② 第 2 項は、当該指定居宅介護支援事業所の従業者であ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するものであり、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。

③ 第 3 項は、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するものであり、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とするものである。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。

④ 同条第4項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的な内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

- a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。
- b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）附則第 3 条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の 2 第 1 項の規定により、中小企業（資本金が 3 億円以下又は常時使用する従業員の数が 300 人以下の企業）は、令和 4 年 4 月 1 日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

ロ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して 1 人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、

<p>(業務継続計画の策定等)</p> <p>第二十三条の二 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)</p> <p>加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業者が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。</p> <p>(14) 業務継続計画の策定等</p> <p>① 条例第 23 条の 2 は、指定居宅介護支援事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続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。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。利用者がサービス利用を継続する上で、指定居宅介護支援事業者が重要な役割を果たすことを踏まえ、関係機関との連携等に努めることが重要である。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、条例第 23 条の 2 に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p> <p>なお、業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、青</p>
--	---

森市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例等の一部を改正する条例（令和3年3月青森市条例第9号。以下「令和3年改正条例」という。）附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とする。

- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照すること。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

- ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にか

<p>(設備及び備品等)</p> <p>第二十四条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所に事業を行うために必要な広さの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備えなければならない。</p>	<p>かる理解の励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施すること。</p> <p>(15) 設備及び備品等</p> <p>第24条に掲げる設備及び備品等については、次の点に留意すること。</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には、他の事業との同一の事務室であっても差し支えない。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</p>
--	--

<p>(従業者の健康管理)</p> <p>第二十五条 指定居宅介護支援事業者は、従業者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>(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)</p> <p>第二十五条の二 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、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>一 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。）をおおむね六月に一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。</p> <p>二 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。</p> <p>三 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。</p>	<p>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設備及び備品等を確保すること。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及び備品等を使用することができるものとする。</p> <p>(16) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置</p> <p>条例第 25 条の 2 に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>なお、感染症の予防及びまん延の防止のための措置に係る義務付けの適用に当たっては、令和 3 年改正条例附則第 4 条において、3 年間の経過措置を設けており、令和 6 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされている。</p> <p>イ 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当該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（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望まし</p>
---	---

く、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておく必要がある。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。感染対策委員会は、居宅介護支援事業所の従業者が1名である場合は、口の指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えない。この場合にあつては、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望ましい。

ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケ

アにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照すること。

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

介護支援専門員等に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に

<p>(掲示)</p> <p>第二十六条 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、従業者の勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p> <p>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。</p>	<p>基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施するものとする。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施すること。</p> <p>(17) 掲示</p> <p>① 条例第 26 条第 1 項は、条例第 8 条の規定により居宅介護支援の提供開始時に運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等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利用申込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掲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が、次に掲げる点に留意する必要がある。</p> <p>イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。</p> <p>ロ 介護支援専門員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、介護支援専門員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</p> <p>② 同条第 2 項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定居宅介護支援事業所内に備え付けることで同条第 1 項の掲示に代えることがで</p>
--	--

(秘密保持)

第二十七条 指定居宅介護支援事業所の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。当該従業者でなくなった場合も同様とする。

2 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従業者又は従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏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。

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利用者の家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(広告)

第二十八条 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。

きることを規定したものである。

(18) 秘密保持及び広告

① 第27条第1項は、指定居宅介護支援事業所の従業者及び従業者であった者に、その業務上知り得た秘密の保持を義務付けるものである。

② 同条第2項は、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従業員及び過去に従業者であった者が、その業務上知り得た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付けるものであり、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従業者が、従業者である間及び従業者でなくなった後において、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきとするものである。

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サービスの担当者が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するものであるが、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。

④ 第28条は、広告について規定するものである。なお、指定居宅介護支援事業者に係る広告については、あくまで当該居宅介護支援事業の範囲にとどめるべきであり、運営の方針、職員の職種、営業日、営業時間、居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料、事業の実施地域等の事業内容については認められるが、例えば、同一系列事業体のサービスの営業活動をも併せて行うことは、特定の居宅サービス事業者等によるサービ

(居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等)

第二十九条 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 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。

スを利用すべき旨の指示等の禁止、居宅サービス事業者のサービス内容等の情報の適正な提供の規定に違反する恐れがあり認められないものである。

(19) 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止

① 第29条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ずる規定である。これは、居宅サービス計画が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、解決すべき課題に即さない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。

② 同条第2項は、介護支援専門員が利用者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利用すべき旨の指示等を行うことを禁ずる規定である。これも前項に規定する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

(苦情処理)

第三十条 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（第五項において「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、第一項の対応又は提供した指定居宅介護支援に関し、法第二十三条の規定により市又は保険者市町村（以下この項において「市等」という。）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等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等が行う調査に協力するとともに、市等から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言を勘案して、必要な改善を行うよう努めなければならない。この場合において、市等から求めがあったときは、当該指導又は助言の内容を勘案して講じた措置について報告しなければならない。

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、解決すべき課題に即さない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。

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とするものである。

(20) 苦情処理

① 第30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、指定居宅介護支援事業者は、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とするものである。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。

なお、法第23条の規定に基づき、市又は保険者市町村（以下「市等」という。）から居宅サービス計画の提出を求められた場合には、第30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。

② 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ないものを除く。）の内容等を記録することを義務付ける

4 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指定居宅サービス又は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。

5 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七十六条第一項第三号の規定による調査に協力するとともに、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規定による指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言を勘案して、必要な改善を行うよう努めなければならない。この場合において、国民健康保険団体連合会から求めがあったときは、当該指導又は助言の内容を勘案して講じた措置について報告しなければならない。

(事故発生時の対応)

第三十一条 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

ものである。

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。

なお、第33条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

③ 第3項及び第5項は、指定居宅介護支援事業者は、第1項の対応又は提供した指定居宅介護支援に関し、市等又は国民健康保険団体連合会が行う照会等に応じ、調査に協力するとともに、市等又は国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言を勘案して、必要な改善を行うよう努めなければならないことを規定するものである。この場合において、市等又は国民健康保険団体連合会から求めがあったときは、当該指導又は助言の内容を勘案して講じた措置について報告しなければならないとするものである。

④ 第4項は、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指定居宅サービス又は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とするものである。

⑤ 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。

(21) 事故発生時の対応

第31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、

援の提供により事故が発生した場合には、速やかに保険者市町村、当該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と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、速やかに損害賠償を行わなければならない。

(虐待の防止)

第三十一条の二 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、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 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。）を定期的に開催するとともに、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。

二 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

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、保険者市町村、当該利用者の家族等に連絡し、必要な措置を講じるべきとするともに、当該事故の状況及び事故に際してと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とするものである。

なお、第33条第2項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録は、2年間保存しなければならない。

このほか、以下の点に留意すること。

- 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。
- 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、速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくこと。
- 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、再発防止策を講ずること。

(22) 虐待の防止

条例第31条の2は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定居宅介護支援事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定

<p>すること。</p> <p>三 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。</p> <p>四 前三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。</p>	<p>されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から指定居宅介護支援事業所における虐待の防止に関する措置を講じるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の未然防止 <p>指定居宅介護支援事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第1条の2の基本方針に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待等の早期発見 <p>指定居宅介護支援事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待等への迅速かつ適切な対応 <p>虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定居宅介護支援事業者は当該通報の手續が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</p>
--	--

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正条例附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とする。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）

「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、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。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

	<p>虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること <p>② 虐待の防止のための指針(第2号)</p> <p>指定居宅介護支援事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
--	--

<p>(会計の区分)</p> <p>第三十二条 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。</p>	<p>リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修 (第3号)</p> <p>従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定居宅介護支援事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定居宅介護支援事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年1回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。</p> <p>④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者(第4号)指定居宅介護支援事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。</p> <p>(23) 会計の区分</p> <p>第32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、「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」(平成24年老高発0329第1号)、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平成13年老振発第18号)及び「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」(平成12年老計第8号)による</p>
---	--

(記録の整備)

第三十三条 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に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。

一 第十七条第一項第十三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 第十七条第一項第七号に規定するアセスメントの結果の記録

ハ 第十七条第一項第九号に規定するサービス担当者会議等の記録

ニ 第十七条第一項第十四号に規定するモニタリングの結果の記録

三 第二十条に規定する保険者市町村への通知に係る記録

四 第三十条第二項に規定する苦情の内容等の記録

五 第三十一条第二項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

3 前二項の規定によるもののほか、指定居宅介護支援事業者は、居宅介護サービス計画費の請求及び受領に係る記録を整備し、その完結の日から五年間保存しなければならない。

第四章 基準該当居宅介護支援に関する基準

(準用)

第三十四条 第四条、第五条、第二章及び第三章(第三十条第五項を除く。)

ものである。

(24) 記録の整備

条例第33条第2項は、指定居宅介護支援事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間保存しなければならないこととしたものである。

なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。第3項は、指定居宅介護支援事業者は、居宅介護サービス計画費の請求及び受領に係る記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならないとするものである。具体的には、保険者市町村又は国民健康保険団体連合会への居宅介護サービス計画費の請求及びその受領の記録について、受領した日の翌月から5年間保存するものとする。

4 基準該当居宅介護支援に関する基準

第4条、第5条、第2章及び第3章(第30条第5項を除く。)の規定は、基準該当居宅介護支援の事業について準用されるため、1から3まで(「基

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、第八条第一項中「第二十二条」とあるのは「第三十四条において準用する第二十二条」と、第十四条第一項中「指定居宅介護支援（法第四十六条第四項の規定に基づき居宅介護サービス計画費（法第四十六条第二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「法第四十七条第三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。

（電磁的記録等）

第三十五条 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（第十一条（第三十四条において準用する場合を含む。）及び第十七条第二十四号（第三十四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、磁気的方式その他の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。

本方針「人員に関する基準」及び「運営に関する基準」を参照すること。この場合において、準用される第14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、特例居宅介護サービス計画費との間に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利用者負担が生じないものとする趣旨である。

なお、青森市内においては、サービスの確保が十分になされていることから、当面の間基準該当居宅介護支援は認めない。

5 雑則

(1) 電磁的記録について

条例第35条第1項は、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（以下「事業者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この条例で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。

- ① 電磁的記録による作成は、事業者等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または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。
- ② 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。
 - ア 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法
 - イ 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電

<p>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。</p>	<p>磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>③ その他、条例第 35 条第 1 項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法によること。</p> <p>④また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>(2) 電磁的方法について</p> <p>条例第 35 条第 2 項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。</p> <p>① 電磁的方法による交付は、条例第 8 条第 2 項から第 8 項までの規定に準じた方法によること。</p> <p>② 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についての Q&A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> <p>③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についての Q&A（令和 2 年 6 月 19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p>
--	---

<p style="text-align: center;">第五章 雑則</p> <p style="text-align: center;">(委任)</p> <p>第三十六条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p style="text-align: center;">(施行期日)</p> <p>1 この条例は、平成二十七年四月一日から施行する。</p> <p style="text-align: center;">(見直し)</p> <p>2 市は、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を常に向上させるよう、当該基準について定期的に検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行うものとする。</p> <p style="text-align: center;">(青森市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等を定める条例の一部改正)</p> <p>3 青森市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等を定める条例の一部を次のように改正する。</p> <p>[次のよう] 略</p>	<p>④ その他、条例第 35 条第 2 項において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>⑤ また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p style="text-align: center;">(実施期日)</p> <p>この逐条解釈は、平成 27 年 4 月 1 日から実施する。</p>
--	---

(平成二十七条例二〇・一部改正)

(青森市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の一部改正)

- 4 青森市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成二十五年青森市条例第十号）の一部を次のように改正する。

[次のよう] 略

附 則（平成二十七年三月条例第二〇号）抄

(施行期日)

第一条 この条例は、平成二十七年四月一日から施行する。

附 則（平成三〇年三月条例第一一号）抄

(施行期日)

第一条 この条例は、平成三十年四月一日から施行する。

(管理者に係る経過措置)

第三条 令和九年三月三十一日までの間は、第八条の規定による改正後の青森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七条第二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（平成十一年厚生省令第三十六号）第四百十条の六十六第一号イ（3）に規定する主任介護支援専門員を除く。）を青森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七条第一項に規定する管理者とすることができる。

- 2 令和三年四月一日以後における前項の規定の適用については、前項中「、第八条」とあるのは「令和三年三月三十一日までに介護保険法第四

附 則

(実施期日)

この逐条解釈は、平成 27 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

(実施期日)

この逐条解釈は、平成 30 年 4 月 1 日から実施する。

十六条第一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青森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七条第一項に規定する管理者（以下この条において「管理者」という。）が、介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第四百十条の六十六第一号イ（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、第八条」と、「介護支援専門員（介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）第四百十条の六十六第一号イ（3）に規定する主任介護支援専門員を除く。）を青森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七条第一項に規定する」とあるのは「引き続き、令和三年三月三十一日における管理者である介護支援専門員を」とする。

（施行期日）

この条例は、令和三年四月一日から施行する。

附 則（令和三年三月条例第九号）

（施行期日）

第一条 この条例は、令和三年四月一日から施行する。ただし、第八条中青森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十七条第一項第十八号の二の次に一号を加える改正規定は、令和三年十月一日から施行する。

（虐待の防止に係る経過措置）

第二条 令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間、第一条の規定による改正後の青森市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例（以下「新養護老人ホーム基準条例」という。）第四条第四

附 則

（実施期日）

この逐条解釈は、令和3年4月1日から実施する。

項及び第三十一条、第二条の規定による改正後の青森市特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例（以下「新特別養護老人ホーム基準条例」という。）第四条第四項（新特別養護老人ホーム基準条例第五十条において準用する場合を含む。）、第三十三条の二（新特別養護老人ホーム基準条例第四十四条、第五十条及び第五十四条において準用する場合を含む。）及び第三十五条第三項（新特別養護老人ホーム基準条例第五十四条において準用する場合を含む。）、第三条の規定による改正後の青森市軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例（以下「新軽費老人ホーム基準条例」という。）第四条第四項、第三十六条（新軽費老人ホーム基準条例附則第十一条において準用する場合を含む。）及び附則第四条第四項、第四条の規定による改正後の青森市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等を定める条例（以下「新居宅サービス等基準条例」という。）第四条第三項及び第四十一条の二（新居宅サービス等基準条例第四十三条の三、第四十八条、第六十条、第六十四条、第八十条、第九十条、第九十九条、第一百十四条、第一百十六条、第一百三十六条、第一百四十七条、第一百六十九条（新居宅サービス等基準条例第八十二条において準用する場合を含む。）、第八十二条の三、第八十九条、第二百五条（新居宅サービス等基準条例第二百七条において準用する場合を含む。）、第二百三十八条、第二百四十九条、第二百六十四条、第二百六十六条及び第二百七十七条において準用する場合を含む。）、第五条の規定による改正後の青森市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（以下「新介護予防サービス等基準条例」という。）第四条第三項及び

第五十六条の十の二（新介護予防サービス等基準条例第六十四条、第七十六条、第八十六条、第九十五条、第二百二十五条、第四百四十四条（新介護予防サービス等基準条例第六十一条において準用する場合を含む。）、第六十六条の三、第七十三条、第八十三条（新介護予防サービス等基準条例第九十八条において準用する場合を含む。）、第二百十九条、第二百三十六条、第二百五十条、第二百五十五条及び第二百六十四条において準用する場合を含む。）、第六条の規定による改正後の青森市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（以下「新地域密着型サービス基準条例」という。）第四条第三項及び第四十二条の二（新地域密着型サービス基準条例第六十一条、第六十一条の二十、第六十一条の二十の三、第六十一条の三十八、第八十二条、第一百条、第一百三十条、第一百五十一条、第一百八十条、第一百九十二条及び第二百五条において準用する場合を含む。）、第七条の規定による改正後の青森市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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「新地域密着型介護予防サービス基準条例」という。）第四条第三項及び第三十九条の二（新地域密着型介護予防サービス基準条例第六十七条及び第八十八条において準用する場合を含む。）、第八条の規定による改正後の青森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「新指定居宅介護支援等基準条例」という。）第四条第五項及び第三十一条の二（新指定居宅介護支援等基準条例第三十四条において準用する場合を含む。）、第九条の規定による改正後の青森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「新指定介護予防支援等基準条例」という。）第四条第五項及び第三十条の二（新指定介護予防支援等基準条例第三十六条において準用する場合を含む。）、第十条の規定による改正後の青森市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（以下「新指定介護老人福祉施設基準条例」という。）第六条第四項、第四十二条の二（新指定介護老人福祉施設基準条例第五十六条において準用する場合を含む。）及び第四十六条第三項、第十一条の規定による改正後の青森市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（以下「新介護老人保健施設基準条例」という。）第五条第四項、第四十一条の二（新介護老人保健施設基準条例第五十五条において準用する場合を含む。）及び第四十五条第三項、第十二条の規定による改正後の青森市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（以下「新介護療養型医療施設基準条例」という。）第五条第四項、第三十九条の二（新介護療養型医療施設基準条例第五十四条において準用する場合を含む。）及び第四十三条第三項並びに第十三条の規定による改正後の青森市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（以下「新介護医療院基準条例」という。）第五条第四項、第四十一条の二（新介護医療院基準条例第五十五条において準用する場合を含む。）及び第四十五条第三項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「講じるように努めなければ」とし、新養護老人ホーム基準条例第九条、新特別養護老人ホーム基準条例第九条（新特別養護老人ホーム基準条例第五十条において準用する場合を含む。）及び第三十六条（新特別養護老人ホーム基準条例第五十四条において準用する場

合を含む。)、新軽費老人ホーム基準条例第九条(新軽費老人ホーム基準条例附則第十一条において準用する場合を含む。)、新居宅サービス等基準条例第三十一条(新居宅サービス等基準条例第四十三条の三及び第四十八条において準用する場合を含む。)、第五十八条(新居宅サービス等基準条例第六十四条において準用する場合を含む。)、第七十八条、第八十八条、第九十七条、第一百八条(新居宅サービス等基準条例第一百六条及び第三百三十六条において準用する場合を含む。)、第四百四十四条、第六百六十五条(新居宅サービス等基準条例第八十二条の三及び第八十九条において準用する場合を含む。)、第七十九条、第二百二条、第二百十四条、第二百三十三条、第二百四十六条及び第二百五十八条(新居宅サービス等基準条例第二百六十六条及び第二百七十七条において準用する場合を含む。)、新介護予防サービス等基準条例第五十六条(新介護予防サービス等基準条例第六十四条において準用する場合を含む。)、第七十四条、第八十四条、第九十三条、第二百二十二条、第四百十条(新介護予防サービス等基準条例第六十六条の三及び第七十三条において準用する場合を含む。)、第五百八条、第一百八十条、第一百九十五条、第二百十四条、第二百三十三条及び第二百四十四条(新介護予防サービス等基準条例第二百五十五条及び第二百六十四条において準用する場合を含む。)、新地域密着型サービス基準条例第三十三条、第五十七条、第六十一条の十二(新地域密着型サービス基準条例第六十一条の二十の三において準用する場合を含む。)、第六十一条の三十四、第七十五条、第二百二条(新地域密着型サービス基準条例第二百五条において準用する場合を含む。)、第二百二十四条、第四百七条、第七十一条及び第八十九条、新地域密着型介護予防サービス基準条例第二十九条、第五十九条及び第

八十二条、新指定居宅介護支援等基準条例第二十二條（新指定居宅介護支援等基準条例第三十四條において準用する場合を含む。）、新指定介護予防支援等基準条例第二十一條（新指定介護予防支援等基準条例第三十六條において準用する場合を含む。）、新指定介護老人福祉施設基準条例第三十條及び第五十三條、新介護老人保健施設基準条例第三十條及び第五十二條、新介護療養型医療施設基準条例第二十八條及び第五十一條並びに新介護医療院基準条例第三十條及び第五十二條の規定の適用については、これらの規定中「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）

第三條 令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間、新養護老人ホーム基準条例第二十四條の二、新特別養護老人ホーム基準条例第二十六條の二（新特別養護老人ホーム基準条例第四十四條、第五十條及び第五十四條において準用する場合を含む。）、新軽費老人ホーム基準条例第二十六條の二（新軽費老人ホーム基準条例附則第十一條において準用する場合を含む。）、新居宅サービス等基準条例第三十三條の二（新居宅サービス等基準条例第四十三條の三、第四十八條、第六十條、第六十四條、第八十條、第九十條、第九十九條、第一百四十四條、第一百十六條、第一百三十六條、第一百四十七條、第一百六十九條（新居宅サービス等基準条例第八十二條において準用する場合を含む。）、第八十二條の三、第八十九條、第二百五條（新居宅サービス等基準条例第二百十七條において準用する場合を含む。）、第二百三十八條、第二百四十九條、第二百六十

四、第二百六十六条及び第二百七十七条において準用する場合を含む。)、新介護予防サービス等基準条例第五十六条の二(新介護予防サービス等基準条例第六十四条、第七十六条、第八十六条、第九十五条、第二百二十五条、第二百四十四条(新介護予防サービス等基準条例第六十一条において準用する場合を含む。)、第二百六十六条の三、第二百七十三条、第二百八十三条(新介護予防サービス等基準条例第九十八条において準用する場合を含む。)、第二百十九条、第二百三十六条、第二百五十条、第二百五十五条及び第二百六十四条において準用する場合を含む。)、新地域密着型サービス基準条例第三十四条の二(新地域密着型サービス基準条例第六十一条、第六十一条の二十、第六十一条の二十の三、第六十一条の三十八、第八十二条、第一百条、第一百三十条、第一百五十一条、第一百八十条、第一百九十二条及び第二百五条において準用する場合を含む。)、新地域密着型介護予防サービス基準条例第三十条の二(新地域密着型介護予防サービス基準条例第六十七条及び第八十八条において準用する場合を含む。)、新指定居宅介護支援等基準条例第二十三条の二(新指定居宅介護支援等基準条例第三十四条において準用する場合を含む。)、新指定介護予防支援等基準条例第二十二条の二(新指定介護予防支援等基準条例第三十六条において準用する場合を含む。)、新指定介護老人福祉施設基準条例第三十一条の二(新指定介護老人福祉施設基準条例第五十六条において準用する場合を含む。)、新介護老人保健施設基準条例第三十一条の二(新介護老人保健施設基準条例第五十五条において準用する場合を含む。)、新介護療養型医療施設基準条例第二十九条の二(新介護療養型医療施設基準条例第五十四条において準用する場合を含む。))並びに新介護医療院基準条例第三十一条の二(新介護医療院基準条例第五十五

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「講じるよう努めなければ」と、「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、「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。

(居宅サービス事業者等におけ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)

第四条 令和三年四月一日から令和六年三月三十一日までの間、新居宅サービス等基準条例第三十四条第三項（新居宅サービス等基準条例第四十三条の三、第四十八条、第六十条、第六十四条、第八十条、第九十条、第九十九条及び第二百七十七条において準用する場合を含む。）、第一百十二条第二項（新居宅サービス等基準条例第一百十六条、第一百三十六条、第一百六十九条（新居宅サービス等基準条例第八十二条において準用する場合を含む。）、第八十二条の三、第八十九条、第二百三十八条及び第二百四十九条において準用する場合を含む。）、第一百四十五条第二項（新居宅サービス等基準条例第二百五条（新居宅サービス等基準条例第二百七十七条において準用する場合を含む。）において準用する場合を含む。）及び第二百六十一条第六項（新居宅サービス等基準条例第二百六十六条において準用する場合を含む。）、新介護予防サービス等基準条例第五十六条の三第三項（新介護予防サービス等基準条例第六十四条、第七十六条、第八十六条、第九十五条及び第二百六十四条において準用する場合を含む。）、第二百三条第二項（新介護予防サービス等基準条例第八十三条（新介護予防サービス等基準条例第九十八条において準用する場合を含む。）において準用する場合を含む。）、第一百四十一条の二第二項（新介護予防サービス等基準条例第六十一条、第六十六条の三、第

百七十三条、第二百十九条及び第二百三十六条において準用する場合を含む。)及び第二百四十七条第六項(新介護予防サービス等基準条例第二百五十五条において準用する場合を含む。)、新地域密着型サービス基準条例第三十五条第三項(新地域密着型サービス基準条例第六十一条において準用する場合を含む。))及び第六十一条の十六第二項(新地域密着型サービス基準条例第六十一条の二十の三、第六十一条の三十八、第八十二条、第百十条、第百三十条、第百五十一条及び第二百五条において準用する場合を含む。)、新地域密着型介護予防サービス基準条例第三十三条第二項(新地域密着型介護予防サービス基準条例第六十七条及び第八十八条において準用する場合を含む。)、新指定居宅介護支援等基準条例第二十五条の二(新指定居宅介護支援等基準条例第三十四条において準用する場合を含む。))並びに新指定介護予防支援等基準条例第二十四条の二(新指定介護予防支援等基準条例第三十六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、「講じるよう努めなければ」とする。

第五条～第十二条 (略)