

# 指定介護保険事業者のための運営の手引

## 介護予防支援

### 座間市介護保険課

介護保険制度は、更新や新しい解釈となることが多い制度です。  
今後、変更等も予想されるので、最新の情報を入手するようにしてください。



令和5年8月版



# 目次

|            |                              |    |
|------------|------------------------------|----|
| <b>I</b>   | <b>基準の性格、基本方針等</b>           | 1  |
| <b>II</b>  | <b>事業の運営について</b>             | 4  |
|            | 1 人員基準（職員配置）について             | 4  |
|            | (1) 担当職員                     | 4  |
|            | (2) 管理者                      | 4  |
|            | (3) 用語の説明                    | 5  |
|            | 2 設備基準について                   | 6  |
| <b>III</b> | <b>運営基準について</b>              | 7  |
|            | 1 サービス提供開始前                  | 7  |
|            | (1) 内容及び手続の説明及び同意            | 7  |
|            | (2) 提供拒否の禁止                  | 9  |
|            | (3) サービス提供困難時の対応             | 9  |
|            | (4) 受給資格等の確認                 | 9  |
|            | (5) 要支援認定の申請に係る援助            | 9  |
|            | 2 サービス提供時には                  | 9  |
|            | (1) 身分を証する書類の携行              | 9  |
|            | (2) 利用料等の受領                  | 10 |
|            | (3) 保険給付の請求のための証明書の交付        | 10 |
|            | (4) 指定介護予防支援の業務の委託           | 10 |
|            | (5) 法定代理受領サービスに係る報告          | 10 |
|            | (6) 利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付 | 11 |
|            | (7) 利用者に関する市への通知             | 11 |
|            | 3 事業所運営                      | 11 |
|            | (1) 管理者の責務                   | 11 |
|            | (2) 運営規程                     | 12 |
|            | (3) 勤務体制の確保                  | 13 |
|            | (4) 業務継続計画の策定等               | 15 |
|            | (5) 従業員の健康管理                 | 16 |
|            | (6) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置     | 17 |
|            | (7) 掲示                       | 18 |
|            | (8) 秘密保持                     | 19 |

|           |      |                                   |           |
|-----------|------|-----------------------------------|-----------|
|           | (9)  | 広告                                | 20        |
|           | (10) | 介護サービス事業者等からの利益収受の禁止等             | 20        |
|           | (11) | 苦情処理                              | 20        |
|           | (12) | 事故発生時の対応                          | 21        |
|           | (13) | 虐待の防止                             | 22        |
|           | (14) | 会計の区分                             | 25        |
|           | (15) | 記録の整備                             | 25        |
| 4         |      | 介護予防サービス計画の作成について                 | 26        |
|           | (1)  | 介護予防支援の基本取扱方針                     | 26        |
|           | (2)  | 介護予防支援の具体的取扱方針                    | 26        |
|           | (3)  | 介護予防支援の提供に当たっての留意点                | 32        |
|           | (4)  | 電磁的記録等                            | 32        |
|           | 参考   | 介護予防サービス計画の軽微な変更とは                | 35        |
| <b>IV</b> |      | <b>介護報酬請求上の算定について</b>             | <b>37</b> |
| 1         |      | 介護予防支援費                           | 37        |
| 2         |      | 加算                                | 37        |
|           | (1)  | 初回加算                              | 37        |
|           | (2)  | 委託連携加算                            | 39        |
| 3         |      | その他                               | 39        |
|           | (1)  | サービス種類相互の算定関係について                 | 39        |
|           | (2)  | 退所日等における介護予防サービスの算定について           | 39        |
|           | (3)  | 同一時間帯に複数種類の訪問型サービスを利用した場合の取扱いについて | 40        |
|           | (4)  | 訪問型サービス等の行われる利用者の居宅について           | 40        |
|           | (5)  | 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について         | 40        |
|           | (6)  | 月の途中に変更があった場合等の報酬算定               | 41        |

# I 基準の性格、基本方針等

## 手引で使用する表記

| 表記   | 正式名称   |
|------|--|
| 条例   | 座間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を定める条例（平成27年3月27日条例第2号）      |
| 施行規則 | 座間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を定める条例施行規則（平成27年3月31日規則第23号） |
| 指定規則 | 座間市介護保険サービス事業者の指定等に関する規則（令和5年5月19日規則第58号）  |

## 基準条例等の制定

具体的な基準については、国が定めた「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（平成18年厚生省令第37号）」に準じています。

事業の実施に当たっては、「座間市介護保険サービス事業者の指定等に関する規則」「座間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を定める条例」「座間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を定める条例施行規則」に定められた基本方針や取扱方針等に基づいた運営をお願いします。

## 条例の性格

- 「条例」は、指定介護予防支援等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、指定介護予防支援事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければなりません。
- 指定介護予防支援の事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定介護予防支援の指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、

- ①勧告 相当の期間を定めて、基準に従った適正な事業の運営を行うよう勧告を行い、  
↓
- ②公表 相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、  
↓
- ③命令 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令することができます。  
(③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示します。)

なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取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）ができます。

- ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができます。
  - ① 指定介護予防支援事業者及びその従業者が、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、地域密着型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、地域密着型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たときその他の自己の利益を図るために基準に違反したとき
  - 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基準違反があったとき
  
- 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとされています。
  
- 基準違反に対しては、厳正に対応すべきであるとされています。

## 基本方針

### 【基本方針】

※「座間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を定める条例 第4条」より

- 指定介護予防支援の事業は、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のできるように配慮して行われるものでなければなりません。
- 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、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りません。
- 指定介護予防支援事業者は、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が特定の種類又は特定の指定介護予防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れなければなりません。
- 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、老人介護支援センター、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、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りません。
- 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りません。
- 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供に当たっては、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その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行わなければなりません。

### ポイント

＜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＞

指定介護予防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りません。

(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 第1条の2第6項)

## II 事業の運営について

### 1 人員基準（職員配置）について

#### (1) 担当職員 【施行規則第3条】

- 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(担当職員)の配置が必要です。
- 担当職員は、次のいずれかの要件を満たす者であって、市が実施する研修を受講する等介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する者を充てる必要があります。
  - ① 保健師
  - ② 介護支援専門員
  - ③ 社会福祉士
  - ④ 経験ある看護師
  - ⑤ 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事
- 事業が円滑に実施できるよう、必要数の担当職員を配置することが必要です。
- 基準においては、配置する職員について常勤又は専従等の要件を付していませんが、指定介護予防支援事業所の営業時間中は、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ります。業務上の必要性又は他の業務を兼ねていることを理由に、当該事業所を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、利用者が担当職員に連絡が取れるなど、支援に支障が生じないよう体制を整えておく必要があります。

#### 【国Q&A】（18.3.27 平成18年4月改定関係 Vol.2）

14 介護予防支援業務の担当職員については、非常勤として、他の指定事業所の業務と兼任することは可能か。

(答)

介護予防支援業務の担当職員については、必ずしも常勤である必要はなく、業務に支障のない範囲で、他の事業所の業務と兼務することも可能である。

#### (2) 管理者 【施行規則第4条】

- 管理者は、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければなりません。
- 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又は当該介護予防支援事業所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ます。
- 指定介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があり、地域包括支援センターの業務を兼務して、その業務上の必要性



から当該事業所を不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れるなど、支援に支障が生じないよう体制を整えておかねばなりません。

**【国Q&A】**（平成18年3月27日 介護制度改革 information vol. 80）

（問） 介護予防支援事業所の管理者と他の事業所の管理者は兼務可能か。

（回答） 介護予防支援事業所の管理者は、原則として専任でなければならない。ただし、当該介護予防支援事業所の介護予防支援業務、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業務に限って、介護予防支援事業所の管理に支障がない場合には、兼務可能である（介護予防支援基準第3条参照）。したがって、他の事業所の管理者との兼務をすることはできない。

**（3） 用語の説明**

**『常 勤』**

当該指定介護予防支援事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする）に達していることをいいます。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）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措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。

同一の事業者（＝法人）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ことが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たします。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法第65に規定する休業（産前産後休業）、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業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常勤の従事者を常勤の従事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となりました。

(注意) 介護予防支援事業所の管理者と地域包括支援センターの職員を兼務している者は、その勤務期間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たします。

### 『専ら従事する』

原則として、サービス提供時間帯を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないことをいいます。この場合の「サービス提供時間帯」とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間をいうものであり、常勤・非常勤の別を問いません。

### 『常勤換算方法』

勤務延時間数を当該事業所において常勤の担当職員が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間が32時間を下回る場合は32時間を基本とする）で除することにより、その員数を常勤の担当職員の員数に換算する方法をいいます。

## 2 設備基準について 【施行規則第20条】

指定介護予防支援事業所は、事業の運営を行うために必要な面積のある専用の事務室を設ける必要があります。他事業所や施設と同一敷地内にある場合は、業務に支障がなければ、他の事業と設備、備品等を共有することができます。

- 指定介護予防支援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なければなりません。
- 利用者からの相談や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しなければなりません。（プライバシーの確保や、利用しやすいように配慮してください）。
- 必要な設備及び備品を確保してください（鍵付き書庫等）。

### Ⅲ 運営基準について

#### 1 サービス提供開始前

##### (1) 内容及び手続の説明及び同意 【施行規則第5条】

- ① 介護予防支援の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要など、サービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した文書を交付して説明を行い、サービス提供開始に係る同意を得なければなりません。

##### ポイント

重要事項を記載した文書（＝重要事項説明書）に記載していなければならないことは、次のとおりです。

- ア 事業の目的及び運営の方針
- イ 職員の職種、員数及び職務内容
- ウ 営業日及び営業時間
- エ 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
- オ 通常の事業の実施地域
- カ 虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日までは努力義務）
- キ その他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（苦情処理の体制・相談窓口、事故発生時の対応等）

※重要事項説明書の内容と運営規程の内容に食い違いがないようにしてください。

##### <座間市の苦情相談窓口>

介護保険課 事業者支援係（受付：8時30分～17時15分）

TEL：046-252-8077

##### <神奈川県国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口>

介護保険課介護苦情相談係（受付：8時30分～17時15分）

TEL：045-329-3447

- ② 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供に際し、あらかじめ、介護予防サービス計画が条例第4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等の紹介をするように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りません。

- ③ 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供に際し、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りません。

日頃から、担当職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よう依頼しておきましょう。

#### ④ 電磁的方法による文書交付について

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は、①の文書の交付に代えて、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、次に掲げるものにより提供することができます。この場合、当該文書を交付したとみなされます。ただし、電磁的方法による重要事項を提供しようとする時は、あらかじめ利用申込者又はその家族に対しその用いる電磁的方法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りません。

また、承諾を得ていた場合においても、電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった時は利用申込者又はそのご家族に対し重要事項の提供を電磁的方法によってすることはできません。（再び承諾をした場合はこの限りではありません）

##### (1) 電子情報処理組織を使用する方法のうち次のア又はイに掲げるもの

ア 指定居宅介護予防支援事業所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する場合にあっては、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整するファイルに重要事項を記録したものを交付する方法

※(1)及び(2)におけ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りません。

なお、契約書は法令で作成が義務付けられていませんが、トラブルや裁判等での利用申込者、事業者双方を保護する観点から、重要事項説明書の交付のほかに、契約書等の書面により内容を確認することが望ましいとされています。

**(2) 提供拒否の禁止 【施行規則第6条】**

正当な理由なく介護予防支援の提供を拒んではなりません。

**ポイント**

正当な理由がある場合とは、利用申込者の居住地が運営規程上の通常の事業の実施地域外の場合等です。

**(3) サービス提供困難時の対応 【施行規則第7条】**

当該事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービス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等を紹介するなどの必要な措置を講じなければなりません。

**(4) 受給資格等の確認 【施行規則第8条】**

利用の申込みがあった場合は、その者の（介護保険）被保険者証によって、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認しなければなりません。

**(5) 要支援認定の申請に係る援助 【施行規則第9条】**

- ① 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りません。
- ② 要支援認定を受けていない者から利用申込があった場合には、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、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りません。
- ③ 要支援認定の更新の申請が、遅くとも要支援認定の有効期間満了日の30日前には更新申請が行われるよう、必要な援助を行わなければなりません。

## 2 サービス提供時には

**(1) 身分を証する書類の携行 【施行規則第10条】**

当該事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時や利用者又はその家族から求められたときは、これを提示するように指導しなければなりません。

当該証書には、事業所の名称、担当職員の氏名を記載した上、写真を添付したものとすることが望ましいです。

(2) 利用料等の受領 【施行規則第11条】

介護予防支援を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料と、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りません。

(3) 保険給付の請求のための証明書の交付 【施行規則第12条】

償還払いを選択している利用者から費用の支払いを受けた場合は、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りません。

(4) 指定介護予防支援の業務の委託 【施行規則第13条】

- ① 委託に当たっては、地域包括支援センター運営協議会の議を経なければなりません。
- 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しなければなりません。
- 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りません。
- 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、指定介護予防支援の基本方針、運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守するよう措置させなければなりません。

※ 委託を行ったとしても、指定介護予防支援に係る責任主体は指定介護予防支援事業者です。介護予防サービス原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行うこと、委託を受けた指定居宅介護支援事業者が評価を行った際には、当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について必要な援助、指導を行うことが必要です。

※ 指定介護予防支援事業者は、委託を行った指定居宅介護支援事業所との関係等について利用者に誤解のないよう説明しなければなりません。

※ 指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターが行う事業の公正かつ中立な運営を確保するために、地域包括支援センター運営協議会が設置されています。

(5) 法定代理受領サービスに係る報告 【施行規則第14条】

- ① 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法第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に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会) に対し、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）を提出しなければなりません。

- 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っては、当該国民健康保険団体連合会) に対して提出しなければなりません。

**(6) 利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付 【施行規則第15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った場合は、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りません。

- ※ 介護予防サービス原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明も行うようにしましょう。

**(7) 利用者に関する市への通知 【施行規則第16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りません。

- 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を受け、又は受けようとしたとき。

### 3 事業所運営

**(1) 管理者の責務 【施行規則第17条】**

- ① 管理者は、担当職員その他の従業者の管理、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りません。
- ② 担当職員その他の従業者に対して運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければなりません。

## ポイント

管理者は、担当職員に業務を一任せず、担当職員の業務状況（訪問・モニタリング等の実施の有無、利用者に関して担当職員が抱えている問題点等）を十分に把握する必要があります。事業所として提出される書類は、目を通す等、管理者が把握するようにしてください。

### 【従業員の勤務管理】

- ・ タイムカード等によって出勤状況を確認できる。

### 【労働関係法令の遵守】

- ・ 従業者の雇用名簿、給与支払簿等雇用に関する書類を整備している。
- ・ 健康診断の実施等、労働関係法令を遵守した雇用を行っている。  
→労働関係法令については、労働基準監督署等に相談するなどして適正な事業運営をしてください。

### 【雇用時の確認】

- ・ 資格の有無を確認し、資格者証の写しを事業所で保管している。

### 【注意】

介護支援専門員試験に合格しただけでは、介護支援専門員として業務を行うことはできません。合格後の実務研修を修了し、都道府県に登録され、介護支援専門員証の交付を受けていることが必要です。雇用の際には試験合格通知書ではなく、介護支援専門員証を確認してください。（認定有効期間の確認も忘れずに！）

## (2) 運営規程 【施行規則第18条】

介護予防支援事業所ごとに、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。）を定めなければなりません。主な項目としては、次のとおりです。

- 事業の目的及び運営の方針
- 職員の職種、員数及び職務の内容（担当職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必要があります。）

※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、施行規則第3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ありません。

（重要事項を期した文書に記載する場合についても同様とします）

- 営業日及び営業時間



- 指定介護予防支援の提供方法、サービス内容及び利用料その他の費用の額（利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載する必要があります。）
- 通常の事業の実施地域
- 虐待の防止のための措置に関する事項  
（組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容）

※虐待の防止に係る措置については、令和6年3月31日までの間は努力義務。

- その他運営に関する重要事項
  - ・ 従業員の研修
  - ・ 従業者及び従業者の退職後の秘密保持
  - ・ 苦情処理の体制・相談窓口
  - ・ 事故発生時の対応
- 附則の施行日（事業開始日、修正年月日を記載）

運営規程を修正した際には、重要事項説明書も適宜修正してください。運営規程の記載と整合性が取れている必要があります。

変更届の提出が必要な変更を行った際は、市へ期日内に届出を行うようにしてください。

**【注意】**

運営規程と重要事項説明書の内容に、矛盾のある例が多く見られます。運営規程は、介護事業所の「法律にあたるもの」であり、運営規程に記載された内容を、利用者や家族に解りやすく説明するものが重要事項説明書です。それぞれの記載内容に整合性がとれている必要があります。

**(3) 勤務体制の確保 【施行規則第19条】**

- ① 利用者に対して適切な介護予防支援を提供できるよう、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なければなりません。
- ② 事業所の担当職員に介護予防支援業務を担当させなければなりません（担当職員の補助業務を除きます）。
- ③ 担当職員の資質の向上のために、研修の機会を確保しなければなりません。
- ④ 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りません。

## ポイント

- 雇用契約、辞令等により、その事業所に配置された担当職員であることを明確にしておく必要があります。
- 勤務表は毎月作成し、勤務体制（勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務の有無等）を明確にする必要があります。勤務予定表だけでなく、勤務実績表を作成して、タイムカードや出勤簿と突き合せを行ってください。
- 内部研修だけでなく、外部研修の機会も確保してください。

## ○介護現場におけるハラスメント対策について

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、規定したものです。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、次のとおりです。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してください。

### 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すが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。

#### a 事業主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、従業者に周知・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（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となりました。

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）が規定されています。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です。この際、上記マニュアルや手引きについては、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してください。

([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05120.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html))

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、事業主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です。

(4) 業務継続計画の策定等

【施行規則第19条の2】

- ① 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（業務継続計画）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りません。
- ② 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りません。
- ③ 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ようにしてください。

**ポイント**

- 感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定介護予防支援の提供を受けられるよう、業務継続計画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す。利用者がサービス利用を継続する上で、指定介護予防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す。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、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ありません。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れます。
- 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。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」を参照し、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します。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ありません。

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

○ 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、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。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れます。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ありません。

○ 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）に実施するものとします。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ありません。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が適切です。

※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、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ます。

(5) 従業員の健康管理 【施行規則第21条】

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りません。

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、次に掲げる措置を講じなければなりません。

- 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します）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。

#### ポイント

##### 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れます。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）を決めておくことが必要です。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ります。感染対策委員会は、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。）を活用して行うことができるものとします。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ありません。また、事業所に実施が求められるものでありますが、他のサービス事業者との連携等により行うことも可能です。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ませんが、この場合にあっては、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です。

##### 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します。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ます。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となります。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」を参照してください。

- 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し、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です。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。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す。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し、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が適切です。

※感染症の予防及びまん延防止のための措置に係る義務付けの適用に当たっては、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ます。

#### (7) 掲示 【施行規則第22条】

- ① 事業者は、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、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掲示しなければなりません。

令和3年4月改正により新たに「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について」の解釈通知に明示されました。

※第三者評価とは…

福祉サービス第三者評価は、社会福祉法第78条に基づき実施されます。福祉サービス利用者が自分に合った質の高いサービスを選択・利用することにより、自立した生活を送ることができるよう、福祉サービス事業者のサービスの質の向上への取組を促進するとともに、利用者のサービス選択を支援することが目的です。



**【神奈川県第三者評価機関一覧】**

社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会ホームページ→ かながわ福祉サービス  
第三者評価推進機構

**【社会福祉法】**

(福祉サービスの質の向上のための措置等)

第七十八条 社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立つて良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならない。

2 国は、社会福祉事業の経営者が行う福祉サービスの質の向上のための措置を援助するために、福祉サービスの質の公正かつ適切な評価の実施に資するための措置を講ずるよう努めなければならない。

**ポイント**

- ・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
- ・担当職員の勤務の体制について…職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示

- ② 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、規定による掲示に代えることができます。

**(8) 秘密保持 【施行規則第23条】**

- ① 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りません。
- ② 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がないよう、必要な措置を講じなければなりません。
- 具体的には、担当職員その他の従業者が、従業者でなくなったのちにおいてもこれらの秘密を保持すべき旨を、就業者の雇用時に取り決め、例えば違約金について定めを置くなどの措置を講ずべきということです。
- ③ 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、利用者の家族に関する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りません。

介護予防支援においては特に、サービス担当者会議に介護予防サービス事業者、主治医のほか地域において利用者を支援する取り組みを行う住民等の様々な関係者が参加する機会が多くなることから、サービス担当者会議において用いられた個人情報が正当な理由なく目的外に使用されないよう、例えば法令上の守秘義務がない者に対しては、個人情報を適切に取り扱

う旨に同意する文書を提出させるなど、利用者等に係る個人情報の保護に留意する必要があります。

(9) 広告 【施行規則第24条】

介護予防支援事業所について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものであってはなりません。

(10) 介護サービス事業者等からの利益収受の禁止等 【施行規則第25条】

- ① 事業者及び管理者は、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りません。
- ② 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りません。
- ③ 事業者及び従業者は、介護予防サービスの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収受してはなりません。

(11) 苦情処理 【施行規則第26条】

提供した介護予防支援又は介護予防サービス計画に位置付けた介護予防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りません。

なお、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければなりません。

**ポイント**

**【利用者が事業所に苦情を申し出るための措置】**

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（重要事項説明書等）に記載が必要です。

**【利用者が国保連に苦情を申し出るための措置】**

利用者に対し、必要な援助を行わなければなりません。

**【事業所が苦情を受けた場合】**

利用者及びその家族からの苦情を受け付けた場合は、苦情に対し事業所が組織として



迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の内容等を記録しなければなりません。

#### 【市町村に苦情があった場合】

市町村から文書その他の物件の提出若しくは提示の求めがあった場合又は市町村の職員からの質問若しくは照会があった場合は、その調査に協力しなければなりません。

また、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って、必要な改善を行わなければなりません。市町村からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を報告しなければなりません。

#### 【国保連に苦情があった場合】

利用者からの苦情に関して国保連が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い必要な改善を行わなければなりません。国保連から求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を国保連に報告しなければなりません。

#### 【苦情に対するその後の措置】

事業所は、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り組みを自ら行わなければなりません。

### (12) 事故発生時の対応 【施行規則第27条】

- ① 介護予防支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに市や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りません。
- ② 事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しなければなりません。
- ③ 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は、損害賠償を速やかに行わなければなりません。

#### 【報告様式等の掲載先】

座間市ホームページ→健康・福祉・医療→介護保険→介護事業者向け情報→全サービス共通→介護保険事業所における事故発生時の報告

※「介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領」を参照してください。

#### ■介護予防支援事業所として事故を起こした場合

##### <実際に事故が起きた場合>

- ・家族、保険者（市）に報告して、必要な措置を講じてください。⇒あらかじめ対応方法を定めておいてください。

- ・事故の状況及び事故に際してとった措置について、記録してください。⇒5年間保存
- ・賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行ってください。⇒損害補償保険に加入しておくか、若しくは賠償資力を有する必要があります。

#### <事故になるのを未然に防ぐ>

- ・事故原因を解明し、再発防止のための対策を講じてください。

#### **ポイント** 個人情報の流出事故について

書類の誤送付、FAXの誤送信、書類の紛失など個人情報の流出についても事故として捉え、未然に防ぐための策を講じるとともに、万が一発生した場合は、適切に対応するとともにその状況について記録し、市に報告してください。介護予防支援の場合、特に個人情報の流出事故が多く見受けられます。

#### **ポイント** 計画に位置付けた介護予防サービス事業者等からの連絡

介護予防サービス事業者は、サービス提供中に事故があった場合、利用者の担当の指定介護予防支援事業者に連絡をすることとされています。連絡があった場合には、利用者の状況等の把握・援助を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更を検討してください。

### (13) 虐待の防止 【施行規則第27条の2】

虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければなりません。

- ① 指定介護予防支援事業所における虐待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します）を定期的に開催するとともに、その結果について担当職員に周知徹底を図ること。
- ② 指定介護予防支援事業所における虐待防止のための指針を整備すること。
- ③ 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 ①～③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。

#### **ポイント**

- 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、定期的に関催することが必要です。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れます。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す。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ありません。また、事業所に実施が求められるものでありますが、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ありません。

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し、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。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します。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、従業員に周知徹底を図る必要があります。

- 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、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業員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

## ② 虐待の防止のための指針(第2号)

指定介護予防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します。

- 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
- リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

## ③ 虐待の防止のための従業員に対する研修(第3号)

従業員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、当該指定介護予防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し、職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護予防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す。

また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所

内での研修で差し支えありません。

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）

指定介護予防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す。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です。

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、指定介護予防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りません。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虐待の防止に関する措置を講じるものとします。

・虐待の未然防止

指定介護予防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ます。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ります。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す。

・虐待等の早期発見

指定介護予防支援事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、虐待等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です。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、適切な対応をしてください。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報する必要があります。指定介護予防支援事業者は当該通報の手続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します。

※ 虐待の防止に係る義務付けの適用に当たっては、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ます。

(14) 会計の区分 【施行規則第28条】

事業所ごとに経理を区分するとともに、介護予防支援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りません。

具体的な会計処理等の方法については、「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3月28日老振発第18号）」及び「介護保険・高齢者保険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3月29日老高発0329第1号）」を参照してください。

(15) 記録の整備 【施行規則第29条】

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りません。また、次の表に定めるとおり、各種記録は5年間保存しなければなりません（※市独自基準）。

これらの記録の保管・活用はサービスの質の向上につながるだけでなく、内容によっては利用者やその家族等からの情報開示の対象にもなり得ます。日頃から管理を徹底してください。

|  |   |
|--|---|
| <p>① 介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録（※）</p> <p>② 個々の利用者ごとの介護予防支援台帳（※）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 介護予防サービス計画</li><li>・ アセスメントの結果の記録</li><li>・ サービス担当者会議等の記録</li><li>・ 評価の結果の記録</li><li>・ モニタリングの結果の記録</li></ul> <p>③ 市への通知に係る記録</p> <p>④ 苦情の内容等の記録</p> <p>⑤ 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</p> | <p>指定介護予防支援の提供の完了の日から5年間保存（※①及び②については、保存期間が介護給付費の受領の日から5年に満たない場合、介護給付費の受領の日から5年間保存）</p> |
| <p>⑥ 勤務の体制に関する記録</p> <p>⑦ 介護給付費の請求、受領等に係る書類</p> <p>⑧ 利用者から支払を受ける利用料の請求、受領等に係る書類</p> <p>⑨ 従業者の勤務の実績に関する記録</p> <p>⑩ その他市長が特に必要と認める記録</p>   | <p>介護給付費の受領の日から5年間保存</p>  |

※提供の完了の日とは、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設へ入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により利用者への一連のサービス提供が終了した日のことです。

#### 4 介護予防サービス計画の作成について

|                   |            |
|-------------------|------------|
| (1) 介護予防支援の基本取扱方針 | 【施行規則第30条】 |
|-------------------|------------|

- ① 指定介護予防支援は、利用者の介護予防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りません。
- 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りません。
- 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りません。

|                    |            |
|--------------------|------------|
| (2) 介護予防支援の具体的取扱方針 | 【施行規則第31条】 |
|--------------------|------------|

|                     |  |
|---------------------|--|
| ①担当職員による居宅サービス計画の作成 | 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ます。  |
| ②サービス提供方法等の説明       | 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必要があります。   |
| ③継続的かつ計画的なサービスの利用   | 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りません。  |
| ④総合的な介護予防サービス計画の作成  | 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者やその家族の意向を踏まえた課題分析の結果に基づき、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、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りません。                               |
| ⑤利用者自身によるサービスの選択    | 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必要があります。  |
| ⑥課題分析の実施            | 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 |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
|                               | <p>るよう<span style="color:red">に</span>支援すべき総合的な課題を把握しなければなりません。</p> <p>ア 運動及び移動<br/>イ 家庭生活を含む日常生活<br/>ウ 社会参加並びに<span style="color:red">対人</span>関係及びコミュニケーション<br/>エ 健康管理</p>  |
| ⑦課題分析における留意点<br>(利用者宅の訪問、面接等) | <p>担当職員は、⑥の解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」といいます。）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りません。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りません。</p>   |
| ⑧介護予防サービス計画の原案の作成             | <p>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、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りません。</p> <p>介護予防サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分認識し、目標志向型とする必要があります。</p> <p>目標、目標についての支援のポイントを踏まえ、本人等のセルフケア、家族、インフォーマルサービス、介護保険サービス等により行われる支援の内容、これらを行う期間等を明確に盛り込み、達成時期に評価を行えるようにすることが重要です。</p>   |
| ⑨サービス担当者会議等による専門的見地からの意見聴取    | <p>担当職員は、新規に介護予防サービス計画原案を作成したときは、利用者の情報を各サービスの担当者等で共有するとともに、利用者が抱えている課題、目標、支援の方針等について協議し、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかについて相互に理解するなどについて、利用者や家族、介護予防サービス計画原案作成者、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービスの担当者、主治医、インフォーマルサービス担当者等からなるサービス担当者会議を必ず開催することが必要です。また、これらの各サービスの担当者でサービス担当者会議に参加できない者については、照会等により専門的見地からの<span style="color:red">意見</span>を求めれば差し支えないこととされていますが、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介護予防サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要があります。サービス担当者会議はテレビ電話装置等を活用して行うことができます。ただし、利用者又はその家族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同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、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」等を遵守してください。</p> |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
|                                       | <p>(参考) サービス担当者会議の開催時期について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議は、介護予防サービス計画原案について担当者から意見を求めるものであるため、サービス利用開始前に開催します。</li> <li>・認定申請中等により認定結果が判明する前にサービス提供を開始する場合は、暫定介護予防サービス計画を作成し、サービス担当者会議を開催します。その際、必要に応じて居宅介護支援事業所の介護支援専門員の参加を求めます。</li> </ul>  |
| <p>⑩介護予防サービス計画の原案に係る説明及び同意</p>        | <p>担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた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りません。</p> <p>※当該説明及び同意を要する介護予防サービス計画の原案とは…<br/>「介護予防サービス・支援計画書」（「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」（平成18年3月31日老振発第0331009号厚生労働省老健局振興課長通知に示す標準様式を指す））に示すものすべてが望ましいですが、少なくとも「目標」「支援計画」「【本来行うべき支援ができない場合】 妥当な支援の実施に向けた方針」、「総合的な方針：生活不活発病の改善・予防のポイント」欄に相当するものです。</p> |
| <p>⑪介護予防サービス計画の交付</p>                 | <p>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りません。</p>  |
| <p>⑫介護予防サービス事業者等に対する個別サービス計画の提出依頼</p> | <p>担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた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等の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ます。</p> <p>介護予防サービス計画と各担当者が提供する個別サービス計画の連動性及び整合性の確認をする必要があります。</p>  |
| <p>⑬個別サービス計画作成の指導及び報告の聴取</p>          | <p>担当職員は、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の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像に関する報告を少なくとも1月に1回、訪問・電話・FAX等の方法により聴取しなければなりません。</p>  |
| <p>⑭介護予防サービス計画の実施状況等の把握</p>           | <p>・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みます。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、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います。</p> <p>このとき、利用者の有する生活機能の状況や課題の変化に留意することが重要です。</p> <p>・担当職員は介護予防サービス事業者等から利用者の服薬状況、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主治の医師若しくは</p>  |



|                              |   |
|------------------------------|---|
|                              | <p>は歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると担当職員が判断したものについて、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します。</p> <p>ここでいう「主治医」は、要介護認定等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ません。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療サービスの必要性を検討するにあたり有効な情報の例</li> <li>・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</li> <li>・薬の服用を拒絶している</li> <li>・使いきらないうちに新たに薬が処方されている</li> <li>・口臭や口腔内出血がある</li> <li>・体重の増減が推測される見た目の変化がある</li> <li>・食事量や食事回数に変化がある</li> <li>・下痢や便秘が続いている</li> <li>・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある</li> <li>・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</li> </ul> </div> |
| <p>⑮介護予防サービス計画の実施状況等の評価</p>  | <p>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りません。</p> <p>この評価に際しては、利用者の状況を適切に把握し、利用者及び家族の意見を徴する必要があることから、利用者宅を訪問して行う必要があります。</p>  |
| <p>⑯モニタリングの実施</p>            | <p>担当職員は、サービスの実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、利用者及びその家族、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りません。</p> <p>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。</p> <p>イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、介護予防通所リハビリテーション事業所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っては、電話等により利用者との連絡を実施すること。</p> <p>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。</p> <p>※「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、利用者面接することができない場合等を指すもので、担当職員に起因する事情は含まれません。なお、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ください。</p>   |
| <p>⑰介護予防サービス計画に係るサービス担当者</p> | <p>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ます。ただし、やむを得ない理由がある場合につ</p>  |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <p>会議等による専門的見地からの意見聴取</p>     | <p>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ます。</p> <p>ア 要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合</p> <p>イ 要支援認定を受けている利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>※「やむを得ない理由」とは</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス担当者会議の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</li> <li>・介護予防サービス計画の「軽微な変更」に該当する場合</li> </ul> <p>※「軽微な変更」とは P35、36 参照</p> <p>利用者の状態像に変化がなく、利用者の希望によりサービス提供日時の変更等を行う場合で、担当職員が「③継続的かつ計画的なサービスの利用」～「⑫担当者に対する個別サービス計画の提出依頼」に掲げる一連の業務を行う必要がないと判断したものです。軽微な変更該当するか判断に迷う場合は、保険者に確認してください。</p> |
| <p>⑬介護予防サービス計画の変更についての準用</p>  | <p>③から⑬までの規定は、⑭に規定する介護予防サービス計画の変更について準用します。</p> <p>なお、利用者の希望による軽微な変更を行う（例えば、施行規則第31条第3号から第12号の一連の業務を行う必要がないと判断したもの）場合には、この必要はありません。ただし、この場合においても、担当職員が設定された目標との関係を踏まえた利用者の状況や課題の変化に留意することが重要です。</p> <p>（⑭介護予防サービス計画の実施状況等の把握に規定しています）</p>  |
| <p>⑱介護保険施設への紹介その他の便宜の提供</p>   | <p>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必要があります。</p> <p>具体的には、利用者の要介護認定に係る申請の援助と、介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を求め参考にする等をして介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行う必要があります。</p>   |
| <p>⑳介護保険施設との連携</p>            | <p>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必要があります。</p> <p>そのため、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介護予防サービス計画を作成する等の援助を行うことが重要です。</p>   |
| <p>㉑医療サービスに係る主治の医師等からの意見等</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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の意見を求めなければなりません。</li> <li>・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りません。なお、交付の方</li> </ul>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>法については、対面のほか、郵送やメール等によることも可能です。</p> <p>ここでいう「主治医」は、要支援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ません。</p>  |
| ②医療サービスに係る主治の医師等からの意見等                       | <p>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っては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の介護予防サービス等を位置付ける場合にあっては、当該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必要があります。</p>   |
| ③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の介護予防サービス計画への位置付け | <p>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りません。</p> <p>「座間市における短期入所生活介護及び短期入所療養介護の継続利用の取扱要領」も確認してください。</p>  |
| ④介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合の留意事項                     | <p>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、その継続性の必要性について検証をした上で、継続が必要なとき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りません。</p> <p><b>ポイント</b></p> <p>介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合の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恐れがあることから、検討の過程を別途記録する必要があります。</p> <p>「座間市介護保険軽度者に係る（介護予防）福祉用具貸与の確認取扱要領」も確認してください。</p> |
| ⑤特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合の留意事項                   | <p>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は、その利用の妥当性を検討し、当該介護予防サービス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りません。</p>  |
| ⑥認定審査会意見等の介護予防サービス計画への反映                     | <p>担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見等の記載がある場合には、利用者にもその趣旨を説明し、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りません。</p>   |
| ⑦居宅介護支援事業者との連携                               | <p>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は、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必要があります。</p>  |
| ⑧地域ケア会議への協力                                  | <p>介護予防支援事業者は、地域ケア会議から、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</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>協力するよう努めなければなりません。</p> <p>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分析のための地域包括支援ネットワーク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目的としていることから積極的な協力が求められます。</p> |
|--|---|

|                        |            |
|------------------------|------------|
| (3) 介護予防支援の提供に当たっての留意点 | 【施行規則第32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りません。

- 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ものではなく、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します。
- 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します。そのために、コミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫による働きかけが必要です。
- 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します。
- 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します。言いかえると、利用者のできる能力を阻害するサービス提供にならないようにする必要があります。
- 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します。
- ⑥地域支援事業及び介護給付と連続性及び一貫性を持った支援を行うよう配慮します。
- 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します。
- 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ます。

|            |            |
|------------|------------|
| (4) 電磁的記録等 | 【施行規則第34条】 |
|------------|------------|

- (1) 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、この規則において書面（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8条(前条において準用する場合を含む。)及び第31条第26号(前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ます。

- (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、締結その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この規則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。)によることができます。

## ポイント

介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合の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恐れがあることから、検討の過程を別途記録する必要があります。

「座間市介護保険軽度者に係る(介護予防)福祉用具貸与の確認取扱要領」も確認してください。

### 1 電磁的記録について

指定地域密着型サービス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(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、この省令で規定する書面(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す。

(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。

① 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

② 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

(3) その他、施行規則第34条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。

(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」、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。

### 2 電磁的方法について

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す。

(1) 電磁的方法による交付は、施行規則第5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。

- (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）」を参考にする事。
- (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）」を参考にする事。
- (4) その他、施行規則第34条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、基準若しくは予防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。
- (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」、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。

### 個人情報保護について

平成17年4月から、個人情報保護法が施行され、介護保険事業者も個人情報保護法に沿って事業運営をしていかなければなりません。

具体的な取扱いのガイダンスは、厚生労働省が出していますので、御確認ください。

※ 「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」

⇒厚生労働省のホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

## 【参考：介護予防サービス計画の軽微な変更とは】

### (1) 「軽微な変更」とは

介護予防サービス計画の変更を、「軽微な変更」と判断した際は、基準条例施行規則第31条第3項から第12項の一連の業務を行う必要がないと規定されています。

#### 《参考》

座間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を定める条例施行規則

第31条（指定介護予防支援の具体的取扱方針）

第3項 継続的かつ計画的なサービスの利用

第4項 総合的な介護予防サービス計画の作成

第5項 利用者自身によるサービスの選択

第6項 課題分析（アセスメント）の実施

第7項 課題分析における留意点（利用者の訪問・面接等）

第8項 介護予防サービス計画の原案の作成

第9項 サービス担当者会議等による専門的な見地からの意見聴取

第10項 居宅サービス計画の原案に係る説明・同意

第11項 居宅サービス計画の交付

第12項 介護予防サービス事業者等に対する個別サービス計画の提出依頼

### (2) 「軽微な変更」の判定

軽微な変更該当するか否かの判定は、変更する内容が前述の一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかで行います。

### (3) 「軽微な変更」の場合の留意点

①介護予防サービス計画の「軽微な変更」に該当する変更であるが、サービス担当者会議を開催する必要がある場合には、必ずしも介護予防サービス計画に関わる全ての事業所を招集する必要はなく、「やむを得ない理由」がある場合として、担当者への照会等により意見を求めることもできます。

②サービス担当者会議の開催が必要である変更を、事業所が誤って軽微な変更として扱い、サービス担当者会議を行わなかった場合や、変更した介護予防サービス計画を利用者及びサービス担当者に交付しなかった場合は、運営基準違反となりますので、判断に迷うケースについては、市に確認してください。

【軽微な変更の例】（介護保険最新情報 vol. 959 より抜粋）

| 変更内容                                  | 「軽微な変更」に該当するケースの例  |
|---------------------------------------|--|
| サービス提供の曜日変更                           | 利用者の体調不良や家族の都合等の臨時的、一時的なもので、単なる曜日、日付の変更のような場合                          |
| サービス提供の回数変更                           | 同一事業所における週 1 回程度のサービス利用回数の増減のような場合                                     |
| 利用者の住所変更                              | 左記の場合  |
| 事業所の名称変更                              | 左記の場合  |
| 目標期間の延長                               | 単なる目標設定期間の延長を行う場合（ケアプラン上の目標設定（課題や期間）を変更する必要がなく、単に目標設定期間を延長する場合）        |
| 福祉用具で同等の用具に変更するに際して単位数のみが異なる場合        | 福祉用具の同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更の場合  |
| 目標もサービスも変わらない（利用者の状況以外の原因による）単なる事業所変更 | 目標もサービスも変わらない（利用者の状況以外の原因による）単なる事業所変更。近隣に新しく開設した事業所に変更するような場合          |
| 目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合             | 総合的な援助の方針や生活全般の解決すべき課題、目標、サービス種別等が変わらない範囲で、目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合   |
| 担当職員の変更                               | 契約している介護予防支援事業所における担当者の変更（ただし、新しい担当者が利用者はじめ各サービス担当者とは面識を有していること）のような場合 |

※介護保険最新情報V o 1. 959 居宅介護支援等に係る書類・事務手続きや業務負担等の取扱いについて 参照

【国Q&A】（問）

事業所の住所と名称が変わることになったが、ケアプランについて再度交付する必要があるか。

（回答）

サービス内容への具体的な影響がほとんど認められない場合は、ケアプランの軽微な変更に当たる。

軽微な変更の場合は、ケアプランの変更箇所を二重線で消すなどして訂正を行い、右上余白に変更年月日と軽微な変更にあたる理由を記入する。利用者のサインまでは求めないが、第1～3表をセットで（変更のないものも）保管する。またセットでコピーしたものを、利用者及びサービス事業者へ交付する。いずれにしても、軽微な変更であると判断した理由を記録しておくよう注意する。

（参照 平成22年7月30日 介護保険最新情報 vol. 155 「「介護保険制度に係る書類・事務手続きの見直し」に関するご意見への対応について」3「ケアプランの軽微な変更の内容について(ケアプランの作成)」、平成11年1月12日老企第29号「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」別紙1居宅サービス計画書記載要領)



## IV 介護報酬請求上の算定について

### 1 介護予防支援費

介護予防支援費の算定 【平成18年厚告第129号 別表イ】

- ① 介護予防支援費は、利用者に対して介護予防支援を行い、かつ、給付管理票を提出している介護予防支援事業者について、**438単位**を算定します。
- ② 利用者が月を通じて介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除きます。）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除きます。）を受けている場合は、当該月について、介護予防支援費を算定できません。

### 2 加算

(1) 初回加算 【平成18年厚告第129号 別表ロ】

初回加算は、新規に介護予防サービス計画を作成する利用者に対し、介護予防支援を行った場合に算定できます。

#### <単位数>

初回加算 新規に介護予防サービス計画を作成する利用者に対して、300単位/月

※「新規」とは契約の有無に関わらず、過去2か月以上、当該介護予防支援事業所においてサービスを提供していない利用者に対して介護予防サービス計画を作成した場合を指します。

#### 【国Q&A】

【平成18年4月改定関係 Q&A (VOL. 2)】

(問9)

利用者が要介護者から要支援者に変更となった事例について、従前、ケアプランを作成していた居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターから委託を受けて、新規に介護予防サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できるのか。

(回答)

初回加算については、介護予防サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものであり、お尋ねの事例については、算定可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

(問10)

介護予防支援業務を委託している居宅介護支援事業所が変更となった場合についても、初回加算を算定することができるのか。また、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合はどうか。

(回答)

前者のケースについては、委託された居宅介護支援事業所は変更になっても、当該介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけではないので、初回加算を算定することができない。

また、後者のように、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合については、介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけなので、初回加算を算定することが可能である。

(問 1 1)

初回加算の算定要件である「新規」には、契約は継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。

(回答)

「新規」とは、初めて給付管理を行い、報酬請求を行う月について適用するものである。したがって、従前により、契約関係は存在していた利用者についても、初めて報酬請求に至った月において、初回加算を算定することが可能である。なお、この考え方は、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

(問 1 2)

契約期間が終了したものの、その翌日に、再度、契約がされた場合については、再度の契約の際に初回加算は算定できるのか。

(回答)

初回加算については、実質的に、介護予防支援事業所が、初めて、利用者に対する対応を行う際に、その手間等を評価するという趣旨であるので、契約が実質的に継続するようなケースについては、算定することはできない。

#### 【平成 2 1 年 4 月改定関係 Q & A (VOL. 1)】

(問 6 2)

初回加算において、新規に居宅サービス計画を作成する場合の「新規」の考え方について示されたい。

(回答)

契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去 2 月以上、当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されていない場合に、当該利用者に対して居宅サービス計画を作成した場合を指す。なお、介護予防支援における初回加算についても、同様の扱いとする。

#### 【平成 2 7 年度介護報酬改定に関する Q & A (平成 2 7 年 4 月 1 日)】

(問 1 8 9)

介護予防・日常生活支援総合事業による介護予防ケアマネジメントを受けている者が、介護予防支援に移行した場合は、介護予防支援の初回加算は算定できるのか。

(回答)

要支援者又はチェックリスト該当者に対して介護予防ケアプランを作成することは、要支援者に対して介護予防サービス計画を作成することと同等であることから、初回加算を算定できるのは、留意事項通知に示す、新規で介護予防サービス計画を作成する場合である。具体的には、過去 2 月以上地域包括支援センターにおいて介護予防ケアマネジメントを提供し

ておらず、介護予防ケアマネジメントが算定されていない場合に、当該利用者に対して介護予防サービス計画を作成した場合には算定が可能である。

(2) 委託連携加算 【平成18年厚告第129号 別表ハ】

指定介護予防支援事業者が利用者に提供する指定介護予防支援を指定居宅介護支援事業所に委託する際、利用者に係る必要な情報を提供し指定居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成に協力した場合、当該委託を開始した日の属する月に利用者1人につき1回を限度として算定できます。

<単位数>

|        |                  |         |
|--------|------------------|---------|
| 委託連携加算 | 利用者1人につき1回を限度として | 300単位/月 |
|--------|------------------|---------|

### 3 その他

(1) サービス種類相互の算定関係について【平成18年老計第0317001号 老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第二の1通則(2)】

- ① 介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けている者は、その他の指定介護予防サービス又は指定地域密着型予防サービスに係る介護給付費（介護予防居宅療養管理指導費を除く。）は算定しません。  
※ただし、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の介護予防サービス又は指定地域密着型介護予防サービスを利用させることは差し支えありません。
- ② 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受けている者は、介護予防訪問入浴介護費、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防居宅療養管理指導費及び介護予防通所リハビリテーション費並びに介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しません。
- ③ 介護予防福祉用具貸与費は、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受けている者にも算定が可能です。

(2) 退所日等における介護予防サービスの算定について【平成18年老計第0317001号 老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第二の1通則(3)】

- ① 介護予防短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)は、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防居宅療養管理指導費及び介護予防通所リハビリテーション費は算定できません。
- ② 訪問型サービス等の福祉系サービスは別に算定できますが、介護予防短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院)日に通所型サービスを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正ではありません。
- ③ 入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する訪問型サービス及び通所型サービスは別に算定できます。ただし、入所(入院)前に通所型サービス又は介護予防通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正ではありません。

(3) 同一時間帯に複数種類の訪問型サービスを利用した場合の取扱いについて【平成18年老計第0317001号 老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第二の1通則(4)】

利用者は同一時間帯に一つの訪問型サービスを利用することを原則とします。

(4) 訪問型サービス等の行われる利用者の居宅について【平成18年老計第0317001号 老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第二の1通則(5)】

介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーションは、介護保険法第8条の定義上、要支援者の居宅において行われるものとされており、要支援者の居宅以外で行われるものは算定できません。

(5) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について【平成18年老計第0317001号 老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第二の1通則(6)】

- ① 加算の算定要件として「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」(平成5年老健第135号)に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」(以下「日常生活自立度」とします)を用いる場合の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書(以下「判定結果」)を用います。
- ② ①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、介護予防サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとします。また、主治医意見書とは、主治医が記載した「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を言います。なお、複数の判定結果がある場合は、最も新しい判定を用います。

- ③ 医師の判定がない場合は、認定調査員が記入した認定調査票の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用います。

(6) 月の途中に変更があった場合等の報酬算定 【平成18年老計第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号 別紙1 第一 届出手続の運用(5)】

- 介護予防通所リハビリテーションについては、月額定額報酬とされたことから、月途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合であっても、原則として、それぞれ計画上に位置付けられた単位数を算定することとし、日割り計算は行いません。  
ただし、次の場合には、日割り計算により算定します。
- ① 月の途中に、要介護⇔要支援に変更となった場合
- ② 月の途中に、同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合  
※保険者が変更となる場合は、日割り計算は行いません。
- ③ 月の途中に、介護予防特定施設入居者生活介護事業所に入退所した者や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利用している者が、当該サービスを利用しない期間に、訪問型サービス、通所型サービス又は介護予防通所リハビリテーションを利用した場合
- また、通所型サービス又は訪問型サービスについては、月の途中からのサービス開始、月途中でのサービス終了の場合、日割り計算により算定します。
- 月途中で要支援度が変わった場合についても、日割り計算により、それぞれの単位数を算定するものとします。なお、要支援2であった者が介護予防通所リハビリテーションの要支援2を算定していた場合であって、月途中で、要支援1に変更となった場合については、認定日以降は介護予防通所リハビリテーションの要支援1を算定するものとします。

**【月額包括報酬の日割り請求に係る適用について】**

令和3年3月31日厚生労働省老健局介護保険計画課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について」

※介護報酬改定関係資料 **I-資料9** を参照してください。

**【国Q&A】**

**【平成18年4月改定関係 Q&A (VOL. 2)】**

(問37)

月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり、事業所が変わった場合の取扱いはどのように行うのか。

(回答)

月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり事業所が変更となった場合には、介護支援業務を行う主体が地域包括支援センターたる介護予防支援事業者から居宅介護支援事業所に移るため、担当する事業者が変更となるが、この場合には、月末に担当した事業所（小規模多機能型居宅介護事業所及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を除く。）が給付管理票を作成し、提出することとし、居宅介護支援費を併せて請求するものとする。また、逆の場合は、月末に担当した地域包括支援センターたる介護予防支援事業者が給付管理票を作成、提出し、介護予防支援費を請求するものとする。

(問38)

居宅介護支援事業所の介護支援専門員を利用している者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合、介護支援専門員は当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更されることとなり、国保連への「給付管理票」の作成と提出については、当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行うこととなるが、月の途中で変更が行われた場合の小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護サービス利用にかかる国保連への「給付管理票」の作成と提出はどこが行うのか。

(回答)

利用者が月を通じて小規模多機能型居宅介護（又は介護予防小規模多機能型居宅介護。以下略）を受けている場合には、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員がケアプラン作成を行うこととなる。

この場合の給付管理は、他の居宅介護サービスを含めて「給付管理票」の作成と提出を行い、当該月について居宅介護支援費（又は介護予防支援費。以下略）は算定されないこととなる。月の途中で小規模多機能型居宅介護の利用を開始又は終了した場合は、居宅介護支援費の算定は可能であるため、小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護を含めてその利用者に係る「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護支援費の請求を行うこととなる。

なお、同月内で複数の居宅介護支援事業所が担当する場合には、月末時点（又は最後）の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護費を提出することとなる。