

老高発 0330 第2号
老振発 0330 第9号
老老発 0330 第1号
平成24年3月30日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

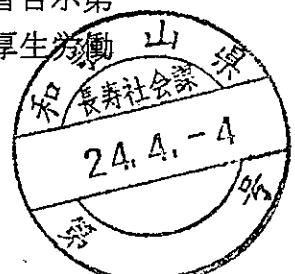
厚生労働省老健局高齢者支援課長

振興課長

老人保健課長

「介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて」等の一部改正について

標記については、「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成24年厚生労働省令第30号）」、「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の一部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第87号）」、「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一部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第88号）」、「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第89号）」、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第90号）」、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第91号）」、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の一部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第92号）」、「厚生労働大臣が定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護費に係るサービスの種類及び当該サービスの単位数並びに限度単位数の一部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第93号）」、「厚生労働大臣が定める一単位の単価の全部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第94号）」、「厚生労働大臣が定める者等の全部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第95号）」



省告示第95号)」、「厚生労働大臣が定める基準の全部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第96号)」、「厚生労働大臣が定める施設基準の全部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第97号)」、「厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第98号)」、「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第99号)」、「厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理等及び単位数の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第100号)」、「介護保険法施行規則第六十八条第三項及び第八十七条第三項に規定する厚生労働大臣が定めるところにより算定した費用の額の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第101号)」、「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用の請求に関する省令第一条第二項第六号の規定に基づき厚生労働大臣が定める医療又は介護に関する給付の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第102号)」、「厚生労働大臣の定める医療法人が行うことができる社会福祉事業の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第103号)」、「厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第104号)」、「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第105号)」、「厚生労働大臣が定める特別療養費に係る指導管理等及び単位数の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第106号)」、「厚生労働大臣が定める旧措置入所者の所得の区分及び割合の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第107号)」、「介護保険法第五十一条の三第二項第二号の規定する特定介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額並びに同法第六十一条の三第二項第二号に規定する特定介護予防サービス事業者における滞在に要する平均的な費用の額及び事業所の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第108号)」、「介護保険法第五十一条の三第二項第二号に規定する居住費の負担限度額及び同法第六十一条の三第二項第二号に規定する滞在費の負担限度額の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第109号)」、「介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する特定介護老人福祉施設における居住に要する平均的な費用の額及び施設の状況その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める費用の額の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第110号)」、「介護保険法施行法第十三条第五項第二号に規定する居住費の特定負担限度額の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第111号)」、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第

112号)」、「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第六条第二項に規定する厚生労働大臣が定める者の全部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第113号)」、「厚生労働大臣が認めた場合における夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護に係る指定地域密着型サービスに要する費用の額を廃止する件(平成24年厚生労働省告示第114号)」、「厚生労働大臣の定める介護老人保健施設を開設できる者第十一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者的一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第115号)」、「厚生労働大臣が定める特別療養費に係る施設基準等の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第116号)」、「厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第117号)」、「厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者を定める件(平成24年厚生労働省告示第118号)」、「厚生労働大臣が定める地域密着型サービス費の額の限度に関する基準を定める件(平成24年厚生労働省告示第119号)」、「厚生労働大臣が定める地域の全部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第120号)」及び「厚生労働大臣の定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目の一部を改正する件(平成24年厚生労働省告示第202号)」が公布され、平成24年4月1日から施行される。

これらの制定及び改正に伴い下記の通知を改正することとしたので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その取扱いに当たっては遺漏なきよう期されたい。

記

- 1 介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて(平成12年1月31日老企第34号)の一部改正
別紙1のとおり改正する。
- 2 通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(平成12年3月30日老企第54号)の一部改正
別紙2のとおり改正する。
- 3 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について(平成11年7月29日老企第22号)の一部改正
別紙3のとおり改正する。

- 4 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に効果的な支援の方法に関する基準について（平成18年3月31日老振発第0331003号・老老発第0331016号）の一部改正
別紙4のとおり改正する。
- 5 地域包括支援センターの設置運営について（平成18年10月18日老計発第1018001号・老振発第1018001号・老老発第1018001号）の一部改正
別紙5のとおり改正する。

○ 介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて（平成12年1月31日老企第34号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

(変更点は下線部)

改 正 前	改 正 後
<p>(別添) 福祉用具 第一 1 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目</p> <p>(1) 車いす 「普通型電動車いす」及び「介助用標準型車いす」とは、それぞれ以下のようにあります。</p> <p>① 自走用標準型車いす 日本工業規格(JIS)T9201-1998のうち自走用に該当するもの及びこキヤスタのものを含む。)をい</p> <p>う。ただし、座位変換型を含み、自走用スポート型及び自走用特殊型のうち特別な用途(要介護者等が日常生活の場面以外で専ら使用することを目的とするもの)の自走用車いすは除かれます。</p> <p>② 普通型電動車いす 日本工業規格(JIS)T9203-1998に該当するもの及びここれに準ずるもの(前輪が大径車輪のもの)の自走用車いすは、ジヨイステイツクレバーによるもの及びハンドルによるもの(いすれも含まれます)を除く。ただし、各種のスポーツのために特に工夫されたものは除かれます。</p> <p>なお、電動補助装置を取り付けすることによって装着する機械の車いももこ解すとすると、車には取型電動の又を通普電も①置普</p>	<p>(別添) 福祉用具 第一 1 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目</p> <p>(1) 車いす 賃貸与告示第一項に規定する「自走用標準型車いす」とは、「普通型電動車いす」及び「介助用標準型車いす」とは、それぞれ以下のようにあります。</p> <p>① 自走用標準型車いす 日本工業規格(JIS)T9201-1998のうち自走用に該当するもの及びこキヤスタのものを含む。)をい</p> <p>う。ただし、座位変換型を含み、自走用スポート型及び自走用特殊型のうち特別な用途(要介護者等が日常生活の場面以外で専ら使用することを目的とするもの)の自走用車いすは除かれます。</p> <p>② 普通型電動車いす 日本工業規格(JIS)T9203-1998に該当するもの及びここれに準ずるもの(前輪が大径車輪のもの)の自走用車いすは、ジヨイステイツクレバーによるもの及びハンドルによるもの(いすれも含まれます)を除く。ただし、各種のスポーツのために特に工夫されたものは除かれます。</p> <p>なお、電動補助装置を取り付けすることによって装着する機械の車いももこ解すとすると、車には取型電動の又を通普電も①置普</p>

- である。標準型車いす
③ 介助用車の及びそれによるもの(前輪が中径車
　　日本するものあり後輪がキヤスタのものを含む。)をい
　　う。

ただし、座位変換型を含み、浴用型及び特殊型は
除かれる。
(2) 車いす付属品
貸与告示第二項に掲げる「車いす付属品」とは、果
利のげなるもとのが該当する。
なお、同項にいう「一体的に貸与されるもの」とは、
車いすの貸与の際に併せて貸与される付属品又は既に
利用者が車いすを使用している場合に貸与される付属
品をいう。

- ① クッション又はパッド
　　車いすのシート又は背もたれに置いて使用するこ
　　とができる形装置
- ② 電動補助車いす又は介助用標準型車いすに装
　　自走用標準型車いす又は電動装置であつて、当該電動装置の動
　　着力能を有するものに限る。
- ③ テーブル
　　車いすに装着して使用することが可能なものに限
　　る。
- ④ ブレーキ
　　車いすの速度を制御する機能を有するもの又は車
　　いすを固定する機能を有するものに限る。

- (3) 特殊寝台
貸与告示第三項に規定する「サイドレール」とは、
利用者の落下防止に資するものであるとともに、取付
付けが簡易なものであつて、安全の確保に配慮されたものに限られる。

- である。標準型車いす
③ 介助用車規格(JIS)T9201-1998のうち、介助用に
　　日本するもの及びそれによるもの(前輪が中径車
　　該当するものあり後輪がキヤスタのものを含む。)をい
　　う。

ただし、座位変換型を含み、浴用型及び特殊型は
除かれる。
(2) 車いす付属品
貸与告示第二項に掲げる「車いす付属品」とは、果
利のげなるもとのが該当する。
なお、同項にいう「一体的に貸与されるもの」とは、
車いすの貸与の際に併せて貸与される付属品又は既に
利用者が車いすを使用している場合に貸与される付属
品をいう。

- ① クッション又はパッド
　　車いすのシート又は背もたれに置いて使用するこ
　　とができる形装置
- ② 電動補助車いす又は介助用標準型車いすに装
　　自走用標準型車いす又は電動装置であつて、当該電動装置の動
　　着力能を有するものに限る。
- ③ テーブル
　　車いすに装着して使用することが可能なものに限
　　る。
- ④ ブレーキ
　　車いすの速度を制御する機能を有するもの又は車
　　いすを固定する機能を有するものに限る。

- (3) 特殊寝台
貸与告示第三項に規定する「サイドレール」とは、
利用者の落し下防に資するものであるとともに、取付
付けが簡易なものであつて、安全の確保に配慮されたものに限られる。

- (4) 特殊寝台付属品
貸与告示第四項に掲げる「特殊寝台付属品」とは、
利用するものに限り、当該特殊寝台の利用効果の増進
に資するものに限られる。
- 同項にいう「一体的に使用されるもの」とは、
なお、台の貸与の際に併せて貸与される付属品又は既
に付属する付属品をいいう。
- ① 特殊寝台の側面に取り付けによるもので、使用者
の落防に資するものである。取付けが可能な柔軟性を有
するものに限る。
- ② マッサージレス、トレスの背部又は脚部の傾斜角度の調整を妨げ
ないよう、折れ曲がり可能な柔軟性を有するものに
限る。
- ③ ベッド用手すり
特殊寝台の側面に取り付けが可能なものであつて、
あ行うこども用テープルにて、起き上がり、立ち上がり、
移乗等を容易にするものに限る。
- ④ テープル
特殊寝台の側面に取り付けができるものであつて、
門型の脚を引ききる側面から差して入れるこども用テー
ブルができます。スライディングマットとド・スライド・スラ
イングボードにて、位置交換・位置交換するための補助として用
いられるものであつて、滑りやすい素材又は滑りや
すい構造であるものに限る。

(新設)

- (4) 特殊寝台付属品
貸与告示第四項に掲げる「特殊寝台付属品」とは、
利用するものに限り、当該特殊寝台の利用効果の増進
に資するものに限られる。
- 同項にいう「一体的に使用されるもの」とは、
なお、台の貸与の際に併せて貸与される付属品又は既
に付属する付属品をいいう。
- ① 特殊寝台の側面に取り付けによるもので、使用者
の落防に資するものである。取付けが可能な柔軟性を有
するものに限る。
- ② 特殊寝台の背部又は脚部の傾斜角度の調整を妨げ
ないよう、折れ曲がり可能な柔軟性を有するものに
限る。
- ③ ベッド用手すり
特殊寝台の側面に取り付けが可能なものであつて、
あ行うこども用テープルにて、起き上がり、立ち上がり、
移乗等を容易にするものに限る。
- ④ 特殊寝台の側面に取り付けができるものであつて、
門型の脚を引ききる側面から差して入れるこども用テー
ブルができます。スライディングマットとド・スライド・スラ
イングボードにて、位置交換・位置交換するための補助として用
いられるものであつて、滑りやすい素材又は滑りや
すい構造であるものに限る。
- ⑤ 介助用ベルト
居宅要介護者等又はその介護を行う者の身体に巻き
付けて使用するものであつて、起き上がり、立ち上がり、
移乗等を容易に介助することができるもの。
- ただし、購入告示第三項第七号に掲げる「入浴用介

(5) 床ずれ防止用具

床ずれ防止用具
賃貸のいづれかに該当するものを行なう。
① 送風装置又は空気マットの部へ、体圧を減ずることにより、圧迫部位へは、空気パッドによる分散を目的として作られたもの。
② 全身用のマットであつて、体圧を減ずることにより、圧迫部位へは、ウレタン等からなることとして作られたもの。

(6) 体位変換器 第六項に掲げる「体位変換器」とは、空気他は、そ又は、空気圧、そから側臥位のを除かれる。貸与告示を身体の下に挿入し、てこ、空気圧、そから側臥位のを用いることにより、仰臥位への変換を行ふことができるものには除かれる。
パッド等の動力を用いることにより、仰臥位への変換を行ふことができるものには除かれる。
ただし、専ら体位を保持するためのものは除かれる。

助ベルトは除かれます。

助ベルトは除かれる。

① 床ずれ防止用具賃貸と告示第五項に掲げる「床ずれ防止用具」とは、次のいずれかに該当するものをいう。
送風装置又は空気マット調整装置を備えた空気パッドであることを目的とする
が装着されたり、空気マットへの圧迫部位へ水、エア、ゲル、シリコン、ウレタン等からなることとして作られたもの。
水、エア、ゲル、シリコン、ウレタン等を分散することで、体圧を減ずることを目的とする
が装着されたり、空気マットへの圧迫部位へ水、エア、ゲル、シリコン、ウレタン等からなることとして作られたもの。

② 全身用のマットで、体圧を分散することで、体圧を減ずることを目的とする
が装着されたり、空気マットへの圧迫部位へ水、エア、ゲル、シリコン、ウレタン等からなることとして作られたもの。

） 体位変換器 貸与告示第六項に掲げる「体位変換器」とは、空気パッド等を身体の下に挿入し、てこ、空気圧、その他位の動力を用いることにより、仰臥位から側臥位へ座位への体位の変換を行易にできるものと定めることとする。ただし、専ら体位を保持するためのものは除かれる。

（②）による事実を改修（①）転こしする事実を取扱う場合に該当するものには、取付の給付の対象は、床の防護目次を事又は居宅予を事器又はポータブルタップ等位保持するものを伴すと居倒と工便よりと伴わぬもの。該當するものには、取付の対象は、床の防護目次を事又は居宅予を事器又はポータブルタップ等位保持するものを伴すと居倒と工便よりと伴わぬもの。

② 固定式 居室、浴室、浴槽等に固定設置し、その機器の可動範囲内で、つり具又は椅子等を持ち上げ、移動させて人を持ち上げるもの。

③ 据置式 床又は地面上に置いて、その機器の可動範囲内で、つり具又は椅子等の台座を使用して人を持ち上げるものの又は椅子等を持ち上げ、移動させて人を持ち上げるもの。

② 固定式 キャスター等で床又は階段等を移動し、目的の場所に人を移動させるもの。

② 固定式 居室、浴室、浴槽等に固定設置し、その機器の可動範囲内で、つり具又は椅子等を持ち上げ、移動させて人を持ち上げるもの。

③ 据置式 床又は地面上に置いて、その機器の可動範囲内で、つり具又は椅子等の台座を使用して人を持ち上げるものの又は椅子等を持ち上げ、移動させて人を持ち上げるもの。

(13) 自動排泄処理装置
賃与告示第十三項に掲げる「自動排泄処理装置」とは、尿又は便が自動的に吸引されるものであり、かつ、尿や便の経路となる部分を分割することが可能な構造を有するものであつて、居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に使用できるもの。
交換可能部品(レシーバー、チューブ、タンク等のうち、尿や便の経路となるものであつて、居宅要介護者等又はその介護を行なう者が容易に交換できるもの。)
及び専用パッド、洗浄液等排泄の都度消費するもの並びに専用パンツ、専用シート等の関連製品は除かれる。

2 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具販売に係る特定介護予防福

祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具に係る特定介護予防福

(1) 腰掛便座
次のいづれかに該当するものに限る。
① 和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの(腰掛式に変換する場合に高さを補うものを含む。)。
② 洋式便器の上に置いて高さを補うものの。③ 電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの。
④ 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(居室において利用可能であるものに限る。)。

(2) 特殊尿器

尿又は便が自動的に吸引されるもので居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に使用できるもの

自動排泄処理装置の交換可能部品（レシーバー、チュー
ープ、タンク等）のうち尿や便の経路となるものであつ
て、居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に交換
できるもの。

(3) 入浴補助用具 購入告示第三項各号に掲げる「入浴補助用具」は、それぞれ以下のとおりである。

① 入浴用いす
座面の高さが概ね三五センチメートル以上のもの
又はリクライナリ

② 浴槽用手すり
浴槽の縁を挟み込んで固定することができるもの

③ 浴槽内に置いて利用することができるものに限る。

④ 入浴台 淋浴槽の縁にかけて浴槽への出入りを容易にする。

⑤ 浴室内に置いて浴室の床の段差の解消を図ること

⑥ 溶槽内に置いて浴槽の底面の高さを補うものに

⑦ 入浴用介助ベルト 身体に直接巻き付けて使用するもので浴槽への出入り等を容易に介助することができますが、介助者ができるものに限る。

(4) 簡易浴槽
購入告示 第四項に規定する「空氣式又は折りたたみ式等で容易に移動できるもの」等を含むものをつけてある。

自動排泄処理装置の交換可能部品（レシーバー、チューブ、タンク等）のうち尿や便の経路となるものであつて、居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に交換できるもの。

(3) 入浴補助用具
購入告示第三項各号に掲げる「入浴補助用具」は、
それ以下のことおりである。

それぞれ以下のことおりである。

- ① 入浴用いす 座面の高さが概ね三五センチメートル以上のもの又はリクライナスり又は浴槽用手すり
- ② 浴槽の縁を挟み込んで固定することができるものに限る。
- ③ 浴槽内に置いて利用することができまするものに限る。

④ 入浴台の縁にかけて浴槽への出入りを容易にする。

⑤ 浴室内すのこ浴室内に置いて浴室の床の段差の解消を図ることとする。

⑥ 沐浴槽の内に置いて浴槽の底面の高さを補うものに

⑦ 入浴用介助ベルト 居宅要介護者等の身体に直接巻き付けて使用する
ものであって、浴槽への出入りに易くする。

(4) 簡易浴槽 購入告示 第四項に規定する「空氣式又は折りたたみ式等で容易に移動できるもの」には、こども用の簡易浴槽を含むものであります。この規定は、浴槽の材質や収納場所に拘りがないことを意味するものであり、おおむね浴室に設置されることが想定されるため、浴室に設置される場合は、この規定による簡易浴槽を購入する必要があります。

- て必要があれば入浴が可能なものに限られる。
- (5) 移動用リフトのつり具の部分を有するもので、移動用リフトに連結可能なものである。
- 3 機能を有する機能の機能に着目して判断する。
- ① そのぞれの機能を有する機能の機能に着目して判断する。
- ② 区分できない場合である特定福祉用具が含まれていて、購入告示に掲げる特定福祉用具の種目を該当特定福祉用具とし、該当の種目に該当する機能を有する機能に着目して判断する。
- ③ ない機能が含まれる場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。

第二 住宅改修 厚生労働大臣が定める住宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給に係る住宅改修の種類

- (1) 手すりの取付け
- 住宅改修告示第一号に掲げる「手すりの取付け」とは、廊下、便所、浴室、玄関、玄関を移動する目的で、廊下、路、等に転倒予して設置する。手すりの形状は、二段式、縦付け、横付け、などをして取り扱う。
- なお、貸与告示第七項に掲げる「手すり」に該当するものは除かれる。
- (2) 段差の解消
- 住宅改修告示第二号に掲げる「段差の解消」とは、居室及び浴室、玄関改修をいい、具体的には、スロープを設置する工事、浴室の床のかさ上げ等が想定されるものである。

- て必要があれば入浴が可能なものに限られる。
- (5) 移動用リフトのつり具の部分を有するもので、移動用リフトに連結可能なものである。
- 3 機能を有する機能の機能に着目して判断する。
- ① そのぞれの機能を有する機能の機能に着目して判断する。
- ② 区分できない場合である特定福祉用具が含まれていて、購入告示に掲げる特定福祉用具の種目を該当特定福祉用具とし、該当の種目に該当する機能を有する機能に着目して判断する。
- ③ ない機能が含まれる場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。

第二 住宅改修 厚生労働大臣が定める住宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給に係る住宅改修の種類

- (1) 手すりの取付け
- 住宅改修告示第一号に掲げる「手すりの取付け」とは、廊下、便所、浴室、玄関、玄関を移動する目的で、廊下、路、等に転倒予して設置する。手すりの形状は、二段式、縦付け、横付け、などをして取り扱う。
- なお、貸与告示第七項に掲げる「手すり」に該当するものは除かれる。
- (2) 段差の解消
- 住宅改修告示第二号に掲げる「段差の解消」とは、居室及び浴室、玄関改修をいい、具体的には、スロープを設置する工事、浴室の床のかさ上げ等が想定されるものである。

ただし、貸与告示第三項段の昇降機を解消する旨を記載する。又は、購入告示第五号に掲げた「スロープ」又は「浴室内外の差動力による滑りの防止装置」を設置する工事は除かれることとする。

購入ごとに段差を解消する防護装置及び移動機械を設置する。また、昇降機の段差を解消する工事は、滑り止めの床又は通路に沿って行われる。

） 滑りの防止及び移動面の材料の変更 住宅滑化等のための床又は通路面の改修等には、具体的には、床材等への変更、通路面に於いては畳敷きにて居室に於いては板製床材、床又は壁面に於いては滑り止め床材等が想定されるものである。

購入ごとに段差を解消する防護装置及び移動機械を設置する。また、昇降機の段差を解消する工事は、滑り止めの床又は通路に沿って行われる。

滑りの材料の変更及び移動の防止及び移動面の材料の変更等のための床又は通路の円滑化等のための床又は通路においては、具体的材材等への変更、居室に於ける床材の板製床材から畳敷かたは床材の滑りにくい舗装材の円滑化等のための床又は通路の材料の変更等が想定されるものである。

ドアの取扱いは、自動扉の取扱いと同様で、ドアの開閉は自動化され、扉の開閉操作は手動式のハンドル操作が一般的です。また、ドアの開閉操作は、ドアの開閉操作は手動式のハンドル操作が一般的です。

当額は法に基づく保険給付の対象とならないものである。

- (6) その他(1)から(5)の住宅改修に付帯して必要となる
住宅改修 その他住宅改修告示第一号から第五号までに掲げる
住宅改修に付帯して必要となる住宅改修としては、そ
れぞれ以下のが考えられる。
① 手すりの取付け
② 手すりの取付けのための壁の下地補強
③ 段差の解消 段差解消(浴室の床のかさ上げ)に伴う
給排水設備工事

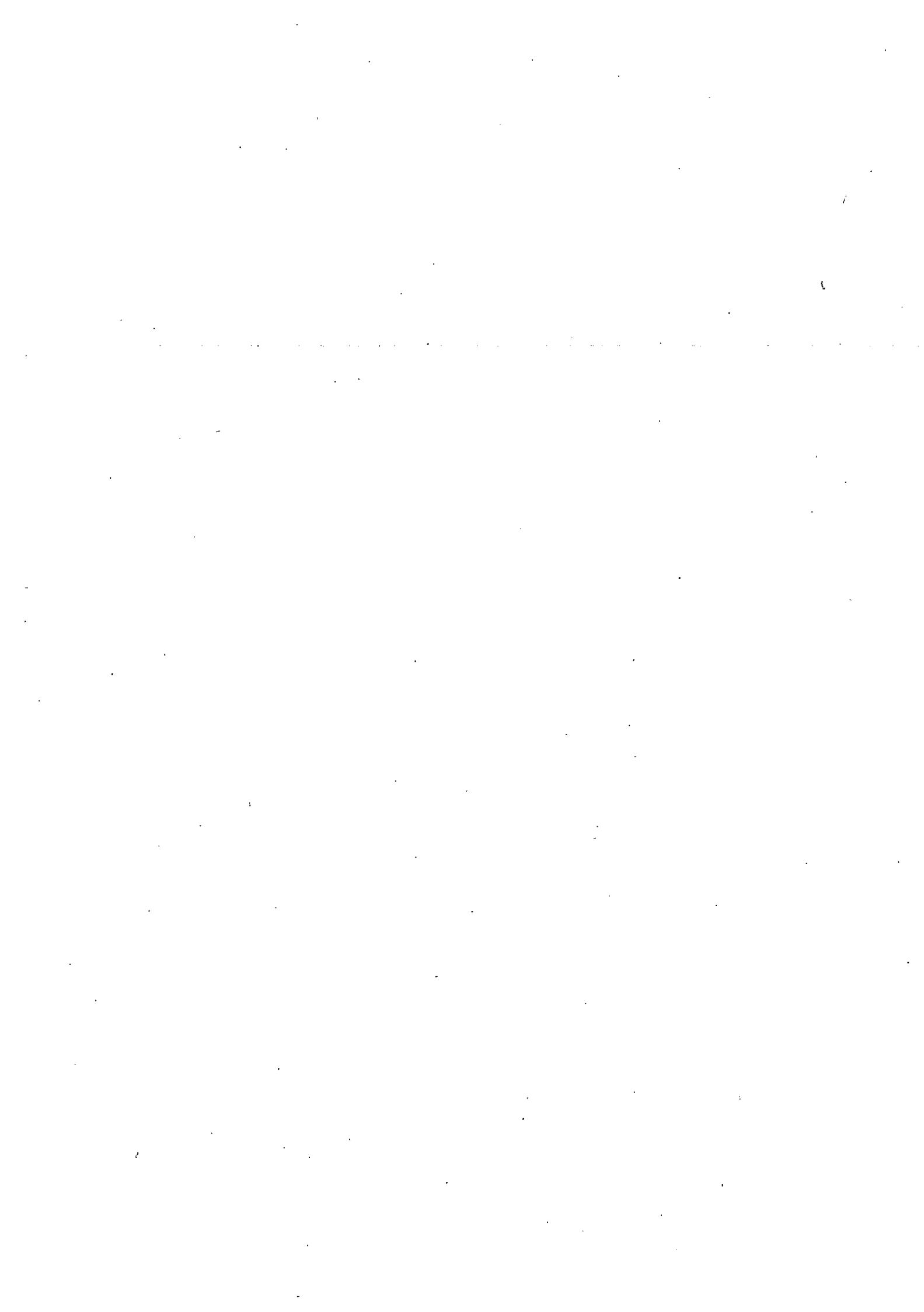
- ④ 床又は通路面の材料の変更
床材の変更のための下地の補修や根太の補強又は
通路面の材料の変更のための路盤の整備
⑤ 便器の取替えに伴う給排水設備工事(水洗化又は
簡易水洗化に係るものを除く。)、便器の取替えに伴
う床材の変更

当額は法に基づく保険給付の対象とならないものである。

- (6) その他(1)から(5)の住宅改修に付帯して必要となる
住宅改修 その他住宅改修告示第一号から第五号までに掲げる
住宅改修に付帯して必要となる住宅改修としては、そ
れぞれ以下のが考えられる。
① 手すり以下のものが考えられる。
② 手すりの取付けのための壁の下地補強
③ 浴室の床の段差解消(浴室の床のかさ上げ)に伴う
給排水設備工事、スロープの設置に伴う転落や脱輪
防止を目的とする柵や立ち上がりの設置
④ 床又は通路面の材料の変更
床材の変更のための下地の補修や根太の補強又は
通路面の材料の変更のための路盤の整備
⑤ 便器の取替えに伴う給排水設備工事(水洗化又は
簡易水洗化に係るものを除く。)、便器の取替えに伴
う床材の変更

○ 通所介護等における日常生活費に要する費用の取扱いについて（平成12年3月30日老企54号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）
(変更点は下線部)

改 正 前	改 正 後
<p>(別 紙)</p> <p>各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について</p> <p>(5) 小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護予防基準（地域密着基準第七十一条第三項第六号及び第六十二条第三項第六号関係）</p> <p>① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの</p> <p>② 利用者が提供する場合に係る費用</p> <p>③ 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用</p>	<p>(別 紙)</p> <p>各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について</p> <p>(5) 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護（地域密着基準第七十一条第三項第六号及び第六十二条第三項第六号関係）</p> <p>① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用</p> <p>② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用</p>



○ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について（平成11年7月29日老企第22号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
(変更点は下線部)

改 正 前		改 正 後	
第一 基準の性格		第一 基準の性格	
1～3 (略)	4 特に、指定居宅介護支援の事業においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に <u>鑑み</u> 、基準違反に対する対応では、厳正に対応するること。	1～3 (略)	4 特に、指定居宅介護支援の事業においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に <u>鑑み</u> 、基準違反に対する対応では、厳正に対応する基準
第二 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		第二 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	1 基本方針	1 基本方針	1 基本方針
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、居宅介護支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に十割としていることである。	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、居宅介護支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に十割としていることである。	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、居宅介護支援を保険給付の対象として位置づけたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に十割としていることである。	介護保険制度においては、「在宅介護の重視」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いうに当たってのもっとも重要な基本方針として、利用者からの相談、依頼があつた場合には、利用者自身の立場に立ち、常にまず、その居宅において日常生活を営むことができるようになりますことを定めたものである。
第二 指定居宅介護支援等の事業の運営		第二 指定居宅介護支援等の事業の運営	第二 指定居宅介護支援等の事業の運営
1 基本方針	1 基本方針	1 基本方針	1 基本方針
このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢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、公正中立等を掲げている。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が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、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。	このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢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、公正中立等を掲げている。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が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、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。	このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢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、公正中立等を掲げている。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が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、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。	このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢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、公正中立等を掲げている。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が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、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。

2 人員に関する基準

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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に居宅介護支援の力を十分に有する者を充てるよう心がける必要がある。
また、基準第二条及び第三条に係る運用に当たっては、次の点に留意する必要がある。

(1)～(3) (略)

3 運営に関する基準

- (1) (略) 内容及び手続きの説明及び同意
- (2) 提供拒否の禁止

基準第五条は、居宅介護支援の公共性にかんがみ、原則として、指定居宅介護支援の利用申込に対してもは、これに応じなければならぬことを規定したものであり、正當な理由なくサービスの提供を拒否することを禁止するものである。
なお、ここでいう正當な理由とは、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つていることが明らかな場合等である。

(3) (略)

4 身分を証する書類の携行

基準第九条は、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、当該指定居宅介護支援事業所の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することとしたものである。また、すでに交付を受けている介護支援専門員登録証明書については、介護保険法施行令等の一部を改正する政令（平成十八年政令第百五十四号）附則第二十二条の規定により、介護支援専門員証とみなすこととされ、有効期間については以下のとおりである。

ア 当該介護支援専門員登録証明書が作成された日（以下「作

2 人員に関する基準

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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に居宅介護支援の能力を十分に有する者を充てるよう心がける必要がある。
また、基準第二条及び第三条に係る運用に当たっては、次の点に留意する必要がある。

(1)～(3) (略)

3 運営に関する基準

- (1) (略)
- (2) 提供拒否の禁止

基準第五条は、居宅介護支援の公共性に鑑み、原則として、指定居宅介護支援の利用申込に対してもは、これに応じなければならぬことを規定したものであり、正當な理由なくサービスの提供を拒否することを禁止するものである。
なお、ここでいう正當な理由とは、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つていることが明らかな場合等である。

(3) (略)

4 身分を証する書類の携行

基準第九条は、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、当該指定居宅介護支援事業所の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することとしたものである。

これを提示すべき旨を指導するべきこととしたものである。

- 成日」という。)が平成十二年四月一日から平成十四年三月三十日までの間である場合 平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十日までの間ににおいて作成日に応当する日
イ 作成日が、平成十四年四月一日から平成十六年三月三十日までの間である場合 平成二十一年四月一日から平成二十二年三月三十日までの間ににおいて作成日に応当する日(作成日に応当する日がない月においては、その月の翌月の初日)
ウ 作成日が、平成十六年四月一日から平成十八年三月三十日までの間である場合 平成二十二年四月一日から平成二十三年三月三十日までの間ににおいて作成日に応当する日
- (5) (6) (略)
- (7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的な取扱方針 基準第十三条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの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責務を明らかにしたものである。

基準第十三条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの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責務を明らかにしたものである。

- (5) (6) (略)
- (7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的な取扱方針 基準第十三条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの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責務を明らかにしたものである。

なお、利用者の課題分析(第六号)から居宅サービス計画の利用者への交付(第十一号)に掲げる一連の業務については、基準第一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、その場合にあつても、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。

- ①～⑥ (略)
- ⑦ 課題分析における留意点(第七号)
- 介護支援専門員は、解決すべき課題の把握(以下「アセスマント」という。)に当たっては、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。この場合において、利用者やその家族との間の信頼関係、協
- 間し、利用者及びその家族に面接して行わなければならぬ。

懇親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ぬ。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。

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基準第二十九条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

(略)

⑧～⑬ 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（第十四号）
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本号に掲げる場合には、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更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合には、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ものとする。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合は、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つた場合等が想定される。

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は記録するとともに、基準第二十九条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。
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。

⑯ 居宅サービス計画の変更（第十五号）

介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、基準第十三条第三号から第十一号までに規定された居宅サービス計画作成に当たつての一連の業務を行うことが必要である。

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ぬ。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。

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基準第二十九条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

(略)

⑭ 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（第十四号）
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本号に掲げる場合には、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更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合には、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ものとする。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合は、開催の日程調整を行つたが、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つ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。

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、基準第二十九条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。
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。

⑮ 居宅サービス計画の変更（第十五号）

介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として、基準第十三条第三号から第十一号までに規定された居宅サービス計画作成に当たつての一連の業務を行うことが必要である。

なお、利用者の希望による軽微な変更（サービス提供日時の変更等）を行う場合には、この必要はないものとする。たゞ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とは、同条第十二号（⑪居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

- ⑯・⑰ （略）
⑱ 主治の医師等の意見等（第十八号・第十九号）
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、居宅療養管理指導及び短期入所療養介護については、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）等が必要性を認め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っ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なければならない。

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には、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、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ものとする。

- ⑲ （略）
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（第二十一号・第二十二号）
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

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等で、介護支援専門員が基準第十三条第三号から第十一号までに掲げる一連の業務を行ふ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とは、同条第十二号（⑪居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

- ⑯・⑰ （略）
⑱ 主治の医師等の意見等（第十八号・第十九号）
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。）及び複合型サービス（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）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。）等がその必要性を認め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っ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なければならない。
- 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には、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、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ものとする。
- ⑲ （略）
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（第二十一号・第二十二号）
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必要がある。

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しなければならない。
なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後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とする。
ア 介護支援専門員は、経過的要介護又は要介護一の利用者（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者等」（平成十二年厚生省告示第二十三号）第十九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（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）の写し（以下「調査票の写し」という。）を市町村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・ウ (略)
② (略)

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必要がある。

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しなければならない。
なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後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とする。
ア 介護支援専門員は、要介護一の利用者（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利用者等」（平成二十二年厚生労働省告示第九十五号）第二十五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（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）の写し（以下「調査票の写し」という。）を市町村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は、それは、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・ウ (略)
② (略)

(23) 指定介護予防支援業務の受託上限 (第二十五号)

指定居宅介護事業者は、法第百五号の二十一第一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ことができるが、当該委託を受けることができる利用者（基準第十三条第二十五号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する基準に該当する地域（平成十二年厚生省告示第二十四号）に定める地域と同じ。）に住所を有する利用者を除く。）の数は、常勤換算方法で算定した介護支援専門員一人につき八人を限度とする。この場合、事業所全体でこの上限を下回つていれば、適切な範囲で、介護支援専門員同士で役割分担を行うことは差し支えない。なお、指定居宅介護支援事業者は、その業務量等を勘案し、当該上限の範囲内であつても指定介護予防支援事業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來行うべき指定居宅介護支援業務の適正な実施に影響及ぼすことのないよう配慮しなければならない。

(略)
(8)～(19)

4 (略)

(23) 指定介護予防支援業務の受託に関する留意点 (第二十五号)

指定居宅介護事業者は、その業務量等を勘案し、指定介護予防支援業務を受託するにあたっては、その業務量等を勘案し、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來行うべき指定居宅介護支援業務の適正な実施に影響及ぼすことのないよう配慮しなければならない。

(略)
(8)～(19) (略)
4 (略)



○ 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（平成18年3月31日老振第0331003号、厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長連名通知）

（変更点は下線部）

改 正 前	改 正 後
<p>第一 (略)</p> <p>第二 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</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p>(7) 介護予防支援業務の委託について 法第百五十五条の二十一第一第三項により、指定介護予防支援事業者は、指定居宅介護支援事業者に介護予防支援業務の一部を委託で生きることとされており、基準第十二条は、当該委託を行う場合について規定したものであり、次の点に留意する必要がある。</p> <p>① (略)</p> <p>② 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託をする場合には、基準第三十条第七号に規定するアセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行えるよう配慮しなければならない。</p>	<p>第一 (略)</p> <p>第二 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</p> <p>1・2 (略)</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p>(7) 介護予防支援業務の委託について 法第百五十五条の二十三第三項により、指定介護予防支援事業者は、指定居宅介護支援事業者に介護予防支援業務の一部を委託で生きることとされおり、基準第十二条は、当該委託を行う場合について規定したものであり、次の点に留意する必要がある。</p> <p>① (略)</p> <p>② 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託をする場合には、基準第三十条第七号に規定するアセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行えるよう配慮しなければならない。また、受託する指定居宅介護支援事業者が本來行うべき指定居宅介護支援の業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう、委託する業務の範囲及び業務量について十分に配慮しなければならない。</p> <p>③ 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託をする居宅介護支援事業者は、都道府県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介護支援専門員が從事する事業者である必要がある。</p> <p>④ 一の指定居宅介護支援事業者に委託できる件数は、当該指定居宅介護支援事業所について、常勤換算方法で算定した介護支援専門員一人当たり八件以内である必要がある。ただし、平成十八年四月一日以前に既に居宅介護支援事業者の指定を受けている事業者に委託する場合には、平成十九年三月三十一日まで</p>

の期間については、この限りでないこととされている。また、
基準第十二条第五号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準
に該当する地域（厚生労働大臣が定める地域（平成十二年厚生
省告示第二十四号）に定める地域と同じ。）に住所を有する利
用者に係る指定介護予防支援の委託については、委託できる件
数の上限には含めないこととされている。

なお、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ある。指定介護予防支援事業者は、
委託を受けた指定居宅介護支援事業所が介護予防サービス計画原
案を作成した際には、当該介護予防サービス計画原案が適切に作
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ある。

また、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
ければならない。

(8)～(9) (略)

4. 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

- (1) 基準第三十条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開
催、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス計画の実施
状況の把握などの介護予防支援を構成する一連の業務のあり方及
び当該業務を行う担当職員の責務を明らかにしたものである。

なお、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ある。指定介護予防支援事業者は、
委託を受けた指定居宅介護支援事業所が介護予防サービス計画原
案を作成した際には、当該介護予防サービス計画原案が適切に作
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ある。

また、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
ければならない。

(8)～(9) (略)

- 4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
(1) 基準第三十条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開
催、介護予防サービス計画の作成、介護予防サービス計画の実施
状況の把握などの介護予防支援を構成する一連の業務のあり方及
び当該業務を行う担当職員の責務を明らかにしたものである。
なお、利用者の課題分析（第六号）から介護予防サービス計画
の利用者への交付（第十一号）に掲げる一連の業務については、
基準第一條に掲げる基本方針を達成するためにはこのプロセスに応じて進めるべ
きものであり、基本的にこのプロセスに応じて進めべきものであるが、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、事後の可及的速やかに
実施し、その結果に基づいて必要に応じて介護予防サービス計画
を見直すなど、適切な対応しなければならない。

- ①～⑥ (略)
⑦ 課題分析における留意点（第七号）

- ①～⑥ (略)
⑦ 課題分析における留意点（第七号）

担当職員は、課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、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。この場合において、事前に要支援認定の認定調査結果、主治医意見書等により、一定程度利用者の状態を把握しておく必要がある。また、面接に当たっては、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、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならぬ。なお、このため、担当職員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。

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、基準第三十条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

⑧～⑯ ⑮（略）介護予防サービス計画原案の作成（第八号）
⑯ ⑯ 介護予防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による専門的意見の聴取（第十六号）

担当職員は、利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合など本号に掲げる場合には、サービス担当者会議の開催、サービスの担当者に対する照会等により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、サービスの担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

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、基準第二十八条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

また、前記のサービスの担当者からの意見により、介護予防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。

担当職員は、課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、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。この場合において、事前に要支援認定の認定調査結果、主治医意見書等により、一定程度利用者の状態を把握しておく必要がある。また、面接に当たっては、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、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、担当職員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。

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、基準第三十条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

⑧～⑯ ⑮（略）
⑯ ⑯ 介護予防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（第十六号）

担当職員は、利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合など本号に掲げる場合には、サービス担当者会議の開催、サービスの担当者に対する照会等により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、サービスの担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合には、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ものとする。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合は、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つた場合や居宅サービス計画の変更から聞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。

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、基準第二十八条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

また、前記のサービスの担当者からの意見により、介護予防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。

⑪ 介護予防サービス計画の変更（第十七号）

担当職員は、介護予防サービス計画を変更する際には、原則として、基準第三十二条第三号から第十一号までに規定された介護予防サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

なお、利用者の希望による軽微な変更を行いう場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、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とは、同条第十三号（⑬）に規定したとおりで念のため申し添える。

⑯～① （略）
② 介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売の介護予防サービス計画への反映（第二十三号・二十四号）
介護予防福祉用具貸与及び介護予防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と踏まえて、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必要がある。

このため、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及び介護予防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、当該計画に介護予防特定福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

なお、介護予防福祉用具貸与については、介護予防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、利用者が継続して介護予防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、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければならない。

また、介護予防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とする。
ア 担当職員は、利用者の介護予防サービス計画に指定介護予

⑦ 介護予防サービス計画の変更（第十七号）

担当職員は、介護予防サービス計画を変更する際には、原則として、基準第三十二条第三号から第十一号までに規定された介護予防サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

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等で、担当職員が基準第三十三条から第十一号に掲げる一連の業務を行いう必要性がないと判断したもの）を行いう場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、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あることは、同条第十三号（⑬）介護予防サービス計画の実施状況等の把握）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

⑭～② （略）
② 介護予防福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売の介護予防サービス計画への反映（第二十三号・二十四号）
介護予防福祉用具貸与及び介護予防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と踏まえて、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必要がある。

このため、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及び介護予防特定福祉用具販売を位置付ける場合は、サービス担当者会議を開催し、当該計画に介護予防特定福祉用具貸与及び介護予防特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

なお、介護予防福祉用具貸与については、介護予防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、利用者が継続して介護予防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、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければならない。

また、介護予防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とする。

ア 担当職員は、利用者の介護予防サービス計画に指定介護予

防福社用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める利用者等」(平成十二年厚生省告示第二十三号)第十九号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該利用者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」(平成十二年厚生省告示第二十五号)別表第一の調査票について必要な部分並びに基本調査の回答で当該利用者の状態像の確認が必要な部分(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利用者の状態像の確認が必要な部分)の写し(以下「調査票の写し」といふ。)を市町村から入手しなければならない。

ただし、当該利用者がこれらの場合に留意すべき事項をことごとくに、あらかじめ同意していない場合は、当該利用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・ウ (略)

(23)

基準第三十一条は、利用者の要支援状態の改善又は悪化の防止と、いう介護予防の効果を最大限發揮するためには、要支援者と認定されたものであり、担当職員は、基準第三十一条に規定される事項について常に留意しつつ、介護予防支援を提供する必要がある。

①～⑤ (略)

同条第六号については、地域支援事業及び介護給付との連続性及び一貫性を持たせることを規定することにより、地域支援事業における介護予防特定高齢者施設の対象者となり、要支援者と認定されることがあります。また、介護予防特定高齢者施設の対象者の心身の状態が悪化したり、要介護者的心身の状態が改善することにより、要支援者と認定されることがあります。このような場合に、利用者に対する支援が連続性及び一貫性を持つて行われるよう、指定介護予防支援事業者が地域包括支援センター及び居宅介護支援センターと連携を図るべきことを規定したものである。

⑥ (略)

5

防福社用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める利用者等」(平成二十四年厚生労働省告示第九十五号)第二十五号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該利用者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」(平成二十四年厚生労働省告示第九十一号)別表第一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利用者の状態像の確認が必要な部分)の写し(以下「調査票の写し」という。)を市町村から入手しなければならない。

ただし、当該利用者がこれらの場合に留意すべき事項をことごとくに、あらかじめ同意していない場合は、当該利用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・ウ (略)

(23)

基準第三十一条は、利用者の要支援状態の改善又は悪化の防止と、いう介護予防の効果を最大限發揮するためには、要支援者と認定されたものであり、担当職員は、基準第三十一条に規定される事項について常に留意しつつ、介護予防支援を提供する必要がある。

①～⑤ (略)

同条第六号については、地域支援事業及び介護給付との連続性及び一貫性を持たせることを規定したり、悪化することにより、地域支援事業における二次予防事業の対象者となつたり、要介護者と認定されることがある。また、二次予防事業の対象者の心身の状態が改善したり、要介護者の心身の状態が悪化したり、要支援者と認定されることもある。このような場合に、利用者に対する支援が連続性及び一貫性を持つて行われるよう、指定介護予防支援事業者が地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者と連携を図るべきことを規定したものである。

⑥ (略)

5

防福社用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める利用者等」(平成二十四年厚生労働省告示第九十五号)第二十五号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該利用者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」(平成二十四年厚生労働省告示第九十一号)別表第一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利用者の状態像の確認が必要な部分)の写し(以下「調査票の写し」という。)を市町村から入手しなければならない。

ただし、当該利用者がこれらの場合に留意すべき事項をことごとくに、あらかじめ同意していない場合は、当該利用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・ウ (略)

(23)

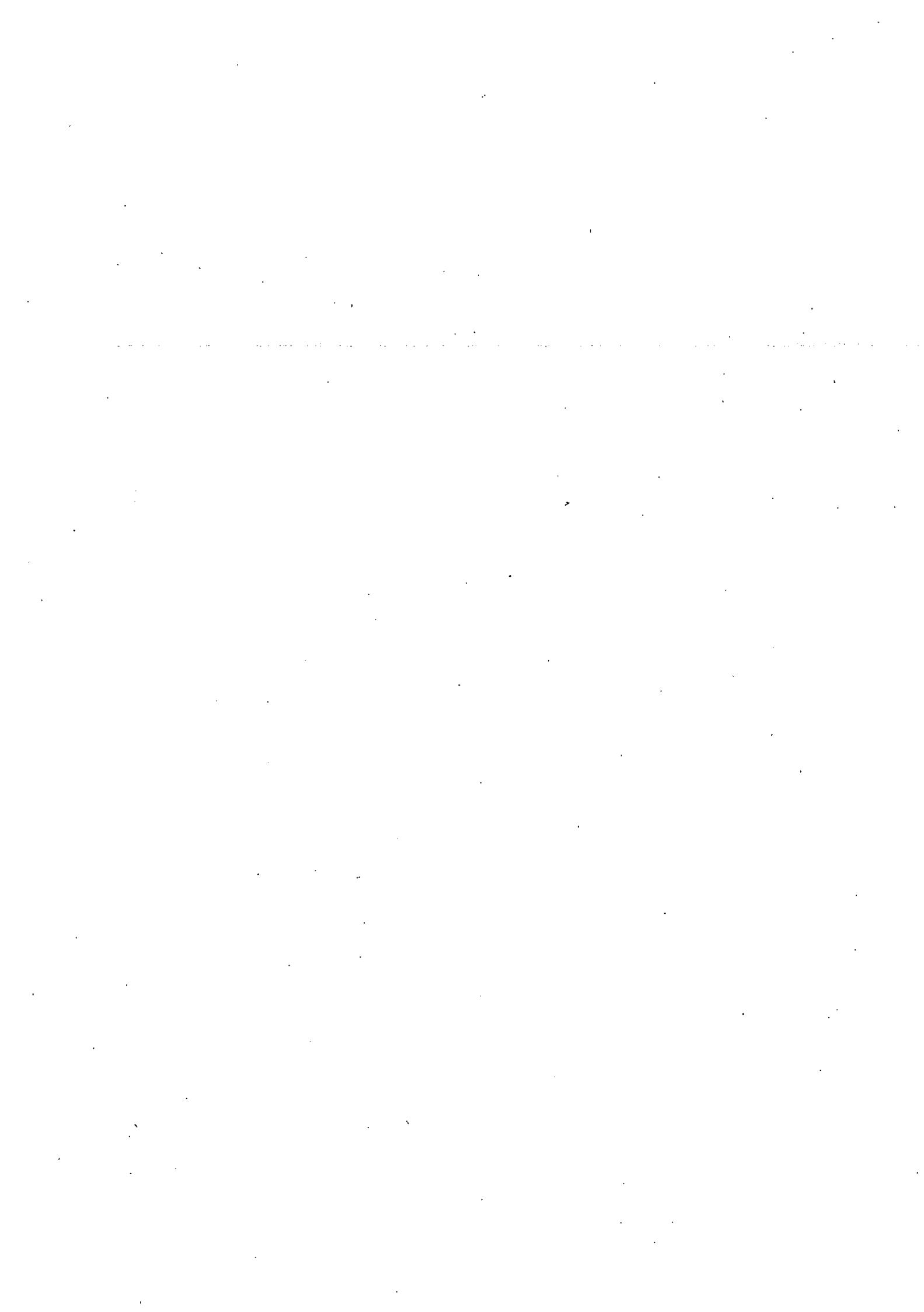
基準第三十一条は、利用者の要支援状態の改善又は悪化の防止と、いう介護予防の効果を最大限發揮するためには、要支援者と認定されたものであり、担当職員は、基準第三十一条に規定される事項について常に留意しつつ、介護予防支援を提供する必要がある。

①～⑤ (略)

同条第六号については、地域支援事業及び介護給付との連続性及び一貫性を持たせることを規定したり、悪化することにより、地域支援事業における二次予防事業の対象者となつたり、要介護者と認定されることがある。また、二次予防事業の対象者の心身の状態が改善したり、要介護者の心身の状態が悪化したり、要支援者と認定されることもある。このような場合に、利用者に対する支援が連続性及び一貫性を持つて行われるよう、指定介護予防支援事業者が地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者と連携を図るべきことを規定したものである。

⑥ (略)

5



○ 地域包括支援センターの設置運営について（平成18年10月18日付け老計発第1018001号、老振発第1018001号、老老発第1018001号）

(傍線の部分は改正部分)

	改 正 前	改 正 後
1 目的		
	地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されるものである（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の <u>46</u> 第1項）。	地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されるものである（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の <u>46</u> 第1項）。
2 設置主体		
	センターは、市町村（特別区を含む。以下同じ。）が設置できることとされている。また、法第115条の <u>46</u> 第1項に規定する包括的支援事業の委託を受けた者も包括的支援事業等を実施するためにセンターを設置できることとされている。	センターは、市町村（特別区を含む。以下同じ。）が設置できることとされている。また、法第115条の <u>46</u> 第1項に規定する包括的支援事業の委託を受けた者も包括的支援事業等を実施するためにセンターを設置できることとされている。
3 市町村の責務		
	(1) 設置	市町村は、法第115条の <u>39</u> 第1項の目的を達成するため、センターにおいて適正に事業を実施することができるよう、その体制の整備に努めるものと

する。

(2) 役割

センターを市町村が設置する場合と包括的支援事業の実施の委託を市町村から受けた者が設置する場合のいずれの場合においても、市町村は、その設置の責任主体として、センターの運営について適切に関与しなければならない。

センターに対する具体的な市町村の関与の方針については、地域の実情を踏まえて市町村において判断されることとなる。例えば、センターの体制整備、センターの設置・変更・廃止やセンター業務の法人への委託の可否の決定、毎年度の事業計画や収支予算、収支決算などセンターの運営に関する事項の確認などについては、センター設置の責任主体として確実に行わなければならない。

その際、市町村が事務局となって設置される地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）の議を経なければならない。また、設置の可否やセンターの担当区域設定などの最終的な決定は、市町村が行うものである。

(2) 役割

センターを市町村が設置する場合と包括的支援事業の実施の委託を市町村から受けた者が設置する場合のいずれの場合においても、市町村は、その設置の責任主体として、センターの運営について適切に関与しなければならない。

センターに対する具体的な市町村の関与の方針については、地域の実情を踏まえて市町村において判断されることとなる。例えば、センターの体制整備、センターの設置・変更・廃止やセンター業務の法人への委託の可否及び方針の決定、毎年度の事業計画や収支予算、収支決算などセンターの運営に関する事項の確認などについては、センター設置の責任主体として確実に行わなければならない。

その際、市町村が事務局となって設置される地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）の議を経なければならない。また、設置の可否やセンターの担当区域設定などの最終的な決定は、市町村が行うものである。

(3) センターで行う事業の実施方針

市町村は、包括的支援事業をセンターに委託する場合は、委託先に対して、当該包括的支援事業の実施に係る方針を示さなければならない（法第115条の47第1項）。方針の内容については、例えば、以下の①から⑦までに掲げるような内容が考えられるが、具体的な方針については、地域の実情に応じて、各市町村が定めることとする。

ただし、⑤「市町村との連携方針」については、総合相談支援や権利擁護事業等において、市町村とセンターとが、どのように役割と責任を分担し連携するかといった具体的な内容を定めることが望ましい。

また、市町村が直営でセンターを運営する場合も、同趣旨の運営方針を定

めることが望ましい。

- ① 市町村の地域包括ケアシステムの構築方針
- ② 区域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針
- ③ 介護事業者・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク（地域社会との連携及び専門職との連携） 横縦の方針
- ④ 介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針
- ⑤ 市町村との連携方針
- ⑥ 公正・中立性確保のための方針
- ⑦ その他地域の実情に応じて、運営協議会が必要であると判断した方針

(3) 設置区域

センターの設置に係る具体的な担当圏域設定に当たっては、市町村の人口規模、業務量、運営財源や専門職の人材確保の状況、地域における保健福祉圏域（生活圏域）との整合性に配慮し、最も効果的・効率的に業務が行えるよう、市町村の判断により担当圏域を設定するものとする。

(4) 設置区域

センターの設置に係る具体的な担当圏域設定に当たっては、市町村の人口規模、業務量、運営財源や専門職の人材確保の状況、地域における保健福祉圏域（生活圏域）との整合性に配慮し、最も効果的・効率的に業務が行えるよう、市町村の判断により担当圏域を設定するものとする。

4 事業内容

(1) 包括的支援事業

センターは、1の目的に沿って、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、

- ① 介護予防ケアマネジメント事業（法第115条の38第1項第2号）
- ② 総合相談・支援事業（法第115条の38第1項第3号）
- ③ 権利擁護事業（法第115条の38第1項第4号）
- ④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（法第115条の38第1項第5号）

の4つの事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核的拠点として、設置されるものである。これらの4つの事業の実施に当たっては、それぞれの事業の有する機能の連携が重要であることから、包括的支援事業の実

4 事業内容

(1) 包括的支援事業

センターは、1の目的に沿って、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、

- ① 介護予防ケアマネジメント事業（法第115条の45第1項第2号）
- ② 総合相談支援業務（法第115条の45第1項第3号）
- ③ 権利擁護業務（法第115条の45第1項第4号）
- ④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（法第115条の45第1項第5号）

の4つの業務を地域において一体的に実施する役割を担う中核的拠点として、設置されるものである。これらの4つの業務の実施に当たっては、それぞれの業務の有する機能の連携が重要であることから、包括的支援事業の実

施を委託する場合には、すべての事業を一括して委託しなければならない（法第115条の40第2項）。

ただし、センターが包括的支援事業の4つの事業に一体的に取り組むことを前提として、地域の住民の利便を考慮し、地域の住民に身近なところで相談を受け付け、センターにつなぐための窓口（ブランチ）を設けることは可能であり、この場合、センターの運営費の一部を協力費としてブランチに支出することは可能である。

- ① 介護予防ケアマネジメント事業について
介護予防ケアマネジメント事業は、特定高齢者（主として要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる65歳以上の者をいう。以下同じ。）が要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行うものである（法第115条の38第1項第2号）。
事業の内容としては、特定高齢者の把握に関する事業（法第115条の39第1項及び施行規則第140条の50）において、市町村が把握・選定した特定高齢者についての介護予防ケアプランを作成し、その介護予防ケアプランに基づき、地域支援事業における介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう、必要な援助を行うものである。

- ② 総合相談支援事業について
総合相談支援事業は、地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行うものである（法第115条の38第1項第3

施を委託する場合には、すべての業務（介護予防・日常生活支援総合事業以下この通知において「総合事業」という。）を実施する場合は、二次予防事業対象者向けのケアマネジメント事業を含む。）を一括して委託しなければならない（法第115条の47第2項）。

ただし、センターが包括的支援事業の4つの業務に一体的に取り組むことを前提として、地域の住民の利便を考慮し、地域の住民に身近なところで相談を受け付け、センターにつなぐための窓口（ブランチ）を設けることは可能であり、この場合、センターの運営費の一部を協力費としてブランチに支出することは可能である。

- ① 介護予防ケアマネジメント業務について
介護予防ケアマネジメント業務は、二次予防事業対象者（主として要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の者をいう。以下同じ。）が要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行うものである（法第115条の45第1項第2号）。
- ② 総合相談支援業務について
総合相談支援業務は、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行うものである（法第115条の45第1項第3

号)。

事業の内容としては、初期段階での相談対応及び専門的・継続的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の状況の実態の把握を行うものである。

(3) 権利擁護事業について

権利擁護事業は、地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において、安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行いうるものである（法第115条の38第1項第4号）。

事業の内容としては、成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用し、高齢者の生活の維持を図るものである。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業について

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業は、地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など、地域において、多職種相互の協働により連携するとともに、介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、介護支援専門員に対する後方支援を行うものである（法第115条の38第1項第5号）。

事業の内容としては、包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行うものである。

号)。

業務の内容としては、初期段階での相談対応及び専門的・継続的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の状況の実態の把握を行うものである。

(3) 権利擁護業務について

権利擁護業務は、地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において、安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行いうるものである（法第115条の45第1項第4号）。

業務の内容としては、成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用し、高齢者の生活の維持を図るものである。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務について

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携の連携など、地域において、多職種相互の協働等により連携するとともに、介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、地域における連携・協働の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を行うものである（法第115条の45第1項第5号）。

業務の内容としては、後述する「地域ケア会議」等を通じた自立支援に資するケアマネジメントの支援、包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に

対する日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行うものである。

(2) 多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築

包括的支援事業を効果的に実施するためには、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの様々な社会的資源が有機的に連携することができることによる環境整備を行うことが重要である。(法第115条の46第5項)このため、こうした連携体制を支える共通的基盤として多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築することが必要である。

地域包括支援ネットワークは、地域の実情に応じて構築されるものであるが、例えば、その構築のための一つの手法として、「行政職員、センター職員、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員等から構成される会議体」(以下この通知において「地域ケア会議」という。)を、センター(または市町村)が主催し、設置・運営することが考えられる。

① 地域ケア会議の目的
(i) 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
(ii) 個別ケースの支援内容の検討を通じた、
(iii) 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
(iv) その他地域の実情に応じて必要と認められる事項

② 地域ケア会議の構成員

上記①の会議の目的に応じ、行政職員、センター職員、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員等の中から、出席者を調整する。

多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築に当たっては、①セン

ター単位のネットワーク、②市町村単位のネットワーク、③市町村の圏域を超えたネットワークなど、地域の特性に応じたネットワークを構築することにより、地域の関係者との相互のつながりを築き、日常的に連携が図られるよう留意する必要がある。

特に、医療と介護の連携に基づく地域包括ケアの構築のためには、在宅医療の関係者との緊密な連携を図ることが望ましい。

また、市町村は、要援護者の支援に必要な個人情報を、個人情報の保護の観点にも十分留意しつつ、支援関係者間で共有する仕組みや運用について、センターと連携して構築することが望ましい。

(2) 指定介護予防支援について

指定介護予防支援は、介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができる予防給付の対象となる要支援者があり、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整などをを行うものである。

この指定介護予防支援の業務は、センターが行う業務とされており、法第115条の20の規定に基づき、市町村の指定を受けが必要がある。これは、市町村が直當するセンターであっても、同様である。

また、業務の実施に当たっては、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効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第37号。以下「指定介護予防支援基準」という。)を遵守するものとする。

(3) その他

センターは、(1) 包括的支援事業及び(2) 指定介護予防支援の業務を実施するほか、介護予防事業(総合事業を行う市町村においては、総合事業)のうち、①二次予防事

(3) 指定介護予防支援について

指定介護予防支援は、介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができる予防給付の対象となる要支援者があり、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整などをを行うものである。

この指定介護予防支援の業務は、センターが行う業務とされており、法第115条の22の規定に基づき、市町村の指定を受けが必要がある。これは、市町村が直當するセンターであっても、同様である。

また、業務の実施に当たっては、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年厚生労働省令第37号。以下「指定介護予防支援基準」という。)を遵守するものとする。

(4) その他

センターは、(1) から(3)までに掲げる業務を実施するほか、介護予防事業(総合事業を行う市町村においては、総合事業)のうち、①二次予防事

護予防に関する普及啓発を行う事業、③介護予防に関する活動を行うボランティア等の人才の育成並びに介護予防に資する地域活動を行う組織の育成及び支援を行う事業及び④介護予防に関する評価を行う事業に係る評価を行なう事業（法第115条の38第2項に規定する任意事業（法第115条の39第1項及び施行規則第40条の50）の委託を受けることとされている。

事業の内容としては、次のとおりである。

- ① 特定高齢者の把握に関する事業とは、市町村に住所を有する65歳以上の者に対し、問診、身体計測等を実施し、生活機能が低下しているおそれのある高齢者を早期に把握する（生活機能評価）とともに、関係機関との連携を通じた特定高齢者の情報の収集を行い、特定高齢者の選定及び決定を行うものである（特定高齢者把握事業）。
- ② 介護予防に関する普及啓発を行う事業とは、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布、有識者等による講演会や相談会等の開催など、市町村が介護予防の普及啓発として効果があると認める事業を適宜実施するものである（介護予防普及啓発事業）。
- ③ 介護予防に関する活動を行うボランティア等の人才の育成並びに介護予防に資する地域活動を行う組織の育成及び支援を行う事業とは、介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援など、市町村が地域における介護予防に資する活動の支援として効果があると認める事業を適宜実施するものである（地域介護予防活動支援事業）。
- ④ 介護予防に関する事業に係る評価を行う事業とは、介護予防特定高齢者施策及び介護予防一般高齢者施策そのぞれの施策に対する評価を行う事業であり、介護保険事業計画において定める目標値の達成状況等の検証を

業対象者の把握に関する事業、②介護予防に関する普及啓発を行う事業、③介護予防に関する活動を行うボランティア等の人才の育成並びに介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行なう事業及び④介護予防に関する評価を行う事業、⑤総合事業を行う市町村においては、総合事業のうちケアマネジメント事業、及び⑥法第115条の45第3項に規定する任意事業（法第115条の46第1項及び施行規則第140条の64）の委託を受けることができる」とされている。

事業の内容としては、次のとおりである。

- ① 二次予防事業対象者の把握に関する事業とは、市町村に住所を有する65歳以上の者に対し、基本チェックリスト配布・回収の実施等により、二次予防事業の対象者に関する情報収集を行い、二次予防事業対象者の把握を行うものである（二次予防事業対象者の把握事業）。
- ② 介護予防に関する普及啓発を行う事業とは、介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布、有識者等による講演会や相談会等の開催など、市町村が効果があると認める事業を適宜実施するものである（介護予防普及啓発事業）。
- ③ 介護予防に関する活動を行うボランティア等の人才の育成並びに介護予防に資する地域活動を行う組織の育成及び支援を行う事業とは、介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援など、市町村が地域における介護予防に資する活動の支援として効果があると認める事業を適宜実施するものである（地域介護予防活動支援事業）。
- ④ 介護予防に関する事業に係る評価を行う事業とは、二次予防事業（総合事業を実施する場合は、要支援・二次予防事業）及び一次予防事業それぞれの事業に対する評価を行う事業であり、介護保険事業計画において定め

通じ、各施策の事業評価を行うものである（介護予防特定高齢者施策評価
事業及び介護予防一般高齢者施策評価事業の一部）。

る目標値の達成状況等の検証を通じ、各施策の事業評価を行うものである
（二次予防事業評価事業（総合事業を実施する場合は、要支援・二次予防
事業評価事業）及び一次予防事業評価事業の一部）。

⑤ ケアマネジメント事業とは、要支援者（指定介護予防支援又は特例介護
予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。）及び二
次予防事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、そ
の心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に
基づき、予防サービス事業、生活支援サービス事業その他の適切な事業が
包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行うものである。

⑥ 任意事業とは、介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業その他介
護保険事業の安定化や被保険者の地域における自立した日常生活の支援
を行うため、必要な事業を実施するものである。

5 事業の留意点
包括的支援事業等の実施に当たっては、「地域支援事業の実施について」（平
成18年6月9日付け老発第0609001号厚生労働省保健局長通知）に基づき、行
うものとする。

また、介護予防ケアマネジメント事業及び指定介護予防支援は、制度として
は、別なものであるが、その実施に当たっては、共通の考え方に基づき、一
体的に行われるものとする。
いざれの事業の実施に当たっても、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専
門員（これらに準ずる者を含む。）等がそれぞれの専門性を活かしつつ、以下
の点に留意しながら、十分に連携を図るものとする。

(1) 市町村内その他機関との連携（地域包括支援ネットワークの構築）
センターの行う事業は4に掲げるものであるが、これらの事業を効率的か

つ効果的に実施するに当たっては、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサーシビスなどの様々な社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行うことが重要である。このため、こうした連携体制を支えるものとして「地域包括支援ネットワーク」を構築することが必要である。「地域包括支援ネットワーク」は、地域の実情に応じて構築されるものであるが、例えば、行政機関、医療機関、介護サービス事業者、地域の利用者やその家族、地域住民、職能団体、民生委員、介護相談員及び社会福祉協議会等の関係団体等によって構成される「人的資源」からなるネットワークが考えられる。

こうした地域包括支援ネットワークの構築は、センターの基盤整備のために各職員に共通する業務として位置づけることが必要であり、職員全員が情報報を共有し、ネットワークに参加するメンバー相互の関係づくりや連携の継続性の維持に取り組むことが必要である。

地域包括支援ネットワークの構築に当たっては、①センター単位のネットワーク、②市町村単位のネットワーク、③市町村の囲域を超えたネットワークなど、地域の特性に応じたネットワークを構築することにより、地域の関係者との相互のつながりを築き、日常的に連携が図られるよう留意する必要がある。

(2) 指定介護予防支援業務の委託について

- 指定介護予防支援事業者たるセンターは、指定介護予防支援業務のうち一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができるものとされている。この委託に当たっては、次の点に留意の上、行うこととする。
- ① 公正・中立性を確保する観点から、委託について運営協議会の議を経る必要があること。
 - ② 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託する場合においても、指定介護予防支援基準第30条に規定するアセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行われるよう配慮しなければならないこ

- (1) 指定介護予防支援業務の委託について
- 指定介護予防支援事業者たるセンターは、指定介護予防支援業務のうち一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができるものとされている。この委託に当たっては、次の点に留意の上、行うこととする。
- ① 公正・中立性を確保する観点から、委託について運営協議会の議を経る必要があること。
 - ② 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託する場合においても、指定介護予防支援基準第30条に規定するアセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行われるよう配慮しなければならないこ

と。

- ③ 業務を受託する指定居宅介護支援事業者は、都道府県知事が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等必要な知識及び能力を有する介護支援専門員が從事する事業者である必要があること。
- ④ 一の指定居宅介護支援事業者に委託できる件数は、当該指定居宅介護支援事業所について、常勤換算方法で算定した介護支援専門員 1人当たり 8 件以内である必要があること。ただし、平成18年4月1日以前に既に居宅介護支援事業者の指定を受けている事業者に委託する場合には、平成19年3月31までの期間については、この限りではないものとされていること。また、指定介護予防支援基準第12条第5号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域（特別地域加算の対象となる地域をいう。）に住所を有する利用者に係る指定介護予防支援について委託する件数についての上限は適用しないものであること。
- ⑤ 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たるセンターであり、委託を行った場合であっても、委託先の指定居宅介護支援事業者が介護予防サービス計画の原案を作成する場合には、当該計画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、また、委託先の指定居宅介護支援事業者が評価を行った場合には、当該評価の内容について確認を行い、当該評価を踏まえ今後の指定介護予防支援の方針等を決定すること。
- ⑥ 委託料については、介護予防サービス計画費、指定居宅介護支援事務所への委託範囲を勘査して、業務量に見合った適切な額を、センターが指定居宅介護支援事業所との契約において設定すること。
- ⑦ 指定介護予防支援を委託するにあたっては、委託先の指定居宅介護支援事業所の業務に支障の無い範囲で委託すること

(2) 要支援者向けのケアマネジメント事業の委託について

総合事業を実施する市町村は、ケアマネジメント事業を市町村から委託を受けたセンターの設置者が、要支援者向けのケアマネジメント事業の一部を指定居宅介護支援事業者に委託する場合においては、(1)に掲げる①～⑦について、必要に応じて参酌することが望ましい。

(3) その他

センターは、必ずしも24時間体制を探る必要はないが、緊急時の対応等の場合も想定し、センターの職員に対して速やかに連絡が取れるような体制を整備しておくことが必要である。

また、センターは、要介護者に対する指定居宅介護支援事業所の紹介を行う際には、正当な理由なしに特定の指定居宅介護支援事業所に偏らないよう、公平・中立性の確保に努める必要がある。

6 職員の配置等

(1) センターの人員

センターには、包括的支援事業を適切に実施するため、原則として①保健師、②社会福祉士、③主任介護支援専門員を置くこととする（施行規則第140条の66第1項第2号）。

しかしながら、三職種の確保が困難である等の事情により、この人員によりがたい場合には、これらに準ずる者として、以下に掲げる者を配置することもできることとされている。

- ① 保健師に準ずる者として、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師。なお、この経験のある看護師には准看護師は含まれないものとする。
- ② 社会福祉士に準ずる者として、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者
- ③ 主任介護支援専門員に準ずる者として、「ケアマネジメントリーダー活

6 職員の配置等

(1) センターの人員

センターには、包括的支援事業を適切に実施するため、原則として①保健師、②社会福祉士、③主任介護支援専門員を置くこととする（施行規則第140条の66第1項第2号）。

しかしながら、三職種の確保が困難である等の事情により、この人員によりがたい場合には、これらに準ずる者として、以下に掲げる者を配置することもできることとされている。

- ① 保健師に準ずる者として、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師。なお、この経験のある看護師には准看護師は含まれないものとする。
- ② 社会福祉士に準ずる者として、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者
- ③ 主任介護支援専門員に準ずる者として、「ケアマネジメントリーダー活

動等支援事業の実施及び推進について」(平成14年4月24日付け老発第042
4003号厚生労働省老健局長通知)に基づくケアマネジメントリーダー研修
を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門
員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力
を有している者

なお、③の主任介護支援専門員に準ずる者については、平成18年度及び
平成19年度に限っての特例措置として、ケアマネジメントリーダー研修が未
修了であつても、平成19年度末までに主任介護支援専門員研修を受講する
ことを条件として、既に、地域包括支援センター職員研修、「介護支援専門
員現任研修事業の実施について」(平成12年9月19日付け老発第646号厚生省
老人保健福祉局長通知)に基づく介護支援専門員現任研修(基礎研修課程及
び専門研修課程)又は「介護支援専門員資質向上事業の実施について」(平
成18年6月15日付け老発第0615001号厚生労働省老健局長通知)に基づく介
護支援専門員専門研修(専門研修課程Ⅰ及び専門研修課程Ⅱ)を修了し、介
護支援専門員としての実務経験を有する者としても差し支えないものとす
る。

- (2) センターの職員の員数
- 専らセンターの行う業務に従事する職員として、一のセンターが担当する
区域における第一号被保険者の数がおおむね3000人以上6000人未満ごとに
置くべき員数は、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員（これらに準
ずる者を含む。）それぞれ各1人とされている（施行規則第140条の52第1項
第2号）。
- ただし、次に掲げる場合には、センターの担当する区域における第一号被
保険者の数に応じ、以下の表のとおりとすることができる（施行規則第140
条の52第1項3号）。
- ① 第一号被保険者の数がおおむね3000人未満の市町村に設置する場合
② 市町村合併があつた市町村又は一部事務組合若しくは広域連合で、原則
動等支援事業の実施及び推進について」(平成14年4月24日付け老発第042
4003号厚生労働省老健局長通知)に基づくケアマネジメントリーダー研修
を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門
員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力
を有している者
- なお、③の主任介護支援専門員に準ずる者については、平成18年度及び
平成19年度に限っての特例措置として、ケアマネジメントリーダー研修が未
修了であつても、平成19年度末までに主任介護支援専門員研修を受講する
ことを条件として、既に、地域包括支援センター職員研修、「介護支援専門
員現任研修事業の実施について」(平成12年9月19日付け老発第646号厚生省
老人保健福祉局長通知)に基づく介護支援専門員現任研修(基礎研修課程及
び専門研修課程)又は「介護支援専門員資質向上事業の実施について」(平
成18年6月15日付け老発第0615001号厚生労働省老健局長通知)に基づく介
護支援専門員専門研修(専門研修課程Ⅰ及び専門研修課程Ⅱ)を修了し、介
護支援専門員としての実務経験を有する者としても差し支えないものとす
る。
- (2) センターの職員の員数
- 専らセンターの行う業務に従事する職員として、一のセンターが担当する
区域における第一号被保険者の数がおおむね3000人以上6000人未満ごとに
置くべき員数は、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員（これらに準
ずる者を含む。）それぞれ各1人とされている（施行規則第140条の52第1項
第2号）。
- ただし、次に掲げる場合には、センターの担当する区域における第一号被
保険者の数に応じ、以下の表のとおりとすることができる（施行規則第140
条の52第1項3号）。
- ① 第一号被保険者の数がおおむね3000人未満の市町村に設置する場合
② 市町村合併があつた市町村又は一部事務組合若しくは広域連合で、原則

- の基準ではセンターの運営に支障があると運営協議会において認められた場合
- ③ 人口規模にかかわらず、地理的条件その他の事情を勘査して、特定の生活圏域に一のセンターの設置が必要であると運営協議会において認められた場合

第一号被保険者の数	配置すべき人員
おおむね1000人未満	保健師等・社会福祉士等・主任介護支援専門員等のうち1人又は2人
おおむね1000人以上2000人未満	保健師等・社会福祉士等・主任介護支援専門員等のうち2人（うち1人は専らその職務に従事する常勤の職員とする。）
おおむね2000人以上3000人未満	専らその職務に従事する常勤の保健師等を1人及び専らその職務に従事する常勤の社会福祉士等・主任介護支援専門員等のいずれか1人

センターの業務における責任体制を明確にし、また、専門職員の資質を担保する観点からは、常勤の職員を確保することが必要であり、各市町村においては、直営のセンターにおいては、常勤職員を確保するとともに、委託を行いう場合には、常職員を確保できる事業者を選定するものとする。

ただし、センターの規模等に応じ、各職種ごとに専門職員を複数配置する場合には、一部の専門職員は非常勤でも可能である。また、常勤職員を配置することが著しく困難な場合にあっては、適切な業務遂行を確保できるかどうかについて運営議会の判断を得た上で、経過的に、センター職員の一部を常勤換算方法により必要人員数確保することでも足りるものとする。

なお、専門3職種以外の職員（センター長、事務員など）を配置することについては、包括的支援事業の業務内容や委託料の額等を勘査した上で、市町村が地域の実情に応じて判断することとして差し支えない。

- の基準ではセンターの運営に支障があると運営協議会において認められた場合
- ③ 人口規模にかかわらず、地理的条件その他の事情を勘査して、特定の生活圏域に一のセンターの設置が必要であると運営協議会において認められた場合

第一号被保険者の数	配置すべき人員
おおむね1000人未満	保健師等・社会福祉士等・主任介護支援専門員等のうち1人又は2人
おおむね1000人以上2000人未満	保健師等・社会福祉士等・主任介護支援専門員等のうち2人（うち1人は専らその職務に従事する常勤の職員とする。）
おおむね2000人以上3000人未満	専らその職務に従事する常勤の保健師等を1人及び専らその職務に従事する常勤の社会福祉士等・主任介護支援専門員等のいずれか1人

センターの業務における責任体制を明確にし、また、専門職員の資質を担保する観点からは、常勤の職員を確保することが必要であり、各市町村においては、直営のセンターにおいては、常勤職員を確保するとともに、委託を行いう場合は、常勤職員を確保できる事業者を選定するものとする。

ただし、センターの規模等に応じ、各職種ごとに専門職員を複数配置する場合には、一部の専門職員は非常勤でも可能である。また、常勤職員を配置することが著しく困難な場合にあっては、適切な業務遂行を確保できるかどうかについて運営議会の判断を得た上で、経過的に、センター職員の一部を常勤換算方法により必要人員数確保することでも足りるものとする。

なお、専門3職種以外の職員（センター長、事務員など）を配置することについては、包括的支援事業の業務内容や委託料の額等を勘査した上で、市町村が地域の実情に応じて判断することとして差し支えない。

- (3) 指定介護予防支援事業者の配置基準
指定介護予防支援基準において、指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに保健師その他介護予防支援に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を、事業が円滑に実施できるよう、1人以上の必要数を配置しなければならないとされている（指定介護予防支援基準第2条）。
- この担当職員は、次のいずれかの要件を満たすものであって、都道府県が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等必要な知識及び能力を有する者を充てる必要がある。

- 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そのほか必要な人員については、指定介護予防支援基準において規定されている。

- (3) 指定介護予防支援事業者の配置基準
指定介護予防支援基準において、指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに保健師その他介護予防支援に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を、事業が円滑に実施できるよう、1人以上の必要数を配置しなければならないとされている（指定介護予防支援基準第2条）。
- この担当職員は、次のいずれかの要件を満たすものであって、都道府県が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等必要な知識及び能力を有する者を充てる必要がある。

- 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そのほか必要な人員については、指定介護予防支援基準において規定されている。

- (4) 兼務關係について
センターにおける各業務を適切に実施するために、センター以外の業務との兼務は基本的には認められず、センターの業務に専従していることが必要である。ただし、以下の場合には、兼務することとしても差し支えない。
① 小規模市町村や専門職員を複数配置する場合には、適切な事務遂行を確保できると判断できるのであれば、センター業務以外の業務を行うことは差し支えない。
② 介護予防支援の事業については、センターが指定介護予防支援事業者としての指定を受けている。したがって、センターの職員と指定介護予防支援事業所の職員とは、(1)から(3)までの各要件を満たすものであれば、兼務して差し支えないものである。また、利用者の給付管

- (4) 兼務關係について
センターにおける各業務を適切に実施するために、センター以外の業務との兼務は基本的には認められず、センターの業務に専従していることが必要である。ただし、以下の場合には、兼務することとしても差し支えない。
① 小規模市町村や専門職員を複数配置する場合には、適切な事務遂行を確保できると判断できるのであれば、センター業務以外の業務を行うことは差し支えない。
- ② 介護予防支援の事業については、センターが指定介護予防支援事業者としての指定を受けている。したがって、センターの職員と指定介護予防支援事業所の職員とは、(1)から(3)までの各要件を満たすものであれば、兼務して差し支えないものである。また、利用者の給付管

(3) 指定介護予防支援事業者の配置基準

指定介護予防支援基準において、指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに保健師その他介護予防支援に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を、事業が円滑に実施できるよう、1人以上の必要数を配置しなければならないとされている（指定介護予防支援基準第2条）。

この担当職員は、次のいずれかの要件を満たすものであって、都道府県が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等必要な知識及び能力を有する者を充てる必要がある。

- 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そのほか必要な人員については、指定介護予防支援基準において規定されている。

(4) 兼務關係について
センターにおける各業務を適切に実施するために、センター以外の業務との兼務は基本的には認められず、センターの業務に専従していることが必要である。ただし、以下の場合には、兼務することとしても差し支えない。
① 小規模市町村や専門職員を複数配置する場合には、適切な事務遂行を確保できると判断できるのであれば、センター業務以外の業務を行うことは差し支えない。

② 介護予防支援の事業については、センターが指定介護予防支援事業者としての指定を受けている。したがって、センターの職員と指定介護予防支援事業所の職員とは、(1)から(3)までの各要件を満たすものであれば、兼務して差し支えないものである。また、利用者の給付管

理に係る業務等の事務的な業務に従事する者は、人員の基準の対象外であるため、兼務して差し支えない。

また、指定介護予防支援事業所の管理者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならないとされているが、指定介護予防支援の業務及びセンターの業務に従事する場合には、兼務することとしても差し支えない。

理に係る業務等の事務的な業務に従事する者は、人員の基準の対象外であるため、兼務して差し支えない。

また、指定介護予防支援事業所の管理者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならないとされているが、指定介護予防支援の業務及びセンターの業務に従事する場合には、兼務することとしても差し支えない。

(5) センター職員の連携について
センターの職員は、センターにおける各業務を適切に実施するため、組織マネジメントを通じて、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の三職種をはじめとするセンターの職員全員が、地域の課題に対する共通認識を持ち、目的を共有化し、連携及び協力して業務を実施しなければならない。

7 地域包括支援センター運営協議会
センターは、市町村が設置した運営協議会の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保することとされている（施行規則第140条の52第4号）。運営協議会の目的は、センターにおける各業務の評価等を行うことで、センターの適切、公正かつ中立な運営の確保を目指すことである。そのため、センターに年度毎の事業計画を立てさせ、業務の遂行状況を評価し、次年度の事業に反映させる等、PDCAサイクルを確立させるために、センターから事業計画書等を提出させて評価する必要がある。

センターの設置・変更・廃止などに関する決定は、市町村が行うものであり、運営協議会は市町村の適切な意思決定に関与するものである。このため、センター利用者や被保険者の意見を反映させることができるように、構成員を選定する必要がある。

(1) 設置基準
原則として、市町村ごとに1つの運営協議会を設置する。なお、複数のセ

ンターを設置する市町村であっても、運営協議会については、1つ設置することで差し支えない。また、複数の市町村により共同でセンターを設置する場合にあっては、運営協議会についても共同で設置することができる。

(2) 構成員等

運営協議会の構成員については、次に掲げるところを標準とし、センターの公正・中立性を確保する観点から、地域の実情に応じて市町村長（特別区の区長を含む。）が選定する。なお、構成員は非常勤とし、再任することができる。

- ① 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体（医師、歯科医師、看護師、介護支援専門員、機能訓練指導員等）
- ② 介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者（第1号及び第2号）
- ③ 介護保険以外の地域の社会的資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者
- ④ 前各号に掲げる者のほか、地域ケアに関する学識経験者

また、運営協議会には会長を置くこととし、会長は、構成員の互選により選任する。

なお、運営協議会には、在宅介護支援センター等の福祉関係団体が参画することが望ましい。

(3) 所掌事務

運営協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (a) センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること
 - ① センターの担当する圏域の設定
 - ② センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の委託先法人の選定又はセンターの業務の委託先法人の変更

ンターを設置する市町村であっても、運営協議会については、1つ設置することで差し支えないが、地域の実情に応じて、例えばセンター毎に設置することも考えられる。また、複数の市町村により共同でセンターを設置する場合にあっては、運営協議会についても共同で設置することができる。

(2) 構成員等

運営協議会の構成員については、次に掲げるところを標準とし、センターの公正・中立性を確保する観点から、地域の実情に応じて市町村長（特別区の区長を含む。）が選定する。なお、構成員は非常勤とし、再任することができる。

- ① 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体（医師、歯科医師、看護師、介護支援専門員、機能訓練指導員等）
 - ② 介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者（第1号及び第2号）
 - ③ 介護保険以外の地域の社会的資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者
 - ④ 前各号に掲げる者のほか、地域ケアに関する学識経験者
- また、運営協議会には会長を置くこととし、会長は、構成員の互選により選任する。
- なお、運営協議会には、在宅介護支援センター等の福祉関係団体が参画することが望ましい。

(3) 所掌事務

- 運営協議会は、次に掲げる事項を所掌する。
- (a) センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること
 - ① センターの担当する圏域の設定
 - ② センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の委託先法人の選定又はセンターの業務の委託先法人の変更

- ③ センターの業務の委託先法人の予防給付に係る事業の実施
④ センターが指定介護予防支援の業務の一部を委託できる指定居宅介護支援事業所の選定
⑤ その他運営協議会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項

- ③ センターの業務の委託先法人の予防給付に係る事業の実施
④ センターが指定介護予防支援の業務の一部を委託できる指定居宅介護支援事業所の選定
⑤ その他運営協議会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項

- (b) センターの行う業務に係る方針に関すること
運営協議会は、本通知3(3)により、市町村が示すこととされているセンターガ行う業務に係る方針が適切かどうか、市町村に対して意見を述べるものとする。

- (c) センターの運営に関すること
① 運営協議会は、毎年度、センターより次に掲げる書類の提出を受けるものとする。

- ア 当該年度の事業計画書及び収支予算書
イ 前年度の事業報告書及び収支決算書
ウ その他運営協議会が必要と認める書類
② 運営協議会は、上記(b)の方針に基づいて、事業が適切に実施されているかどうか、必要な基準を作成した上で、定期的に又は必要な時に、事業内容等を評価するものとする。その際には、①イの事業報告書によるほか、次に掲げる点を斟酌するものとする。

- ア センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていないか、イ センターにおける介護予防サービス計画の作成の過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘因していないか、ウ 要介護者への指定居宅介護支援事業所の紹介を公正・中立に行っているか

- エ 介護予防支援の委託先が、正当な理由なく特定の指定居宅介護支

- 支援事業所に偏っていないか
- オ 介護予防支援を指定居宅介護支援事業所に委託するにあたり、委託先の業務に支障のない範囲で委託しているか
- カ 事業計画の進捗状況はどうか
- キ 地域連携の仕組みづくりが適切に実施されているか
- ク 介護支援専門員への支援が適切に実施されているか
- ケ 高齢者虐待対応や権利擁護対応について、市町村と連携して適切な対応が取れているか
- コ 市町村はセンターに対して適切な支援を実施しているか
- サ その他運営協議会が地域の実情に応じて必要と判断した事項なお、総合事業を実施する市町村において、要支援者介護予防ケアマネジメント事業を市町村から委託を受けたセンターの設置者が要支援者介護予防アマネジメント事業の一部を指定居宅介護支援事業所に委託する場合は、運営協議会において、必要に応じて上記エ、オを参考して評価することが望ましい。
- (d) センターの職員の確保に関すること
運営協議会は、センターの職員を確保するため、必要に応じ、運営協議会の構成員や、地域の関係団体等の間での調整を行う。
- (e) その他の地域包括ケアに関すること
運営協議会は、地域における介護保険以外のサービス等との連携体制の構築、地域包括支援ネットワークを支える地域の社会的資源の開発その他の地域包括ケアに関する事項であって運営協議会が必要と判断した事項を行う。
- (4) 事務局
運営協議会の事務局は、市町村に置く。

(5) その他
市町村は、運営協議会の設置の準備のため、地域包括支援センター運営協議会準備委員会（以下「準備委員会」という。）を設置することができます。
準備委員会が、運営協議会の設置要綱を決定することで、運営協議会を設立する。

また、準備委員会は、既存の介護保険事業計画作成委員会、各市町村における審議会等の既存組織を活用することとしても差し支えない。

8 地域包括支援センターの構造及び設備
センターの構造については、特別な施設基準はないが、業務を行う上で支障がないよう、各業務を行う場所は一体であることが望ましい。
ただし、職員配置上の問題等により、センターの業務と指定介護予防支援に関する業務を一体に行う場所を設けることが困難である場合には、当面分離することもやむを得ないが、その場合には、以下の点に留意することが必要である。

- ① 相互に連絡・調整を密に行い、センターとしての業務の組織的・一体的な実施に支障がないものであること
- ② 可能な限り速やかに、一体的に実施できる場所を確保すること

9 その他
センターの業務を適切に実施していくためには、地域住民にもセンターの存在を周知することが重要であることから、地域住民に対して広報誌等を通じて周知を図るものとする。

(5) その他
市町村は、運営協議会の設置の準備のため、地域包括支援センター運営協議会準備委員会（以下「準備委員会」という。）を設置することができます。
準備委員会が、運営協議会の設置要綱を決定することで、運営協議会を設立する。

また、準備委員会は、既存の介護保険事業計画作成委員会、各市町村における審議会等の既存組織を活用することとしても差し支えない。

8 地域包括支援センターの構造及び設備
センターの構造については、特別な施設基準はないが、業務を行う上で支障がないよう、各業務を行う場所は一体であることが望ましい。
ただし、職員配置上の問題等により、センターの業務と指定介護予防支援に関する業務を一体に行う場所を設けることが困難である場合には、当面分離することもやむを得ないが、その場合には、以下の点に留意することが必要である。

- ① 相互に連絡・調整を密に行い、センターとしての業務の組織的・一体的な実施に支障がないものであること
- ② 可能な限り速やかに、一体的に実施できる場所を確保すること

9 その他
センターの業務を適切に実施していくためには、地域住民にもセンターの存在を周知することが重要であることから、地域住民に対して広報誌等を通じて周知を図るものとする。