

第21号議案

品川区指定介護予防支援等の事業の人員および運営なら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の基準等に関する条例の一部を改正する条例

第22号議案

品川区指定居宅介護支援等の事業の人員および運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例

1 改正の理由

指定介護予防支援および指定居宅介護支援の基準等を定める厚生労働省令が改正されたことに伴い、基準を見直すほか必要な規定整備を行う。

2 改正の内容 ※新旧対照表 資料1および資料2のとおり

(1) 居宅介護支援

① 質の高いケアマネジメントの推進

資料2第6条第2項、第15条第20の2項

・ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、作成したケアプランにおける訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの割合と、サービスごとの提供回数のうち、同一事業所によって提供されたものの割合について利用者に説明を行うことを事業者が義務付ける。

・区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを点検・検証する仕組みを導入する。

(2) 介護予防支援・居宅介護支援（共通）

① 高齢者虐待防止の推進

資料1第3条第5項、第19条第6号、第28条の2

資料2第3条第5項、第20条第6号、第29条の2

高齢者虐待防止をさらに推進するため、虐待防止の対策を行う委員会の開催、定期的な研修等の実施を義務付ける。

② 介護保険等関連情報を活用したサービス提供

資料1第3条第6項 資料2第3条第6項

適切な居宅介護支援の提供を推進する観点から、要介護認定や介護給付等に関する情報を活用し、適切かつ有効なサービス提供を事業者を求める。

③ ハラスメント対策の強化

資料1第20条第4項 資料2第21条第4項

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ることを義務付ける。

④ 業務継続に向けた取組の強化

資料1 第20条の2 資料2 第21条の2

感染症等の発生時において、利用者に対しサービス提供を継続的に実施するための業務継続計画の作成を義務付ける。

⑤ 感染症対策の強化

資料1 第22条の2 資料2 第23条の2

- ・ 感染症の予防対策を検討する委員会をおおむね六月に一回以上開催すること、感染症予防の指針整備、事業所職員に対する研修および訓練の実施を義務付ける。
- ・ 計画の周知・研修および訓練の定期的な実施を義務付ける。

⑥ 運営規程等の掲示に係る見直し

資料1 第23条第2項 資料2 第24条第2項

運営規程の概要等を記載した書面を事業所に備え付け、関係者に自由に閲覧させることにより、従前の掲示に代えることができることとする。

⑦ 会議や多職種連携における ICT の活用

資料1 第32条第9号 資料2 第15条第9項

業務の効率化や感染症まん延防止の観点から、担当者会議等を開催する場合において、テレビ電話装着等を活用して行うことができることとする。

⑧ 利用者への説明・同意等に係る見直し

資料1 第35条 資料2 第33条

紙媒体文書削減による業務の効率化の観点から、事業所と利用者との契約等における同意手続きについて電磁的方法でも行うことができることとする。

⑨ 記録の保存等に係る見直し

資料1 第35条 資料2 第33条

紙媒体文書削減による業務の効率化の観点から、利用者へのサービス提供記録等を電磁的方法でも行うことができることとする。

3 施行期日

令和3年4月1日

(資料1 第15条第20の2項は令和3年10月1日施行)

4 経過措置

以下については令和6年3月31日までに実施するよう規定する。

資料1

第3条第5項、第20条の2、第28条の2、第22条の2

資料2

第3条第5項、第21条の2、第29条の2、第23条の2

品川区指定介護予防支援等の事業の人員および運営なら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の基準等に関する条例新旧対照表

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>○品川区指定介護予防支援等の事業の人員および運営なら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の基準等に関する条例</p> <p style="text-align: right;">平成27年3月31日 条例第22号</p> | <p>○品川区指定介護予防支援等の事業の人員および運営なら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の基準等に関する条例</p> <p style="text-align: right;">平成27年3月31日 条例第22号</p> |
| <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1条—第3条）</p> <p>第2章 人員に関する基準（第4条・第5条）</p> <p>第3章 運営に関する基準（第6条—第30条）</p> <p>第4章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（第31条—第33条）</p> <p>第5章 基準該当介護予防支援に関する基準（第34条）</p> <p>第6章 雑則（第35条・<u>第36条</u>）</p> <p>付則</p> <p>（基本方針）</p> <p>第3条 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らない。</p> <p>2 指定介護予防支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>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当たっては、利用者の意思および人格を尊重し、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または特定の介護予防サービス事業者もしくは地域密着型介護予防サービス事業者（以下「介護予防サービ</p> | <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1条—第3条）</p> <p>第2章 人員に関する基準（第4条・第5条）</p> <p>第3章 運営に関する基準（第6条—第30条）</p> <p>第4章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（第31条—第33条）</p> <p>第5章 基準該当介護予防支援に関する基準（第34条）</p> <p>第6章 雑則（第35条）</p> <p>付則</p> <p>（基本方針）</p> <p>第3条 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らない。</p> <p>2 指定介護予防支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>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当たっては、利用者の意思および人格を尊重し、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または特定の介護予防サービス事業者もしくは地域密着型介護予防サービス事業者（以下「介護予防サービ</p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>ス事業者等」という。)に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。</p> <p>4 指定介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、関係する区市町村、地域包括支援センター、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。</p> <p><u>5 指定介護予防支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>6 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。</u></p> | <p>ス事業者等」という。)に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。</p> <p>4 指定介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、関係する区市町村、地域包括支援センター、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> |
| <p>第3章 運営に関する基準 (内容および手続の説明および同意)</p> <p>第6条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者またはその家族に対し、第19条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス計画が第3条に規定する基本方針およ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を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者またはその家族に対し、利用者について、病院または診療所に</p> | <p>第3章 運営に関する基準 (内容および手続の説明および同意)</p> <p>第6条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者またはその家族に対し、第19条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス計画が第3条に規定する基本方針およ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を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者またはその家族に対し、利用者について、病院または診療所に</p> |

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>入院する必要が生じた場合には、担当職員の氏名および連絡先を当該病院または診療所に伝えるよう求めなければならない。</p> <p>4 指定介護予防支援事業者は、利用申込者またはその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第7項で定めるところにより、当該利用申込者またはその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちアまたはイに掲げるもの</p> <p>ア 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者また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</p> <p>イ 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者またはその家族の閲覧に供し、当該利用申込者またはその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾または受けない旨の申出を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)</p> <p>(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>5 前項に掲げる方法は、利用申込者またはその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者またはその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。</p> <p>7 指定介護予防支援事業者は、第4項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者またはその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類および内容を示し、文書または電</p> | <p>入院する必要が生じた場合には、担当職員の氏名および連絡先を当該病院または診療所に伝えるよう求めなければならない。</p> <p>4 指定介護予防支援事業者は、利用申込者またはその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第7項で定めるところにより、当該利用申込者またはその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちアまたはイに掲げるもの</p> <p>ア 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者また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</p> <p>イ 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者またはその家族の閲覧に供し、当該利用申込者またはその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾または受けない旨の申出を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)</p> <p>(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>5 前項に掲げる方法は、利用申込者またはその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者またはその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。</p> <p>7 指定介護予防支援事業者は、第4項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者またはその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類および内容を示し、文書または電</p> |

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>磁的方法による承諾を得なければならない。</p> <p>(1) 第4項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>8 前項の規定による承諾を得た指定介護予防支援事業者は、当該利用申込者またはその家族から文書または電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者またはその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者またはその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p> <p>(受給資格等の確認)</p> <p>第9条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定の有無および要支援認定の有効期間を確かめるものとする。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第19条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として次に掲げる事項を定めるものとする。</p> <p>(1) 事業の目的および運営の方針</p> <p>(2) 職員の職種、員数および職務内容</p> <p>(3) 営業日および営業時間</p> <p>(4) 指定介護予防支援の提供方法、内容および利用料その他の費用の額</p> <p>(5) 通常の事業の実施地域</p> <p><u>(6) 虐待の防止のための措置に関する事項</u></p> <p><u>(7) その他運営に関する重要事項</u></p> <p>(勤務体制の確保)</p> <p>第20条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防支援を</p> | <p>磁的方法による承諾を得なければならない。</p> <p>(1) 第4項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>8 前項の規定による承諾を得た指定介護予防支援事業者は、当該利用申込者またはその家族から文書または電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者またはその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者またはその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p> <p>(受給資格等の確認)</p> <p>第9条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定の有無および要支援認定の有効期間を確かめるものとする。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第19条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として次に掲げる事項を定めるものとする。</p> <p>(1) 事業の目的および運営の方針</p> <p>(2) 職員の職種、員数および職務内容</p> <p>(3) 営業日および営業時間</p> <p>(4) 指定介護予防支援の提供方法、内容および利用料その他の費用の額</p> <p>(5) 通常の事業の実施地域</p> <p><u>(6) その他運営に関する重要事項</u></p> <p>(勤務体制の確保)</p> <p>第20条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防支援を</p> |

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>提供することができるよう、指定介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、当該指定介護予防支援事業所の担当職員によって指定介護予防支援の業務を提供しなければならない。ただし、担当職員の補助の業務については、この限りでない。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、担当職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p> <p><u>4 指定介護予防支援事業者は、適切な指定介護予防支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>(業務継続計画の策定等)</u></p> <p><u>第20条の2 指定介護予防支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防支援の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>2 指定介護予防支援事業者は、担当職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施しなければならない。</u></p> <p><u>3 指定介護予防支援事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</u></p> <p><u>(感染症の予防およびまん延の防止のための措置)</u></p> <p><u>第22条の2 指定介護予防支援事業者は、当該指定介護予防支援事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。</u></p> | <p>提供することができるよう、指定介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、当該指定介護予防支援事業所の担当職員によって指定介護予防支援の業務を提供しなければならない。ただし、担当職員の補助の業務については、この限りでない。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、担当職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> |

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p><u>(1) 当該指定介護予防支援事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。))を活用して行うことができるものとする。)</u>をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、<u>担当職員に周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 当該指定介護予防支援事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(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、感染症の予防およびまん延の防止のための研修および訓練を定期的実施すること。</u></p> <p>(掲示)</p> <p>第23条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p> <p><u>2 指定介護予防支援事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定介護予防支援事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。</u></p> <p><u>(虐待の防止)</u></p> <p>第28条の2 <u>指定介護予防支援事業者は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>(1) 当該指定介護予防支援事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)</u><u>を定期的開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 当該指定介護予防支援事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 当該指定介護予防支援事業所において、担当職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</u></p> | <p>(掲示)</p> <p>第23条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p><u>(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</u></p> <p>(指定介護予防支援の具体的取扱方針)</p> <p>第32条 指定介護予防支援の方針は、第3条に規定する基本方針および前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>(2) 指定介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p> <p>(3) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身または家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしなければならない。</p> <p>(4) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービスまたは福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。</p> <p>(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービスおよ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またはその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能および健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者および家族の意欲および意向を踏まえて、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</p> | <p>(指定介護予防支援の具体的取扱方針)</p> <p>第32条 指定介護予防支援の方針は、第3条に規定する基本方針および前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>(2) 指定介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p> <p>(3) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身または家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしなければならない。</p> <p>(4) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービスまたは福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。</p> <p>(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービスおよ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またはその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能および健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者および家族の意欲および意向を踏まえて、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</p> |

| 新 | 旧 |
|---|--|
| <p>を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握しなければならない。</p> <p>ア 運動および移動 イ 家庭生活を含む日常生活 ウ 社会参加ならびに対人関係およびコミュニケーション エ 健康管理</p> <p>(7) 担当職員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者およびその家族に面接して行わなければならない。この場合において、担当職員は、面接の趣旨を利用者およ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。</p> <p>(8) 担当職員は、利用者の希望およ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、利用者およびその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容ならびにその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>(9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（<u>テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者またはその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。</u>）をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> | <p>を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握しなければならない。</p> <p>ア 運動および移動 イ 家庭生活を含む日常生活 ウ 社会参加ならびに対人関係およびコミュニケーション エ 健康管理</p> <p>(7) 担当職員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者およびその家族に面接して行わなければならない。この場合において、担当職員は、面接の趣旨を利用者およ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。</p> <p>(8) 担当職員は、利用者の希望およ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、利用者およびその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容ならびにその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>(9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために、利用者およびその家族の参加を基本としつつ、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>(10) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者またはその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(11) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者および担当者に交付しなければならない。</p> <p>(12) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防訪問看護計画書（東京都指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例（平成24年東京都条例第112号。以下「都指定介護予防サービス等基準条例」という。）第76条第1項第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。次号において同じ。）等、都指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。</p> <p>(13) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問看護計画等、都指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況、利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。</p> <p>(14) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(14)の2 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師もしくは歯科医師または薬剤師に提供するものとする。</p> <p>(15) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了すると</p> | <p>(10) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者またはその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(11) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者および担当者に交付しなければならない。</p> <p>(12) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防訪問看護計画書（東京都指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例（平成24年東京都条例第112号。以下「都指定介護予防サービス等基準条例」という。）第76条第1項第2号に規定する介護予防訪問看護計画書をいう。次号において同じ。）等、都指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。</p> <p>(13) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問看護計画等、都指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況、利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。</p> <p>(14) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(14)の2 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師もしくは歯科医師または薬剤師に提供するものとする。</p> <p>(15) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了すると</p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>きは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。</p> <p>(16) 担当職員は、第13号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者およびその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</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回およびサービスの評価期間が終了する月なら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、利用者に面接すること。</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、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（都指定介護予防サービス等基準条例第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）を訪問する等の方法により利用者に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>(17) 担当職員は、次に掲げる場合は、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</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>(18) 第3号から第13号までの規定は、第14号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。</p> <p>(19) 担当職員は、適切な保健医療サービスおよ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または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供</p> | <p>きは、当該計画の目標の達成状況について評価しなければならない。</p> <p>(16) 担当職員は、第13号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者およびその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</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回およびサービスの評価期間が終了する月なら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、利用者に面接すること。</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、指定介護予防通所リハビリテーション事業所（都指定介護予防サービス等基準条例第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。）を訪問する等の方法により利用者に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>(17) 担当職員は、次に掲げる場合は、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</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>(18) 第3号から第13号までの規定は、第14号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。</p> <p>(19) 担当職員は、適切な保健医療サービスおよ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または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供</p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>を行うものとする。</p> <p>(20) 担当職員は、介護保険施設等から退院し、または退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行することができるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を行うものとする。</p> <p>(21)の2 前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</p> <p>(22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、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指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。</p> <p>(23) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護または介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護および介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p> <p>(24) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要な場合にはその理由を介護予防サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>(25) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> | <p>を行うものとする。</p> <p>(20) 担当職員は、介護保険施設等から退院し、または退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行することができるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を行うものとする。</p> <p>(21)の2 前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</p> <p>(22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、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指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行うものとする。</p> <p>(23) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護または介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護および介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p> <p>(24) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要な場合にはその理由を介護予防サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>(25) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>(26) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見または法第37条第1項の規定による指定に係る介護予防サービスの種類もしくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同項の規定による指定に係る介護予防サービスまたは地域密着型介護予防サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>(27) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。</p> <p>(28) 指定介護予防支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議から、同条第2項の検討を行うための資料または情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。</p> <p>(準用)</p> <p>第34条 第3条および第2章から前章(第27条第6項および第7項を除く。)までの規定は、基準該当介護予防支援の事業について準用する。この場合において、第12条第1項中「指定介護予防支援(法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費が当該指定介護予防支援事業者を支払われる場合に係るものを除く。)」とあるのは「基準該当介護予防支援」と、「介護予防サービス計画費の額」とあるのは「特例介護予防サービス計画費の額」と読み替えるものとする。</p> <p>第6章 雑則</p> <p><u>(電磁的記録等)</u></p> <p><u>第35条 指定介護予防支援事業者および指定介護予防支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体</u></p> | <p>(26) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見または法第37条第1項の規定による指定に係る介護予防サービスの種類もしくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同項の規定による指定に係る介護予防サービスまたは地域密着型介護予防サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>(27) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。</p> <p>(28) 指定介護予防支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議から、同条第2項の検討を行うための資料または情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。</p> <p>(準用)</p> <p>第34条 第3条および第2章から前章(第27条第6項および第7項を除く。)までの規定は、基準該当介護予防支援の事業について準用する。この場合において、第12条第1項中「指定介護予防支援(法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費が当該指定介護予防支援事業者を支払われる場合に係るものを除く。)」とあるのは「基準該当介護予防支援」と、「介護予防サービス計画費の額」とあるのは「特例介護予防サービス計画費の額」と読み替えるものとする。</p> <p>第6章 雑則</p> <p><u>(新設)</u></p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p><u>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または想定されるもの（第9条（第34条において準用する場合を含む。）、第32条第26号（第34条において準用する場合を含む。）および次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。</u></p> <p><u>2 指定介護予防支援事業者および指定介護予防支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されているまたは想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。</u></p> <p>（指定介護予防支援事業者の要件）</p> <p>第<u>36</u>条 法第115条の22第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。</p> <p><u>付 則</u> <u>（施行期日）</u></p> <p><u>1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。</u> <u>（虐待の防止に係る経過措置）</u></p> <p><u>2 この条例の施行の日（以下「施行日」という。）から令和6年3月31日までの間、改正後の第3条第5項および第28条の2（第34条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」とし、改正後の第19条（第34条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、改正後の第19条中「次に」とあるのは「虐待の防止のための措置に関する事項に関する規程を定めておくよう努めるとともに、次に」と、「重要事項」とあるのは「重要事項（虐待の防止のための措置に関する事項を除く。）」とする。</u> <u>（業務継続計画の策定等に係る経過措置）</u></p> | <p>（指定介護予防支援事業者の要件）</p> <p>第<u>35</u>条 法第115条の22第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。</p> |

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p>3 <u>施行日から令和6年3月31日までの間、改正後の第20条の2（第34条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、改正後の第20条の2第1項中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」と、同条第2項中「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、同条第3項中「行う」とあるのは「行うよう努める」とする。</u> <u>（感染症の予防およびまん延の防止のための措置に係る経過措置）</u></p> <p>4 <u>施行日から令和6年3月31日までの間、改正後の第22条の2（第34条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、改正後の第22条の2各号列記以外の部分中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」とする。</u></p> | |

品川区指定居宅介護支援等の事業の人員および運営の基準等に関する条例新旧対照表

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>○品川区指定居宅介護支援等の事業の人員および運営の基準等に関する条例</p> <p style="text-align: right;">平成30年 3月28日 条例第17号</p> | <p>○品川区指定居宅介護支援等の事業の人員および運営の基準等に関する条例</p> <p style="text-align: right;">平成30年 3月28日 条例第17号</p> |
| <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1条—第3条）</p> <p>第2章 人員に関する基準（第4条・第5条）</p> <p>第3章 運営に関する基準（第6条—第31条）</p> <p>第4章 基準該当居宅介護支援に関する基準（第32条）</p> <p>第5章 雑則（第33条・<u>第34条</u>）</p> <p>付則</p> <p>第1章 総則 （基本方針）</p> <p>第3条 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類または特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。</p> <p>4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、関係する区市町村、地域包括支援センター、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介</p> | <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1条—第3条）</p> <p>第2章 人員に関する基準（第4条・第5条）</p> <p>第3章 運営に関する基準（第6条—第31条）</p> <p>第4章 基準該当居宅介護支援に関する基準（第32条）</p> <p>第5章 雑則（第33条）</p> <p>付則</p> <p>第1章 総則 （基本方針）</p> <p>第3条 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類または特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。</p> <p>4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、関係する区市町村、地域包括支援センター、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介</p> |

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>護予防支援事業者、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。</p> <p><u>5 指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。</u></p> | <p>護予防支援事業者、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> |
| <p>第3章 運営に関する基準 (内容および手続の説明および同意)</p> <p>第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者またはその家族に対し、第20条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第一条の二に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること、<u>前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与および地域密着型通所介護（以下この項において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者または指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等</u>につき説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者またはその家族に対し、利用者について、病院または診療所</p> | <p>第3章 運営に関する基準 (内容および手続の説明および同意)</p> <p>第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者またはその家族に対し、第20条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第3条に規定する基本方針および利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者またはその家族に対し、利用者について、病院または診療所</p> |

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>に入院する必要が生じた場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名および連絡先を当該病院または診療所に伝えるよう求めなければならない。</p> <p>4 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者またはその家族からの申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第7項で定めるところにより、当該利用申込者またはその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちアまたはイに掲げるもの</p> <p>ア 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者また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</p> <p>イ 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者またはその家族の閲覧に供し、当該利用申込者またはその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾または受けない旨の申出をする場合にあつては、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）</p> <p>(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>5 前項に掲げる方法は、利用申込者またはその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者またはその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。</p> <p>7 指定居宅介護支援事業者は、第4項の規定により第1項に規定する重要事</p> | <p>に入院する必要が生じた場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名および連絡先を当該病院または診療所に伝えるよう求めなければならない。</p> <p>4 指定居宅介護支援事業者は、利用申込者またはその家族からの申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第7項で定めるところにより、当該利用申込者またはその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちアまたはイに掲げるもの</p> <p>ア 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者また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</p> <p>イ 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者またはその家族の閲覧に供し、当該利用申込者またはその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾または受けない旨の申出をする場合にあつては、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）</p> <p>(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>5 前項に掲げる方法は、利用申込者またはその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者またはその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。</p> <p>7 指定居宅介護支援事業者は、第4項の規定により第1項に規定する重要事</p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者またはその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類および内容を示し、文書または電磁的方法による承諾を得なければならない。</p> <p>(1) 第4項各号に規定する方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>8 前項の規定による承諾を得た指定居宅介護支援事業者は、当該利用申込者またはその家族から文書または電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者またはその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者またはその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p> <p>(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)</p> <p>第15条 指定居宅介護支援の方針は、第3条に規定する基本方針および前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>(2) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p> <p>(3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身または家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない。</p> <p>(4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービスまたは福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。</p> | <p>項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者またはその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類および内容を示し、文書または電磁的方法による承諾を得なければならない。</p> <p>(1) 第4項各号に規定する方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>8 前項の規定による承諾を得た指定居宅介護支援事業者は、当該利用申込者またはその家族から文書または電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者またはその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者またはその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。</p> <p>(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)</p> <p>第15条 指定居宅介護支援の方針は、第3条に規定する基本方針および前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>(2) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p> <p>(3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身または家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない。</p> <p>(4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービスまたは福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。</p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>(5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者またはその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。</p> <p>(7) 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者およびその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者およ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。</p> <p>(8) 介護支援専門員は、利用者の希望および利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望および当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者およびその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標およびその達成時期、サービスの種類、内容および利用料ならびにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（<u>テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者またはその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。</u>）を</p> | <p>(5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者またはその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。</p> <p>(7) 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者およびその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者およ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。</p> <p>(8) 介護支援専門員は、利用者の希望および利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望および当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者およびその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標およびその達成時期、サービスの種類、内容および利用料ならびにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者およびその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師または歯科医師（以</p> |

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>いう。以下同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師(以下この条において「主治の医師等」という。)の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>(10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者またはその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者および担当者に交付しなければならない。</p> <p>(12) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画(東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年東京都条例第111号。以下「都指定居宅サービス等基準条例」という。)第28条第1項に規定する訪問介護計画をいう。)等、都指定居宅サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。</p> <p>(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(14) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師もしくは歯科医師または薬剤師に提供するものとする。</p> <p>(15) 介護支援専門員は、第13号に規定する実施状況の把握(以下「モニ</p> | <p>下この条において「主治の医師等」という。)の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>(10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者またはその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者および担当者に交付しなければならない。</p> <p>(12) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画(東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年東京都条例第111号。以下「都指定居宅サービス等基準条例」という。)第28条第1項に規定する訪問介護計画をいう。)等、都指定居宅サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。</p> <p>(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(14) 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師もしくは歯科医師または薬剤師に提供するものとする。</p> <p>(15) 介護支援専門員は、第13号に規定する実施状況の把握(以下「モニ</p> |

| 新 | 旧 |
|--|--|
| <p>タリング」という。)に当たっては、利用者およびその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。</p> <p>イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>(16) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>ア 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合</p> <p>イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(17) 第3号から第12号までの規定は、第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。</p> <p>(18) 介護支援専門員は、適切な保健医療サービスおよ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または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(19) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院または退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行することができるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行うものとする。</p> <p>(20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。）を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅</p> | <p>タリング」という。)に当たっては、利用者およびその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。</p> <p>イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>(16) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>ア 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合</p> <p>イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(17) 第3号から第12号までの規定は、第13号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。</p> <p>(18) 介護支援専門員は、適切な保健医療サービスおよ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または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(19) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院または退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行することができるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行うものとする。</p> <p>(20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。）を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅</p> |

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p>サービス計画を区に届け出なければならない。</p> <p><u>(20)の2 介護支援専門員は、その勤務する指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費および特例地域密着型介護サービス費（以下この号において「サービス費」という。）の総額が法第43条第2項に規定する居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合および訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であつて、かつ、区からの求めがあつた場合には、当該指定居宅介護支援事業所の居宅サービス計画の利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由等を記載するとともに、当該居宅サービス計画を区に届け出なければならない。</u></p> <p>(21) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。</p> <p>(22) 前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</p> <p>(23) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うものとする。</p> <p>(24) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護または短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護および短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p> | <p>サービス計画を区に届け出なければならない。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>(21) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めなければならない。</p> <p>(22) 前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</p> <p>(23) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うものとする。</p> <p>(24) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護または短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護および短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p> |

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p>(25) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>(26) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>(27) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見または法第37条第1項の規定による指定に係る居宅サービスもしくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者による趣旨（同項の規定による指定に係る居宅サービスまたは地域密着型サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>(28) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。</p> <p>(29) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の23第3項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施することができるよう配慮しなければならない。</p> <p>(30) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議から、同条第2項の検討を行うための資料または情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。</p> | <p>(25) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>(26) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>(27) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見または法第37条第1項の規定による指定に係る居宅サービスもしくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者による趣旨（同項の規定による指定に係る居宅サービスまたは地域密着型サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>(28) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。</p> <p>(29) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の23第3項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施することができるよう配慮しなければならない。</p> <p>(30) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、同条第1項に規定する会議から、同条第2項の検討を行うための資料または情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。</p> |

| 新 | 旧 |
|---|--|
| <p>(運営規程)</p> <p>第20条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として次に掲げる事項を定めるものとする。</p> <p>(1) 事業の目的および運営の方針</p> <p>(2) 職員の職種、員数および職務内容</p> <p>(3) 営業日および営業時間</p> <p>(4) 指定居宅介護支援の提供方法、内容および利用料その他の費用の額</p> <p>(5) 通常の事業の実施地域</p> <p><u>(6) 虐待の防止のための措置に関する事項</u></p> <p><u>(7) その他運営に関する重要事項</u></p> <p>(勤務体制の確保)</p> <p>第21条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供することができるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させなければならない。ただし、介護支援専門員の補助の業務については、この限りでない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p> <p><u>4 指定居宅介護支援事業者は、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>(業務継続計画の策定等)</u></p> | <p>(運営規程)</p> <p>第20条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として次に掲げる事項を定めるものとする。</p> <p>(1) 事業の目的および運営の方針</p> <p>(2) 職員の職種、員数および職務内容</p> <p>(3) 営業日および営業時間</p> <p>(4) 指定居宅介護支援の提供方法、内容および利用料その他の費用の額</p> <p>(5) 通常の事業の実施地域</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(6) その他運営に関する重要事項</u></p> <p>(勤務体制の確保)</p> <p>第21条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供することができるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させなければならない。ただし、介護支援専門員の補助の業務については、この限りでない。</p> <p>3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> |

| 新 | 旧 |
|---|---|
| <p><u>第21条の2 指定居宅介護支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施しなければならない。</u></p> <p><u>3 指定居宅介護支援事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</u></p> <p><u>（感染症の予防およびまん延の防止のための措置）</u></p> <p><u>第23条の2 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>(1) 当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防およびまん延の防止のための研修および訓練を定期的実施すること。</u></p> <p>（掲示）</p> <p>第24条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p> | <p><u>（新設）</u></p> <p>（掲示）</p> <p>第24条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p> |

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p><u>2 指定居宅介護支援事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定居宅介護支援事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。</u></p> <p><u>(虐待の防止)</u></p> <p><u>第29条の2 指定居宅介護支援事業者は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>(1) 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p><u>(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</u></p> <p>(準用)</p> <p>第32条 第3条、第2章および第3章(第28条第6項および第7項を除く。)の規定は、基準該当居宅介護支援の事業について準用する。この場合において、第6条第1項中「第20条」とあるのは「第32条において準用する第20条」と、第12条第1項中「指定居宅介護支援(法第46条第4項の規定に基づき居宅介護サービス計画費が当該指定居宅介護支援事業者を支払われる場合に係るものを除く。)」とあるのは「基準該当居宅介護支援」と、「居宅介護サービス計画費の額」とあるのは「特例居宅介護サービス計画費の額」と読み替えるものとする。</p> <p>第5章 雑則</p> <p><u>(電磁的記録等)</u></p> <p><u>第33条 指定居宅介護支援事業者および指定居宅介護支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するものうち、この条例の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体</u></p> | <p><u>(新設)</u></p> <p>(準用)</p> <p>第32条 第3条、第2章および第3章(第28条第6項および第7項を除く。)の規定は、基準該当居宅介護支援の事業について準用する。この場合において、第6条第1項中「第20条」とあるのは「第32条において準用する第20条」と、第12条第1項中「指定居宅介護支援(法第46条第4項の規定に基づき居宅介護サービス計画費が当該指定居宅介護支援事業者を支払われる場合に係るものを除く。)」とあるのは「基準該当居宅介護支援」と、「居宅介護サービス計画費の額」とあるのは「特例居宅介護サービス計画費の額」と読み替えるものとする。</p> <p>第5章 雑則</p> <p><u>(新設)</u></p> |

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p><u>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または想定されるもの（第9条（第32条において準用する場合を含む。）、第15条第27号（第32条において準用する場合を含む。）および次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。</u></p> <p><u>2 指定居宅介護支援事業者および指定居宅介護支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されているまたは想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。</u></p> <p>（指定居宅介護支援事業者の要件）</p> <p>第34条 法第79条第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。</p> <p>付 則 （施行期日）</p> <p><u>1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。ただし、第15条第20号の次に1号を加える改正規定は、同年10月1日から施行する。</u> <u>（虐待の防止に係る経過措置）</u></p> <p><u>2 この条例の施行の日（以下「施行日」という。）から令和6年3月31日までの間、改正後の第3条第5項および第29条の2（第32条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」とし、改正後の第20条（第32条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、改正後の第20条中「次に」とあるのは「、虐待の防止のための措置に関する事項に関する規程を定めておくよう努めるとともに、次に」と、「重要事項」とあるのは「重要事項（虐待の防止のための措置に関する事項を除く。）」とする。</u></p> | <p>（指定居宅介護支援事業者の要件）</p> <p>第33条 法第79条第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。</p> |

| 新 | 旧 |
|--|---|
| <p><u>(業務継続計画の策定等に係る経過措置)</u></p> <p><u>3 施行日から令和6年3月31日までの間、改正後の第21条の2(第32条において準用する場合を含む。)の規定の適用については、改正後の第21条の2第1項中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」と、同条第2項中「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、同条第3項中「行う」とあるのは「行うよう努める」とする。</u></p> <p><u>(感染症の予防およびまん延の防止のための措置に係る経過措置)</u></p> <p><u>4 施行日から令和6年3月31日までの間、改正後の第23条の2(第32条において準用する場合を含む。)の規定の適用については、改正後の第23条の2各号列記以外の部分中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」とする。</u></p> | |