

平成 26 年度 第 2 回

# 八戸市地域包括支援センター運営協議会

日時：平成 26 年 8 月 25 日(月) 午後 3 時 00 分  
場所：八戸市庁 別館 9 階 会議室

## 次 第

### 1. 開 会

### 2. 議 事

- (1) 地方分権改革に伴う介護予防支援及び地域包括支援センターに係る基準条例の制定について
- (2) 平成 27 年度八戸市地域包括支援センターの体制整備について
- (3) その他

### 3. 閉 会



(1)

**地方分権改革に伴う介護予防支援及び  
地域包括支援センターに係る基準条例の制定について**



## 概 要

- 国が推進する地方分権改革の一環として、平成 25 年 6 月 7 日、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（平成 25 年法律第 44 号）」が成立した。（第 3 次一括法）
  
  - この法律により、介護保険法の改正が行われ、
    - 「介護予防支援」事業に係る
      - 1. 申請者の法人格の有無に係る基準
      - 2. 従業者の員数、効果的な支援の方法に関する基準、事業の運営に関する基準
    - 「地域包括支援センター」に係る
      - 3. 包括的事業を実施するために必要なものに関する基準
- の 3 つの基準について、改正前は介護保険法施行規則、厚生労働省令で定められていたが、改正後は市が条例で定めることとなった。（平成 26 年 4 月 1 日から 1 年を超えない期間内で経過措置あり）
- 
- また、条例で定めることとされた基準は、項目ごとに、
  - 国の基準に従い定めるもの（従うべき基準）**
    - 条例の内容を直接的に拘束する、必ず適合しなければならない基準であり、当該基準に従う範囲内で地域の実情に応じた内容を定めることは許容されるものの、異なる内容を定めることは許されないもの
  - 国の基準を標準として定めるもの（標準）**
    - 法令の「標準」を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることが許容されるもの
  - 国の基準を参酌して定めるもの（参酌すべき基準）**
    - 地方自治体が十分参酌した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されるものに分類され、条例の制定に当たっては、これを踏まえ市の実情に応じて内容を定めることになる。
- ※第 3 次一括法関連では、「標準」型はなし。

## 条例案

### <介護予防支援>

#### 1. 申請者の法人格の有無に係る基準

基準の内容	基準の類型	条例案
申請者は、法人である者とする。	従うべき基準	国の基準のとおりとする。

#### 2. 従業者の員数、効果的な支援の方法に関する基準、事業の運営に関する基準

基準の項目		基準の類型	条例案
従業者に係る基準・員数		従うべき基準	国の基準のとおりとする。
運営に関する基準	サービスの適切な利用、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連するもの	従うべき基準	国の基準のとおりとする。
	その他の基準	参酌すべき基準	国の基準と異なる基準を定めるものを次のとおりとし、それ以外は国の基準のとおりとする。
介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準		参酌すべき基準	国の基準のとおりとする。

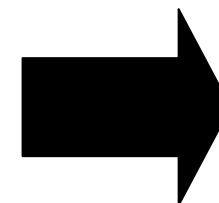
#### <国の基準と異なる基準：記録の整備>

国の基準	条例案
指定介護予防支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。	指定介護予防支援の提供に関する記録を整備し、その完結の日から <u>介護予防支援台帳については5年間、それ以外は2年間</u> 保存しなければならない。

○ 介護報酬の返還請求の時効は、地方自治法により5年であるのに対し、サービスの提供に関する記録の保存期間は2年となっているため、介護報酬の返還請求に必要な不可欠な「介護予防支援台帳」のみ保存期間を5年間に延長する。

平成24年度、(介護予防)地域密着型サービス基準条例制定の際、「具体的なサービス内容等の記録」について5年間保存としており、同様の基準とし、整合性を図るもの。

保存すべき記録	国の基準
①指定介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録	2年間保存
②個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防支援台帳 ・介護予防サービス計画                      ・アセスメントの結果の記録 ・サービス担当者会議等の記録              ・評価の結果の記録 ・モニタリングの結果の記録	2年間保存
③利用者に関する市への通知に係る記録	2年間保存
④苦情の内容等の記録	2年間保存
⑤事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	2年間保存



条例案
2年間保存
5年間保存
2年間保存
2年間保存
2年間保存

## ＜地域包括支援センター＞

### 3. 地域包括支援センターの包括的支援事業を実施するために必要なものに関する基準

基準の項目	基準の類型	条例案
職員に係る基準・員数	従うべき基準	国の基準のとおりとする。
基本方針等	参酌すべき基準	国の基準のとおりとする。

※国の基準の概要及び基準の類型は別添資料のとおり。





## 資料 : 国の基準の概要及び基準の種類

- ・ 介護予防支援 ..... 6 ページ
- ・ 地域包括支援センター ..... 16 ページ



## 介護予防支援

### ○基本方針

基準の概要		類型
基本方針	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配慮して行なわれるものでなければならない。	参酌
	指定介護予防支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効果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。	
	指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定介護予防サービス等が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者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。	
	指定介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、市、地域包括支援センター、老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、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。	

### ○人員に関する基準

基準の概要		類型
従業者の員数	指定介護予防支援事業所ごとに1以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の保健師その他の指定介護支援に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を置かななければならない。	従う
管理者	指定介護予防支援事業所ごとに常勤の管理者を置かななければならない。	従う
	管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、指定介護予防支援事業所の管理に支障がない場合は、当該指定介護予防支援事業所の他の職務に従事し、又は当該指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターの職務に従事することができるものとする。	

○運営に関する基準

	基準の概要	類型
内容及び手続の説明及び同意	指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規定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、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。	従う
	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基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであること等につき説明を行い、理解を得なければならない。	従う
	利用申込者又はその家族から申出があった場合には、文書の交付に代えて、利用申込者又はその家族の承諾を得て、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「電磁的方法」という。）により提出することができる。	
	1 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの	
	イ 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法	
	ロ 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重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出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）	
	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重要事項を記録したものを交付する方法	参酌
	前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。	
	電子情報処理組織とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。	
	電磁的方法により重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。	
	1 規定する方法のうち、指定介護予防支援事業者が使用するもの 2 ファイルへの記録の方式	
	指定介護予防支援事業者は、利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、利用申込者又はその家族に対し、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、利用申込者又はその家族が再び承諾した場合は、この限りでない。	

基準の概要		類型
提供拒否の禁止	指定介護予防支援事業者は、正当な理由なく指定介護予防支援の提供を拒んではならない。	従う
サービス提供困難時の対応	指定介護予防支援事業者は、事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定介護予防支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定介護予防支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。	参酌
受給資格等の確認	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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間を確かめるものとする。	参酌
要支援認定の申請に係る援助	指定介護予防支援事業者は、被保険者の要支援認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。	参酌
	指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、要支援認定を受けていない利用申込者については、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な支援を行わなければならない。	
	指定介護予防支援事業者は、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行わなければならない。	
身分を証する書類の携行	指定介護予防支援事業者は、事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。	参酌
利用料等の受領	指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料（介護予防サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。）と、介護予防サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。	参酌
保険給付の請求のための証明書の交付	指定介護予防支援事業者は、提供した指定介護予防支援について利用料の支払を受けた場合には、利用料の額等を記載した指定介護予防支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。	参酌
指定介護予防支援の業務の委託	指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次に掲げる事項を遵守しなければならない。	参酌
	1 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならないこと。	
	2 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。	
	3 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者でなければならないこと。	
4 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、基本方針、運営に関する基準、介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準の規定を遵守するよう措置させなければならないこと。		

基準の概要		類型
法定代理受領サービスに係る報告	指定介護予防支援事業者は、毎月、市（審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、国民健康保険団体連合会）に対し、介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。	参酌
	指定介護予防支援事業者は、介護予防サービス計画に位置付けられている基準該当介護予防サービスに係る特例介護予防サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を市（当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、国民健康保険団体連合会）に対して提出しなければならない。	
利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付	指定介護予防支援事業者は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、利用者に対し、直近の介護予防サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。	参酌
利用者に関する市への通知	指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しなければならない。	参酌
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。</li> <li>2 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。</li> </ol>	
管理者の責務	管理者は、指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者の管理、指定介護予防支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。	参酌
	管理者は、指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者に運営に関する基準、介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。	
運営規程	<p>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（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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 事業の目的及び運営の方針</li> <li>2 職員の職種、員数及び職務内容</li> <li>3 営業日及び営業時間</li> <li>4 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>5 通常の事業の実施地域</li> <li>6 その他運営に関する重要事項</li> </ol>	参酌

基準の概要		類型
勤務体制の確保	指定介護予防支援事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防支援を提供できるよう、指定介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。	参酌
	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。	
	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。	
設備及び備品等	指定介護予防支援事業者は、事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、指定介護予防支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。	参酌
従業員の健康管理	指定介護予防支援事業者は、担当職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。	参酌
掲示	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。	参酌
秘密保持	指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。	従う
	指定介護予防支援事業者は、担当職員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。	
	指定介護予防支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。	
広告	指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。	参酌
介護予防サービス事業者等からの利益收受の禁止等	指定介護予防支援事業者及び指定介護予防事業所の管理者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。	参酌
	指定介護予防支援事業所の担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。	
	指定介護予防支援事業者及びその従業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、介護予防サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。	

基準の概要		類型
苦情処理	指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。	参酌
	指定介護予防支援事業者は、苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録しなければならない。	
	指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。	
	指定介護予防支援事業者は、市からの求めがあった場合には、改善の内容を市に報告しなければならない。	
	指定介護予防支援事業者は、自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス又は指定地域密着型介護予防サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。	
	指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、自ら提供した指定介護予防支援に関して国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。	
	指定介護予防支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。	
事故発生時の対応	指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。	従う
	指定介護予防支援事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。	
	指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。	
会計の区分	指定介護予防支援事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定介護予防支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。	参酌
記録の整備	指定介護予防支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。	参酌 (下線: 国の基準と異なる基準)
	指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から2は5年間、それ以外は2年間保存しなければならない。 1 指定介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録 2 個々の利用者ごとに次の事項を記載した介護予防支援台帳 イ 介護予防サービス計画    ロ アセスメントの結果の記録    ハ サービス担当者会議等の記録    ニ 評価の結果の記録 ホ モニタリングの結果の記録 3 市への通知に係る記録 4 苦情の内容等の記録 5 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録	



○介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

基準の概要		類型
指定介護予防支援の基本取扱方針	指定介護予防支援は、利用者の介護予防に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行わなければならない。	参酌
	指定介護予防支援事業者は、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標志向型の介護予防サービス計画を策定しなければならない。	
	指定介護予防支援事業者は、自らその提供する指定介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。	
指定介護予防支援の具体的取扱方針	指定介護予防支援の方針は、基本方針及び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。	参酌
	1 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。	
	2 指定介護予防の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。	
	3 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしなければならない。	
	4 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。	
	5 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。	
	6 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握しなければならない。	
	イ 運動及び移動	
	ロ 家庭生活を含む日常生活	
	ハ 社会参加並びに対人関係コミュニケーション	
	ニ 健康管理	
7 担当職員は、解決すべき課題の把握（アセスメントという。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合、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。		

	基準の概要	類型
指定介護予防支援の具体的取扱方針	<p>8 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。</p>	参酌
	<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を招集して行う会議をいう。）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、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>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、介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。</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、利用者及び担当者に交付しなければならない。</p>	
	<p>12 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、介護予防訪問介護計画等指定介護予防サービス等基準において位置づけられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも一月に一回、聴取しなければならない。</p>	
	<p>13 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 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、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>15 担当職員は、実施状況の把握（モニタリングという。）に当たっては、利用者及びその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p>	
	<p>イ 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者面接すること。</p>	
	<p>ロ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所介護事業所又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問する等の方法により利用者面接するよう努めるとともに、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>ハ 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 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p>	

基準の概要		類型
指定介護予防支援の 具体的取扱方針	イ 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	参照
	ロ 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	
	17 3～12号までの規定は、介護予防サービス計画の変更について準用する。	
	18 担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。	
	19 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を行うものとする。	
	20 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（主治の医師等という。）の意見を求めなければならない。	
	21 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、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、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、留意点を尊重してこれを行うものとする。	
	22 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。	
	23 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、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。	
	24 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、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。	
	25 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は指定に係る介護予防サービスの種類若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にもその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成しなければならない。	
26 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。		

基準の概要		類型
介護予防支援の提供に当たっての留意点	介護予防支援の実施に当たっては、介護予防の効果を最大限に発揮できるよう次に掲げる事項に留意しなければならない。	参酌
	1 単に運動機能や栄養状態、口腔機能といった特定の機能の改善だけを目指すのではなく、これらの機能の改善や環境の調整などを通じて、利用者の日常生活の自立のための取組を総合的に支援することによって生活の質の向上を目指すこと。	
	2 利用者による主体的な取組を支援し、常に利用者の生活機能の向上に対する意欲を高めるよう支援すること。	
	3 具体的な日常生活における行為について、利用者の状態の特性を踏まえた目標を、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供者等とともに目標を共有すること。	
	4 利用者の自立を最大限に引き出す支援を行うことを基本とし、利用者のできる行為は可能な限り本人が行うよう配慮すること。	
	5 サービス担当者会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用すること。	
	6 地域支援事業及び介護給付と連続性及び一貫性を持った支援を行うよう配慮すること。	
	7 介護予防サービス計画の策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとする。	
	8 機能の改善の後についてもその状態の維持への支援に努めること。	

○基準該当介護予防支援に関する基準

基準の概要		類型
準用	基準該当介護予防支援の事業について準用する。（一部除く）	参酌

## 地域包括支援センター

基準の概要		類型		
職員に係る基準及び員数	一の地域包括支援センターが担当する区域における第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満	(1) 保健師その他これに準ずる者 1人	従う	
		(2) 社会福祉士その他これに準ずる者 1人	従う	
		(3) 主任介護支援専門員（主任介護支援専門員研修を終了した者）その他これに準ずる者 1人	従う	
	市町村の人口規模にかかわらず、地理的条件その他の条件を勘案して特定の生活圏域に一の地域包括支援センターを設置することが必要であると地域包括支援センター運営協議会において認められた場合	※第1号被保険者の数に応じ、それぞれ表に定めるところによることができる		
		おおむね1,000人未満	上記(1)から(3)までに掲げる者のうちから1人又は2人	従う
		おおむね1,000人以上2,000人未満	上記(1)から(3)までに掲げる者のうちから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）	従う
おおむね2,000人以上3,000人未満	専らその職務に従事する常勤の上記の(1)に掲げる者1人及び専らその職務に従事する常勤の上記(2)又は(3)に掲げる者のいずれか1人	従う		
基本方針	地域包括支援センターは、職員が協働して包括的支援事業を実施することにより、各被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、介護給付等対象サービスその他の保健医療サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービス、権利擁護のための必要な援助等を利用できるように導き、各被保険者が可能な限り、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるようにしなければならないこと。	参酌		
	地域包括支援センター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。	参酌		



(2)平成 27 年度八戸市地域包括支援センターの  
体制整備について





## 1. 当市の高齢者の状況と地域包括ケアシステムの構築

### (1) 人口・高齢者人口の推移

(国立社会保障・人口問題研究所推計)

	2014年 (H26.7月)	2015年 (H27)	2020年 (H32)	2025年 (H37)	2030年 (H42)	2035年 (H47)	2040年 (H52)
総数	237,887	229,177	219,873	209,088	197,421	185,223	172,744
65歳 以上 (人)	61,590	64,097	69,516	70,849	70,723	70,308	70,021
高齢化 率(%)	25.9	28.0	31.6	33.9	35.8	38.0	40.5

○2014年7月末現在の高齢化率は25.9%だが、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年は、高齢化率が33.9%と推計されている。

### (2) 地域包括ケアシステムの構築と地域包括支援センターの体制強化

2015年度に改正される介護保険法の中で、包括ケアシステム構築に向け新たに包括的支援事業として①在宅医療・介護連携の推進②認知症施策の推進③地域ケア会議の推進④生活支援サービスの体制整備が位置づけられ、市町村が取り組むこととしている。

併せて、地域の最前線で高齢者への直接的な支援をする地域包括支援センターについては、地域包括ケアシステム構築へ向けた中核的な機関として体制強化を図っていく。

### (3) 地域包括ケア構築に向けた新たな包括的支援事業について

#### ①在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進する。

事業内容：地域の医療・介護サービス資源の把握、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議、在宅医療・介護連携に関する相談の受付等

#### ②認知症施策の推進

認知症高齢者を地域で支えるために必要な早期診断等を行う医療機関、介護サービスや生活等の体制を整える。

・認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）の推進

#### ③地域ケア会議の推進

地域の支援者を含めた多職種による専門的支援を交え、介護支援専門員のケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につなげていない高齢者の支援を行うとともに、個別のケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な支

援開発や地域づくり、介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

④生活支援サービスの体制整備

日常生活を支えていく生活支援サービスの体制整備を図る為に、生活支援コーディネーターの配置やその活動を支える協議体の設置等を行ないながら、取り組みを推進していく。