

○ 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日老振発第0331003号老老発第0331016号厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長連名通知)

別紙8

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>第1 (略)</p> <p>第2 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) 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>基準第4条は、基本理念としての高齢者の主体的なサービス利用を具体化したものである。指定介護予防支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定介護予防支援事業所の運営規程の概要、担当職員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定介護予防支援事業所から介護予防支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定介護予防支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p> <p>また、指定介護予防支援は、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、常に利用者の目標に沿って行われるものであり、介護予防サービス計画は基準第1条の2の基本方針及び利用者の選択を尊重し、自立を支援するために作成されるものである。このため、指定介護予防支援について利用者の主体的な取組が重要であり、<u>介護予防サービス計画の作成にあたって利用者から担当職員に対して複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることや、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること等につき十分説明を行わなければならない。</u>なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、<u>理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければならない。</u></p> <p>また、<u>利用者が病院又は診療所に入院する場合には、利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた指定介護予防サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援することにもつながる。基準第4条第3項は、指定介護予防支援事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者又はその家族に対し事前に協力を求める必要があることを規定するものである。</u>なお、より実効性を高めるため、日頃から担当職員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼しておくことが望ましい。</p> <p>(2)～(19) (略)</p> <p>4 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>第1 (略)</p> <p>第2 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) 内容及び手続きの説明及び同意</p> <p>基準第4条は、基本理念としての高齢者の主体的なサービス利用を具体化したものである。指定介護予防支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定介護予防支援事業所の運営規程の概要、担当職員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定介護予防支援事業所から介護予防支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定介護予防支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</p> <p>また、指定介護予防支援は、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、常に利用者の目標に沿って行われるものであり、介護予防サービス計画は基準第1条の2の基本方針及び利用者の選択を尊重し、自立を支援するために作成されるものである。このため、指定介護予防支援について利用者の主体的な取組が重要である<u>ことにつき十分説明を行い、理解を得なければならない。</u></p> <p>(2)～(19) (略)</p> <p>4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p>

○ 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日老振発第0331003号老老発第0331016号厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長連名通知)

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(1) 基準第30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。</p> <p>なお、利用者の課題分析(第6号)から介護予防サービス計画の利用者への交付(第11号)に掲げる一連の業務については、基準第1条の2に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、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、適切に対応しなければならない。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 利用者自身によるサービスの選択(第5号)</p> <p>担当職員は、利用者自身が主体的に意欲をもって介護予防に取り組むことを基本に、これを支援するものである。このため、担当職員は、利用者による適切なサービスの利用に資するよう、<u>利用者から介護予防サービス計画案の作成にあたって複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介の求めがあった場合等には誠実に対応するとともに、介護予防サービス計画案を利用者に提示する際には、当該利用者が居住する地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス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又はその家族に対して提供するものとする。したがって、特定の指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービスに不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めるとなく同一の事業主体のサービスのみによる介護予防サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならない。また、例えば集合住宅等において、特定の指定介護予防サービス事業者のサービスを利用することを、選択の機会を与えることなく入居条件とするようなことはあってはならないが、介護予防サービス計画についても、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定介護予防サービス事業者のみを介護予防サービス計画に位置付けるようなことはあってはならない。</u>なお、地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス等の情報を提供するに当たっては、都道府県又は指定情報公表センターが公表を行っている情報等についても活用されたい。</p> <p>⑥～⑬ (略)</p> <p>⑭ 介護予防サービス計画の実施状況等の把握(第14号・第14号の2)</p> <p>指定介護予防支援においては、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題に即した適切なサービスを組み合わせることで利用者に提供し続けることが重要である。このために担当職員は、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題の変化に留意することが重要であり、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。以</p>	<p>(1) 基準第30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。</p> <p>なお、利用者の課題分析(第6号)から介護予防サービス計画の利用者への交付(第11号)に掲げる一連の業務については、基準第1条の2に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものであるが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではない。ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、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、適切に対応しなければならない。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 利用者自身によるサービスの選択(第5号)</p> <p>担当職員は、利用者自身が主体的に意欲をもって介護予防に取り組むことを基本に、これを支援するものである。このため、担当職員は、利用者による適切なサービスの利用に資するよう、当該利用者が居住する地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス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又はその家族に対して提供するものとする。したがって、特定の指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービスに不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めるとなく同一の事業主体のサービスのみによる介護予防サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならない<u>ものである。</u>なお、地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス等の情報を提供するに当たっては、都道府県又は指定情報公表センターが公表を行っている情報等についても活用されたい。</p> <p>⑥～⑬ (略)</p> <p>⑭ 介護予防サービス計画の実施状況等の把握(第14号)</p> <p>指定介護予防支援においては、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題に即した適切なサービスを組み合わせることで利用者に提供し続けることが重要である。このために担当職員は、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題の変化に留意することが重要であり、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。以</p>

○ 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 日老振発第 0331003 号老老発第 0331016 号厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長連名通知)

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>下「モニタリング」という。)を行い、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題の変化が認められる場合等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、指定地域密着型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><u>また、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報は、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師が医療サービスの必要性等を検討するにあたり有効な情報である。このため、指定介護予防支援の提供に当たり、例えば、</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><u>・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している</u></li> <li><u>・薬の服用を拒絶している</u></li> <li><u>・使いきらないうちに新たに薬が処方されている</u></li> <li><u>・口臭や口腔内出血がある</u></li> <li><u>・体重の増減が推測される見た目の変化がある</u></li> <li><u>・食事量や食事回数に変化がある</u></li> <li><u>・下痢や便秘が続いている</u></li> <li><u>・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある</u></li> <li><u>・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない</u></li> </ul> <p><u>等の利用者の心身又は生活状況に係る情報を得た場合は、それらの情報のうち、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると担当職員が判断したものについて、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。なお、ここでいう「主治の医師」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。</u></p> <p>⑮～⑳ (略)</p> <p>㉑ 主治の医師等の意見等 (第 21 号・第 21 号の 2・第 22 号)</p> <p>介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び介護予防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。) がその必要性を認めたものに限られるものであることから、担当職員は、これらの医療サービスを介護予防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。</p> <p>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、担当職員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、<u>主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した介護予防サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければならない。なお、交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。また、ここで意見を求める「主治の医師等」については、要支援認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。</u></p>	<p>以下「モニタリング」という。)を行い、設定された目標との関係を踏まえつつ利用者の有する生活機能の状況や課題の変化が認められる場合等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、指定地域密着型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>⑮～⑳ (略)</p> <p>㉑ 主治の医師等の意見等 (第 21 号・第 22 号)</p> <p>介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び介護予防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。) 等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、担当職員は、これらの医療サービスを介護予防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。</p> <p>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、担当職員は、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。</p>

○ 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 日老振発第 0331003 号老老発第 0331016 号厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長連名通知)

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>なお、医療サービス以外の指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等を介護予防サービス計画に位置付ける場合にあつて、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、担当職員は、当該留意点を尊重して介護予防支援を行うものとする。</p> <p>㉒～㉓ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>5 (略)</p>	<p>なお、医療サービス以外の指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等を介護予防サービス計画に位置付ける場合にあつて、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、担当職員は、当該留意点を尊重して介護予防支援を行うものとする。</p> <p>㉒～㉓ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>5 (略)</p>