

天草市ケアマネジメント基本方針

1. 策定の趣旨

加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により介護が必要になった者が、尊厳を保持し、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自立支援・重度化防止に資する本市のケアマネジメント基本方針（以下「基本方針」という。）を策定しました。

この基本方針については、介護支援専門員、介護サービス事業所等や地域包括支援センターの職員、ボランティア、市民等ケアマネジメントに携わる全ての者が共有した上で、介護が必要になった者の支援にあたることが大切です。

本市では、「天草市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（健やか生きいきプラン）」において「高齢者が健康で生きいきと暮らし、住み慣れた地域で共に支えあい自分らしい生活を営むことができる地域共生社会の実現」を基本目標に掲げています。そのため、「健やか生きいきプラン」に掲げる様々な施策を推進することで、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組みを進めて取り組んでいます。その実現には「高齢者が自身の有する能力を可能な限り活かし、生活の関心や意欲を引き出しながら尊厳を持った生活ができるよう様々な社会資源を活用し支援していくこと（自立支援）」に向けて取り組むことが重要となります。

以上のことを踏まえ、関係する条例及び厚生労働省令を柱として基本方針を以下のとおり定めます。

2. 居宅介護支援

- ① 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なければならない。
- ② 利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じ、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるように配慮して行われなければならない。
- ③ 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居宅サービス等が特定の種類又は特定の事業者等に不当に偏ることのないように公正中立に行わなければならない。
- ④ 天草市、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、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り組みを行う者等との連携に努めなければならない。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止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れなければならない。
- ⑧ 自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその指定居宅介護支援の質の改善を図らなければならない。

⑨ 「居宅介護支援の具体的取扱方針」は、天草市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を定める条例第 16 条を踏まえて行わなければならない。（※条文は別添）

⑩ 「天草市介護予防支援・介護予防ケアマネジメント基本方針」についても参酌して取り組まなければならない。

3. 介護予防支援・第 1 号介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）

① 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。

② 利用者の心身の状況、置かれている環境等に応じ、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるように配慮して行われなければならない。

③ 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事業者等に不当に偏よることのないように公正中立に行わなければならない。

④ 天草市、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、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。

⑤ 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。

⑥ 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。

⑦ 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れなければならない。

⑧ 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・介護予防ケアマネジメント計画等を策定しなければならない。

⑨ 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。

⑩ その他、「介護予防支援・第 1 号介護予防支援の具体的取扱方針」は、天草市指定介護予支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例第 33 条を踏まえて行わなければならない。（※条文は別添）

関係する条例及び厚生労働省令

- ・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（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 38 号）
第 1 条の 2（基本方針）、第 12 条（指定居宅介護支援の基本取扱方針）、第 13 条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）
- ・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 3 月 14 日厚生労働省令第 37 号）

第1条の2（基本方針）、第29条（指定居宅介護支援の基本取扱方針）、第30条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

・天草市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を定める条例（平成30年3月6日条例第23号）

第4条（基本方針）、第15条（指定居宅介護支援の基本取扱方針）、第16条（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

・天草市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成26年10月7日条例第27号）

第4条（基本方針）、第32条（指定介護予防支援の基本取扱方針）、第33条（指定介護予防支援の具体的取扱方針）

(関係資料)

天草市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を定める条例（抜粋）

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第16条 指定居宅介護支援の方針は、第4条に定める基本方針及び前条に定め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。

(1) 指定居宅介護支援事業所の管理者（第6条第1項の管理者をいう。以下同じ。）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。

(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こと。

(3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成するに当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、当該利用者の心身又はその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こと。

(4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成するに当たっては、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険医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて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こと。

(5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成を開始するに当たっては、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当該利用者又はその家族に対して提供するものとする。

(6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成するに当たっては、適切な方法により、利用者の有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービスその他の当該利用者の置かれている環境等の評価を通じて当該利用者が現に抱える問題点を明らかにし、当該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こと。

(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（以下この条及び第32条において「アセスメント」という。）を行うに当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該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と。この場合において、介護支援専門員は、当該利用者及びその家族に対して面接の趣旨を十分に説明し、当該利用者及びその家族の理解を得なければならないこと。

(8) 介護支援専門員は、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に基づき、当該利用者の家族の希望及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、その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、当該利用者及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及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並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こと。

(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（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、利用者又はその家族（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。）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。

(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又はその家族に対して説明し、文書により当該利用者の同意を得なければならないこと。

(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及び担当者に交付しなければならないこと。

(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（熊本県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年熊本県条例第69号）第25条第1項に規定する訪問介護計画をいう。）その他の同条例に規定する計画の提出を求めるものとする。

(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、当該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、必要に応じて当該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。この場合において、当該居宅サービス計画の変更を行うときは、第3号から前号までの規定を準用する。

(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又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等又は薬剤師に提供するものとする。

(15) 介護支援専門員は、第13号に規定する実施状況の把握（以下この条及び第32条において「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こと。

ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者面接すること。

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。

(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。

ア 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合

イ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(17) 介護支援専門員は、利用者に対して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、当該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とき、又は当該利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望するときは、介護保険施設の紹介その他の便宜の提供を行うものとする。

(18) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合は、居宅における生活に円滑に移行できるよう、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。

(19) 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、当該居宅介護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、当該計画を市町村に届け出なければならないこと。

(20) 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及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及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って、かつ、市町村からの求めがあった場合には、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市町村に届け出なければならないこと。

(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は、当該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こと。

(22) 第18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こと。

(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ときに限りこれ

を行い、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。

(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又は短期入所療養介護を位置付ける場合は、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、当該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ときを除き、短期入所生活介護及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日数のおおむね半数を超えないようにしなければならないこと。

(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は、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス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、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検証をした上で、当該利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要があると認めるときには、その理由を当該居宅サービス計画に記載しなければならないこと。

(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は、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス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こと。

(27) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る居宅サービス若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は、当該利用者による趣旨（同項の規定による指定に係る居宅サービス又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、当該利用者の理解を得た上で、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こと。

(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。

(29) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により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できるように配慮しなければならないこと。

(30) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第3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又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならないこと。

※第20号は、令和3年10月1日施行

天草市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（抜粋）

（指定介護予防支援の具体的取扱方針）

第 33 条 指定介護予防支援の方針は、第 4 条に規定する基本方針及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。

（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） 指定介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

（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（法第 18 条第 2 号に規定する予防給付をいう。以下同じ。）の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防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、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。

ア 運動及び移動

イ 家庭生活を含む日常生活

ウ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション

エ 健康管理

（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、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。

（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。

（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（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、利用者又はその家族（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。）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こと。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。

（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

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。

(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及び担当者に交付しなければならない。

(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（熊本県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に関する条例（平成24年熊本県条例第70号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）第77条第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。）等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

(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書等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態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。

(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。

(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又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若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

(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。

(16) 担当職員は、第14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。

ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者面接すること。

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（指定介護予防サービス等基準条例第119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。

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。

(17) 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こと。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。

ア 要支援認定を受けている利用者が法第33条第2項に規定する要支援更新認定を受けた場合

イ 要支援認定を受けている利用者が法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

(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。

(19) 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若しく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。

(20) 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。

(21) 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（次号

及び第22号において「主治の医師等」という。)の意見を求めなければならない。

(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。

(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介護予防サービス等を位置付ける場合にあつては、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、当該留意事項を尊重してこれを行うものとする。

(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又は介護予防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こととし、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。

(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つては、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。

(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つては、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。

(26) 担当職員は、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又は法第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、利用者によるその趣旨(同項の規定による指定に係る介護予防サービス又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。

(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。

(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又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。