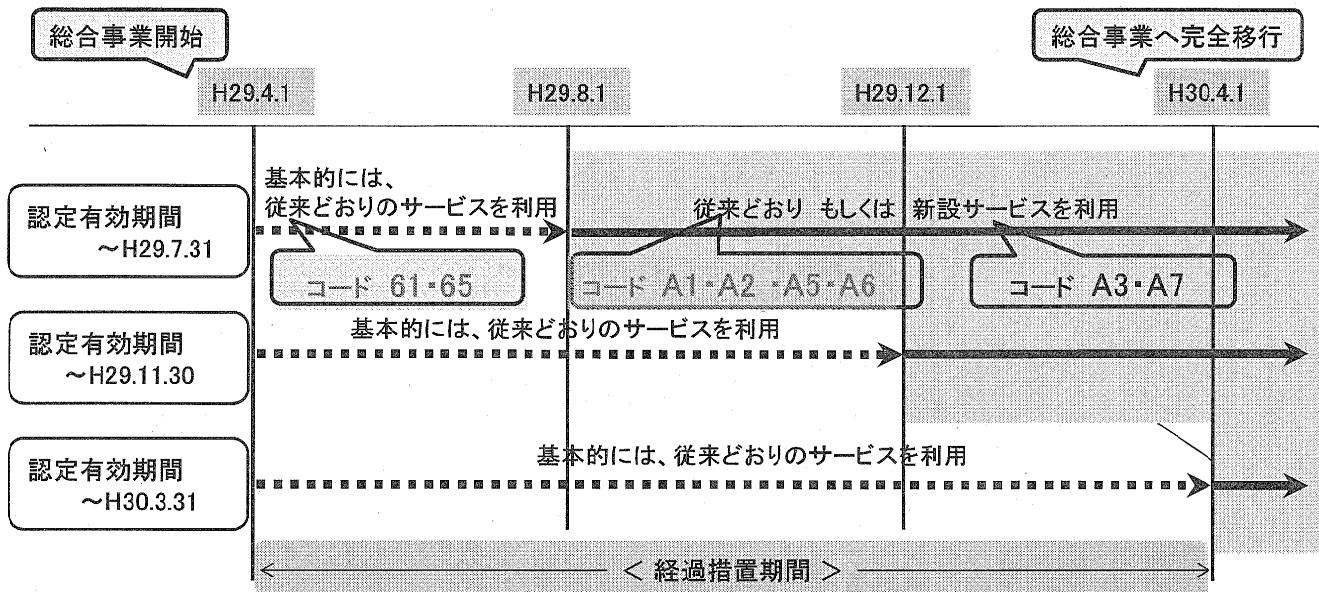


総合事業への移行時期について

【予防給付の訪問介護・通所介護を利用している人のポイント】

平成29年4月に全ての要支援者が総合事業へ移行するのではなく、認定有効期間の更新時期までに、順次、移行します。

(要支援認定の有効期間は現在、最長1年間であるため、予防給付の訪問介護・通所介護は、平成29年4月から1年かけて、全てが総合事業へ移行します。)



平成29年4月以降、新たに要支援1、2や、事業対象者となった方
→ 認定の開始日から総合事業を利用

40

3 利用申請

(3) 総合事業の利用について

41

認定か基本チェックリストか

□ 平成29年4月1日以降の新規利用者については、まずは要介護(要支援)認定をお勧めします。

・基本チェックリストでは、アセスメント時に参考となる認定調査結果、主治医意見書の情報がありません。どんなサービスを使ったら良いかわからない場合も多いと想定されます。

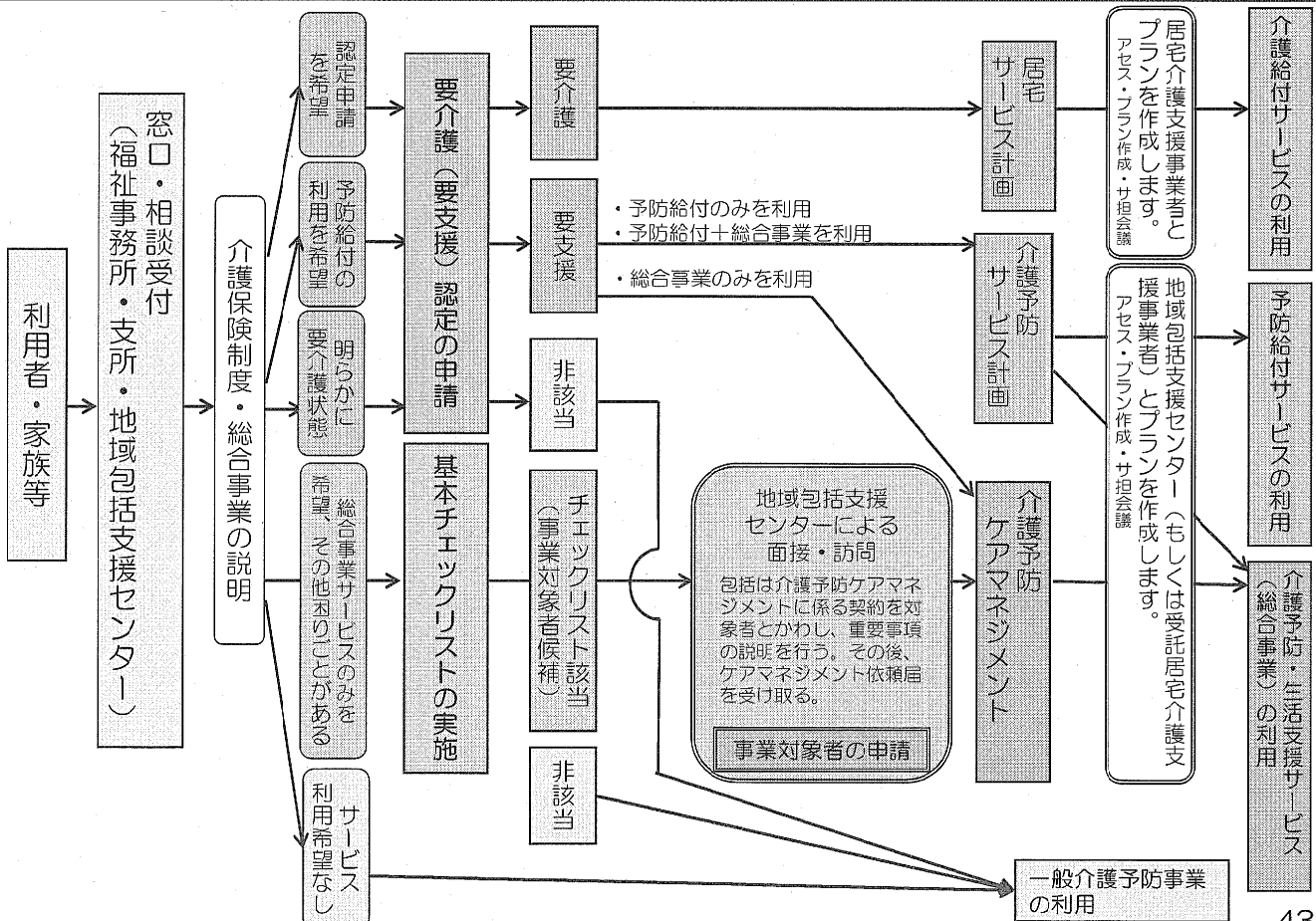
□ 更新利用者については、特に利用者の状態像の変化がないと判断されている場合は、ケアマネジャーと利用者が相談の上、認定か基本チェックリストを実施するかを決めてください。

・なお、事業対象者となった場合は、予防給付のサービスが利用できないことや区分支給限度額が5,003単位までとなることなどに、ご注意ください。

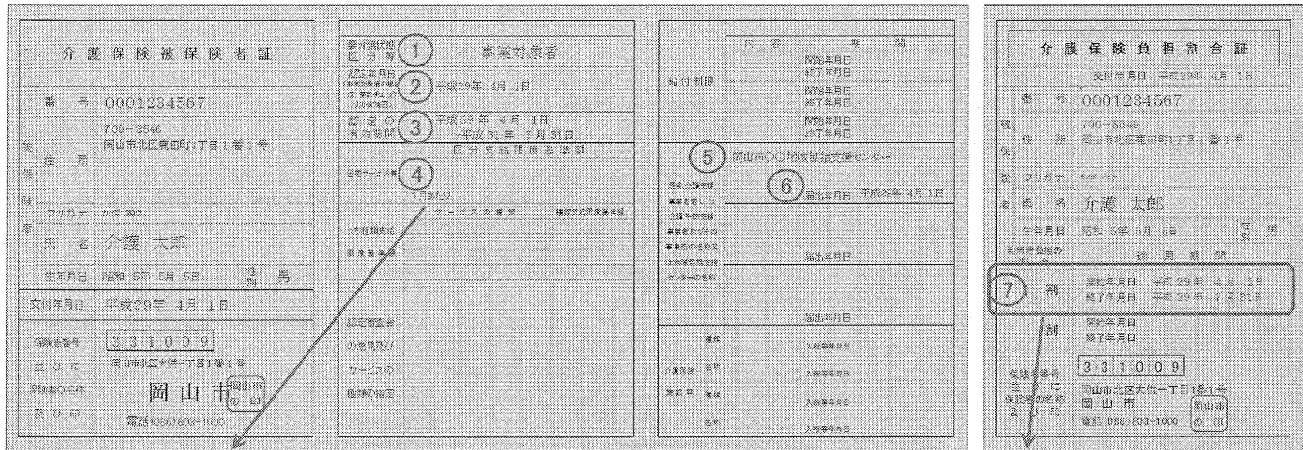
□ 次のような場合は、要介護(要支援)認定申請の手続きをお願いします。

- ・2号被保険者
- ・認知症、もしくは認知症の疑いがある方
- ・心身の状況により常に目が離せない方
- ・障害者控除等の各種手続きに、要介護(要支援)認定が必要な方 など

サービス利用までの概略フロー図



事業対象者の被保険者証の表示



被保険者証

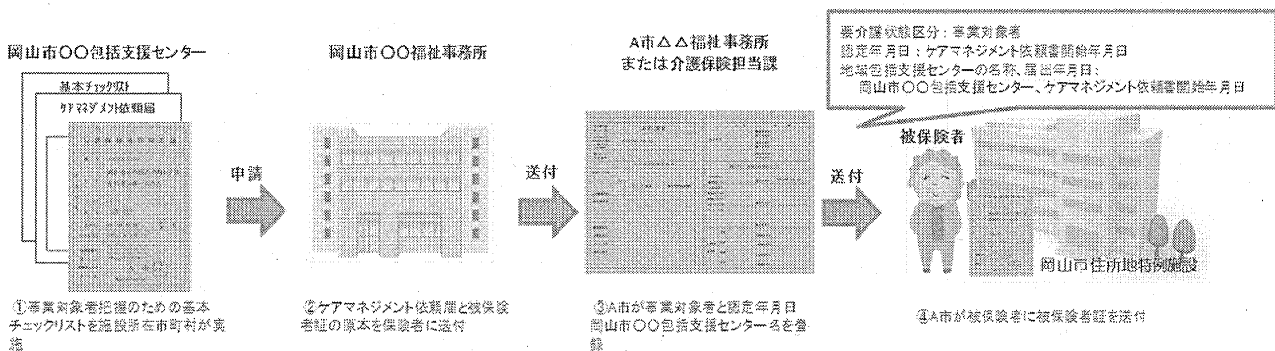
- ①「要介護状態区分等」：事業対象者
- ②「認定年月日」：基本チェックリストを実施日し、事業対象者候補となった日
- ③「認定の有効期間」：介護予防ケアマネジメント依頼届出書のサービス開始年月日から2年間
- ④「居宅サービス等」：表示なし
- ⑤「地域包括支援センターの名称」：介護予防ケアマネジメント依頼届出書に記載された地域包括支援センターの名称
- ⑥「届出年月日」：介護予防ケアマネジメント依頼届出書を届け出た日

負担割合証

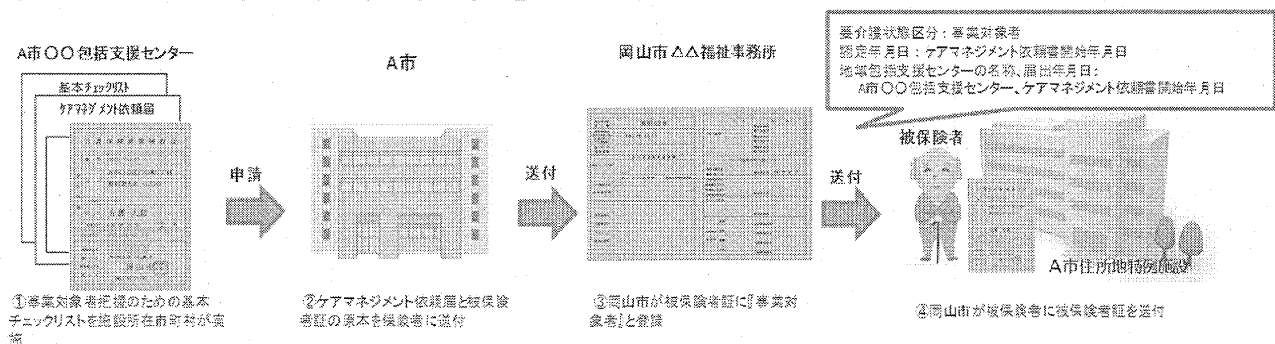
- ⑦「負担割合」：1割または2割

住所地特例者が事業対象者になる場合の手続きの流れ

【岡山市に住んでいるA市の住所地特例者の場合】



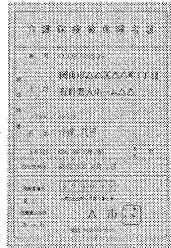
【A市に住んでいる岡山市の住所地特例者の場合】



住所地特例者の総合事業のサービスの利用について

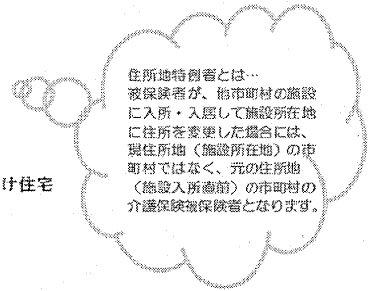
【岡山市に住民票があるA市被保険者（A市住所地特例者）】

- 住所
岡山市住所特例施設住所
- 要介護状態区分
・事業対象者
・要支援1
・要支援2
- 保険者
A市
- 地域包括支援センターの名称
岡山市地域包括支援センター



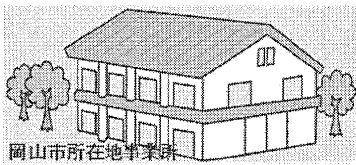
岡山市

- 【住所地特例施設】
- ・介護保険施設
 - ・特定施設
 - ・養護老人施設
 - ・有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅



住所地特例者とは…
被保険者が、前市町村の施設に入所・入居して施設所在地に住所を変更した場合には、現住所地（施設所在地）の市町村ではなく、元の住所地（施設入所前）の市町村の介護保険被保険者となります。

【岡山市に所在するサービス事業所】



岡山市所在地事業所



岡山市の総合事業サービスを実施し、岡山市のサービスコードで請求をおこなってください。
住所地特例対象者に対する総合事業によるサービス提供については岡山市が行い、介護予防ケアマネジメントについても岡山市地域包括支援センターが行うこととなります（サービスコード表は岡山市のホームページに掲載します）。

4 介護予防ケアマネジメント

『介護予防ケアマネジメント』は、

介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するもの。

『新しい総合事業における介護予防ケアマネジメント』は、

利用者の生活上の困りごとに対して、単にそれを補うサービスをあてはめるものではなく、利用者の自立支援につながるよう、「心身機能」「活動」「参加」にバランス良くアプローチしていくことが重要である。

ケアプラン作成のあり方

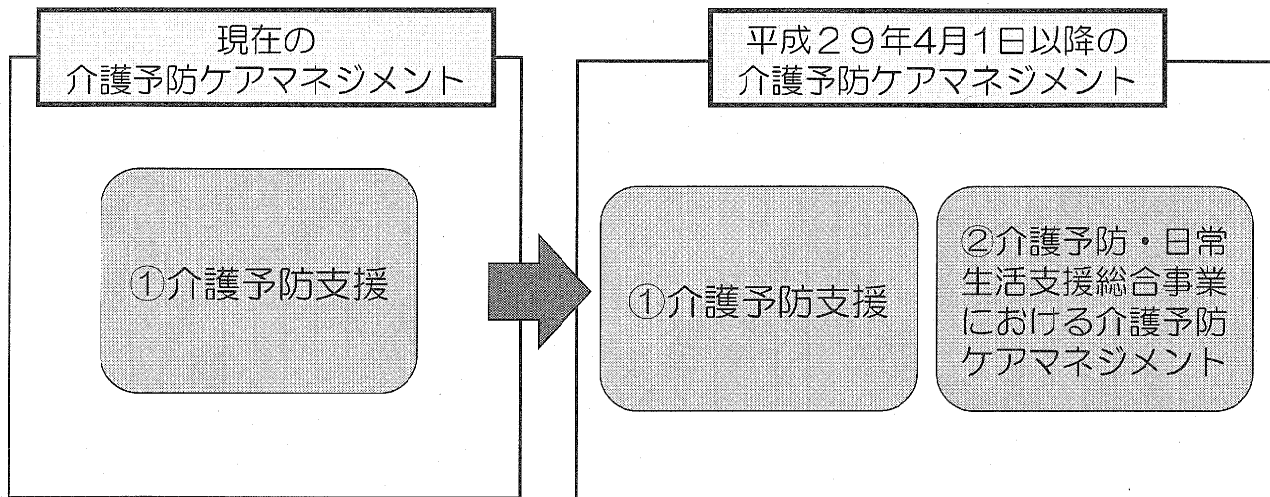
- ケアプランの目的は、「維持・改善すべき課題」を解決する上で最も適切な目標、支援内容、達成時期を含め、段階的に支援するための計画を作成すること
 - 目標に対して
 - 「どのように改善を図るのか」(最も効果的な方法の選択)
 - 「どこで、誰がアプローチするのが良いのか」(最も効果的な手段方法の選択)
 - 「いつ頃までに」(期限)
- を考慮し、本人が取り組むこと、周囲の支援を受けながらと
いうことを整理しながら計画作成する

介護予防ケアマネジメントの変更

【ポイント】

平成27年施行の改正介護保険法において、

- ① 要支援1・2と認定された方で、予防給付に関するケアマネジメントを実施する介護予防支援と、
- ② 地域支援事業による介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントの仕組みに変わった。



50

介護予防ケアマネジメントの変更

【ポイント】

- ① 利用するサービスでケアマネジメントの費用区分が変わります。
- ② 総合事業のサービスを利用する方であっても、従来の介護予防支援でケアプランを作成する方もいます。

利用者区分	サービス利用パターン	サービス費の区分	ケアマネジメント費の区分
事業対象者	訪問型サービスのみ	総合事業	介護予防ケアマネジメント費 (ケアマネジメントA)
	通所型サービスのみ		
	訪問型サービスと通所型サービス		
要支援1・2	予防給付のみ(訪問看護・訪問リハ・福祉用具等)	予防給付	介護予防支援費
	予防給付と総合事業(訪問型・通所型)	予防給付と総合事業	介護予防支援費
	総合事業のみ(訪問型・通所型)	総合事業	介護予防ケアマネジメント費 (ケアマネジメントA)

51

事業所対応向上講師派遣事業

介護資源の原資である介護人材の育成・確保の一環として、各事業所、施設において対応に悩んでいる事例、効率化したい事例等に対して、専門的知識を有する人材を、直接サービス提供事業所や施設に派遣し、事例解決、効率化を援助することにより、事業所の質の向上・人材の定着を図ろうとするものです。 相談無料。

1 派遣する事例

- ・認知症の個別症状等による対応困難事例
- ・介護記録、書類整理などの効率化
- ・効率的な勤務計画、事務分担

2 派遣する講師

- ・認知症指導者研修修了者から選出 ケアマネ協会から推薦

3 事業の流れ

- ・事業所から市へ「事業所対応向上講師派遣事業申し込み票」で相談の申し込み
- ・事例内容により講師、相談日時の調整、講師と援助計画（相談回数、方策）協議
- ・初回訪問、事業者指導課と講師で事業所訪問（1回2時間程度）
- ・2回目以降訪問、講師が事業所へ訪問、援助（事例によっては複数回）
- ・事業所は講師の訪問ごとに事業所対応向上講師派遣事業報告書を作成、市へ提出
- ・事業所からの事業所対応向上講師派遣事業報告書による、「完結」の届出により援助終了とする

4 28年度の相談事例

- ・認知症高齢者の暴言、暴力、昼夜逆転、入浴拒否等への対応、関わり方
- ・徘徊場面、興奮・暴力場面、帰宅願望場面における認知症ケアの考え方
- ・身体拘束の対応
- ・効率的な業務計画、事務分担

※経験豊富な認知症指導者研修修了者やケアマネジャーを個々の事業所に派遣することで、具体的な個別の事例への対応が可能です。職員が抱える悩みを取り除き、離職の防止につながることを期待しています。

【担当】岡山市保健福祉局事業者指導課

岡山市北区大供三丁目1-18

TEL086-212-1012

FAX086-221-3010

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

- 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
 - ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させさせる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレシンプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- ※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱

平成25年12月17日決定

(趣旨)

- 1 介護保険法（平成9年法律第123号）に基づくサービスの提供中に事故が発生した場合における事業者及び施設（以下「事業者等」という。）からの本市への報告は、この要綱の定めるところによるものとする。

(適用)

- 2 この要綱は、介護保険法に基づくサービスを提供する事業者等であって、その事業所の所在地が本市であるもの及びその事業所の所在地が本市以外であって、利用者の保険者が本市であるものについて適用する。

(報告先)

- 3 報告先は、別表介護保険事故報告先に定める事業所の所在地に応じた保健福祉局所管課（以下「所管課」という。）とする。

(報告対象事故の範囲)

- 4 事業者等が所管課に報告する必要がある事故は、次のとおりとし、事業者等又は利用者の過失の有無は問わない。

(1) 次に掲げるサービス提供中の利用者に係る事故

ア 死亡事故 事故による死亡及び自殺。病気による死亡等は報告の対象外とする。

ただし、死因等に疑義が生じる可能性があるとき等、トラブルになるおそれのある場合は報告の対象とする。

イ 負傷事故、誤嚥事故及び異食事故 通院入院を問わず医師の診察を受けた事故(施設サービスの場合は、配置医師(嘱託医師)の診察を含み、診療報酬の発生の有無を問わない)

ウ 誤薬事故 違う薬の与薬、時間又は量の誤り及び与薬もれ等の事故。施設内又は外部の医療機関の医師の判断に基づく指示を受けた場合は、その内容を併せて報告するものとする。

エ 失踪事故 利用者の所在が不明となり、事業所、施設等の敷地内を探したが見つからない事故(警察への通報の有無を問わない)。事業所、施設等の敷地内で捜索開始後すぐに見つかった場合は報告の対象外とする。

オ 交通事故 送迎中、通院介助中若しくは外出介助中の車両に利用者が乗車していたときの事故又は利用者が屋外で車両等と接触した事故

(注)「サービス提供中」とは、送迎、通院、外出介護を含むサービスを提供している時間すべてをいう。

(2) 施設、事業所における感染防止の観点から対策が必要な疾患であって、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に対する法律（平成10年法律第114号）第6条に定める感染症、食中毒又は疥癬の発生が認められた事故

(3) 介護サービスに関わる従業者等の不祥事（利用者の保有する金品の横領・窃盗・損壊・焼失、個人情報情報の紛失・流出等をいう）、高齢者の虐待若しくはそれが疑われる事例、外部者の犯罪、火災・震災・風水害等の災害等が発生した場合で、利用者の処遇に影響のある事故

(4) その他利用者又は家族から苦情が出ている場合等所管課が報告する必要があると認める事故

(第1報)

5 事業者等は、報告対象となる事故等が発生した場合、別添の報告様式第1報「介護保険事業者・事故報告書」により、速やかに（遅くとも3日以内に）第1報を報告するものとする。

(第2報)

6 事業者等は、第1報の報告後、おおむね1か月以内に、別添の報告様式第2報「介護保険事業者・事故報告書」により、報告するものとする。第2報は、本人の状態・事故の原因を分析し、第1報後の対応・経過及び事故の原因・再発防止に関する今後の対応・方針を記入し、報告するものとする。再発防止に関しては、法人又は事業所内で協議した内容を記入するものとする。

(第2報後の報告)

7 事業者等は、第2報の報告時点で当該事故が完結していない場合には、その時点での進捗状況や完結の見込み等を今後の対応・方針欄に記載し、報告するものとする。事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で最終報告書（様式任意）を報告するものとする。

(資料の提出)

8 事業者等は、所管課から求められた資料を提出するものとする。

(死亡報告)

9 利用者が、事故による負傷等が原因で、後日死亡した場合は、事業者は速やかに報告書（様式任意）を提出するものとする。

(所管課の対応)

10 所管課は、報告を受けた場合は、必要に応じて事業者への調査及び指導を行い、利用者に対して事実確認を行う。

11 所管課は、事故報告を取りまとめ、必要に応じて事業者への調査及び指導を行うこと等により事故防止を徹底するものとする。

12 所管課は、事業者が条例又は指定基準等の法令に違反し、次の各号のいずれかに該当するときは、事業所名及び事故内容について公表することができるものとする。

(1) 事業者が事故発生を隠匿していた場合

(2) 事業者が事故の再発防止策に取り組まない場合

(3) その他利用者保護のため、所管課が必要と認めた場合

附 則

この要綱は、平成26年1月1日から施行する。

別表

介護保険事故報告先

事業所の所在地	保険者	保健福祉局所管課
岡山市内	岡山市・岡山市以外	事業者指導課
岡山市外	岡山市	介護保険課

岡山市長 様

介護保険事業者・事故報告書

第1報（発生後3日以内）

事業所番号		サービス種類	
名称			
所在地			
報告者	職名	氏名	電話 ()
被保険者番号		氏名	男・女
生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)	要介護度	要支援 ()・要介護 ()
発生日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃 発生・発見		
発生場所	居室 食堂 デイルーム 機能訓練室 廊下/ホール トイレ 風呂/脱衣所 屋外 不明 その他 ()		
事故時の状況	移動中 移乗 立ち上がり 座位 臥床 食事中 その他 ()		
種別	転倒 転落 誤嚥/異食 誤薬 失踪 交通事故 感染症等 () その他 ()		
事故結果 *最も症状の重いもの	1回受診 通院 入院 死亡		
	骨折 打撲/捻挫 切傷/擦過傷 感染症 肺炎/窒息 様子観察 その他 ()		
自立度	自立 J () A () B () C ()	認知症度	自立 I II () III () IV M
事故の概要 (経緯や対応、介護者の有無、関係機関への連絡状況等を時系列で記入すること)		報告先	報告・説明日時
		看護師	/ :
		医師	/ :
		管理者	/ :
		家族：続柄 ()	/ :
		担当ケアマネ	/ :
		保険者	/ :

※介護サービス提供中に事故が発生した場合に、この報告書を所管課に提出してください。

現在位置 : [トップページ](#) > [くらし・手続き](#) > [高齢者・障害者・福祉](#) > [地域の福祉](#) > 成年後見制度とは

成年後見制度とは

成年後見制度とは

精神上の障害により判断能力が十分でない方(認知症(にんちしょう)高齢者、知的(ちてき)障害者、精神(せいしん)障害者など)の財産管理や介護サービスの利用契約などを、成年後見人(せいねんこうけん)等に代わりに行うことにより、このような方の財産や権利を保護し支援する制度です。

手続きの流れ

1 どんとき?

- 判断能力が十分でない方が、たとえば、「家を売りたい」「福祉サービスを受けたい」が、一人ではできない、一人では不安があるとき
- 判断能力の十分でない一人暮らしの方が、悪質な訪問販売の被害にあうおそれがあるとき
- 任意後見契約を結んだ人が判断能力が不十分になったとき

2 申立て

家庭裁判所に後見・保佐・補助の開始の申立てを行います。(申立人)本人、配偶者、4親等内の親族など

3 審問・調査

家庭裁判所調査官が、事情を尋ねたり、問い合わせたりします。
必要に応じ家事審判官(裁判官)が直接事情を尋ねます。(鑑定が必要な場合があります。)

4 審判

申立てから、審判まで3・4か月かかります。

5 成年後見人等の選任、援助

選任された成年後見人等が、利用者本人の身の回りに配慮しながら、援助します。

6 監督人の選任

成年後見人等の仕事を監督します。(選任しないこともあります。)

新しい成年後見制度の特徴は

平成12年4月、民法の一部改正等により、従来の禁治産、準禁治産制度を改め、新しい成年後見制度が実施されました。

- 本人の判断能力に応じて「後見」「保佐」「補助」の3類型に分けられました。
- 「法定後見制度」と「任意後見制度」の2つがあります。
- 複数の後見人、法人の後見人も認められました。
- 戸籍への記載に代えて、「成年後見登記制度」が新しく設けられました。
- 身寄りのない人などのために、市町村長に法定後見開始の審判の申立権が与えられました。

法定後見制度とは

- 成年後見人は、申立てにより、家庭裁判所が選任します。
- 本人の判断能力の程度により、成年後見人、保佐人、補助人の3種類に分けて選任されます。

成年後見人の選任基準の表

	後見	保佐	補助
本人の判断能力	全くない	著しく不十分	不十分
援助者(法定後見人)	成年後見人	保佐人	補助人
申立てに対する本人の同意	不要	不要	必要

- 家庭裁判所に申立てができる人は、本人、配偶者、4親等内の親族などです。(注釈)本人、配偶者、4親等内の親族などの申立てをする人がいない場合には、市町村長も申立てをすることができます。
- 申立てに必要な費用は、印紙や診断書にかかる費用として1万5,000円程度、鑑定料(補助の場合は不要)として5から10万円程度が必要となります。
- 成年後見人等への報酬額は、後見事務の内容、資産等を考慮して家庭裁判所が決定します。
- 従来の禁治産宣告などの戸籍への記載に代えて、その内容等は登記所(東京法務局)に登録され、プライバシーが保護されます。
- 家庭裁判所は、必要に応じて「成年後見監督人」を選任し、後見人の事務の監督をさせます。

任意後見制度とは

- ・ 将来、自分の判断能力が不十分になったときに備えて、自分の後見人になってもらいたい人(任意後見受任者)を自らが選任し、その人と契約をしておく制度です。
- ・ その契約(任意後見人契約)は、公証人が作成する公正証書によらなければなりません。
- ・ 報酬や契約内容などもその契約の中で、本人と任意後見受任者の間で決めます。契約解除も原則として自由です。

家庭裁判所は、任意後見監督人を必ず選任し、後見人の事務の監督をさせます。

詳しくは、以下の公証役場にご相談下さい。

公証役場連絡先

公証役場	住所	電話
岡山公証人合同役場	岡山市中山下一丁目2-11 清寿会館ビル5階	086-222-7537
柳川公証役場	岡山市野田屋町一丁目7-17 千代田生命岡山ビル3階	086-223-9348

成年後見制度に関するお問い合わせ

- ・ 相談、申立手続きの窓口(申立用紙なども置かれています。)
 - 岡山家庭裁判所 岡山市南方一丁目8-42 電話:086-222-6771
 - (注釈) 家庭裁判所では、電話による音声・ファクスサービスも行っています。
 - 家事案内手続き 電話:086-234-1981(電話・ファクス共通)
- ・ その他の相談窓口
 - 財団法人 リーガルエイド岡山 高齢者・障害者支援センター
 - 岡山市南方一丁目8-29 岡山弁護士会館内 電話:086-223-7899
 - 社団法人リーガルサポート岡山県支部(岡山県司法書士会)
 - 岡山市富田町二丁目9-8 電話:086-226-0470
 - (法律の専門家の方が相談にのってくれます。事前に電話で確認して下さい。)
- ・ 岡山市の相談窓口
 - 身寄りがない等の理由で、申立人がいない場合は、市長が申し立てることもできます。
 - 市長申立てを行った方で、後見人等の報酬の負担が困難な方に対する助成制度があります。

 [岡山市成年後見制度利用助成金支給事業実施要綱\(PDF:164KB\)](#)

市役所の相談窓口は下記のとおりです。

相談窓口の表

課所名	電話番号	所在地
福祉援護課	086-803-1216	岡山市北区鹿田町一丁目1-1 岡山市保健福祉会館内
高齢者福祉課	086-803-1231	
障害福祉課	086-803-1235	
保健管理課	086-803-1251	
各福祉事務所		市内6か所

地域福祉権利擁護事業(福祉サービス利用援助事業)

成年後見制度とは別に、判断能力が衰えた方の日常生活支援として、「地域福祉権利擁護事業」があります。

具体的なサービス内容

1. 福祉サービスの利用手続きの援助や代行、福祉サービス利用料支払い等
2. 年金受領手続き、公共料金支払い手続き、それに伴う預金の出し入れなどの日常的な金銭管理サービス
3. 預貯金の通帳、年金証書、実印などの預かりサービス

利用できる人

福祉サービスの利用について、自らの判断では適切な契約や福祉サービスの利用について不安のある高齢者や障害者の方で、本事業の契約の内容を理解できる方。

利用料

上記1.2.の方は1時間当たり1,100円

3.の預かりサービス年間5,000円

(注釈)

1. その他、生活支援員の交通費は実費負担していただきます。
2. 生活保護受給者は無料

平成27年
10月より

「介護サービス情報公表システム」 の機能を、より充実させていきます！

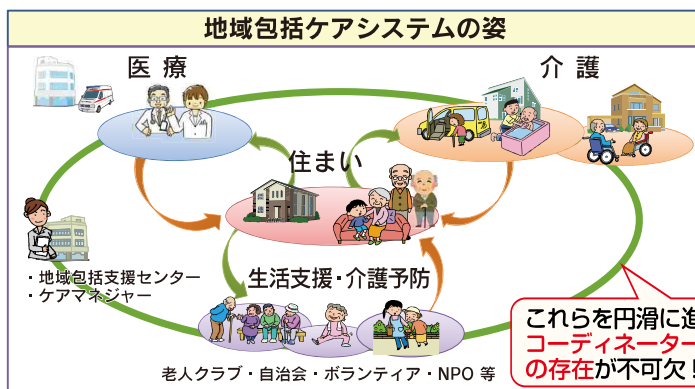
平成27年10月より「介護サービス情報公表システム」のトップページが新しくなりました。

これまでの「介護事業所検索」に加え、新たに「生活支援等サービス検索」「地域包括支援センター検索」「在宅医療検索」の3つが加わりました。

今回のシステム改修は、「介護サービス情報公表制度」の活用の方向性として、「地域包括ケアシステム」に関連する施策と連動した地域の社会資源を一元的に映し出しながら情報提供すること、介護サービス事業所の情報発信機能を強化するとともにサービス選択に資する情報を充実させることなどにより、国民が適切にサービスを選択し、利活用を促進することが目指されています。

地域包括ケアシステムを築き上げていくための「情報の集約化」機能を強化

「地域包括システム」とは、たとえ重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで営むことができるような地域社会を実現するため、「住まい」・「医療」・「介護」・「予防」・「生活支援」が一体的に提供される地域単位のケアネットワークシステムです。



情報の集約化

介護サービス情報公表制度

地域包括ケアシステム構築
に向けた施策との連動

利用者のサービス選択支援
に向けた取組みの促進

情報公表制度の利活用を促進

【検索画面の一例（東京都）】

東京都 介護事業所・生活関連情報検索

介護サービス情報公表システム

介護事業所検索 NEW

地域包括支援センター検索 NEW

生活支援等サービス検索 NEW

在宅医療検索 NEW

リンク

他の公的情報提供サービスとの連携
「医療機能情報・薬局機能情報提供制度」
「サービス付き高齢者向け住宅情報検索システム」等

地域包括ケアシステム構築に向けて、現在公表されている介護サービス事業所に加え、地域包括支援センター及び生活支援等サービス、在宅医療検索の情報についても、一体的に情報提供できるようになりました。

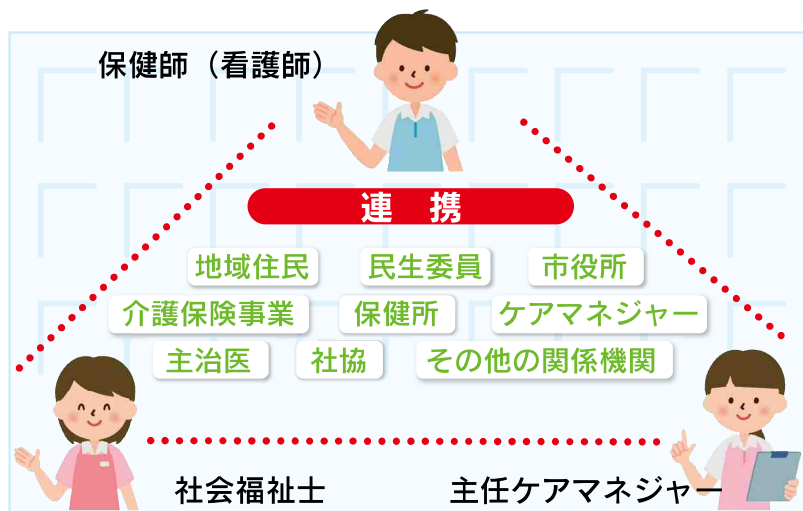
さらに 他の公的情報提供サービスとの連携にも対応しています。

NEW!!

①

地域包括支援センター 検索

「地域包括支援センター」の検索においては高齢者の総合相談から地域の必要な支援につなげる機能を有する地域包括支援センターに関する情報が閲覧できます。介護保険法の改正に伴い、市町村は公表するよう努めることとされています。



《「地域包括支援センター」の公表内容》

- 地域包括支援センターを利用する際の基礎的な情報及び活動実績等になります。地域の実情に応じて、市町村が公表内容を追加することができます。

公 表 項 目	
①	センターの名称、所在地、電話番号
②	運営主体（市町村直営または受託法人の場合は法人名）
③	業務日、業務時間、休日の体制
④	担当区域及びその区域の高齢者人口
⑤	職員体制（専門3職種及びその他の職員の配置状況）
⑥	事業内容
⑦	活動実績（相談件数、地域ケア会議開催件数、その他の活動）
⑧	その他（市町村が設定（センターの特色等））

NEW!!

②

生活支援等サービス 検索

「生活支援等サービス」とは、見守りや安否確認、配食、家事援助、交流の場、外出支援等の情報を指します。老人福祉法の改正に伴い、市町村は必要な生活支援等サービスの情報について公表するよう努めることとされています。



《「生活支援等サービス」の公表内容》

- 公表する内容は「生活支援等サービス」を利用する上で基礎的な情報とし、地域の実情に応じて市町村が追加することができます。
- 「生活支援等サービス」の提供を行う事業者から情報の提供を受け、市町村または生活支援コーディネーターの判断で随時公表を行ってまいります。

対象サービス	公表項目
見守り・安否確認	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、対象エリア
配食（＋見守り）	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容（メニュー、付加サービス等）、サービス提供日及び時間、対象エリア、料金体系
家事援助	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、サービス提供日及び時間、対象エリア、料金体系
交流の場・通いの場	名称、所在地、電話番号、対象者、活動内容、運営日及び時間、定員、料金体系、送迎の有無、対象エリア
介護者支援	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、サービス提供日及び時間、対象エリア
外出支援	名称、所在地、電話番号、対象者、サービス内容、サービス提供日及び時間、対象エリア、料金体系
多機能型拠点	名称、所在地、電話番号、活動内容、運営日及び時間、定員、料金体系、送迎の有無、対象エリア
その他市町村が 適当と認めるサービス	市町村が適当と認める情報 ※コンビニなどによる健康増進・生活支援・介護予防サービスの多機能拠点の情報を公表することを可能とする。（日本再興戦略（平成26年6月24日閣議決定）において、当該拠点の情報を提供する仕組みを構築することが位置付けられている）

NEW!!

③

在宅医療 検索

「在宅医療」検索欄では、各地域における

- 訪問診療
- 歯科訪問診療
- 訪問薬剤管理指導

を行う医療機関に関する情報を閲覧できます。



平成27年度より地域支援事業に位置づけられた在宅医療・介護連携推進事業において、地域の医療機関、介護事業者の住所、機能等を把握し、これまでに自治体等が把握している情報と合わせて、マップまたはリストを作成し、地域の医療・介護資源の把握を行う取組が開始されています。

《「在宅医療」の公表内容》

- 公表する内容は「在宅医療」を利用する上で基礎的な情報とし、地域の実情に応じて市町村が追加することができます。

対象サービス	公表項目
訪問診療	名称、所在地、電話番号、診療時間、休診日、診療科目、往診（緊急時の訪問）対応の有無等、訪問可能なエリア、その他
歯科訪問診療	名称、所在地、電話番号、診療時間、休診日、診療科目、訪問可能なエリア、その他
訪問薬剤管理指導	名称、所在地、電話番号、営業時間、休診日、訪問可能なエリア、その他

以上、「介護事業所検索」をはじめとする検索情報公表システムに、

他の公的情報提供サービス

- 医療機能情報・薬局機能情報提供制度
- サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム

とリンクすることで、多様な地域資源の整備状況の把握が可能となっています。

「介護サービス情報公表制度」に関するお問合せ先

- ① 各都道府県の「介護サービス情報公表制度」担当部署
- ② 各都道府県の指定情報公表センター

※①②は「介護サービス情報公表システム」www.kaigokensaku.jp/の ▶お問合せ に掲載されています。

岡山県「介護サービス情報の公表」制度の仕組み

介護サービスを利用しようとする者等が介護サービス事業者を主体的に選択できるように、その判断に資するための「介護サービス情報」を、比較検討が可能な形でインターネットを通じて提供する仕組み

長寿社会課

平成27年度公表計画の策定

調査指針の策定

①
通知

介護サービス事業者

★介護サービス情報★

介護サービスの内容及び運営状況に関する情報であって、要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用することができる機会を確保するために公表されることが必要なもの

—基本情報—

〈例〉

- ・事業所の職員体制
- ・床面積、機能訓練室等の設備
- ・利用料金・特別な料金
- ・サービス提供時間 等

—運営情報—

〈例〉

- ・介護サービスに関するマニュアルの有無
- ・サービス提供内容の記録管理の有無
- ・職員研修のガイドラインや実績の有無
- ・身体拘束を廃止する取り組みの有無 等

—任意情報—

- ・事業所の特色(従業者等の特色、サービスの内容等に関する自由記述)
- ・県独自項目(成年後見制度への配慮、地産地消、人権擁護研修、非常災害訓練等に係る自由記述)

①
通
知

②
事
業
者
が
報
告

国が一元管理する新システム
を活用して公表(平成24年度から)

※調査指針に基づき
調査を実施する。
※面接調査に加え、県
において適正に実施で
きると判断する方法で
行う。

県
民
局
が
調
査
※

②事業者からの報告

- 1 原則、インターネットによる報告
- 2 1が出来ない場合は、
調査表に記入後、県民局へ
提出

各事業所を所管する県民局

受 理

確 認

③
県
が
公
表

利用者又はその家族等

「介護サービス情報」に基づく比較検討を通じて、自ら主体的に介護サービス事業者を選択



平成24年4月から、介護職員等による喀痰吸引等
（たんの吸引・経管栄養）についての制度が始まります。

～介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律
（平成23年法律第72号）の施行関係～

平成23年11月

厚生労働省