

# 官報

大蔵省印刷局発行

## ○厚生省告示第百二十九号

介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第百六条第一項の規定に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を次のように定めたので、同条第四項の規定により告示する。

平成十一年五月十一日

厚生大臣 宮下 創平

### 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針

二十一世紀の超高齢社会における介護問題の解決を図るため、国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が創設された。

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するためには、要介護者等の実施を踏まえ、介護給付等対象サービスの需要を把握した上で、利用者本位の介護給付等対象サービスを提供する体制を確保するとともに、介護給付等対象サービスが、利用者の人格の尊厳及び選択の自由を尊重して、提供されるようにすることが重要である。

もとより、介護保険事業が社会保険方式で運営される以上、介護給付等対象サービスが、全国的にある程度の均衡を図りながら、地域の事情に応じて提供されるようにすることが必要である。

また、人口の高齢化が一層進展する中では、地域において介護給付等対象サービスを提供する体制の確保を計画的に図ることが必要である。

この指針は、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保に関する基本的事項を定めるとともに、全国的均衡を図る観点から、介護保険事業計画(市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画をいう。以下同じ)を作成するに当たって即すべき事項を定めることにより、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保が計画的に図られるようにすることを目的とするものである。

### 第一 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保に関する基本的事項

一 基本的理念  
市町村(特別区を含む。以下同じ)及び都道府県は、介護保険法(平成九年法律第百二十三号)の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保を図ることが必要である。

なお、国は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう保健医療サービ及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策その他必要な各般の措置を講ずるものとする。

1 要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するようにすること。具体的には、要支援者に対して適切なサービスを早期に提供することが適当であり、痴呆等の予防に効果的であること等にかんがみ、介護給付等対象サービ以外のサービを含め、適切な保健医療サービ及び福祉サービが提供されるようにすること。

2 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、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービ及び福祉サービが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるようにすること。

3 被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居室において、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すること。具体的には、被保険者の希望を最大限に尊重しながら、居宅サービスを重視すること。

### 二 市町村相互間の連携及び市町村と都道府県との間の連携に関する事項

介護保険事業の運営主体である市町村は、住民に最も身近な基礎的な地方公共団体として、保健医療サービ及び福祉サービの水準の向上を図る責務を有するが、地域の資源を有効に活用

するためにも、地域の事情に応じて、近隣の市町村と連携して、要介護者等の実施に関する調査の共同実施、市町村介護保険事業計画の共同作成、介護給付等対象サービの共同利用等の広域的取組を推進することが必要である。この場合においては、複数の市町村による広域的取組が各市町村の責任を不明確にしないよう留意することが必要である。

また、都道府県は、地域の事情に応じた介護給付等対象サービを提供する体制の確保に関する市町村の方針を尊重しながら、広域的観点からの介護給付等対象サービの需要の把握、複数の市町村による広域的取組に対する協力等により、市町村における介護給付等対象サービを提供する体制の確保を支援することが望ましい。

三 介護給付等対象サービに係る人材の確保及び資質の向上に関する事項  
介護給付等対象サービは、人が人を相手として提供するものであるため、当該サービに係る人材を質量ともに確保することが重要である。このため、都道府県は、広域的観点から、当該サービの事業を行う者が当該サービに係る人材の確保又は資質の向上を図るために講ずる措置を支援するため、当該サービに係る人材の養成、就業の促進等の当該サービに係る人材の確保又は資質の向上に関する総合的施策に取り組みることが必要である。この場合においては、市町村も、適宜、必要な施策に取り組みことが望ましい。

四 地域における総合的な保健医療サービ及び福祉サービの提供に関する事項  
介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるようにするとともに、様々な状態にある老人及びその家族を支援するためには、市町村及び都道府県は、介護保険事業の運営を核としながら、地域住民による多様な活動の展開も含め、地域における総合的な保健医療サービ及び福祉サービの提供に配慮することが必要である。特に、総合的な暮らし予防対策及び痴呆性老人対策を推進することが必要である。また、保健医療サービ及び福祉サービの適切な利用を促進するため、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備を図ることが必要である。

第二 介護保険事業計画の作成に関する事項

一 介護保険事業計画の作成に関する基本的事項  
1 達成しようとする目的及び地域の事情に応じた特色の明確化  
介護保険制度において介護保険事業計画を作成する意義を踏まえるとともに、各々の市町村又は都道府県における地域的条件の特殊性及び地域づくりの方向性を勘案して、達成しようとする目的及び地域の事情に応じた特色が明確にされた計画を作成することが必要である。この場合においては、従来の老人保健福祉計画(老人福祉法(昭和三十八年法律第百三十三号)に規定する老人福祉計画)及び老人保健法(昭和五十七年法律第八十号)に規定する老人保健計画をいう。以下同じ)の作成又は推進に係る課題を分析し、かつ、評価して、この結果を介護保険事業計画の作成に活用することが必要である。

2 介護保険事業計画の作成のための体制の整備  
介護保険事業計画を作成するに当たっては、そのための体制の整備を図ることが必要である。この場合においては、被保険者の意見の反映に配慮することが必要である。

(一) 市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携  
介護担当部局は、民生担当部局、保健衛生担当部局、教育担当部局、労働担当部局、地域振興担当部局、農林水産担当部局等の関係部局と連携することができる体制を整備することが必要である。

(二) 介護保険事業計画作成委員会等の開催  
介護保険事業の運営については、幅広い関係者の協力を得て、地域の事情に応じたものとすることが求められる。このため、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表者、費用負担関係者等の参加を得て、介護保険事業計画作成委員会等を開催することが必要である。この場合においては、事務を効率的に処理するため、既存の審議会等を活用しても差し支えない。

なお、介護保険事業計画を作成する過程では、その他の専門家及び関係者の意見の反映にも配慮することが必要である。

(三) 被保険者の意見の反映

市町村介護保険事業計画により示される介護給付等対象サービスの量の水準が保険料率の水準にも影響を与えることにかんがみ、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとされている。このため、介護保険事業計画作成委員会等を設置するに当たっては、公募その他の適切な方法による被保険者を代表する地域住民の参加に配慮することが必要である。また、被保険者としての地域住民の意見を反映させるため、地域における聞き取り調査の実施、公聴会の開催、自治会を単位とする懇談会の開催等の工夫を図ることが必要である。

(四) 市町村と都道府県との連携

都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成するとともに、市町村に対し、市町村介護保険事業計画の作成上の技術的事項について必要な助言をすることにより、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備等に関する広域的調整を図る役割を有する。このため、介護保険事業計画を作成する過程では、市町村と都道府県との間の連携を図ることが必要である。

したがって、市町村は、市町村介護保険事業計画を作成するに当たっては、都道府県による広域的調整との整合性を図るため、都道府県と意見を交換することが必要である。

また、都道府県は、地域の実情に応じた市町村介護保険事業計画の作成に関する指針を定めるとともに、保健所、福祉事務所等を活用して、圏域（介護保険法百八条第二項第一号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに市町村相互間の連絡調整を行う機関を設置する等の圏域を単位とする広域的調整を図るために必要な市町村に対する支援を行うことが望ましい。

3 要介護者等の実態に関する調査の実施

市町村介護保険事業計画は、要介護者等の実態を踏まえ、介護給付等対象サービスの需要を把握した上で、作成するものである。このため、市町村は、要介護者等の実態に関する調査を行うことが必要である。また、都道府県は、要介護者等の実態に関する調査が当該都道府県の区域内で統一に行われるよう、市町村に対する助言に努めるとともに、都道府県が指導監督等を行うものとされている病院、診療所、介護老人保健施設等の利用者に関する調査について、関係者相互間の連絡調整を含め、積極的に協力することが必要である。

なお、介護給付等対象サービスの供給についても、市町村は、都道府県と連携して、これを把握することが必要である。

4 圏域の設定

都道府県介護保険事業支援計画においては、介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める単位となる圏域を定めるものとされており、これを老人保健福祉圏域（老人福祉法第二十条の九第二項第一号及び老人保健法第四十六条の十九第二項に規定する区域をいう。以下同じ。）として取り扱うものとされている。圏域については、保健医療サービス及び福祉サービスの連携を図る観点から、二次医療圏（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第二項第一号に規定する区域をいう。以下同じ。）と一致させることが望ましい。このため、老人保健福祉圏域が二次医療圏と一致していない都道府県は、可能な限り、両者を一致させるよう努めることが必要である。

5 他の計画との関係

介護保険事業計画は、老人保健福祉計画、医療計画（医療法に規定する医療計画をいう。以下同じ。）その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする必要がある。

(一) 老人保健福祉計画との調和

老人保健福祉計画は、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置が講じられるよう、要介護者等に対する介護給付等対象サービスの提供のほか、寝たきり、痴呆等の予防のためのサービスの提供、独り暮らし老人の生活の支援のためのサービスの提供等も含め、地域における老人を対象とする保健医療サービス及び福祉サービスの全般にわたる供給体制の確保に関する計画として作成するものである。このため、介護保険事業計画については、その内容を包含する老人保健福祉計画と調和が保たれたものとなるよう、両者の作成の時期及び期間を同一にすることが必要である。

(二) 市町村の基本構想との調和

市町村介護保険事業計画については、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）に規定する市町村の基本構想に即したものとすることが必要である。

市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項は、次に掲げる事項その他の別表第一に掲げる事項とする。

1 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み  
参酌標準（市町村介護保険事業計画において介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準として別表第二に掲げるものをいう。以下同じ。）を参考として、各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その考え方を示すことが必要である。この場合においては、可能な限り、寝たきり、痴呆等の予防のためのサービスの提供の効果を考慮することが望ましい。

2 介護給付等対象サービスの種類ごとの見込みの確保のための方策  
介護給付等対象サービスの事業を行う者の確保に関する計画等の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込みの確保のための方策を定めることが必要である。この場合においては、介護給付等対象サービスの事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、情報の提供を適切に行う等の多様な事業者の参入を促進する方策の工夫を図ることが必要である。

3 介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項  
指定居宅介護支援の事業を行う者が、指定居宅サービスの事業を行う者と連携して、適切な居宅サービス計画を作成することができるよう、指定居宅サービスの事業若しくは指定居宅介護支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定居宅サービスの事業若しくは指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の指定居宅サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連絡の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めることが必要である。

なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが必要である。この場合においては、市町村における介護保険担当部局、市町村保健センター、福祉事務所等と地域における老人介護支援センター、指定居宅介護支援の事業を行う者、国民健康保険団体連合会等との間の連携に配慮して、広報の充実、相談及び援助の窓口の設置等に関する事項を盛り込むことが必要である。

三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

都道府県介護保険事業支援計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第三に掲げる事項とする。

1 介護給付等対象サービスの量の見込み

圏域ごとに当該圏域における各年度の介護保険施設の種類の必要入所定員総数（指定介護療養型医療施設にあっては、当該指定介護療養型医療施設の療養型病床群等に係る必要入所定員総数）その他の介護給付等対象サービスの量の見込みを定めるとともに、その考え方を示すことが必要である。

(一) 圏域を単位とする広域的調整

介護給付等対象サービス量の見込みについては、都道府県は、市町村と意見を交換して、圏域を単位とする広域的調整を図ることが必要である。この場合においては、圏域を単位として介護給付等対象サービスを提供するための体制を確保する市町村の取組に協力するとともに、各年度の介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数については、介護保険施設の種類ごとの入所定員の総数の現状、介護保険施設相互間の入所定員の総数の均衡、居宅サービスと施設サービスとの間の量の均衡等に配慮することが必要である。

(二) 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

介護給付等対象サービスの量の見込みについては、市町村介護保険事業計画における数値を圏域ごとに集計して、この結果を更に都道府県全域で集計した結果が、都道府県介護保険事業支援計画における数値と一致するよう、都道府県は、市町村と調整することが必要である。

2 介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項

介護保険施設については、その種類ごとの必要入所定員総数を圏域ごとに定めるものとされていること、その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設についても、介護保険施設を補完する機能を有することにかんがみ、広域的観点から、その整備を推進することが求められる。このため、介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備に関する事項を定めることが必要である。この場合においては、介護保険施設の整備については、都道府県知事は、特別養護老人ホームの設置の認可の申請があった場合において、当該申請に係る特別養護老人ホームの所在地を含む圏域における特別養護老人ホームの入所定員の総数が、当該圏域の特別養護老人ホームの必要入所定員総数に既に達しているとき等は、当該認可をしないことができるものとされていること等にかんがみ、都道府県の方針を圏域ごとに示すことが必要である。その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備についても、都道府県の方針を圏域ごとに示すことが望ましい。

3 介護給付等対象サービスに従事する者の確保又は資質の向上に関する事項

介護支援専門員その他の介護給付等対象サービスに従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項(介護支援専門員その他の介護給付等対象サービスに従事する者の見込数を含む)を定めることが必要である。この場合においては、介護支援専門員養成事業のほか、都道府県福祉人材センター事業、都道府県看護職員確保センター(ナースセンター)事業等も含め、介護給付等対象サービスに従事する者の養成、就業の促進等に関する事項を盛り込むことが望ましい。

なお、市町村における多様な事業者の参入を促進する方策の工夫については、都道府県は、市町村に対し、都道府県の区域内に所在する事業者に関する情報を提供する等の支援を行うことが望ましい。

4 介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項

介護保険施設においては、利用者がその要介護状態区分等に応じて最も適切な介護を受けることができるよう、利用者の希望を最大限に尊重しながら、利用者を居宅に復帰させることを目指すことが求められること等にかんがみ、介護保険施設の入退所(介護保険施設相互間の転所を含む)を円滑にするための取組を推進するため、介護保険施設に関する情報の提供のための体制の整備、介護保険施設相互間の情報の交換のための体制の整備等の介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めることが必要である。

なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むことが必要である。

四 その他

1 介護保険事業計画の作成の時期

市町村介護保険事業計画については、介護保険法が平成十二年度から全面的に施行されることにかんがみ、平成十一年度中に作成することが必要であるが、要介護認定等の事務が平成十一年度後半に開始される予定であることにかんがみ、被保険者としての地域住民に対する介護保険事業の趣旨の普及啓発に資するよう、介護給付等対象サービスの量の見込みを平成十一年度前半に中間的に取りまとめることが望ましい。

また、都道府県介護保険事業支援計画については、平成十一年度において、市町村が介護保険事業特別会計に係る予算を円滑に編成することができる時期に作成することが必要である。

2 介護保険事業計画の期間及び見直し時期

介護保険事業計画は、五年を一期とするものとされているため、一回目に作成される介護保険事業計画については、平成十二年度から平成十六年度までを期間として作成することとなる。

また、保険料率は、おおむね三年を通じ財政の均衡を保つものでなければならぬものとされているため、その算定の基礎となる介護保険事業計画については、三年ごとに作成するものとされている。このため、二回目に作成される介護保険事業計画については、一回目に作成される介護保険事業計画に係る必要な見直しを平成十四年度までに行つた上で、平成十五年度から平成十九年度までを期間として作成することとなる。

3 介護保険事業計画の達成状況の点検

介護保険事業計画については、各年度において、その達成状況を点検し、この結果に基づいて対策を実施することが必要である。この場合においては、寝たきり老人又は痴呆性老人の数、居宅サービスの利用状況、居宅サービスの利用者の数と施設サービスの利用者の数との割合等の介護保険事業計画の達成状況を分析し、かつ、評価するための項目を設定する等の工夫を図ることが必要である。

4 介護保険事業計画の公表

市町村は、市町村介護保険事業計画を作成したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出するほか、これを公表することが必要である。

また、都道府県は、都道府県介護保険事業支援計画を作成したときは、遅滞なく、これを厚生大臣に提出するほか、これを公表することが必要である。

第三 介護保険事業の趣旨の普及啓発

介護保険制度は、新たに導入される制度であり、その健全かつ円滑な運営を図るためには、国民の理解及び協力を得ることが求められる。このため、市町村及び都道府県は、被保険者としての地域住民に対し、介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発を図ることが必要である。

二 この指針の見直し

この指針は、一回目の介護保険事業計画の作成に資するよう定めたものである。このため、この指針については、介護保険法の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。

別表第一

事 項	内 容
一 市町村介護保険事業計画の目的及び特色	市町村介護保険事業計画に係る法令の根拠、趣旨、基本理念等を定めること

二 市町村介護保険事業計画の作成のための体制	市町村介護保険事業計画の作成に係る市町村の関係部局相互間の連携の状況、市町村介護保険事業計画作成委員会等の開催の経緯、被保険者の意見の反映のための措置の内容、都道府県との連携の状況等を定めること。この場合において、複数の市町村による市町村介護保険事業計画の共同作成に取組んだ市町村にあつては、その趣旨等を盛り込むこと。
三 要介護者等の実態に関する調査	要介護者等の実態に関する調査の実施の時期、方法等を定めること。この場合において、複数の市町村による要介護者等の実態に関する調査の共同実施に取り組んだ市町村にあつては、その趣旨等を盛り込むこと。 なお、介護給付等対象サービスの供給の把握についても同様とする。
四 被保険者の現状	市町村介護保険事業計画作成時ににおける人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等を定めること。
五 各年度における被保険者の状況の見込み	各年度における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等の見込みを定めること。この場合においては、その考え方を示すこと。
六 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み	参酌標準を参考として、各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めること。この場合においては、その考え方を示すこと。
七 介護給付等対象サービスの現状	市町村介護保険事業計画作成時ににおける介護給付等対象サービスの種類ごとの量、介護給付等対象サービスの利用状況等を定めること。この場合においては、市町村介護保険事業計画作成時ににおける介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すこと。

別表第二

一 居宅サービス及び居宅介護支援

- 1 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所介護又は通所リハビリテーション並びに短期入所療養介護  
次に掲げる組合せを標準として、居宅要介護者等の利用に関する意向を勘案して、量の見込みを定めること。

	要支援		要介護1		要介護2		要介護3			要介護4			要介護5																	
	通所型	訪問型	通所型	訪問型	通所型	訪問型	通所型	訪問型	痴呆型	医療型	通所型	訪問型	痴呆型	医療型	通所型	訪問型	医療型													
訪問介護		(回/1週) 2		(回/1週) 3		(回/1週) 5		(回/1週) 5.5		(回/1週) 7.5		(回/1週) 1		(回/1週) 6.5		(回/1週) 9.5		(回/1週) 8.5		(回/1週) 1		(回/1週) 8.5		(回/1週) 12		(回/1週) 13		(回/1週) 9		
うち巡回型		(回/1週) 0.25		(回/1週) 1		(回/1週) 1		(回/1週) 1		(回/1週) 0.5		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 2		(回/1週) 0.5		(回/1週) 2		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 2		(回/1週) 3		
訪問看護		(回/1週) 0.25		(回/1週) 1		(回/1週) 1		(回/1週) 1		(回/1週) 1		(回/1週) 0.5		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 2		(回/1週) 0.5		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 2		(回/1週) 3		
訪問リハビリテーション		(回/1週) 0.25		(回/1週) 1		(回/1週) 1		(回/1週) 1		(回/1週) 1		(回/1週) 0.5		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 2		(回/1週) 0.5		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 2		(回/1週) 3		
通所介護又は通所リハビリテーション		(回/1週) 2		(回/1週) 1		(回/1週) 2		(回/1週) 1		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 3		(回/1週) 2		(回/1週) 3
短期入所生活介護又は短期入所療養介護		(週/6月) 1		(週/6月) 1		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2		(週/6月) 2

八 介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策	介護給付等対象サービスの事業を行う者の確保に関する計画等のための方策を定めること。
九 介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項	指定居宅サービスの事業若しくは指定居宅介護支援の事業を行う者に関する情報の提供のための体制の整備、指定居宅サービスの事業若しくは指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の情報の交換のための体制の整備等の指定居宅サービスの確保に関する事項その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。 なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進する方策として、情報の提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むこと。
十 市町村介護保険事業計画の作成の時期	市町村介護保険事業計画の作成の時期を定めること。
十一 市町村介護保険事業計画の期間及び見直しの時期	市町村介護保険事業計画の期間及び見直しの時期を定めること。
十二 市町村介護保険事業計画の達成状況の点検	各年度における市町村介護保険事業計画の達成状況を点検する方法等を定めること。
十三 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために市町村が必要と認める事項	介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発その他の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために市町村が必要と認める事項を定めること。 なお、保険料率を算定する基礎となる介護保険事業に係る費用の見込みを盛り込むこと。

(注1) 「通所型」とは、居宅介護者等が主として通所サービス(通所介護又は通所リハビリテーション)の利用を希望する場合(病室型を除く。)(訪問型)とは、居宅介護者等が主として訪問サービス(訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護又は訪問リハビリテーション)の利用を希望する場合(医療型を除く。)(病室型)とは、居宅介護者等のうち要介護3又は要介護4に該当するもの(病室の状態にあるものであって寝たきりの状態にないものに限る。)(訪問型)が主として通所サービスの利用を希望する場合、「医療型」とは、居宅介護者等のうち要介護3、要介護4又は要介護5に該当するもの(治療を必要とする状態にあるものに限る。)(訪問型)が主として訪問サービスの利用を希望する場合をいう。

(注2) 訪問介護については、1回当たり1時間程度(巡回型)にあっては、1回当たり30分程度)を単位としている。

(注3) 居宅介護者等の利用に関する意向を勘案して、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション又は通所介護若しくは通所リハビリテーションの利用に代えて、訪問入浴介護の利用を見込んでも差し支えない。

2 居宅療養管理指導、痴呆対応型共同生活介護、特定施設入所者生活介護及び福祉用具貸与並びに居宅介護支援

居宅療養管理指導	居宅介護者等(通所が困難である等の状態にあるものに限る。)が原則としてかかりつけ医による医学的管理を利用することを前提として、現に利用している者の数及び居宅介護者等の利用に関する意向を勘案して、置の見込みを定めること。
痴呆対応型共同生活介護	要介護者であって痴呆の状態にあるものの数及び利用に関する意向を勘案して、置の見込みを定めること。
特定施設入所者生活介護	現に利用している者の数を勘案して、置の見込みを定めること。
福祉用具貸与	車いす、特殊寝台、歩行器等の主要な福祉用具について、居宅介護者等の要介護状態区分及び状態像に依り、居宅介護者等の利用に関する意向を勘案して、置の見込みを定めること。
居宅介護支援	居宅介護者等が原則として利用することを前提として、居宅介護者等の数を勘案して、置の見込みを定めること。

11 施設サービス

介護福祉施設サービス	介護福祉施設の利用者の総数の見込みについては、目標年度における65歳以上人口のおおむね3.4%を標準として、定めることが必要である。この場合においては、目標年度における65歳以上人口に対する75歳以上人口の割合の見込みを勘案した補正を行うことが望ましい。
介護保健施設サービス	指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設のそれぞれの利用者の数の見込みについては、おおむね8：7：5程度の比率を参考として、地域の実情に応じて定めることが必要である。

別表第1

事項	内容	備考
一 都道府県介護保険事業支援計画の目的及び特色	都道府県介護保険事業支援計画に係る法上の根拠趣旨	
二 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制	都道府県介護保険事業支援計画の作成に係る都道府県の関係部局相互間の連携の状況、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会等の開催の経緯、被保険者の意見の反映のための措置の内容(市町村との連携の状況等)を定めること。	
三 圏域の設定	圏域の設定の趣旨及び内容、各圏域の状況等を定めること。この場合においては、隣接の都道府県の区域の状況等を考慮する必要があるときは、当該都道府県との調整の経緯、当該区域の状況等を盛り込むこと。	
四 被保険者の現状	市町村介護保険事業計画を基礎として、都道府県介護保険事業支援計画作成時における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等を圏域ごとく、及び都道府県全域で定めること。	
五 各年度における被保険者の状況の見込み	市町村介護保険事業計画を基礎として、各年度における人口の構造、被保険者の数、要介護者等の数等の見込みを圏域ごとく、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、その考え方を示すこと。	
六 介護給付等対象サービスの量の見込み	市町村介護保険事業計画を基礎として、各年度の介護保険施設の種類の必要入所定員総数その他の介護給付等対象サービスの量の見込みを圏域ごとく、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、その考え方を示すこと。	
七 介護給付等対象サービスの現状	市町村介護保険事業計画を基礎として、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サービスの提供状況、介護給付等対象サービスの利用状況等を圏域ごとく、及び都道府県全域で定めること。この場合においては、都道府県介護保険事業支援計画作成時における介護給付等対象サービスに係る課題の分析及び評価の結果を示すこと。	
八 介護給付等対象サービスを提供する事項	介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するに当たっては、介護保険施設に関する事項を定めること。この場合においては、介護保険施設に関する事項を定めること。この場合においては、介護保険施設に関する事項を定めること。	
九 介護給付等対象サービスに従事する者の確保又は資質の向上に関する事項	介護支援専門員その他の介護給付等対象サービスに従事する者の確保又は資質の向上に関する事項を定めること。この場合においては、介護支援専門員その他の介護給付等対象サービスに従事する者の見込数を含む)を定めること。	

<p>滑な提供を図るための事業に関する事項</p>	<p>介護保険施設相互間の情報の交換のための体制の整備等の介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項を定めること。</p> <p>なお、介護給付等対象サービスの適切な利用を促進すること及び情報提供並びに相談及び援助を適切に行うことができる体制の整備に関する事項を盛り込むこと。</p>
<p>十一 都道府県介護保険事業支援計画の作成の時期</p>	<p>と、都道府県介護保険事業支援計画の作成の時期を定めること。</p>
<p>十二 都道府県介護保険事業支援計画の期間及び見直しの時期</p>	<p>都道府県介護保険事業支援計画の期間及び見直しの時期を定めること。</p>
<p>十三 都道府県介護保険事業支援計画の達成状況の点検</p>	<p>各年度における市町村介護保険事業計画の達成状況に係る市町村の点検を基礎として、各年度における都道府県介護保険事業支援計画の達成状況を点検する方法等を定めること。</p>
<p>十四 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を支援するため、都道府県が必要と認める事項</p>	<p>介護保険事業に関する情報の提供等の介護保険事業の趣旨の普及啓発その他の介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を支援するために都道府県が必要と認める事項を定めること。</p>

## 要介護者等に対するサービスの利用事例について

新たなサービスの利用事例は、従来のサービスモデルを基本としつつ、次のような基本的考え方に基づき、改善を行なったものである。

### 1. 予防、リハビリテーションの重視

サービスの利用に当たっては、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するという介護保険の基本理念を踏まえ、通所リハビリテーション、通所介護の利用に配慮したこと。

要支援状態の場合には、特に、機能訓練や間接生活介助の必要性が高いという特性を踏まえ、通所リハビリテーションの利用に配慮することとしたこと。

### 2. 総合的、かつ、効率的なサービス利用

要介護高齢者の生活全般を支えるため、保健・医療・福祉にわたる各サービスが総合的・一体的に提供されるとともに、個々の高齢者の必要性に見合った適切かつ効果的なサービスが効率的に提供されること。

同じ要介護度であっても、通所サービスの利用の可否や多寡、痴呆の場合等、利用者の状態や希望に合わせ、複数のサービスの事例を示すよう努めたこと。

また、医療の必要性が高い場合として、必要に応じて、通所リハビリテーション週5日、訪問看護週3回の事例などを新たに設けたこと。

### 3. 在宅の重視

要介護状態となっても、可能な限り、住み慣れた家庭や地域で、その有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、24時間対応を視野に入れた支援体制の確立を目指すこと。

例えば、最も重い要介護度の場合には、早朝、夜間の巡回訪問介護を含め、1日3～4回程度のサービスが利用できるようなサービス水準を目指すこと。

#### ○ 留意点

この事例は、あくまでも、典型的な事例であり、個々の高齢者の状態や選択により、別のサービスの組み合わせも、当然あり得ること。

この事例に掲げられたサービスのほか、原則としてかかりつけ医による継続的な医学的管理等が別に組み合わせられるものであること。

サービスの組み合わせについても、代表的なサービスを例示したものであり、すべてのサービスを記載したものではないこと。

事例で示したサービス水準が、直ちに全国で実施できるものではなく、順次段階的に実現されていくものであること。

また、市町村の判断により、事例で示したサービス水準を上回るサービスを提供することもできるものであること。

それぞれの要介護度に応じたサービス事例の考え方は、次のとおり。

【要支援】 機能訓練の必要性にかんがみ、週2回の通所リハビリテーションが利用できる水準。

【要介護1】 排泄、入浴、清潔・整容、衣服の着脱等に一部介助等が必要な状態であり、毎日、何らかのサービスが利用できるサービス水準。

【要介護2】 排泄、入浴、清潔・整容等に、一部介助又は全介助が必要になる状態であり、かなりのリハビリテーションの働きかけができるよう、週3回の通所リハビリテーション又は通所介護を含め、毎日何らかのサービスが利用できる水準。

【要介護3】 排泄、入浴についての全介助のほか、清潔・整容、衣服の着脱に全介助が必要になることから、夜間（又は早朝）の巡回訪問介護を含め、1日2回のサービスが利用できる水準。

医療の必要度が高い場合に、週3回の訪問看護サービスが利用できる水準。

痴呆については、かなりの問題行動が見られることから、週4回の通所リハビリテーション又は通所介護を含め、毎日、サービスが利用できる水準。

【要介護4】 入浴、排泄、衣服の着脱、清潔・整容等の全般について全面的な介助が必要になることから、夜間（又は早朝）の巡回訪問介護を含め、1日2～3回のサービスが利用できる水準。

医療の必要度が高い場合に、週3回の訪問看護サービスが利用できる水準。

痴呆については、問題行動が一層増えることから、週5回の通所リハビリテーション又は通所介護を含め、毎日、サービスが利用できる水準。

【要介護5】 生活全般にわたって、全面的な介助が必要になることから、早朝、夜間の巡回訪問介護を含め、1日3～4回程度のサービスが利用できる水準。

医療の必要度が高い場合に、週3回の訪問看護サービスが利用できる水準。



## 要支援

通所型 通所サービスの利用意向が高い場合（通所サービスに重点を置いた組み合わせ）

		火	水	木	金	土	日
午前	通所介護 または			通所介護 または			
	通所リハ			通所リハ			
午後							
短期入所		6か月に1週					
		福祉用具貸与		歩行器			

訪問型 通所サービスの利用意向が低い場合（訪問サービスに重点を置いた組み合わせ）

		月	火	水	木	金	土	日
午前				通所介護 または	訪問看護 月1回	訪問介護 (家事援助)		
	訪問介護 (家事援助)			通所リハ				
午後								
短期入所		6か月に1週						
		福祉用具貸与		歩行器				

# 要介護1

通所型 通所サービスの利用意向が高い場合（通所サービスに重点を置いた組み合わせ）

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護	通所介護	訪問介護	訪問看護	通所介護	訪問介護	
		または 通所リハ			または 通所リハ		
午後							

短期入所 6か月に2週  
福祉用具貸与 車イス

訪問型 通所サービスの利用意向が低い場合（訪問サービスに重点を置いた組み合わせ）

	月	火	水	木	金	土	日
午前				通所介護	訪問看護		
	訪問介護	訪問介護	訪問介護	または 通所リハ		訪問介護	訪問介護
午後							

短期入所 6か月に2週  
福祉用具貸与 車イス