

介護支援専門員 倫理綱領 解説

平成21年3月26日

令和3年6月27日

介護支援専門員は、利用者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活が出来るようサービス給付を行い、保健医療の向上と福祉の増進を図ることに寄与する介護保険制度における要として、利用者一人ひとりが抱える生活課題に対し、利用者本位の立場に立ってニーズを把握し、ケアチームを構成するなかで、利用者の立場にたったケアプランを策定し、その生活を支援する専門職であります。なお、災害時や感染症禍においても、支援活動を止めません。その実践は利用者の生き方や、その人の生活総体、さらにはその社会にも影響を与える専門職であり、専門職はその実践のため、知識・技能・倫理が必要でありこの倫理実践が社会福祉概念そのものであるともいわれております。

まさに、援助職者が社会的使命を達成するために倫理が必要であり、その専門的実践活動はその専門性の上に築かれているといえます。

この専門職を構成するその要件として、

- 1) 公的資格の設定（名称独占・一定の業務独占）
- 2) 専門職集団の組織化
- 3) 職務遂行に関わる法律、条例等の整備
- 4) 倫理綱領の整備

が要請されており福祉専門職倫理は、人間の尊重、社会正義、貢献、誠実、専門的力量などがあり、専門職としてなすべき責任や態度などその福祉実践における判断基準として規定されています。

介護支援専門員は、職業的倫理からみた場合、いくつかの特性をもっています。

1. 介護支援専門員は、介護保険制度を利用しようとする被保険者に対して、ケアマネジメント手法を駆使して対人援助業務を実践する対人援助職者である。
2. 介護支援専門員の活動は、介護保険法運用の範囲においてのみ公的なものとなるという固有性をもつ。
3. 介護支援専門員の倫理原則としての社会的公正と正義は、介護保険法の理念の下に、介護保険法が行使される社会とその利用者である住民を対象として、位置付けられる。

4. 介護支援専門員の援助活動は、きわめてスペシフィックなソーシャルワーク業務である。
5. 介護支援専門員は必ず何らかの法人に所属することから、その実践が所属する法人の存在に影響をうける可能性が多く、そのことにより葛藤を引き起こす事も大である。

このような、特性をもちつつも、その実践において専門性を深化させ、支援の質の向上を図るため、介護支援専門員は、この専門的実践の行動を照らす倫理綱領の内容を学びあい、共有することが大切です。

この倫理綱領は、前文と12の項目から成り立っています。日本介護支援専門員協会の会員は、本倫理綱領を自らの約束とすると共に、広く社会に公表し、市民との共通理解のもと倫理綱領を遵守することが重要です。

今こそ、この「介護支援専門員 倫理綱領」の光を高々と掲げ、ケアマネジメント実践を輝かせましょう。

介護支援専門員 倫理綱領

< 前 文 >

私たち介護支援専門員は、介護保険法に基づいて、利用者の自立した日常生活を支援する専門職です。よって、私たち介護支援専門員は、その知識、技術と倫理性の向上が、利用者はもちろん社会全体の利益に密接に関連していることを認識し、本倫理綱領を制定し、これを遵守することを誓約します。

【解説】

介護支援専門員は、介護保険法第7条5に定義された、要介護者又は要支援者からの相談に応じる相談援助専門職であり、都道府県知事から「介護支援専門員証」の交付を受けています。

また、要介護者等が高齢になっても自立した日常生活を継続するのに必要な、専門的知識及び技術を有し、介護が必要となってもその人らしい生活を支援するケアマネジメントを行う専門職です。そのために心身の状況に応じた介護保険サービスの調整や地域の社会資源の活用を行い、未成熟な社会資源については地域生活課題として地域ケア会議などへの提言を行います。

介護支援専門員は、このような専門的知識と技術を持つ専門職であるため、職業倫理に基づく行動が強く求められています。そのうえで要介護者等が、住み慣れた地域で、主体的に安心して生活できるよう、自立支援に向けた支援を行うものです。

介護支援専門員の一つ一つの実践が、社会全体に密接に関与していることを認識し、本倫理綱領によって自らの実践の振り返りを行いながら倫理的な意識を常に持ち続けることが必要です。

倫理綱領に悖る行為があった場合には、当協会規程による審議の上、警告等を発することがあります。

<条 文>

(自立支援)

1. 私たち介護支援専門員は、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の基本的人権を擁護し、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、利用者本位の立場から支援していきます。

【解説】

私たち介護支援専門員はその任務の遂行を通して、関わるすべての人の基本的人権を最大限に尊重することにより、いかなる場面においても、その人の尊厳を傷つけたり、権利を侵害したりする行為はしてはなりません。

また、国籍、性別、年齢、障害、宗教、文化的背景、社会経済的地位にかかわらず、どのような場合においても利用者は全てかけがえのない存在として尊重されなければなりません。

そのうえで、利用者が置かれている状況をよく把握し、利用者個人の有している能力に応じ、利用者の意思決定に基づく必要な支援によって自立支援のプログラムを展開する視点を忘れてはなりません。

利用者が自らの人生の主人公となれるよう、意思表示が難しい場合であっても、可能な限り自己決定できるように意思決定のプロセスへの支援をおこなっていくことも重要です。

介護保険法第1条においては、個人の尊厳について明記され、同法第69条の34においても介護支援専門員の義務として「介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って」と明記されています。

(利用者の権利擁護)

2. 私たち介護支援専門員は、常に最善の方法を用いて、利用者の利益と権利を擁護していきます。

【解説】

私たち介護支援専門員は、利用者の置かれている環境や心身の状況等を、最善の方法を用いて的確に把握するとともに、利用者が望む自立した生活を支援するために、各種情報の収集や関係機関との連絡調整、社会資源の活用情報等を利用者に提供します。

「最善の方法を用いて」とは、利用者に対し、最良の介護支援サービスを提供することを意味し、つまり、アセスメントを行い、ケアプランを作成し、そのケアプランに基づいて提供される介護サービスが、利用者にとって、最善のものとなることを意味するものです。

また、介護支援専門員としての専門的知識や技術によって、課題や原因を明らかにし、その解決方法や手段を、利用者の立場にたって提供したうえで、利用者の「自己決定」により判断することができるようにすることこそが、権利擁護の基本となるものです。

更に、介護支援専門員は自己の意思決定を表現できない利用者の場合は、利用者に代わって、アドボケイト（擁護・代弁）機能を活用することが必要です。

介護保険法第81条第6項においても、「指定居宅介護支援事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。」と記載され、法の遵守が求められています。

(専門的知識と技術の向上)

3. 私たち介護支援専門員は、常に専門的知識・技術の向上に努めることにより、介護支援サービスの質を高め、自己の提供した介護支援サービスについて、常に専門職としての責任を負います。また、他の介護支援専門員やその他専門職と知識や経験の交流を行い、支援方法の改善と専門性の向上を図ります。

【解説】

私たち介護支援専門員は、職能団体が行う研修やあらゆる研修の場の活用、新たな情報収集などにより自ら積極的に研鑽を重ね専門的知識・技術の向上に努めなければなりません。

加えて、利用者からの評価や第三者からの評価を真摯に受け止め、よりよい改善策を検討し、自己点検・自己評価を繰り返し、質の高い介護支援サービスの提供に努める責務があります。

また、介護保険法第80条においても、「指定居宅介護支援事業者は、要介護者の心身の状況等に応じて適切な指定居宅介護支援を提供するとともに、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定居宅介護支援を受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。」と、サービスの質の評価を自ら行うなど、質の向上に努める旨が明記されています。

(公正・中立な立場の堅持)

4. 私たち介護支援専門員は、利用者の利益を最優先に活動を行い、所属する事業所・施設の利益に偏ることなく、公正・中立な立場を堅持します。

【解説】

私たち介護支援専門員は、利用者の自立支援、自己決定を基本に介護支援サービスを提供します。提供に当たっては各種事業所等との調整が不可欠ですが、サービス事業者の利害や関係者の利害に捉われず、常に公正・中立な立場を保たなければなりません。ましてや自らが所属する事業所の利益等に左右されることなく、利用者支援の立場に立ち公正・中立に業務を遂行しなければなりません。

介護保険法第69条の34においても、介護支援専門員の義務として「介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って、当該要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活支援総合事業が特定の種類又は特定の事業者若しくは施設に不当に偏ることのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない。」とされ、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第1条の2第3項においても、「指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護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居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。」と公正中立が強く求められています。

(社会的信頼の確立)

5. 私たち介護支援専門員は、提供する介護支援サービスが、利用者の生活に深い関わりを持つものであることに鑑み、その果たす重要な役割を自覚し、常に社会の信頼を得られるよう努力します。

【解説】

介護支援専門員は介護保険法に位置付けられた専門職であり、要介護者等の尊厳を保持し自立支援を行う役割が課せられています。その性質から公益性は高く、社会からの期待も大きいものです。公平・中立性を確保しながら、サービスの効果的、効率的な利用調整が求められ、その上で、一人ひとりのニーズに対応した個別性のある支援を行っています。質の高い個別支援の積み重ねは地域社会からの信頼を得ることに繋がります。介護支援専門員の行う支援は社会的責任を負うものであり、社会からの信頼を得るべく、業務を執り行うことが求められます。

介護サービスにかかわる機関や事業者等は、その社会的使命を全うするために機能します。したがってそれらが社会に対して果たさなければならない責務も小さくありません。介護保険法第69条の36の信用失墜行為の禁止においても、「介護支援専門員は、介護支援専門員の信用を傷つけるような行為をしてはならない。」と明記されています。法令遵守、職業倫理に反する行動は、個人の信用、信頼だけの問題ではなく、介護支援専門員全体はいうまでもなく、介護業界全体の信頼を失うことに繋がります。反対に一人ひとりの質の高い支援は全体の質の向上に繋がるでしょう。専門職としての社会的な信頼や評価を得るために、日々努力を怠らないことをここに誓うものです。

(秘密保持)

6. 私たち介護支援専門員は、正当な理由なしに、その業務に関し知り得た利用者や関係者の秘密を漏らさぬことを厳守します。

【解説】

介護保険法第69条の37に「介護支援専門員は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならない。介護支援専門員でなくなった後においても、同様とする。」とあります。介護支援専門員が取り扱う情報は、心身の状態、生活歴、家族関係、家庭環境、経済状況など通常であれば、他者に積極的に伝えてはならない情報です。利用者や家族からの情報提供は、介護支援専門員を専門職と認め、信頼が根底にあるためです。その貴重な個人情報がないがしろに取り扱うことは決してあってはならないことです。

介護支援専門員が得る生活全般にわたる広い範囲の情報以外にも、多職種からの情報も集約されます。また、集約されるだけでなく、情報の発信も多く、移動中の送受信もあり得ます。ケアマネジメントプロセス全体を通じて情報の管理が行えるよう、ICT化を含めた事業所内でのルールが必要です。個人情報の取り扱いに緊張感を持ち業務にあたることが求められます。守秘義務を守り、情報を慎重に取り扱うことが信頼関係を守ることになります。

(法令遵守)

7. 私たち介護支援専門員は、介護保険法及び関係諸法令・通知を遵守します。

【解説】

介護支援専門員は介護保険法に位置付けられた職業であるため、特に介護保険法、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などは、法改正を含めしっかりと理解、遵守すべきです。また、介護支援専門員は、利用者の尊厳を保持し生活全般の課題を解決すること、自立支援を行うことからすると、他にも多くの法令に関わる業務を行うことになり、それらの法律も遵守しなければなりません。介護支援専門員に遵守することが求められる介護保険法以外の主な法律等には次のようなものが挙げられます。

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」「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（障害者総合支援法）」「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」「個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法）」「老人福祉法」「社会福祉法」等です。

また、基本的な行政機関における個別の条例等についても理解、遵守が求められます。行政が実施する集団指導には必ず参加することが重要です。利用者の不利益につながるような法律等がある場合は、正当な方法で法改正を促す活動をしていくことも、制度の継続性のためにはとても大切なことであることを理解しておく必要があります。

(説明責任)

8. 私たち介護支援専門員は、専門職として、介護保険制度の動向及び自己の作成した介護支援計画に基づいて提供された保健・医療・福祉のサービスについて、利用者に適切な方法・わかりやすい表現を用いて、説明する責任を負います。

【解説】

介護支援専門員は、介護保険の制度、・介護サービスの申請から利用、終了までの過程について利用者・家族が自己決定・自己選択ができ利用者主体のサービス利用が可能になるよう必要な情報提供と説明が義務付けられています。平成30年度介護報酬改定においては、通知改正として契約時の説明等として利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置づける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であることや当該事業所をケアプランに位置付けた理由を求めることが可能であることを義務付け、これに違反した場合は報酬を減額するとされています。

介護サービス計画については、利用者にとって一度では理解しづらいことも多々あるため、必要に応じて繰り返し説明を続けていくことも必要です。その際にも、懇切丁寧に、わかりやすい説明が大事です。

(苦情への対応)

9. 私たち介護支援専門員は、利用者や関係者の意見・要望そして苦情を真摯に受け止め、適切かつ迅速にその再発防止及び改善を行います。

【解説】

介護支援専門員・事業所に寄せられる苦情については、真摯に受けとめ各事業所で整備されている手順に従い、迅速に対応することが求められています。苦情相談窓口、相談機関などを契約時に説明するとともに、事業所にも掲示し、また、日ごろの支援の中でも苦情申し立てができる事を説明し、利用者・家族の保護、権利擁護の視点を持ち介護サービスの質の維持向上のためにも苦情解決に取り組む必要があります。

当事者同士での解決が困難な際は、地域包括センター、保険者、第三者機関への相談・報告も必要で、各機関での調査には必要な情報、記録の提出など協力が求められます。

当協会では、会員である介護支援専門員に対し、根拠のない誹謗・中傷の苦情が寄せられた際は、倫理綱領に従い活動する会員を保護し、身分を保全するための必要な調査を行い、問題を解決するための会員を支援する体制の整備も進めています。

(他の専門職との連携)

10. 私たち介護支援専門員は、介護支援サービスを提供するにあたり、利用者の意向を尊重し、保健医療サービス及び福祉サービスその他関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行い、当該介護支援サービスを総合的に提供します。

【解説】

介護支援専門員は、だれもが住み慣れた地域で不安なく生活維持できるよう、必要な介護・医療・福祉のサービス、地域資源など多岐にわたり情報を収集しサービス計画を立てる役割を担っています。サービス提供に関係する機関も、介護保険制度創設から20年が経過し多職種、多数になっており各専門職の専門性を理解しチームケアを実践するまとめ役としてコーディネーターに質の向上が求められています。

平成30年度介護報酬改定では、医療と介護の役割分担と連携の一層の推進として、入退院時の連携加算見直し、ターミナル期の頻回な主治医、サービス事業者への情報提供、入院時の担当ケアマネの名前を伝える、利用者の口腔、栄養の状況などを主治医、歯科医師、薬剤師に情報提供することが義務づけられています。

(地域包括ケアシステムの推進)

11. 私たち介護支援専門員は、利用者が地域社会の一員として地域での暮らしができるよう支援し、要介護者等の生活課題が地域において解決できるよう、他の専門職及び地域住民との協働を行い、よって地域包括ケアシステムを推進します。

【解説】

地域住民が重度な要介護状態や認知症となっても住み慣れた地域でできる限り継続して生活が送れるように支えるためには、個々の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核として、多様な支援を継続的・包括的に提供する仕組みが必要となります。

要介護者等の生活は、介護保険制度をはじめとする各種制度による公的サービスだけで支えられるものではありません。近隣住民や各種専門機関、住民組織と連携した協働のアプローチも必要です。また、在宅サービスの調整のみならず、在宅サービスと施設サービスの連続性・一貫性の確保など、さまざまなサービスを継続的かつ包括的に提供していくことが不可欠といえます。

地域包括ケアシステムの実施にあたっては、要介護者等の自立支援を基本にしながら、介護保険によるサービスを中心としつつも、各種専門職や専門機関相互の連携、インフォーマルな活動等を含めて、地域のさまざまな社会資源を開発・統合・ネットワーク化することで、地域住民を継続的かつ包括的にケアすることが重要だということです。

地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援すること」（介護保険法第115条の39第1項）を目的として設置された「地域包括ケア」の中核機関として位置づけられています。地域包括支援センターには、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士などの専門職種が配置され、その専門的知識や技能を互いに活かしながら、地域での各種のサービスや住民活動を結びつけ、地域のネットワークを構築あるいは再生するなどの取り組みを第一の柱としながら、個別のサービスの調整も行う機関とされています。

私たち介護支援専門員は、こうした機能を持つ「地域包括支援センター」を中心に、介護予防事業等の推進により、住民が要介護・要支援状態になることを予防するとともに、要介護状態になっても可能な限り地域において、自立した日常生活を営むことができるよう支援することも、社会から期待されています。

(より良い社会づくりへの貢献)

12. 私たち介護支援専門員は、介護保険制度の要として、介護支援サービスの質を高めるための推進に尽力し、より良い社会づくりに貢献します。

【解説】

介護保険制度の基本理念は「介護サービスの社会化」です。古くは、介護はまずは家族が担い、例外的に家族がいない人のみ施設等に入って受けるべきと考えられてきました。このような家族の介護機能から、社会的システムとして介護を提供しようという理念が「介護サービスの社会化」です。介護保険制度はこの理念に基づき、要介護者の所得水準や家族構成等にかかわらず、被保険者が要介護状態の程度に応じて必要な介護サービスを受ける権利を持つ制度となっています。

地域住民が要介護状態になった時、その人自らが実現したい目標に沿って総合的かつ効率的にサービスが提供される仕組みが必要です。このために、介護保険制度では、「居宅サービス計画」「施設サービス計画」を前提にサービスを提供する仕組みになっています。これは、サービス提供者が利用者のためにサービスを提供するという意味での「利用者のサービス利用計画」であり、また個別のサービスで何を行うかというだけの計画でなく、その利用者がどのように生活をしていくのかを基本に組み立てられた「全体的な計画」であるという二つの意味を持っています。

介護保険制度では、このような重要な意義を持つ「利用者の介護サービスの全体計画」の作成を行う専門職として介護支援専門員を置いたのです。従って、介護支援専門員は、一定の基礎資格・実務経験を持ち一定の能力を実証した「実務研修受講試験」に合格し、所定の実務研修を終了した者でなければならないと、介護保険法で規定しています。

介護支援専門員は、こうした理念を持つ“介護保険制度”の要として、その制度を守り育て、介護福祉ニーズを有するすべての人々が、住み慣れた地域において安心して暮らし続けることのできる社会の実現を目指して、努めていく必要があります。

そのためには、私たち介護支援専門員は、日本介護支援専門員協会及び都道府県・各地域の介護支援専門員組織に結集し、介護の質を高めるための制度の確立に参画していくことが望まれます。

倫理綱領関係法令抜粋

介護保険法

(1. 自立支援)

(目的)

第一条 この法律は、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要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、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、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(2. 利用者の権利擁護)

(指定居宅介護支援の事業の基準)

第八十一条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、厚生労働省令で定める員数の介護支援専門員を有しなければならない。

2 前項に規定するもののほか、指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準は、厚生労働大臣が定める。

3 厚生労働大臣は、前項に規定する指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準（指定居宅介護支援の取扱いに関する部分に限る。）を定めようとするときは、あらかじめ社会保障審議会の意見を聴かなければならない。

4 指定居宅介護支援事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

(3. 専門的知識と技術の向上)

(指定居宅介護支援の事業の基準)

第八十条 指定居宅介護支援事業者は、次条第二項に規定する指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準に従い、要介護者の心身の状況等に応じて適切な指定居宅介護支援を提供するとともに、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に指定居宅介護支援を受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めなければならない。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を受けようとする被保険者から提示された被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、当該被保険者に当該指定居宅介護支援を提供するように努めなければならない。

(4. 公正中立な立場の堅持)

第六十九条の三十四 介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って、当該要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスが特定の種類又は特定の事業者若しくは施設に不当に偏ることのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない。

(5. 社会的信頼の確立)

(信用失墜行為の禁止)

第六十九条の三十六 介護支援専門員は、介護支援専門員の信用を傷つけるような行為をしてはならない。

(6. 秘密保持)

(秘密保持義務)

第六十九条の三十七 介護支援専門員は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならない。介護支援専門員でなくなった後においても、同様とする。

(11. 地域包括ケアシステムの推進)

(地域包括支援センター)

第百十五条の三十九 地域包括支援センターは、前条第一項第二号から第五号までに掲げる事業（以下「包括的支援事業」という。）その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。
(認知症に関する施策の総合的な推進等)

第五条の二 国及び地方公共団体は、認知症（脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。）に対する国民の関心及び理解を深め、認知症である者への支援が適切に行われるよう、認知症に関する知識の普及及び啓発に努めなければならない。

(社会福祉法)

(地域福祉の推進)

第四条 地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者（以下「地域住民等」という。）は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

2 地域住民等は、地域福祉の推進にあたっては、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、福祉サービスを必要とする地域住民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスを必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題（以下「地域生活課題」という。）を把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（以下「支援関係機関」という。）との連携等によりその解決を図るよう特に留意するものとする。

(福祉サービスの提供の原則)

第五条 社会福祉を目的とする事業を経営する者は、その提供する多様な福祉サービスについて、利用者の意向を十分に尊重し、地域福祉の推進に係る取組を行う他の地域住民等との連携を図り、かつ、保健医療サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行いつつ、これを総合的に提供することができるようその事業の実施に努めなければならない。

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

(3. 専門的知識と技術の向上)

第一条

- 4 指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の七の二に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努めなければならない。

(9. 苦情への対応)

(苦情処理)

- 第二十六条 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等（第四項において「指定居宅介護支援等」という。）に対する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

(記録の整備)

- 第二十九条 指定居宅介護支援事業者は、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ければならない。
- 2 指定居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画、サービス担当者会議等の記録その他の指定居宅介護支援の提供に関する記録を整備しておくとともに、その完結の日から二年間保存しなければならない。