

NPO法人 介護サービス非営利団体 ネットワークみやぎ



● 2009 年度総会第 1 回理事会開催

6 月 11 日(木)11 時からフォレスト仙台 3 階介護ネットみやぎ事務所にて、理事 10 人、監事 2 人の出席で開催されました。

提案された議題は、報告事項として「情報の公表」調査事業について、議決事項として①指定調査機関 NPO 法人介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ事務規程改定、②介護サービスに関する苦情解決の第三者委員共同委嘱に関する要綱改定の 2 件でした。入間田範子理事が提案を行い、全案件が承認されました。

その他の報告事項として、ケアマネジャー交流会開催の件とケアマネジャーを対象とした「新認定基準に関するアンケート調査の取組みについて」の説明を行いました。

アンケート調査の実施要領については、①介護ネットみやぎ会員の居宅介護支援事業を運営する事業者のケアマネジャー全員を対象に無記名方式で行なうこと。②具体的な進め方については、6 月 15 日に開催する「ケアマネジャー交流会」にて行う。③回収締め切りは 7 月 10 日とする。などが確認了承されました。

● 2009 年度 NPO 法人介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ総会開催

6 月 11 日(木)13 時 30 分からフォレスト仙台 2 階第 1・2 会議室において、正会員総数 39 人中、本人出席 25 人、委任状出席 2 人、書面議決出席 11 人、賛助会員を含めた傍聴者 12 人の出席で、2009 年度 NPO 法人介護ネットみやぎ総会が開催されました。

総会は山崎彰子さんの議長の下、入間田範子理事より 4 議案の提案を行い、審議の結果満場一致で全案件が承認されました。

総会の最後を締めくくる「2009 年度総会決議(案)」を、全労済宮城支部の鈴木清志さんから読み上げ提案を行い、総会出席者全員の拍手で採択しました。



入間田範子理事からの提案風景

採決結果

第 1 号議案	2008 年度事業報告承認の件	満場一致で承認
第 2 号議案	2008 年度決算報告承認の件	満場一致で承認
第 3 号議案	2009 年度事業計画及び収支予算決定の件	満場一致で承認
第 4 号議案	議案決議効力発生の件	満場一致で承認

介護ネットみやぎの基本理念

私たちは、いつでも、だれでも安心して暮らせる社会をめざしています。介護が必要な人にとって、体のケアだけでなく、心のケアも念頭においた利用者本位のケアプランが作成され、安心して介護サービスを受けられることが最も大切です。私たちは知恵と力を合わせ、良質な介護サービス提供と健全な事業運営のためにいっそうの研修にはげむとともに情報を共有しネットワークをひろげ、もって要介護者と介護者の人権擁護(尊重)、地域住民の福祉向上に資することを目的とします。

介護ネットみやぎ参加団体 宮城県生活協同組合連合会・みやぎ生活協同組合・生活協同組合あいコープみやぎ・松島医療生活協同組合・全国労働者共済生活協同組合連合会宮城県本部・みやぎ県南医療生活協同組合・JA宮城中央会・財団法人宮城厚生協会・宮城県高齢者生活協同組合・社会福祉法人仙台ビーナス会・社会福祉法人こーぶ福祉会・社会福祉法人宮城厚生福祉会・特定非営利活動法人ゆうあんどあい・特定非営利活動法人WACまごころサービスみやぎ・特定非営利活動法人ひまわり・特定非営利活動法人ほっとあい・特定非営利活動法人グループゆう・協同組合日専連仙台・宮城県民主医療機関連合会・宮城県労働者福祉協議会・宮城県民医連事業協同組合

● NPO 法人介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ 2008 年度事業報告・2009 年度事業計画

1. 2008 年度事業報告から

- ① 介護ネットみやぎの会員は、法人会員 21・個人会員 18 人です。
- ② 介護サービス事業の資の向上のための研修会 3 回、実務担当者会議での研修・学習会を 2 回、計 5 回の開催でのべ 161 人が参加しました。
- ③ 介護サービスに関する苦情解決の第三者委員 5 人に、14 法人 173 事業所が共同委嘱を行いました。第三者委員苦情受付相談の窓口を一本化し、ケアマネジャーが利用者相談の担当をしました。
- ④ 「介護サービス情報の公表」宮城県指定調査機関として訪問調査事業を実施しました。訪問調査事業所数は 462、「情報の公表」調査員委託人数は 43 人、調査員の資質向上のために調査員研修 7 回開催しました。「情報の公表」調査事業推進委員会を 3 回開催しました。
- ⑤ 介護保険制度政策立案チームを立ち上げました。2009 年の介護報酬改定を踏まえ、2012 年に介護保険法の本格的な制度改正が予想されます。介護保険制度をめぐる今日的情勢から、国や自治体に対し、利用者・事業者の声を反映させる要望について検討するため、介護保険制度政策立案チームを立ち上げ介護保険制度をよりよいものにするための活動などについて検討しました。
- ⑥ 「私達がめざす介護保険とするための宮城県緊急会議」を開催しました。2009 年 4 月の介護報酬改定に向け、県内の介護の現場に関わるものが声を合わせて介護報酬・介護従事者の処遇改善などを求めていくために、呼びかけ人の呼びかけのもと緊急会議を開催し『「介護報酬の 5%引き上げ」「介護職の人材確保の推進」「介護保険財源の国の負担割合の引き上げ」を求める要望書』をまとめ 2008 年 12 月 19 日(木)、舛添要一厚生労働大臣宛てに提出しました。介護ネットみやぎが事務局を担いました。
- ⑦ 第三者評価検討委員会が、宮城県の福祉サービス第三者評価機関の認証取得を視野に入れつつ、福祉サービスの第三者評価事業の意義・展望を求める取り組みとして、モデル事業を行なうことなどを検討しました。
- ⑧ 国・宮城県・仙台市に介護保険制度をよりよいものにするための要望書、意見書を提出し宮城県との懇談会を開催しました。
- ⑨ 「情報紙」を 13~18 号発行しました。

2. 2008 年度決算報告から

一般会計と「情報の公表」調査事業合計の 08 年度収支決算は、収入合計が 18,796,901 円、支出合計が 15,414,063 千円、次期繰越金は 3,382,838 円でした。

3. 2009 年度事業計画から

高齢者のくらしのなかで、様々な負担が増加しています。介護サービスの利用抑制が予測されます。高齢者そして介護サービス事業状況はますます厳しさをましていくなか、09 年度特に重点とする事業は次の項目です。

- ① 介護ネットみやぎ会員事業所の介護サービスの質の向上のための事業
- ② 介護ネットみやぎ会員団体のより一層の連携の推進
- ③ 共通のマニュアルなどの作成
- ④ 介護サービスに関する苦情解決の第三者委員の共同委嘱
- ⑤ 第三者苦情相談窓口の設置
- ⑥ 介護サービス「情報の公表」の調査
- ⑦ 福祉サービスの第三者評価の調査・研究
- ⑧ 成年後見制度・まもり一歩を生かす情報の提供と「市民後見人」の研究
- ⑨ 介護保険制度をよりよくするための活動
- ⑩ 私たちがめざす介護保険とするための緊急会議の継続
- ⑪ 情報の発信
- ⑫ 理事会・実務担当者会議・「情報の公表」調査事業推進委員会・事務局体制（運営計画）

●『2009 年度総会記念講演 ～安心して働き、利用し続けられる介護保険にするために～』開催

2009 年度総会全審議終了後、毎年恒例となっている「総会記念講演」を、社会福祉法人仙台ビーナス会理事長 高橋 治さんを講師にお迎えし「安心して働き、利用し続けられる介護保険をめざして」と題して開催しました。

2009 年 4 月、介護報酬と要介護認定基準が改訂されました。介護現場の極めて深刻な問題や矛盾などが実例などを混じえて報告されました。

とりわけ、利用者負担に直結する介護報酬アップ、そして新たな要介護認定基準は、それまで受けていた介護サービスを後退させる要素が多くはらんでおり、これらの問題点を改めて訴えられました。

人口の高齢化は加速度的に進む中、軌道から外れかかっている介護保険制度を、私たちが安心して利用出来る介護保険制度に戻すため、今こそ私たちの力を結集することを、「安心して働き、利用し続けられる介護保険にするために」の講演会に参加された一人ひとりに熱く訴えられました。



仙台ビーナス会理事長高橋治さんの講演風景

【記念講演配布資料からの一部抜粋】

<介護報酬3%引き上げ内容の問題点>

1. 上げ率が低すぎる（5%でも2003年の水準）
2. 全施設を対象にしたレベルアップではない
3. 加算方式はわかりにくく、事務的にも複雑になる
4. 2010年度以降の必要財源の根拠が不明確
5. 現場の実施状況は？
6. 2006年度見直しの反省も分析もなし

新要介護認定の実施状況と問題

- 1) 2006年度の介護保険見直しで、介護給付事業の適正化を推進（要介護認定、ケアプラン作成、給付申請）
- 2) 2009年度から新システムによる要介護認定を実施
※実施前から問題続出→有識者会議・経過措置（更新者のみ）
- 3) 特徴的な問題点
 - 訪問調査項目の変更（84→78）と調査のやり方
 - 結論ありきのソフト作成
 - 軽度の変更者激増（約40%?）
 - 認定審査会の権限縮小
 - 科学的公正さをよそおった悪質な欺瞞

お断り: 上記資料は仙台ビーナス会様に掲載のご了解いただき、編集添付しました。

これからの介護保険の望ましい姿とは

- 基本的には誰もが、必要ときに、望むところで、適切なサービスを受けることができる体制が望ましい。
- 自助、互助、共助、公助ではなく、先ず公助などの安心な福祉社会をめざすことが重要である。
- 理念としては地域包括ケアシステムが可能であれば良い方式だと言える。
- 今のところ、特別養護老人ホームが最も完結したサービスと言われているので、この方式は「生活圏域」の特養化と考えられる。（24時間365日）
- 地域包括支援センターの改革
- 居宅介護支援センターの充実
- 要介護認定方式を根本的に見直す
- 社会保障費の抑制策の廃止
- 介護職員の大幅な待遇改善・配置基準の引き上げと人材養成の見直し
- 介護保険料や利用者負担は公的援助による応能負担に
- 介護給付費の国庫負担費を引き上げる
- 当面、「地域包括ケア研究会」報告にある介護給費を含む社会保障費の抑制等や、現在最も希望の多い特別養護老人ホームの整備抑制策、そして財源として消費税引き上げをめざす企みに反対し、介護福祉制度は高齢者と地域のニーズにもとづき、公的責任で行うことが原則であることを主張していくことが大切である。

● 『私たちがめざす介護保険制度にするための宮城県緊急会議』まとめの会』開催



6月11日(木)16時30分から、フォレスト仙台501号室で、呼びかけ人、賛同者及びオブザーバー23人で開催しました。

呼びかけ人を代表し、大川昭雄さん、樋口晟子さんから開会の挨拶の後、賛同者一人ひとりから、今年4月1日に改定された介護報酬改定や新要介護認定に対する夫々の各団体の評価や対応策、介護の現場で起きている問題点、矛盾点などを報告し交流しました。

『私たちがめざす介護保険制度にするための宮城県緊急会議』まとめの会』の締めくくりとして、呼びかけ人の高橋治さんが閉会の挨拶をのべました。「このように、

種々の立場の人が集まり会合をもてたことは記念すべきことです。それだけ介護保険制度の状況が厳しいともいえるのでしょう。大儀で一致し縦横でつながり、国民的世論を動かしました。このことが、介護報酬3%UPにつながりました。最後に、私たちがめざす介護保険とするために、多くの国民の力を結集することが肝要です。こういう集まりからつながりを強めていきましょう。」と決意表明されました。

まとめの会に参加された方々(敬称略・順不同)

- <呼びかけ人> 大川 昭雄 NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 代表理事
- 高橋 治 仙台市老人福祉施設協議会 会長
- 樋口 晟子 NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ 理事長
- <賛同者> 西澤 優李子 宮城県老人福祉施設協議会 会長
- 熊谷 道夫 NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会 専務理事
- 庄子 清典 仙台市老人福祉施設協議会 経営制度委員長
- 関東 澄子 社団法人 認知症の人とその家族の会宮城県支部 代表
- 佃 十尚 宮城県社会保障推進協議会 副会長
- 藤原 尚久 全国福祉保育労働組合宮城支部 書記長
- 伊藤 壽美子 NPO法人 みやぎ宅老連絡会 会長
- 齋藤 昭子 NPO法人 介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ 副理事長

●福祉サービス第三者評価事業検討委員会拡大学習会開催

6月17日(木)、フォレスト仙台501号室にて、第三者評価事業検討の取組みとして、保育所におけるモデル評価の推進計画の一環として保育所版第三者評価基準の拡大学習会を開催しました。

学習会には介護ネットみやぎ第三者評価事業検討委員と宮城厚生福祉会の14人が参加し、宮城県の担当者による評価基準の解説をいただきました。

《第三者評価と評価基準に対する主な意見》

- ・第三者評価を行った他県の事例から、管理者と職員が話し合う機会がもて、改善につながる点もある。
- ・「利用者」の定義、保育所の場合は誰が利用者なのかの切り分けや「地域との連携」など評価が難しい項目もある。
- ・評価項目に「保育サービス」と表現されているが、保育本来の主旨目的からすると適切用語ではないと思う。
- ・第三者評価の評価者には、それなりに保育を良く知った人に評価してもらいたい。

● ケアマネジャー交流会開催

2009年4月から導入された要介護認定の新基準において、開始直前の見直しや導入後の激変緩和措置がとられるなどの異例の事態となっています。このことが利用者の皆様にとどのような影響をきたしているか4月以降の実態を知り、更なる改善を国に働きかけていきたいと考えています。そこで、新要介護認定の問題点を学習し、介護認定現場で起こっている情報を交流し、介護認定におけるケアマネジャーの役割を確認し、介護ネットみやぎとして活動提案するために6月15日(月)15時30分からフォレスト仙台5F501号室において、34人の参加で開催しました。今、私たちが認定問題にきちんと対峙し、声をあげなければ将来に大きな禍根を残すのではないかという思いから企画しました。

初めに、宮城民医連長町病院附属クリニック事務長の花木かよ子さんが、「新要介護認定の問題点を学び、真に、適切な介護サービスを受けることが出来る介護認定のあり方を考える」と題して、講演しました。続く情報交流では、参加団体から「主治医への情報提供記録書」書式の情報提供がありました。最後に、入間田範子事務局長が「介護認定対応についてのケアマネジャーアンケート調査（第一次）の依頼と活動」について説明しました。

認定調査項目ごとの判定基準の見直し

<講演要旨>

要介護認定を意図的に引き下げることで、介護給付抑制目的の新要介護認定制度が事実上「見切り発車」の形でスタートしました。そこで、新認定制度に対する高齢者・国民の批判が高まり、その実施凍結を求める運動が反映され「要介護認定の方法の見直しに伴う経過措置」の実施が決定されました。この「軽度化判定」が利用者の介護と生活に深刻な困難をもたらさないように、ケアマネとしてできる対応は下記の通りです。

- (1) 利用者（申請者）に新要介護認定制度の内容をお知らせして、認定調査に担当ケアマネが同席すること。
- (2) 担当ケアマネは、利用者や家族の委任状があれば新要介護認定結果を閲覧できるので今後の検証のため「認定審査会資料」などの開示を求めること。（仙台市は閲覧可能）
- (3) 主治医や認定調査員に利用者の生活の様子を正確に把握してもらうことが重要だ。「主治医意見書」「特記事項」に反映されるように「介護の手間がかかる」ことを具体的に、特に「一日中」「一晩中」「長時間」「二時間おきに」「一時間に頻回」など時間と頻度を書き込んだ文書で主治医や認定調査員にお知らせすること。ADLの低さ、重い病状、医療処置の多さなどを強調しても判定変更の根拠にはならない。

認定調査項目	対象者の状態等	新基準	現行基準	
1群	麻痺等の有無	実際に行う場合	支障は評価しない	支障ある場合は該当する
1群	拘縮の有無	実際に行う場合	支障は評価しない	支障ある場合は該当する
1群	座位の保持	座位状態の保持時間	座り方は問わず、1分間程度が目安	端座位で10分間程度が目安
1群	両足立位保持	自分の体にかまると保持可	支え無しでできる	何か支えがあればできる
1群	歩行	自分の体にかまると歩行可	つかまらないうでできる	何かにつかまればできる
1群	立ち上がり	自分の体にかまると立ち上がり可	つかまらないうでできる	何かにつかまればできる

★「座位保持」の目安を1分間に短縮するなど、軽度に誘導する内容

2群	移乗	重度の状態	自立(介助なし) ※注	全介助
2群	移動	移乗・移動の機会が全くない場合		★介助の事実が無ければ、状態に関わらず「自立」と判定
2群	食事摂取	中心静脈栄養のみの場合	自立(介助なし)	全介助
		食べやすくするための介助	介助に含まない	介助にふくむ
2群	口腔清掃・洗顔	習慣・施設の方針等で通常行っていない場合	自立(介助なし)	全介助
2群	整髪	頭髪が無等で必要がない場合	自立(介助なし)	類似行為を勘案
5群	薬の内服	投薬を受けていない場合	自立(介助なし)	全介助
4群	ひどい物忘れ	(定義)	物忘れで何らかの行動が起こっている	支障の有無で判断する

※注 「自立(介助なし)」の標記は、誤解を生じかねないとの意見を踏まえ「介助されていない」に変更される(3/24)

● 2009 年度第 2 回実務担当者会議開催

7 月 16 日 (火) 14 時 30 分より、フォレスト仙台 5 階 501 号室において、実務担当者 14 人、オブザーバー 1 人、事務局 4 人の出席で開催されました。

2009 年度総会報告、2008 年度第 5 回理事会・2009 年度第 1 回理事会報告のあと、新要介護認定の情報交換があり、新規申請者は以前に比べ認定が低く出ているなどの報告がありました。6 月 24 日に 14 団体 166 人のケアマネジャーにお願いした「介護認定対応についてのケアマネジャーアンケート調査 (第 1 次)」は皆様のご協力を得て回収が進んでおり、自由記述の中から抜粋で「今回は経過措置があつたが経過措置が終了した時、また混乱を招くのでは?」「調査項目以外の、介護の手間が反映されないことが問題である」などが紹介されました。

● 研修「感染症について～新型インフルエンザを中心に」

7 月 16 日 (火) 15 時から 16 時まで、苦情解決のための第三者委員研修会と実務担当者会議合同の拡大研修会「感染症について～新型インフルエンザを中心に～」が持たれました。

講師に残間由美子さん (坂総合病院感染制御室・感染管理認定看護師) をお招きし、インフルエンザの定義と現在の状況、国内流行域での新型インフルエンザ状況・現在の対応などの学習をしました。感染の有無に関わらず標準予防策を行なうことが大切で、標準予防策では手洗だけでなく咳エチケットが重要である事を学びました。この秋へ向けての対策に役立てていきたいと思ひます。



感染症について説明をする残間由美子さん

<p>感染防止対策は 季節性インフルエンザと同様 標準予防策プラス飛沫感染対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手洗い ・ 個人防護具 (サージカルマスク) ・ 整備 (高度接触面の清掃) と換気 ・ 疑い例のトリアージ・咳エチケット ・ 重症呼吸器症状があり、挿管などの飛沫を大量に 吸い込む危険のある場合は、N95 マスク・ゴーグル着用
--

<p>具体的に施設内では</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者には速やかにサージカルマスクを着用 するよう促す ・ 患者を別室に誘導し他の患者との接触を できるだけ少なくする ・ スタッフはサージカルマスクをはじめと する必要な個人防護具を着用する ・ 通常のインフルエンザワクチンを接種して いないスタッフは患者に接しない

※ 研修会資料が必要な方は介護ネットみやぎ事務局までご連絡下さい。

● 2009 年度苦情解決のための第三者委員研修・情報交流会開催

7 月 16 日 (火) 15 時より、フォレスト仙台 5 階 501 号室において、第三者委員 4 人、共同委嘱団体 11 人、オブザーバー 1 人事務局 4 人の出席で開催されました。

今年度は新たな委嘱年度となります。5 人の第三者委員の皆様が 2 年間の再任を快くお引き受けくださいました。情報交流会では、現在事業所が抱えている事例をもとに、水谷弁護士より具体的対応の仕方をお教へいただき、事業所にとって心強いアドバイスとなりました。

第三者委員 (敬称略・順不同)

- 蘓武 昌春 (民生児童委員)
- 高橋 昭 (前なのはな会理事長現在相談員・経営コンサルタント)
- 水谷 英夫 (弁護士)
- 矢野はしめ (宮城厚生協会長町病院ソーシャルワーカー・社会福祉士)
- 渡辺 礼子 (ボラネット社の丘代表・ボランティアアドバイザー・地域福祉推進員)

●合同「情報の公表」調査事業推進委員会開催

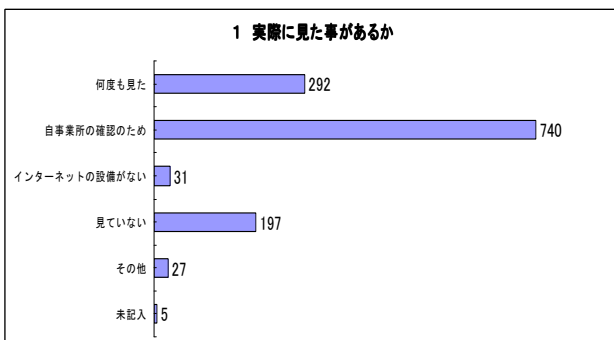
7月9日(木)、フォレスト仙台501号室で、宮城県における情報の公表制度の推進に向けた、『合同「情報の公表」調査事業推進委員会』が開催されました。

委員会には、宮城県指定情報調査機関事業推進委員及び宮城県、公表センター、4指定調査機関から計21人出席し、2008年度介護サービス情報の公表調査事業所アンケートまとめの報告と「情報の公表」のホームページについて、報告されました。

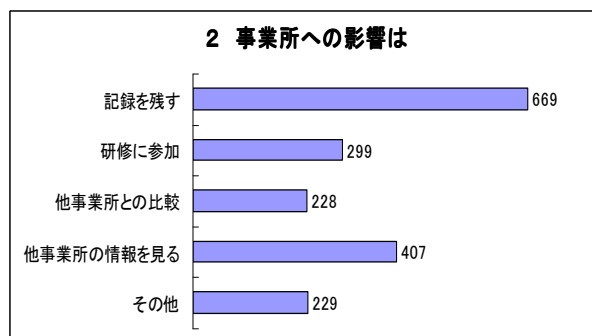
事業推進委員の意見交流では、事業者の声が県には届いていないのではないか。調査機関では対応できない要望などは県で対応してほしい。「情報の公表」ホームページへのアクセスが少なく、手軽にアクセスできるための改善が必要である。「情報の公表」は事業者の質の向上につながるのか疑問だ。などの意見が出されました。

【2008年度介護サービス情報の公表調査事業所アンケートの集計グラフ】

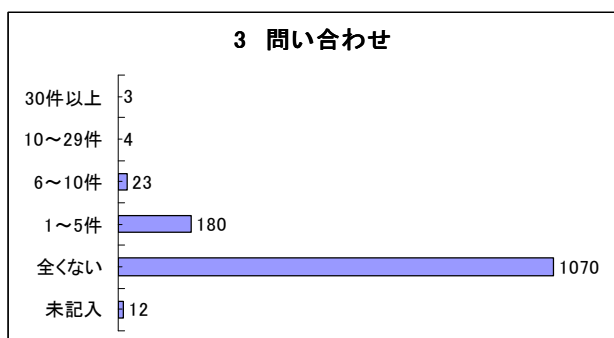
問1. インターネットで公表されている「介護サービス情報の公表」を実際にご覧になったことがありますか。



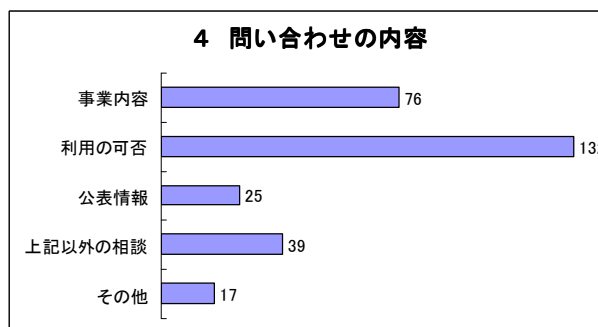
問2. この制度は事業所にとってどのような影響がありましたか。(複数回答可)



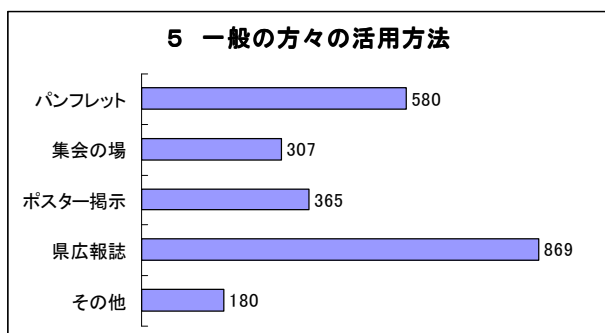
問3. インターネットに公表された情報をご覧になられて、ご利用者、ご家族、介護支援専門員等からの問い合わせ等ありましたか。



問4. 問3で問い合わせ有りとお答えの方にお聞きます。具体的にどのような内容ですか。(複数回答可)



問5. 情報の公表制度を一般の方々に活用していただくにはどのようにしたら良いとおもいますか。(複数回答可)



アンケート配布数 1,791 事業所
 回答いただいた事業所 1,292 事業所
 回答率 72.1%



● 2009 年度 12 サービスの調査員養成研修参加報告

7月7日(火)、10日(金)、16日(木)、17日(金)、21日(火)の5日間、10時から17時まで漁信ビルと公表センターにおいて調査員養成研修が開催されました。介護ネットみやぎからは調査員28人(新調査員3人を含む)が施設系サービスを中心に受講しました。介護ネットは今年度、調査員44人で在宅系、施設系サービス事業所702件(予定)を訪問調査します。

● 「介護サービス情報の公表制度」平成21年度の改正点について

- ① これまでの『32 サービス』のほか『6 サービス』が新たに公表対象になり、類似するサービスのグループを『14 グループ』に区分します。
- ② 1つの事業所が同一グループ内で複数サービスを提供している場合、調査情報の報告・調査公表を一括して行います(手数料は1回分)。この場合、訪問調査では主たるサービスについてのみ事実確認を行います。
- ③ 手数料金額は、公表手数料10,000円、調査手数料が改定され地域密着型サービスと居宅介護支援が25,000円、在宅系サービスが26,000円、施設系サービスが27,000円になりました。

グループ番号	略称	本体	予防	類似	予防類似	地域	予防地域
グループ1	訪介	訪問介護	介護予防訪問介護	—	—	夜間対応型訪問介護	—
グループ2	入浴	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護	—	—	—	—
グループ3	訪看	訪問看護	介護予防訪問看護	療養通所介護	—	—	—
グループ4	訪リハ	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション	—	—	—	—
グループ5	通介	通所介護	介護予防通所介護	療養通所介護	—	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
グループ6	通りハ	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション	療養通所介護	—	—	—
グループ7	特定施設	特定施設入居者生活介護(*1)	介護予防特定施設入居者生活介護(*2)	—	—	地域密着型特定施設入居者生活介護(*3)	—
グループ8	福祉用具	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売	—	—
グループ9	小規模多機能	—	—	—	—	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
グループ10	認知症対応	—	—	—	—	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護
グループ11	居宅支援	居宅介護支援	—	—	—	—	—
グループ12	特養	介護老人福祉施設	—	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—
グループ13	老健	介護老人保健施設	—	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護	—	—
グループ14	療養型	介護療養型医療施設	—	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養生活介護	—	—

*1.*2 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護には、有料老人ホーム(外部サービス利用型を含む)、経費老人ホーム(外部サービス利用型を含む)及び適高齢者専用賃貸住宅(外部サービス利用型を含む)のサービスがあります。

*3 地域密着型特定施設入居者生活介護には、有料老人ホーム、軽費老人ホーム及び適高齢者専用賃貸住宅のサービスがあります。