

介護支援専門員 倫理綱領 解説

平成21年3月26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。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】

介護支援専門員とは、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、要介護者等の心身の状況に応じ、サービスを利用できるようサービス事業者と連絡調整を行う、調整者でもありません。

このように、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有する者として、介護支援専門員は、都道府県知事から「介護支援専門員証」の交付を受けた専門職です。

このような専門職者であるがゆえに、知識と技術に加えて、倫理性を有することが強く求められているのです。さらには、要介護者等が、住み慣れた地域で、主体的に生き、安心して生活でき、自立にむけ日常生活を営むための支援を行うものです。

当然この実践は、社会全体の利益に密接に関連することであり、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、本倫理綱領を学び、自らの実践の振り返る基準として、実践の質を向上させることが必要です。

さらに、倫理綱領に悖る行為があった場合には、当協会倫理委員会において、審議の上、警告を発する規定を適用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】

わたし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、その人の人格を傷つけたり、権利を侵害してはなりません。

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、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把握し、残存機能の活用やエンパワメントの視点等も考慮し、利用者個人の有している能力に応じて、必要な支援を展開する視点を忘れてはなりません。利用者が自立し、安心して生活を営むことができるように自己決定を尊重しながら、自立支援の目標に向い支援していきます。

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】

わたし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、アドボケート（擁護者）機能を活用することが必要です。

介護保険法第81条においても、「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】

わたし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、サービス担当者会議はもとより、他の専門職との意見交換や情報交換を通じ、チームケアあるいはチームアプローチの視点による介護支援サービスの提供を行わなければなりません。

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条第4項において、「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」とされ、介護保険法第80条においても、「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】

わたし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。」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条第3項においても、「特定の種類又は特定の居宅サービス事業者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、常に自分が社会的責任をもつ存在であることを意識し、自らを厳しく律する姿勢が求められています。私的な感情を援助に持ち込んだり、利用者やその家族との間に不適切な援助関係を持つことは許されません。支援を必要としている利用者にとって、24時間365日、日々の生活は多くの課題を抱えながらも、個人の自由意志に基づいて行われています。私たち介護支援専門員は、あらゆる方面の知識(ここで言う知識とは専門職としての知識と善良な一般常識人としての知識等)を総動員して個々の利用者に対して、できる限り自立した生活の継続ができるように、支援しなければなりません。

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、信用失墜行為は、個人の問題ではなく、介護支援専門員という専門職すべてに波及する問題と認識しなければなりません。

さらに、介護支援専門員として業務時間内は当然であるが、通常の日常生活においても、常にその専門職としての行動を、第三者から観られているという意識を持ち、一つ一つの言動に注意していかなければなりません。全ての介護支援専門員が、その業務等について専門性をもって実行することが前提となりますが、社会的信頼というものは、社会に貢献する活動を、長い時間継続し、評価されるところに確立されていきます。社会の信頼獲得のために、日々努力していく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】

ケアマネジメントの過程で得た利用者や家族の個人情報を、利用者の了承なくまた不必要に外部に漏らすことは、決してあってはなりません。これは、介護支援専門員としての業務を行っている間も、また介護支援専門員としての業務を終えた後においても、守らなければならない極めて重要な職業倫理です。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。これは、ケアマネジメントプロセスにおいての全てが当てはまります。

インタビュー及びアセスメント時においては、その情報収集において、必要な情報は何かをあらかじめ明確にしておきます。そして、支援に際して必要最低限の情報収集に留めるようにすることが必要です。

計画書の作成とサービス担当者会議においては、利用者やその家族に対して事前に個人情報を使用することについて了承をいただくこと。更に事後については資料の回収を含め正しい取り扱いを行うことが必要です。

必要があり、資料等を外部に持ち出す際には、最大限の注意を払い、できる限り短時間に事業所等に返却します。以上のプロセスの様々な場面で、情報交換をする場合(電話、FAX、電子メール等)は決して目的外に使用しないことと、着実に相手方に届いたかを確認する必要があります。介護支援専門員は、個人情報の扱いに対して特に敏感であるように、日々戒めていかなければなりません。

(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】

ここで遵守すべき法律等には介護保険法、老人福祉法、社会福祉法、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、介護支援専門員に関する省令等を示しています。特に介護支援専門員はあらゆる社会資源を活用していく専門職であることから、ここに挙げている法律以外に対しても、特にその基本的な行政機関(保険者である市区町村)における個別の条例等についても知っておくこととその遵守も必要となります。特に介護保険法については、過去行われたように、その性格上今後も大きな法改正が予想されるため、その理解に多くの時間を費やさねばなりません。これは自分のため事業所のためだけでなく、何よりも制度を利用される利用者のためであります。我々介護支援専門員が必要な法律を熟知していないと、利用者が制度利用を誤ってしまうこととなります。そのために行政で実施する集団指導には必ず参加すること。更に、利用者に不利にな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】

老人福祉法などに比べれば、介護保険制度は制定施行されてまだ日が浅く、国民にとっては身近ではありますが、十分に理解されているとは言えません。また、様々な情報が飛び交う中、誤った情報に翻弄されてしまう方もおります。我々介護支援専門員は利用者や家族はもちろんですが、関係ある地域の方々や、大きくは国民に対してまでも、判かり易く説明することが必要となります。その活動を継続することにより、広く正しく制度利用が出来るようになります。

また、個々の利用者に対しては、そのかかわる初めから、サービス計画(ケアプラン)立案、利用者・家族も参画し、サービス担当者会議等の協議を経て、出来あがったサービス計画について、目指すべき目標・方向性、具体的介護内容について確認することにより、最終的に「このサービスを利用していこう」ということを、利用者自身が決定することができるように支援しなければなりません。さらにサービス計画についても一度では理解できないことも多々あるため、必要に応じて反復、重複して説明を続けていくことも必要となりますので、その際にも、懇切丁寧に、判かり易くを、モットーに説明してまいります。

(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】

運営基準には、「苦情処理」について居宅介護支援事業所が行うべき事項について、次の通り述べられています。この規定により、どの事業所にも苦情受付窓口が設置され、苦情受付担当者、苦情解決責任者を決めなくてはなりません。また、文書によって利用者や家族に説明がされます。また、その記録をとる必要があります。

「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」に『第26条(苦情処理) 1 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4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。第29条(記録の整備) 1 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2年間保存しなければならない。』と規定されています。

介護支援専門員は、この運営基準の規定に従って苦情処理を行います。またその内容や対応の経過については、「苦情受付書」や「居宅介護支援経過」に記録しておく必要があります。苦情受付の後、介護支援専門員は利用者やその家族、居宅サービス事業者等から事情を聞き、苦情にかかる問題点を把握し、対応策を検討して、苦情申し出の利用者、家族等に説明します。また、国民健康保険団体連合会や市町村で受け付けた苦情への調査に対して、必要な協力を行います。

苦情に対する調査においてなど、介護支援専門員が行った「居宅介護支援経過」その他の記録が、客観的事実の証拠として用いられることがあります。家族への説明においても、また介護支援専門員自らが苦情の原因や問題点を探る場合においても、記録は有効です。日頃から、確実に記録を整備しておく必要があります。

(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、保健・医療・福祉分野等の専門職やサービス提供者、その他の社会資源と連携し、その相互間の調整を行い、利用者をめぐるさまざまな支援が総合的に行われるよう、チームケアのまとめ役（コーディネーター）としての機能を持っています。特にサービス計画（ケアプラン）作成にあたって、職場内外における他の専門職（医師・看護師・介護職・OT・PT・栄養士など）との連携と協働が求められます。その際、他の専門職の専門性を尊重し、相互に意見を交わしながら、サービス利用者の問題解決に努めます。このため、サービス担当者会議（サービス担当者に対する照会）を行うことが必要です。サービスの種類が定まったら、提供機関を検討します。このとき介護支援専門員は、多くのサービス事業者に関する情報や、介護保険以外のサービス機関（医療施設等）についての情報を持っていることはもちろん、各社会資源や専門職の機能・役割などを知ることが必要です。こうした関連するサービスとの連携を求められますので、介護支援専門員の自己研鑽が求められます。

(地域包括ケアの推進)

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、利用者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を推進します。

【解説】

高齢者が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、個々の高齢者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。

高齢者の地域での生活は、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。

地域包括ケアの実施にあたっては、利用者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統合・ネットワーク化することで、高齢者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。

利用者が要介護状態になった時、利用者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老いることができ、そ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。

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。