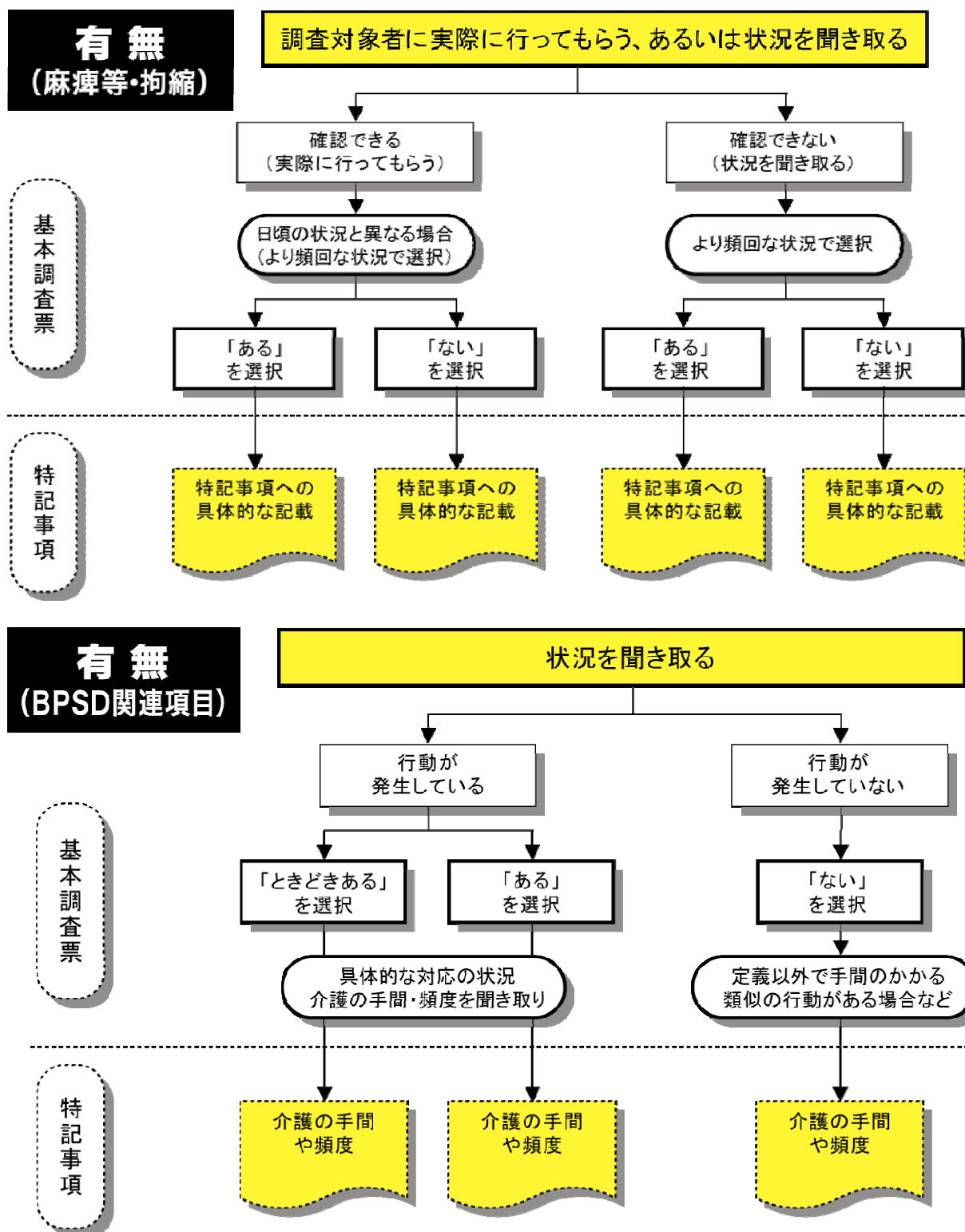


図表 4 有無で評価する調査項目の選択肢の選択及び「特記事項」記載の流れ



※「4-12 ひどい物忘れ」については、何らかの行動が発生していない場合でも「周囲の者が何らかの行動をとらなければならないような状況（火の不始末など）」が発生している場合は、「行動が発生している」として評価します。

※なお、「2-12 外出頻度」については、「有無」の項目に該当するが、「麻痺等・拘縮」にも「BPSD 関連」にも該当しないが、「有無」の項目であり、「2-12 外出頻度」で定める選択基準に基づいて選択を行います。

■ 1. 委員について

- 委員は、保健、医療、福祉に関する学識経験者であり、介護認定審査会は、各分野のバランスに配慮した構成とし、市町村長が任命します。
- 委員は、都道府県及び指定都市が実施する介護認定審査会委員に対する研修（介護認定審査会委員研修）を受講し、介護認定審査会の役割などを確認します。
- 委員の任期は2年とし、委員は再任できます。
- 会長は委員の中から互選で選びます。
- 会長によって指名された委員から成る合議体において審査判定を実施します。
- 会長は介護認定審査会の運営責任を持ちます。また、合議体長は、審査判定を行う各合議体の運営責任を持ちます。会長または合議体長が出席できない場合に、その任務を代行するようあらかじめ指名された委員が、その職務を代行します。
- 委員は、認定審査に関して知りえた個人の情報に関して守秘義務があります。

【参考】介護認定審査会委員に関する制約

- ◆ 保険者である市町村職員は、原則として、委員になることはできません。（例外：委員の確保が難しい場合は、市町村職員であっても、保健、医療、福祉の学識経験者であり、かつ、認定調査等の介護保険事務に直接従事していなければ委員に委嘱することが可能です。）
- ◆ 委員は、原則として所属する市町村の認定調査員として認定調査を行うことができません。ただし、やむを得ない場合は、認定調査員として認定調査を行うことができますが、委員が認定調査を行った審査対象者の審査判定を、委員が所属する合議体では行うことができません。

■ 2. 合議体について

保健、医療、福祉に関する各分野のバランスに配慮した構成とします。

留意事項

① 合議体の構成

合議体を構成する委員の定数は5名を標準として市町村が定める数とされています。

合議体の定数については、以下の場合などにおいて、5名より少ない定数によっても介護認定審査会の審査の質が維持できると市町村が判断した場合は5名より少なく設定することができます。ただし、この場合であっても、少なくとも3名を下回って設定することはできません。

- 更新申請を対象とする場合
- 委員の確保が著しく困難な場合

一定期間は同じメンバー構成としますが、およそ3か月以上の間隔において合議体に所属する委員を変更してもかまいません。

② 委員の所属

委員は、所属しない合議体での審査判定に加わることはできません。

委員の確保が特に難しい場合を除いて、複数の合議体に同一の委員が所属することは適切ではありません。

③ 特定の分野の委員確保が難しい場合

確保が難しい分野の委員を、他の分野の委員より多く合議体に所属させ、開催にあたって定足数を満たすよう必要な人数が交代に出席する方式をとることも可能です。

④ 合議体長の出席

合議体の長は合議体の運営責任を持ちます。合議体の長が出席できない場合は、その合議体に所属する委員であって、合議体の長があらかじめ指名する者が、その職務を代行します。

⑤ その他

市町村は、審査判定を行う合議体に、審査対象者が入院（あるいは入所）していたり介護サービスを受けている施設等に所属する委員が含まれないように考慮します。

審査対象者が入院（入所）している（あるいは介護サービスを受けている）施設に所属する者が、委員として出席している場合には、その審査対象者の状況などについて意見を述べても構いませんが、判定に加わることはできません。