

## 介護保険サービス事業に関する基準の条例制定について

## 1 パブリックコメントの結果

## (1) 地域密着型サービス

- ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、小規模多機能型居宅介護に関し独自基準 8 項目の制定を提案いただいている。詳細は別添 1 参照。

## (2) 居宅サービス、施設サービス

- ・特に意見はなし。

## 2 宮城県の状況

宮城県が独自基準として検討しているものは次の 4 つ。

## ① 居室定員

- ・居室の定員は原則 1 人とする。ただし地域の実情に応じて必要があると認める場合は、4 人以下とすることができる。
- ・内容は本市と同じ

## ② 記録の保存期間

- ・記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。

## ③ 暴力団の排除

- ・申請者の役員等が、宮城県暴力団排除条例に掲げる暴力団員等であるものを除く。
- ・策定の理由：平成 23 年 4 月 1 日に宮城県暴力団排除条例が施行され、同条例において、県は「暴力団排除に関する施策を総合的に推進する」責務を有することとされたことから、暴力団の排除規定を設け、利用者が安心して介護サービスを利用できる環境を整備する。

## ④ 非常災害対策

- ・国の基準に次の項目を追加する。
  - ア) 災害の種別に応じた個別計画の策定（義務規定）
  - イ) 計画の掲示（義務規定）
  - ウ) 食糧等の備蓄、自家発電装置等の確保（努力規定）
  - エ) 他の社会福祉施設等との連携や協力体制の確保（努力規定）
- ・策定の理由：東日本大震災の被災県として、実効性の高い非常災害対策となるよう計画段階から想定される災害に対応できる対策を立てることとし、事業者が過度な負担とならないよう配慮した上で、日頃の防災意識の高揚を図るため、独自基準を設けることとする。

※①、②は、本市で想定している独自基準と同じ内容。

### 3 追加で検討すべき項目

● 1, 2により, 「1-(1), 2-③, ④」について検討する。

(1) 「1-(1) 地域密着型サービス独自基準」について

① 取扱い方針

・独自基準の制定は行わない。

② 理由

・別添1参照。

(2) 「2-③ 暴力団の排除」について

① 取扱い方針

・独自基準の制定は行わない。

② その理由

・介護サービス市場から暴力団を排除することにより, 介護報酬が暴力団の資金源となる可能性を排除し, サービスの利用にあたっての安心や制度自体への信頼の確保などの効果が期待できる。

・しかしながら, 本件の基準条例化は, 高齢者福祉, 介護保険部門だけで行うべきものではなく, 全市的な施策の中で対応すべき課題であるため, 本件条例において個別に規定することは行わない。

(3) 「2-④ 非常災害対策」について

① 取扱い方針

・独自基準の制定は行わない。

② 理由

・本件については, 現行の国基準や通知等(別添2参照)において既に同様又は類似の規定が示され, これらにより十分対応が可能であると考ええる。

### 4 方針

以上より, パブリックコメントの結果や宮城県の独自基準を踏まえた上で, 本市の指定基準条例化については, 前回提案のとおり, ①文書の保存年限, ②特別養護老人ホームの居室の定員の2つについて独自基準を設定し, その他は現行の国基準どおりとする。

「社会福祉施設等の設備及び運営に関する基準（3 高齢者施設等）」に関する  
パブリックコメント実施結果について

## 1 意見募集の概要

- ご意見募集期間 : 平成24年9月10日（月）から平成24年10月9日（火）まで  
 ご意見の提出方法 : 郵送、ファックス、電子メール  
 ご意見の募集結果 : 8件（1団体）

## 2 ご意見の内容と本市の考え方

## (1) 「地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」について（8件）

	意見内容	仙台市の考え方
1	<p>地域密着型サービス・指定基準の条例化への基本姿勢について</p> <p>事業所は、住み慣れた自宅や居宅において、利用者が安心して自立した生活が出来るよう支援することである。</p> <p>又、地域包括ケアを理解し目指すは地域福祉の拠点であり、認知症介護の専門集団である。経営者には社会資源としての役割を自覚し運営する姿勢や意識、哲学を期待したい。事業所のサービスは、地域の実情を踏まえ今まで以上に「サービスの質の向上」を担保した条例でありたい。</p>	<p>今回の条例化においても、地域密着型サービスについては、ご指摘のように、引き続き、地域の実情を踏まえた「サービスの質の向上」が図られるようにしてまいりたいと考えております。</p>
2	<p>第一節 基本方針 第62条の内容に（3文字挿入） ……入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び<u>身体・脳</u>の機能訓練を行う事により……</p> <p>○「身体・脳」の挿入理由</p> <p>今まで機能訓練と言えばOT、PT、ST等による身体的な機能訓練のイメージが強いが、認知症の高齢者が予想以上に早いスピードで増加しており、BPSDにたいする職員の理解はもとより、認知症ケアの専門士等による脳の活性化としての機能訓練や、その応用が日常生活支援に活かされることが</p>	<p>「機能訓練」は、小規模多機能型居宅介護（第62条）や認知症対応型共同生活介護（第89条）に限らず、他の地域密着型サービスにも共通する内容となります。</p> <p>現行の「機能訓練」については、身体的な訓練に限定されるものではなく、例えば、作業療法における細かな手作業が脳機能の活性化にもつながるなど、幅広い効果が期待され、それを踏まえたプログラムのもとで実施されているものと考えております。</p>

	<p>これからの課題である。回想法、音楽療法、リアリテイ・オリエンテーション、バリテーション、学習療法等を利用者が楽しんで継続出来るよう個別ケアとして、選択できる体制が望ましい。</p> <p>＊「第 89 条、認知症対応型共同生活介護」も準用する</p>	
3	<p>第 72 条 2 項関連（一行挿入）</p> <p>……定期的に外部のものによる評価を受けてそれらの結果を公表し常にその改善を図られなければならない。<u>尚、外部評価には市町村担当者が同行するよう努められたい。</u></p> <p>○「一行挿入する」理由</p> <p>外部評価は、現在の状況を踏まえ今後更にサービスの質を高めて行くべく改善していきたいことについて、管理者等と話し合い「気付き」を共有し自らの努力を期待するプロセスである。市町村の担当者は保険者とし、地域密着型事業を指定した責任機関として、指定基準を把握しており、独自加算の判断や 2 年に 1 回の外部評価の判断には、「適正なサービス」を実施しているか等現場の実態をよく把握しておく必要がある。<u>県の地域密着型外部評価の実施要綱により、</u>外部評価に同行し実態を把握し必要によって指導助言をすることで指導監査の一部省略も可能である。</p>	<p>外部評価は、自己評価の結果と対比することによって評価の客観性を高め、事業者が自らサービスの質の改善を図ることを狙いとするものであり、市町村の指導監査とは、その目的や視点が異なるものです。</p> <p>従いまして、市町村職員の外部評価への同行によって指導監査に代えることはできず、必要に応じて同行して意見を述べる事ができる現行どおりの取扱いが適当と考えております。</p>
4	<p>第 81 条、小規模多機能型居宅介護の運営規程（一号追加） <u>十、重度化や終末期に向けた方針</u> 尚十号は十一号に繰り下がる</p> <p>○追加の理由</p> <p>利用者や家族から、最期まで此処でケアをして頂きたいとお願いされるような日常生活支援をし、その信頼に応えられるよう、重度や看取りの基本方</p>	<p>小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護は、基本的には、利用者が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ものでなければならないものであり、全ての事業所が、当然に重度化や終末期に向けた対応を行わなければならないものではないと考えております。</p>

	<p>針を策定し力量に応じて誠意ある対応を期待したい。尚家族アンケート等を見ても重度になったり終末期に対する不安を感じている家族が結構見られる。尚延命治療か緩和治療かか意思確認も必要です。</p> <p>*第 102 条（認知症対応型共同生活介護）も準用</p>	
5	<p>第 83 条医療機関等（末尾に文章追加） ……協力医療機関を定めて置かなければならない。<u>尚、日常の健康管理等を通し普段に、重度化や終末期の相談の対応にも努められたい。</u></p> <p>○追加の理由</p> <p>本来ターミナルケアについては、在宅療養支援診療所の 24 時間の体制を中心に考えられているが、診療所の体制はまだまだ充分とは言えない。県のかかりつけ医の認知症対応力研修や、認知症サポート医師養成研修に期待しながら、日常的に世話になっている医師や看護師等と話し合っ情報共有することで家族の安心につながる。</p>	<p>緊急時等の医療機関等との必要な連携については、現行規定によっても定められており、また、本人や家族との情報共有や相談については、日常業務の中で対応できるものと考えております。</p>
6	<p>第 85 条（地域等の連携）「運営推進会議」 ……市町村の職員又は指定事業所の所在する地域包括支援センター職員、知見を有する…… <u>「又は」を削除する</u> 市町村職員、地域包括支援センター職員、両者の出席を求める</p> <p>○削除する理由</p> <p>市町村職員には、指定基準を見直し名実共に保険者として現場をよく理解し、法の運営の専門家としての助言や指導を頂く。地域包括支援センター職員は、地域包括ケアを進めるコーディネータとして介護、医療、地域福祉、介護予防等の関係者の多くの情報を把握し連携し今まで以上に重要な立場にある。市町村担当者と役割分担をしな</p>	<p>地域の支援拠点である地域包括支援センターの職員は、「運営推進会議」に出席するなど、医療、介護、予防などの切れ目ないサービスを提供する地域包括ケアの中核的な役割を担っております。</p> <p>また、市職員については、介護保険法に基づく事業者に対する指導監査等を通じて、助言・指導を行っており、必ずしも両者が同席しなければならないものではないものと考えております。</p>

	<p>がら協力する体制が求められる。</p>	
7	<p>小規模多機能型居宅介護の独自加算について</p> <p>①認知症介護の実践リーダー研修を終了し又は、認知症ケア専門士として、常勤で且つ専従の介護従事者を配置し、日常的に脳の活性化等の機能訓練を計画的に実施している。</p> <p>②独居や老老介護の特定高齢者に配食や声がけ等のサービスを計画的に実施している。(地域包括ケアの推進)</p> <p>③日中の時間帯において、人員配置上必要な従業者の数に常勤換算方法で1を加えた数以上の介護従事者を配置している。</p>	<p>国で定める介護報酬に基づいて運用しているところであり、独自加算を設ける予定はありません。</p>
8	<p>認知症対応型共同生活介護について</p> <p>第94条4 入退居 末尾に文言追加 ……病歴等の把握に努めなければならない。<u>尚、本人の状態によっては、入居の前段として職員体制や設備に配慮しながら、ショートステイやデイサービスの活用も検討されたい。</u></p> <p>○グループホームの入居にあたってはどちらかと言えば本人より家族の勧めで、サービスの状況が分からないままに入居し世話になるのが普通である。最初にショートステイやデイサービスを利用し事業所の職員とも馴染みの関係をつくり、入居についても本人が判断して納得して入居することが出来る。リロケーションダメージも無く今までのケアの延長で、継続した関係で入居が出来る。積極的な受け入れに努めて頂きたい。</p>	<p>認知症対応型共同生活介護事業所におけるショートステイ又はデイサービスの実施については、全ての事業所が当然に行うことができるものではなく、指定基準に盛り込むことは適当ではないと考えます。</p> <p>また、指定短期入所事業所や指定通所事業所の事前利用及び調整に関しては、当該利用者等の意向を踏まえながら、指定居宅介護支援事業所が必要に応じ行うべきものと考えます。</p>

## 非常災害対策に関する国基準、通知等（抜粋）

### 【2-④-ア）災害の種別に応じた個別計画の策定（義務規定） 関連】

#### ● 居宅サービス（通所介護）指定基準

第103条 指定通所介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行なわなければならない。

#### ● 居宅サービス（通所介護）指定基準 解釈通知

##### (6) 非常災害対策

居宅基準第103条は、…（中略）…。なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに順ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

※他のサービス種別においても同様の規定あり。

### 【2-④-ウ）食糧等の備蓄、自家発電装置等の確保（努力規定） 関連】

### 【2-④-エ）他の社会福祉施設等との連携や協力体制の確保（努力規定） 関連】

- 平成24年4月20日付老発0420第1号厚生労働省老健局総務課長等通知「介護保険施設等における防災対策の強化について」

## 5. 消防用設備及び避難設備等の点検

（中略）さらに、非常用発電機やラジオなど電源供給が寸断された場合にも機能する設備の導入についても検討すること。

介護保険施設や居住系事業所においては、利用者・職員等のための水・食料等の備蓄をしておくこと。

（中略）

## 9. 事業所間の災害支援協定の締結

（中略）については、あらかじめ、都道府県内の施設や近隣都道府県の施設との間で、災害時における被災施設入所者の他施設への避難・被災施設からの受入れ、介護職員等の被災施設への派遣・他施設からの受入れなどの支援について、協定を結んでおくことも検討されたい。