

# 松山市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する 基準等を定める条例等の一部を改正する条例（案）について

## I. 改正の経緯

介護サービス等の基準については、介護保険法（平成9年法律第123号）により、厚生労働省令を基準として各自治体が条例で定めることとされています。現在、厚生労働省にて省令の改正について「Ⅲ. 具体的な改正内容」のとおりに検討されており、改正が平成30年4月1日に施行される予定であるため、それに合わせて市の条例も平成30年4月1日に改正する必要があります。

市では、条例を改正するに当たり、「Ⅲ. 具体的な改正内容」の厚生労働省令のとおりに基準を定める予定ですが、新たに創設される共生型サービスについては、現行の他の介護サービス基準との整合性を図るため、市の独自基準として、

①非常災害対策の義務付け拡充、②記録の保存年限の延長を検討しています。

※共生型サービスとは、高齢者や障害児者が同一の事業所を共に利用できるサービスです。

※「Ⅲ. 具体的な改正内容」は現時点で厚生労働省から示されているものです。

## II. 改正が予定される条例

- ① 松山市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年市条例第50号）
- ② 松山市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年市条例第51号）
- ③ 松山市指定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等を定める条例（平成24年市条例第52号）
- ④ 松山市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年市条例第53号）
- ⑤ 松山市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年市条例第54号）
- ⑥ 松山市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（平成24年市条例第55号）
- ⑦ 松山市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年市条例第56号）
- ⑧ 松山市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等を定める条例（平成26年市条例第19号）
- ⑨ 松山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成26年市条例第20号）

### Ⅲ. 具体的な改正内容 ※厚生労働省パブリックコメント資料を抜粋

#### 1. 訪問系サービス

##### (1) 訪問介護

###### ① サービス提供責任者等の役割や任用要件等の明確化

ア 訪問介護の現場での利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気付きをサービス提供責任者から居宅介護支援事業者等のサービス関係者に情報共有することについて、サービス提供責任者の責務として明確化する。

イ 訪問介護事業者は、居宅介護支援事業所のケアマネジャー（セルフケアプランの場合には当該被保険者）に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化する。

###### ② 共生型訪問介護

共生型訪問介護については、障害福祉制度における居宅介護、重度訪問介護の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型訪問介護の指定を受けられるものとして、基準を設定する。

##### (2) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

###### ① オペレーターに係る基準の見直し

ア 日中（8時から18時）と夜間・早朝（18時から8時）におけるコール件数等の状況に大きな差は見られないことを踏まえ、日中についても、  
・利用者へのサービス提供に支障がない場合には、オペレーターと「随時訪問サービスを行う訪問介護員」並びに指定訪問介護事業所及び指定夜間対応型訪問介護事業所以外の「同一敷地内の事業所の職員」の兼務を認めることとする。

・夜間・早朝と同様の事業所間の連携が図られているときは、オペレーターの集約を認めることとする。

イ オペレーターに係る訪問介護のサービス提供責任者の「3年以上」の経験について、「1年以上」に変更することとする。

なお、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者のサービス提供責任者については、引き続き「3年以上」の経験を必要とすることとする。

###### ② 介護・医療連携推進会議の開催頻度の緩和

介護・医療連携推進会議の開催頻度について、他の宿泊を伴わないサービス（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護）に合わせて、年4回から年2回とする。

###### ③ 地域へのサービス提供の推進

一部の事業所において、利用者の全てが同一敷地内又は隣接する敷地内

に所在する建物に居住しているような実態があることを踏まえ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、正当な理由がある場合を除き、地域の利用者に対してもサービス提供を行わなければならないことを明確化する。

(3) 夜間対応型訪問介護

① オペレーターに係る基準の見直し

オペレーターに係る訪問介護のサービス提供責任者の「3年以上」の経験について、「1年以上」に変更することとする。

なお、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者のサービス提供責任者については、引き続き「3年以上」の経験を必要とすることとする。

(4) 訪問リハビリテーション

① 訪問リハビリテーションにおける専任の常勤医師の配置の必須化

指定訪問リハビリテーションを実施するにあたり、リハビリテーション計画を作成することが求められており、この際に事業所の医師が診療する必要がある。

このため、指定訪問リハビリテーション事業所に専任の常勤医師の配置を求めることとする。

② 介護医療院が提供する訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションについては、介護療養型医療施設が提供可能であったことを踏まえ、介護医療院においても提供することを可能とする。

(5) 居宅療養管理指導

① 看護職員による居宅療養管理指導の廃止

看護職員による居宅療養管理指導については、その算定実績を踏まえて廃止することとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。

② 離島や中山間地域等の要支援・要介護者に対する居宅療養管理指導の提供

「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を導入する場合には、他の訪問系サービスと同様に、通常の事業の実施地域を運営基準に基づく運営規程に定めることとする。

## 2. 通所系サービス

(1) 通所介護

① 共生型通所介護・共生型地域密着型通所介護

共用型通所介護については、障害福祉制度における生活介護、自立訓練、児童発達支援又は放課後等デイサービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型通所介護の指定を受けられるものとして、基準を設定する。

## (2) 療養通所介護

### ① 定員数の見直し

療養通所介護事業所においては、障害福祉サービス等である重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施しているが、更に地域共生社会の実現に向けた取組を推進する観点から、定員数を引き上げることとする。

## (3) 認知症対応型通所介護

### ① 共用型認知症対応型通所介護の利用定員の見直し

共用型認知症対応型通所介護の普及促進を図る観点から、ユニット型の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護における利用定員数を、「1施設当たり3人以下」から「1ユニット当たりユニットの入居者と合わせて12人以下」に見直すこととする。

## (4) 通所リハビリテーション

### ① 介護医療院が提供する通所リハビリテーション

通所リハビリテーションについては、介護療養型医療施設が提供可能であったことを踏まえ、介護医療院においても提供することを可能とする。

## 3. 短期入所系サービス

### (1) 短期入所生活介護

#### ① 共生型短期入所生活介護

共生型短期入所生活介護については、障害福祉制度における短期入所（併設型及び空床利用型に限る。）の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型短期入所生活介護の指定を受けられるものとして、基準を設定する。

### (2) 短期入所療養介護

#### ① 介護医療院が提供する短期入所療養介護

短期入所療養介護については、介護療養型医療施設が提供可能であったことを踏まえ、介護医療院においても提供することを可能とする。

#### ② 有床診療所等が提供する短期入所療養介護

一般病床の有床診療所については、「食堂」が医療法（昭和23年法律第205号）上の施設基準とされていないが、サービスの実態を踏まえ、一般病床の有床診療所が短期入所療養介護を提供する場合は、食堂に関する基準を緩和する。

## 4. 多機能型サービス

### (1) 看護小規模多機能型居宅介護

#### ① 指定に関する基準の緩和

サービス供給量を増やす観点から、診療所からの参入を進めるよう、宿泊室については、看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が宿泊サービスを利用できない状況にならないよう、利用者専用の宿泊室として1病床は確保したうえで、診療所の病床を届け出ることを可能とする。

## ② サテライト型事業所の創設

サービス供給量を増やす観点及び効率化を図る観点から、サービス提供体制を維持できるように配慮しつつ、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト看多機」という。）の基準を創設する。

サテライト看多機の基準等については、サテライト型小規模多機能型居宅介護（以下「サテライト小多機」という。）と本体事業所（小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護（以下「看多機」という。）の関係に準じるものとする。

ただし、看護職員等の基準については、以下のように定めることとする。  
（主な具体的な基準等）

- ・サテライト小多機の基準に準じ、代表者・管理者・介護支援専門員・夜間の宿直者（緊急時の訪問対応要員）は、本体事業所との兼務等により、サテライト看多機に配置しないことができることとする。
- ・本体事業所はサテライト事業所の支援機能を有する必要があることから、サテライト看多機の本体事業所は看多機事業所とし、24時間の訪問（看護）体制の確保として緊急時訪問看護加算の届出事業所に限定する。
- ・サテライト看多機においても、医療ニーズに対応するため、看護職員の人数については常勤換算1.0人以上とする。
- ・本体事業所及びサテライト看多機においては適切な看護サービスを提供する体制にあること。

## 5. 福祉用具貸与

### ① 機能や価格帯の異なる複数商品の提示等

利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、運営基準を改正し、福祉用具専門相談員に対して、以下の事項を義務付ける。

- ・貸与しようとする商品の特徴や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること。
- ・機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示すること。
- ・利用者に交付する福祉用具貸与計画書をケアマネジャーにも交付すること。

## 6. 居宅介護支援

### ① 医療と介護の連携の強化

#### ア 入院時における医療機関との連携促進

入院時における医療機関との連携を促進する観点から、居宅介護支援

の提供の開始に当たり、利用者等に対して、入院時に担当ケアマネジャーの氏名等を入院先医療機関に提供するよう依頼することを義務付ける。

#### イ 平時からの医療機関との連携促進

- i 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めることとされているが、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付することを義務付ける。
- ii 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師等に必要な情報伝達を行うことを義務付ける。

#### ② 末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメント

著しい状態の変化を伴う末期の悪性腫瘍の利用者については、主治の医師等の助言を得ることを前提として、サービス担当者会議の招集を不要とすること等によりケアマネジメントプロセスを簡素化する。

#### ③ 質の高いケアマネジメントの推進

居宅介護支援事業所における人材育成の取組を促進するため、主任ケアマネジャーであることを管理者の要件とする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。

#### ④ 公正中立なケアマネジメントの確保

利用者との契約にあたり、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付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等を説明することを義務付ける。

#### ⑤ 訪問回数の多い利用者への対応

訪問回数の多いケアプランについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認・是正を促していくことが適当であり、ケアマネジャーが、通常のケアプランよりかけ離れた回数（※）の訪問介護（生活援助中心型）を位置付ける場合には、市町村にケアプランを届け出ることとする。

（※）「全国平均利用回数＋2標準偏差」を基準として平成30年4月に国が定め、6ヶ月の周知期間を設けて10月から施行する。

#### ⑥ 障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携

障害福祉サービスを利用してきた障害者が介護保険サービスを利用する場合等における、ケアマネジャーと障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携を促進するため、指定居宅介護支援事業者が特定相談支援事業者

との連携に努める必要がある旨を明確にする。

## 7. 居住系サービス

### (1) 特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護

#### ① 身体的拘束等の適正化

身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、運営基準に以下のとおり定めることとする。

(基準)

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

#### ② 療養病床から医療機関併設型の特定施設へ転換する場合の特例

介護療養型医療施設又は医療療養病床から、「特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム等)と医療機関の併設型」に転換する場合について、以下の特例を設ける。

ア サービスが適切に提供されると認められる場合に、生活相談員、機能訓練指導員及び計画作成担当者の兼任を認める。

イ サービスに支障がない場合に限り、浴室、便所、食堂及び機能訓練室の兼用を認める。

### (2) 認知症対応型共同生活介護

#### ① 身体的拘束等の適正化

身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、運営基準に以下のとおり定めることとする。

(基準)

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

## 8. 施設系サービス

### (1) 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

#### ① 入所者の医療ニーズへの対応

入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して、あらかじめ配置医師による対応その他の方法による対応方針を定めなければならないことを義務付ける。

#### ② 身体的拘束等の適正化

身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、運営基準を以下のとおり見直すこととする。

(見直し後の基準)

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

### (2) 介護老人保健施設

#### ① 身体的拘束等の適正化

身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、運営基準を以下のとおり見直すこととする。

(見直し後の基準)

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。



- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

### (3) 介護療養型医療施設

#### ① 身体的拘束等の適正化

身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、運営基準を以下のとおり見直すこととする。

(見直し後の基準)

身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

## IV. 松山市独自基準

| 1. 基準内容 非常災害対策の義務付け拡充(共生型サービス関係) |  |
|----------------------------------|--|
| 改正が予定される条例                       | 1ページのⅡ. の①、②、③   |
| 厚生労働省令基準                         | 災害対策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わなければならない。   |
| 市基準                              | <p>《拡充部分》</p> <p>【ア. 災害の種別に応じた個別計画の作成】<br/>非常災害に関する<u>具体的計画</u>については、<u>当該事業所の立地条件等から個別に検討し、予想される災害の種別(例:地震、風水害)に応じて作成するものとするものとし、災害の種別ごとの計画の作成に当たっては、災害の特殊性を考慮したものとする旨の規定を設ける。</u></p> <p>【イ. 非常災害対策の具体的計画の掲示】<br/>非常災害対策の<u>具体的計画</u>については、<u>事業所の見やすい場所に掲示すること</u>を義務付ける。</p> <p>【ウ. 備蓄の確保】<br/>災害時にはライフラインが一時的に寸断される事態が予想されることから、実際に利用者が生活している入所施設については、非常事態に対応するため、<u>非常食、飲用水、日用品等の備蓄の確保に努める規定</u>を設ける。</p> |
| 独自基準を定める理由                       | 想定される南海トラフ地震への対策及び東日本大震災や岩手県での暴風雨による非常災害の甚大な被害状況を教訓として、省令基準の見直しは不可欠であることや、松山市地域防災計画で、社会福祉施設の物資等の備蓄が努力義務規定として規定されていること、また、すでに現行の他の介護サービス基準において、同様の独自基準を定めているため。   |

| 2. 基準内容 記録の保存年限の延長(共生型サービス関係) |  |
|-------------------------------|--|
| 改正が予定される条例                    | 1ページのⅡ. の①、②、③、  |
| 現行基準                          | その完結の日から2年間保存しなければならない。  |
| 市基準                           | その完結の日から5年間保存しなければならない。  |
| 独自基準を定める理由                    | 地方自治法上の金銭債権の消滅は5年であるが、介護報酬の請求が過誤であった場合の請求に対応するためには、根拠となる書類の存在は必要不可欠であること、また、現行の他の介護サービス基準において、同様の独自基準を定めているため。 |

## **V. 施行日**

平成30年4月1日（一部平成30年10月1日）（予定）