

パブリックコメント

(市民意見提出制度)

市では、介護保険法の一部改正に伴い、これまで国の省令により規定されていた一部基準が、市の定める条例により規定されることとなったことにより、新たに制定する2つの条例の内容について、市民の皆様からのご意見等を募集します。

- (1) 南相馬市指定介護予防支援事業者の指定の要件並びに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を定める条例(案)
- (2) 南相馬市介護保険法に基づき地域包括支援センターの設置者が遵守すべき基準に関する条例(案)

意見等の提出期間

平成27年5月11日(月)から5月24日(日)

案の公表場所 (閉庁日、休館日を除く)

市役所長寿福祉課及び市民課、各区役所市民福祉課、各生涯学習センター
市民情報交流センター、市ホームページ

公表期間

平成27年5月11日(月)から5月24日(日)

提案方法

書式は自由です。住所、氏名、電話番号を明記の上、窓口を持参、郵便、ファックス、電子メールなどでご提案ください(法人や団体の場合は、名称、所在地、代表者名を明記してください。)

提出先・問合せ

〒975-8686 南相馬市原町区本町二丁目27番地
長寿福祉課 TEL.24-5334 FAX.24-5740
E-mail: chojufukushi@city.minamisoma.lg.jp

(別紙様式 2 - 1 (実施要項第 4 条関係))

< 案件名 > 南相馬市指定介護予防支援事業運営基準等及び地域包括支援センターの設置者が遵守すべき基準に関する条例 (素案)	
区 分	内 容
政策等の趣旨	市が地域の実情に応じて自らの判断と責任により、介護予防支援事業並びに地域包括支援事業に係る運営上の基準の一部を定めることとした。
〃 目的	介護保険制度を利用する全ての方が、安心して持続的にサービスを利用できることを目的とする。
〃 立案の経緯	介護保険法の一部改正により、市において条例化の必要性が生じたため。
立案する際に整理した考え方及び論点	地域の独自性並びに利用者の安心感の増大を図ること。
理解するための資料	
ア 根拠法令	介護保険法
イ 上位計画等の概要	
ウ 施策等の実施により予想される影響の程度及び範囲	
エ その他、必要な資料	
立案の際に意見を聴取した審議会等及び主な構成員	
意見提出の注意事項	従うべき基準については、従前の国基準を下回る内容への変更は採用できない。
取扱い等結果の公表予定時期	平成 27 年 6 月下旬

介護保険法の一部改正に伴い、指定介護予防支援事業運営基準等及び地域包括支援センターの設置者が遵守すべき基準に関する条例（案）の概要

1 条例立案の経緯

住民に身近な行政は、できる限り地方自治体が担い、その自主性を発揮するとともに、地域住民が地方行政に参画し協働していくことを目指す改革が、地方分権改革です。これまで20年以上に渡り、国から地方、都道府県から市町村への権限委譲や規制緩和を進めてまいりました。今回、第3次一括法（地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（平成25年6月14日公布）により、介護保険法の一部が改正されたことにより、それまで国が定めた基準により行っていた施策の一部が市町村の定める条例に委任されることになりました。

これにより市の独自性が増し、より地域の実情に沿った制度運用を行うことが可能となります。

2 新たに制定する条例（案）

- (1) 南相馬市指定介護予防支援事業者の指定の要件並びに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を定める条例（案）
- (2) 南相馬市介護保険法に基づき地域包括支援センターの設置者が遵守すべき基準に関する条例（案）

（参考：対象サービス及び該当する基準省令）

サービス種別	基準省令
介護予防支援	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
地域包括支援センター（包括的支援事業）	介護保険法施行規則（第140条の66）

3 条例の制定にあたっての考え方

条例の制定にあたっては、次のとおり取り扱うものとします。

従うべき基準	「必ず適合しなければならない基準」であり、異なる内容を定めることは許されないもののため、これに従う。
参酌すべき基準	本市の実情に、国の基準を下回る内容を定めなければならない特段の事情は無いことから、原則として国の基準どおりとする。 ただし、介護予防支援等の利用者の保護、事業者におけるサービスの質の確保・向上、利用者の負担軽減等の観点から検討項目を決定し、その検討結果を反映させることとする。

4 条例（案）の全体構成

- (1) 南相馬市指定介護予防支援事業者の指定の要件並びに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を定める条例（案）

(従：従うべき基準、参：参酌すべき基準)

条例（案）の構成	基準	厚生省令の構成
第1章 総則		第1章 基本方針
第1条（趣旨）	—	第1条（趣旨及び基本方針）
第2条（指定介護予防支援事業者の指定に係る事業者の要件）	※	
第3条（基本方針）	—	
第2章 人員に関する基準		第2章 人員に関する基準
第4条（従業者の員数）	従	第2条（従業者の人数）
第5条（管理者）	従	第3条（管理者）
第3章 運営に関する基準		第3章 運営に関する基準
第6条（内容及び手続きの説明及び同意）	1・2項 従 3～7項 参	第4条（内容及び手続きの説明及び同意）
第7条（提供拒否の禁止）	従	第5条（提供拒否の禁止）
第8条（サービス提供困難時の対応）	参	第6条（サービス提供困難時の対応）
第9条（受給資格等の確認）	参	第7条（受給資格等の確認）
第10条（要支援認定の申請に係る援助）	参	第8条（要支援認定の申請に係る援助）
第11条（身分を証する書類の携行）	参	第9条（身分を証する書類の携行）
第12条（利用料等の受領）	参	第10条（利用料等の受領）
第13条（保険給付の請求のための証明書の交付）	参	第11条（保険給付の請求のための証明書の交付）
第14条（指定介護予防支援の業務の委託）	参	第12条（指定介護予防支援の業務の委託）
第15条（法定代理受領サービスに係る報告）	参	第13条（法定代理受領サービスに係る報告）
第16条（利用者に対する介護予防サービス計画書等の書類の交付）	参	第14条（利用者に対する介護予防サービス計画書等の書類の交付）
第17条（利用者に関する市への通知）	参	第15条（利用者に関する市町村への通知）
第18条（管理者の責務）	参	第16条（管理者の責務）
第19条（運営規定）	参	第17条（運営規定）
第20条（勤務体制の確保）	参	第18条（勤務体制の確保）
第21条（設備及び備品等）	参	第19条（設備及び備品等）
第22条（従業者の健康管理）	参	第20条（従業者の健康管理）
第23条（掲示）	参	第21条（掲示）
第24条（秘密保持）	従	第22条（秘密保持）

第25条（広告）	参	第23条（広告）
第26条（介護予防サービス事業者等からの利益収受の禁止等）	参	第24条（介護予防サービス事業者等からの利益収受の禁止等）
第27条（苦情解決）	参	第25条（苦情処理）
第28条（事故発生時の対応）	従	第26条（事故発生時の対応）
第29条（会計の区分）	参	第27条（会計の区分）
第30条（記録の整備）	参	第28条（記録の整備）
第4章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準		第4章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準
第31条（指定介護予防支援の基本取扱方針）	参	第29条（指定介護予防支援の基本取扱方針）
第32条（指定介護予防支援の具体的取扱方針）	参	第30条（指定介護予防支援の具体的取扱い方針）
第33条（介護予防支援の提供に当たっての留意点）	参	第31条（介護予防支援の提供に当たっての留意点）
第5章 基準該当介護予防支援に関する基準		第5章 基準該当介護予防支援に関する基準
第34条（準用）	参	第32条（準用）
第6章 雑則		
第35条（委任）	—	
附則		附則
第1項（施行期日）	参	第1項（施行期日）
	参	第2項（経過措置）

※法第115条の22第2項第1号に規定されている事項

(2) 南相馬市介護保険法に基づき地域包括支援センターの設置者が遵守すべき基準に関する条例（案）

（従：従うべき基準、参：参酌すべき基準）

条例（案）の構成	基準	厚生省令の構成
第1条（趣旨）	—	
第2条（定義）	—	
第3条（基本方針）	参	1-ロ-（3）-イ
第4条（運営に係る基準）	参	1-ロ-（3）-ロ
第5条（職員に係る基準及び当該職員の員数）	従	1-イ・ロ
第6条（委任）	—	
附則	—	

5 人員、設備及び運営に関する基準条例について

上記3の基準の考え方による指定基準と整合性に基づき、下記のとおり市独自基準を定めます。その他の事項は、2（参考）及び4の表に示す現行の国基準省令に準拠します。

(1) 介護予防支援台帳等の保存期間を5年とする。

【南相馬市指定介護予防支援事業者の指定の要件並びに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を定める条例(案) 第30条第2項】

国の基準 (参酌すべき基準)	利用者の介護サービスの提供に関する記録は、その完結の日から2年間保存しなければならない。
市の基準	第30条第2項に定める項目について5年とする。
(理由) 介護予防・日常生活支援総合事業は、市町村が実施主体であることから、地方自治法第236条第1項の規定により5年とする。	

【地方自治法第236条第1項】(金銭債権の消滅時効)

第二百三十六条 金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利は、時効に関し他の法律に定めがあるものを除くほか、五年間これを行なわないときは、時効により消滅する。普通地方公共団体に対する権利で、金銭の給付を目的とするものについても、また同様とする。

(2) 事業者及び職員の資格事項に暴力団員等でない旨の項目を追加する。

【南相馬市指定介護予防支援事業者の指定の要件並びに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を定める条例(案) 第3条第5項及び6項】

国の基準 (参酌すべき基準)	基準規定なし
市の基準	「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)」第2条第2号及び「南相馬市暴力団排除条例(平成24年条例第23号)」第2条第3号を規定する。
(理由) 暴力団員及び暴力団関係者による介護サービス事業への関与を防止することで、介護保険給付費等が暴力団組織へ還流することを防ぐと同時に、市民の安心、安全を確保するため。	

南相馬市指定介護予防支援事業者の指定の要件並びに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を定める条例（素案）

目次

- 第1章 総則（第1条 - 第3条）
- 第2章 人員に関する基準（第4条・第5条）
- 第3章 運営に関する基準（第6条 第30条）
- 第4章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（第31条 第33条）
- 第5章 基準該当介護予防支援に関する基準（第34条）
- 第6章 雑則（第35条）

付則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この条例は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第59条第1項第1号、法第115条の22第2項第1号並びに法第115条の24第1項及び第2項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者（法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。）の指定に係る事業者の要件、指定介護予防支援（同項に規定する指定介護予防支援をいう。以下同じ。）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並びにこれらの基準のうち基準該当予防支援（法第59条第1項第1号に規定する基準該当予防支援をいう。以下同じ。）の事業に関する基準を定めるものとする。

（指定介護予防支援事業者の指定に係る事業者の要件）

第2条 法第115条の22第2項第1号の条例で定める者は、法人とする。

（基本方針）

第3条 指定介護予防支援の事業は、当該事業利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことのできるように配慮して行われるものでなければならない。

- 2 指定介護予防支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、当該目標を踏まえ、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。
- 3 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定介護予防サービス等（法第8条の2第18項に規定する指定介護予防サービス等をいう。以下同じ。）が特定の種類又は特定の介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者（以下「介護予防サービス事業者等」という。）に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならない。
- 4 指定介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、地域包括支援センター（法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。）、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設（法第8条第24項に規定する介護保険施設をいう。以下同じ。）、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等及び市との連携に努めなければならない。
- 5 指定介護予防支援事業者及びその職員は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団及び南相馬市暴力団排除条例（平成24年条例第23号）第2条第3号に規定する暴力団関係者であってはならない。
- 6 指定介護予防支援事業者及びその職員は、暴力団の活動を助長し、又は暴力団の運営に資することとなる活動をしてはならない。

第2章 人員に関する基準

（従業者の員数）

第4条 指定介護予防支援事業者は、当該指定に係る事業所（以下

「指定介護予防支援事業所」という。)ごとに1以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員(以下「担当職員」という。)を置かなければならない。

(管理者)

第5条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。

2 前項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、指定介護予防支援事業所の管理に支障がない場合は、当該指定介護予防支援事業所の他の業務に従事し、又は当該指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターの業務に従事することができるものとする。

第3章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第6条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第19条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス計画(法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。)が第3条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの(以下「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げる

もの

ア 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第1項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）

(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに第1項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

4 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。

5 第3項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

6 指定介護予防支援事業者は、第3項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第3項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

7 前項の規定による承諾を得た指定介護予防支援事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方

法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

第7条 指定介護予防支援事業者は、正当な理由なく指定介護予防支援の提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

第8条 指定介護予防支援事業者は、当該指定介護予防支援事業所の通常の事業の実施地域(当該指定介護予防支援事業所が通常時に指定介護予防支援を提供する地域をいう。以下同じ。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定介護予防支援を提供することが困難であると認めた場合は、他の指定介護予防支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じなければならない。

(受給資格等の確認)

第9条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供を求められた場合には、当該提供を求めた者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定(法第19条第2項に規定する要支援認定をいう。以下同じ。)の有無及び要支援認定の有効期間を確かめるものとする。

(要支援認定の申請に係る援助)

第10条 指定介護予防支援事業者は、被保険者の要支援認定にかかる申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、要支援認定を受けていない利用申込者については、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、要支援認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要支援認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

(身分を証する書類の携行)

第11条 指定介護予防支援事業者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

(利用料等の受領)

第12条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援（法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費（同条第2項に規定する介護予防サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定介護予防支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。）を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料（介護予防サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。）の額と、介護予防サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第13条 指定介護予防支援事業者は、提供した指定介護予防支援について前条の利用料の支払を受けた場合には、当該利用料の額等を記載した指定介護予防支援提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(指定介護予防支援の業務の委託)

第14条 指定介護予防支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

(1) 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため南相馬地域包括支援センター運営協議会（南相馬市地域包括支援センター運営協議会設置要綱（平成18年告示第200号））の議を経なければならないこと。

(2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲、業務量等について配慮すること。

(3) 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員（法第7条第5項に規定する介護支援専門員をいう。以下同じ。）が従事する指定居宅介護支援事業者でなければならないこと。

(4) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支

援の業務を実施する介護支援専門員が、第3条、この章及び次章の規定を遵守するよう措置させなければならないこと。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第15条 指定介護予防支援事業者は、毎月、市(法第53条第7項において読み替えて準用する法第41条第10項の規定により法第53条第6項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会)に対し、介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービス(法第53条第4項の規定により介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者(同条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。)に支払われる場合の当該介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス(同項に規定する指定介護予防サービスをいう。以下同じ。)をいう。)として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、介護予防サービス計画に位置付けられている基準該当介護予防サービス(法第54条第1項第2号に規定する基準該当介護予防サービスをいう。)に係る特例介護予防サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市(当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあつては、当該国民健康保険団体連合会)に対して提出しなければならない。

(利用者に対する介護予防サービス計画等の書類の交付)

第16条 指定介護予防支援事業者は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定(法第19条第1項に規定する要介護認定をいう。以下同じ。)を受けた場合その他利用者からの申出があつた場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しなければならない。

(利用者に関する市への通知)

第17条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに介護給付等対象サービス（法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）の利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態の程度を増進させたと認められるとき又は要介護状態になったと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。

（管理者の責務）

第18条 指定介護予防支援事業所の管理者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者の管理、指定介護予防支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

- 2 指定介護予防支援事業所の管理者は、当該指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者にこの章及び次章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

（運営規程）

第19条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めておかななければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の実業の実施地域
- (6) その他運営に関する重要事項

（勤務体制の確保）

第20条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防支援を提供できるよう、指定介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、当該指定介護予防支援事業所の担当職員によって指定介護予防支援の業務を提供しなければならない。ただし、担当職員の補助の業務についてはこの限りでない。

- 3 指定介護予防支援事業者は、担当職員の資質の向上のために、

その研修の機会を確保しなければならない。

(設備及び備品等)

第21条 指定介護予防支援事業者は、事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、指定介護予防支援の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(従業員の健康管理)

第22条 指定介護予防支援事業者は、担当職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

(掲示)

第23条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

(秘密保持)

第24条 指定介護予防支援事業所の担当職員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定介護予防支援事業者は、担当職員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、サービス担当者会議（第32条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。）等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(広告)

第25条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(介護予防サービス事業者等からの利益収受の禁止等)

第26条 指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援事業所の管理者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に対して特定の介護予防サービス

事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。

- 2 指定介護予防支援事業所の担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。
- 3 指定介護予防支援事業者及びその従業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該介護予防サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

(苦情解決)

第27条 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等（第6項において「指定介護予防支援等」という。）に対する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、法第23条の規定により市が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市の当該職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者又は家族からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定介護予防支援事業者は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。
- 5 指定介護予防支援事業者は、自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス又は指定地域密着型介護予防サービス（法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスをいう。）に対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者又はその家族に対し必要な援助を行わなければならない。
- 6 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援等に対する利用

者又はその家族からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定介護予防支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

- 7 指定介護予防支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(事故発生時の対応)

第28条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

- 3 指定介護予防支援事業者は、第1項の事故による損害のうち、当該指定介護予防支援事業者が賠償すべきものについては、速やかに賠償しなければならない。

(会計の区分)

第29条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに経理を区分するとともに、指定介護予防支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

第30条 指定介護予防支援事業者は、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なければならない。

- 2 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

(1) 第32条第13号に規定する指定介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録

(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防支援台帳

ア 介護予防サービス計画

イ 第32条第7号に規定するアセスメントの結果の記録

- ウ 第32条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録
- エ 第32条第14号に規定する評価の結果の記録
- オ 第32条第15号に規定するモニタリングの結果の記録
- (3) 第17条に規定する市への通知に係る記録
- (4) 第27条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (5) 第28条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

第4章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (指定介護予防支援の基本取扱方針)

第31条 指定介護予防支援は、利用者の介護予防（法第8条の2第2項に規定する介護予防をいう。以下同じ。）に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行わなければならない。

2 指定介護予防支援事業者は、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるように、目標志向型の介護予防サービス計画を策定しなければならない。

3 指定介護予防支援事業者は、自らその提供する指定介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条 指定介護予防支援の具体的取扱方針は、第3条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針にもとづき、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
- (2) 指定介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- (3) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしなければならない。
- (4) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付（法第18

条第2号に規定する予防給付をいう。以下同じ。)の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。

(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供しなければならない。

(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる項目ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果을最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握しなければならない。

ア 運動及び移動

イ 家庭生活を含む日常生活

ウ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション

エ 健康管理

(7) 担当職員は、前号に規定する解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

(8) 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容

及びその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。

- (9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めなければならない。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。
- (10) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- (11) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。
- (12) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問介護計画（福島県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を定める条例（平成24年福島県条例第82号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）第40条第2項に規定する介護予防訪問介護計画をいう。）等指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。
- (13) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成した後は、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければならない。

(14) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときには、当該介護予防サービス計画の目標の達成状況について評価しなければならない。

(15) 担当職員は、第13号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族並びに指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところによらなければならない。

ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所介護事業所（指定介護予防サービス等基準条例第97条第1項に規定する指定介護予防通所介護事業所（指定介護予防サービス等基準条例第117条をいう。））又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準条例第117条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業所をいう。））を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。

ウ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

(16) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めなければならない。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

ア 要支援認定を受けている利用者が法第33条第2項に規定する要支援更新認定を受けた場合

イ 要支援認定を受けている利用者が法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合

- (17) 第3号から第12号までの規定は、第13号に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。
- (18) 担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行わなければならない。
- (19) 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を行うものとする。
- (20) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護（法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問介護をいう。以下同じ。）、介護予防通所リハビリテーション（同条第8項に規定する介護予防通所リハビリテーションをいう。以下同じ。）等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。
- (21) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行わなければならない。
- (22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護（法第8条の2第9項に規定する介護予防短期入所生活介護をいう。以下同じ。）又は介護予防短期入所療養介護（同条第10項に規定する介護予防短期入所療養介護をいう。以下同じ。）を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心

身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。

(23) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与（法第8条の2第12項に規定する介護予防福祉用具貸与をいう。以下同じ。）を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要と認める場合にはその理由を当該介護予防サービス計画に記載しなければならない。

(24) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売（法第8条の2第13項に規定する特定介護予防福祉用具販売をいう。以下同じ。）を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。

(25) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、法第73条第2項に規定する認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る介護予防サービスの種類若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者によるその趣旨（同項の規定による指定に係る介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成しなければならない。

(26) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図らなければならない。

（介護予防支援の提供に当たっての留意点）

第33条 介護予防支援の実施に当たっては、介護予防の効果を最大限に発揮できるよう次に掲げる事項に留意しなければならない。

(1) 単に運動機能や栄養状態、口こう機能といった特定の機能等の改善のみを目指すものではなく、これらの機能の改善及び

- 環境の調整等を通じて、利用者の日常生活の自立のための取組を総合的に支援することによって生活の質の向上を目指すこと。
- (2) 利用者による主体的な取組を支援し、常に利用者の生活機能の向上に対する意欲を高めるよう支援すること。
 - (3) 具体的な日常生活における行為について、利用者の状態の特性を踏まえた目標を、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供者等とともに目標を共有すること。
 - (4) 利用者の自立を最大限に引き出す支援を行うことを基本とし、利用者のできる行為は、可能な限り本人が行うよう配慮すること。
 - (5) サービス担当者会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用すること。
 - (6) 地域支援事業（法第115条の45に規定する地域支援事業をいう。）及び介護給付（法第18条第1号に規定する介護給付をいう。）と連続性及び一貫性を持った支援を行うよう配慮すること。
 - (7) 介護予防サービス計画の策定に当たっては、利用者の個性を重視した効果的なものとする。
 - (8) 機能の改善の後についてもその状態の維持への支援に努めること。

第5章 基準該当介護予防支援に関する基準

（準用）

第34条 第3条及び第2章から前章（第27条第6項及び第7項を除く。）までの規定は、基準該当介護予防支援の事業について準用する。この場合において、第6条第1項中「第19条」とあるのは「第34条において準用する第19条」と、第12条中「指定介護予防支援（法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費（同条第2項に規定する介護予防サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定介護予防支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。）」とあるのは「基準該当介護予防支援」と、「介護予防サービス計画費の額」とあるのは「法第59条第3項に規定

する特例介護予防サービス計画費の額」と読み替えるものとする。

第6章 雑則

(委任)

第35条 この条例の施行について必要な事項は、市長が規則で定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

南相馬市介護保険法に基づき地域包括支援センターの設置者が遵守すべき基準に関する条例（素案）

（趣旨）

第1条 この条例は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の46第5項の規定に基づき、地域包括支援センターの設置者が遵守すべき基準を定めるものとする。

（定義）

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

（1） 包括的支援事業 法第115条の46第1項に規定する包括的支援事業をいう。

（2） 地域包括支援センター 法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。

（3） 第1号被保険者 法第9条第1号に規定する第1号被保険者をいう。

（基本方針）

第3条 地域包括支援センターは、第5条第1項各号に掲げる職員が協働して包括的支援事業を実施することにより、各被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービス、権利擁護のための必要な援助等を利用できるように導き、各被保険者が可能な限り、住み慣れた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にしなければならない。

（運営に係る基準）

第4条 地域包括支援センターは、南相馬市介護保険条例（平成18年条例第136号）第2条に規定する南相馬市介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保しなければならない。

（職員に係る基準及び当該職員の員数）

第5条 1の地域包括支援センターが担当する区域における第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の員数は、原則として次のとおりとする。

（1） 保健師その他これに準ずる者 1人

(2) 社会福祉士その他これに準ずる者 1人

(3) 主任介護支援専門員（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の68第1項に規定する主任介護支援専門員研修を修了した者をいう。）その他これに準ずる者 1人

2 前項の規定にかかわらず、地理的条件その他の条件を勘案して特定の生活圏域に、1の地域包括支援センターを設置することが必要であると運営協議会で認められた場合は、当該地域包括支援センターに置くべき職員及びその員数は、次の各号に掲げる第1号被保険者数の区分に応じ、当該各号に定めるところによることができる。

(1) おおむね1,000人未満 前項各号に掲げる者のうちから1人又は2人

(2) おおむね1,000人以上2,000人未満 前項各号に掲げる者のうちから2人（うち1人は、専らその職務に従事する常勤の職員とする。）

(3) おおむね2,000人以上3,000人未満 専らその職務に従事する常勤の前項第1号に掲げる者1人及び専らその職務に従事する常勤の同項第2号又は第3号に掲げる者のいずれか1人

（委任）

第6条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が規則で定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。