

# 「指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例案」等に対する御意見一覧

A：意見を条例案に反映、B：既に条例案に反映済み、C：今後の取組の参考、D：対応が困難、E：県において対応できないもの、F：その他

No.	サービス種類	項目	御意見の内容	御意見に対する対応（案）
1	全サービス共通	衛生管理	利用者の熱中症等予防のため、適切な措置は努力ではなく、義務規定に。	A 夏場の熱中症患者が多い本県において、積極的な予防対策の推進という趣旨から、いただいたご意見を踏まえ、事業者が衛生上及び健康管理上必要な措置を講ずるよう規定する方針としております。
2	全サービス共通	自己点検	自己点検、第三者評価は利用者代表・職員代表も加える。	D 自己点検については、各施設等の提供するサービスの質を自らが客観的に評価するものであり、第三者評価については、当該施設等に利害関係を有しない第三者評価機関による客観的な評価を行うものであるため、利害関係を有する利用者代表や職員代表の意見を自己点検や第三者評価機関に加えることは自己点検や第三者評価を行うことの趣旨に反するものと考えます。
3	全サービス共通	食事提供	食事に県産品利用は可だが、農村県で農業振興の上から、地産地消の促進をはかること。	B 御意見のとおり、本規定の趣旨は、「みんなで県産品利用を推進しましょう。」というものです。県産品利用の推進は、県民全体で取り組むべきことと考えますので、本規定の趣旨について、ご理解とご協力をよろしくお願い致します。なお、食事提供に際する県産品のみの利用は現実的に難しいことから、本規定を義務規定ではなく努力規定としています。
4	全サービス共通	報酬	我が町は事業所は平地に立地しているが利用者は山間部が多く送迎等交通の面において基準の措置を含んだ条例（移動時の山間部の送迎加算）を考慮してほしい。又、住宅改修に対して介護支援専門員がかかわるケースが多く介護報酬の対象項目に追加してほしい。営利第一ではなく地域密着のサービスを自ざせば立地条件を加味した条例を作成してほしい。	E 国一律の基準の介護報酬と関係する事項であり、県で独自に設定することができません。なお、地方公共団体が条例により定める事項については、鳥取県の実情を踏まえた条例にしたいと考えております。
4	全サービス共通	衛生管理 自己点検 食事提供	本県独自の基準について衛生管理、自己点検、食事提供について「努めるものとする」と明記してあるが具体的には書き入れないものか受けとられ方がそれぞれの判断にまかされているのか。	F No.1,3,17において回答
5	全サービス共通	自己点検	自己点検を実施し、その結果を利用者等へ情報提供することを義務付けているが、それぞれの施設毎に評価項目や評価基準が異なることとなれば、施設が恣意的に評価を行うことも可能となり、利用者等へ情報提供がなされても、評価結果の真偽が問題となる恐れがある。情報提供を義務付けるのであれば、県において、評価項目や評価基準の指針等を作成する必要があると考える。	C 評価に係る指針等について、別途お示しする予定です。
6	指定介護老人福祉施設・特別養護老人ホーム	設備基準	指定介護老人福祉施設・特別養護老人ホームの設備（居室）について、「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」第3条第1項第1号及び「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」第11条第4項第1号では、居室の定員は1人され、必要と認められる場合は2人にすることができるとされている。しかし、個室の場合は、利用料負担が増すため、多床室を希望するニーズもある。多床室であっても、利用者のプライバシーに配慮がなされる場合には、県民のニーズや地域の実情に応じて、多床室（定員4人以下）の整備ができるようにしていただきたい。（参考：島根県、兵庫県、大阪府他条例案）	B ご指摘のとおり、既存施設の老朽化等に係る建替等の場合に、多床室を設置することが適当な場合もあるため、経過措置を設けることとしています。なお、当該経過措置に関わらず、本県では、引き続き個室ユニットケアを推進していくこととしています。
7	居宅介護支援	セルフプラン	介護保険規定上、セルフプランが認められている事から、費用の削減の点からも、セルフプランについて各市町村保険者が認めていく時期と考えます。窓口の担当者の器量も問われますが、（保険費削減につなげられるのではないかと）介護職についている家族も多い事から、要支援の方からでもセルフプランを認めていかれては・・・如何でしょうか？	F セルフプラン（自分のケアプランを居宅介護支援事業所のケアマネージャーに作成してもらうのではなく、自分で立案すること）は、利用者本人が主体的に根拠のあるプランを立てること、自らきちんと考えてサービスを選び、事業者を選ぶことは御提案のとおり意義あるものであり、セルフプランが適切な内容であれば、この利用者本人の選択を保険者が積極的に受け入れていただくことが適当と考えます。セルフプランの意義を踏まえた対応に要望があった旨について、市町村に情報提供いたします。
8	居宅介護支援	ケアプラン	担当者会議はケアマネの器量により、時間はまちまちである。中にはケアプランを読み上げて終わりの居宅も。短時間で尚且つ課題を把握共有し、情報の提供も自社の書式に再度落とし込む時間短縮の面からも、情報提供やアセスメント等統一書式の検討も必要と考えます。	F 居宅サービス計画書等は厚労省から標準様式が示されているものであるが、あくまで標準様式であることから、自立支援型のケアプラン作成に適当な様式等について、関係機関等と協議の上、対応を検討していきたいと考えます。
9	福祉用具貸与	利用料の受領 利益供与の禁止	福祉用具レンタルですが・・・二重価格の提示が目立ちます。県下で一定の価格統一とケアマネへのマージン料の禁止の徹底取り締まりを！！	B 指定福祉用具貸与の利用料金については、実勢価格とされており、県下で、一定の価格統一を図ることはできません。また、指定福祉用具貸与事業者に対して、介護保険を利用した場合の利用料金と、保険外の場合の利用料金との間に、利用料の額に不合理な差額を設定すること、居宅介護支援事業者に利益供与することの禁止については、これまでの省令基準どおり、条例に規定することとしています。あわせて、県が行う指導・監査の場においても、重点的にチェックしていくこととします。

「指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例案」等に対する御意見一覧

A：意見を条例案に反映、B：既に条例案に反映済み、C：今後の取組の参考、D：対応が困難、E：県において対応できないもの、F：その他

No.	サービス種類	項目	御意見の内容	御意見に対する対応（案）
10	全サービス共通	報酬	同種類の事業所は多くなってきている中、同種類の事業者がケアマネへの買物や、マージンが横領している。事業所本来のサービスの質や介護度軽減に向けた取り組みが忘れられている現状です。事業所が競合出来る様なもの（例：ミシュラン3★とか）、評価方法を精査すべき時期が来ていると考えます。人員配置や保有資格等ではなく、介護度の軽減や居宅に帰した率等で、事業所の加算要件に反映させるとか・・・。ただ、〇〇サービスが多くできて困るのではなく、実際に質の高い事業所、実力のある事業所を保険者始め、県が把握できていない状況下で、数が多く、利用者が少ない等の数字の統計だけで私見とは言え、数の多い事業所が出来て困るといふ根拠にはならない。利用者の利用時の機能訓練や生活機能向上等の加算で、記録と人員配置が出来ていれば、請求できるようなになっているが、実際に一定期間の数値的なデータを出して、利用者（家族・後見人含む）に解りやすく説明し、現状はどのレベルなのか等、文章ではなく、グラフ等で可視化できるものを提供できるサービス事業所が県下では希少。今後鳥取県での取り組みが必要と考えます。今取り組んでいる計画がマッチしているのかの評価や本当に必要な課題が一目瞭然となる。	E 介護保険施設・事業所の評価については、サービス提供体制強化加算、特定事業所加算、在宅復帰支援機能加算現在、事業所評価加算等の報酬加算において、評価されているところですが、まだまだ十分とは言えない状況であり、現行の報酬体系では、必ずしも良質なサービスの提供につながることはご指摘のとおりです。サービスの質に着目した介護報酬体系とすべきとして、国へ要望していきます。
12	居宅介護支援	ケアプラン	ケアマネは利用者の介護度別の利用できる点数について・・・毎月使い切る事が美点としているようですが、介護保険崩壊の第一の原因ではないか？	F 区分支給限度基準額に関わらず、ケアマネはアセスメントにより、適正なサービス量を判断すべきであることを指導していくよう取り組みます。
13	介護予防支援	指導監査	地域包括の受託法人の意見が強く、自社の事業所に振ることが大前提である事を保険者である市町村が指導できていない現状！中立公正と言えるのか？—地域包括の利用事業所を見れば一目瞭然ではないか？	F 居宅介護支援事業所について、特定事業所集中減算が設定されているように利益誘導のような思い込みはあってはならず、これは介護予防支援事業所においても同様です。適切な判断に基づいた予防サービスが提供されるよう、地域包括支援センターを運営する市町村に対して、いただいた御意見を提供いたします。
14	認知症対応型共同生活介護	人員基準	私は、グループホームに関わる仕事を行っております。 24年度介護保険制度改正にともない、夜勤体制の見直し、介護報酬の見直し等がありました。2ユニットを夜勤体制1名にして正職員11名とパート3名で運営いたしており職員は月に3回程度の夜勤勤務がありました。今年4月より2名体制という事で、職員を2名増員しても、夜勤勤務を月5～6回程度の勤務となり、労働環境は以前より悪化いたしました。当然夜勤手当が倍増し、職員の倍増による人件費は増額と相成りました。 収入面は在宅ソフトへ重きを置く改正となり、在宅介護報酬はあがり、居宅は減額となり、人件費は大幅に増加、収入は減収となり施設運営は厳しい事となりました。 グループホーム事業がスタートする際より、夜勤体制は2名体制でなければ許可しないと言うことであれば、当然事業計画立案の際に事業として健全経営が出来るのか、検討をし事業をスタートすると思えます。 新規社会福祉法人は施設建設資金等借入金も多く、収入減少は大問題であります。取引銀行に対し借入金返済の繰り延べ等お願いし運営している状況であります。 以下の状況下にて、介護に係る職員を増員（入居者3に職員1）することは、収支の面で今以上に厳しいものとなります。 現状の人員配置で入居者へのサービスは現状の状況で十分対応できておるものと考えます。	E 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については、各市町が条例を定めることとなっております。（ただし、夜勤職員の配置基準は従うべき基準であり、要件を緩和することは不可と考えます。）
15	全サービス共通	食事提供	県産品利用については、施設側は購入する側であり、販売先へのPRが必要であると思います。新鮮で価格的にも評価できる県産品が市場に多く出る事に期待したい。	D No.3において回答
16	全サービス共通	非常災害対策	非常時対策は施設で出来る事には限度があり、地域の行政機関からの積極的な指導や支援が必要であります。 条例制定には、利用者側と支援する側の両者とも有効で効果があり、継続できるものとなる様お願いしたい。 施設健全運営についての、アドバイスが有りましたら、ご指導頂ければ大変喜びます。	F 非常災害対策の実施には市町村や、地域住民等の理解や協力が不可欠であることは御意見のとおりです。非常災害対策への協力については、市町村等に対しても協力を要請していきます。なお、鳥取県においては、現在、BCP（事業継続計画）の策定を予定しているところで、事業者の皆様にも積極的にご活用いただきたく思います。 ※BCP（Business Continuity Plan）・・・自然災害や事故、感染症の流行など、企業活動を阻む障害に直面した際に、損害を最小限に抑えながら事業を継続するため、限られた人員や施設で目標時間内に業務を再開させるために予め決めておく行動計画のこと。
17	全サービス共通	自己点検	以前実施されていた、「介護サービス情報の公表」に類似したものと聞かれますが、事業者負担（経費）で実施するのではなく、第三者として行政がするべきではないでしょうか。	D 「介護サービス情報の公表」は、利用者の選択に役立つ情報を提供するものであり、一方、条例に規定する自己点検は、事業者に、恒常的なサービスの改善に自ら取り組んでいただくことを義務付けるものです。 なお、第三者評価については、サービスの質の担保のための有効な手段であると考えますが、実施する場合は、事業者になんらかの費用負担が生じることから、努力規定としています。
18	全サービス共通	記録の整備	介護報酬返還の為に2年を5年にするという考えは、審査側の怠慢ではないですか。悪意のあるものを除き、事業者は誠実に請求業務にあっています。 保険者は請求ミスがないか毎月審査する。又、指定基準（届出）を遵守しているか定期的に監査・指導するのが行政ではないでしょうか。	D 事業者の故意・過失に関わらず、介護報酬の返還事例は、県内でも多数発生しています。給付費の返還請求権の行使を担保する観点から5年の保存期間を定めるものです。記録を適切に整備することは、事業者側にとっても誠実に報酬請求を行っていることについての立証にもなるものと考えており、ご理解とご協力をいただきたく思います。
19	全サービス共通	食事提供	地産地消の推進は理解するところですが、医療病棟の食事は1日あたり2120円に対して介護病棟は1日あたり1380円が上限であり、介護保険適応事業のみ食料を減らすこともできません。地産地消を更に推進するのであれば、県独自でその費用を助成していただけないでしょうか。	D No.3において回答