

「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の 人員、設備及び運営の基準等に関する条例」の 一部改正について（案）

- これまで国が全国一律の取扱いとして定めていた様々な基準を、地域の実情に応じて、各地方自治体が定めることとする、いわゆる「第1次・第2次一括法」の施行を受け、介護保険施設・事業所等（以下「介護保険施設等」という。）について、利用者の皆様に適切なサービスが提供されるよう、施設等の人員、設備及び運営に関する基準を、本市の条例で定め、平成25年4月から施行しています。
- 本年6月、「第3次一括法」が施行されたことに伴い、「居宅介護支援事業所」、「介護予防支援事業所」及び「地域包括支援センター」についても、新たに本条例に追加することとなります。

1 「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」の一部改正についての概要

平成23年5月及び8月に、国において、「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23年法律第37号及び同第105号）」（いわゆる「第1次・第2次一括法」）が公布され、地方自治体の自主性を強化するため、これまで国が全国一律の取扱いとして定めていた介護保険施設等の人員、設備及び運営に関する基準（以下「人員等基準（※1）」という。）について、地域の実情に応じて、各地方自治体が定めることとなりました。

本市においては、特別養護老人ホームやデイサービス等の人員等基準について、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例」（平成25年1月9日条例第39号）（以下「基準条例」という。）として本年4月1日に施行しました。

今般、「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年法律第44号）」（いわゆる「第3次一括法（※2）」）が公布され、居宅介護支援、介護予防支援及び地域包括支援センターの人員等基準についても、昨年度に引き続き、各自治体が定めることとなりました。

このため、これらの基準について、今後基準条例に追加する改正が必要になります。

※1 人員等基準とは、介護保険施設等が施設・事業を運営するに当たって守るべき人員配置及びサービスの提供方法等を定めた基準

※2 第3次一括法の施行は平成26年4月1日（1年間の経過措置あり）

2 条例の一部改正の対象となるサービス

第3次一括法の施行に伴い、下表の①～③の厚生労働省令等により定められた人員等基準を、新たに本市の基準条例に追加します。

根拠法	人員等基準（省令・法施行規則）
介護保険法	① 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 ② 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 ③ 地域包括支援センターの人員等の基準

(参考) 条例の一部改正の対象サービスの概要

事業名等	内容
居宅介護支援	居宅の要介護者が、介護保険の介護給付対象サービス及びそれ以外の必要な医療・保健・福祉サービスを適切に利用できるよう、要介護者からの依頼を受けて、心身の状況や生活環境、本人や家族の希望等を考慮し、利用するサービスの種類や内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画に基づくサービス提供が確保されるよう、サービス提供事業者等との連絡調整等を行う。
介護予防支援	居宅の要支援者が、介護保険の予防給付対象サービス及びそれ以外の必要な医療・保健・福祉サービスを適切に利用できるよう、要支援者からの依頼を受けて、心身の状況や生活環境、本人や家族の希望等を考慮し、利用するサービスの種類や内容等を定めた計画（ケアプラン）を作成するとともに、計画に基づくサービス提供が確保されるよう、サービス提供事業者等との連絡調整等を行う。
地域包括支援センター（※）	地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、総合相談、権利擁護等の包括的支援事業を地域で一体的に実施する役割を担う中核的機関。 設置主体は市町村であり、本市では、市内全域にきめ細かく61箇所設置し、社会福祉法人等への委託により運営している。

※ 本市の地域包括支援センターには、親しみやすいよう、愛称とシンボルマークを定めています。

愛称：「高齢サポート」



3 基準の類型について

2の表に掲げた国の基準（省令）については、引き続き国においても基準が設けられ、各地方自治体が条例で基準を定めるにあたって、国基準に拘束される程度に応じて次の3つの類型に分類されています。地方自治体はこの分類に従い、地域の実情に応じて、個別の基準を条例に定めることとなります。

従うべき基準

国基準に拘束される程度が強い基準で、条例の内容を直接的に拘束し、必ず適合しなければならない基準です。当該基準に従う範囲内で、地域の実情に応じた内容を定める条例は認められますが、国基準を下回る内容を定めることはできません。 （例）従業者の数 等

標準

国基準に拘束される程度が中程度の基準で、条例は、法令の「標準」の範囲内で定めることを原則としますが、合理的な理由がある場合は、地域の実情に応じて、国基準と異なる内容を定めることができます。

※今回の省令には、「標準」の類型はありません。

参酌すべき基準

国基準に拘束される程度が弱い基準で、地方自治体が十分に参酌（参考に）したうえで、地域の実情に応じて、国基準と異なる内容を定めることができます。

（例）運営規程、衛生管理、記録の整備 等

4 条例の一部改正に当たっての本市の考え方

本市においては、3に示した基準の類型に留意するとともに、現行の基準条例を制定した際の以下の4点の基本的な考え方を踏まえて、基準条例の一部を改正します。

本市の基本的な考え方

① 全国一律での運用との整合性の確保

サービス種別や報酬等、制度の根幹を成す基本的な枠組みは、全国一律の統一的な基準により運用されており、また、サービスの質を担保するための詳細な基準を定めた国の人員等基準に基づき、多くの事業者が適切な運営を行っていることを踏まえ、地域ごとに基準が異なることで利用者や事業者に無用の混乱が生じないよう配慮します。

② 京都市の施策との整合性の確保

本市の地域の実情を踏まえたうえで、本市の重要施策や「京都市民長寿すこやかプラン」※に掲げた施策を推進するために、全国一律の基準よりも踏み込んだ対応が必要なものについて、独自の基準を設けます。

※ 老人福祉法により策定が義務付けられている高齢者保健福祉計画と、介護保険法により策定が義務付けられている介護保険事業計画を一体的に策定した、本市における高齢者保健福祉分野の未来像を描いた計画。現在の計画期間（第5期）は、平成24年度～26年度の3年間。

③ サービスの質及び量の確保に対する考慮

国の人員等基準と異なる内容とする必要があるものについて、国の人員等基準を緩和する場合には、それによってサービスの質が低下するおそれがないか、また、国の人員等基準を強化する場合には、それによってサービスの量の確保に支障が生じるおそれがないかを考慮します。

④ 京都府の基準条例との整合性に対する考慮

京都市内を含む京都府内で広域的に事業展開している事業者の事業運営に混乱が生じないよう、京都府が制定する基準条例との整合性を考慮します。

5 条例の一部改正対象サービスに関する主な国基準

【居宅介護支援】

項目	基準の概要		基準3類型
人員基準	管理者	○原則として専従かつ常勤の者であること。 ○介護支援専門員であること。	従うべき基準 従うべき基準
	従業者	○1人以上の介護支援専門員を配置すること（管理者との兼務可）。 ○利用者の数が35人につき1人配置し、以後その端数を増すごとに1人配置すること。	従うべき基準 従うべき基準

【介護予防支援】

項目	基準の概要		基準3類型
人員基準	管理者	○原則として専従かつ常勤の者であること。	従うべき基準
	担当職員	○1人以上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であること。	従うべき基準

【両サービス共通】

項目	基準の概要		基準3類型
運営基準	基本方針	○利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう配慮して行われるものであること。	参酌すべき基準
	居宅サービス計画・介護予防サービス計画の作成	○利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、具体的な計画を作成するとともに、その内容を利用者又は家族に説明し、利用者の同意を得ること。	従うべき基準
	運営規程	○事業運営についての重要事項に関する規程を定めること。	参酌すべき基準
	衛生管理	○従業者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うこと。	参酌すべき基準
	秘密保持	○従業者は、正当な理由なく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。当該従業者でなくなった後も同様とする。	従うべき基準
	記録の整備	○サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存すること。	参酌すべき基準

【地域包括支援センター】

項目	基準の概要	基準3類型
基本方針	○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しなければならないこと。	参酌すべき基準
人員基準	○専従かつ常勤の者であること。 ○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、原則として保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を各1人配置すること。	従うべき基準
運営基準	○適切、公正かつ中立な運営を確保すること。	参酌すべき基準

6 国基準から追加・変更する本市の独自基準案

本市では、現行の基準条例において本市独自の基準を定めており、今回、他の介護保険施設等と共に通する以下の①～③について、居宅介護支援、介護予防支援及び地域包括支援センターに共通する独自基準として国基準に追加・変更します。

また、本市の重要施策である「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に向け、地域の中核機関と位置付けている地域包括支援センターの人員配置基準については、これまでの取組を踏まえて、国の基準を上回る独自の基準を設けます。

(1) 今回規定する3サービスに共通する基準

① 暴力団の排除（役員等から暴力団員等を排除）【参酌すべき基準】

京都市民長寿すこやかプランでは、市民が安心して暮らせる介護・福祉サービス等の充実を図ることとしており、また、平成24年3月の京都市暴力団排除条例の制定を踏まえ、市民の皆様への安心・安全を図ることが最も重要であるという観点から、暴力団排除の規定を追加します。

② 人権の尊重に係る措置（人権・虐待防止の体制整備及び研修実施）【参酌すべき基準】

京都市民長寿すこやかプランでは、介護サービスの質的向上を図ることとしており、利用者の皆様の人権の尊重を図り、虐待の防止を推進する観点から、従業者に対する利用者の人権の擁護、虐待の防止等のための責任者の配置等による体制整備及び研修実施に関する事業者の努力義務の規定を追加します。

③ サービス提供に関する記録の保存年限の延長（2年→5年）【参酌すべき基準】

国基準では、上記の記録の保存年限は2年と規定されていますが、報酬等（不正請求を含まない）が過大請求となった場合等の返還請求に係る消滅時効が5年であることから、給付等の適正を確保するため、保存年限を5年とするよう行政指導を行ってきたところです。介護報酬の支払に関する責任を持つ基礎自治体としての役割を明確化するため、保存年限に関する規定を変更します。

(2) 地域包括支援センターのみに適用する基準

□ 人員配置基準（国基準を上回る人員配置）〔従うべき基準〕

京都市民長寿すこやかプランでは、市内61箇所に設置している地域包括支援センターを「京都市版地域包括ケアシステム」の中核機関として位置付け、体制の充実を図ることとしております。

地域の高齢者の実態把握、地域のネットワークの充実・強化のため、これまでから、必要な予算（委託料）を確保したうえで、国基準を上回る人員配置を行ってきたところであり、そのことを明確にするため、本市独自の人員配置基準を条例に規定します。

担当圏域の 第1号 被保険者数	3,000人未満		3,000人以上 6,000人未満		6,000人以上 8,000人未満		8,000人以上
上記のうちの 単身世帯数	950世帯 未満	950世帯 以上	1,900世帯 未満	1,900世帯 以上	2,500世帯 未満	2,500世帯 以上	—
保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員	2人	3人	3人	4人	4人	5人	5人
介護支援専門員等	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
合計	3人	4人	4人	5人	5人	6人	6人

例：担当圏域の第1号被保険者数が5,000人で、そのうちの単身世帯数が2,000世帯の地域包括支援センターであれば、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を各1人以上（計4人）と、介護支援専門員を1人の合計5人配置することが必要。