

平成24年度 第1回 金沢市介護保険運営協議会

日 時：平成24年8月23日（木）
午後4時00分～6時00分
場 所：金沢市役所7階 全員協議会室

次 第

1 開 会

- (1) あいさつ
- (2) 新委員紹介
- (3) 会長、副会長選出

2 報 告

- (1) 介護保険の実施状況について 資料1
- (2) 介護保険サービス指定基準の方向性について 資料2
(介護サービス向上専門部会報告)

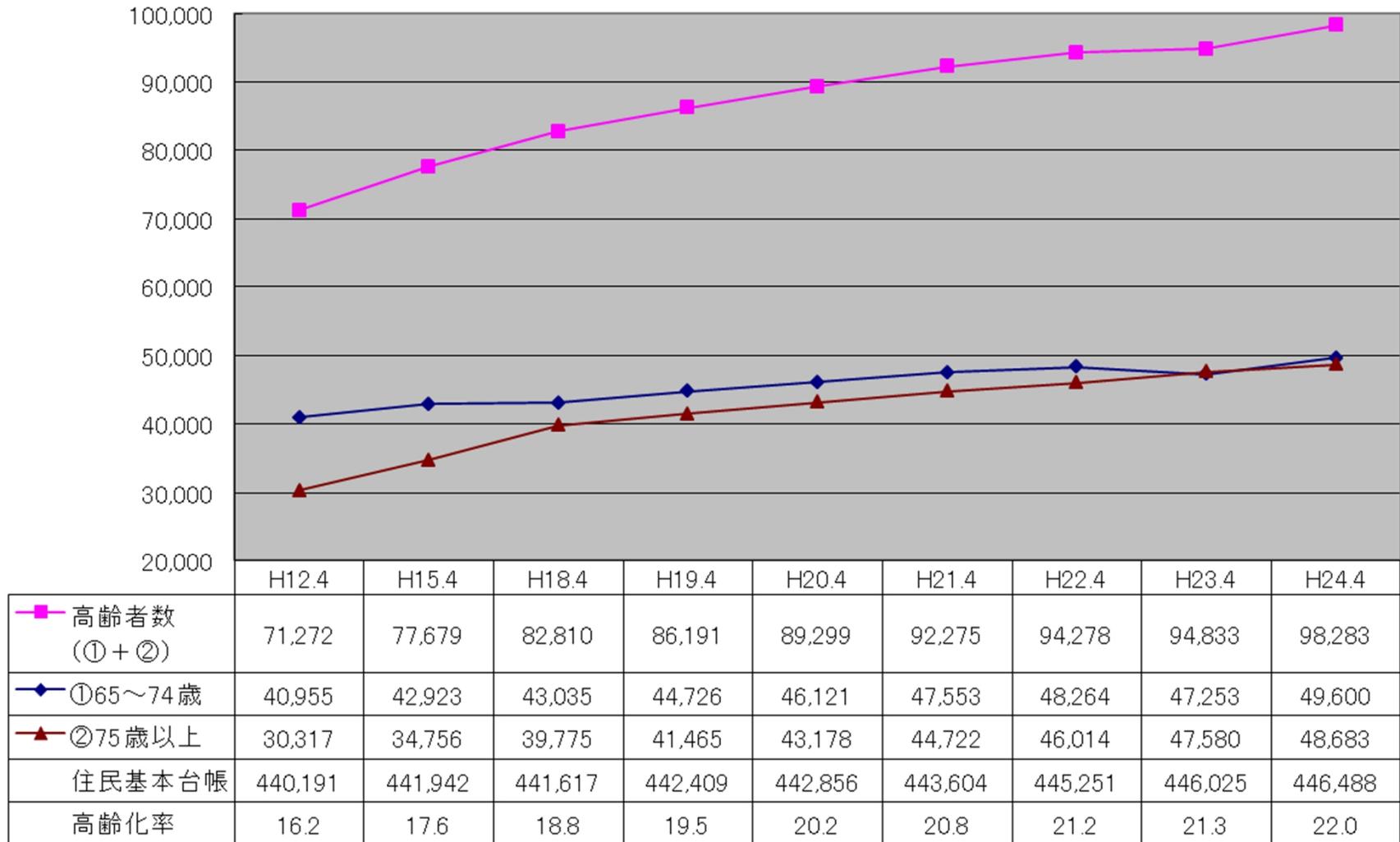
3 議 事

- (1) 専門部会の編成について 資料3

4 閉 会

介護保険の実施状況

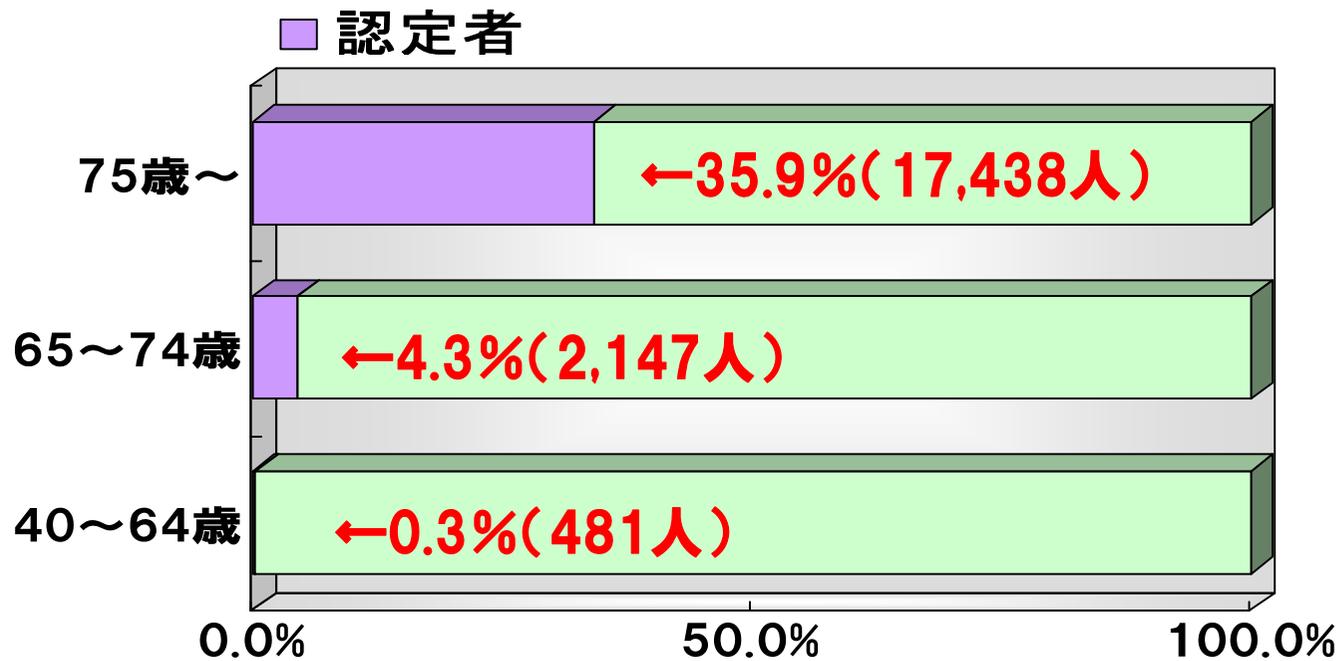
高齢化の状況と推移



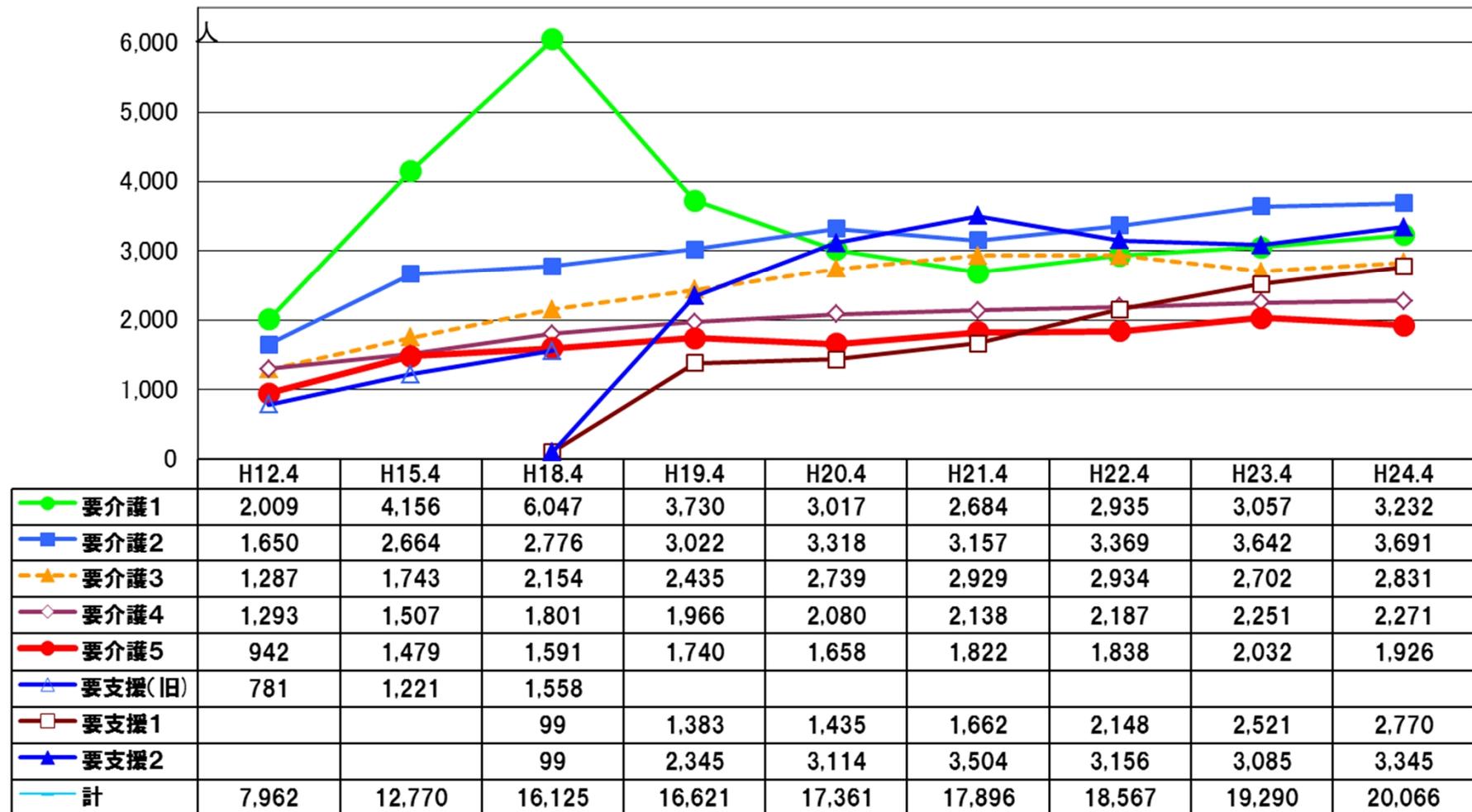
※ 高齢者数は各月末の人数

要介護認定者の状況（平成24年4月末）

認定者数	認定者割合
20,066人	20.5%



要介護度別認定者数の推移



※認定者数は各月末の人数

中核市の高齢化率・認定率

	人口	第1号被保険者数 (人数・高齢化率)		認定者数 (人数・認定率)	
1	鹿児島市 604,133	下関市 79,833	28.09%	長崎市 26,306	23.92%
2	船橋市 601,321	函館市 76,440	27.22%	和歌山市 20,653	21.83%
3	姫路市 535,945	旭川市 90,814	25.80%	秋田市 16,341	21.19%
4	松山市 514,352	和歌山市 94,625	25.75%	高松市 19,863	21.10%
5	宇都宮市 506,195	横須賀市 106,615	25.16%	鹿児島市 26,686	21.03%
6	東大阪市 505,391	長崎市 109,994	24.93%	函館市 15,924	20.83%
7	倉敷市 480,397	いわき市 84,299	24.84%	松山市 23,258	20.72%
8	西宮市 478,538	長野市 94,715	24.46%	福山市 21,606	20.38%
9	大分市 474,659	富山市 101,430	24.32%	金沢市 19,290	20.36%
10	福山市 465,273	秋田市 77,120	23.94%	高知市 16,058	20.30%
11	尼崎市 458,754	岐阜市 98,487	23.49%	下関市 16,164	20.25%
12	金沢市 445,100	奈良市 86,152	23.43%	尼崎市 21,576	20.15%
13	長崎市 441,248	青森市 70,974	23.43%	倉敷市 21,226	20.04%
14	高松市 426,718	尼崎市 107,072	23.34%	姫路市 23,141	19.95%
15	横須賀市 423,821	高知市 79,103	23.31%	東大阪市 21,942	19.27%
16	豊田市 422,506	前橋市 79,634	23.15%	大分市 18,427	19.23%
17	岐阜市 419,306	高槻市 82,739	23.10%	旭川市 17,370	19.13%
18	富山市 417,046	福山市 106,011	22.78%	久留米市 12,466	18.98%
19	柏市 405,233	東大阪市 113,893	22.54%	豊中市 16,066	18.69%
20	宮崎市 398,846	高崎市 83,640	22.30%	長野市 17,570	18.55%
21	豊中市 390,808	高松市 94,127	22.06%	盛岡市 11,621	18.39%
22	長野市 387,146	倉敷市 105,928	22.05%	青森市 12,999	18.32%
23	豊橋市 381,631	松山市 112,239	21.82%	富山市 18,522	18.26%
24	岡崎市 376,469	久留米市 65,667	21.70%	大津市 12,180	17.72%
25	高崎市 374,997	盛岡市 63,205	21.65%	岐阜市 17,260	17.53%
26	奈良市 367,717	姫路市 116,015	21.65%	いわき市 14,602	17.32%
27	和歌山市 367,470	宮崎市 85,112	21.34%	郡山市 11,227	16.85%
28	高槻市 358,183	金沢市 94,735	21.28%	高崎市 14,056	16.81%
29	旭川市 352,004	鹿児島市 126,906	21.01%	前橋市 13,319	16.73%
30	前橋市 343,986	川越市 71,608	20.86%	西宮市 14,916	16.24%
31	川越市 343,276	大津市 68,752	20.30%	宮崎市 13,825	16.24%
32	いわき市 339,328	大分市 95,823	20.19%	岡崎市 10,828	16.07%
33	高知市 339,323	船橋市 119,590	19.89%	奈良市 13,736	15.94%
34	大津市 338,751	豊橋市 75,845	19.87%	横須賀市 16,288	15.28%
35	郡山市 337,393	郡山市 66,616	19.74%	高槻市 12,634	15.27%
36	秋田市 322,092	宇都宮市 99,696	19.70%	宇都宮市 15,090	15.14%
37	青森市 302,957	柏市 79,447	19.61%	豊田市 10,070	14.29%
38	久留米市 302,567	西宮市 91,834	19.19%	船橋市 16,906	14.14%
39	盛岡市 291,880	岡崎市 67,375	17.90%	川越市 10,043	14.02%
40	下関市 284,228	豊田市 70,481	16.68%	豊橋市 10,308	13.59%
41	函館市 280,845	豊中市 85,966	11.89%	柏市 10,774	13.56%

人口：H23年4月1日（他市照会結果）

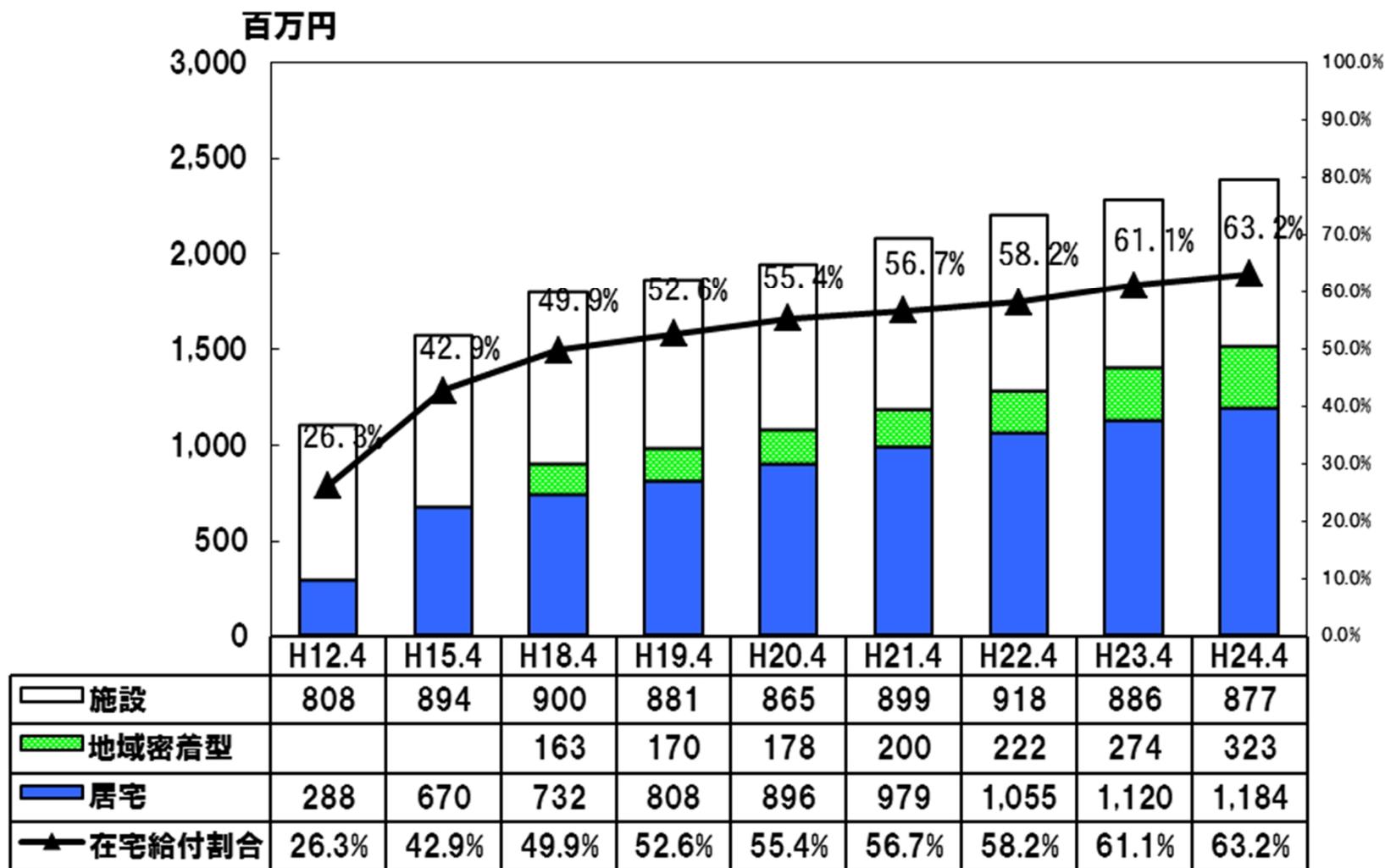
被保険者数、認定者数：H23年4月末（厚生労働省 介護保険事業状況報告）

サービス利用者数

平成24年4月利用分（ ）は平成23年4月利用分

サービス区分	利用人数	構成比	主な内訳
居宅	12,082人 (11,623人)	72.2% (72.1%)	通所介護 6,774人 (6,456人) 訪問介護 4,478人 (4,319人) 福祉用具貸与 4,466人 (4,131人)
地域 密着型	1,469人 (1,285人)	8.8% (8.0%)	グループホーム 808人 (750人) 認知デイ 168人 (181人) 小規模多機能 253人 (192人) 密着型特養 275人 (191人)
施設	3,175人 (3,203人)	19.0% (19.9%)	特養 1,693人 (1,722人) 老健 1,185人 (1,183人) 療養型 301人 (321人)
計	16,726人 (16,111人)	100% (100%)	

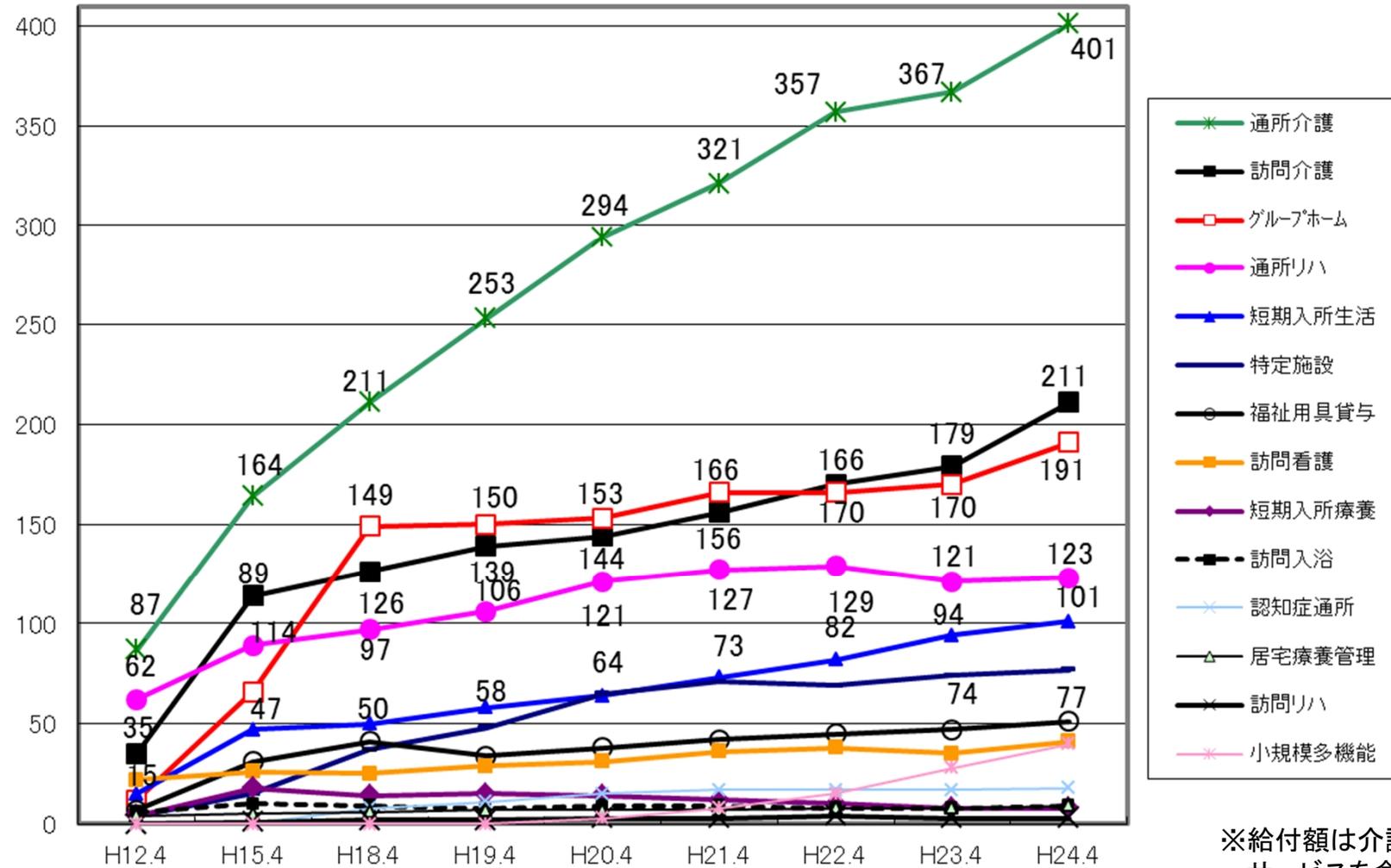
サービス給付の状況



※ 在宅給付割合には、認知症型対応通所介護、グループホームなど地域密着型を含む。

居宅サービスの給付の状況

百万円



※給付額は介護予防サービスを含む

支給限度額に対する居宅サービス利用割合

	要支援	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
H12.4月	51.1%			32.5%	35.2%	41.6%	35.2%	35.4%	36.4%
H15.4月	44.6%			35.3%	44.5%	49.7%	51.4%	54.6%	44.0%
H18.4月	43.0%	40.4%	34.3%	33.5%	48.0%	48.1%	54.0%	56.8%	42.8%
H19.4月		45.4%	39.1%	38.9%	47.6%	51.3%	56.5%	57.0%	47.0%
H20.4月		46.6%	39.9%	42.9%	50.7%	53.5%	61.1%	58.0%	49.9%
H21.4月		45.6%	42.0%	46.4%	51.8%	55.0%	62.8%	65.0%	52.4%
H22.4月		46.5%	43.2%	47.9%	53.8%	59.2%	65.8%	68.4%	54.7%
H23.4月		46.8%	43.0%	48.0%	54.6%	60.8%	63.9%	66.7%	55.1%
H24.4月		45.8%	43.6%	48.6%	58.4%	62.9%	66.3%	69.5%	56.9%

※ 居宅サービス利用割合 = 居宅サービス平均利用額 ÷ 支給限度額

各サービスの利用割合（全国比較）

（上：利用者数、下：利用割合）

種別	利用月	H12.4	H15.4	H18.4	H19.4	H20.4	H21.4	H22.4	H23.4
	金沢市	居宅	3,745 58.7%	6,952 70.3%	8,822 68.4%	9,302 69.8%	10,010 71.3%	10,401 71.2%	11,066 72.0%
	地域密着型			765 5.9%	788 5.9%	835 6.0%	933 6.4%	1,027 6.7%	1,285 8.0%
	施設	2,637 41.3%	2,934 29.7%	3,306 25.6%	3,230 24.2%	3,186 22.7%	3,276 22.4%	3,282 21.3%	3,203 19.9%
全国	居宅	971,461 65.2%	2,014,841 73.6%	2,546,666 73.2%	2,573,797 72.3%	2,685,115 72.3%	2,782,828 72.6%	2,941,266 72.9%	3,101,253 73.3%
	地域密着型			141,625 4.1%	173,878 4.9%	205,078 5.5%	226,574 5.9%	253,769 6.3%	282,297 6.7%
	施設	518,227 34.8%	721,394 26.4%	788,637 22.7%	814,575 22.9%	825,155 22.2%	825,835 21.5%	838,279 20.8%	847,946 20.0%
(参考) 石川県	居宅	資料なし	19,487 68.6%	22,792 64.1%	23,674 64.7%	25,111 65.6%	26,032 65.6%	27,191 65.8%	28,736 66.3%
	地域密着型			2,224 6.3%	2,506 6.8%	2,823 7.4%	3,170 8.0%	3,491 8.5%	3,998 9.2%
	施設	資料なし	8,937 31.4%	10,517 29.6%	10,433 28.5%	10,373 27.1%	10,472 26.4%	10,626 25.7%	10,642 24.5%

厚生労働省 介護保険事業状況報告

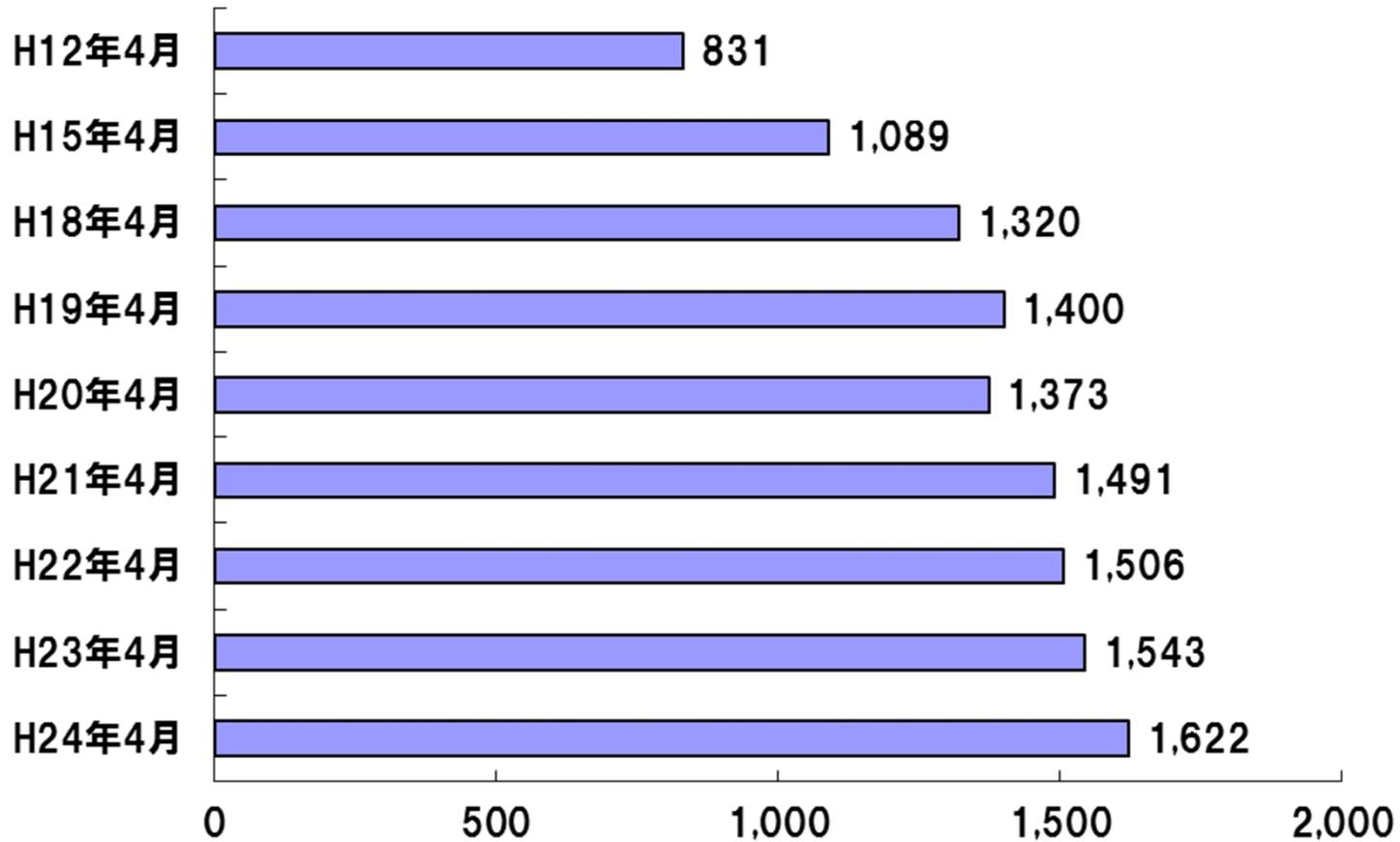
各サービスの利用割合（中核市比較）

	居宅サービス (人数・利用率)		地域密着型サービス (人数・利用率)		施設サービス (人数・利用率)				
1	尼崎市	14,020	81.43%	久留米市	1,394	13.09%	富山市	4,179	26.13%
2	豊中市	10,021	80.39%	旭川市	1,790	12.08%	豊田市	1,830	22.56%
3	東大阪市	14,018	80.19%	福山市	2,294	12.07%	宇都宮市	2,597	21.69%
4	大分市	12,903	79.95%	鹿児島市	2,445	11.70%	横須賀市	2,887	21.07%
5	和歌山市	13,756	79.90%	松山市	2,341	11.07%	前橋市	2,353	20.95%
6	高槻市	8,049	79.23%	高知市	1,203	9.92%	宮崎市	2,463	20.88%
7	奈良市	9,172	78.44%	青森市	1,123	9.49%	川越市	1,623	20.70%
8	船橋市	10,401	78.30%	岐阜市	1,216	8.52%	下関市	2,608	20.65%
9	姫路市	14,345	78.24%	郡山市	773	8.43%	盛岡市	1,918	20.09%
10	大津市	8,279	77.26%	高崎市	1,028	8.39%	金沢市	3,203	19.88%
11	西宮市	9,734	77.13%	大津市	886	8.27%	豊橋市	1,732	19.81%
12	秋田市	10,177	76.89%	高松市	1,469	8.26%	高崎市	2,360	19.27%
13	長崎市	16,817	76.72%	長崎市	1,799	8.21%	柏市	1,621	19.10%
14	柏市	6,506	76.66%	いわき市	1,056	8.19%	郡山市	1,751	19.09%
15	高松市	13,602	76.50%	金沢市	1,285	7.98%	長野市	2,800	19.04%
16	倉敷市	13,411	75.31%	倉敷市	1,401	7.87%	岡崎市	1,701	18.90%
17	松山市	15,865	75.02%	函館市	950	7.73%	函館市	2,312	18.81%
18	川越市	5,877	74.96%	長野市	1,105	7.51%	高知市	2,281	18.81%
19	豊橋市	6,533	74.73%	豊田市	569	7.02%	西宮市	2,314	18.33%
20	盛岡市	7,127	74.64%	下関市	880	6.97%	岐阜市	2,575	18.05%
21	岡崎市	6,716	74.61%	和歌山市	1,145	6.65%	いわき市	2,278	17.66%
22	いわき市	9,563	74.15%	岡崎市	584	6.49%	船橋市	2,297	17.29%
23	前橋市	8,294	73.86%	富山市	1,013	6.33%	青森市	2,041	17.24%
24	福山市	14,019	73.74%	秋田市	814	6.15%	鹿児島市	3,582	17.15%
25	宇都宮市	8,808	73.57%	宮崎市	690	5.85%	秋田市	2,245	16.96%
26	函館市	9,028	73.46%	横須賀市	782	5.71%	姫路市	3,097	16.89%
27	長野市	10,801	73.45%	豊橋市	477	5.46%	倉敷市	2,996	16.82%
28	岐阜市	10,474	73.42%	盛岡市	503	5.27%	久留米市	1,781	16.73%
29	宮崎市	8,643	73.27%	前橋市	583	5.19%	高槻市	1,679	16.53%
30	青森市	8,673	73.27%	奈良市	607	5.19%	奈良市	1,914	16.37%
31	横須賀市	10,035	73.23%	姫路市	893	4.87%	東大阪市	2,832	16.20%
32	郡山市	6,649	72.48%	大分市	785	4.86%	旭川市	2,389	16.12%
33	下関市	9,142	72.38%	豊中市	594	4.76%	高松市	2,710	15.24%
34	高崎市	8,861	72.34%	宇都宮市	568	4.74%	大分市	2,450	15.18%
35	金沢市	11,623	72.14%	西宮市	573	4.54%	長崎市	3,303	15.07%
36	旭川市	10,640	71.80%	船橋市	585	4.40%	豊中市	1,851	14.85%
37	高知市	8,645	71.28%	川越市	340	4.34%	尼崎市	2,492	14.47%
38	鹿児島市	14,865	71.15%	高槻市	431	4.24%	大津市	1,551	14.47%
39	豊田市	5,711	70.42%	柏市	360	4.24%	福山市	2,699	14.20%
40	久留米市	7,472	70.18%	尼崎市	705	4.09%	松山市	2,943	13.92%
41	富山市	10,801	67.54%	東大阪市	631	3.61%	和歌山市	2,316	13.45%

厚生労働省 介護保険事業状況報告
平成23年4月利用分

事業所の参入状況

(事業所数)

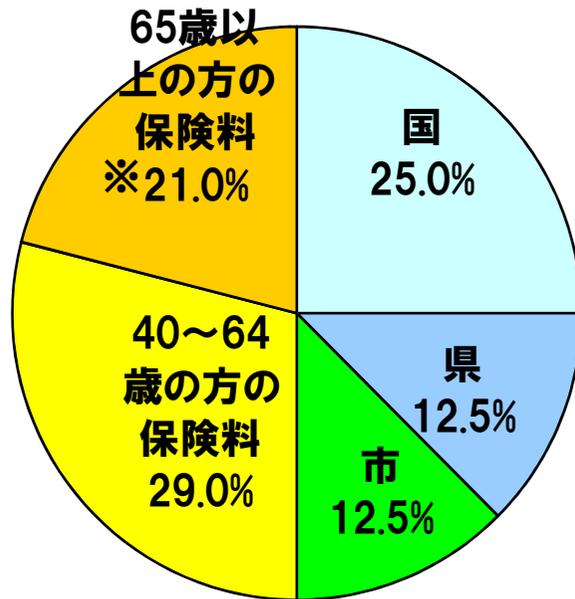


指定事業所数

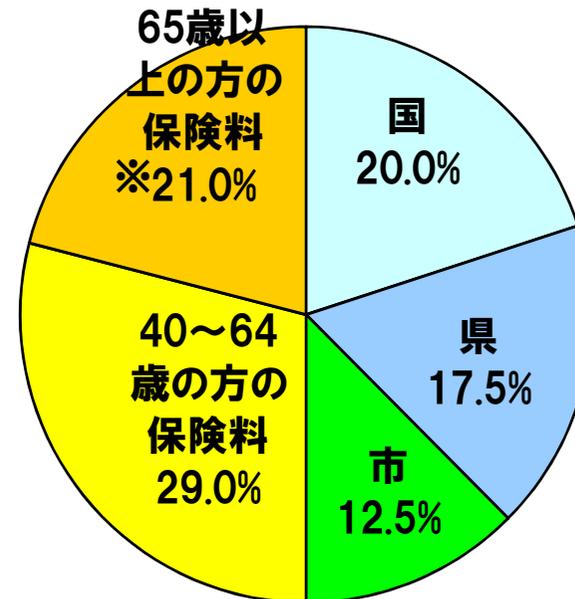
区 分		平成23年4月事業所数		平成24年4月事業所数		差引(介護分)	
		介護	(予防)	介護	(予防)	増減	%
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護	100	96	112	107	12	12.0
	訪問入浴	4	4	4	4	0	0.0
	訪問看護	167	165	178	174	11	6.6
	訪問リハビリテーション	90	90	96	96	6	6.7
	通所介護	143	136	155	148	12	8.4
	通所リハビリテーション	146	149	149	152	3	2.1
	短期入所生活介護	29	28	30	29	1	3.4
	短期入所療養介護	20	20	19	19	△ 1	△ 5.0
	特定施設入居者生活介護	9	5	11	7	2	22.2
	福祉用具貸与	39	39	39	42	0	0.0
	居宅療養管理指導	518	515	535	532	17	3.3
	居宅介護支援	128	19	134	19	6	4.7
	特定福祉用具販売	43	43	42	39	△ 1	△ 2.3
小 計	1,436	1309	1504	1368	68	4.7	
地域密着型 サ ー ビ ス	認知症対応型通所介護	12	12	11	11	△ 1	△ 8.3
	認知症対応型共同生活介護	36	36	40	40	4	11.1
	介護老人福祉施設入居者生活介護	7		9		2	28.6
	小規模多機能型居宅介護	12	8	19	15	7	58.3
	小 計	67	56	79	66	12	17.9
施 設 サ ー ビ ス	介護老人福祉施設(特養)	18		18		0	0.0
	介護老人保健施設(老健)	11		11		0	0.0
	介護療養型医療施設(療養型)	11		10		△ 1	△ 9.1
	小 計	40		39		△ 1	△ 2.5
合 計		1,543	1,365	1,622	1,434	79	5.1

介護保険の財政

在宅サービス



施設サービス



※H24年度より
20.0%→21.0%

利用者負担を除いた分について、
国、県、市の公費(1/2)と
40歳以上の方の保険料(1/2)で負担

第1号被保険者(65歳以上)の保険料

(単位:円・人)

段階	所得段階区分	基準額に対する割合	24~26年度		24年6月 賦課人数
			年額	月額	
第1段階	生活保護受給者の方、老齢福祉年金受給者で市民税世帯非課税の方	基準額×0.4	27,264円	2,270円	1,732人
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.45	30,672円	2,550円	15,025人
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	基準額×0.65	44,304円	3,690円	7,012人
第4段階	世帯全員が市民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	基準額×0.7	47,712円	3,970円	6,850人
第5段階	市民税が課税されている世帯員がいるが、本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	基準額×0.85	57,936円	4,820円	12,961人
第6段階	市民税が課税されている世帯員がいるが、本人は市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	基準額	68,160円	5,680円	13,406人
第7段階	本人が市民税課税で合計所得金額125万円未満の方	基準額×1.15	78,384円	6,530円	14,042人
第8段階	本人が市民税課税で合計所得金額125万円以上200万円未満の方	基準額×1.25	85,200円	7,100円	12,773人
第9段階	本人が市民税課税で合計所得金額200万円以上500万円未満の方	基準額×1.5	102,240円	8,520円	11,741人
第10段階	本人が市民税課税で合計所得金額500万円以上800万円未満の方	基準額×1.75	119,280円	9,940円	1,498人
第11段階	本人が市民税課税で合計所得金額800万円以上の方	基準額×2.00	136,320円	11,360円	1,698人

基準額(月額)

12~14年度

3,150円

15~17年度

3,930円

18~23年度

4,750円

24~26年度

5,680円

保険料の減免状況

保険料の減免状況

対象となる方	減額される額	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
本人又は生計中心者が震災、風水害、火災などの災害により、財産に著しい損害を受けた場合	状況に応じた額を減額	0件	0件	0件	0件	0件	6件
生計中心者が死亡、障害、長期入院や事業休廃止、失業、不作などにより、収入が著しく減少した場合	状況に応じた額を減額	1	0	0	1	0	0
拘禁または海外に居住していた場合	保険給付を受けることのできない期間を減免	10	14	14	25	15	21
本人又は生計中心者が債務の履行等により、保険料納付が困難な場合	収入の程度により減額	1	5	0	0	0	0
本人及び家族の収入の合計が年額65万円以下で、預貯金の合計が生活保護基準の1.2倍以下の場合 (生活保護受給者は対象外)	第1段階の半額に減額	16	16	17	12	11	7
本人及び家族の収入や預貯金の合計が生活保護基準の1.2倍以下の場合	第1段階に減額	98	63	68	59	54	57
合 計		126	98	99	97	80	91
	金額(円)	2,448,039	1,504,797	1,569,224	1,545,495	1,403,590	1,728,287

平成20年7月28日の大雨災害に伴う保険料減免	り災の状況と所得により減額	312
		9,957,369

中核市の保険料基準額等

	第5期(平成24～26年度)			収納率		
	保険料基準額		保険料段階数		(平成22年度現年分)	
1	富山市	5,900	柏市	18	長野市	99.16%
2	和歌山市	5,813	船橋市	17	富山市	99.01%
3	松山市	5,770	高松市	15	岡崎市	99.00%
4	高松市	5,767	大津市	13	豊田市	98.99%
5	金沢市	5,680	福山市		高崎市	98.98%
6	旭川市	5,679	久留米市		前橋市	98.93%
7	青森市	5,546	川越市	12	西宮市	98.93%
8	福山市	5,500	横須賀市		高槻市	98.91%
9	長崎市	5,492	高槻市		金沢市	98.81%
10	大分市	5,452	西宮市		福山市	98.79%
11	宮崎市	5,450	下関市	11	函館市	98.73%
12	久留米市	5,448	宮崎市		大津市	98.69%
13	倉敷市	5,388	青森市		倉敷市	98.68%
14	東大阪市	5,385	宇都宮市		船橋市	98.66%
15	尼崎市	5,341	高崎市		高松市	98.65%
16	秋田市	5,314	富山市		横須賀市	98.64%
17	下関市	5,300	金沢市		川越市	98.62%
18	高知市	5,248	岐阜市		盛岡市	98.59%
19	盛岡市	5,245	豊橋市		奈良市	98.57%
20	姫路市	5,240	豊中市		柏市	98.56%
21	大津市	5,150	東大阪市		下関市	98.49%
22	豊中市	5,056	尼崎市	大分市	98.49%	
23	函館市	5,020	和歌山市	松山市	98.43%	
24	高崎市	4,995	倉敷市	郡山市	98.41%	
25	川越市	4,980	大分市	秋田市	98.39%	
26	西宮市	4,947	旭川市	豊橋市	98.31%	
27	横須賀市	4,900	盛岡市	宮崎市	98.29%	
28	長野市	4,880	前橋市	久留米市	98.26%	
29	鹿児島市	4,863	長野市	長崎市	98.25%	
30	岐阜市	4,840	岡崎市	岐阜市	98.20%	
31	前橋市	4,825	豊田市	旭川市	98.13%	
32	奈良市	4,705	姫路市	和歌山市	98.10%	
33	いわき市	4,672	奈良市	鹿児島市	98.08%	
34	郡山市	4,664	高知市	青森市	98.01%	
35	高槻市	4,442	秋田市	姫路市	97.99%	
36	豊橋市	4,300	いわき市	9	尼崎市	97.99%
37	岡崎市	4,300	鹿児島市	8	いわき市	97.97%
38	豊田市	4,280	長崎市	8	豊中市	97.95%
39	柏市	4,200	松山市	7	宇都宮市	97.90%
40	船橋市	4,190	函館市	6	高知市	97.70%
41	宇都宮市	4,064	郡山市		東大阪市	97.40%

収納率：平成22年度決算（他市照会）

指定市町村事務受託法人への委託事務(認定調査)実施状況

財団法人金沢市福祉サービス公社の認定調査実施者及び
そのうち、同法人が提供する居宅サービス等の利用者

[趣旨]

要介護認定にかかる認定調査を、指定市町村事務受託法人として委託をしている場合、その事業者が認定調査を実施した人を自分の事業所に誘導していないかどうかチェックするもの。

(介護保険法施行規則第34条の6第4項)

	認定調査実施者数		うち、同法人の居宅サービス等利用者	
	認定結果	人数	利用者数	割合
19年度	総数	8,502	655	7.7%
	要支援	5,165	288	5.6%
	要介護	3,280	82	2.5%
	非該当	57	-	-
20年度	総数	10,244	827	8.1%
	要支援	6,120	350	5.7%
	要介護	4,064	115	2.8%
	非該当	60	-	-
21年度	総数	10,171	670	6.6%
	要支援	5,898	315	5.3%
	要介護	4,181	73	1.7%
	非該当	92	-	-
22年度	総数	10,689	674	6.3%
	要支援	6,079	313	5.1%
	要介護	4,560	101	2.2%
	非該当	50	-	-
23年度	総数	11,181	612	5.5%
	要支援	6,646	330	5.0%
	要介護	4,493	63	1.4%
	非該当	42	-	-

平成24年度 長寿安心プラン説明会開催結果報告書

1 タイトル 長寿安心プラン説明会
～住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らし続けるために～

2 開催趣旨 平成24年3月に策定した「長寿安心プラン2012」及び介護保険料の改定について、より多くのみなさんに理解を深めていただくことを目的として開催。

3 主催 金沢市介護保険課

4 開催催日時等 総参加者数 207名（8会場）

開催日	時間	会場	参加者数
4月26日(木)	19:00～20:30	金沢市消防局 2階防災センター	32名
5月7日(月)	19:00～20:30	小立野公民館 3階ホール	23名
14日(月)	19:00～20:30	戸板公民館 3階ホール	15名
18日(金)	19:00～20:30	中央公民館彦三館 2階第2会議室	19名
23日(水)	19:00～20:30	諸江公民館 2階大ホール	36名
28日(月)	19:00～20:30	西部市民憩いの家 2階多目的室	25名
6月7日(木)	19:00～20:30	城南公民館 2階ホール	37名
14日(木)	19:00～20:30	元町福祉健康センター 2階ホール	20名

5 内容 ①長寿安心プラン2012の説明

②介護保険料の改定について

6 開催案内方法 金沢市ホームページ、金沢コミュニティチャンネル、町会班回覧、要介護認定通知結果及び65歳到達の被保険者にチラシ配布、関係団体に案内文発送、市内薬局でのポスター掲示等

◎介護保険サービス指定基準の方向性について（介護サービス向上専門部会報告） 《概要》

資料番号
2-1

- 地域主権改革に伴い、これまで厚生労働省令で定めていた施設等の人員、設備、運営等に関する基準を条例で定めることとなった。
- 対象となる厚生労働省令は、指定居宅サービスの基準など7省令になるが、このうち「参酌すべき基準」について独自基準の検討を行うこととした。

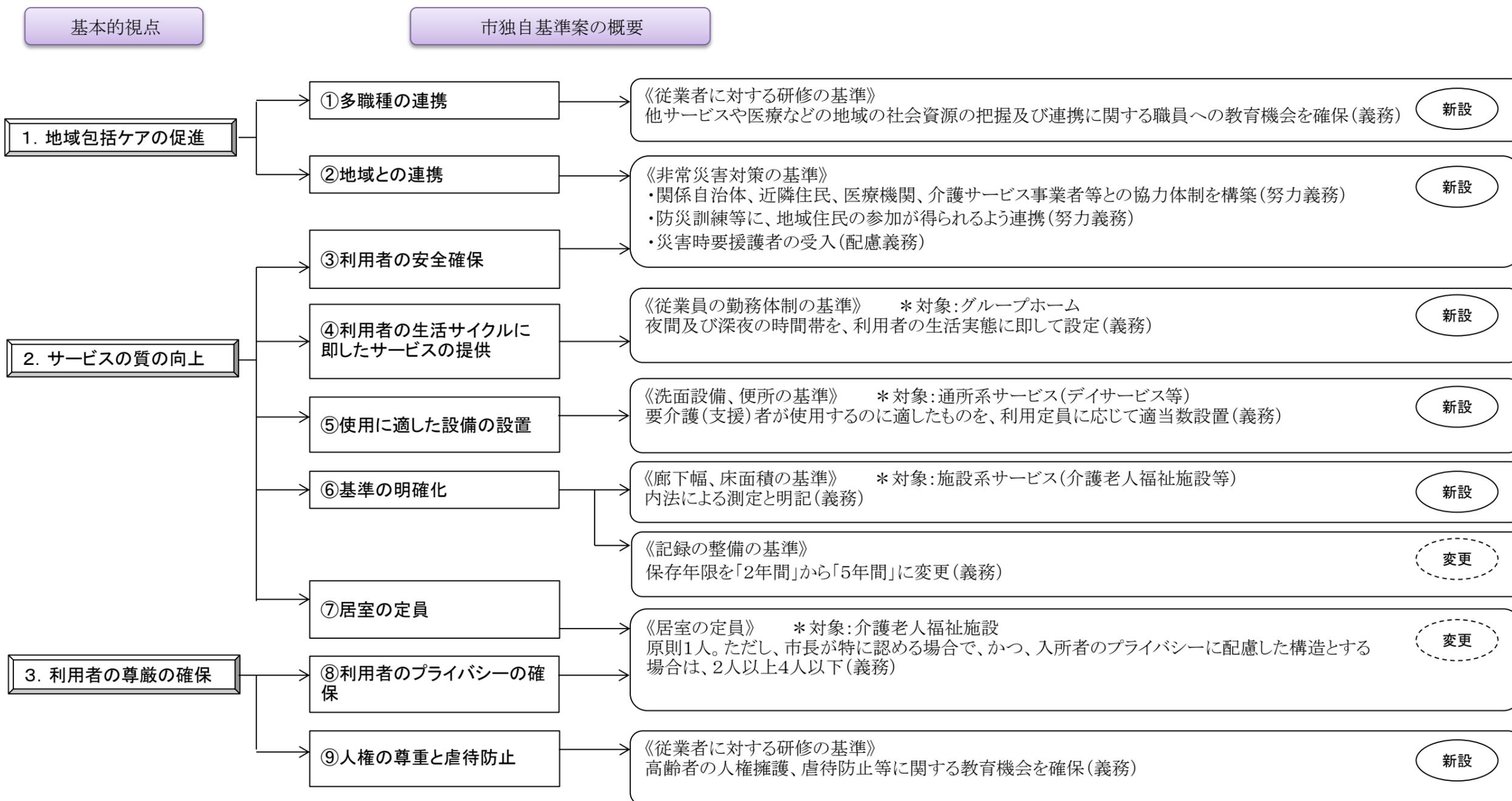
【条例制定にあたっての国の基準の考え方】

区分	法的効果	基準の具体例
従うべき基準	必ず適合しなければならない基準	従業者及び員数、居室面積、人権に直結する運営基準(身体拘束など)
標準	通常よるべき基準	利用定員
参酌すべき基準	十分参照しなければならない基準。十分参酌した結果としてであれば、地域の実情に応じて異なる内容を定めることは許容	上記以外(居室以外の面積、一居室あたりの定員その他設備・運営等に関する基準)

- ⇒ 国基準どおり
- ⇒ 独自基準を検討

【独自基準についての検討結果】

○金沢市介護保険運営協議会の介護サービス向上専門部会において、今年4月から7回にわたって審議を行った。
○「長寿安心プラン」の目指す「高齢者一人ひとりが尊厳を保ち、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためのまちづくり」を実現するために、3つの基本的視点を設定し、これに基づき金沢市独自の基準案の□検討を行ったものである。



独自基準設定の考え方

1. 多職種連携の担い手となる人材の育成

地域包括ケアの促進には、多職種の連携による支援体制の整備が必要。

しかし、現状では、介護職場の職員に、地域の社会資源に関する幅広い知識や連携のノウハウが不足している。

「他サービスや医療など地域の社会資源の把握と連携に関する職員への教育機会の確保」を義務化する規定を新設。

2. 人権の尊重と虐待防止

高齢者の人権擁護において、虐待の防止は重要な課題であるが、全国的には、職員の認識不足等から、介護サービス事業所での不適切事例が確認されている。

介護職場において、職員へのより一層の教育機会の確保が求められる。

※高齢者虐待防止法においては、既に、こうした教育機会の確保を事業者に義務付けている。

「高齢者の人権擁護、虐待防止等に関する教育機会の確保」を義務化する規定を新設。

3. サービス利用者の安全確保と地域協力体制の構築

非常災害時には、地域等との連携協力体制の構築が必要。

しかし、現状では、平常時からの連携確保の必要性に関する事業者の認識が薄い。

「平常時における関係自治体、近隣住民、医療機関、他の介護サービス事業者等との協力体制の構築」を努力義務化する規定を新設。

「事業所の避難訓練や防災訓練に、地域住民の参加を求める」旨を努力義務化する規定を新設。

「入・通所系サービス事業所が、災害時に地域の要援護者受入に配慮する」旨を義務化する規定を新設。

4. サービスの質の確保・向上

①介護老人福祉施設における居室定員の緩和と利用者のプライバシー確保
従来、「4人以下」とされていた居室定員を、本年4月より「原則1人（個室化）」に国基準改正。

しかし、既存施設の増改築等に際しては、敷地の制約などから、改正後の国基準に依った場合、施設の入居定員を減らさざるを得ない事態が想定される。

「居室定員は原則1人。ただし、市長が特に認める場合で、入居者のプライバシーに配慮した構造とする場合は、2人以上4人以下とすることができる」旨、国基準を一部変更。

②認知症対応型共同生活介護における入居者の生活実態に即した職員勤務体制の整備

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）においては、利用者の生活実態に即して、予め夜間・深夜の時間帯と日中生活時間帯を設定し、各時間帯毎に配置すべき職員数が定められている。

しかし、グループホームの事業者によっては、利用者が活動している時間帯にもかかわらず、夜間の時間帯として設定することにより、人員体制が手薄になる事例がある。

「入居者の生活実態に即した時間帯の設定」を義務化する規定を新設。

③通所系サービス（デイサービス等）における設備の適正化

介護サービス事業所の設備は、利用者にとって使いやすいものであるべき。

しかし、デイサービス事業所などの通所施設については、必需設備である洗面設備や便所の適正性に関する規定がない。

「通所施設の洗面設備及び便所に関しては、要介護（要支援）者が使いやすいものを、施設の利用定員に応じた適当数設置する」旨を義務化する規定を新設。

5. その他、国基準の補足・明確化等

①介護サービス事業所における記録の保存年限を、国基準の「2年」から「5年」に変更

過誤にかかる介護報酬返還請求権の消滅時効である「5年」との整合を図る。

②入居施設の廊下幅及び床面積の基準判定における測定方法については、「内法からの測定とする」旨の規定を追加

国基準では、医療系施設にのみ明記されているものと同様の測定方法によることを、他の介護保険施設の基準にも明記する。

介護保険サービス指定基準の方向性について

平成24年 7月

金沢市介護保険運営協議会
介護サービス向上専門部会

目 次

I	条例制定等の経過及び主旨	1
1.	条例制定が必要な基準について	2
2.	条例制定にあたっての国の基準の分類	2
II	検討内容及び基準作成のための視点	3
III	指定基準の方向性	4
1.	地域包括ケアの促進	4
2.	サービスの質の向上	7
3.	利用者の尊厳の確保	12
IV	検討の経緯	14
1.	検討経過	14
2.	委員名簿	14

I 条例制定等の経過及び主旨

- 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二つの法律（平成 23 年法律第 37 号及び平成 23 年法律第 105 号）が公布され、介護保険法が改正された。
- この法改正及びその施行に伴い、平成 24 年 4 月から、従来、法律や厚生労働省令（以下「省令」という。）で全国一律とされていた指定介護保険サービス事業者や介護保険施設の人員、設備等に関する基準等については、都道府県、中核市などが条例で定めることとなった。（なお、法の施行の日から起算して 1 年を超えない期間内において、都道府県、中核市などの条例が制定施行されるまでの間は、厚生労働省令で定める基準を、当該条例で定める基準とみなす旨の経過措置が設けられている。）
- これに伴い、「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の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（平成 23 年厚生労働省令第 127 号）」が公布され、厚生労働省令で定められている施設基準等につき、「従うべき基準」、「標準」、「参酌すべき基準」に区分する等、所要の省令改正が行われた。
- 今回、金沢市においても新たな指定基準を条例によって制定することが必要となったことから、どのような点について検討し、どのような基準を設けるべきか、金沢市介護保険運営協議会介護サービス向上専門部会（以下、「部会」という。）において、7 回にわたって議論を行い、本報告書を取りまとめたところである。金沢市において、今後この取りまとめ結果を踏まえ、基準を作成されることを望みたい。
- 部会では、金沢市が昨年度策定した「長寿安心プラン 2012」に掲げた「高齢者一人ひとりが尊厳を保ち、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためのまちづくり」という理念に基づき、以下の視点を基軸に検討を進めてきたところである。
 - ①地域包括ケアの推進
 - ②サービスの質の向上
 - ③利用者の尊厳の確保これら 3 つの視点は、それぞれを独立させて議論するべきものというよりは、相互に関連しあう視点である。高齢化が進行する中、誰もが住み慣れた地域で安心して老後を迎え、生活できるような環境を実現させるために、介護保険制度の重要性は、論を俟たないところである。国が定めている現行の指定基準に加えて、金沢市が置かれている諸状況を踏まえ、今後の進むべき方向性を明示しつつ、新たな指定基準が制定されることを願うものである。

1. 条例制定が必要となる基準について

地域主権改革により、条例で定める基準の対象省令(7)は、下記のとおり。

- ①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
(平成11年厚生省令第37号)
- ②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
(平成11年厚生省令第39号)
- ③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
(平成11年厚生省令第40号)
- ④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
(平成18年厚生労働省令第34号)
- ⑤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
(平成18年厚生労働省令第35号)
- ⑥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
(平成18年厚生労働省令第36号)
- ⑦健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた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(平成11年厚生省令第41号)

2. 条例制定にあたっての国の基準の分類

国が定めていたこれまでの基準は、省令により「従うべき基準」、「標準」、「参酌すべき基準」の三種類に区分され、都道府県、中核市などはこの分類に従い、個別の基準を条例に定める。

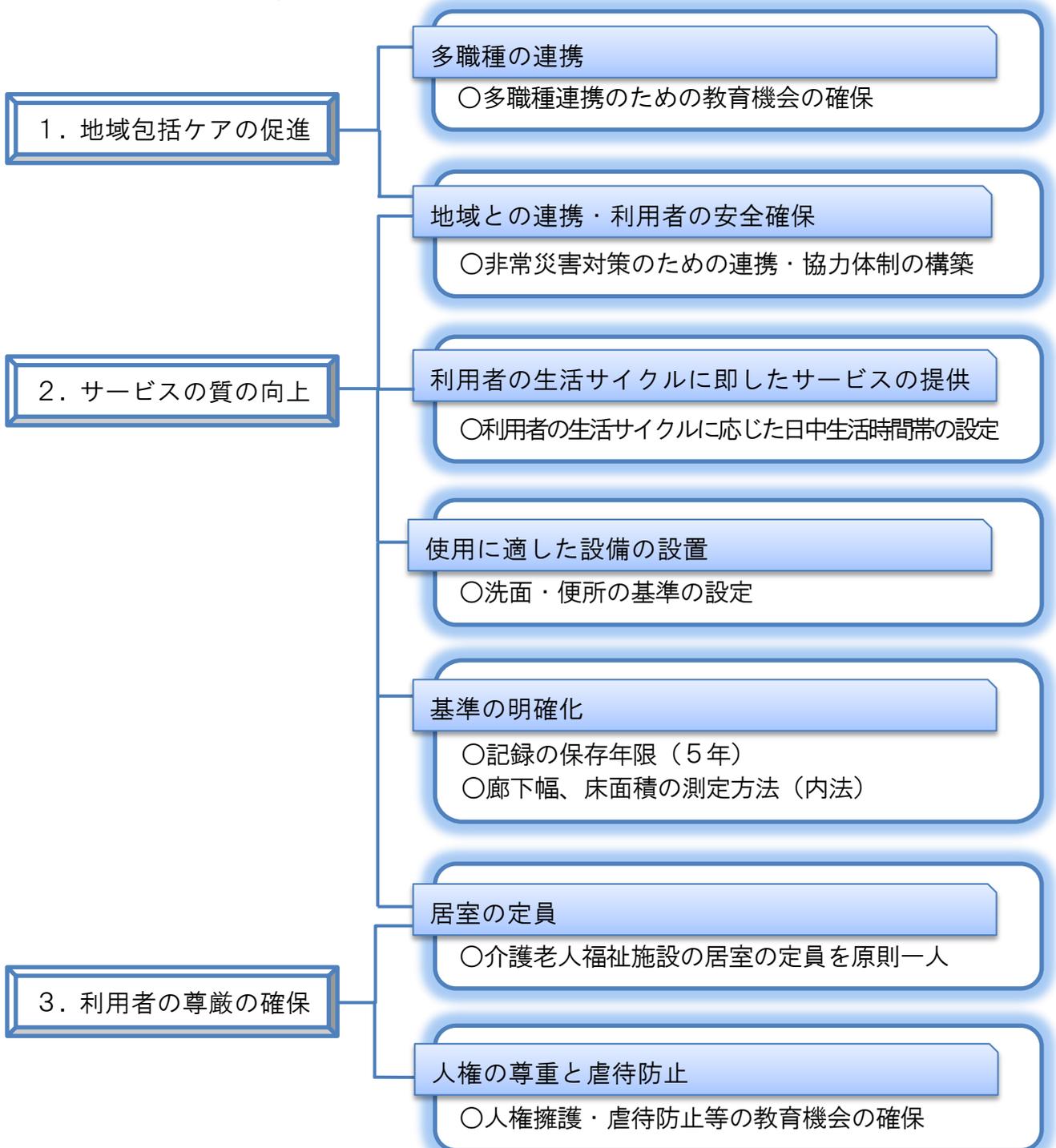
区 分	従うべき基準	標 準	参酌すべき基準
法的効果	必ず適合しなければならない基準	通常よるべき基準	十分参照しなければならない基準
条例で異なるものを定めることの許容の程度	法令の基準と異なる内容を定めることは許容されないが、当該基準に従う範囲内で、地域の実情に応じた内容を定めることは許容	法令の「標準」を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由の範囲内で地域の実情に応じた異なる内容を定めることは許容	法令の基準を十分参照した結果としてであれば、地域の実情に応じて異なる内容を定めることは許容
異なるものを定めた場合	法令の基準の範囲を超える場合は違法	合理的な理由がない場合は違法	「参酌する行為」を行わなかった場合は違法

Ⅱ 検討内容及び基準作成のための視点

- 金沢市独自の基準の検討にあたって、「従うべき基準」及び「標準」については、省令と同じ基準とすることとし、「参酌すべき基準」について部会において審議を行うこととした。

また、検討内容については、「長寿安心プラン 2012」の基本視点に基づき、以下を「基準作成のための視点」として設定することとした。

<基準作成のための視点>



Ⅲ 指定基準の方向性について

1. 地域包括ケアの促進

- 「長寿安心プラン2012」においては、「多様化する高齢者像に対応し、一人ひとりが望む生活の場で安心して暮らし続けることができるよう、医療と介護の連携による、きれ目のないサービスの充実と居住環境の整備を進める」とし、いわゆる地域包括ケアシステムを確立することとしている。
- 高齢者に対する地域包括ケアとは、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる居住環境が整備された上で、地域において提供される医療・介護・予防・福祉等の支援が、その提供主体に関わらず、利用者のニーズに応じて適切に提供されることを意味するものである。

【項目：多職種連携】

（基準に関する背景）

- 「多職種連携」には、医療、介護等の制度間の連携や医療機関、介護サービス事業者、行政等の組織の連携、個々の人材の連携といった様々なレベルでの連携が重層的に行われる必要がある。
例えば、一定以上の要介護度にある高齢者の場合、常時、複数の医療・介護サービス提供者によって支えられており、異なる職種や異なる施設に属するサービス提供者は、お互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって利用者をサポートしていく連携体制を構築することが重要である。
このような、多職種間の連携体制を実現するためには、実際に現場で働く介護労働者の連携意識を日常的に涵養することが求められる。
- 介護分野においては、介護支援専門員や介護サービスを提供する介護労働者による適切な情報の把握とその共有が不可欠であり、その情報を基に地域において必要なサービスをきれ目なく提供することが求められる。

（現行基準）

- 介護サービス事業者は、介護サービス提供の終了時に、居宅介護支援事業者に対して情報の提供に努めなければならない。
- 介護サービス事業者は、「従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。」

(論 点)

- 介護サービス提供の開始や終了、提供時において、介護サービス事業者と医療機関とが連携できる仕組みが必要ではないか。
- 地域包括ケアの担い手の育成を図るため、介護従事者に対して、他サービスや医療などの地域の社会資源に関する教育機会を確保する必要があるのではないか。

(専門部会での主な意見)

- 介護サービス提供の開始や終了時などにおける介護サービス事業者と医療機関との連携については、地域連携パスといった仕組みや介護報酬、診療報酬において連携を行った場合の措置がある。また、現行基準において、介護サービス事業者は、サービス担当者会議の参加が求められているところ。
- 介護人材間の連携意識については、個々の介護人材又は、その所属する施設、事業所によってばらつきがあるため、介護サービス事業者が、他サービスや医療などの地域の社会資源に関する知識を身につけ、利用者が必要とするサービスの選択を意識づけることが重要であると考えられる。
地域包括ケアの担い手となる人材の育成を図るため、介護従事者に対して、他サービスや医療などの地域の社会資源に関する知識及び具体的な連携の内容に係る教育機会を確保するよう、条例に記載してはどうか。その際、施設・事業所における負担の軽減と教育内容の質の確保を図る観点から、どのような内容の研修等を行うべきかについて、市が一定の指針を示すことが望ましいのではないか。
- 介護支援専門員についても、同様に資質向上を図る必要があると考えられるが、第3次分権で居宅介護支援基準の条例化が予定されており、その際所要の検討を行ってはどうか。

<指定基準の方向性>

- 勤務体制の確保等の基準に、他サービスや医療などの地域の社会資源の把握及び連携に資する内容を含めた教育機会の確保による職員の資質向上を義務付けることとする。

【項目：地域との連携、利用者の安全確保】

(基準に関する背景)

- 福祉施設は、さまざまな行事の開催やボランティアの受入れ・育成を中心に地域に根ざした施設づくりにこれまでも取り組んできた。
利用者が施設に入っても地域とのつながりを維持した生活を継続するため、施設系サービス（介護老人福祉施設など）などの人的・物的資源を地域に展開し、施設と地域住民の双方向の関係性を構築することが重要である。
- また、現行の指定基準では、サービス類型により防災・災害時における地域との連携・協力体制について明確化されていないことから、災害時において、情報共有の不足などにより、地域との連携が円滑に行われないことが懸念される。

(現行基準)

- 施設系サービスなどの運営に当たって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う旨の規定がある。
- 施設系・通所系サービスなどの事業者は、「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わなければならない。」

(論 点)

- 施設系・通所系サービスなどの事業者が、地域の住民やボランティア団体と連携及び協力する仕組みが必要ではないか。
特に利用者の安全確保をより確実なものにする観点から、防災・災害時において、施設系・通所系サービスの事業者と地域の連携・協力を一層進める必要があるのではないか。
さらに施設系・通所系サービスなどの事業者が、災害時における地域の防災体制に参加する仕組みが必要ではないか。

(専門部会での主な意見)

- 地域住民との連携・協力を深めるために、例えば、交流スペースの整備などの基準を設定することにより、交流の促進を図ることも想定される。
しかし、設備基準として設定するのは事業者への負担が大きいこと、指定基準は最低基準を定めるものであることに鑑み、施設整備の公募

の際に、交流スペースの整備を含め、地域との連携協力体制に配慮することが望ましいのではないか。

- 災害発生時には、施設が福祉避難所などの拠点として地域を支援する側になる。地域に何をすべきか規定することや地域と災害体制について定期的に話し合う機会を必ず作るというようなことを基準に盛り込み、地域住民の協力による利用者の安全確保や施設が地域を支援するといった連携・協力体制の構築を促進してはどうか。

＜指定基準の方向性＞

- 施設系・通所系サービスなどの事業者について、非常災害対策の基準に関係自治体や近隣住民、医療機関、介護サービス事業者等との協力体制の構築や、訓練実施における地域住民との連携、災害時要援護者の受入配慮といった内容を盛り込むこととする。

2. サービスの質の向上

- 介護保険制度は、利用者が事業者を自由に選択する仕組みとなっていることから、利用者が良質なサービスを選び、安心して利用できるようにすることが必要である。そのためには、供給されるサービスの量的確保だけでなく、質の向上を図ることが重要である。

【項目：利用者の生活サイクルに即したサービスの提供】

（基準に関する背景）

- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の本旨は、少人数を単位とした共同住居の形態で、食事の支度や掃除、洗濯などをスタッフが利用者とともに共同で行い、一日中家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活を送ることにより、利用者の認知症状の進行を穏やかにすることにある。

また、認知症の方にとって生活しやすい環境を整え、少人数の中で「なじみの関係」をつくり上げることによって、生活上のつまづきや行動障害を軽減し、心身の状態を穏やかに保つことができる。

- 一方、グループホームの事業者によっては、利用者が活動している時間帯にもかかわらず、夜間の時間帯として設定することにより、人員体制が手薄になる事例がある。

（現行基準）

- グループホーム事業者は、「利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。」

(論 点)

- グループホーム事業者が、利用者の生活サイクルを尊重した日中生活時間帯を設定するよう、従業者の勤務体制を定める必要があるのではないか。

(専門部会での主な意見)

- 地域密着型サービス専門部会における指定申請時の審査を通じて、不適切な時間帯設定を是正させることが必要ではないか。
- 現行の基準では、グループホーム利用者の生活サイクルを尊重する観点から明確な時間帯を定めていない。独自基準においても、明確な時間帯を規定するのはなじまないため、「利用者の生活サイクルに即した日中時間帯を設定する」といった文言を加えてはどうか。

<指定基準の方向性>

- グループホームについて、従業員の勤務体制の基準に「夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、利用者の生活サイクルに応じて設定する」旨を盛り込むこととする。

【項目：使用に適した設備の設置】

(基準に関する背景)

- 日常的な生活の場である施設系サービス（介護老人福祉施設など）について、洗面設備や便所などに係る基準があるが、サービス類型によっては、洗面設備や便所に係る基準が設定されていない。

(現行基準)

- 通所系サービス（通所介護、小規模多機能型居宅介護事業所など）について、洗面設備や便所に関して基準が設定されていない。

(論 点)

- 施設系サービスの基準においては、洗面設備や便所、浴室について、要介護者が使用するのに適したものとする等の規定があり、通所系サービスについても、施設に準じた基準を設けるべきではないか。

(専門部会での主な意見)

- 通所系サービスの種類によっては、浴室は必須ではないことから、洗面設備、便所について基準を設けることとしてはどうか。
また、設備は、常に新しいものが開発され、条例上具体的に規定することが困難であることから、「利用者の使用に適したもの」といった規定としてはどうか。各設備の数についても、具体的な数字を入れるのは難しいことから、利用定員に対して適当数を設けるという規定としてはどうか。
なお、洗面設備や便所に係る基準については、建物の構造に関わるため、規定の施行前に建築された施設については適用しない旨の経過措置が必要ではないか。

<指定基準の方向性>

- 通所系サービス（通所介護、小規模多機能型居宅介護事業所など）の設備基準について、要介護者（要支援者）の利用に適した洗面設備・便所を、利用定員に対して適当数設けることを盛り込むこととする。

【項目：基準の明確化 ①記録の保存年限】

(基準に関する背景)

- 国においては、介護報酬に係る文書は5年保存が望ましいとしているが、介護報酬の請求の基礎資料となる文書（提供した具体的なサービスの内容等の記録）は、2年保存の義務となっている。

(現行基準)

- 提供した具体的なサービスの内容等の記録及びその他の書類の保存年限（2年）と、過払い請求の消滅時効（5年）とが一致していない。

(論 点)

- 記録の保存年限を5年に改め、過払い請求の消滅時効と一致させ、基準の整合を図るべきではないか。

(専門部会での主な意見)

- 文書の保存年限を長く義務化すると文書の保存量が多くなり、管理コスト面などから負担が重くなる。
しかし、介護報酬の過誤請求の時効は5年間であり、提供した具体的なサービスの内容等の記録は報酬が適切かどうか判断する資料と

なるため、同様に5年間保存とすべきではないか。その場合、サービス内容等の記録の起算日については、介護報酬の請求に係る消滅時効の起算日と同様に取扱うこととしてはどうか。

<指定基準の方向性>

- 各サービスについて、過払い請求の消滅時効と一致させるために記録の保存年限を5年間とする。

【項目：基準の明確化 ②測定の方法】

(基準に関する背景)

- 介護保険施設の中でも、医療系の施設である介護療養型医療施設については、医療施設の基準との整合性から廊下幅、床面積などの測定方法が明記されているが、施設系サービス（介護老人福祉施設など）によっては測定方法が明記されていないものがある。

(現行基準)

- 廊下幅、床面積などの要件について、基準によって測定の方法が明記されているものといないものがあり、統一がとれていない。

(論 点)

- ※内法による測定と明記するなど、基準の明確化を図るべきではないか。

(専門部会での主な意見)

- 基準が明確化されれば、事業者において介護事業へ参入する際の検討が容易になる。また、※壁芯で測定する場合より内法で測定する方が、利用者にとって居住面積が広くなり、サービスの質の向上につながることから、内法による測定と明記してはどうか。

なお、測定方法の基準の明確化については、建物の構造に関わるため、規定の施行前に建築された施設については適用しない旨の経過措置が必要ではないか。

※ 壁芯とは、壁の中央を基準に計算する方法であり、内法とは、壁や柱の内側を基準に計算する方法である。

<指定基準の方向性>

- 施設系サービス（介護老人福祉施設など）について、一定の経過措置を行うこととして、廊下幅、床面積の基準を内法による測定とすることとする。

【項目：居室の定員】**(基準に関する背景)**

- 国は、「社会保障・税一体改革で目指す将来像」（平成24年7月厚生労働省）において、平成37年（2025）年度に、全国で現在の1.4倍の133万人分の介護施設を整備することを将来像として示している。その中で、介護老人福祉施設については73万人分のうち、約70%の51万人分をユニット型個室で整備するとしている。
- 金沢市においては、第4期末時点で既に整備されている介護老人福祉施設の床数のうち、58.2%が従来型多床室であり、ユニット型個室は26.4%にとどまっているところである。

(現行基準)

- 平成24年4月1日から介護老人福祉施設の居室の定員は、1人以下（入所者への指定介護福祉施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人）となっている。
- 既存の介護老人福祉施設のうち増改築を伴わないものの居室定員については、4人以下とする経過措置がある。

(論 点)

- 国の方針を踏まえ、居室定員については、原則として1人以下とするが、施設の増改築を行う場合など、必要性を市長が特に認める場合に限り、4人以下とすることも必要ではないか。
また、特例的に多床室が整備される場合においては、間仕切り等に適切な素材を使用するなど、プライバシーの確保に最大限配慮するような規定とする必要があるのではないか。

(専門部会での主な意見)

- 入所者一人一人の個性と生活のリズムを尊重した介護（個別ケア）を行っていくため、居室の定員を1名とする旨、指定基準に規定してはどうか。
ただし、既存施設の改築であって、個室によるハード整備を行うことが立地上困難である等、一定の場合においては、居室におけるプライバシー配慮をできる限り行うこと等を条件に、多床室による整備を認める余地もあるのではないか。
なお、国の経過措置どおり、既存の介護老人福祉施設のうち増改築を伴わないものの居室定員については、4人以下としてはどうか。

<指定基準の方向性>

- 介護老人福祉施設の居室定員の基準について、市長が特に認める場合で、かつ、入所者のプライバシーに配慮する場合は、2人以上4人以下とする。

3. 利用者の尊厳の確保

- 人生の最期まで、個人として尊重され、その人らしく暮らしていくことは誰もが望むものである。このことは、介護が必要になった場合も同じである。

【項目：人権の尊重と虐待防止のための方策】

(基準に関する背景)

- 介護保険は、高齢者が介護を必要とすることとなっても、自分の持てる力を活用して自立して生活することを支援する「自立支援」を目指すものであるが、その根底にあるのは「尊厳の保持」である。
- 全国的には、介護従事者等による高齢者虐待は増加傾向にあり、施設従事者が虐待を行わない体制づくりが必要とされている。

(現行基準)

- 介護サービス事業者は、「従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。」

(論 点)

- 研修に関しては、※高齢者虐待防止法の規定があるものの、現行の基準にも従業員に対する研修の規定があることから、利用者の人権の尊重、虐待の防止等の研修について、具体的に記載してはどうか。

【参考】高齢者虐待防止法

施設従業者等に対しては、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合、市へ通報することや、施設設置者等に対しては、従業者への研修を実施すること等を義務づけている。

(専門部会での主な意見)

- 利用者の尊厳の確保をするためには、指定基準の基本理念にあたる部分がどのような表現になっているのかを確認することが必要であり、指定基準として人権の尊重と虐待防止という項目だけではなく、基本理念に「サービス利用の自己選択と権利性の確保」について事業者の責務として明確に記載することも考えられる。

しかし、現行の各基準の一般原則において「事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。」との記載があることから、基本理念に関して市の独自基準の記載は必要ないのではないか。

- 利用者に接するのは従業員であり、人権尊重、虐待防止を図るため、指定基準において教育機会を確保することを義務づけることが、有効であるのではないか。

その際、施設・事業所における負担の軽減と教育内容の質の確保を図る観点から、成年後見制度、高齢者虐待防止法に関する内容などを考慮するようにして、市が一定の指針を示すことが望ましいのではないか。

<指定基準の方向性>

- 各サービスについて、勤務体制の確保等の基準において、高齢者の人権擁護、虐待防止等の内容を含めた、教育機会の確保による職員の資質向上を義務付けることとする。

Ⅳ 検討の経緯

1. 検討経過

年 月	開 催 内 容
平成24年 4月	【第1回 (4/5)】 ◎部会長、副部会長の選出について ◎介護サービス向上専門部会について ◎介護サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準の策定について
	【第2回 (4/27)】 ◎介護保険サービス指定基準の基本的な考え方について
5月	【第3回 (5/16)】 ◎指定基準に向けた基本的視点について
	【第4回 (5/28)】 ◎①地域包括ケアの促進について
6月	【第5回 (6/6)】 ◎②サービスの質の向上について
	【第6回 (6/11)】 ◎③利用者の尊厳の確保
	【第7回 (6/27)】 ◎審議結果を踏まえた指定基準の方向性について

2. 委員名簿 (50音順・敬称略)

氏 名	職・団体
○井上 英夫	金沢大学大学院人間社会環境研究科教授
大森 さつき	石川県介護支援専門員協会金沢支部
片田 圭一	石川県理学療法士会会長
宅本 門示	連合石川かなざわ地域協議会事務局長
真砂 良則	北陸学院大学人間総合学部社会福祉学科長、教授
松澤 フサ子	石川県看護協会専務理事
横山 邦夫	公募委員
◎横山 壽一	金沢大学地域創造学類長、教授

◎部会長 ○副部会長

金沢市介護保険運営協議会組織図

