

資 料

1 第4期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定経過

(1) 介護保険運営協議会

開催年月日		案 件	内 容
平成 20 年	7月7日	第1回横手市介護保険運営協議会 (1) 平成19年度介護保険特別会計決算について (2) 高齢福祉・基盤整備部会報告について (3) 介護保険事業認可の進捗状況について	○介護給付費負担金の返還、追加交付について質問があったが、問題なく了承された。 ○方向性については了承された。今後もさらに検討していく。 ○質疑等なく了承された。 ○横手市としての今後の方針を今後も討議を進めていくことで了承された。
	10月7日	第2回横手市介護保険運営協議会 (1) 第4期介護保険料の概算について (2) 横手市介護サービス事業者指定に関する実施指針報告について (3) 介護保険事業認可の進捗状況について	○県のヒアリングを受けた結果での概算値の報告をした。今後、極端な負担増とならないように保険料部会で検討し、その結果を次回の運営協議会にて報告することとなった。 ○質問等もなく、委員の構成についても事務局一任という形で、質問・異論なく了承された。 ○4月から9月まで訪庁した事業者等の相談状況について報告。事業所の経営の悪化が介護の質の低下を招くこととなるため、経営の見通しについても注視していく必要があることを再確認した。
	11月11日	第3回横手市介護保険運営協議会 (1) 平成20年度横手市介護保険特別会計12月補正予算について (2) 介護保険料部会報告について (3) 高齢者福祉部会報告について	○滞納者の部分について他市の状況を教えて欲しいという要望があったが、問題なく了承された。 ○基金の取り崩しについて現状の半分の状態では不安が残るという意見があること、0円、6千万円、1億2千万円の三段階の形に委員の方々の意見を付け加えて答申することを確認。了承された。 ○予算の推計値をしっかりと載せて、減らす事業もあるが、ここは増額というように全体としての筋道（流れ）が分かるようにし、住民サービスの低下と捉えられないように計画を作成することを確認した。 ○長寿祝金について。88歳の祝金廃止はがっかりするのではないかという意見が出た。 ○配食サービスについて。5回から3回に減った地域についての配慮を行い、地域における利用者の意向を汲み取ったサービスの提供をすることを確認した。 ○認知症高齢者見守り事業について。横手市で平成21年度から25名（増加に努める）のメイトを確立し、年間1,000人のサポーター誕生を目標に取り組むことを確認した。 ○移送サービスについて。継続事業となっているが、移送サービスを受ける条件を整えるなど4期計画の中に課題を検討していくことを確認した。 ○以上のことをふまえて同月末まで委員の方々へ資料を送付することで了承された。

(2) 高齢者福祉部会

開催年月日		案 件	内 容
平成 20 年	5 月 30 日	第 1 回高齢者福祉部会 (1) 部会協議の進め方について (2) 事業概要について (3) スケジュールの確認について	○次回の部会から分科会方式で行う。 ○当初は中間報告前の部会は 1 回の予定だったが 2 回に増やす。
	6 月 20 日	第 2 回高齢者福祉部会 (1) 部会協議の進め方と今後のスケジュールについて (2) 第 1 回高齢者福祉部会での事業説明に対する質問について (3) 中間報告案の審議について (4) 高齢者福祉事業について (5) 地域支援事業について	○地域の実情に応じた個別のネットワークの構築が必要。また、いろいろなものを組み合わせた全体的な安全・安心ネットワークも必要。 ○安否確認については関係機関と調整をとりながら事業を行っていく。 ○住民のニーズが大前提。それに答える形で事業選定を行う。 ○認知症研修会においては対象を一般市民全員にするなど、認知症に対しては若いうちからの取り組みが必要。 ○分科会に向けて事業実態に対する分析を行い、より絞った形で提案を行う。 ○7 月 7 日以降の部会は分科会形式を前提に行う。質問事項の細かい部分については分科会で審議する。また、次回の部会については日程調整を行い、早めに決定する。
	9 月 10 日	第 3 回高齢者福祉部会 (1) 新規事業の選定・検討事業の審議について (2) 今後のスケジュールについて	○新規事業については提案の内容をより具体的にし、運用方法についても盛り込んだ計画を立て、次回の部会にかける。 ○認知症見守り事業について。今の高齢化社会の実情からすると市の事業として必要。市が窓口となって地域全体の認知症に対する理解を深めていく。また、サポーター同士の情報交換の場の提供も必要。 ○高齢者の台帳整備について。台帳の利用の仕方も提案し、早期の台帳整備、運用の開始に努める。 ○生活支援ハウス整備のためのニーズ事業について。建設したときの費用やハウスに入ったときの料金のことも考えてもらう形でニーズの精査を行う。 ○長寿祝金支給事業について。高齢化により、88 歳、100 歳の人数がともに増加していることから、88 歳は廃止、100 歳は 10 万円でやむを得ない。 ○高齢者入浴券支給事業について。民間施設の協力が可能かどうか確認を行う。 ○緊急通報システム事業について。以前の地震のときに、現在の 2 社で対応が可能だったかどうか確認を行う。 ○配食サービス事業について。特定の地域で、毎日おかずだけでも配送してくれる業者がないか話し合いを持つ（この場合食費は高齢者の実費となる）。

(2) 高齢者福祉部会

開催年月日		案 件	内 容
平成 20 年	10 月 7 日	第 4 回高齢者福祉部会 (1) 理美容訪問サービス事業について (2) 在宅介護支援事業について (3) 高齢者入浴券事業について (4) 認知症高齢者見守り事業について (5) 高齢者台帳の整備について (6) 生活支援ハウス整備（拡充）のためのニーズ把握事業について	○「理美容訪問サービス事業」、「高齢者入浴券支給事業」は継続審議とする。 ○「在宅介護支援事業」、「認知症高齢者見守り事業」、「高齢者台帳の整備」、「生活支援ハウス」については提案内容のとおり了承。
	10 月 21 日	第 5 回高齢者福祉部会 (1) 理美容訪問サービス事業について (2) 高齢者入浴券支給事業について	○理美容訪問サービス事業については、全市均衡の取れたサービスを実現するため、理美容料のみで行ってくれる事業所をつのり、利用者にあっせんすることによって事業を展開していく。事業の進め方については、より具体性をもった提案を行い、第 4 期計画に盛り込むこととする。例えば全ての事業所にアンケート調査を行い、実態把握などの情報収集を行う。 ○高齢者入浴券支給事業については、民間温泉施設を含めた月 1 回の全施設統一された「高齢者入浴サービスデー」を設定し、65 歳以上の高齢者を対象に事業を展開していく。そしてふれあい安心カードに付加価値を設け、提示した方にサービス提供することとする。

(3) 基盤整備部会

開催年月日		案 件	内 容
平成 20 年	5 月 30 日	第 1 回基盤整備部会 (1) 実態調査、給付分析について (2) 老人福祉施設におけるヒアリングの調査結果について (3) 介護サービス事業者の指定について	○アンケートや給付分析により、サービス量に偏りが見られた。事業所や施設を増やすだけの対応ではなく、サービスの質を良くすること、もう一つは生活支援ハウスの利用が考えられる。介護サービスの他にも、冬期の除雪の問題など、高齢者が暮らしやすいように行政側の配慮も必要である。特別養護老人ホーム 4 施設の指定管理への移行に伴い、今までと状況が変わる可能性があることも考慮しなければならない。 ○次回までに、委員に在宅を重視した、介護サービスについて提案する様式を事務局より送付する。 ○公募方式について、全員の了解を得た。
	6 月 27 日	第 2 回基盤整備部会 (1) 政策について (2) 整備すべき施設について	○事務局の説明に対し、特別意見等もなく了承された。 ○整備計画について、おおむね資料どおりで良い。しかし、短期入所の定員の記載の仕方、生活支援ハウスを規定より少ない定員で運営できるような特区申請などについて調査が必要である。 ○短期入所について、緊急時や認知症の受け入れ等に対応できる事業者が望ましい。 ○山内地区の通所介護について、除雪対策の強化など、行政側の対応が不可欠である。 ○小規模多機能は利用者負担の軽減という観点から併設事業所が理想的だ。

(4) 介護保険料部会

開催年月日		案 件	内 容
平成 20 年	10 月 7 日	第 1 回介護保険料部会 (1) 第 4 期の介護保険料について	○整備計画については、基盤整備部会で決定した内容のまま行いたい。 ○所得段階区分の見直しについて、現在の案では大きな差が生じない。 ○今年度の給付分析をもっと詳細に行い第 2 回保険料部会まで資料作成して提示する。
	10 月 24 日	第 2 回介護保険料部会 (1) 第 4 期の介護保険料について	○月額基準額 3,987 円で運営協議会へ報告することで決定した。 ○基盤整備計画については、予定どおり行う。 ○所得段階の新設は行わず、第 3 期と同じ 6 段階の設定とする。 ○今後介護報酬改定が行われる予定だが、それに対応するための国庫補助等について正確な情報が未だ不明であり、今後注視していく必要がある。

2 介護保険運営協議会・各部会委員名簿

(1) 介護保険運営協議会

※任期（平成17年10月1日～平成21年3月31日）

委員組織	氏名	所属
1. 被保険者を代表する委員	犬塚 春恒	第1号被保険者代表
	谷川 都子	第2号被保険者代表
	矢嶋 フクコ	第1号被保険者代表
	佐藤 玲子	第2号被保険者代表
	寺田 貞子	第1号被保険者代表
	佐藤 亜紀男	第2号被保険者代表
	小松田 満夫	第1号被保険者代表
	首藤 能理子	第2号被保険者代表
	照井 清祐	第1号被保険者代表
	福田 節子	第2号被保険者代表
	佐々木 より	第1号被保険者代表
	内山 純男	第2号被保険者代表
	牧野 新吾	第1号被保険者代表
	高橋 陽子	第2号被保険者代表
	戸田 和郎	第1号被保険者代表
小松田 純子	第2号被保険者代表	
2. 介護サービスに関する事業に従事する者	筑後 孔	鶴寿苑 施設長
	遠藤 登	いきいきの郷 施設長
	鈴木 卓	雄水苑施設長
	小柳 功	グループホームおものがわ代表
	山下 勢津子	学識経験者
	細川 博司	憩寿園 生活相談員
	照井 敦子	山内在宅介護支援センター
	米谷 恭一	ひだまりケアサービスセンター
3. 保健、福祉及び医療に関し学識又は経験を有する者	荻原 忠	医師
	石成 勉	歯科医師
	西成 忍	医師
	橋本 知加子	看護師
	小野 剛	医師
	高橋 晶	医師
	高橋 和彦	医師
	金山 龍一	大雄民生委員会長

(2) 高齢者福祉部会

※任期(平成20年4月1日～平成21年3月31日)

氏名	所属
荻原 忠	医師
高橋 和彦	医師
高橋 晶	医師
谷川 都子	第2号被保険者代表
佐藤 玲子	第2号被保険者代表
佐藤 亜紀男	第2号被保険者代表
小松田 満夫	第1号被保険者代表
首藤 能理子	第2号被保険者代表
照井 清祐	第1号被保険者代表
山下 勢津子	学識経験者
戸田 和郎	第1号被保険者代表
遠藤 登	いきいきの郷 施設長
牧野 新吾	第1号被保険者代表
犬塚 春恒	第1号被保険者代表
佐々木 より	第1号被保険者代表
小松田 純子	第2号被保険者代表

(3) 基盤整備部会

※任期（平成20年4月1日～平成21年3月31日）

氏名	所属
細川 博司	憩寿園 生活相談員
金山 龍一	大雄民生委員会長
照井 敦子	山内在宅介護支援センター
高橋 陽子	看護師・ケアマネ
筑後 孔	在宅サービス総括責任者
鈴木 卓	雄水苑 施設長
米谷 恭一	晃和会
内山 純男	第1号被保険者代表
西成 忍	医師

(4) 介護保険料部会

※任期（平成20年4月1日～平成21年3月31日）

氏名	所属
西成 忍	医師
小野 剛	医師
石成 勉	歯科医師
筑後 孔	鶴寿苑
小柳 功	グループホームおもものがわ
橋本 知加子	看護師
福田 節子	第2号被保険者代表
矢嶋 フクコ	第1号被保険者代表
寺田 貞子	第1号被保険者代表
米谷 恭一	ひだまりケアサービスセンター

3 横手市介護保険条例

平成 17 年 10 月 1 日

条例第 172 号

目次

- 第 1 章 総則(第 1 条～第 6 条)
- 第 2 章 介護認定審査会(第 7 条・第 8 条)
- 第 3 章 保険給付(第 9 条)
- 第 4 章 地域支援事業(第 10 条～第 12 条)
- 第 5 章 地域包括支援センター(第 13 条～第 17 条)
- 第 6 章 保険料(第 18 条～第 29 条)
- 第 7 章 介護保険運営協議会(第 30 条)
- 第 8 章 罰則(第 31 条・第 32 条)
- 第 9 章 雑則(第 33 条)

附則

第 1 章 総則

(基本理念)

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。)に定めるもののほか、横手市における要介護者等の介護及び自立支援に関する施策の実施に関し、必要な事項を定めることによって、要介護者等の保健、医療及び福祉の増進を図り、市民の地域福祉の安定向上に資するものとする。

(市の責務)

第 2 条 市は、前条に規定する基本理念を実現するため、介護に関する施策を策定し、これを実施する責務を有する。

2 市は、介護に関する施策を実施するに当たっては、高齢者保健福祉計画との一体性を確保した介護保険事業計画を策定するものとする。

3 市は、介護サービスに関する事業を行う者(以下「介護サービス事業者」という。)との連携を図るものとする。また、介護サービスを利用する者(以下「介護サービス利用者」という。)が必要な介護サービスを受けられるよう、介護サービス事業者に対し適切な指導を行わなければならない。

4 市は、介護サービス事業者が行うサービスの質の評価及び改善に関する方策について、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(介護サービス事業者の責務)

第 3 条 介護サービス事業者は、基本理念に基づき、その事業を行うに当たっては、市の実施する介護に関する施策に積極的に協力しなければならない。

2 介護サービス事業者は、その事業を行うに当たっては、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 介護サービス利用者に対して、その提供しようとする介護サービスの内容等について十分な説明をした上で同意を得ること。
- (2) 介護サービスの提供に当たり、介護サービス利用者及びその家族等のプライバシーに配慮し、介護サービスの提供の過程及びその他業務上知り得た情報を、厳格に取り扱うこと。

(要介護者等の利用援助)

第4条 市は、自己決定能力の低下した要介護者等がサービスを適切に運用し、及び運営できるようにするため、次に掲げる事項を内容とする権利擁護に関する制度の的確な運用に努めなければならない。

- (1) サービスの利用についての相談及び助言
- (2) 申込み、利用料の支払等における同行及び代弁
- (3) 前2号に掲げるもののほか、サービスの利用に必要な援助

(苦情への対応)

第5条 市は、要介護認定等の処分についての不服又はサービス提供に係る苦情への対応に当たり、必要な措置を講じなければならない。

- 2 介護サービス事業者は、介護サービスの提供に際して生じた事故及び介護サービス利用者等からの苦情に対しては、これを誠実に処理しなければならない。

(個人情報の保護)

第6条 市は、個人情報の保護に努め、この取扱いを適切に行わなければならない。

第2章 介護認定審査会

(介護認定審査会の委員の定数)

第7条 法第15条第1項に規定する横手市介護認定審査会(以下「認定審査会」という。)の委員の定数は、50人以内とする。

- 2 法令及びこの条例に定めるもののほか、認定審査会に関し必要な事項は、規則で定める。

(業務)

第8条 認定審査会は、法第38条第2項に規定する審査判定業務を行うほか、生活保護法(昭和25年法律第144号)に規定する介護扶助の決定のため必要があるときは、被保険者(法第9条に規定する被保険者をいう。)に係る審査判定業務の例により、被保険者でない40歳以上65歳未満の要保護者(生活保護法第6条第2項に規定する要保護者をいう。)に係る審査判定業務を行うことができるものとする。

第3章 保険給付

(保険給付)

第9条 市は、被保険者の要介護状態又は法第7条第2項に規定する要支援状態に関し、法令に定めるところにより、必要な保険給付を行う。

- 2 市は、法第18条第1号に規定する介護給付として、次の各号に掲げる給付を行う。
 - (1) 法第41条に規定する居宅介護サービス費の支給

- (2) 法第 42 条に規定する特例居宅介護サービス費の支給
- (3) 法第 42 条の 2 に規定する地域密着型サービス費の支給
- (4) 法第 42 条の 3 に規定する特例地域密着型サービス費の支給
- (5) 法第 44 条に規定する居宅介護福祉用具購入費の支給
- (6) 法第 45 条に規定する居宅介護住宅改修費の支給
- (7) 法第 46 条に規定する居宅介護サービス計画費の支給
- (8) 法第 47 条に規定する特例居宅介護サービス計画費の支給
- (9) 法第 48 条に規定する施設介護サービス費の支給
- (10) 法第 49 条に規定する特例施設介護サービス費の支給
- (11) 法第 51 条に規定する高額介護サービス費の支給
- (12) 法第 51 条の 2 に規定する高額医療合算介護サービス費の支給
- (13) 法第 51 条の 3 に規定する特定入所者介護サービス費の支給
- (14) 法第 51 条の 4 に規定する特例特定入所者介護サービス費の支給

3 市は、法第 18 条第 2 号に規定する予防給付として、次の各号に掲げる給付を行う。

- (1) 法第 53 条に規定する介護予防サービス費の支給
- (2) 法第 54 条に規定する特例介護予防サービス費の支給
- (3) 法第 54 条の 2 に規定する地域密着型介護予防サービス費の支給
- (4) 法第 54 条の 3 に規定する特例地域密着型介護予防サービス費の支給
- (5) 法第 56 条に規定する介護予防福祉用具購入費の支給
- (6) 法第 57 条に規定する介護予防住宅改修費の支給
- (7) 法第 58 条に規定する介護予防サービス計画費の支給
- (8) 法第 59 条に規定する特例介護予防サービス計画費の支給
- (9) 法第 61 条に規定する高額介護予防サービス費の支給
- (10) 法第 61 条の 2 に規定する高額医療合算介護予防サービス費の支給
- (11) 法第 61 条の 3 に規定する特定入所者介護予防サービス費の支給
- (12) 法第 61 条の 4 に規定する特例特定入所者介護予防サービス費の支給

第 4 章 地域支援事業

(地域支援事業)

第 10 条 市は、被保険者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、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支援するために、地域支援事業として、次の各号に掲げる事業を行う。

- (1) 法第 115 条の 44 第 1 項第 1 号に規定する介護予防事業
- (2) 法第 115 条の 44 第 1 項第 2 号に規定する介護予防マネジメント事業
- (3) 法第 115 条の 44 第 1 項第 3 号に規定する総合相談・支援事業
- (4) 法第 115 条の 44 第 1 項第 4 号に規定する地域ケア支援事業
- (5) 法第 115 条の 44 第 1 項第 4 号に規定する権利擁護事業

(6) 法第 115 条の 44 第 2 項各号の規定により市が行う介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活支援のために必要な事業
(利用料金)

第 11 条 地域支援事業の利用料金は、別表に定めるとおりとする。

(実施の委託)

第 12 条 市は、第 10 条第 2 号から第 5 号までに規定する事業(以下「包括的支援事業」という。)について、法第 115 条の 46 第 1 項に定める者に対し委託することができる。

2 前項の規定による委託は、包括的支援事業のすべてにつき一括して行うものとする。

3 市は、第 10 条第 1 号及び同条第 5 号に掲げる事業の全部又は一部について、市が適当と認める者に対し、その実施を委託することができる。

4 地域支援事業に関して必要な事項は、別に定める。

第 5 章 地域包括支援センター

(設置)

第 13 条 市は、市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ため、地域包括支援センター(以下「包括支援センター」という。)を設置する。

(名称及び位置)

第 14 条 包括支援センターの名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
横手市東部地域包括支援センター	横手市横山町 3 番 12 号
横手市西部地域包括支援センター	横手市大森町字菅生田 245 番地 206
横手市南部地域包括支援センター	横手市十文字町植田字一ト市 330 番地

(事業)

第 15 条 包括支援センターは、次の各号に掲げる事業を行う。

(1) 包括的支援事業

(2) 包括支援センターの行うべきものとして厚生労働省令で規定する事業

(3) 法第 58 条第 1 項に規定する介護予防支援事業

2 前項第 3 号に定める事業については、法第 58 条に規定する指定介護予防支援事業者である包括支援センターが行うことができる。

(利用対象者)

第 16 条 包括支援センターの利用対象者は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める者とする。

(1) 市内に居住するおおむね 65 歳以上の者であって、在宅において、身体の虚弱等のため日常生活を営むのに支障がある者又はこれらの者を抱える家族等とする。
ただし、市長が必要と認める場合は、この限りではない。

(2) 法第 53 条に規定する居宅要支援被保険者

(横手市地域包括支援センター運営協議会)

第17条 市は、包括支援センターの中立性を確保するとともに、その運営を支援するため、横手市地域包括支援センター運営協議会を設置する。

2 この条例に定めるもののほか、横手市地域包括支援センター運営協議会に関し必要な事項は、要綱で定める。

第6章 保険料

(賦課根拠)

第18条 市は、法第129条の規定に基づいて、介護保険料(以下「保険料」という。)を課する。

2 保険料の賦課徴収について、法令に定めがあるもののほか、この条例の定めるところによる。

(保険料率)

第19条 平成21年度から平成23年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる第1号保険者(法第9条第1号に規定する第1号被保険者をいう。以下同じ。)の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

(1) 介護保険法施行令(平成10年政令第412号。以下「令」という。)第38条第1項第1号に掲げる者 23,600円

(2) 令第38条第1項2号に掲げる者 23,600円

(3) 令第38条第1項3号に掲げる者 35,400円

(4) 令第38条第1項4号に掲げる者 47,300円

(5) 令第38条第1項5号に掲げる者 59,100円

(6) 令第38条第1項6号に掲げる者 70,900円

(普通徴収に係る納期等)

第20条 普通徴収(法第131条に規定する普通徴収をいう。以下同じ。)の方法によって徴収する保険料の納期(以下「納期」という。)は、法第133条の規定により、次のとおりとする。

第1期 7月1日から同月31日まで

第2期 8月1日から同月31日まで

第3期 9月1日から同月30日まで

第4期 10月1日から同月31日まで

第5期 11月1日から同月30日まで

第6期 12月1日から同月31日まで

第7期 翌年1月1日から同月31日まで

第8期 翌年2月1日から同月28日まで(ただし、閏年は29日まで)

2 市長は、前項に規定する納期によることが困難であると認める第1号被保険者については、同項の規定にかかわらず、その納期を別に定めることができる。この場合において、市長は、当該第1号被保険者に対して、その別に定めた納期を通知しなければならない。

3 市長は、前項の場合において必要と認められるときには、当該第1号被保険者の連帯納付義務者(法第132条第2項及び第3項の規定により保険料を連帯して納付する義務を負う者をいう。第23条第2項において同じ。)に対して、その別に定めた納期を通知しなければならない。

(第1号被保険者の保険料の納入通知書)

第21条 第1号被保険者の保険料の納入通知書は、市長の定める様式による。

2 前項の納入通知書に記載すべき各納期の納付額は、当該年度分の保険料率を前条第1項の納期の数で除して得た額とする。

3 納期ごとの分割金額に100円未満の端数があるとき、又はその分割金額が100円未満であるときは、その端数金額又はその全額は、最初の納期に係る分割金額に合算するものとする。

(賦課期日後に第1号被保険者の資格の取得又は喪失等があった場合の取扱い)

第22条 保険料の賦課期日(法第130条に規定する保険料の賦課期日をいう。以下同じ。)後に第1号被保険者の資格を取得した場合における当該第1号被保険者に係る保険料額の算定は、当該第1号被保険者資格を取得した日の属する月から月割りをもって行う。

2 保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を喪失した場合における当該第1号被保険者に係る保険料額の算定は、第1号被保険者の資格を喪失した日の属する月の前月まで月割りをもって行う。

3 保険料の賦課期日後に令第38条第1項第1号イ(同号イに規定する老齢福祉年金の受給権を有するに至った者及び同号イ(1)に係る者を除く。)、ロ若しくはハ、第2号ロ、第3号ロ、第4号ロ又は第5号ロに該当するに至った第1号被保険者に係る保険料の額は、当該該当するに至った日の属する月の前月まで月割りにより算定した当該第1号被保険者に係る保険料の額と当該該当するに至った日の属する月から令第38条第1項第1号から第5号までのいずれかに規定する者として月割りにより算定した保険料の額との合算額とする。

4 前3項の規定により算定された当該年度における保険料の額に100円未満の端数が生ずる場合は、これを切り捨てるものとする。

5 第1項及び第3項の規定によって賦課する場合における納期は、その発生した日以後到来する第20条の納期において徴収するものとする。

(保険料の額の通知)

第23条 市長は、保険料の額を定めたときは、これを速やかに第1号被保険者に通知しなければならない。その額に変更があったときも、同様とする。

2 市長は、前項の場合において必要と認められるときには、当該第1号被保険者の連帯納付義務者に対して、保険料の額を通知しなければならない。

(介護保険料の督促手数料)

第24条 保険料の督促手数料は、督促状1通につき100円とする。ただし、やむを得ない理由があると認める場合においては、これを徴収しない。

(延滞金)

第 25 条 法第 132 条の規定により普通徴収に係る保険料の納付義務を負う者が督促状の指定期限までに保険料を納付しない場合においては、当該納付金額にその納期限の翌日から納付の日までの期間の日数に応じ年 14.6 パーセント(納期限の翌日から 1 月を経過する日までの期間については、年 7.3 パーセント(各年の特例基準割合(各年の前年の 11 月 30 日を経過する時における日本銀行法(平成 9 年法律第 89 号)第 15 条第 1 項第 1 号の規定により定められる商業手形の基準割引率に年 4 パーセントの割合を加算した割合をいう。))が年 7.3 パーセントの割合に満たない場合には、その年中においては、当該特例基準割合(当該割合に 0.1 パーセント未満の端数があるときは、これを切り捨てる。)))の割合を乗じて計算した金額に相当する延滞金を加算して納付しなければならない。

2 前項の規定により延滞金の額を計算する場合において、その計算の基礎となる納付金額に 1,000 円未満の端数があるとき、又はその保険料額の全額が 2,000 円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。

3 延滞金の確定金額に 100 円未満の端数があるとき、又はその全額が 1,000 円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。

4 市長は、延滞金額の徴収に関しやむを得ない事由があると認める場合においては、第 1 項の延滞金額を減額し、又は免除することができる。

5 第 1 項に規定する年当たりの割合は、閏年の日を含む期間についても、365 日当たりの割合とする。

(市条例及び規則への委任)

第 26 条 この条例に定めがあるもののほか、保険料の賦課徴収については、横手市諸収入金に係る督促手数料及び延滞金の徴収に関する条例(平成 17 年横手市条例第 94 号)の定めによる。その他、この条例の施行について必要な事項は、別に規則で定める。

(保険料の徴収猶予)

第 27 条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、当該納付義務者の申請により、その納付することができないと認められる金額を限度として、1 年以内の期間に限って、その保険料の徴収を猶予することができる。

(1) 第 1 号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたとき。

(2) 第 1 号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したとき。

(3) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したとき。

(4) 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したとき。

(5) 前各号に定めるもののほか、市長が特別な理由があると認めるとき。

2 前項の規定により保険料の徴収猶予を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書に徴収猶予を必要とする理由を証明する書類を添付して、これを市長に提出しなければならない。

(1) 第1号被保険者及びその属する世帯の主たる生計維持者の氏名及び住所

(2) 保険料及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収(法第135条に規定する「特別徴収」をいう。以下同じ。)対象年金給付の支払に係る月

(3) 徴収猶予を必要とする理由

(保険料の減免)

第28条 市長は、保険料の納付義務者が前条第1項各号のいずれかに該当する場合であつて、かつ、その程度が甚大であるため、その者から保険料を徴収することが適当でないと認められるときは、当該保険料の納付義務者の申請により、その保険料を減額し、又は免除することができる。

2 前項の規定により保険料の減免を受けようとする者は、普通徴収の方法により保険料を徴収されている者については納付期限前7日までに、特別徴収の方法により保険料を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の支払に係る月の前月末日までに、次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、これを市長に提出しなければならない。

(1) 第1号被保険者及びその属する世帯の主たる生計維持者の氏名及び住所

(2) 減免を受けようとする保険料及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月

(3) 減免を受けようとする理由

3 第1項の規定により保険料の減免を受けた者は、その理由がすべて消滅したときは、直ちにその旨を市長に申告しなければならない。

(保険料に関する申告)

第29条 第1号被保険者は、毎年度4月15日まで(保険料の賦課期日後に第1号被保険者の資格を取得した者は、当該資格を取得した日から15日以内)に、第1号被保険者本人の所得状況並びに当該者の属する世帯の世帯主及び世帯員の市町村民税の課税の有無その他市長が必要と認める事項を記載した申告書を、市長に提出しなければならない。ただし、当該第1号被保険者及び当該者の属する世帯主及び世帯員の前年中の所得につき、地方税法(昭和25年法律第26号)第317条の2第1項の申告書(当該第1号被保険者並びに当該者の属する世帯の世帯主及び世帯員のすべてが同法第317条の2第1項に規定する給与所得以外の所得又は公的年

金等に係る所得以外の所得を有しなかった者である場合には、同法第 317 条の 6 第 1 項又は第 3 項の給与支払報告書又は公的年金等支払報告書)が市長に提出されている場合においては、この限りでない。

第 7 章 介護保険運営協議会

(目的及び設置)

第 30 条 市は、介護保険事業の円滑な運営を図るとともに、被保険者の意見を反映させるため、介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)を設置する。

2 協議会は、介護保険事業のほか高齢者保健福祉施策のうち、同保険事業に関連する事項を調査審議する。

3 協議会は、委員 32 人以内をもって組織する。

4 協議会の運営について必要な事項は、市長が定める。

第 8 章 罰則

第 31 条 次の各号のいずれかに該当する者は、10 万円以下の過料に処する。

(1) 法第 12 条第 1 項本文の規定による届出をしない者(同条第 2 項の規定によりその第 1 号被保険者の属する世帯の世帯主から届出がなされた場合を除く。)又は虚偽の届出をした者

(2) 法第 30 条第 1 項後段、法第 31 条第 1 項後段、法第 34 条第 1 項後段、法第 35 条第 6 項後段、法第 66 条第 1 項若しくは第 2 項又は法第 68 条第 1 項の規定により被保険者証の提出を求められてこれに応じない者

(3) 正当な理由がなく、法第 202 条第 1 項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をした者

第 32 条 偽りその他不正の行為により、保険料その他法の規定による徴収金(法第 150 条第 1 項に規定する納付金及び法第 157 条第 1 項に規定する延滞金を除く。)の徴収を免れた者は、その徴収を免れた金額の 5 倍に相当する金額以下の過料に処する。

第 9 章 雑則

(横手市行政手続条例の適用除外)

第 33 条 横手市行政手続条例(平成 17 年横手市条例第 13 号)第 3 条又は第 4 条に定めるもののほか、この条例の規定による処分その他公権力の行使に当たる行為については、同条例第 2 章及び第 3 章の規定は、適用しない。

2 横手市行政手続条例第 3 条、第 4 条又は第 33 条第 3 項に定めるもののほか、徴収金を納付し、又は納入する義務の適正な実現を図るために行われる行政指導(同条例第 2 条第 7 号に規定する行政指導をいう。)については、同条例第 33 条第 2 項及び第 34 条の規定は、適用しない。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 10 条の改正規定及び第 12 条第 1 項の改正規定は、平成 21 年 5 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の第 19 条の規定は、平成 21 年度以降の年度分の保険料について適用し、平成 20 年度以前の年度分の保険料については、なお従前の例による。

(平成 21 年度から平成 23 年度における保険料率の特例)

3 第 19 条の規定にかかわらず、平成 21 年度から平成 23 年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる第 1 号被保険者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- (1) 令第 38 条第 1 項第 1 号に掲げる者 23,300 円
 (2) 令第 38 条第 1 項第 2 号に掲げる者 23,300 円
 (3) 令第 38 条第 1 項第 3 号に掲げる者 35,000 円
 (4) 令第 38 条第 1 項第 4 号に掲げる者 46,700 円
 (5) 令第 38 条第 1 項第 5 号に掲げる者 58,300 円
 (6) 令第 38 条第 1 項第 6 号に掲げる者 70,000 円

別表(第 11 条関係)

区分		利用料金の額	
高齢者筋力向上 トレーニング事業	平日午前 10 時から 午後 8 時まで	2 時間ごとに 1 人 1 回 200 円	
生活管理指導員派遣事業		介護保険法に規定する指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準に基づき算定した額	
生活管理指導 短期宿泊事業	養護老人	生活保護世帯	0 円/日
	ホーム	その他の世帯	380 円/日
	特別養護	生活保護世帯	0 円/日
	老人ホーム	その他の世帯	640 円/日
徘徊高齢者家族支援サービス事業		機器リース料の実費相当額	

4 横手市介護保険条例施行規則

平成 17 年 10 月 1 日

規則第 156 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、横手市介護保険条例(平成 17 年横手市条例第 172 号。以下「条例」という。)第 26 条の規定に基づき、横手市の介護保険の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第 2 条 この規則において使用する用語の意義は、条例で使用する用語の例による。

(認定審査会の委員)

第 3 条 横手市介護認定審査会(以下「認定審査会」という。)の委員(以下「審査会委員」という。)は、保健、医療又は福祉の各分野に関する学識経験を有する者の中から、市長が任命する。

2 認定審査会における審査判定の公平性を確保するため、原則として保険者である市の職員以外の者を委員として委嘱する。ただし、市長が必要と認める場合は、保健、医療又は福祉の専門職であつて認定調査等の介護保険事務に直接従事していない市の職員を委員に委嘱することができる。

3 審査会委員は、市における調査員として認定調査に原則として従事することはできない。ただし、他に適当な者がいない等の理由でやむを得ず審査会委員が認定調査に従事せざるを得ない場合は、この限りでない。この場合において、当該審査会委員が認定調査を行った審査対象者の審査判定については、当該審査会委員が所属する合議体では行わない。

(審査会副会長)

第 4 条 認定審査会に副会長(以下「審査会副会長」という。)を 1 人置き、認定審査会の会長(以下「審査会会長」という。)の指名により選出する。

2 審査会会長に事故があるときは、審査会副会長がその職務を代理する。

(合議体)

第 5 条 認定審査会に設置する合議体の数は、8 とする。

2 合議体は、審査会会長が招集する。

3 各合議体に合議体の長(以下「委員長」という。)の指名により副委員長 1 人を置き、委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

4 合議体は、所属する審査会委員を固定した構成とし、審査会委員は、所属しない合議体における審査判定に加わることはできない。

5 複数の合議体に、特定の分野に専門知識を有する審査会委員を所属させることができる。

6 各合議体を構成する審査会委員の定数は、7人以内とする。

(協議会の所掌事項)

第6条 条例第30条第2項に規定する介護保険運営協議会(以下「協議会」という。)が調査審議する事項は、次のとおりとする。

- (1) 介護保険事業計画の策定及び改定
- (2) 介護保険事業計画の進行状況の管理及び評価
- (3) 介護サービスへの苦情調整及び処理
- (4) 介護保険事業の実施に関連する事項及び高齢者保健福祉施策のうち介護保険に関連する事項

(協議会の構成)

第7条 協議会は、次の3者により構成し、市長が委嘱する。

- (1) 被保険者代表
- (2) 介護サービスに関する事業に従事する者
- (3) 保健、福祉又は医療に関し学識経験を有する者

2 前項第1号の被保険者代表は、第1号被保険者及び第2号被保険者からの公募によることを原則とする。

(協議会の会長及び副会長)

第8条 協議会に会長(以下「協議会会長」という。)1人及び副会長(以下「協議会副会長」という。)1人を置き、協議会の委員(以下「協議会委員」という。)の互選によりこれを定める。

2 協議会会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 協議会副会長は、協議会会長を補佐し、協議会会長に事故があるとき、又は協議会会長が欠けたときは、その職務を代行する。

(協議会の会議)

第9条 協議会会長は、協議会の会議を招集し、その議長となる。

2 協議会の会議は、協議会委員の過半数が出席し、かつ、第7条第1項各号の協議会委員1人以上が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席協議会委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、協議会会長の決するところによる。

(関係者の出席)

第10条 協議会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(協議会の会議の非公開)

第11条 協議会は、被保険者の個人情報等の保護等の必要があると認めるときは、その会議を非公開とすることができる。

(協議会委員の任期)

第 12 条 協議会委員の任期は、3 年とする。ただし、第 7 条第 1 項第 2 号及び第 3 号に定める者の再任を妨げない。また、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(協議会の部会)

第 13 条 協議会会長は、必要と認めるときは、協議会会長の指名する協議会委員によって構成される部会を設置することができる。

(守秘義務)

第 14 条 審査会委員及び協議会委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第 15 条 認定審査会及び協議会の庶務は、福祉環境部高齢ふれあい課において行う。

(その他)

第 16 条 この規則の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 17 年 10 月 1 日から施行する。

(協議会委員の任期の特例)

2 第 12 条の規定にかかわらず、この規則の施行により委嘱された協議会委員の最初の任期は、平成 21 年 3 月 31 日までとする。

附 則(平成 19 年 3 月 28 日規則第 20 号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行し、改正後の横手市介護保険条例施行規則の規定は、平成 18 年 4 月 1 日から適用する。

(経過措置)

2 この規則の施行前にこの規則による改正前の横手市介護保険運営協議会規則(平成 17 年横手市規則第 157 号)及び横手市介護認定審査会運営規則(平成 17 年横手市規則第 158 号)の規定によりなされた処分手続その他の行為は、この規則による改正後の横手市介護保険条例施行規則の相当規定によりなされた処分、手続その他の行為とみなす。

(横手市介護保険運営協議会規則等の廃止)

3 次に掲げる規則は、廃止する。

(1) 横手市介護保険運営協議会規則

(2) 横手市介護認定審査会運営規則

附 則(平成 20 年 3 月 31 日規則第 17 号)

この規則は、公布の日から施行する。

別表(第2条関係)

別記 様式	名称	根拠条文
1	介護保険被保険者証	介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第12条
2	介護保険資格者証	介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。)第26条
3	介護保険資格取得・喪失届	法第12条、省令第23条、第29条、第30条、第31条及び第32条
4	介護保険住所地特例被保険者台帳	法第13条
5	納入通知書(保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書	法第136条、 <u>条例第10条</u> 及び第12条
6	納入通知書(保険料額変更通知書)兼特別徴収変更通知書、特別徴収中止通知書	法第138条、第139条、 <u>条例第10条</u> 及び第12条
7	介護保険料・徴収猶予申請書	法第142条、 <u>条例第16条</u> 及び第17条
8	介護保険料減免決定通知書	法第142条及び <u>条例第17条</u>
9	介護保険料徴収猶予決定通知書	法第142条及び <u>条例第16条</u>
10	介護保険料還付(充当)通知書	法第139条
11	介護保険料納付原簿	法第145条及び省令第159条
12	介護保険要介護(更新)認定・要支援(更新)認定申請書	法第27条第1項
13	介護保険主治医意見書	法第27条第6項
14	要介護認定・要支援認定等結果通知書	法第27条第8項及び第10項、法第32条第4項及び第6項
15	居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書	法第7条第18項
16	介護保険標準負担額減額認定証	省令第79条の3
17	介護保険特定標準負担額減額認定証	介護保険法施行法(平成9年法律第124号。以下「施行法」という。)第13条第3項第2号
18	介護保険利用者負担額減額・免除認定証	法第48条第2項第2号
19	介護保険利用者負担額減額・免除認定証(旧措置入所者)	施行法第13条第3項第2号
20	介護保険標準負担額減額、利用者負担額減額・免除決定通知書	法第48条第2項第2号
21	介護保険標準負担額減額、利用者負担額減額・免除(旧措置入所者)決定通知書	施行法第13条第3項第2号
22	介護保険給付費支給(不支給)決定通知書	法第69条
23	受給資格証明書	法第36条
24	訪問介護利用者負担額減額認定証	

5 横手市介護サービス事業者指定に関する実施指針

(1) 実施指針の目的

横手市（以下「市」という）では、介護保険事業計画・高齢者福祉計画（以下「介護保険事業計画」という）において要介護者等が住み慣れた地域で生活ができるように、日常生活圏域ごとに公的介護施設等の種別、整備数及び時期を定め整備することとした。この実施指針は、介護保険事業計画期間中における、介護サービスの基盤を整備するにあたり、事業者の指定やサービスの質の確保などについて、市の基本的な考え方を示すものである。

(2) 地域密着型サービス事業者、指定居宅介護サービス事業者の指定等について

1) 公募について

① 指定の考え方

市では、介護保険事業計画に定められた見込み量を上限として、より質の高いサービスの提供及び業者選定の公平性、透明性の確保の観点から、公募により事業者を指定する。

② 指定を行うサービス事業の種類

- ア 特定施設入居者生活介護
- イ 夜間対応型訪問介護
- ウ 認知症対応型通所介護
- エ 小規模多機能型居宅介護
- オ 認知症対応型共同生活介護
- カ 地域密着型特定施設入居者生活介護
- キ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

③ 応募条件について

応募条件は下記のとおりとし、応募時点において法人格を有しないものも可とする。この場合、応募法人名は（仮称）として記入する。ただし、設立後は下記の条件と合致しなければならないものとする。

- ア 応募者は、横手市内に事業所を置く法人とする。
- イ 応募者と事業実施者は、同一であることとし、合同企業体等の形態をとるものは不可とする。
- ウ 指定地域密着型サービス事業者・指定地域密着型介護予防サービス事業者においては、介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の11第2項各号に該当しないと認められること。
- オ 指定居宅サービス事業者の指定・指定介護予防居宅サービス事業者の指定においては、介護保険法第70条の2及び第115条の20第2項各号に該当しないと認められること。

- カ 応募する法人又はその代表者及び役員が下記の事項に該当しないこと。
 - i 法律行為を行う能力を有しない者
 - ii 破産者で復権を得ない者
 - iii 会社更生法、民事再生法による手続を行っている者
 - iv 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に掲げる暴力団及びその利益となる活動を行う者
 - v 市税等を滞納している者
- キ 募集年度期間中に事業開始が可能であること。

④ 応募方法について

- ア 応募の提出書類等については別に定める。(公募要項)
- イ 提出期日および提出場所

公募申請書は、市が指定する期間に高齢ふれあい課介護保険担当に提出する。なお、指定事業者数が公募数に達しなかった場合は、再度公募を行う。
- ウ 応募申請にあたっての留意事項
 - i 建物・設備等の基準については、法で規定する基準、建築基準法、消防法等関係法令等を遵守した内容とする。
 - ii 本サービスのあり方の趣旨を踏まえ、立地要件として住宅地の中にあること、または住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあることを求めるため、特別な場合を除き、工業地域での立地は不可とする。
 - iii 新たに建物等を建築・増築等する場合、用地は事業主の土地であることが望ましいが、長期に渡る賃貸借契約が見込まれる場合も可とする。
 - iv 市から選定結果通知を受ける前に本サービスのための施設建設や改修工事を実施していても、そのことについて選定の決定には一切配慮しない。

⑤ 設置に伴う地域への周知等について

事業を開始するにあたり、地域住民に対して本サービスを展開することの周知と事業に対する地域住民の理解を得ることが必要である。従って、選定された後、選定事業者が事業所開設予定地の近隣住民や町内会・自治会等を対象に説明会等を実施し、その状況等を市に報告することを指定申請書を提出する際の条件とする。

2) 選定・指定について

① 選定方法

- ア 横手市地域密着型サービス運営委員会（以下「運営委員会」という）の意見を聴取した上で選定し、その結果をもとに、市が決定する。
- イ 審査の結果、選定事業者なしとする場合がある。

② 指定までの流れ

- ア 提出された公募申請を收受する。
- イ 応募申請事業者の事業所予定地の現地調査を行う。
- ウ 提出された書類の審査を行う。
- エ 運営委員会の意見をもとに、市が選定事業者を決定する。
- オ 選定事業者は、事業所の建設等が終了し事業開始の準備が整った時点で、指定申請書を提出する。指定申請書の提出受付は、指定日の前々月末日までとする。
- カ 指定基準等の確認のため事業所の現地調査を行った上で、指定月の1日付けで指定する。

③ 選定および指定結果通知

- ア 選定および指定結果は、文書で通知する。
- イ 市は、指定事業者の告示を行う。

(3) 地域密着型サービス運営委員会について

市は、事業者の選定または指定、指定基準、介護報酬の変更を行うにあたっては、介護保険の被保険者や保健・医療・福祉関係者などの意見を聞くなど、公平かつ透明性の高い制度運営を確保することが求められるため、横手市介護保険条例施行規則第13条に基づき「地域密着型サービス運営委員会」を設置する。

横手市介護保険運営協議会会長が設置する運営委員会は、以下のとおりである。

① 構成員：12名以内

- ア 介護保険の被保険者（第1号被保険者、第2号被保険者）
- イ 介護サービスに関する事業者
- ウ 保健もしくは福祉関係団体の職員又は医療関係者
- エ 学識経験者

② 主な役割

市長の求めに応じて、つぎに掲げる事項について協議し、意見を述べる。

- ア 地域密着型介護サービス費の額に関する事項（介護予防を含む）
- イ 地域密着型サービス事業者の選定、指定に関する必要な事項（介護予防を含む）
- ウ 指定地域密着型サービスに従事する従業員に関する事項、事業の設備および運営に関する基準（介護予防を含む）
- エ 地域密着型サービスの適正な運営を確保するために必要な事項

③ 開催回数

年4回程度。

（４）指定を行うサービス事業の種類の詳細

① 小規模多機能型居宅介護

利用者の住み慣れた地域で、主に通所によるサービスを提供します。適宜、スタッフが利用者宅を訪問するほか、利用者が宿泊することもできます。訪問や宿泊サービスは、通所でなじみのあるスタッフにより提供されます。利用料は1ヶ月単位の定額料金で、利用できる事業所は1ヶ所のみ。単独で運営されるほか、グループホームなどに併設され、併設施設の設備、スタッフと一体的にサービスを提供する事業所もあります。

② 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回による訪問介護サービスに加え、随時利用者の求めに応じて訪問介護サービス、利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを提供します。ちなみに、利用者が援助を必要とする状態となったときに、簡単に通報できるケアコール端末が事前に配布されています。

③ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症高齢者が家庭的な雰囲気の中で、5～9人で共同生活をおくりながら、日常生活の介護を受けます。居室、居間、食堂、浴室などを備え、利用者がそれぞれ役割をもって家事をするなどして、認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活が送れるようになります。

④ 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス）

認知症の方を対象とした通所介護（デイサービス）。特別養護老人ホーム、認知症の方のグループホームなどの共有スペースなどを活用し、通所介護が行われます。数名程度の少人数で家庭的な雰囲気のなか、通所により昼間の数時間を入浴や食事介助、リハビリやレクリエーションなどをして過ごします。利用者にとっては、家族以外の方との交流の場、憩いの場となり、家族にとっては介護負担の軽減につながります。

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員 29 人以下の小規模で運営される介護老人福祉施設です。少人数の入居者に対し、介護老人福祉施設と同様な施設サービスが提供されます。

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の小規模で運営される有料老人ホームです。少人数の入居者に対し、特定施設入居者生活介護と同様のサービスが提供されます。

6 平成 21 年度横手市介護サービス事業者公募要項

(1) 公募の趣旨

横手市（以下「市」という。）では第 4 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画において、介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、日常生活圏域ごとに公的介護施設などの整備数及び整備時期を定め、計画的な基盤整備を進めています。

基盤整備にかかる事業者の選定にあたっては、公募方式によるものとし、公平で、より質の高い整備を図ることとしています。

(2) 公募する日常生活圏域別の地域密着型サービス

平成 21 年度において公募する日常生活圏域別の地域密着型サービスの種類は以下のとおりです。

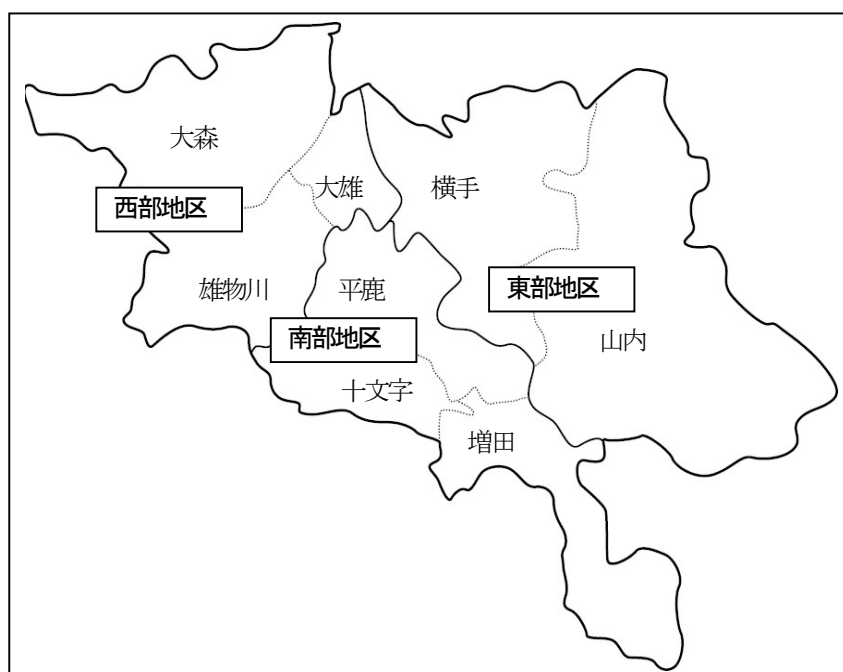
【公募事業者数】

サービス種類	東部地区 (横手・山内地域)	
	施設	定員
小規模多機能型居宅介護 (介護予防を含む) ※注1	1	25
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (定員 29 人以下) ※注2	1	29

※注1 定員は、登録定員の上限を示します。

※注2 短期入所生活介護（ショートステイ）定員 20 人以下の併設も可能です。
また、小規模多機能型居宅介護の併設も可能とします。

【横手市圏域図】



(3) 応募資格

- ① 応募者は、横手市内に事業所を置く法人とする。
(応募時点において法人格を有しないものも可)
- ② 応募者と事業実施者は、同一であることとし、合同企業体等の形態をとるものは不可とする。
- ③ 指定地域密着型サービス事業者・指定地域密着型介護予防サービス事業者においては、介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の11第2項各号に該当しないと認められること。
- ④ 指定居宅サービス事業者の指定・指定介護予防居宅サービス事業者の指定においては、介護保険法第70条の2及び第115条の20第2項各号に該当しないと認められること。
- ⑤ 応募する法人又はその代表者及び役員が下記の事項に該当しないこと。
 - ア 法律行為を行う能力を有しない者
 - イ 破産者で復権を得ない者
 - ウ 会社更生法、民事再生法による手続を行っている者
 - エ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に掲げる暴力団及びその利益となる活動を行う者
 - オ 市税等を滞納している者

(4) 応募条件

① 施設整備期間

平成21年度中に工事を着工し、かつ平成22年3月31日までに事業を開始するものとする。

② 協定の締結

選定された後、事業者においては、「災害時における居宅が居住困難となった在宅要援護高齢者の避難施設利用に関する」協定書等について市と取り交わしていただきます。

③ 設備等の基準

施設整備にあたっては、消防法（昭和23年法律第186号）、建築基準法（昭和25年法律第201号）、高齢者、身体障がい者等が円滑に利用できる特定建築物の促進に関する法律（平成6年法律第44号）等のほか、国、秋田県及び横手市の関係法令等を遵守し、より水準の高い施設の整備に努めること。

④ 運営等の基準

施設運営にあたっては、介護保険法（平成9年法律第123号）、老人福祉法（昭和38年法律133号）、生活保護法（昭和25年法律第144号）等関係法令のほか、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）及び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）で定めるそれぞれの基準を満たし、介護保険上の指定事業者として適切な事業を実施すること。

(5) 応募手続き

本公募への申込みを希望する事業者は、下記書類を提出してください。

なお、提出書類は返却しませんので、予めご了承ください。

① 公募申請書等の提出

以下の公募申請書等を提出してください。

i 公募申請書等

	提出書類	留意事項	様式	提出部数
公募申請書等	(1) 公募申請書	所定の様式	様式1	正本1部 および 副本12部
	(2) 公募申請に係る提出書類一覧	所定の様式	様式1別紙	
	(3) 介護サービス事業計画概要書、実施事業の定員・従業者等の計画（【各事業名記載】）	所定の様式 ※実施予定事業の定員・従業者等の計画は該当事業者毎	様式2 様式2-1	
	(4) 法人の沿革	所定の様式	様式3	
	(5) 役員名簿	所定の様式	様式4-1	
	(6) 評議員一覧表	社会福祉法人のみ提出	様式4-2	
提案書等	(7) 事業計画提案書	所定の様式	様式5	
	(8) 代表者・管理者（施設長）の経歴書	所定の様式	様式6	
資金計画	(9) 資金計画書	開設当初の運転資金を含む	様式7	
	(10) 借入金返済計画書	元金、利率、期間、金融機関名等	様式8	
	(11) 収支シミュレーション	積算根拠を含む ※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は様式9-2を提出	様式9-1	
			様式9-2	
(12) 預金残高証明書	自己資金分、応募提出日前1ヶ月以内に発行されたもの	写し		
建物等	(13) 建物計画図	平面図（室別面積が記入してあるもの）、立面図、配置図、日影図	写し	
	(14) 事業所開設予定地の地図	周辺の状況が分かるもの		

ii 法人の概要に関する書類

	提出書類	留意事項	様式	提出部数
法人の概要	(1) 法人登記簿謄本	応募提出日前3か月以内に発行されたもの	写し	正本1部 および 副本12部
	(2) 法人の定款	最新のもの	写し	
	(3) 給与規程	最新のもの	写し	
	(4) 就業規則	最新のもの	写し	
	(5) 収支予算書	直近1年分	写し	
	(6) 決算報告書(貸借対照表、損益決算書、キャッシュフロー計算書等)	過去3年分	写し	
	(7) 過去の指導検査結果	都道府県または横手市などから過去に指導を受けた場合のみ	写し	

ア 受付期間

平成21年4月1日(水)～平成21年4月10日(金)

受付時間：午前9時～午後5時(土・日、祝祭日除く)

※郵送による書類の受付はしませんので、予め電話予約の上、ご来庁願います。

イ 提出場所

横手市福祉環境部 高齢ふれあい課 介護保険担当(大森庁舎2階)

ウ 留意事項

書類の提出にあたっては、**別紙1**「公募申請書提出にあたっての注意事項」を熟読してください。

② 追加資料の提出

市が必要と認める場合には、追加資料の提出を求めることがあります。

③ 費用負担

応募に要する費用は、応募事業者の負担となります。

(6) 市の補助

① 補助金

横手市社会福祉法人の助成に関する条例の助成金、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金及び地域介護・福祉空間整備推進交付金相当額を交付する予定です。

② 交付申請等

選定された事業者は、この公募への募集とは別にそれぞれの補助金の交付申請等の手続きが必要となります。

(7) 選定方法

① 事業者の選定

事務局で書類審査及び現地調査を行った後、横手市地域密着型サービス運営委員会（以下「運営委員会」という。）の審査を経て市長が決定します。

なお、選定の結果、該当事業者なしとする場合もあります。

② 事業計画案説明（プレゼンテーション）等の実施

運営委員会における審査は、書類審査と事業計画案説明（プレゼンテーション）を行います。詳細については、後日通知します。

③ 評価項目

選定にあたっては、**別紙3**「評価項目・評価基準（細目）」に基づき、評価・審査を行います。

④ 選定後の手続き

選定された事業所は、事業所の建設等が終了し事業開始の準備が整った時点で、市に指定申請書を提出していただきます。市が指定申請書の審査および現地調査を行い、指定します。

指定日は指定月の1日付けとし、指定申請書の提出受付は指定日の前々月の末日までとします。ただし、指定申請書等の審査の結果、指定基準に満たない場合には指定しないことがあります。

(8) 結果通知

選定結果は、応募したすべての事業者へ文書により通知します。

また、選定された事業者については、市ホームページで公表します。

(9) 提案内容について

提出書類のうち、**様式5** 事業計画提案書については、**別紙2**「事業計画提案書について」をご参照のうえ提出してください。

(10) 質疑および回答

応募に関する質問は、順次受付・回答します。なお、提出のあった質問内容に応募予定の全事業者に周知する必要があるものについては、市ホームページで回答書を公開します。

① 受付期間

平成21年3月2日（月）～平成21年3月27日（金）

② 受付方法

別紙4「平成21年度横手市介護サービス事業者公募に関する質問書」に簡潔に記入のうえ、下記まで提出してください。

横手市福祉環境部 高齢ふれあい課 介護保険担当

FAX 0182-26-2118

Eメール korei@city.yokote.lg.jp ※ 電話での質問は受けません。

(11) 応募にあたっての留意事項**① 応募の取り下げ**

応募を取り下げる場合には、取り下げ書（様式自由）を市に提出してください。

② 横手市介護サービス事業者指定に関する実施指針について

応募にあたっては、必ず「横手市介護サービス事業者指定に関する実施指針」をご参照ください。

③ 建築基準法等の手続き

法で規定する基準、建築基準法、消防法等関係を遵守した事業計画内容としてください。改修等においても、計画内容により各種の手続きが必要となることがありますので、市の建築担当部局に事前にご相談ください。

(12) スケジュール

平成21年 1月	事業者指定に関する実施指針及び 平成21年度介護サービス事業者公募要項の公示
平成21年 3月2日(月)	事前相談開始 質問書、事前相談受付開始
～ 3月27日(金)	質問書、事前相談受付終了
4月1日(水)	公募受付開始
4月10日(金)	公募申請書受付終了
4月中旬	書類審査、現地調査
4月中旬	地域密着型サービス運営委員会に協議 事業計画案説明（プレゼンテーション）
4月下旬	選定結果通知

(13) お問い合わせ先

ご不明な点等ございましたら下記までお問い合わせ下さい。

〒013-0514 秋田県横手市大森町字大中島 268

横手市福祉環境部 高齢ふれあい課 介護保険担当

TEL 0182-35-2134 FAX 0182-26-2118

Eメール korei@city.yokote.lg.jp

別紙1

公募申請書提出にあたっての注意事項

- 1 提出書類は、「公募申請書等」と「法人の概要に関する書類」に分けて、それぞれフラットファイルを用いてA4判左穴あけ綴りとしてください。フラットファイルの表紙・背表紙に、次のことを記載してください。
「横手市介護サービス事業者公募申請書」(法人名)
「横手市介護サービス事業者公募申請書【法人概要】」(法人名)
- 2 正本と副本の記載内容が異なることのないようご注意ください。なお、副本は正本の写しとしてください。
- 3 提出書類は、通しのページ番号を付け、以下の事項に従ってください。
 - (1) A4判縦で統一し、原則左横書きとしてください。ただし、既存の文書を添付する場合は、これ以外の書式も可としますが、大きさはA4判に統一してください。
 - (2) 原則両面印刷としてください。構成上、一部片面印刷は可とします。この場合、白紙面はページ数には含めないでください。
 - (3) 色は白黒で統一してください。カラーは不可とします。
- 4 提出書の項目ごとに、文字表記のインデックスを付けてください。また、仕切り紙等は、ページ数に含めないでください。
- 5 【様式5】事業計画提案書については、総ページ数が10ページを超えないようにしてください。また、様式にある枠については、必要に応じて伸縮してかまいません。
なお、行間隔、文字数、余白等については、自由に変更して構いませんが、左上の【様式5】は、必ず記載してください。
- 6 文字の大きさは、11ポイント・MS明朝を基準としてください。なお、表題や強調のためにフォント等を変更することは可とします。
- 7 本公募と明らかに関連のない、法人等の宣伝活動や営業活動等に係る書類等は、添付しないでください。

別紙2**事業計画提案書について**

公募申請書のうち、【様式5】事業計画提案書は、以下の内容について提案してください。

1 法人の理念・姿勢

法人の基本理念や経営理念を明文化し、その内容について記入してください。

また、職員や利用者へのその周知方法について記入してください。

2 法人運営の透明性・公正性・法令等の尊厳状況**(1) 個人情報の取扱い、従業員の守秘義務に関する考え方**

利用者等に関する書類・データなど個人情報の管理方法や従業員の守秘義務に関する考え方について記入してください。また、規程等を別に定めている場合は、添付してください。

(2) 自己評価・外部評価および情報公表に関する考え方

自己評価や第三者評価の実施に関する考え方について記入してください。

また、法人・施設の情報や評価をした場合の結果の公表に関する考え方を記入してください。

(3) 利用料またはホテルコスト等の設定根拠の明確化

利用料またはホテルコスト等を設定した根拠、およびその根拠を利用者等に説明する方法や明確にする手段を記入してください。

(4) 労働関係法令を含む法令等の遵守についての考え方を記入してください。**3 運営実績・経験**

介護サービス事業の運営実績について記入してください。なお、実績がない場合は、経験のある事業者との連携や支援の有無を記入してください。

4 運営の適正化・効率化への取組み

適正かつ効率的な事業運営を実現するための経営努力に関する取組みを記入してください。

5 事業の独自性、施設管理運営体制

(1) 事業提案にあたって、特に強調したい点や特徴、施設や設備面で利用者に特段な配慮をする点などを記入してください。

(2) 横手市地域密着型サービスの質の確保に関する指針、災害時の対応など、市の方針や事業に対する協力についての考え方を記入してください。

(3) 協力医療機関や他の高齢者施設等との連携方法について記入してください。

6 施設管理の安全性への配慮

安全性確保のため日常的に取り組む点検体制、事故発生時や災害発生時などの危機管理体制の内容、また、管理上の不具合や小さな問題（ヒヤリ・ハットなど）が発生した際の対応、衛生管理体制・感染症等が疑われた際の対処方法などを記入してください。

7 利用者への対応

- (1) 利用者の入浴や食事など日常生活上の支援体制、苦情の受付窓口やその解決・再発防止体制の内容を記入してください。
- (2) 身体拘束廃止に向けた取り組みなど人権・個人の尊厳に対する考えについて記入してください。
- (3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、ターミナルケアへの取り組みについて記入してください。

8 職員の育成

人材確保についての取り組み、人事制度、職員の研修制度や待遇など、職員の育成についての取り組みを記入してください。

9 市内事業者・市民雇用の促進

- (1) 職員を雇用するにあたっての市民雇用の促進について、その考え方と取り組みについて記入してください。
- (2) 事業所において物品等の調達にあたり、市内事業者からの購入について、その考え方と取り組みを記入してください。

10 事業の適性に応じた運営

- (1) サービスの質を高めるための取り組み、事業所の立地状況、利用者の家族間交流や地域との連携に関する取り組み、事業所に隣接する住民に対する説明、運営推進会議の設置に対する取り組み、成年後見制度の活用への考え方、低所得者対策の取り組み、利用者を決定する仕組み、などについて記入してください。
- (2) 小規模多機能型居宅介護は、利用者確保の取り組み、冬期間の通いの困難な利用者に対する取り組みについて記入してください。
- (3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、ユニットケアに対する取り組み、医療的ケアが必要な利用者に対する取り組みについても記入してください。

別紙3

評価項目・評価基準（細目）

小規模多機能型居宅介護

1	法人の安定性・継続性 (1) 事業効率の状況 (2) 資金力の有無 (3) 借入金の返済能力の有無 (4) 経営の安定性
2	法人運営の透明性・公正性、法令等の遵守状況 (1) 個人情報の取扱い、従業員の守秘義務に関する考え方 (2) 自己評価・外部評価および情報公開に関する考え方 (3) 利用料の設定根拠の明確化 (4) 法令等の遵守状況（労働関係法令の遵守を含む）、理事会・役員会の構成の適正性および開催状況
3	運営実績・経験 同種の事業を運営するに足りる実績・経験の有無 ※ 特に実績経験が無い場合は、経験のある事業者等との連携および支援の有無や経験のある従業員の採用の有無など
4	運営の適正化・効率化への取組み (1) 人員配置の適正性 (2) 事業計画と収支計画の適正性 (3) 経営努力に関する取組み
5	事業者に対する熱意・意欲、施設管理運営体制 (1) 強調したい点、特徴、施設や設備面での利用者への配慮など (2) 横手市地域密着型サービスの質の確保に関する指針に対する理解 (3) 災害時の対応等、市の方針・事業に対する協力 (4) 協力医療機関・他の高齢者施設等との連携方法
6	施設管理の安全性への配慮 (1) 日常的な点検体制の内容 (2) 危機管理体制の内容 (3) 管理上の不具合・小さな問題が発生した際の対応 (4) 衛生管理体制の内容 (5) 感染症等が疑われる際の対応
7	利用者への対応 (1) 日常生活上の支援（入浴・食事等） (2) 苦情解決体制の内容 (3) 利用者への公平・公正な対応の取組み (4) 利用者等の人権・尊厳（身体拘束廃止等）に対する考え・取組み
8	職員の育成 (1) 人材確保に対する取組み (2) 研修制度・人事制度の内容 (3) 職員の育成・接遇に関する取組み
9	法人の理念・姿勢 (1) 法人の基本理念・経営理念の明文化とその内容 (2) 法人の基本理念・経営理念の職員・利用者への周知方法
10	市内事業者・市民雇用の促進 (1) 市内事業者であるか (2) 市民雇用の促進（非常勤・臨時職員を含む） (3) 市内事業者からの物品の調達
11	事業の適出に合わせた運営 (1) 質の高いサービス提供に向けた取組み (2) 事業所の立地状況 (3) 利用者の家族間交流や地域との連携に関する取組み (4) 隣接住民に対する説明や運営推進会議の設置に対する取組み (5) 成年後見制度の活用への考え方 (6) 低所得者対策、利用者登録の仕組み (7) 利用者確保の取組み、冬季間の通いの困難な利用者に対する取組み

別紙3

評価項目・評価基準（細目） 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

<p>1 法人の安定性・継続性</p> <p>(1) 事業効率の状況</p> <p>(2) 資金力の有無</p> <p>(3) 借入金の返済能力の有無</p> <p>(4) 経営の安定性</p>
<p>2 法人運営の透明性・公正性、法令等の遵守状況</p> <p>(1) 個人情報取扱い、従業員の守秘義務に関する考え方</p> <p>(2) 自己評価・外部評価および情報公開に関する考え方</p> <p>(3) ホテルコスト等の設定根拠の明確化</p> <p>(4) 法令等の遵守状況（労働関係法令の遵守を含む）、理事会・役員会などの構成の適正性および開催状況</p>
<p>3 運営実績・経験</p> <p>同種の事業を運営するに足る実績・経験の有無</p> <p>※ 特に実績・経験が無い場合は、経験のある事業者等との連携および支援の有無や経験のある従業員の採用の有無など</p>
<p>4 運営の適正化・効率化への取組み</p> <p>(1) 人員配置の適正性</p> <p>(2) 事業者計画と収支計画の適正性</p> <p>(3) 経営努力に関する取組み</p>
<p>5 事業に対する熱意・意欲、施設管理運営体制</p> <p>(1) 強調したい点、特徴、施設や設備面での利用者への配慮など</p> <p>(2) 横手市地域密着型サービスの質の確保に関する理解</p> <p>(3) 環境方針や災害時の対応等、市の方針・事業に対する協力</p> <p>(4) 協力医療機関・他の高齢者施設等との連携方法</p>
<p>6 施設管理の安全性への配慮</p> <p>(1) 日常的な点検体制の内容</p> <p>(2) 危機管理体制の内容</p> <p>(3) 管理上の不具合・小さな問題が発生した際の対応</p> <p>(4) 衛生管理体制の内容</p> <p>(5) 感染症等が疑われる際の対応</p>
<p>7 利用者への対応</p> <p>(1) 日常生活上の支援（入浴・食事等）</p> <p>(2) 苦情解決体制の内容</p> <p>(3) 利用者への公平・公正な対応の取組み</p> <p>(4) 利用者等の人権・尊厳（身体拘束禁止等）に対する考え・取組み</p> <p>(5) ターミナルケアへの取組み</p>
<p>8 職員の育成</p> <p>(1) 人材確保に対する取組み</p> <p>(2) 研修制度・人事制度の内容</p> <p>(3) 職員の育成・接遇に関する取組み</p>
<p>9 法人の理念・姿勢</p> <p>(1) 法人の基本理念・経営理念の明文化とその内容</p> <p>(2) 法人の基本理念・経営理念の職員・利用者への周知方法</p>
<p>10 市内事業者・市民雇用の促進</p> <p>(1) 市内事業者であるか</p> <p>(2) 市民雇用の促進（非常勤・臨時職員を含む）</p> <p>(3) 市内事業者からの物品の調達</p>
<p>11 事業の適宜に合わせた運営</p> <p>(1) 質の高いサービス提供に向けた取組み</p> <p>(2) 事業所の立地状況</p> <p>(3) 利用者の家族間交流や地域との連携に関する取組み</p> <p>(4) 隣接住民に対する説明や運営推進会議の設置に対する取組み</p> <p>(5) 成年後見制度の活用への考え方</p> <p>(6) 低所得者対策、利用者決定の仕組み</p> <p>(7) ユニットケアに対する取組み</p> <p>(8) 医療的ケアが必要な利用者に対する取組み</p>

7 横手市地域密着型サービスの質の確保に関する指針

(1) サービスの利用について

① 基本に考える利用者像

地域密着型サービスは、中重度の要介護状態になっても可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにすることを目的としたサービスである。利用者としては、要支援・要介護認定を受けた

- ①認知症の方 ②閉じこもりがちの方 ③一人暮らしや高齢者夫婦のみの方
- ④従来型の大人数でのサービスに馴染みにくい方 ⑤障がいを持った方
- ⑥医療依存度の高い方 ⑦所得の低い方

など、様々な身体状況や生活状況にある高齢者が考えられ、これらのニーズに対応できることが望ましい。地域でこれからどのように生活したいのかを基本として、本人や家族の希望や状況を踏まえ、ケアマネジャーや主治医などの専門職等の情報も組み込んでいくことが求められる。場合によっては、サービスの利用待機者となることも想定される。そのため、申込順というだけではなく、それぞれの状況において適切な利用者選定基準を明確にしていくことが望ましい。

特に、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、小規模多機能型居宅介護は入居や宿泊を伴うため、サービスを利用する以前から馴染みの関係を築けるよう工夫する必要がある。また、近隣の事業者間の連携を図り日常的に利用者や介護スタッフとの交流を図る等、慣れ親しんでおくことが必要である。

② サービス利用者への周知

在宅生活の継続が困難になる要因としては、介護度の重度化や認知症による対応の困難さ、医療依存度の増大などが挙げられ、在宅で介護を続けていくことへの不安が増していく状況は様々である。そのため、そうなる前の段階から地域密着型サービスをはじめとする介護サービスを利用した方が、介護スタッフ等と馴染みの関係を作りやすい場合が多い。こうしたことを考えると、これらのサービスが住み慣れた地域で生活を続けていくためのものとして認知されるよう周知が必要となる。高齢者が日常的に介護についての相談しやすいケアマネジャーや在宅介護支援センター、そして地域包括支援センターなどとの情報の共有を図るとともに、高齢者にもわかりやすく記載された広報誌等も活用しながら周知を図ることが必要である。

また、事業者も自ら地域の一員として認知されるよう工夫を図る必要がある。事業所設置に伴う地域説明会の開催や、日常生活圏域内における地道なPRが求められる。

③ サービス利用について

サービス利用に当たっては、ケアマネジャーがケアプランを作成して利用するサービスと、利用者が直接サービス事業者へ申し込んで利用する入居系のサービスがある。利用者自身が自分に合ったサービスを選択するのが原則ではあるが、利用者もしくは介護者の多くの方に対し必要な情報が不足している場合が多く、ケアマネジャーや行政からの支援が欠かせない。地域密着型サービス事業者は、利用者がそのような状況にあるという認識を強く持つとともに、利用する前の段階から家族等の相談に応じる体制を形成するとともに、利用者を選定する基準を明確にして円滑なサービス利用がなされるよう工夫していく必要がある。

これらのサービスが開始されても、家族の介護に対する不安が全て解消されるわけではない。事業者は、家族との連携や状況が変化した場合に、いつでも対応できる体制を整備していくことが求められる。

(2) ケアのあり方について

① ケア体制の確保

現在、市の要介護者の約5割以上に何らかの認知症状が認められ、これらは今後ますます増加すると考えられる。このような状況において要介護者への対応はもちろんのこと、地域密着型サービスにおける認知症高齢者への対応はさらに重要な位置付けとなってくる。

また、コミュニケーションが困難で環境の影響を受けやすい認知症高齢者のケアにおいては、環境を重視しながら徹底して本人主体の施策を追求することが求められる。このことは認知症高齢者のみならず、全ての高齢者へのケアに通じるものであるため、地域密着型サービスにおけるケアは、身体介護だけでなく認知症高齢者にも対応したケアを標準として位置付ける必要がある。そのうえで、利用者のこれまでの日常生活についてよく知り、馴染みの関係に基づいた利用者の生活リズムや、希望に添った個別ケアを進めていくことが基本となる。認知症高齢者本人の生活歴、家族の状況、行動パターン、生活スタイルを理解し、生活の継続性が保たれるよう適切なケア体制を確保していく必要がある。こうしたことを踏まえて、次のような点に留意しながらケア体制を構築していくことが求められる。

- ア 在宅生活の継続性を支えるためのケア
- イ 24時間・365日の安心を確保するためのケア
- ウ 様々な状態の利用者のニーズに柔軟に対応できるケア
- エ 家族・介護者を支えるケア
- オ 地域と共存していくケア

② スタッフのあり方

利用者をよく理解し馴染みの関係に基づいたケアを基本とするため、事業者の介護に対する理念や姿勢、介護スタッフの介護の資質等が高く求められるところである。そのため、地域密着型サービスを提供する全ての事業者および介護スタッフは、研修等を通じて専門性と資質の確保・向上を図ることが必要である。こうしたことを踏まえて、次のような点に留意しながらスタッフの体制を構築していくことが求められる。

- ア 認知症に対する基本的な専門知識の習得や研修
- イ 利用者のニーズを的確に把握する能力や寄り添ってケアを実践するための経験と実践力
- ウ 24時間・365日の安心を確保するための医療等の他サービスとの連携やスタッフの体制の確保

③ 緊急時の対応

要介護高齢者であることや、認知症を含めた医療的なリスクを持っていることから、予想していない緊急的な対応を迫られる変化が生じる場合があるため、緊急時の対応策については、事前に利用者や家族と協議をしておく必要がある。そのことから医療機関において緊急時の受け入れが可能となるよう、日頃から複数の医療機関と提携しておくことが求められる。

そのうえで、入居施設としては、できる限りターミナルまでケアが行える体制をつくることが望ましい。サービスの利用からターミナルケアに至るまでの介護、医療等の複数の専門家による連携や在宅の介護サービスと医療サービスを適切に組み合わせ、利用者本人がどんな最後を迎えたいのか、終末期に誰にどのような面倒を見て欲しいのか、などの意思確認を事前に書類にて得ておくことが必要となる。

(3) 質の向上の仕組みについて

サービスの質の向上には、次の点からの取組みが求められる。

① 利用者の選択によるサービス提供の仕組みづくり

適切なサービス選択を行えるように、利用者には必要かつ十分な情報提供がなされなければならない。そのためには、「自分自身の状態に関する客観的な情報」を本人が把握することに加え、利用者の日常生活圏域における社会資源とサービス内容に関する客観的で適切な情報が必要である。具体的には、外部評価の仕組みを地域密着型サービス事業者に導入し、評価結果を公表して利用者が選択する判断材料とする必要がある。市では、様々な方法で介護保険に係る情報を地域社会に提供していくものである。

② 事業者の連携

適切なサービス提供できるよう事業者同士が連携をとり、利用者のニーズを正しく把握し公的な制度に見合った質を確保することが大切である。そのためには事業者と行政の意思の疎通を綿密に図っていくことも重要である。

③ 広範な知識を有するスタッフの育成

高齢者の権利擁護を土台においた崇高な介護の理念を持ち、地域の情報をはじめ幅広い知識をもったスタッフが事業者の構成員の主となるように、事業者自らが研修の仕組みを作っていくことが必要である。このため、事業者には連携して機能的な組織を作ることが求められ、市では、把握している有用な情報を利用者や事業者に提供していくものである。

(4) 地域との共存の仕組みについて

① 地域に開かれた拠点とする

地域住民から閉鎖的な施設と見られないように、常に地域に対して開かれた施設となるよう運営の仕組みを考えていく必要がある。そのためには、次の点についての配慮が必要である。

ア 日常からの地域との交流を適切に行うこと

イ ケアの基準を施設内に限定せず、地域に置くこと

ウ 近隣住民との対話に努め、ボランティアの受け入れなど、常に利用者以外の人と交流のある環境づくりをしていくこと

エ 地域にある社会資源を上手に活用して、利用者を支援するケアを行うこと

※地域住民の一員として町内会・自治会に加入すること、日頃から施設周辺の清掃等をスタッフと共に行うこと、スタッフ等と近くのスーパーや公園等に出かけ地域住民と交流を図る等、日常生活を通して地域に馴染んでいくケアのスタイルが望ましい。

② 地域住民との協働の姿勢を築く

介護保険サービスは、利用する側からの視点でサービスを展開し、地域住民との協働で施設を支えていく必要がある。そのためには、利用者や地域住民の声を反映していく姿勢が重要となる。特に認知症高齢者が利用する施設では、一時的な偏見や思い込みでの声も出てくる場合も考えられるため、地域に対しての呼び掛けや提案など、事業者側からの粘り強い継続的な活動が必要である。こうした取り組みを通して、認知症に対する知識を深め、拠点への理解と協力を得て、徐々に地域の協力を得られることとなる。地域住民と拠点スタッフが共に学び、育てあう関係を築いていくことが求められる。

③ 運営推進会議の設置義務

小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、提供しているサービスの内容等を明らかにすることにより事業者による利用者の抱え込みを防止し、地域に開かれた施設にすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として、利用者・家族・地域住民の代表者・市職員またはその区域を管轄する地域包括支援センターの職員・知見を有する者等で構成される運営推進会議の設置が義務づけられている。会議は概ね2ヶ月に1回以上開催し、活動状況の報告およびその評価、また必要な要望・助言を聴く機会を設けることが必要である。

(5) 地域資源等との連携について

① 事業者同士の連携による多機能性の確保

地域密着型サービスの基本的な発想は、在宅での24時間・365日の介護の安心をいかにして確保するかという点である。そのため、日中の通い、一時的な宿泊、緊急時や夜間の訪問サービス、さらに居住するといったサービスを地域密着型サービスという形で類型化し、創設したものである。こうしたことから、小規模多機能居宅介護については、通いサービスを基本として展開され、近隣の事業者との連携によって、利用者に対して環境の変化が少ないように工夫しながら、利用者のニーズに対応できる体制を確保されるべきである。理想とする形は、それぞれのサービス提供から在宅での生活に限界が見えた場合に、併設の居住施設へ入居できることである。しかし、居住施設が併設されていない場合には、他の事業者との連携により、居住機能を確保することが考えられる。ただし、この場合においても、利用者の環境の変化を最小限とする工夫を図り、馴染みの関係を作っておくことが必要である。

② 地域資源の活用

地域密着型サービスでは、地域資源を有効に活用していくことが必要である。

ア 地域の医療サービスとの連携

介護保険サービスでは利用できない医療サービスとの連携を図ることが必要なため、地域の医療機関や医師会との連携を図り、利用者の生活上の医療の課題を解決できる仕組みを作っておくことが大切である。

イ 地域の社会資源の活用

施設を中心とした地域の社会資源を日々のケアに取り入れ活用していくことも求められる。日常的に活動する場所についての地図の作成や、利用する地域にある様々な施設等との連携をとりながら、顔見知りになっていくことが必要である。

ウ 地域のネットワークとの連携

地域には町内会・自治会、老人クラブ等のネットワークや、民生委員や在宅介護支援センターを核とした見守りネットワークなどが考えられる。地域で生活をするということは、その地域にあるネットワークとも連携を図り、利用者が生活しやすい環境づくりを進めていく必要がある。そして、これらの方々にも、地域の一員として認識してもらうことが必要である。

③ 介護保険外のサービスの活用

市では高齢福祉事業として介護保険外のサービスを提供している。ケアプランを作成するに当たっては、高齢者の生活を支えるため個々の状況を的確に把握するとともに、その人にあった介護保険外のサービスも組み込んでマネジメントすることが大切である。

④ 地域ボランティアの受け入れ

利用者以外の人と常に交流のある環境づくりをしていくためにも地域住民などをボランティアとして積極的に受け入れていく必要がある。

⑤ 医療機関・医師とのかかわり方

自分の健康や体調等について、明確に伝えられない場合が考えられるため、サービス利用にあたっては、そのかかりつけ医や協力医等との連携や治療経過や服薬等、医療面での情報収集など、ケアに当たった際の協議が必要となってくる。

日常的な医療管理については、近隣の訪問看護ステーションや、診療所・病院等との連携により、看護師の支援が得られる体制を作っておく必要がある。また、必要に応じて、歯科や眼科等の専門医等と連携がとれるようにしておくことも大切である。そして、高齢者であることや認知症を含めた医療的なリスクをもっていることから、緊急時の受け入れが可能となるよう日頃から医療機関との関係づくりをしておく必要がある。

(6) 苦情への対応について

利用者やその家族、近隣住民などからの苦情については、まずもって、事業者が誠実に対応していくことが必要である。市としても、地域包括支援センターが、総合相談の一環として介護保険や高齢者福祉全般についての苦情に対応する。苦情の解決には関係機関と連携し、事業者指導や支援に活かしていく。

(7) 地域包括支援センターとの連携について

地域密着型サービス事業者は、利用者や家族の様々な悩みや問題に対応できるよう、地域包括支援センターの持つ相談機能や情報提供機能との連携が求められる。地域密着型サービスを地域で展開していく中で、新たな課題や、利用者の在宅サービスを支えるための具体的な取り組みが見えてくる場合もあることから日常生活圏域において、地域包括支援センターを中核とした新たなネットワークを形成し、利用者・事業者・行政の本来の役割を明確にしなが、地域における協働の仕組みづくりを進めていく必要がある。