

② 指定居宅介護支援事業者等による適切な申請代行について

事務連絡

平成11年11月11日

各都道府県介護保険主管課（室）殿

厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室

指定居宅介護支援事業者等による適切な申請代行について

指定居宅介護支援事業者等の事業の実施については、事業の公正中立の遵守が図られ、これに違反することがないように、先般「指定居宅介護支援事業者等の事業の公正中立な実施について」（平成11年9月14日厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室事務連絡。以下「公正中立通知」という。）を発出したところでありますが、今般、要介護認定等の申請において、指定居宅介護支援事業者が利用者及び家族の十分な同意のないままに強引に申請代行を行い、さらに当該事業者が市町村から委託を受け訪問調査を行うに至るといったゆゆしき事態が生じたとの報告を受けたところであります。

事業者等への適正な指導については、既に都道府県において厳正に実施されているものと認識しておりますが、引き続き「公正中立通知」の趣旨の徹底を図るとともに、下記の事項を含め、一層の指導の徹底に努めていただきますようお願いいたします。

なお、申請代行を行った事業者へ当然のように認定調査を委託するのではなく、調査の公平公正な実施の観点から適切な者が調査に従事するよう、管下市町村への指導の徹底についても併せてお願いいたします。

記

1 要介護認定申請の援助について

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営基準（平成11年3月31日厚生省令第38号）（以下「指定基準」という。）においては、申請についての協力はあくまでも利用申込者の意思を踏まえ行われる（第8条第1項）ものであり、要介護認定等を受けていない利用申込者に対しては、要介護認定等の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合には、当該利用申込者の意思を踏まえ申請についての援助を行う（同上第2項）こととされている。したがって、例えば、利用申込者の意思を十分に確認しないまま強引に申請代行を行ったり、利用申込者について要介護認定の申請が行われているか否かの確認も行わないまま申請代行を行うことなどは、指定基準に違反するおそれがあり認められないものであること。

2 1及び「公正中立通知」における各事項について、指導したにも関わらず、同様の行為を繰り返す等改善が見られない場合には、適正な事業運営ができないものと認め、指定を取り消す等厳正に対処されたいこと。

③ 介護支援専門員実務研修の適正な実施について

事務連絡
平成11年11月25日

各都道府県介護保険主管課（室）殿

厚生省老人保健福祉局
介護保険制度施行準備室

介護支援専門員実務研修の適正な実施について

介護支援専門員実務研修の実施については、種々お手を煩わせております。

標記研修における研修課程のうち、「都道府県内情勢・介護支援専門員の基本姿勢等」においては、人権の尊重における理解を深めることについて配慮し、質の高い介護支援専門員の養成が図られるよう努めていただいているところですが、当該研修のうち、「課題分析・居宅サービス計画等作成手法」に係る研修資料において、障害者の人権に関して不適切な文章表現がありましたこととお詫びいたしますとともに、各都道府県においては既に第2回実務研修が開始されているところではございますが、研修受講修了者を含め、早急に、下記のとおり訂正を行っていただきたいと思っております。

なお、介護支援専門員指導者、各課題分析方式開発団体が推薦する講師等の都道府県職員以外の者が講義等を行う場合にも、障害者等の人権について徹底されるようご配慮いただき、実務研修の全課程において適切な実施が図られるよう留意願います。

記

訂正箇所

資料種別	日本訪問看護振興財団方式「講義資料」
該当ページ	原稿 27 ページ（2 - 12 : C 「モニタリング」）
該当部分	本文 4 ～ 5 行目
訂正内容	どんなに良いケアプランを作り上げても、モニタリングが行われなくては、 <u>実践の段階では役に立ちません。</u>

④痴呆対応型共同生活介護事業の質の確保について

痴呆対応型共同生活介護事業（痴呆性高齢者グループホーム）については、事業の密室性が高く、利用者保護の必要性が強く求められることなどから、指定基準の見直しを含めた規制の見直しを行うこととしたところである。

この件について、今月15日に開催された医療保険福祉審議会老人保健福祉部会・介護給付費部会合同部会において、指定基準の改正案について諮問、答申がなされたところ。

この答申を受け、指定基準の改正等の手続きを早急に行うこととしている。

1 見直しの方向

- 事業運営の透明性の確保
- 職員の専門性の確保
- サービスの質の確保
- 地域との交流・連携
- 利用者の権利擁護

2 基準改正に関する具体的な内容

(1) 人員基準の改正

- 管理者は、痴呆介護に関する専門的な知識及び経験を有する者でなければならないこと。（具体的には、特別養護老人ホームや老人保健施設等の職員又は訪問介護員等として、3年以上痴呆性高齢者のケアに従事した経験を有する者などを想定している。）
- 介護支援専門員その他の計画作成に関し知識及び経験を有する者を計画作成担当者として配置すること。（管理者との兼務可。）

(2) 設備基準の改正

- 1の居室の床面積が7.43㎡（4.5畳）以上であること。（既に痴呆対応型共同生活介護の事業に相当する事業を行っている事業者等については、この基準を適用しない旨の経過措置を設ける予定。）

(3) 運営基準の改正

- 指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、提供した指定痴呆対応型共同生活介護に関し、市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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こと。

3 運用事項

運用事項として、以下のようなものを新たに盛り込むこととしている。

- 利用者から苦情が申し立てられる可能性が少ないと考えられることから、市町村は、定期的又は随時に立入調査を行うこと。(実際の調査は、基幹型在宅介護支援センターでの実施も可。)
- 単独型の共同生活住居については、地域の住宅地の中などにあることが望ましいこと。
- 共同生活住居の併設については、1か所に通常の入所施設の規模を上回るような形態(ユニット数で5つ程度を越えるもの)は望ましくないこと。
- 入居の契約に際して、家族による入居契約締結の代理や援助が期待できない入居者については、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業を活用すること。

※ 成年後見制度の改正を含む民法の一部を改正する法律案については、現在、国会において、継続審議中となっているところ。

- 管理者及び計画作成担当者について、グループホームにおけるケアに関する研修を受けることが望ましいこと。

4 今回の見直しに関する留意事項

今回の規制の見直しは、グループホームにおけるサービスの質の確保を目指すものであり、これまで適切なサービスを提供してきた実績のある事業者の事業の継続や多様な事業主体の参画を阻害することのないよう十分に配慮していただきたい。

また、事業開始後の監視体制についても、事業の密室性、小規模性や判断能力の弱い利用者の特性等を考慮し、市町村において定期的又は随時に立入調査を行うこととしているが、都道府県としても、市町村との連携の下での適切な対応をお願いしたい。

痴呆対応型共同生活介護事業の質の確保について

1 趣旨

痴呆対応型共同生活介護事業については、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。以下「指定基準」という。）において基準を定めたところである。

しかしながら、事業の密室性が高く、利用者保護の必要性が強く求められることなどから、今回、指定基準の見直しを含めた規制の見直しを行うものである。

2 見直しの方向

- 事業運営の透明性
- 職員の専門性の確保
- サービスの質の確保
- 地域との交流・連携
- 利用者の権利擁護

3 具体的な見直し（案）

- 1 市町村が、利用者に対する介護サービスの提供状況を確認するために、定期的又は随時に痴呆対応型共同生活介護事業所に立入調査を行うよう運用上指導（実際の調査は、基幹型在宅介護支援センターでの実施も可。）。
- また、事業者は、市町村が行う調査に協力しなければならない旨の規定を整備（指定基準の改正等）。

痴呆対応型共同生活介護事業は、痴呆性の高齢者のみを対象としたものであり、かつ、小規模で密室性が高いため、他のサービスの利用者のように利用者から苦情が申し立てられる可能性が少ないと考えられる。

このため、市町村が、利用者に対する介護サービスの提供状況を確認する観点から、定期的又は随時に立入調査を行うことを運用上指導するとともに、事業者は、提供した指定痴呆対応型共同生活介護に関し、市町村が行う調査に協力しなければならない旨の規定を設ける。

2 計画作成担当者等について、専門的な知識及び経験を有する者であることを指定要件として追加（指定基準の改正等）。

痴呆性高齢者のケアに関する専門性を確保する観点から、管理者は、痴呆介護に関する専門的な知識及び経験を有する者でなければならないこととする。

（注）特別養護老人ホーム、老人保健施設等の職員又は訪問介護員等として、3年以上痴呆性高齢者のケアに従事した経験を有する者等を想定している。

また、現行指定基準において、痴呆対応型共同生活介護事業については、共同生活住居の管理者が計画作成を行うこととされているが、痴呆性高齢者のケアに関する専門性が求められることから、介護支援専門員その他の計画の作成に関し知識及び経験を有する者を計画作成担当者として配置すること（管理者との兼務可）を義務づける。

さらに、管理者及び計画作成者については、グループホームにおけるケアに関する研修を受けることが望ましい旨を提示する。

3 居室面積に関する基準を追加（指定基準の改正等）。

個室の居室面積は7.43㎡（4.5畳）以上とする。
（一定の経過措置を設ける。）

また、個室とは、専用の出入口があり、他の居室と明確に区分されているものを言い、単に簡易なパネル等で室内を区分したものは含まれない旨を提示する。

4 地域住民との交流や事業運営の透明性の確保等の観点から、共同生活住居の場所を考慮するとともに、家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮する観点等から、共同住居の併設について、大規模にならないように配慮。

地域住民との交流や利用者の家族との連携・交流の機会を確保し、事業運営の透明性を図る観点等から、単独型の共同生活住居については、地域の住宅地の中などにあることが望ましい旨を提示する。

また、地域住民との交流の観点や、家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮する観点から、共同生活住居の併設について、1か所に通常の入所施設の規模を上回るような形態は望ましくない旨を提示する。

5 家族による入居契約締結の代理や援助が必要でありながら、これらが期待できない入居者について、成年後見制度又は地域福祉権利擁護事業を活用。

入居の契約に際して、家族による入居契約締結の代理や援助が期待できない入居者については、入居契約締結の代理を行う成年後見人（保佐人、補助人、任意後見人を含む。）又は入居契約締結の援助を行う地域福祉権利擁護事業による生活支援員が選任されていることを確認することが望ましい旨を提示する。

また、契約を締結することが困難と見込まれる者についての利用の相談があった場合には、老人福祉法に基づく措置の対象となりうることから、市町村に報告することを運用上指導する。

（注）

成年後見制度の改正を含む民法の一部を改正する法律案については、現在継続審議中となっているところ。



医福審一老・介合同	
11.11.15	068

厚生省発老第89号
平成11年11月15日

医療保険福祉審議会
老人保健福祉部会長 井形 昭弘 殿

医療保険福祉審議会
介護給付費部会長 星野 進保 殿

厚生大臣 丹羽 雄哉

諮 問 書

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）の一部を別添要綱のとおり改正することについて、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条、第74条第3項並びに介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第14条及び第15条の規定に基づき、貴会の意見を求めます。

(別添)

痴呆対応型共同生活介護に係る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の一部を改正する省令案要綱

1 人員に関する基準の一部改正

- 管理者は、痴呆介護に関する専門的な知識及び経験を有する者でなければならないこと。
- 介護支援専門員その他の計画作成に関し知識及び経験を有する者を計画作成担当者として配置すること。(計画作成担当者は、管理者を含め、他の業務との兼務が可能。)

2 設備に関する基準の一部改正

- 1の居室の床面積が7.43㎡以上であること。

※ 法施行の際現に存する痴呆対応型共同生活介護の事業に相当する事業の用に供する共同生活住居(基本的な設備が完成されているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)であって痴呆対応型共同生活介護の提供に支障がないと認められるものについては、この基準を適用しない。

3 運営に関する基準の一部改正

- 指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、提供した指定痴呆対応型共同生活介護に関し、市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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こと。



平成11年11月15日

厚生大臣 丹羽 雄哉 殿

医療保険福祉審議会

老人保健福祉部会長 井形 昭弘

医療保険福祉審議会

介護給付費部会長 星野 進保

答 申 書

平成11年11月15日厚生省発老第89号をもって諮問のあった、指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）の一部改正については、これを了承する。

なお、その実施・運用に当たっては、市町村との連携、地域住民との交流や事業運営の透明性の確保、利用者の権利擁護等についても十分に配慮して行うこととされたい。