

議案第 54 号

橋本市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
基準を定める条例の一部を改正する条例について

橋本市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を定める条例の一部
を改正する条例について、別紙のとおり定めたいので、議会の議決を求める。

平成 30 年 2 月 28 日 提出

橋本市長 平木 哲朗

診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。

4 指定介護予防支援事業者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第7項に定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1)・(2) 略

5 略

6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

7 指定介護予防支援事業者は、第4項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第4項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの

(2) 略

8 略

(利用料等の受領)

第12条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援(法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費(同条第1項に規定する介護予防サービス計画費をいう。以下同じ。))が当該指定介護予防支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。)を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料(介護予防サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。)の額と、介護予防サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第15条 指定介護予防支援事業者は、毎月、市町村(法第53条第7項及び第54条の2第9項において読み替えて準用する法第41条第10項の規定により法第53条第6項及び第54条の2第8項の規定による審査及び

3 指定介護予防支援事業者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第6項に定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を使用する方法であって次に掲げるもの(以下この条において「電磁的方法」という。)により提供することができる。この場合において、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1)・(2) 略

4 略

5 第3項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

6 指定介護予防支援事業者は、第3項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

(1) 第3項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの

(2) 略

7 略

(利用料等の受領)

第12条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援(法第58条第4項の規定に基づき介護予防サービス計画費(同条第1項に規定する介護予防サービス計画費をいう。以下同じ。))が当該指定介護予防支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。)を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料(介護予防サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。)と、介護予防サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

(法定代理受領サービスに係る報告)

第15条 指定介護予防支援事業者は、毎月、市(法第53条第7項及び第54条の2第9項において読み替えて準用する法第41条第10項の規定により法第53条第6項及び第54条の2第8項の規定による審査及び

<p>支払に関する事務を国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)に委託している場合においては、当該国民健康保険団体連合会)に対し、介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービス(法第53条第4項の規定により介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者に支払われる場合の当該介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス及び法第54条の2第6項の規定により地域密着型介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定地域密着型介護予防サービス事業者に支払われる場合の当該地域密着型介護予防サービス費に係る指定地域密着型介護予防サービスをいう。)として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならぬ。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、介護予防サービス計画に位置付けられている基準該当介護予防サービスに係る特例介護予防サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市町村(当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合)においては、当該国民健康保険団体連合会)に対して提出しなければならぬ。</p> <p>(利用者に関する市町村への通知)</p> <p>第17条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならぬ。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(勤務体制の確保)</p> <p>第20条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防支援を提供できるよう、指定介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならぬ。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、当該指定介護予防支援事業所の担当職員に指定介護予防支援の業務を担わせなければならない。ただし、担当職員の補助の業務については、この限りでない。</p> <p>3 略</p>	<p>に関する事務を国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)に委託している場合においては、当該国民健康保険団体連合会)に対し、介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービス(法第53条第4項の規定により介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者に支払われる場合の当該介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス及び法第54条の2第6項の規定により地域密着型介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定地域密着型介護予防サービス事業者に支払われる場合の当該地域密着型介護予防サービス費に係る指定地域密着型介護予防サービスをいう。)として位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しなければならぬ。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、介護予防サービス計画に位置付けられている基準該当介護予防サービスに係る特例介護予防サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市(当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合)においては、当該国民健康保険団体連合会)に対して提出しなければならぬ。</p> <p>(利用者に関する市への通知)</p> <p>第17条 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市に通知しなければならぬ。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(勤務体制の確保)</p> <p>第20条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対し適切な指定介護予防支援を提供できるよう、指定介護予防支援事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定め、その勤務の実績とともに記録しなければならぬ。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに、当該指定介護予防支援事業所の担当職員によって指定介護予防支援の業務を提供しなければならない。ただし、担当職員の補助の業務については、この限りでない。</p> <p>3 略</p>
---	--

<p>(人権擁護)</p> <p>第 20 条の 2 指定介護予防支援事業者は、利用者の人権を擁護するため、指定介護予防支援事業所ごとに人権擁護推進員を置くとともに、その従業者に対し人権擁護に関する研修を実施しなければならない。</p> <p>(苦情処理)</p> <p>第 27 条 略</p> <p>2 略</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、法の第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して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。</p> <p>4 指定介護予防支援事業者は、市町村からの求めがあつた場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。</p> <p>5～7 略</p> <p>(事故発生時の対応)</p> <p>第 28 条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2・3 略</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第 30 条 指定介護予防支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。この場合において、従業者の勤務の体制・実績等に関する記録については、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 第 17 条に規定する市町村への通知に係る記録</p>	<p>(苦情処理)</p> <p>第 27 条 略</p> <p>2 略</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、法の第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して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。</p> <p>4 指定介護予防支援事業者は、市町村からの求めがあつた場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。</p> <p>5～7 略</p> <p>(事故発生時の対応)</p> <p>第 28 条 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2・3 略</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第 30 条 指定介護予防支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。この場合において、当該記録のうち第 20 条第 1 項に規定する担当職員その他の従業者の勤務の体制等の記録については、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 第 17 条に規定する市への通知に係る記録</p>
--	--

(4)・(5) 略

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条 指定介護予防支援の方針は、第3条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

(1)～(8) 略

(9) 担当職員は、サービス担当者会議(担当職員が介護予防サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を招集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合には、担当者に対し、より意見を求めることができるものとする。

(10)～(14) 略

(15) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認められるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

(16)～(21) 略

(22) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師(次号及び第24号において「主治の医師等」という。)の意見を求めなければならない。

(23) 前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付しななければならない。

(24)～(30) 略

(4)・(5) 略

(指定介護予防支援の具体的取扱方針)

第32条 指定介護予防支援の方針は、第3条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

(1)～(8) 略

(9) 担当職員は、サービス担当者会議(担当職員が介護予防サービス計画の作成のために介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を招集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合には、担当者に対し、より意見を求めることができるものとする。

(10)～(14) 略

(15)～(20) 略

(21) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師(以下「主治の医師等」という。)の意見を求めなければならない。

(22)～(28) 略

附 則

この条例は、平成30年4月1日から施行する。