

## 介護保険施設等の人員、設備及び運営に関する基準（案）に対するパブリックコメントの結果について

- 募集期間：平成24年10月18日（木）～10月31日（水）
- 寄せられた意見：29件

番号	意見の内容	意見に対する県の考え方
1	<p>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3月31日厚生省令第37号）、第5章 訪問リハビリテーション 第3節 設備に関する基準（設備及び備品等の要件）第77条 指定訪問リハビリテーション事業所は、病院、診療所又は介護老人保健施設であって、…とあるが、</p> <p>現在、医療制度の機能分化にて、生活期におけるリハビリテーションを受けることが困難な状況であり、また生活の場面でのリハビリを受けることも非常に困難な状況である。</p> <p>例えば、20分40分のリハビリを受けたいと思うと、生活環境ではないデイケア等でのリハビリを受けなければならない現実がある。</p> <p>今後増加が見込まれるリハビリ職を医療機関に集中させるのではなく、専門職種が、（組織の都合で働かせられるのではなく）、専門職としての知識と責任を持ってモチベーション高く、利用者や地域に働きかけられるように、専門職が小規模で起業できるような要件があるとよい。</p> <p>例えば、訪問看護ステーションの（看護師等の員数）のように、PT、OT、STの何れかの職種の職員が常勤換算方法で2.5人以上となる員数。</p> <p>2.5人以上となる員数を満たし、その他必要な要件を満たせば、リハビリの専門職のみで起業が出来る仕組みなど…。</p>	<p>訪問リハビリテーションは、通院が困難な利用者に対して、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき行うものであることから、訪問リハビリテーション事業所は、医師の配置が義務付けられている病院、診療所又は介護老人保健施設であることが必要であると考えています。</p>
2	<p>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3月31日厚生省令第37号）、第7章 通所介護</p> <p>追加の条項として、 今後の人口動態や施設運営のリスク等を考慮すると、小規模多機能型居宅介護は利用者支援・家族支援・地域支援を行うための中心的な社会資源になりうるため、既存の通所介護事業所を、小規模多機能型居宅介護に転換できる等の柔軟さが、制度上にあるとよいと思う。</p>	<p>既存の通所介護事業所を小規模多機能型居宅介護に転換することは、法令上妨げられておりません。ただし、小規模多機能型居宅介護に係る人員、設備及び運営に関する基準を満たす必要があります。</p>
3	<p>記録などの保存期間を「5年間」とするのはなぜか。 諸記録が増えているため保管場所を確保することが難しい。 どこまでの記録の保管が必要かを明確にしてほしい。 又、データで保存し、必要時に出力するという方法も認められるのか。</p>	<p>介護報酬の過払いに対する保険者の返還請求権の消滅時効が5年であることとの整合性を図る観点から、5年間の保存が必要と考えています。</p> <p>保存する記録は、省令（平成11年3月31日厚生省令第37号 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 等）に規定されているとおりです。</p> <p>なお、詳細については個別にご相談ください。</p>
4	<p>全室個室になると施設入所したくても高額で、料金を続けて支払っていくことができない。 低所得だと施設に入れないので困ります。 （ほかに重複意見16件）</p>	<p>今回、特別の事情がある場合においては、居室の定員を2人以上4人以下とできることになっており、市町の意見を踏まえながら適切に判断したいと考えております。</p>
5	<p>・廊下幅について 賛成です。 ただし、安全面に配慮していただいて、既存の施設を有効利用してほしいと思います。</p>	
6	<p>・居室定員基準の緩和について ショートステイ利用でも、金額がupし、在宅看護・介護している人はサービスの利用がしにくくなる。地域的に老々介護であり、負担が多くなる。（金額の負担が多くなり自宅での介護量upになる）</p>	<p>ショートステイについては、居室の定員の基準は、従来どおり4人以下となっております。</p>
7	<p>・廊下幅等の基準緩和 既存の建物を再利用できることはよい （ほかに重複意見1件）</p>	
8	<p>・虐待防止研修等の努力義務化 災害対応マニュアルの策定の義務化、虐待防止研修等の努力義務化、諸記録保存期間の設定については必要と思うが、虐待防止責任者の設置に関しては努力義務となっているが、配置することによる加算など考慮することもあるのでは。</p>	<p>虐待防止に対する措置については、既に「高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律」により、施設において措置を講ずることになっています。今回、この措置のうち、利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備について、責任者の設置を明確にするものであり、介護報酬において新たに評価すべきものとは考えておりません。</p>
9	<p>個室利用料金支払いの費用面を考えると、少ない年金受給者の方では支払いきれず施設入所できなくなるのではないかと？</p>	<p>収入が少ない方には、個室であっても、補足給付や高額介護サービス費により利用料が低くなる制度があります。</p>
10	<p>他者とのかわりが極端に少なくなりコミュニケーション不足から認知症の進行を早めることにはならないかと？ （ほかに重複意見1件）</p>	<p>県では個人のプライバシーに配慮した個室と入居者同士の社会的関係を築くことを意図した共同生活スペースの両方を備えた個室ユニット型の整備を進めています。</p>
11	<p>多床室であれば互いに見守り体制も整えることもありうるが、個室になった場合、職員の見守りしなくなり危険度はたかくなるのではないかと？</p>	<p>居間にあたる共同生活スペースを備えた個室ユニット型の整備を進めており、夜間であっても、従来型個室と比べ職員の人員配置が厚くなっています。</p>