

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等 条例 (案)
※該当箇所抜粋

(1) 指定に係る申請者が暴力団員等であってはならないことを規定
千葉県条例
法第七十九条第二項第一号に規定する条例で定める者は、法人とする。
八街市条例 (案) [市独自の基準]
指定居宅介護支援事業者の指定の申請をすることができる者は、法人とし、当該法人の役員等 (法70条第2項第6号に規定する役員等をいう。) が八街市暴力団排除条例 (平成24年八街市条例第17号) 第2条第3号に規定する暴力団員等又は同条例第9条第1項に規定する暴力団密接関係者でないものとする。
(2) 障害福祉制度の相談支援専門員との密接な連携
千葉県条例
指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、市町村 (特別区を含む。以下同じ。)、法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センター、老人福祉法 (昭和三十八年法律第百三十三号) 第二十条の七の二第一項に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設等との連携に努めなければならない。
八街市条例 (案) [平成30年厚生労働省令第4号改正による追加]
指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、市、法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センター、老人福祉法 (昭和38年法律第133号) 第20条の7の2第1項に規定する老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者 (法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。以下同じ。)、介護保険施設、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (平成17年法律第123号) 第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。
(3) 質の高いケアマネジメントの推進
千葉県条例
指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。 前項に規定する管理者は、介護支援専門員でなければならない。
八街市条例 (案) [平成30年厚生労働省令第4号改正による追加]
指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。 前項に規定する管理者は、 <u>介護保険法施行規則 (平成11年厚生省令第36号) 第140条の66第1号イ(3)に規定する主任介護支援専門員</u> でなければならない。

<p>(4) 公正中立なケアマネジメントの確保</p>
<p>千葉県条例</p>
<p>指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第四条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであること等につき説明を行い、理解を得なければならない。</p>
<p>八街市条例（案） [平成30年厚生労働省令第4号改正による追加]</p>
<p>指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が第3条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、<u>利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。</u></p>
<p>(5) 医療と介護の連携強化</p>
<p>千葉県条例</p>
<p></p>
<p>八街市条例（案） [平成30年厚生労働省令第4号 新規]</p>
<p>指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門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。</p>
<p>(6) 末期の悪性腫瘍の利用者に対するケアマネジメント</p>
<p>千葉県条例</p>
<p>介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）と共有するとともに、当該居宅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こと。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p>
<p>八街市条例（案） [平成30年厚生労働省令第4号改正による追加]</p>
<p>介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅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、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召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、当該居宅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、<u>利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</u></p>

(7) 医療と介護の連携強化
千葉県条例
八街市条例（案） [平成30年厚生労働省令第4号改正 新規]
<p>介護支援専門員は、指定居宅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（くう）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。</p>
(8) 訪問回数の多い利用者への対応
千葉県条例
八街市条例（案） [平成30年厚生労働省令第4号改正 新規]
<p>介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。）を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に当該回数以上の訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市に届け出なければならない。</p>
(9) 医療と介護の連携強化
千葉県条例
<p>介護支援専門員は、利用者が訪問看護、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こと。</p>
八街市条例（案） [平成30年厚生労働省令第4号改正による追加]
<p>介護支援専門員は、利用者が訪問看護、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等の意見を求めなければならない。</p> <p>前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</p>