

平成 30 年度第 1 回集団指導 事務連絡

1. 指定申請書類の見直しについて (p1)
2. 市外の被保険者の利用について (p2)
3. 運営推進会議（介護・医療連携推進会議）について (p3)
4. 介護予防・日常生活支援総合事業について (p4)
5. 介護職員処遇改善加算について (p9)
6. 介護型全世代ライフプラン形成事業について (p9)
7. 防災関係について (p10)
8. 介護保険における第三者行為について (p14)
9. 認定給付等に関する事務連絡について (p15)
10. 八戸市の認定率及び給付月額状況 (p28)

差替平成 30 年 10 月 3 日

八戸市健康部介護保険課

1. 変更届出書の様式変更について

介護保険法施行規則の一部改正により、指定申請に係る文書等を削減する観点から、介護保険サービスの指定等について、項目等の削除がありました（詳細は「介護保険法施行規則の一部を改正する省令の一部を改正する省令」の交付等について 介護保険最新情報 vol.679 を参照）。

これに伴い、変更届出書の様式についても平成 30 年 10 月 1 日から下記のとおり改訂します。

また、介護給付費算定に係る体制等に関する届出について、これまで変更届出書を添付しての提出としておりましたが、添付を不要とします。

なお、その他添付書類等の変更の詳細は市のホームページで御確認ください。

第 4 号様式（第 5 条関係）

変 更 届 出 書

年 月 日

（あて先）八戸市長

住所（所在地）
申請者
名称及び代表者氏名

印

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので、届け出ます。

指定内容を変更した事業所（施設）		介護保険事業所番号
サービスの種類		名称
変更した事項		所在地
変更した事項	変更の内容	
1	事業所（施設）の名称	（変更前）
2	事業所（施設）の所在地・電話番号・FAX 番号	（変更後）
3	申請者（法人）の名称	
4	主たる事務所の所在地	
5	代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	
6	登記事項証明書（当該事業に関するもの）	
7	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	
8	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所	
9	サービス提供責任者の氏名及び住所	
10	運営規程	
11	協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	
12	事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型、空床利用型又は併設型の別）	
13	利用者、入院患者又は入所者の定員	
14	指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援体制	
15	福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合には、委託先の状況）	
16	連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地	
17	併設施設の状況等	
18	本体施設、本体施設との移動経路等	
19	介護支援専門員の氏名及び登録番号	
変更年月日		

削除した項目

- ・ 定款、寄付行為及び条例等
- ・ 事業所の種別
- ・ 提供する居宅療養管理指導の種類
- ・ 介護報酬の請求に関する事項
- ・ 役員の氏名、生年月日及び住所

備考 1 当該項目番号に○印を付けてください。
2 変更内容が分かる書類を添付してください。
3 変更後 10 日以内に届け出てください。

担当者氏名：
連絡先（TEL）：

2. 市外の被保険者の利用について～地域密着型サービス・総合事業～

【共通事項】

市内の住所地特例施設に住所を有している市外の被保険者にサービス提供する場合は、転居前の保険者市町村への指定申請の手続きは必要ありません。

請求に際しては「給付費明細欄（事業費明細欄）」には記載せず、「給付費明細欄（事業費明細欄）」の「住所地特例の対象者」に記載し、国保連へ請求してください（下図参照）。

事業費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	給付費回数	公費対象単位数	概要

事業費明細欄 (住所地特例 対象者)	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	給付費回数	公費対象単位数	施設所在 保険者番号	概要

【住所地特例施設】

養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、有料老人ホーム（※）

サービス付き高齢者向け住宅（※） 等

※市内の住所地特例施設：www.city.hachinohe.aomori.jp/index.cfm/25,101797,108.html

【地域密着型サービス】

市外の被保険者（住地特例施設入所者以外）にみなし指定によりサービス提供する場合で、指定有効期間後もサービス提供を継続する場合や加算等を変更する場合は、指定更新や変更届出等の手続きが必要となります。

みなし指定：平成 18 年 4 月以前から市外の被保険者の利用があった事業所

平成 28 年 4 月以前から市外の被保険者の利用があった地域密着型通所介護事業所（利用者単位の指定）

【総合事業】

市外の被保険者（住地特例施設入所者以外）にサービス提供する場合は、サービス提供前に、当該利用者の保険者市町村への指定申請が必要となります。

3. 運営推進会議（介護・医療連携推進会議）について

1 開催案内について

- ・運営推進会議等開催案内書は会議の2週間前までに、介護保険課と圏域の高齢者支援センターに提出してください。（メール、FAX可）
- ・予定していた日程から変更になる場合は早目にお知らせください。

2 会議記録について

会議報告書に会議資料を添えて会議終了後1か月以内に八戸市介護保険課と圏域の高齢者支援センターへ提出してください。（メール、FAX可）

3 合同開催の留意点

- ① 利用者及び利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。
- ② 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。
- ③ 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき運営推進会議の開催回数の半数を超えないこと。
（年に6回以上の開催が定められているサービス事業所等についてのみ）
- ④ 外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）

4 会議開催の手引きについて

- ・地域密着型サービス運営推進会議（介護・医療連携推進会）開催の手引きを八戸市ホームページに掲載しています。
- ・開催案内及び報告書の様式も掲載しています。（事業所で作成した様式でも使用可）

《アクセス方法》[八戸市HP]→[健康・福祉・介護]→[介護保険]→[事業者の皆様へ]→[各種様式（サービス利用関係・その他）]→[運営推進会議の手引き・開催案内書・報告書]

5 事務連絡

2月～3月頃に、平成31年度運営推進会議等の日程等に係る照会を、電子メール又はFAXで実施しますので御協力ください。

4. 介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という）について

1 「国が定める単価」の改正予定日 平成 30 年 10 月 1 日

2 基本報酬 従来の単価を維持します。

3 加算等

①訪問型サービス (A2)

改正後		改正前	
生活機能向上連携加算 I	100 単位/月	生活機能向上連携加算	100 単位/月
生活機能向上連携加算 II	200 単位/月		
同一建物等減算(※ 1)	10%減算	変更なし	

※ 1 同一建物の定義について、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限らず、事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物（例：老人アパート）とします。訪問介護で新設された 15%減算や区分支給限度額の対象外については、適用しません。

②通所型サービス (A6)

改正後		改正前	
生活機能向上連携加算 ・運動器機能向上連加算を算定している場合は 100 単位/月	200 単位/月	新設	
生活機能向上グループ活動加算(※ 2)	100 単位/月	変更なし	
運動器機能向上加算(※ 2)	225 単位/月	変更なし	
栄養改善加算(※ 3)	150 単位/回	変更なし	
栄養スクリーニング加算 ・ 6 月に 1 回を限度とします。	5 単位/回	新設	

※ 2 生活機能向上グループ活動加算及び運動器機能向上加算に従事する機能訓練指導員の対象資格に、一定程度（6 月）の実務経験を有するはり師・きゅう師を追加します。

※ 3 栄養改善加算は、管理栄養士 1 名以上の配置が算定要件となっていたが、外部の管理栄養士の実施でも算定を認めます。

③算定要件

生活機能向上連携加算 I・II、生活機能向上連携加算及び栄養スクリーニング加算の算定要件は、訪問介護及び通所介護と同様となります。通所型サービス事業所において、生活機能向上連携加算を算定する場合は、変更届出を提出してください。なお、すでに通所介護（地域密着型を含む）において、生活機能向上連携加算を算定している場合は、外部医療機関との契約書等の添付は不要です。

訪問型サービスの生活機能向上連携加算及び通所型サービスの栄養スクリーニング加算

については、変更届出の提出は不要です。

4 人員基準

訪問型サービス（A2）において、平成30年4月から新設された生活援助従事者研修修了者も従事できます。

5 共生型サービスについて

平成30年10月1日より、総合事業において共生型サービスを創設します。

現在

	要支援認定者	要介護認定者
共生型訪問介護	×（事業対象者を含む）	○
共生型通所介護（地域密着型を含む）	×（事業対象者を含む）	○
共生型短期入所生活介護	×	○
共生型介護予防短期入所生活介護	○	×

平成30年10月以降

	要支援認定者	要介護認定者
共生型第1号訪問事業	○（事業対象者を含む）	×
共生型第1号通所事業	○（事業対象者を含む）	×

障害福祉サービスの指定を受けている場合は、総合事業における共生型サービスの指定を受けることができることとします。指定の関係性は以下の表のとおりです。

なお、事業費請求において、共生型サービスの「減算規定」及び「生活相談員配置等加算」は設けません。

総合事業における共生型サービスと障害福祉サービスとの関係性

共生型サービス	障害福祉サービス
共生型第1号訪問事業	居宅介護、重度訪問介護
共生型第1号通所事業	生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く。）、放課後等デイサービス（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く。）

6 サービスコードについて

サービスコード（案）のとおり。平成30年9月には、サービスコードマスタをホームページに掲載する予定です。平成30年10月提供分からの請求（平成30年11月請求）は新しいサービスコードで請求してください。

A2 訪問型サービス(独自)サービスコード表(案)

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位	
A2	1111	訪問型独自サービスⅠ	イ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅰ)	事業対象者 要支援1・2		1168	1月につき
A2	1113	訪問型独自サービスⅠ・初任		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		818	
A2	1114	訪問型独自サービスⅠ・同一		(週1回程度) 1,168単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外 の同一建物の利用者20人以上にサービス を行う場合 ×90%	1051	
A2	1115	訪問型独自サービスⅠ・初任・同一		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		736	
A2	2111	訪問型独自サービスⅠ日割		事業対象者 要支援1・2		38	1日につき
A2	2113	訪問型独自サービスⅠ日割・初任		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		27	
A2	2114	訪問型独自サービスⅠ日割・同一		(週1回程度) 38単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外 の同一建物の利用者20人以上にサービス を行う場合 ×90%	34	
A2	2115	訪問型独自サービスⅠ日割・初任・同一		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		24	
A2	1211	訪問型独自サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅱ)	事業対象者 要支援1・2		2335	1月につき
A2	1213	訪問型独自サービスⅡ・初任		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		1635	
A2	1214	訪問型独自サービスⅡ・同一		(週2回程度) 2,335単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外 の同一建物の利用者20人以上にサービス を行う場合 ×90%	2102	
A2	1215	訪問型独自サービスⅡ・初任・同一		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		1472	
A2	2211	訪問型独自サービスⅡ日割		事業対象者 要支援1・2		77	1日につき
A2	2213	訪問型独自サービスⅡ日割・初任		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		54	
A2	2214	訪問型独自サービスⅡ日割・同一		(週2回程度) 77単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外 の同一建物の利用者20人以上にサービス を行う場合 ×90%	69	
A2	2215	訪問型独自サービスⅡ日割・初任・同一		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		49	
A2	1321	訪問型独自サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費 (独自) (Ⅲ)	事業対象者 要支援2		3704	1月につき
A2	1323	訪問型独自サービスⅢ・初任		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		2593	
A2	1324	訪問型独自サービスⅢ・同一		(週2回を超える程度) 3,704単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外 の同一建物の利用者20人以上にサービス を行う場合 ×90%	3334	
A2	1325	訪問型独自サービスⅢ・初任・同一		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		2334	
A2	2321	訪問型独自サービスⅢ日割		事業対象者 要支援2		122	1日につき
A2	2323	訪問型独自サービスⅢ日割・初任		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		85	
A2	2324	訪問型独自サービスⅢ日割・同一		(週2回を超える程度) 122単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外 の同一建物の利用者20人以上にサービス を行う場合 ×90%	110	
A2	2325	訪問型独自サービスⅢ日割・初任・同一		介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合×70%		77	
A2	4001	訪問型独自サービス初回加算	チ 初回加算		200単位加算	200	
A2	4003	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	リ 生活機能向上連携加算	(1)生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位加算	100	
A2	4002	訪問型独自サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		(2)生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位加算	200	
A2	6269	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位の137/1000 加算		1月につき
A2	6270	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の100/1000 加算		
A2	6271	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位の 55/1000 加算		
A2	6273	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(3)で算定した単位数の 90% 加算		
A2	6275	訪問型サービス処遇改善加算Ⅴ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(3)で算定した単位数の 80% 加算		
A2	8000	訪問型独自サービス特別地域加算	特別地域加算		所定単位の 15% 加算		1月につき
A2	8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割			所定単位の 15% 加算		1日につき
A2	8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算		所定単位の 10% 加算		1月につき
A2	8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割			所定単位の 10% 加算		1日につき
A2	8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス 提供加算		所定単位の 5% 加算		1月につき
A2	8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割			所定単位の 5% 加算		1日につき

＋赤字部分・・・平成30年10月1日から使用するコード

A6 通所型サービス(独自)サービスコード表(案)

サービスコード 種類	項目	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位
A6	1111	通所型独自サービス1	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,647 単位	1647	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1日割			54 単位	54	1日につき
A6	1221	通所型独自サービス/2 2		要支援2(週1回程度)	1,647 単位	1647	1月につき
A6	1222	通所型独自サービス/2 2日割			54 単位	54	1日につき
A6	1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2(週2回程度)	3,377 単位	3377	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス2日割			111 単位	111	1日につき
A6	8110	通所型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位の 5% 加算		1月につき
A6	8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割			所定単位の 5% 加算		1日につき
A6	6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算		240 単位加算	240	1月につき
A6	6129	通所型独自サービス若年性認知症受入加算/2	若年性認知症利用者受入加算(要支援2(週1回程度))		240 単位加算	240	
A6	6105	通所型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から 利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合	事業対象者・要支援1(週1回程度)	376 単位減算	-376	
A6	6126	通所型独自サービス同一建物減算/2 2		要支援2(週1回程度)	376 単位減算	-376	
A6	6106	通所型独自サービス同一建物減算2		事業対象者・要支援2(週2回程度)	752 単位減算	-752	
A6	5010	通所型独自生活向上グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算		100 単位加算	100	
A6	5020	通所型独自生活向上グループ活動加算/2	ロ 生活機能向上グループ活動加算(要支援2(週1回程度))		100 単位加算	100	
A6	5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算		225 単位加算	225	
A6	5012	通所型独自サービス運動器機能向上加算/2	ハ 運動器機能向上加算(要支援2(週1回程度))		225 単位加算	225	
A6	5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算		150 単位加算	150	
A6	5013	通所型独自サービス栄養改善加算/2	ニ 栄養改善加算(要支援2(週1回程度))		150 単位加算	150	
A6	5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	ホ 口腔機能向上加算		150 単位加算	150	
A6	5014	通所型独自サービス口腔機能向上加算/2	ホ 口腔機能向上加算(要支援2(週1回程度))		150 単位加算	150	
A6	5006	通所型独自複数サービス実施加算I 1	ヘ 選択的サービス複数 実施加算	(1)選択的サービス複数実施加算 (I)	運動器機能向上及び栄養改善	480 単位加算	
A6	5016	通所型独自複数サービス実施加算I/2 1			※/2 1、/2 2、/2 3は、要支援 2(週1回程度)	運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算
A6	5007	通所型独自複数サービス実施加算I 2		480 単位加算		480	
A6	5017	通所型独自複数サービス実施加算I/2 2		栄養改善及び口腔機能向上		480 単位加算	480
A6	5008	通所型独自複数サービス実施加算I 3		480 単位加算	480		
A6	5018	通所型独自複数サービス実施加算I/2 3		480 単位加算	480		
A6	5009	通所型独自複数サービス実施加算II		(2)選択的サービス複数実施加算(II)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機 能向上	700 単位加算	700
A6	5019	通所型独自複数サービス実施加算II/2	※/2は要支援2(週1回程度)		700 単位加算	700	
A6	5005	通所型独自サービス事業所評価加算	ト 事業所評価加算		120 単位加算	120	
A6	5015	通所型独自サービス事業所評価加算/2	ト 事業所評価加算(要支援2(週1回程度))		120 単位加算	120	
A6	6107	通所型独自サービス提供体制加算I 1 1	チ サービス提供体制 強化加算	(1)サービス提供体制強化加算(I)イ	事業対象者・要支援1(週1回程度)	72 単位加算	72
A6	6128	通所型独自サービス提供体制加算I/2 1 2			要支援2(週1回程度)	72 単位加算	72
A6	6108	通所型独自サービス提供体制加算I 1 2		(2)サービス提供体制強化加算(I)ロ	事業対象者・要支援2(週2回程度)	144 単位加算	144
A6	6101	通所型独自サービス提供体制加算I 2 1			事業対象者・要支援1(週1回程度)	48 単位加算	48
A6	6122	通所型独自サービス提供体制加算I/2 2 2		要支援2(週1回程度)	48 単位加算	48	
A6	6102	通所型独自サービス提供体制加算I 2 2		事業対象者・要支援2(週2回程度)	96 単位加算	96	
A6	6103	通所型独自サービス提供体制加算II 1		(3)サービス提供体制強化加算(II)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	24 単位加算	24
A6	6124	通所型独自サービス提供体制加算II/2 2			要支援2(週1回程度)	24 単位加算	24
A6	6104	通所型独自サービス提供体制加算II 2			事業対象者・要支援2(週2回程度)	48 単位加算	48

A6	4002	通所型独自サービス生活機能向上連携加算1	リ 生活機能向上連携加算	200 単位加算	200	1月につき	
A6	4012	通所型独自サービス生活機能向上連携加算/2 1		要支援2(週1回程度)	200 単位加算		200
A6	4003	通所型独自サービス生活機能向上連携加算2		運動器機能向上加算を算定している場合	100 単位加算		100
A6	4013	通所型独自サービス生活機能向上連携加算/2 2		運動器機能向上加算を算定している場合(要支援2(週1回程度))	100 単位加算		100
A6	6201	通所型独自サービス栄養スクリーニング加算	ヌ 栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	5 単位加算	5	1回につき	
A6	6211	通所型独自サービス栄養改善加算スクリーニング加算/2	ヌ 栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)(要支援2(週1回程度))	5 単位加算	5		
A6	6100	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ル 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 59/1000 加算	1月につき	
A6	6110	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 43/1000 加算		
A6	6111	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 23/1000 加算		
A6	6113	通所独自型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	(3)で算定した単位数の 90% 加算		
A6	6115	通所型独自サービス処遇改善加算Ⅴ		(5)介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	(3)で算定した単位数の 80% 加算		

定員超過の場合

A6	8001	通所型独自サービス1・定超	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,647 単位	定員超過の場合 × 70%	1153	1月につき		
A6	8002	通所型独自サービス1日割・定超					54 単位		38	1日につき
A6	8014	通所型独自サービス/2 2・定超			要支援2(週1回程度)		1,647 単位		1153	1月につき
A6	8015	通所型独自サービス/2 2日割・定超					54 単位		38	1日につき
A6	8011	通所型独自サービス2・定超			事業対象者・要支援2(週2回程度)		3,377 単位		2364	1月につき
A6	8012	通所型独自サービス2日割・定超					111 単位		78	1日につき

看護・介護職員が欠員の場合

A6	9001	通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1(週1回程度)	1,647 単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	1153	1月につき		
A6	9002	通所型独自サービス1日割・人欠					54 単位		38	1日につき
A6	9014	通所型独自サービス/2 2・人欠			要支援2(週1回程度)		1,647 単位		1153	1月につき
A6	9015	通所型独自サービス/2 2日割・人欠					54 単位		38	1日につき
A6	9011	通所型独自サービス2・人欠			事業対象者・要支援2(週2回程度)		3,377 単位		2364	1月につき
A6	9012	通所型独自サービス2日割・人欠					111 単位		78	1日につき

＋赤字部分・・・平成30年10月1日から使用するコード

5. 介護職員処遇改善加算について

介護職員処遇改善加算の区分ⅣとⅤについては、廃止されることとなりました。これは、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点を踏まえて、廃止されることとなったものです。ただし、一定の経過措置期間が設けられます。該当となる介護サービス事業所は、上位区分の取得についてご検討をお願いします。

また、当加算の積極的な活用及び上位の加算区分の取得により着実に職員の処遇改善が図られるよう、県では「介護職員処遇改善加算取得セミナー」を開催しております。詳細につきましては、青森県健康福祉部高齢福祉保険課からの資料をご覧ください。

6. 介護型全世代ライフプラン形成事業について～かいご現場見学ツアー～

平成 29 年 8 月 18 日実施した、介護職員に関する実態調査において、「介護人材不足を改善するために行政に期待するものは？」という質問に対し「介護職への理解・イメージアップ」という回答が多く寄せられました。また、昨年度まで市が委託していた介護人材育成事業において、参加者から介護事業所の見学や介護食の試食について、好評をいただき、介護職へのイメージアップになったという声もありました。

そこで、八戸地域介護サービス協議会へ事業を委託し、市内の介護事業所を見学するツアーを企画しております。見学事業所としてご依頼することがあるかと思しますので、事業へのご理解・ご協力をお願いいたします。

7. 防災関係について

1 非常災害対策計画の確認、避難訓練の実施について

各サービスの運営基準においては、「非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係者への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなくてはならない」とされています。チェックリスト(11 ページ)を利用して、非常災害対策計画の確認を行ってください。

(八戸市防災情報リンク集)

<http://www.city.hachinohe.aomori.jp/index.cfm/26,14438,81,279,html>

「浸水想定区域」…………… 八戸市防災マップ、八戸市洪水ハザードマップで確認可能です。

「土砂災害警戒区域」… 八戸市防災マップ、八戸市土砂災害ハザードマップで確認可能です。

「津波浸水想定区域」… 八戸市防災マップ、八戸市津波避難ハンドブックで確認可能です。

2 避難確保計画について

洪水による浸水、土砂災害に関しては、「水防法等の一部を改正する法律(平成29年法律第31号)」の施行により「水防法」及び「土砂災害防止法」が平成29年6月19日に改正され、「浸水想定区域」や「土砂災害警戒区域」内の要配慮者利用施設で地域防災計画に定められている施設の管理者等は、避難確保計画の作成、避難訓練の実施が義務となりました。

(今後のスケジュール)

平成30年12月 洪水ハザードマップ完成

平成31年1月 洪水ハザードマップを各家庭に配布

要配慮者利用施設管理者等へ避難確保計画作成について通知



要配慮者利用施設管理者等は避難確保計画を作成



随時避難訓練を開始

(避難確保計画の作成の手引き)

- ・ 浸水被害に係る避難確保計画(国土交通省)

<http://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>

- ・ 土砂災害に係る避難確保計画(国土交通省)

http://www.mlit.go.jp/mizukokudo/sabo/doshasaigai_keikaihinan.html

※津波浸水に関しては、当市は「津波防災地域づくりに関する法律」に基づく「津波災害警戒区域」の指定を受けていないため、現在は避難確保計画の作成と避難訓練の実施は義務化されておきませんが、県ではH31年度以降に津波災害警戒区域の指定をすることを検討中です。

非常災害対策計画チェックリスト

平成 年 月 日現在

事業所名	
担当者名	

計画項目	チェック項目	チェック欄	
		適	不適
①立地条件			
	事業所の所在する地域の地形等を把握しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ハザードマップ等を活用し、事業所の所在地する場所の危険を把握しているか ・洪水の危険が ⇒ あり・なし ・津波の危険が ⇒ あり・なし ・土砂災害の危険が ⇒ あり・なし ・その他()の危険が⇒あり・なし	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②防災体制、情報の収集・伝達			
	災害(火災、洪水、土砂災害、地震等)時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数等の人員体制、指揮系統が定められているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	災害時に消防機関等の地域の関係機関への通報・連携体制を整備しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	災害時に事業所職員、利用者家族、自治体等への連絡先及び通信手段を確保しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	事業所の所在する地域における、浸水する恐れのある河川の情報、土砂災害に関する情報や避難情報を収集・伝達する体制が定められているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	避難準備・高齢者等避難開始の発令の段階で要配慮者の避難誘導を行う体制となっているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	避難準備・高齢者等避難開始等の発令が無い場合でも避難の判断ができるよう、複数の判断材料が設定されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③避難誘導			
	避難先は避難の実行性が確保された場所に設定されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	避難誘導がリスク情報を踏まえた実現可能なルート上に設定されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	利用者ごとに避難方法(徒歩、車椅子等)が定められているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	必要に応じ、地域の協力が得られる体制が準備されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④施設整備			
	災害に関する情報等や避難情報を入手するための設備が記載されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	夜間に避難を行うことが想定される場合、そのために必要な設備が記載されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	屋内安全確保を行う場合に備え、事業所内での滞在に必要な物資が確保されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤教育・訓練			
	適切な時期に必要な教育・訓練が実施されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥自衛水防組織(設置した場合のみ)			
	自衛水防組織が設置されている場合、その業務内容が規定され、計画に記載されているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 ほっとスルメールの登録について

当市では、災害や犯罪に強い安全な地域づくりを目指し、平成20年2月1日から「八戸市安全・安心情報メール配信サービス」(愛称:「ほっとスルメール」)を実施しており、緊急情報や気象、火災、防犯、交通安全、消費生活、保健所、危険動物など地域の安全・安心に関する情報の配信をしています。メール配信サービスを活用し、利用者の安全確保に努めてください。

(専用ホームページ)

パソコンからは <http://city.hachinohe.aomori.jp>

携帯電話からは <http://anshin.city.hachinohe.aomori.jp/mobile>

専用ホームページに入り、登録画面に必要事項を入力してください。

登録完了通知メールが届けば登録完了です。

(スマートフォンアプリ)

App Store(iPhone)またはGoogle Play(Android)より「ほっとするメール」でアプリを検索してダウンロードしてください。

4 災害情報の提供について

平成30年4月より災害情報の提供をより迅速かつ確実に行うため「社会福祉施設等への災害情報の提供及び被害情報の収集に関する取扱方針」が見直されました。

今後は、災害の発生する恐れがある場合※1、市の福祉政策課から市内の社会福祉施設等※2の長へFAXで情報提供が行われます。

※1 「避難準備・高齢者等避難開始情報」が発令された場合、各種警報が発表され甚大な被害の発生する恐れがある場合など

※2 通所系、施設・居住系サービスの介護サービス事業所が対象

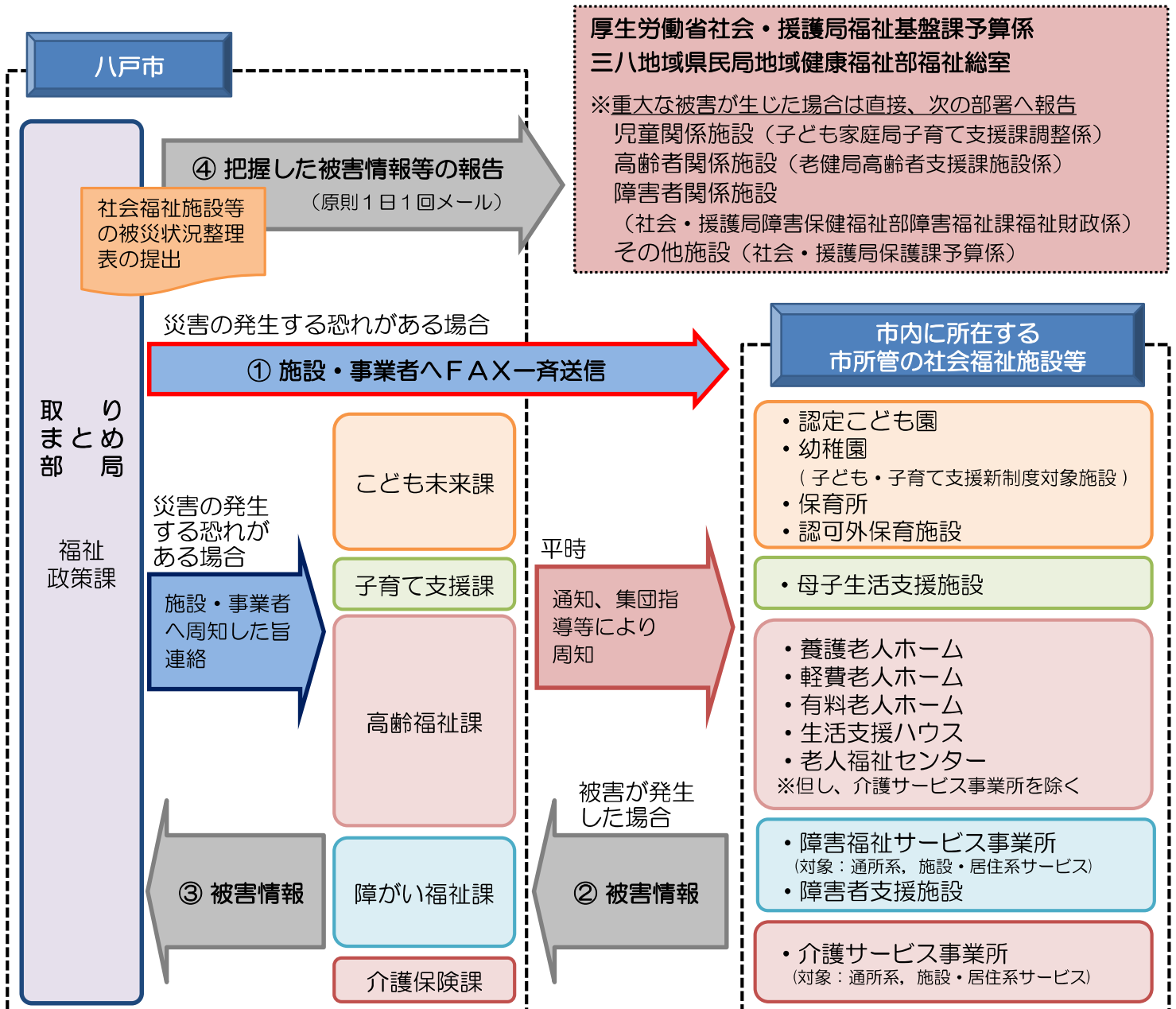
社会福祉施設等への災害情報の提供及び被害情報の収集に関する取扱方針

1 概要

「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」（平成29年2月20日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長連名通知）に基づき、本市に所在する市所管の社会福祉施設及び事業所（以下「社会福祉施設等」という。）への災害情報の提供及び被害情報の収集、報告について必要な事項を定めるものとする。

2 災害情報の提供と被害情報の収集、報告

- ① 福祉政策課：災害の発生する恐れがある場合(※)、①施設・利用者の安全確保、②被災した場の市への速やかな報告を求める文書を作成し、**FAXにて社会福祉施設等の長へ一斉に情報提供**
 (※)・「避難準備・高齢者等避難開始情報」が発令された場合
 ・八戸市地域防災計画で定める「非常配備1」（各種警報が発表され、甚大な被害の発生する恐れがある場合）となった場合など
- ② 社会福祉施設等の長
 ：施設・利用者の安全確保を図るとともに、被災時は施設所管課へ被害状況の報告
- ③ 施設所管課：施設からの被害状況をとりまとめて福祉政策課へ報告
- ④ 福祉政策課：施設所管課からの情報をとりまとめ後、厚生労働省、青森県へ報告



8. 介護保険における第三者行為について

第三者が起こした行為（交通事故等）が原因で要介護状態になった場合や、要介護度が重度化し、被保険者（被害者）が介護保険給付を受けることになった場合、その費用は加害者である第三者が負担するのが原則です。

介護保険では、介護保険法第 21 条第 1 項の規定に基づき、第三者の行為が原因により行った保険給付額を限度として、保険者（八戸市）は、被保険者（被害者）が第三者（加害者）に対して有する損害賠償の請求権を取得（請求権の代位取得）するとされています。

このように、第三者が起こした行為が原因で、保険者が受けた損害を補填するための求償行為を「第三者行為による求償」といいます。

【参考】－介護保険法抜粋－

（損害賠償請求権）

第 21 条 市町村は、給付事由が第三者の行為によって生じた場合において、保険給付を行ったときは、その給付の価額の限度において、被保険者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。

平成 28 年 4 月 1 日からの介護保険法施行規則の改正に伴い、交通事故等の第三者行為による被害に係る求償事務の取組が強化され、第三者行為により介護保険給付を受ける場合、第 1 号被保険者は保険者（八戸市）への届出が義務付けられました。

【参考】－介護保険法施行規則抜粋－

（第三者の行為による被害の届出）

第 33 条の 2 介護給付、予防給付又は市町村特別給付の支給に係る事由が第三者の行為によって生じたものであるときは、第一号被保険者は、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届書を、市町村に提出しなければならない。

- 1 届出に係る事実
- 2 第三者の氏名及び住所又は居所（氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨）
- 3 被害の状況

第三者行為による被害届の確実な提出を促すため、第三者求償事案を把握した際には、まずは介護保険課へ相談するよう被保険者への周知に御協力ください。

9. 認定給付等に関する事務連絡

(1) 介護給付（事業）費過誤申立と再請求について

① 過誤申立依頼書提出のタイミング

国保連への請求後に請求誤りが判明した場合、過誤申立依頼書を市で受付・処理できるのは請求月の翌月以降です（【例】参照）。請求月に提出した場合は、処理できません。

トラブル防止のため処理不能である過誤申立依頼書は一度お返しいたします。請求月の翌月以降に再度提出してください。

場合により請求月の翌月以降の依頼でも処理ができない場合があります。請求の翌月に送付される「支払決定通知」を確認後、過誤申立依頼書を提出してください。

【例】



② 介護給付（事業）費の再請求について

過誤申立後、実績があるにも関わらず再請求がない場合、給付実績が確定しないため高額介護サービス費や高額医療合算介護サービス費の支給が保留となるといった影響が出ますので、速やかに再請求を行ってください。

過誤申立後の再請求にあたっては、国保連より原則同月過誤で処理するよう依頼がありましたので、過誤申立依頼書提出の翌月 10 日までに再請求を行ってください（給付管理票修正の場合を除く）。なお、通常過誤で処理する場合は、過誤決定通知の内容と市へ過誤申立を依頼した内容とが合致しているか確認してください。

また、過誤により高額介護サービス費の支給額調整のため、市より電話にて、請求額の増減を確認させていただく場合があります。適切な給付のため、御協力をお願いいたします。

③ 縦覧点検及び医療突合による過誤の取扱いについて

当市では、縦覧点検及び医療突合を国保連へ委託しております。縦覧点検については、国保連から送付される確認票に対し「過誤する」と回答した場合、当市において過誤処理を行いますので過誤申立依頼書の提出は不要です。また、「過誤しない」と回答した場合でも、その後の国保連の審査で疑義が生じた場合は、当市において過誤処理を行いますので御了承ください。

縦覧点検及び医療突合による過誤があった場合は、市より当該事業所へ連絡いたします。過誤申立後の再請求については、同月過誤での処理が望ましいことから、連絡時過誤申立及び再請求のタイミングについて確認させていただきますので、予め御了承ください。

(2) 月初めの要介護（要支援）認定申請について

① 更新申請について

原則として、有効期間満了日 60 日前以前の申請は受付しておりませんので、御理解・御協力をお願いいたします。

② 新規・区分変更・要支援者の要介護新規申請について

原則として、申請日以前の申請は受付しておりません。また、1 日が土日祝日の場合、申請日が 1 日付けの申請書は翌開庁日に受付しております。

(例：申請日が 7 月 1 日（日）の申請書は、翌開庁日の 7 月 2 日（月）受付)

(3) 住宅改修について

【1】申請時の注意点

① 理由書について

市での審査の際は、理由書をもとに被保険者様の状態や施工内容の必要性について確認をし、随時理由書作成者に問い合わせを行っておりますが、問い合わせ及び理由書の修正に時間を要し着工が遅くなるケースが見られます。問い合わせ及び修正依頼することが多い箇所をまとめましたので、迅速な審査のため、以下を御確認のうえ理由書の作成をお願いいたします。

・理由書 1 枚目「福祉用具の現状の利用状況と住宅改修後の想定」欄

福祉用具の利用状況を記入する欄ですので、住宅改修により設置する手すりやスロープ等は含まれません。また、介護保険給付対象の福祉用具以外に使用している用具（自費で購入のつえ等）がある場合、該当箇所にチェックをお願いします。記入漏れも多い箇所ですので、提出前に確認をお願いいたします。

・理由書 2 枚目「①の具体的な困難な状況」欄

被保険者様個別の身体状況や生活環境を考慮し審査を行う関係上、「現在はどのように生活動作を行っているのか」についても記入をお願いいたします。

・理由書 2 枚目「③改修の方針」欄

複数または L 字・T 字型の手すりの取り付け工事を行う場合、必要性を確認するため、各手すり（L 字・T 字型なら、縦・横それぞれ）について「どのように使用するか」記入をお願いいたします。

② 施工内容について

当初の予定と異なる部材・寸法で施工し、結果、不適正な請求をしているケースが散見されます。やむを得ず施工内容を変更する場合は、着工前の連絡の徹底をお願いいたします。この場合、報告書においても「事前申請の改修内容と変更あり」と記載し、変更の理由を記載する必要がありますので、報告書作成にあたっては現地・業者への確認を十分に行ってください。また現地確認の際には、動作確認を行う等、被保険者が問題なく使用できているかについても確認をお願いいたします。

【2】理由書及び報告書の様式について

要介護度に「経過的要介護」の記載がある旧様式の利用が見受けられますので、現在の様式を利用してください。また報告書下部の氏名記入欄は自署で記入をお願いします。

(4) 介護給付費請求時の注意点

- ・変更申請・介護申請中に請求を行い、返戻となるケースが目立ちます。国保連合会では前月末時点の受給者台帳をもとに審査を行うため、前月末までに認定が出ていない方の請求はできません。被保険者証を御確認いただき、認定日の翌月に請求を行ってください。
- ・負担割合相違による返戻も依然として多い状況です。特に8月サービス提供分の請求については、負担割合証が切り替わることもあり、例年返戻が多くなっています。今年8月の法改正に伴い負担割合が3割となった方もおりますので、必ず負担割合証を御確認のうえ請求を行ってください。

(5) 介護サービス計画作成のための情報提供請求について

① 情報提供請求時の注意点について

居宅介護支援事業所に情報提供可能となる被保険者は、原則として「一次判定済み」かつ「請求した居宅介護支援事業所が居宅サービス計画作成届出書を提出している」被保険者のみとなります。

② 一次判定が要支援認定の場合の情報提供請求について

一次判定が要支援認定の場合、原則として前回二次判定が要介護認定であった場合のみ、情報提供を行っております。他の方法で情報が得られない等、やむを得ない事情がある場合には、介護保険課まで御相談ください。

③ 情報提供請求の時期について

介護サービス計画作成やグループホーム入居判定、加算算定に不適切と思われる時期に情報提供請求がされた場合、理由を確認させていただいておりますので、あらかじめ御了承ください。

(6) 要介護認定申請時の注意

○申請時期

- ・急性期、又は状態が不安定な時期に申請を代行し、調査や主治医意見書記入が保留になることで、認定の遅れや取り下げとなるケースが散見されます。利用者の状況をよく見極め、適正な時期の申請に御協力ください。また、意見書記入（診断）のための医療機関受診をしておらず、意見書作成が遅れるケースが多く見受けられます。代行申請時は主治医の確認と併せて、再受診が必要かを御確認ください。

(7) 福祉用具購入について P19~P21 参照

- ・「特定福祉用具購入（受領委任払い用）事前申請書」様式が昨年度から変更になっています。新しい様式の使用に御協力ください。
- ・複合的機能があるものを購入予定の場合は「特定福祉用具購入（受領委任払い用）事前申請書」に必要理由を記入してください。（例 腰掛便座のウォシュレット機能 等）
- ・平成30年8月1日から負担割合「3割」が新設されたことに伴い、「介護保険居宅介護（予防）福祉用具購入費支給申請書（受領委任払い用）」様式を一部変更しましたので、ホームページ様式集を御確認ください。

(8) 軽度者に係る福祉用具貸与の申請について P22~P27 参照

○ 暫定利用となる場合について

- ・暫定で軽度者の福祉用具貸与を利用する場合、利用前の事前手続きはもちろんですが、暫定利用となる旨の事前連絡（電話連絡可）を確実にお願いします。

※事前連絡がない場合、要否確認書有効開始日の遡りはしませんので御注意ください。

○ 手続きの流れについて

- ・軽度者に係る福祉用具貸与の要否確認手続きガイドを、今一度確認ください。

ファックス送信票

介護保険課
福祉用具担当者 行

受領者

- 福祉用具購入事業者
購入事業者名 ()
- ケアマネジャー

受領予定日 (月 日 時頃)

No. _____

特定福祉用具購入（受領委任払い用） 事前申請書

申請日 平成 年 月 日

申請者（被保険者）	被保険者番号				氏名	
居宅介護支援事業者	事業所名				氏名	
購入予定品目	理由					
①						
②						
③						
④						
市記入欄	受付		発行		備考	
	支給決定金額					

確認欄	GL	担当者

介護保険課
福祉用具担当者 行

受領者

- 福祉用具購入事業者
購入事業者名 ()
- ケアマネジャー

受領予定日 (月 日 時頃)

No. _____

特定福祉用具購入（受領委任払い用）
事前申請書

申請日 平成 年 月 日

申請者（被保険者）	被保険者番号				氏名	
居宅介護支援事業者	事業所名				氏名	
購入予定品目	理由					
①						
②						
③						
④						
市記入欄	受付		発行		備考	
	支給決定金額					

確認欄	GL	担当者

介護保険居宅介護（予防）福祉用具購入費支給申請書

受領委任払い用

(フリガナ)		保険者番号		0	2	2	0	3	8
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男・女			
住所					電話番号	-			

特定福祉用具名 (種目名及び商品名)	製造事業所名	購入(販売)金額【税込】	購入日
①		円	平成 年 月 日
②		円	平成 年 月 日
③		円	平成 年 月 日
④		円	平成 年 月 日
購入(販売)金額計(A)		円	

支給申請額	購入(販売)金額計(A) × (0.9 × 0.8 × 0.7) =	円 (小数点以下切り捨て) (B)
利用者負担額	購入(販売)金額計(A) - 支給申請額(B) =	円 (1割・2割・3割 負担分)

福祉用具が必要な理由（理由は用具ごとに記載すること。欄内に記載できない場合は、別紙に記載し添付して下さい。）

①

②

③

④

(あて先) 八戸市長 **申請者(受領委任者)**

上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（予防）福祉用具購入費の支給を申請します。
また、当該申請に基づく居宅介護（予防）福祉用具購入費支給申請及び給付費の受領に関する権限を下記の受取人に委任します。

平成 年 月 日

住所
氏名 印 電話番号 -

受取人(指定特定福祉用具販売事業所)

八戸市から支給される**被保険者** 様にかかる上記申請内容に基づく居宅介護（予防）福祉用具購入費の受領権限については、私が被保険者からの委任を受け、受領することに同意します。なお、支給にあたっては、下記の金融機関に口座振込をしてくださるよう依頼します。

所在地
名称
代表者氏名 印 電話番号 -

居宅介護（予防）福祉用具購入費を下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行 信用 金組 農協	行庫 合協	本店 支店 出張所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード		1 普通預金 2 当座預金 3 その他 ()	
	(フリガナ) 口座名義人				

※この申請書に添付するもの ⇒ ①資格確認証 ②パンフレット ③領収書（購入者の支払金額がわかるもの）

市記入欄（以下記入不要）

介護区分	有効期間	添付書類	支給資格	購入限度額	負担割合
	・ ・ ~ ・ ・	1. 資格確認証 2. パンフレット 3. 領収書	有・無	円	割

上記申請について購入要件等を確認したので、次のとおり決定してよろしいか。

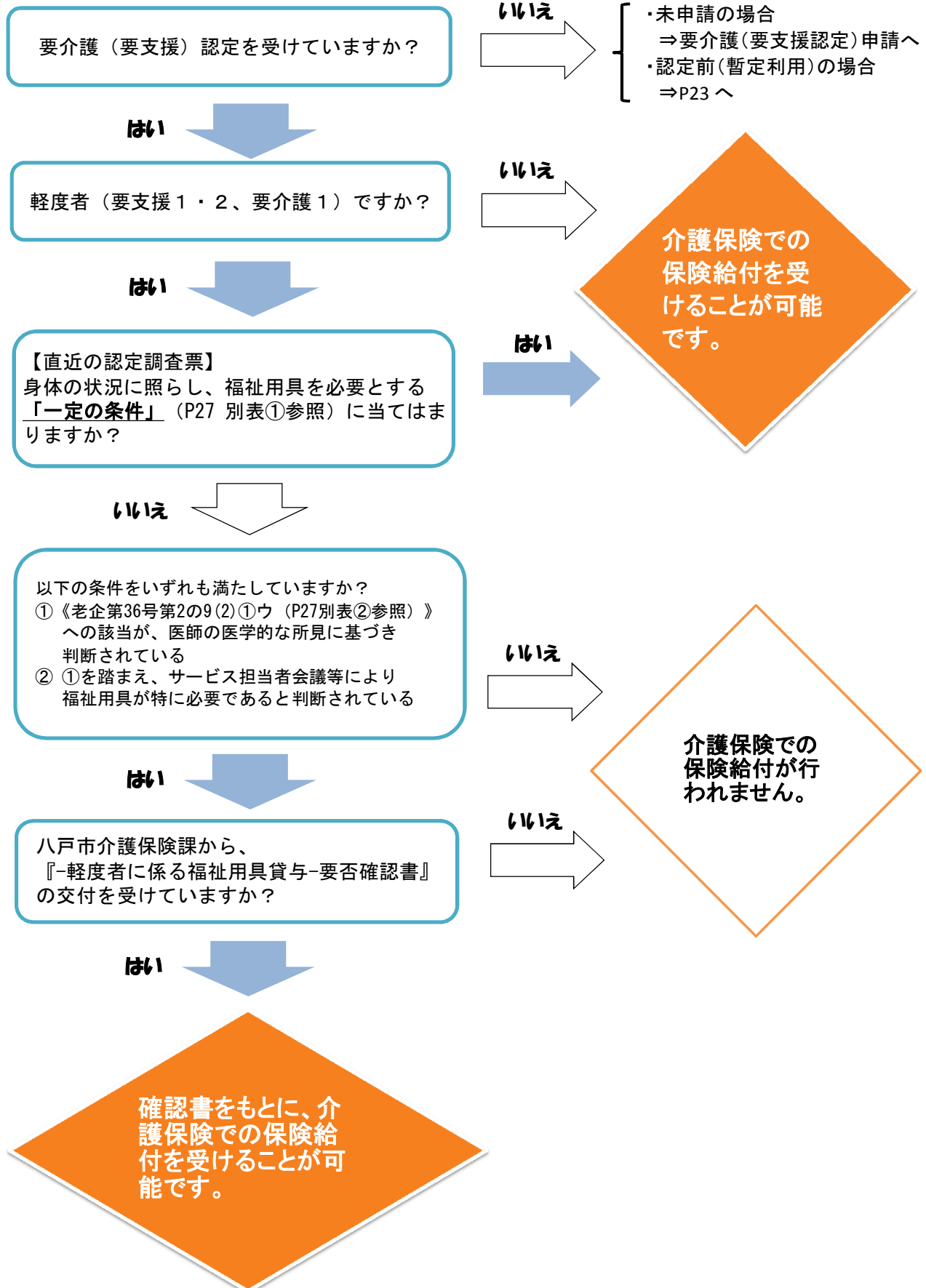
平成 年 月 日

支給 不支給（理由：)

支給決定金額 円

軽度者（要支援1・2、要介護1）の福祉用具貸与の流れ

八戸市介護保険課
平成29年11月作成



要介護認定前における暫定利用の要否確認の流れ

1. 利用開始が一次判定前の場合

(1) 市への事前申請相談（電話・窓口）

※事前連絡がない場合、全額自己負担となることがありますのでご注意ください。

(2) 医師の医学的所見の収集（状態像 i ~ iii、及び福祉用具の必要性の確認）

※ケアプラン作成連絡票、又は医師からの聞き取りした内容をサービス担当者会議録や支援経過記録へ記入します。

【記入例】

「〇月〇日、〇〇医師に軽度者の福祉用具（特殊寝台及び付属品）の利用について照会。〇〇（病名・症状）による状態像（i）に該当し、〇〇のため必要であるとお話を頂く。」

(3) サービス担当者会議の開催

※(2)の医師の所見の収集を踏まえたうえでの開催ですので、参加者欄には「照会」の形で医師名が記載されます。

(4) 市への要否確認申請書の提出

※提出時期は認定日以降（軽度者となったことの確認後）です。

※認定結果で要介護2以上となった場合、また、一次判定後の情報提供請求により、調査票を確認し「一定の条件」を満たしていることが明らかになった場合は提出不要です。

2. 利用開始が一次判定後の場合

(1) 情報提供請求（調査票で「一定の条件」を満たしているか確認する。）

※情報提供請求により、調査票の当該項目を確認し、「一定の条件」を満たしているか確認します。条件を満たす場合は、介護保険給付による利用が可能となります。

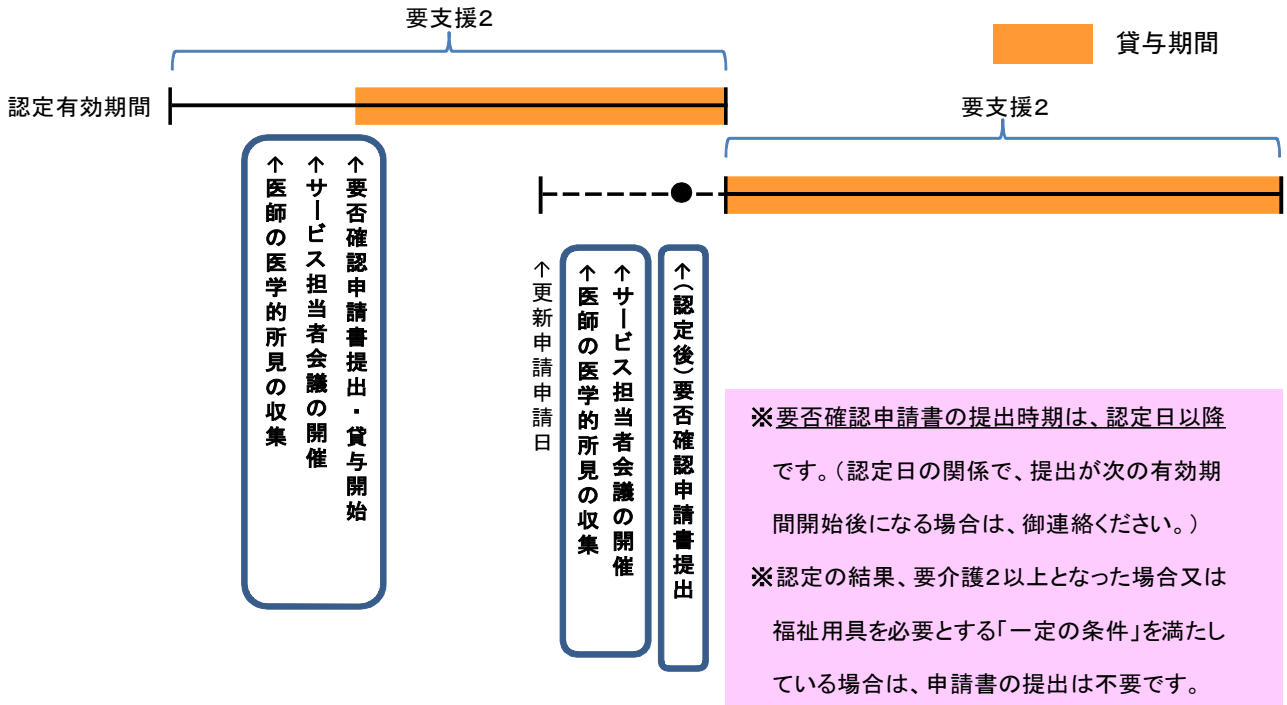
(2) (1) で「一定の条件」を満たしていなかった場合

※「1. 利用開始が一次判定前の場合」と同じ流れで準備を進めてください。

2回目以降の要否確認の流れ

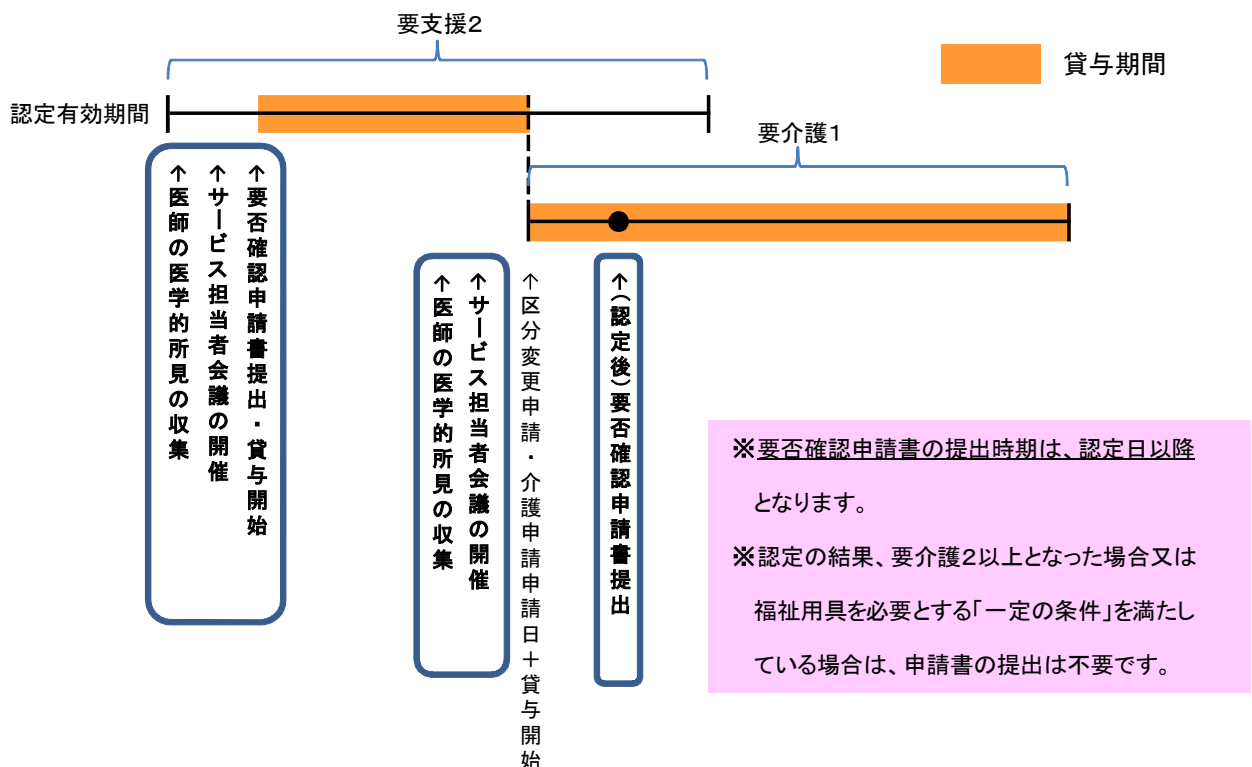
1. 更新申請時における要否確認

要介護等認定更新時には、次の認定有効期間開始日までに再度要否確認が必要となります。



2. 区分変更申請又は介護申請時における要否確認

要介護等認定の有効期間の途中で区分変更申請又は介護申請をする場合も、申請前に再度要否確認の手続きを予め進めていただく必要があります。申請の際は事前に介護保険課へ御相談ください。（ただし、明らかに軽度者ではない場合を除きます。）



軽度者に対する福祉用具貸与の取り扱いQ & A

平成 29 年 11 月 作成

I 基本事項

Q 1 軽度者に係る福祉用具の要否確認申請書を提出するまでの手順は？

A 軽度者に対して福祉用具を貸与する場合は、

- ① 医師の医学的所見の収集
- ② サービス担当者会議の開催
- ③ 市への確認依頼書の提出

という手順になります。しかし、利用者の状態像の急変等の理由により、緊急に福祉用具貸与が必要になる場合は、介護保険課福祉用具担当者にお問い合わせください。

Q 2 要否確認申請書の「福祉用具貸与開始日」は、いつの日付を記入すればいいのか？

A 原則として、貸与開始希望日は、市による確認日以降の日付になります。

しかし、利用者の状態像の急変等の理由により、緊急に福祉用具貸与が必要になった場合は、介護保険課福祉用具担当者にお問い合わせください。

Q 3 要介護用認定の遅延により、申請書の提出が「福祉用具貸与開始日」以降となってもいいのか？

A 原則として、福祉用具利用前に必ず申請書を提出し、確認書の交付を受ける必要があります。

ただし、要否確認申請書の提出は要介護等認定後(軽度者に該当することの確認後)となるため、提出が貸与開始日以降になる場合は、介護保険課福祉用具担当者へ電話又は窓口にて事前にご連絡ください。

※申請が貸与開始日以降となる場合であっても、医師への確認・サービス担当者会議は貸与開始日前に予め済ませる必要があります。

Q 4 要否確認申請書を提出してから、どれくらいで要否確認書が交付されるのか？

A 概ね1～2日で交付されます。要否確認書は各居宅介護支援事業所のファイルへ入れておきます。

II 医師への確認

Q 5 医師の医学的所見の収集では、どのような内容が必要か？

A ①必要性が想定される状態像

②利用者の病名、病状及び福祉用具が必要な状況。

※ 医師の同意ではなく **i ～ iii の状態像に該当するという具体的な内容の記述**が必要となります。

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に告示で定める福祉用具が必要な状態に該当する者
(例 パーキンソン病の治療薬によるON/OFF現象により、朝方起き上がりが出来ない為、電動ベッドが必要である。)
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態になることが確実に見込まれる者
(例 がん末期のため、急速な状態悪化により、特殊寝台及び特殊寝台付属品が必要と思われる。)
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から告示で定める福祉用具が必要な状態に該当すると判断できる者
(例 喘息発作等による呼吸不全の回避のため、ギャッジ機能付きのベッドを要する。)

Q 6 医師の医学的所見は、診断書等の書面で提出するのか？

A 必ずしも書面で提出する必要はありません。サービス担当者会議の要点等に記入することで代用できます。

【サービス担当者会議の要点への記入例】

「〇月〇日、〇〇医師に軽度者の福祉用具(特殊寝台及び付属品)の利用について照会。

〇〇(病名・症状)による状態像(i)に該当し、〇〇のため必要であるとのお話を頂く。」

※主治医意見書による所見:「必要性が想定される状態像」の確認

※医師の診断書:「必要性が想定される状態像」が記載されている診断書

※医師から聴取する所見:「必要性が想定される状態像」の原因となる疾患等を主治医から面談等により聴取、又は、「必要性が想定される状態像」等のケアプラン連絡票記載による所見

Ⅲ サービス担当者会議

Q7 サービス担当者会議の日程を調整しているが、利用者・家族と担当者の日程が合わない。

A やむを得ない理由がある場合は、担当者に対する照会等により意見を求めることができます。

《八戸市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を定める条例 第15条第9号より》

《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について 平成12年老企第36号第2の3(7)⑨より》

◎やむを得ない理由がある場合は…開催の日程調整を行ったが、利用者、家族、サービス担当者等の都合により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合等であり、担当者の都合により参加が得られなかった場合ではありません。

※但し、サービス担当者に対して行った照会の内容等について、サービス担当者会議の要点に記録か添付が必要となります。

Q8 サービス担当者会議の要点には、どのような内容を記載する必要があるか？

- A
- ① 利用者の病状及び身体状況、介護サービスの利用状況
 - ② 利用者及び家族の意見
 - ③ 医師の所見と入手日及び病院名と医師の氏名(添付書類に記載されている場合は除く)
 - ④ 福祉用具を利用することにより期待できる効果
 - ⑤ サービス担当者会議を行った結果

の項目について記載してください。なお、福祉用具を利用することによる自立支援の効果や廃用症候群への防止効果を十分に検討してください。

Q9 福祉用具貸与を利用している利用者の認定の更新等にあたって、再度要否確認申請書を提出する必要があるか？

A 介護支援専門員は、要介護認定等を受けている者が更新認定、区分変更、又は新規認定を受けた場合はサービス担当者会議を開催することから、再度要否確認申請書を提出する必要があります。

《八戸市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を定める条例 第15条第15号より》

介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、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。

- イ 要介護認定を受けている利用者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合
- ロ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

Ⅳ その他

Q10 車いす及び車いす付属品・移動用リフト(つり具の部分を除く。)における、『適切なケアマネジメントによりケアマネが判断』とはどういうことか？

A 主治医から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定居宅介護支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要理由を見直す頻度(必要に応じて随時)で行うこととする。

《平成12年老企第36号 第2の9(2)①ウより》

Q11 移動用リフトのうち「昇降座椅子」については、認定調査項目の「立ち上がり」による必要性の判断はできないと思うが、考え方は？

A 認定調査項目で判断する場合、「立ち上がり」ではなく「移乗」で判断することになる。その理由は、「床からの昇降」を補助する「昇降座椅子」は「床から椅子の高さまでの動き」を評価する必要があり、「畳からポータブルトイレへ」の「乗り移り」を評価する「移乗」の認定調査項目を用いる必要があるためである。したがって、昇降座椅子について「立ち上がり」で必要性を判断することは妥当ではない。

Q12 例外給付の判断基準

①～③の全ての基準が満たされた上で、要否を判断してから利用した場合に、例外給付として認められます。

- ① i)～iii)のいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断されていること
- ② サービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより、福祉用具貸与が特に必要と判断されていること
- ③ これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認

※確認前に利用した分については、全額自己負担となりますので、ご注意ください。

※要介護認定期間ごとに検証が必要な為、その都度要否確認申請書の提出が必要となります。

別表①（※福祉用具を必要とする一定の条件）

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果
ア 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者	基本調査 1-7 「3. できない」
	(二) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	(適切なケアマネジメントによりケアマネが判断)
イ 特殊寝台及び特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に起きあがり困難な者	基本調査 1-4 「3. できない」
	(二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3 「3. できない」
ウ 床ずれ防止用具及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3 「3. できない」
エ 認知症老人徘徊感知機器	次のいずれにも該当する者 (一) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査 3-1 「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 又は 基本調査 3-2～基本調査 3-7のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査 3-8～基本調査 4-15のいずれか 「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。
	(二) 移動において全介助を必要としない者	基本調査 2-2 「4. 全介助」以外
オ 移動用リフト（つり具の部分を除く。）	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査 1-8 「3. できない」
	(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査 2-1 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」
	(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	(適切なケアマネジメントによりケアマネが判断)
カ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (一) 排便が全介助を必要とする者	基本調査 2-6 「4. 全介助」
	(二) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査 2-1 「4. 全介助」

別表②（平成12年老企第36号第2の9(2)①ウ）

i)	疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者（例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象）
ii)	疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者（例 がん末期の急速な状態悪化）
iii)	疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から利用者等告示第31号のイに該当すると判断できる者（例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避）

10. 八戸市の認定率及び給付月額状況

1 要介護（要支援）認定者数

平成30年3月末時点における当市の第1号被保険者の認定者数は10,493人、認定率は15.6%となっており、全国、青森県及び他の地域に比べて低い認定率となっています。

一方で、要介護1以上の中・重度者の認定率を比較すると、全国の13.0%に比べ13.8%と高くなっており、認定者に占める中・重度者の割合が高いことがわかります。（図表1）

表1 要介護（要支援）認定者数の推移

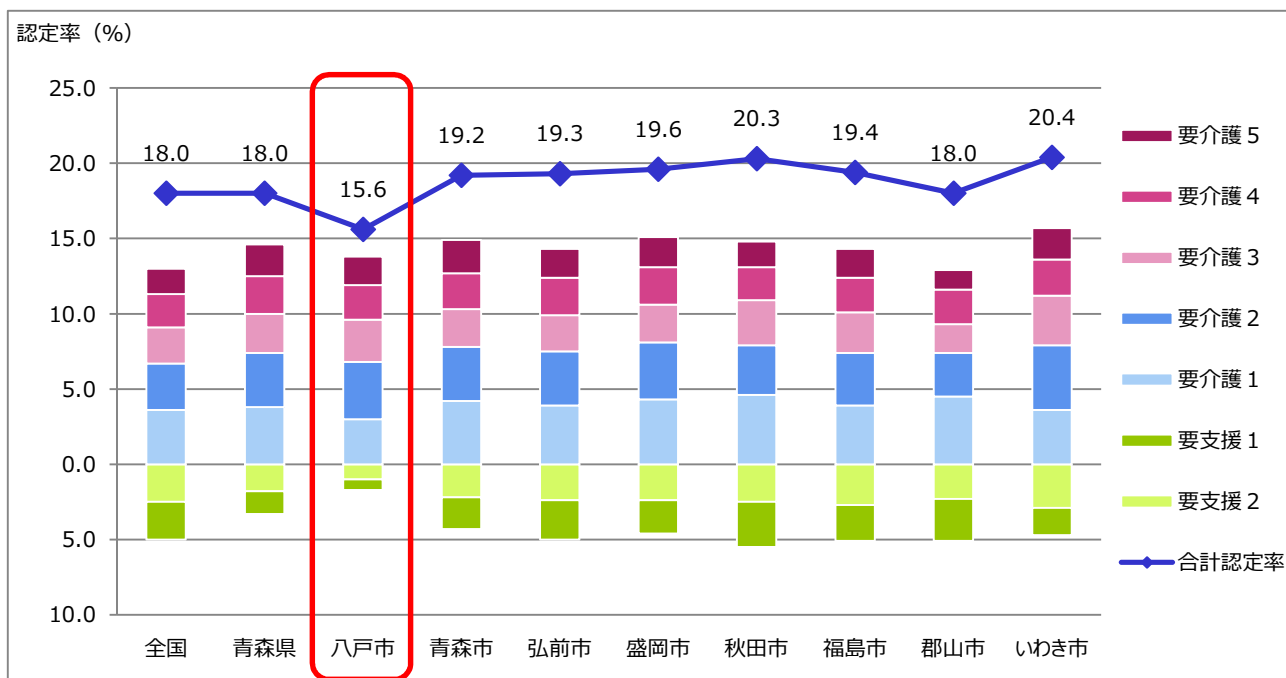
（単位：人）

		平成25年 3月末	平成26年 3月末	平成27年 3月末	平成28年 3月末	平成29年 3月末時点	平成30年 3月末時点
第1号被保険者数	A	58,771	60,889	62,914	64,724	65,949	67,179
認定者数	B	9,698	10,133	10,501	10,739	10,702	10,493
要支援1		471	472	536	548	515	449
要支援2		883	932	982	971	828	678
要介護1		1,731	1,850	1,946	1,920	2,020	2,043
要介護2		2,346	2,446	2,514	2,587	2,594	2,581
要介護3		1,662	1,677	1,750	1,885	1,904	1,893
要介護4		1,278	1,362	1,439	1,497	1,539	1,563
要介護5		1,327	1,394	1,334	1,331	1,302	1,286
合計認定率	B/A	16.5%	16.6%	16.7%	16.6%	16.2%	15.6%
第2号被保険者認定者数	C	380	393	369	352	328	310
合計認定者数	B+C	10,078	10,526	10,870	11,091	11,030	10,803

（出典）平成24年度～平成27年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」

平成28年度～平成29年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

図表1 第1号被保険者の認定率（要介護度別）（平成30年3月）



（時点）平成30年3月（2018年3月）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

2 在宅サービス受給者1人あたり給付月額

受給者1人あたりの給付月額（保険者負担額）を比較すると、当市の給付月額は134,086円で、全国に比べ約2万円、他の地域と比べても1万円以上高くなっています。（図表2）

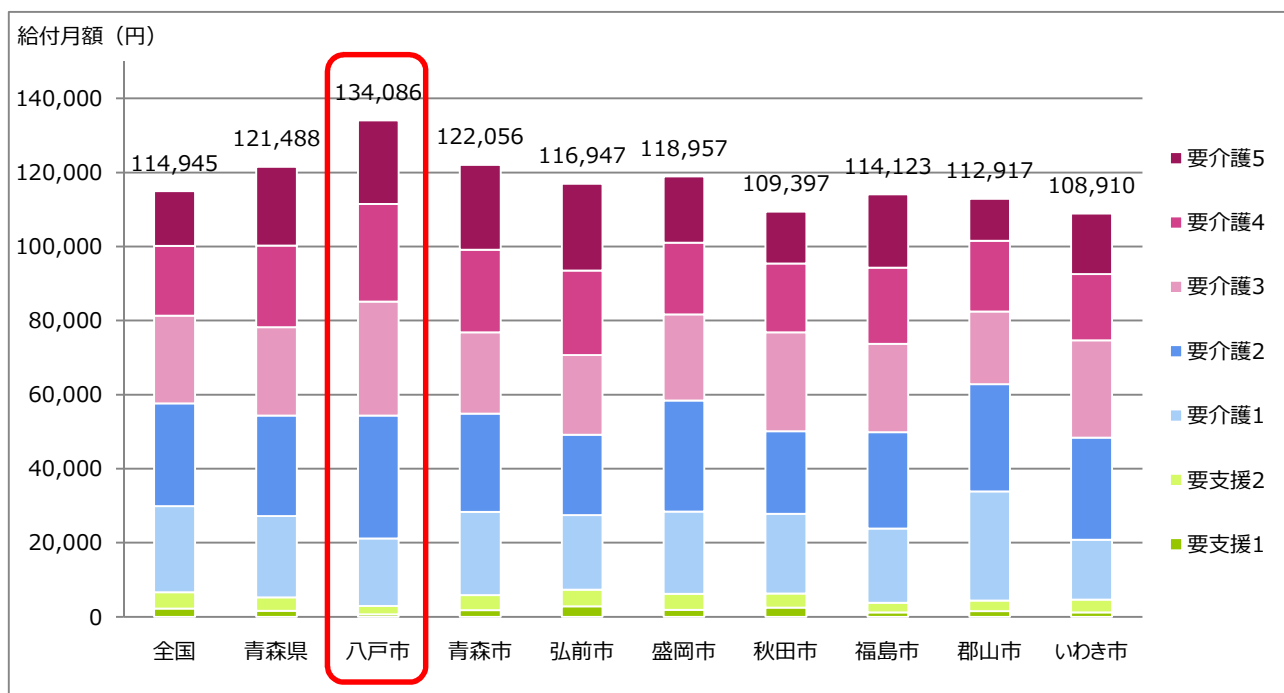
また、要介護度別に比較すると、要介護2以上で給付月額が高い傾向にあり、特に、要介護2から4では他の地域より3千円以上も高くなっているため、今後、その要因分析が必要です。（表2）

表2 要介護度別・受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）

（単位：円）

	全国	青森県	八戸市	青森市	弘前市	盛岡市	秋田市	福島市	郡山市	いわき市
要支援1	2,193	1,605	638	1,790	2,849	1,831	2,454	1,153	1,499	1,209
要支援2	4,457	3,598	2,231	4,048	4,476	4,357	3,848	2,629	2,850	3,458
要介護1	23,239	21,963	18,307	22,505	20,106	22,223	21,498	20,026	29,538	16,164
要介護2	27,772	27,202	33,184	26,488	21,692	30,031	22,271	26,012	28,943	27,563
要介護3	23,660	23,820	30,785	21,984	21,592	23,234	26,773	23,919	19,590	26,260
要介護4	18,877	22,057	26,327	22,315	22,755	19,333	18,532	20,518	19,144	17,884
要介護5	14,748	21,242	22,612	22,925	23,476	17,948	14,020	19,866	11,354	16,373
給付月額合計	114,945	121,488	134,086	122,056	116,947	118,957	109,397	114,123	112,917	108,910

図表2 受給者1人あたり給付月額（在宅サービス）（平成29年）



（時点）平成29年（2017年）

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

※1 在宅サービス…訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護（※利用者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者総数の総計を概数として利用します。）

※2 給付月額は、在宅サービスの給付費総額を在宅サービスの受給者数の総和で除した数を意味します。