

令和5年度第2回集団指導 事務連絡

1. 電子申請届出システムの運用開始について-----	1
2. 要配慮者利用施設における 避難確保計画・避難訓練について-----	1
3. レジオネラ症の発生予防について-----	2
4. 事故報告について-----	2
5. 運営推進会議（介護・医療連携推進会議）について-----	5
6. 外部評価について-----	6
7. 介護給付（総合事業）費過誤申立と再請求について-----	7
8. 特定福祉用具購入について-----	8
9. 軽度者に対する福祉用具貸与について-----	11
10. 介護事業者グループからのお知らせ-----	20
11. 介護保険における第三者行為について-----	21

1. 電子申請届出システムの運用開始について

市では、介護保険関連の各種申請・届出について、令和6年2月から「電子申請届出システム」による受付を開始しました。当分の間は紙媒体等これまでの手段による提出も可能ですが、事業者の対応状況を見定めつつ、令和6年度末までに電子申請に一本化することを予定しています。

介護保険事業所におかれましては、市ホームページを確認のうえ、早期の移行に御協力をお願いします。

○市ホームページ

健康・福祉>福祉・介護>介護保険>事業者の皆様へ>「電子申請届出システム」の運用開始について

https://www.city.hachinohe.aomori.jp/kenko_fukushi/fukushi_kaigo/kaigohoken/2/21388.html

2. 要配慮者利用施設における避難確保計画・避難訓練について

「八戸市地域防災計画」において、洪水浸水想定区域・土砂災害警戒区域に所在する事業所（※1）は、避難確保計画の作成及び当該計画に基づいた避難訓練（※2）を実施することが義務付けられています。

避難確保計画を作成（変更）したときや、避難訓練を実施したときは、市へ報告（提出）を行ってください。

作成手順、様式等につきましては市ホームページより御確認ください。

※1…入所・入居系サービス、通所系サービス

※2…原則として年1回以上。実地訓練だけでなく図上訓練も選択可能。

○市ホームページ

組織から探す>港湾河川課>暮らしの安全・安心>防災情報>水防法>水防法改正に伴う要配慮者利用施設における避難確保計画の作成等について

https://www.city.hachinohe.aomori.jp/soshikikarasagasu/kowankasenka/kurashinoanzen_anshin/1/suibouhou/3803.html

3. レジオネラ症の発生予防について

旅館、公衆浴場、医療施設、社会福祉施設等の入浴施設については、「青森県入浴施設におけるレジオネラ症の発生の予防に関する条例」により、レジオネラ症の発生を予防するための管理基準が定められており、レジオネラ属菌の検査が義務付けられています。

事業所（施設）内において入浴サービスを提供する介護保険事業所におかれましては、市ホームページを確認のうえ、適切な管理に努めてください。

なお、自主検査によりレジオネラ属菌が検出された場合は、速やかに介護保険課及び保健所に報告してください。

○市ホームページ

健康・福祉＞健康・医療＞八戸市保健所＞生活衛生＞生活衛生に関するお知らせ

<https://www.city.hachinohe.aomori.jp/soshikikarasagasu/eiseika/2/3365.html>

社会福祉施設におけるレジオネラ症予防対策の手引き（PDF ファイル: 832.8KB）

4. 事故報告について

介護サービスを提供する事業者は、利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに当該利用者の家族、居宅介護支援事業者等の関係者及び市へ報告するとともに、必要な措置を講ずる必要があります。

市への報告に当たっては、「八戸市介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要綱」に基づき、速やかに所定の様式にて報告を行ってください。なお、感染症・食中毒等の発生時には、併せて保健所への報告も必要です。

新型コロナウイルス感染症の報告について

令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ変更され、インフルエンザ等の感染症と同じ取扱いになりました。

○報告基準

- 1 死亡者又は重篤患者（医療機関への入院）が **1週間に2名以上** 発生
- 2 **10名以上** 又は **全利用者の半数以上** 発生
- 3 1及び2に該当しないが特に管理者が報告を必要と判断した場合

○報告様式

（第2号様式）事故報告書（感染症、食中毒、結核等）

(1) 事故報告の範囲

市への事故報告が必要であるのに提出がないケースが見受けられます。以下の事故報告の範囲について御確認ください。

○市ホームページ

健康・福祉>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)>事故報告

<https://www.city.hachinohe.aomori.jp/soshikikarasagasu/kaigohokenka/2903.html>

【八戸市介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要綱 第3条】

(1) サービス提供中の利用者の怪我又は死亡事故の発生

ア 「サービス提供中」とは、送迎・通院等を含む。

イ 「怪我」とは、転倒又は転落に伴う骨折及び出血、火傷、誤嚥、誤薬等で医療機関において治療(当該施設内及び併設医療機関での医療処置を含む。)又は入院したものを原則とする。

ウ 怪我、死亡事故等については、事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者の自己責任及び第三者の過失による事故を含む。

エ 利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるときは報告すること。

(2) 感染症、食中毒、結核の発生又はそれが疑われる事例

ア 感染症とは、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)」に規定するもののうち、原則として一類から五類及び新型インフルエンザ等感染症とする。

イ 同一の感染症、食中毒、結核の患者又はそれらが疑われる死亡者又は重篤患者(医療機関への入院)が1週間以内に2名以上発生した場合

ウ 同一の感染症、食中毒、結核の患者又はそれが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

エ ア及びイに掲げるもののほか、特に管理者が報告を必要とすると判断した場合

オ 関連する法に届出義務が規定されている場合には、これに従うこと

(3) 利用者が行方不明となった場合

ア 行方不明となったその当日中に発見できなかった場合

イ 警察に捜索願を届け出た場合

(4) 従業員の法令違反、不祥事等があった場合

(5) 火災、地震、風水害、その他これらに類する災害による被害

(6) その他、報告が必要と認められる事故が発生した場合

上記のほか、サービスの提供において利用者の処遇に著しい影響を与えた場合

(2) 令和4年度事故報告件数

事故区分		件数
負傷	骨折	81件
	打撲	19件
	裂傷	14件
感染症※	感染性胃腸炎・ノロウイルス	1件
	新型コロナウイルス感染症	394件
死亡		3件
誤薬		4件
食中毒		0件
その他		13件
計		529件

※感染症は、件数＝感染者数ではありません。

(3) 事故の内容・原因の事例

- ・避難訓練時、車いすで待機中に前方へ頭から転倒。
- ・浴槽を跨ぐ際足をぶつける。
- ・枕の中身を食べ直腸出血。
- ・行方不明になり道端で転倒しているところを緊急搬送されていた。

(4) 対応や再発防止策の好事例

- ・ADLが変化していくことを意識し、利用者への対応を日々改善していく。
- ・介助方法について画像を用いて周知を図り、統一した対応を行う。
- ・利用者のその日の歩行状態を把握してから外出する。
- ・廊下が長い場合、途中で休憩できるように椅子を増やす。
- ・持ち物が多い利用者の居室整備として、荷物を置く場所の床にテープで印をつける。

5. 運営推進会議（介護・医療連携推進会議）について

新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行したことから、運営推進会議等の **書面開催による特例は終了しました。** 直接参集又は WEB 会議等を用いて開催してください。 (令和5年4月25日付け事務連絡)

(1) 運営推進会議等の設置と開催回数について

運営推進会議等の設置が義務付けられている事業所は下表のとおりです。

特に、認知症対応型共同生活介護事業所は、開催回数を満たしていない場合、外部評価の隔年実施が適用されなくなりますので、御注意ください。

事業所	開催回数
小規模多機能型居宅介護事業所	おおむね2月に1回以上
看護小規模多機能型居宅介護事業所	
認知症対応型共同生活介護事業所	
地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所※	おおむね6月に1回以上
地域密着型通所介護事業所	
認知症対応型通所介護事業所	

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所は、介護・医療連携推進会議

(2) 会議開催案内について

会議開催日の **14 日前**までに介護保険課と圏域の高齢者支援センターへ案内を提出してください。なお、(看護)小規模多機能型居宅介護事業所・認知症対応型共同生活介護事業所(運営推進会議を活用した外部評価実施事業所のみ)において、**自己評価及び外部評価総括を実施する会議の場合には、開催案内時にその旨御連絡をお願いします。**

(3) 報告書(会議録)の提出について

報告書(会議録)は会議資料を添付し、会議終了後1か月以内に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(電子メールによる提出可)。

(4) 事務連絡

3月末までに、令和6年度運営推進会議等の日程に係る照会を実施しますので、回答をお願いします。

6. 外部評価について

(1) 留意事項

評価機関または運営推進会議を活用した外部評価を受けた後は、3月末までに「自己評価・外部評価結果届」及び以下の書類を提出してください。

なお、認知症対応型共同生活介護事業所において、外部評価の隔年実施の年に当たり、評価機関による外部評価を受けていない場合には、自己評価の提出は不要です。

サービスの種別	提出書類
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	別紙1 自己評価・外部評価表
小規模多機能型居宅介護	別紙2-2 事業所自己評価 別紙2-4 サービス評価総括表
看護小規模多機能型居宅介護	別紙3-3 運営推進会議における評価
認知症対応型共同生活介護	〈評価機関による評価を受けた場合〉 ・自己評価、外部評価、目標達成計画 〈運営推進会議を活用した場合〉 ・別紙2の2 自己評価・外部評価・運営推進会議活用ツール

(2) 認知症対応型共同生活介護事業所における外部評価について

○現在、運営推進会議を活用して実施している事業所の皆さま

- ・外部評価の隔年実施はできません。
毎年、運営推進会議を活用した外部評価を実施してください。

○現在、評価機関による評価を受けている事業所の皆さま

- ・今後も評価機関による評価を受ける場合、隔年実施に該当する事業所は、希望申請を前年度の3月中に提出してください。市からメールにてお知らせします。
- ・運営推進会議を活用した外部評価へ切り替えた場合、毎年、外部評価を実施してください。隔年実施はできません。

○新規指定事業所の皆さま

- ・5年間連続で評価機関による評価を受けた場合、外部評価を2年に1回とする隔年実施の申請ができます。
- ・運営推進会議を活用した場合、隔年実施はできません。毎年、運営推進会議を活用した外部評価を実施してください。

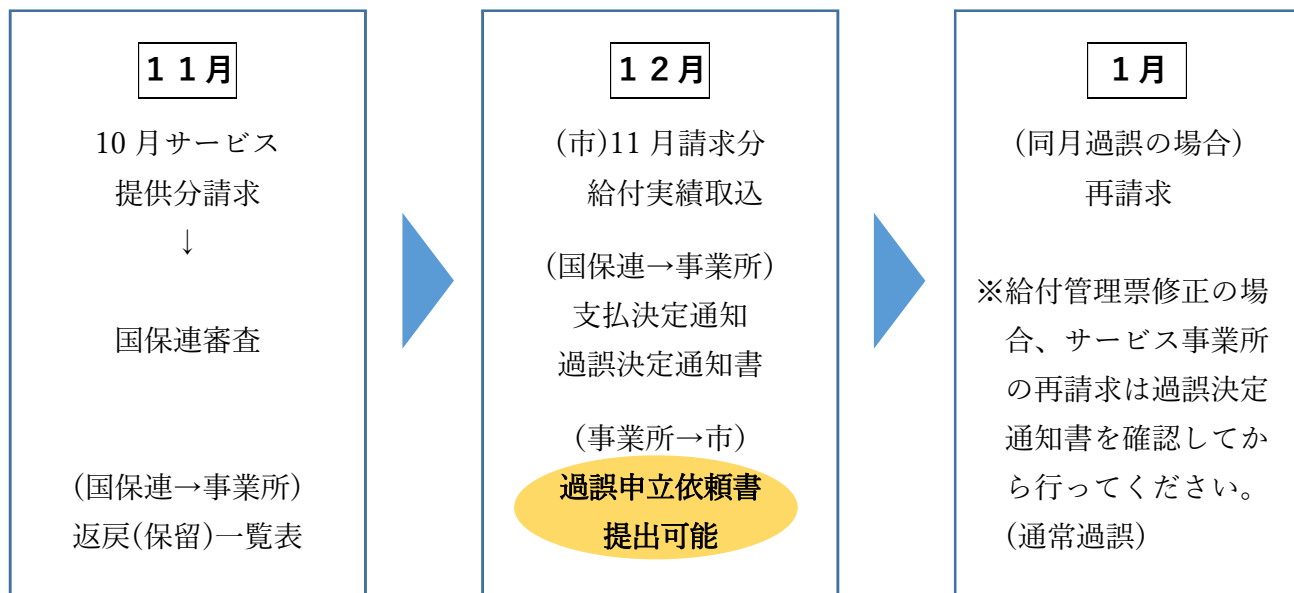
7. 介護給付（総合事業）費過誤申立と再請求について

（1）過誤申立依頼書の提出時期について

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ができませんので、請求月の翌月以降に再度提出してください。なお、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する場合がありますので御了承ください。

また、請求が返戻となった場合、過誤申立依頼書の提出は必要ありません。請求月の月末に提供される「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」で返戻となっていないことを確認したうえで、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当たっては、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が合致しているか御確認ください。

また、過誤による高額介護サービス費の支給額調整のため、市より再請求額について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

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、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、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、連絡時に過誤申立及び再請求のタイミングについて確認しますので、予め御了承ください。

8. 特定福祉用具購入について

令和6年4月から福祉用具の貸与・購入の選択制が始まるため、事務手続き等が変わる可能性があります。決定次第改めて通知します。

(1) 福祉用具購入の事前申請について

資料①参照

①「特定福祉用具購入事前申請書」を掲載します（P10 資料①）。詳しくは市ホームページを御確認いただき、現行の様式で申請してください。

②「福祉用具が必要な理由」については以下の点に御留意ください。

- ・原因となる疾病やADLの状況、現在の困難な状況、または福祉用具を利用することでどのように改善できるのかを記入。
- ・複数の用具を購入する場合は、希望用具ごとに理由を記入。
- ・資格確認証や福祉用具購入費支給申請書（受領委任払い用）に転記されるため、簡潔にまとめる。
- ・複合的機能がついた用具の場合は、機能や商品名を記載しそれぞれについて必要な理由を記入。 例）腰掛便座（ウォッシュレット機能・自動ラップ機能・リモコン機能等）

③資格確認証の受領日は、申請内容の確認・審査に時間を要するため、申請日の翌々日（閉庁日を除く。）以降としてください。至急の場合は事前に御相談ください。

○市ホームページ

健康・福祉＞福祉・介護＞介護保険＞様式集＞給付関係様式＞福祉用具購入申請書

<https://www.city.hachinohe.aomori.jp/soshikikarasagasu/kaigohokenka/1761.html>

(2) 福祉用具事業所について

指定を受けていない福祉用具事業所から購入した場合は、支給の対象になりませんので用具購入の際は事前に御確認ください。

八戸市内福祉用具貸与・特定福祉用具販売事業所一覧

令和6年3月1日現在

事業所名	住所	電話番号
サンメディカル八戸営業所	石堂三丁目9-4	38-9211
中村介護保険サービス	内丸二丁目2-1	44-6564
ジェー・シー・アイ八戸支店	売市三丁目2-5	41-2431
ケアサブライアルック	大久保字大山74-4	25-0316
サニー商会	柏崎三丁目13-34	46-4490
シルバーレンタルサービス	河原木字八太郎山10-624	21-8272
パナソニックエイジフリーショップ青森	桔梗野工業団地三丁目1-43	21-6031
アイリスケアサービス	小中野四丁目3-45	72-3111
ケアショップノザワ	小中野五丁目2-5 大町マンションテナントD	73-2767
小笠原洋装店	鮫町字持越沢2	33-0585
有限会社ケアサポートホソタ八戸営業所	白銀町字大沢頭29-1	33-8282
くろはん	城下一丁目7-9	46-5053
ケアステーションハピネスはちのへ	新荒町12-12	71-2365
くらし工房大永	田向字向平24-8	79-3592
エゲンの里福祉用具貸与(販売)事業所	長者四丁目1-38	44-8794
ダスキンヘルスレント八戸ステーション	長苗代四丁目1-20	32-7488
ひので福祉用具相談センター	長根二丁目14-2	44-8057
クーラスケアサービス	西白山台五丁目3-17	27-6018
ニチイケアセンター八戸	根城三丁目4-17	73-2775
ケア・テック八戸営業所	根城三丁目18-3	41-1003
奥羽特装販売株式会社アメニティ・ライフ	八太郎一丁目1-8	21-1780
ファミリーライフサービス(予防貸与、販売、予防販売)	南類家三丁目11-5	73-1162
大平商事	類家二丁目7-46	44-2040
ビリーブ福祉用具八戸中央	類家五丁目27-1	20-7672

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)

※受領予定日は、事前申請日の翌々日（閉庁日を除く）以降としてください。
複合的機能がついた特定福祉用具購入希望の場合は、理由を明確に御記入ください。

No. _____

特定福祉用具購入（受領委任払い用）
事前申請書

申請日 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	
	TEL ()							
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							円

確認欄	GL	担当者

9. 軽度者に対する福祉用具貸与について

(1) 貸与の流れについて

資料②～④参照

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市への要否確認申請書の提出

という手順になります。資料を掲載しますので、御確認ください（P12 資料②）。

また、暫定利用の要否確認の流れ（P13 資料③）と2回目以降の要否確認の流れ（P14 資料④）についても併せて御確認ください。

なお、要否確認申請書の提出は認定日以降となるため、暫定利用となる場合は、事前に連絡をお願いします。

(2) 福祉用具を必要とする一定の条件について

資料⑤、別表①参照

①基本調査の結果による判断

別表①（P19）の定めるところにより、調査票のうち基本調査の直近の結果を用いて、その要否を判断するものになります。

②該当する基本調査結果がない場合の判断

別表①（P19）の中で、アの車いす（付属品含む）（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」及びオの移動用リフトの一部（段差解消機）（三）「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、適切なケアマネジメントによりケアマネジャーが判断することになります。

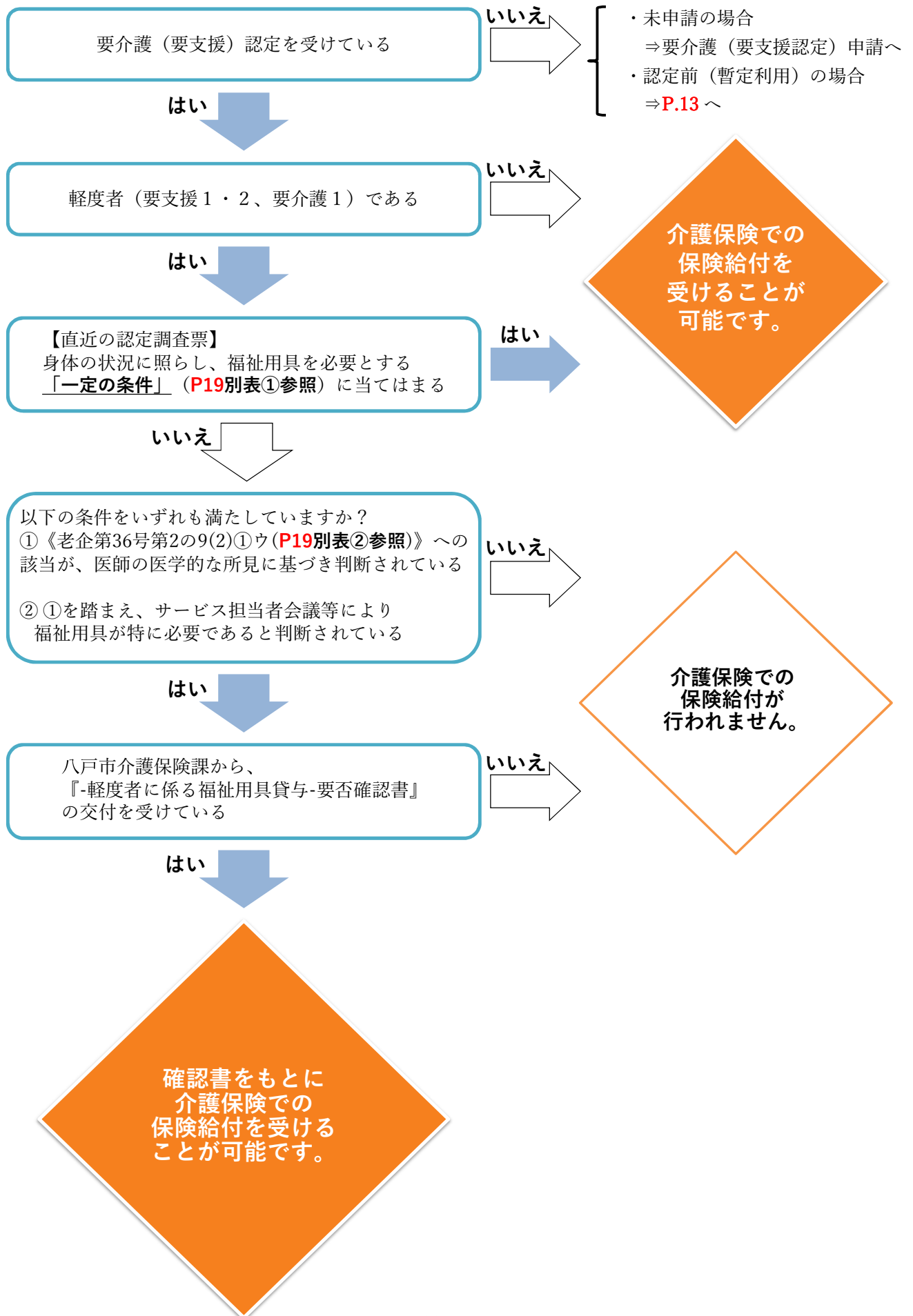
③市への確認による判断

上記の①、②に当てはまらない場合は市への届出が必要になります。

【補足】移動用リフトのうち「段差解消機」については、適切なケアマネジメントによりケアマネジャーが判断することになりますが、他の昇降座椅子や立ち上がり補助椅子等については、市への届出が必要になります（平成18年介護報酬改定 Q&A、Vol.2、44）。

軽度者（要支援1・2、要介護1）の 福祉用具貸与の流れ

資料②



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御注意ください。

(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のことをお話を頂く。」

(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には提出不要です。

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。

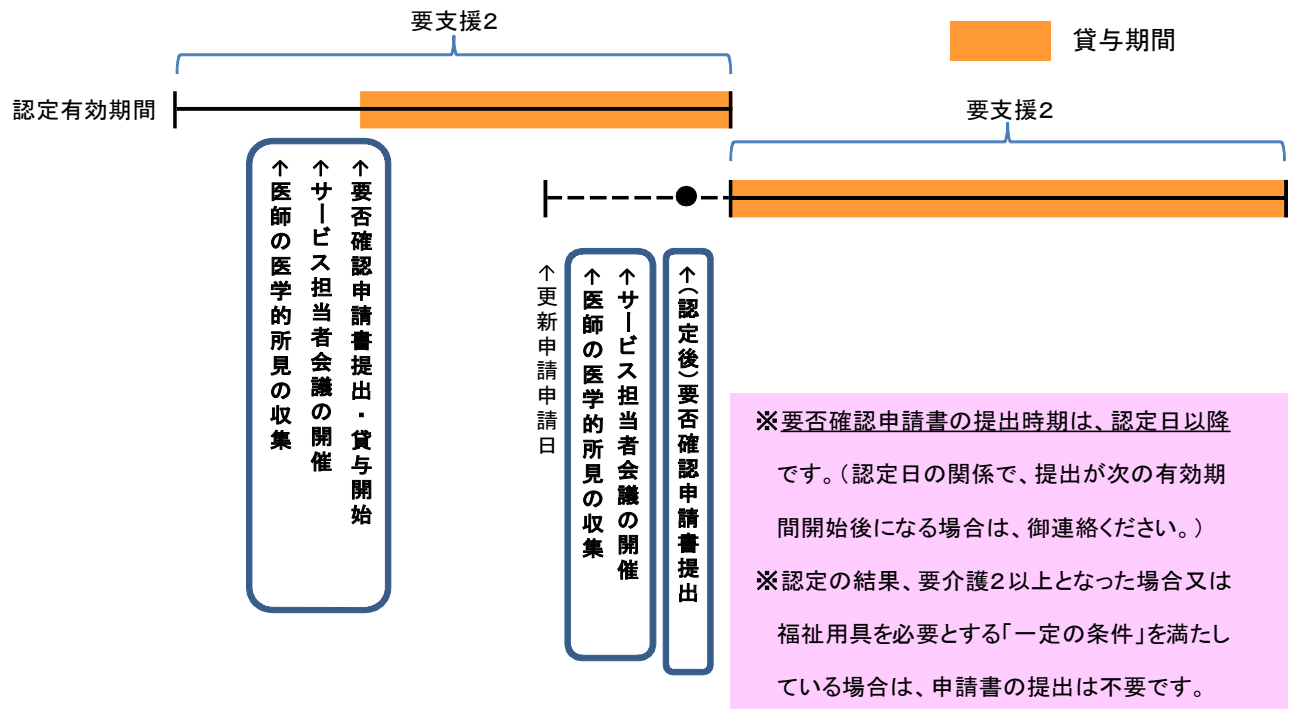
(2) (1) で「一定の条件」を満たしていなかった場合

※「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

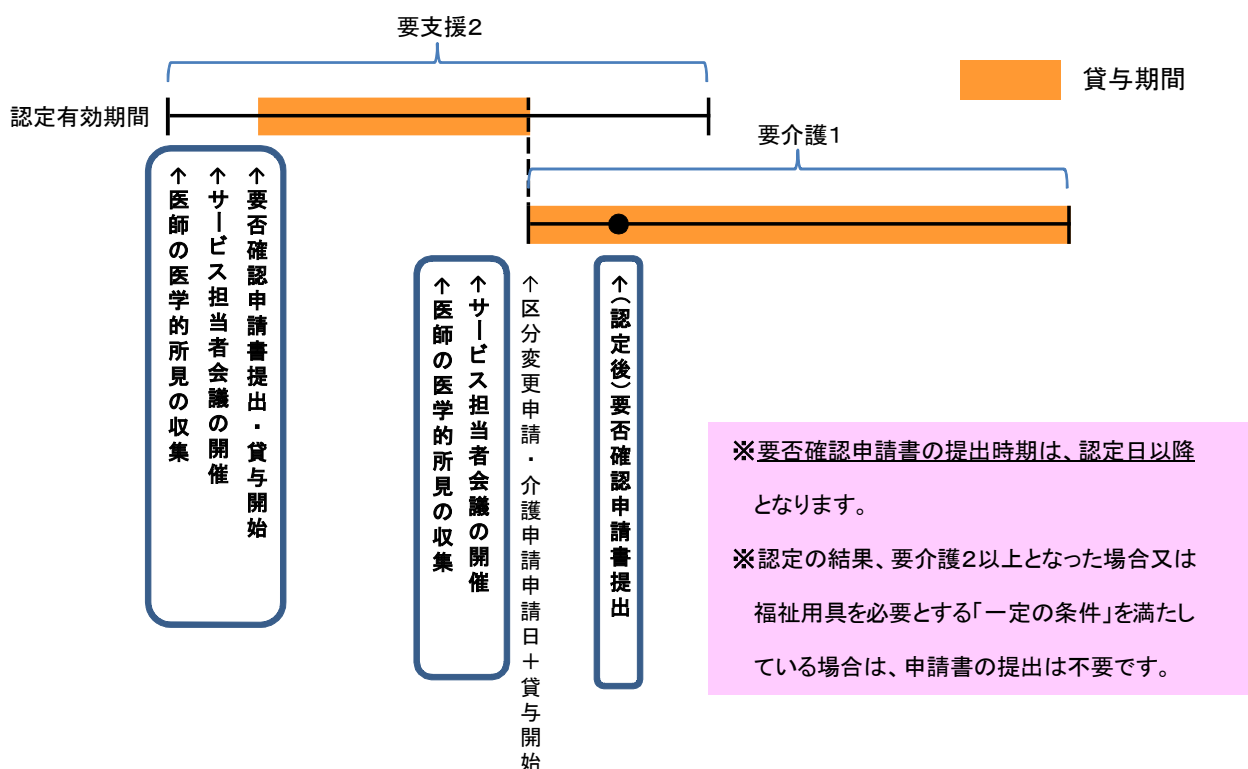
1. 更新申請時における要否確認

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

令和2年4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合せください。

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合せください。

Q 3 要介護認定の遅延により、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御連絡ください。

※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2日で交付できますので、介護保険課へ取りにお越しくください。

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ため、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場合は？

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とは・・・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ります。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な理由を見直す頻度（必要に応じて随時）で行うこととします。

《平成12年老企第36号 第2の9(2)①ウより》(P19別表②参照)

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ります。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す。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ありませんので御注意ください。

Q12 例外給付の判断基準は？

A ①～③の全ての基準が満たされたうえで、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、御注意ください。

※要介護認定期間ごとに検証が必要なため、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. 介護事業者グループからのお知らせ

(1) 補助金について

補助金を用いた施設整備や事業を実施した後、事業所の廃止等を行う際は財産処分の手続きが必要となり、返還金を伴う場合もあります。補助金を活用するかどうか、実施計画を今一度精査したうえでの申請をお願いします。

(2) 介護保険課のメールアドレスについて

令和5年6月末より、従来のメールアドレスに加え、介護事業者グループ用のメールアドレスを運用しています。当課へメールを送信する場合は、内容により宛先を使い分けていただくようお願いします。

介護保険課代表宛て (従来のアドレス)	介護事業者グループ宛て (新規運用)
kaigo@city.hachinohe.aomori.jp	kaigo2@city.hachinohe.aomori.jp
主な送信内容: 過誤申立、負担軽減実績報告、 支払い遅延者リスト等	主な送信内容: 事業所の指定・更新・変更の 届出、事故報告書、運営推進会議等

(3) 市のホームページについて

厚生労働省から自治体に通知される「介護保険最新情報」について、随時市のホームページに掲載しています。バックナンバーも掲載していますので御活用ください。

○市ホームページ

健康・福祉>福祉・介護>介護保険>事業者の皆様へ>介護保険最新情報

https://www.city.hachinohe.aomori.jp/kenko_fukushi/fukushi_kaigo/kaigohoken/2/8800.html

(4) 令和6年度集団指導について

介護報酬改定についての集団指導（集合+ZOOM形式）を令和6年5月中旬頃に開催します。詳細が決まり次第、改めて周知を予定しています。

11. 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。**