

令和6年度 居宅介護支援に係る資料（桐生市健康長寿課）

1. 管理者要件について	・ ・ ・ ・ ・ 1
2. 居宅サービス計画等の同意に関する署名・押印の取扱いについて	・ ・ ・ ・ ・ 2
3. 居宅・介護予防サービス計画作成依頼届出書の取扱いについて	・ ・ ・ ・ ・ 3
4. 暫定プランのプロセスについて	・ ・ ・ ・ ・ 5
5. 軽微な変更について	・ ・ ・ ・ ・ 7
6. 短期入所中の福祉用具貸与の取扱いについて	・ ・ ・ ・ ・ 11
7. 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付について	・ ・ ・ ・ ・ 12
8. 住宅改修に関する取扱いについて	・ ・ ・ ・ ・ 17
9. 福祉用具購入費支給申請書の取扱いについて	・ ・ ・ ・ ・ 17
10. 短期入所中の福祉用具貸与の取扱いについて	・ ・ ・ ・ ・ 18
11. 高齢者虐待防止について	・ ・ ・ ・ ・ 20
12. 介護保険サービスに関する問い合わせの留意点について	・ ・ ・ ・ ・ 21

資料1 住宅改修に関する取扱いについて

資料2 福祉用具購入費支給申請書の取扱いについて

資料3 高齢者虐待の定義と類型／身体拘束に関する考え方

1. 管理者要件について

① 管理者要件の緩和

令和3年4月1日以降、居宅介護支援事業所の管理者となる者は、いずれの事業所であっても主任介護支援専門員であることとします。

ただし、以下のような、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取り扱いを可能とします。

- (1) 令和3年4月1日以降、不測の事態（※）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を桐生市に届出のうえ許可を得た場合、**1年間に限り猶予**します。（当該地域に他の居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができることとします。）

※不測の事態として想定される主な例

- ・ 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生
- ・ 急な退職や転居など

※不測の事態であっても、**猶予期間は原則、1年間**となります。

事業者において管理者となる人材の主任介護支援専門員の確保を計画的にしてください。

- (2) 特別地域居宅介護支援加算または中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合

② 管理者要件の適用の猶予

令和3年3月31日時点で、管理者が主任介護支援専門員でない居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を**令和9年3月31日まで猶予**します。

2. 居宅サービス計画等の同意に関する署名・押印に係る取扱いについて

「令和3年度介護報酬改定に伴う居宅サービス計画等の同意に関する署名・押印に係る取扱いについて」は令和3年9月10日付の通知にて周知しているところですが、その取扱いについて、再度ご確認ください。

①居宅サービス計画の同意

- (1) 厚生労働省の基準省令第13条第10号では、「当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。」と規定されており、また、その解釈通知では、「作成された居宅サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行ったうえで文書によって利用者の同意を得ることを義務づける」、「当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するものすべてを指すものである。」と規定されています。
- (2) 令和3年度改正により、基準省令に新設された第31条第2項「交付、説明、同意、承諾、その他これに類するもののうち、この省令の規定において書面で行うことが規程されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。」と規定されており、また、その解釈通知では「電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示を示した場合等が考えられること。」と規定されています。

上記の規定により、

*** 文書による同意**

または

*** 相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法による同意**
のどちらかの方法で同意を得る必要があります。

②同意の方法

- (1) 署名による同意の場合、本人が記載困難な場合は代筆も可能です。その場合は代筆者との関係等を併せて記載します。
- (2) 押印については、従来より必ずしも押印が必要との明記はなく、国も押印廃止の方針であることから、押印を必須とするものではありません。

③その他

介護保険最新情報 Vol.958 において、居宅サービス計画書標準様式 第6表（サービス利用票）の「利用者確認」欄は削除されましたが、記載要領に「利用者確認 居宅介護支援事業所が保存するサービス利用票（控）に利用者の確認を受けます。ただし、利用者が作

成した場合は、記載する必要はない。」とあり、新様式の第 6 表においても利用者確認（署名または押印）が必要です。

なお、利用者確認は第 5 表（支援経過）に記録のみの記載では充足しませんので、ご注意ください。

3. 居宅・介護予防サービス計画作成依頼届出書の取扱いについて

介護保険法第 41 条第 6 項及び介護保険法施行規則第 64 条第 1 項の規定に基づき、「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」及び「介護予防サービス計画作成依頼届出書」を提出していただいているところですが、その取扱いについて次のとおり整理いたしました。

①提出書類

- （１）要支援 1・2 の場合…介護予防サービス計画作成依頼届出書、介護保険被保険者証
- （２）要介護 1～5 の場合…居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書、介護保険被保険者証

②適用開始年月日について

- ・ サービス利用開始日又は認定有効開始日から適用となります。
- ・ 届出は事前でも事後でも可能です。ただし、適用開始年月日以降に届出の場合は、サービス利用開始年月日（認定有効開始日に遡る場合は要介護認定日）から 1 ヶ月以内に提出してください。届出が遅延すると適用開始年月日の遡りができず、介護保険給付そのものができなくなる場合がありますのでご注意ください。

③よくある質問

問 1：以前契約を結びサービスを利用していたが、途中でサービスの利用が無くなった。再びサービスを利用したいとの申し出があったが、再度届出は必要か。

答：各事業所の規定により再度契約を結び直す場合は、届出の提出をする必要がある。

問 2：以前契約を結びサービスを利用していたが、途中で入院や入所があった。再度届出は必要か。

答：契約の結び直しが必要ない程度のごく短期の入院であれば必要ない。それ以外の入院や一度入所があった場合は、再度提出する必要がある。

問 3：小規模多機能型居宅介護を利用しており、更新認定で要支援 2 から要介護 1 になった。事業所の変更はないが、届出は必要か。

答：小規模多機能型居宅介護の場合、事業所の変更がなくても小規模多機能型居宅介護と介護予防小規模多機能型居宅介護との間の異動がある場合、届出を提出する必要がある。

問 4：10 月 31 日まで事業対象者として地域包括支援センターの届出をしていたが、更新をせずに事業対象者の有効期間が終了した。その後 12 月 1 日から要支援の認定を受けた。地域包括支援センターに変更はないが、届出は必要か。

答：一旦認定が切れている期間があるので、届出を提出する必要がある。

問 5：11 月 15 日まで通所介護を利用していたが、11 月 16 日から小規模多機能型居宅介護を利用することとなった。適用開始年月日はどのようになるか。

答：（介護予防）小規模多機能型居宅介護を月途中で利用開始（終了）し、かつ居宅介護支援（介護予防支援）当該月に受けていた場合、給付管理は居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）が行うこととなる。

したがって、この場合は、小規模多機能型居宅介護の適用開始年月日は 12 月 1 日からとなる。

問 6：認定申請中に暫定でサービスを利用しており、認定結果が出てから届出を出そうとしていたところ、認定結果が出る前に被保険者が亡くなった。届出はどのようにしたらよいか。

答：被保険者の署名欄を家族の名前に変えて提出する。なお、その際に介護保険被保険者証は必要ない。

問 7：12 月 5 日に、適用開始年月日を 11 月 1 日として届出を提出した。この場合、11 月サービス提供分を 12 月に請求してもよいか。

答：月末時点の受給者情報を翌月初めに国保連合会に送付するため、12 月中に受け付けた情報は 1 月初めに送付する。したがって、この場合は 1 月以降の請求となる。

問 8：月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となった場合、その月の給付管理はどのように行うのか。また、要介護状態区分に変更後利用実績がない場合の給付管理はどのように行うのか。

答：月の途中で要介護状態区分に変更となった場合、介護予防支援事業所から居宅介護

支援事業所に移る。この場合、月末に担当した居宅介護支援事業所が給付管理票を作成・提出し、居宅介護支援費を請求する。また、要介護状態区分に変更後に利用実績がなく、変更前に利用実績がある場合、居宅介護支援費は請求できない。この場合、前に担当していた介護予防支援事業者が給付管理票を作成し、介護予防支援費を請求する。以上の取扱いとなるため、市への居宅サービス計画作成依頼届出書を提出する際の変更年月日の設定に注意する必要がある。

問 9：要介護認定前から暫定プランでサービス利用があり、要介護認定日が 2 月 2 日の場合、1 月サービス提供分を 2 月に請求してもよいのか。

答：月末時点の受給者情報を翌月初めに国保連合会に送付するため、2 月中の認定結果は 3 月初めに送付する。したがって、この場合は 3 月以降の月遅れ請求となる。

問 10：包括支援センターが担当していた要支援者が、状態が悪化したため、区分変更申請を行い、認定結果がでる前に暫定プランでサービスを利用していた。要介護になると見込んで、認定結果がでる前に居宅介護支援事業所が居宅サービス計画作成依頼届出書を提出したが、要支援認定となり、もともと担当していた包括支援センターが担当することとなった。この場合、介護予防サービス計画作成依頼届出書は再度提出が必要か。

答：事前に居宅サービス計画作成依頼届出書を提出したが、要介護状態区分が見込みと異なる場合、居宅介護支援事業所が登録されたままになるため、再度、介護予防サービス計画作成依頼届出書を提出する必要がある。

4. 暫定プランのプロセスについて

◆更新認定が遅れた場合

（事例）旧有効期限：令和 6 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日

認 定 日：令和 7 年 4 月 18 日

1. 令和 7 年 3 月 31 日までに暫定プランに係る一連の流れを実施
→第 1 表に「暫定」と表示すること
2. 認定（令和 7 年 4 月 18 日）が出たら、速やかに（認定日以降の日付で）
本プランに係る一連の流れを実施

① 見込みどおりの介護度が出た場合

暫定プランのサービス担当者会議において「見込みどおりの介護度が出て、サービス内容に変更がない場合は暫定プランを本プランとする」ことを検討されていれば、本プランに係るアセスメント及びサービス担当者会議の省略が可能である。この場合であっても、本プランに対して、利用者又は家族の同意が得られた後、利用者及び居宅サービス事業者に確定プランを交付すること。また、第2表の目標開始日及び援助開始日においても、暫定プラン開始日と同日で良い。

② 見込み介護度と異なる結果が出た場合

認定日（令和7年4月18日）以降で、速やかに一連の流れを実施すれば、第2表の目標開始日及び援助開始日においては、令和7年4月1日に遡ることができる。

③認定日以降の日付で作成した本プランは、**説明→同意→交付**の手順を踏む。

◆**区分変更申請をした場合**

（事例）旧有効期限：令和6年4月1日～令和7年3月31日

申請日：令和6年12月1日

認定日：令和7年1月25日

1. 申請の前日：令和6年11月30日までに暫定プランに係る一連の流れを実施
→第1表に「**暫定**」と表示すること
2. 認定（令和7年1月25日）が出たら、速やかに（認定日以降の日付で）
本プランに係る一連の流れを実施

① 見込みどおりの介護度が出た場合

暫定プランのサービス担当者会議において「見込みどおりの介護度が出て、サービス内容に変更がない場合は暫定プランを本プランとする」ことを検討されていれば、本プランに係るアセスメント及びサービス担当者会議の省略が可能である。この場合であっても、本プランに対して、利用者又は家族の同意が得られた後、利用者及び居宅サービス事業者に確定プランを交付すること。また、第2表の目標開始日及び援助開始日においても、暫定プラン開始日と同日で良い。

② 見込み介護度と異なる結果が出た場合

認定日（令和7年1月25日）以降で、速やかに一連の流れを実施すれば、第2表の目標開始日及び援助開始日においては、令和7年12月1日に遡ることができる。

③ 認定日以降の日付で作成した本プランは、**説明→同意→交付**の手順を踏む。

5. 軽微な変更について

軽微な変更が認められているのは、利用者等の状況に変化がないことが前提で、一時的、臨時的な変更時のみであり、それ以外の場合は、一連の流れを実施しなくてはなりません。軽微な変更が該当する場合、サービス担当者会議を開催しなくても良い場合もありますので、業務を大幅に省略できるというメリットがある一方で、軽微な変更には該当しないと判断された場合には「運営基準減算」が課せられることもありますのでご注意ください。なお、サービス担当者会議の開催については制限するものではありませんので必要に応じて開催してください。

(1) 「軽微な変更」が認められる項目と内容【国の解釈】

居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて（令和3年3月31日付け老介発0331第1号・老高発0331第2号・老認発0331第3号・老老発0331第2号）[介護保険最新情報 vol.959] より抜粋

① サービス提供の曜日変更

利用者の体調不良や家族の都合など、臨時的、一時的なもので、単なる曜日、日付、時間帯の変更のような場合

② サービス提供の回数変更

同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減のような場合

④ 利用者の住所変更

利用者の住所変更の場合

⑤ 事業所の名称変更

単なる事業所の名称変更の場合

⑤ 目標期間の延長

ケアプラン上の課題や期間を変更する必要がなく、単に目標期間の延長する場合

⑥ 福祉用具の変更

福祉用具で同等の用具に変更する際、単位数のみが異なる場合

⑦ 事業所の変更

目標・サービスの変更を伴わず、利用者の状況以外の原因による事業所の変更の場合

⑧ 目標を達成するためのサービス内容の変更

解決すべき課題、目標、サービス種別などが変わらない範囲で、目標達成するためのサービス内容を変更するだけの場合

⑨ 担当介護支援専門員の変更

契約してる居宅介護支援事業所における担当介護支援専門員の変更で、新しい担当者が利用者や各サービス担当者との面識がある場合

(2) 軽微な変更には該当すると判断した場合の対応

ア 支援経過への記録

生じた変更が、一連の業務を行う必要がない軽微な変更と判断した場合、その根拠を記入例を参考に、支援経過に記録してください。

記録内容：根拠、変更する日時と内容、利用者または家族への説明と同意を受けた日付、各サービス事業者への連絡日、確認方法（電話や訪問による面接等）等

イ 変更箇所のケアプランへの記載等

ケアプラン第1表から第3表に、変更箇所を追記（変更点を見え消しで訂正する等）または差し替えをしてください。変更箇所を追記する場合は、いつ追記したか分かるように記載し、必ず利用者の同意をもらってください。

～上記ア：支援経過への記入例～

① 「サービス提供の曜日の変更」の記入例

R7.2.22 定期訪問。モニタリング実施。長女より、ご家族の都合にて、R7年3月のサービス提供曜日のみを「火曜日→金曜日」に変更希望あり。

サービス提供曜日の変更につき、利用者及びご家族、各サービス提供事業所に現在の状況を確認したところ、身体状況や現在の課題等に変更はなく、目標内容も変更の必要性はないと判断した。よって「ケアプランの軽微な変更（単なるサービス提供曜日の変更）」とし、R7.2.25に本人及びご家族へ説明し、同意を得たうえで該当部分を見え消しし変更した。

また、軽微な変更をしたことを利用者及びご家族、サービス事業所に周知した。

② 「目標期間の延長」の記入例

短期目標の修了月である3月にモニタリングを行ったところ、サービス提供の効果は評価できるが短期目標を達成するためには、あと2カ月同じ内容のサービス提供をしていくことが妥当と判断。利用者の希望をヒアリングしたところ、利用者自身もこれまで通りのサービスを受けたいと希望している。よって「ケアプランの軽微な変更」としR7.3.25利用者宅にて本人及びご家族へ説明を行い、同意を得たうえで居宅サービス計画書の該当部分を見え消しして変更した。

また、軽微な変更をしたことを利用者及びご家族、サービス事業所に周知した。

(3) ケアプラン作成時の一連の業務

- ① アセスメント（桐生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：第16条7）
- ② 計画の変更に伴うケアプラン原案の作成（第16条8）
- ③ サービス担当者会議の実施（第16条9）
- ④ 利用者又は家族に説明・文書による同意（第16条10）
- ⑤ 利用者・サービス担当者へのケアプラン確定版を交付（第16条11）
- ⑥ サービス担当者からの個別サービス計画提出依頼（第16条12）
- ⑦ モニタリングの実施（第16条13・15）

※①～⑦は運営基準減算項目 [運営基準減算：×50/100、運営基準減算が2か月以上継続時：算定しない]

なお、上記③サービス担当者会議が開催される場合には、以下の場合が考えられます。

- ・ 居宅サービス計画の原案を新規に作成した時
- ・ 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた時
- ・ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態変更を申請する時
- ・ 利用者の状況が大きく変化した時
- ・ 問題が発生した時や利用者の援助が困難な時
- ・ 新たなサービスを導入した時

軽微な変更に関する Q&A

質 問 [国の解釈①～⑨]		回 答
1	軽微な変更により、サービス提供の回数を1回から2回に変更した。その後、さらに1回増やして3回にすることを考えているが、軽微な変更該当するか。 [国の解釈②]	該当しない。 2回目以降の提供回数の増減変更は軽微な変更とは言えない。
2	個別機能訓練加算を週3回算定しているが、利用者が週4回を希望している。軽微な変更該当するか。 [国の解釈②]	該当しない。 加算については、介護支援専門員が利用者の状況や目標達成のために必要と判断して算定するものである。そのため、回数を増やすことに伴い、目標等の見直しが生じると考えられる。
3	利用者が住民票を他市に置いたまま、桐生市にてサービスを受けていたが、住民票を桐生市に異動することとなった。住民票の異動だけで、利用サービスは変わらないが、軽微な変更該当するか。 [国の解釈③]	該当しない。 利用者の保険者変更が発生し、保険者番号及び被保険者番号が変更になるため、転入日以降有効な桐生市が保険者のケアプランを作成しなければならない。
4	利用者等の状況に変化がなく、またニーズ・目標及びサービス内容の変更もないため、短期目標の期間を延長したい。軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑤]	該当する。 但し、目標に向けて結果が出ている状況であることが重要であり、漠然とした支援が行われることを防ぐため、もう少し期間を延長すれば短期目標を達成できると判断した場合に限る。 なお、介護予防支援計画は短期目標がないため該当しない。
5	通常の手椅子からリクライニング機能付きの手椅子に変更する場合は、軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑥]	該当しない。 機能の変化を伴う用具の変更は、その必要性和目的を検討すること。
6	手椅子にフットレストなどの付属品を追加する場合は軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑥]	該当しない。 品目を追加する場合は、その必要性和目的を検討すること。
7	利用者の意向における用具内での変更は、軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑥]	該当する。 杖、歩行器、(工事をとまなわない)手すり及びスロープ等、同一種目内での調整が必要なものを対象とする。 ※該当となる例: 重いのでやや軽量タイプの歩行器に変更するや、手すりの高さを調節する等。
8	現在利用中の地域密着通所介護事業所が、地域密着型通所介護から通所介護(通常規模)に変わることになったが、軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑦]	該当する。 サービス種別が異なる事業所変更は軽微な変更と言えないが、本件のような事業所都合(地域密着型通所介護⇔通所介護)は例外的に認める。 ただし、認知症対応型通所介護への変更は認めないため、取り扱いには留意すること。
9	居宅介護支援事業所の法人が変更することになったが、事業所の名称や所属介護支援専門員、事業所の変更などは変わらない。軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑦]	該当しない。 ケアプランを作成する居宅介護支援事業所の法人が変更した場合は、変更後の法人として改めて契約した上で業務を実施することになるため、事業所の名称が同一であったとしても軽微な変更には該当しない。
10	サービス事業所の法人が変更になるが、事業所名も所在地も職員も変わらない。サービス内容についてもこれまでと同じである。軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑦]	該当する。 援助の方針・方向性に対して、サービス事業所の法人が変更したことによる影響がない場合は、軽微な変更として取り扱って差し支えない。
11	1つの訪問介護事業所に対応できないため、A 事業所で週3回、B 事業所で週2回支援を提供している。A 事業所でヘルパーが確保できなくなったため、A 事業所で週2回、B 事業所で週3回支援を提供することを検討している。この場合は軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑧]	該当する。 2 か所以上の事業所を利用する目的が同じで、事業所の都合によりやむを得ない場合は、週の合計回数が変わらないことを条件に、軽微な変更にて、複数の事業所の提供回数を変更してよい。 ただし、できるだけ計画に沿って対応できる事業所の選定に努めること。 なお、介護予防支援計画は本件の想定がないため該当しない。
12	サービス回数は変更せず、提供時間を1時間から1時間半に増やす場合は、軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑧]	該当しない。 サービス提供時間が増減する場合は、利用者の状況に変化があったと考えられる。
13	介護支援専門員が別の居宅介護支援事業所に移ることになった。利用者は引き続きこの介護支援専門員が担当するが、軽微な変更該当するか。 [国の解釈⑨]	該当しない。 別の居宅介護支援事業所において、契約からの一連の業務が必要であり、各業務は全て省略することはできない。 なお、介護予防支援計画については該当する場合がありますので、桐生市へお問い合わせください。

※判断に困る等、不明な点は、事前に健康長寿課介護管理給付係(46-1111 内線:390～392)へお問い合わせください。

6. 短期入所利用日数延長理由書について

①居宅サービス計画への短期入所サービスの位置付けについて

居宅サービス計画に短期入所生活介護または短期入所療養介護（以下「短期入所サービス」という。）を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならないとされています。

しかし、「要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、機械的な適用を求めるものではなく、利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のために必要性に応じて弾力的に運用することも可能です。

利用者の心身の状況及び本人・家族の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所サービスを居宅サービス計画に位置付けることができます。

②短期入所利用日数延長理由書の提出について

認定有効期間の半数を超えて短期入所サービスを利用する場合には、介護給付適正化の観点から、「特に必要と認められる場合」であるかどうかを確認するため、『**短期入所利用日数延長理由書**』を提出していただくことにしています。

提出時に理由書の内容が不十分な場合は、修正いただくことがあります。

理由書が受理された場合においても、引き続き短期入所の長期利用解消のための方策を検討し、利用者・家族とご相談ください。

※理由書の書式は桐生市のホームページに掲載してあります。

桐生市ホームページ (<http://www.city.kiryu.lg.jp>)

高齢者→介護保険→申請書ダウンロード→短期入所利用日数延長理由書 【ページ番号 1001812】

※以下の書類の提出も併せて必要となります。

・居宅サービス計画書（第1～3表）又は介護予防サービス・支援計画書

なお、第1表は本人同意の署名があるもの、第2表の計画期間は該当月が確認できること

・サービス担当者会議の要点

※利用日数が認定有効期間の半数を超えると見込まれる月の前月末日までに提出してください。

③よくある質問

問1:連続30日超の利用日数の取扱い

連続30日を超えて短期入所を行った実績がある場合、30日を超える利用日を短期入所の利用日数として通算し、要介護認定期間の半数との比較に含めるのか。

答1:連続30日を超えた利用日については介護保険対象の短期入所とはみなされず、保険給付の対象ともならないため、要介護認定期間の半数と比較する短期入所の日数には含まない。

問2:区分限度を超える利用日数の取扱い

区分限度を超えて短期入所を行った実績がある場合、短期入所の利用日数として通算し、要介護認定期間の半数との比較に含めるのか。

答2:区分支給限度基準額を超えて全額利用者負担で利用した短期入所の日数については、「要介護認定期間中の短期入所利用日数の確認」欄において短期入所の利用日数に含めない。限度内相当部分としての要介護認定期間の半数との比較に含める日数は以下の算式により算出する。

短期入所サービス区分支給限度基準内単位数÷短期入所の総単位数×短期入所の総利用日数（小数点以下切り捨て）

7. 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付について

※例外給付の取扱いについては、質問が多いため、再度確認をお願いいたします。

軽度者（要支援1・2、要介護1（⑦については要支援1・2、要介護1～3）については、自立支援に十分な効果を上げる観点から、その状態像から見て使用が想定しにくい下記の種目については、原則として介護給付費の算定はできません。

なお、本市における軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付については、国の留意事項通知に基づく取扱いです。

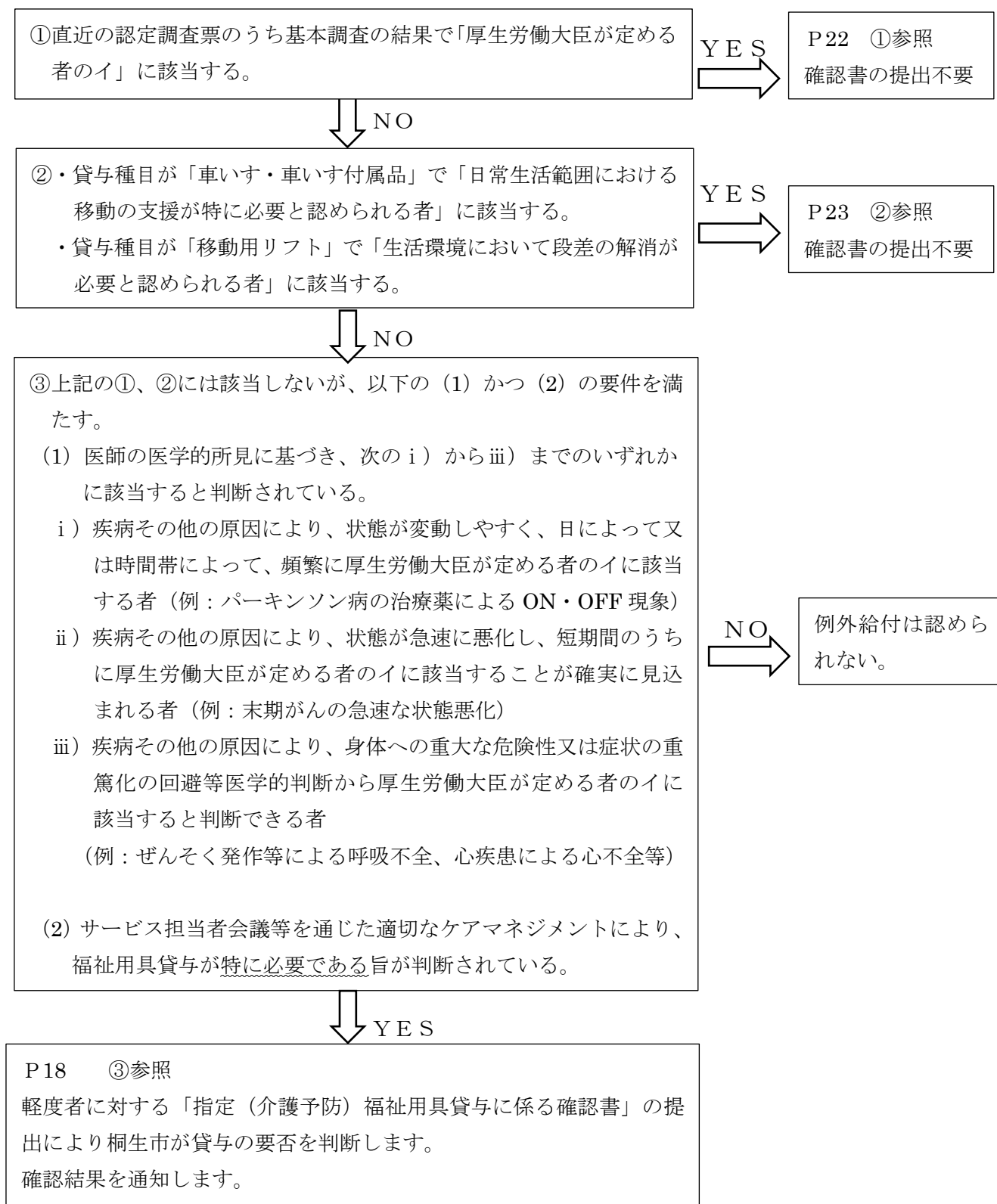
【対象外の福祉用具貸与の種目】

- ① 車いす及び車いす付属品
- ② 特殊寝台及び特殊寝台付属品
- ③ 床ずれ防止用具
- ④ 体位変換器
- ⑤ 認知症老人徘徊感知機器
- ⑥ 移動用リフト（つり具の部分を除く）
- ⑦ 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）

ただし、種目ごとに必要性が認められる一定の状態にある人については、保険給付の対象として例外的に福祉用具貸与が認められます。

福祉用具貸与の例外給付が必要な場合には、次のフローチャートに沿って手続きを行ってください。

軽度者の例外給付に関する取扱い方法 軽度者の福祉用具貸与 フローチャート



①直近の認定調査票のうち基本調査の結果から例外給付が可能な場合

⇒桐生市へ確認書等の提出は不要です。直近の認定調査票のうち基本調査の結果が表 1 の「厚生労働大臣が定める者のイ」に該当する場合は、例外給付を受けることができます。

【表 1】

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	—
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)日常的に起き上がりが困難な者	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 3-2～3-7 のいずれか 「2.できない」又は、 基本調査 3-8～4-15 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	—
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」

②該当する基本調査結果がない場合

⇒桐生市へ確認書等の提出は不要です。

以下の場合については、認定調査票の基本調査の結果では要否の判断はできません。

- ・貸与種目が「車いす及び車いす付属品」で「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」に該当する場合
- ・貸与種目が「移動用リフト」で「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」に該当する場合

この場合は該当する基本調査結果がないため、

- ・主治医から得た情報
及び

- ・福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が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、介護支援専門員が判断します。

判断した根拠が分かる書類（居宅サービス計画への記録、医師からの医学的な所見が分かる書類）を整備した上で、保存してください。

③ ①②以外で厚生労働大臣が定める者イに該当する場合

⇒桐生市へ確認書等の提出が必要です。

【対象となる要件】

- (1) 医師の医学的所見に基づき、次の i) から iii) までのいずれかに該当すると判断されている。

【表 2】

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、頻繁に厚生労働大臣が定める者のイに該当する者 (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、短期間のうちに厚生労働大臣が定める者のイに該当することが確実に見込まれる者 (例：末期がんの急速な状態悪化)
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厚生労働大臣が定める者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等、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

- (2) 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、福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている。

- (3) (1)、(2) のいずれも満たしていることを桐生市が確認し、福祉用具貸与の要否を判断する。

【提出書類】

- ・軽度者に対する指定（介護予防）福祉用具貸与に係る確認書
- ・サービス担当者会議の要点（ケアプラン第4表）
- ・介護（予防）支援経過記録
- ・医師からの医学的な所見が分かる書類（主治医の意見書、医師の診断書、診療情報提供書、照会で所見を得た場合は照会記録の写し、書面によるもののほか、面談や電話等で医師から聴取した内容を記録する方法でも差し支えありません。いつ・誰から・どのような方法によって聴取したのかを明確にし、サービス担当者会議の要点や支援経過記録等に記載してください）

【提出について】

- ・原則として福祉用具貸与を開始する前に桐生市健康長寿課へ提出してください。
確認日以降から介護報酬の算定が可能となります。確認にはおよそ1～2日（閉庁日は含まない）かかります。
- ・末期がん患者の急な退院等により早急な対応が必要な場合等、やむを得ない理由により事前に確認書の提出が間に合わない場合には、事前に健康長寿課にご連絡いただき、その旨を支援経過に記録しておいてください。
なお、福祉用具貸与を開始する前に提出できない場合は『届け出の遅延に関する申し出書』の提出が併せて必要となります。
- ・新たに認定結果（更新・変更申請）が出て、福祉用具貸与の例外給付が必要な場合には、再度書類を提出してください。
- ・認定結果が出る前に暫定で福祉用具貸与する場合であって、軽度者に該当する見込みの場合には、書類を提出してください。なお、認定結果が要介護2（自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）は要介護4）以上と判明した際は、その旨を連絡してください。

特殊寝台について、「布団を使用しており立ち上がりのときに高さが必要」「つかまるところがないと起き上がれない」といった理由が多く見受けられますが
この場合には、まず一般寝台の利用から検討してください。
医学的所見から一般寝台とは異なる機能（主に背上げ、足上げ機能）が必要であると判断される場合に特殊寝台を検討することとなります。

8. 介護保険住宅改修に関する取扱いについて

介護保険の住宅改修については、被保険者の状態を確認したうえで介護支援専門員または地域包括支援センター職員が必要と認める箇所を改修するものです。

住宅改修の申請にあたっては、窓口にて申請内容の確認を行わせていただきます。事前・事後の審査が円滑に行えるように、書類提出には理由書を作成した担当のケアマネジャーまたは地域包括支援センターの職員がお越しいただきますようお願いいたします。

住宅改修の事前申請にあたっては、『住宅改修が必要な理由書』にケアプランの有無を記載し有の場合にはケアプランの写しを添付してください。ケアプランに住宅改修についての記載が無い場合でも、被保険者の身体状況、家庭状況、サービスの利用状況などを確認するため添付をお願いします。（概ね1年以内のもの。直近の担当者会議の開催がそれ以前の場合は「無」としてください。）

事前申請を受けての『住宅改修確認済通知書』には、「改修終了後の届出で、事前申請と異なる工事内容が確認された場合には給付がされないこともありますのでご注意ください。」「身体状況等によりやむを得ず変更が必要な時は、着工前にケアマネジャー及び桐生市にご相談ください。」という注意書きを記載していますが、改修時に被保険者本人と業者で工事内容が無断で変更することがないように注意をお願いいたします。

完了後に『完了届』が提出されないものが多く見受けられます。事後申請にあたっては、完了後速やかに提出してください。完了予定年月日から2か月を過ぎて提出する場合は『延長理由書』の提出をお願いします。また、完了届の提出を業者が代行する場合、ケアマネジャーの『完了確認届』を添付していただいておりますが、必ず工事完了後の被保険者の使用状況及び関係書類一式を確認したうえで自署し、確認した日を記入のうえ業者に依頼してください。

改修を取りやめたときは、『取下げ理由書』を提出してください。

なお、詳しくは「介護保険住宅改修に関する取扱いの手引き」及び、改修が必要な理由書、見積書、平面図の記載例を参考にしてください。（資料1-1～4参照）

9. 福祉用具購入費支給申請書の取扱いについて

福祉用具の購入にあたっては、利用者の心身の状況、希望、環境をふまえた、福祉用具販売の目標と具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具販売計画を作成しなければならないとされています。福祉用具購入費支給申請にあたっては、販売計画の写し（本人署名のあるもの）を添付して下さい。

また、貸与・販売ともに利用がある利用者については、計画を一体のものとして作成し、既にケアプランが作成されている場合はその内容に沿って作成することとなっています。ケアプランの添付は不要ですが、「購入の必要性が記載されたケアプランの写し」を、福祉用具が必要な理由の記載に替えることができます。

詳しくは、別添資料2を参照してください。

10. 短期入所中の福祉用具貸与の取扱いについて

1. 短期入所サービスを提供する事業所への貸与品の持ち込みについて

短期入所サービスを提供する事業所（以下「短期入所事業所」という。）は短期入所サービスに必要な設備・備品を備えなければならないと運営基準において定められています。そのため、短期入所事業所が短期入所サービスを提供するうえで必要な福祉用具は、短期入所事業所が用意しなければなりません。

また、短期入所サービスの介護報酬には、福祉用具にかかる費用も包括されておりますので、原則、短期入所事業所へ福祉用具貸与品の持ち込みはできません。

2. 貸与された福祉用具を短期入所先で利用することについて

上記のとおり、福祉用具貸与品を短期入所先で利用することは、原則認められません。

しかしながら、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、利用者の心身の状態や疾病等により特別な事情がある場合など、短期入所事業所で用意されている福祉用具では利用に支障があると判断された場合に限り、福祉用具を継続して利用することができるものとします。

居宅で使用している福祉用具を短期入所事業所においても利用希望がある場合は、次の要件を必ず満たすことを確認の上、利用者の状態像や生活環境にあった福祉用具を利用するよう、適切にアセスメント等を実施し、ケアプランに必ず位置付けてください。

- ・当該福祉用具を利用者が居宅において使用していること。
- ・当該福祉用具の短期入所中の使用を利用者が希望していること。
- ・短期入所の期間が連続して30日を超えないこと。（自費の場合も含む）。
- ・当該福祉用具の使用が、利用者の短期入所での生活上必要不可欠であること。

※なお、下記にあたる場合は利用者に福祉用具貸与等により準備させることは認められませんので、施設で福祉用具を用意することを検討してください。

- ・短期入所サービスの利用日数が、要介護認定の有効期間の概ね半数を超えるような長期利用の場合
- ・実質的な施設入所である、連続して30日を超えての利用又は利用が想定される場合

3. 福祉用具貸与費の算定について

(1) 福祉用具貸与費の算定が認められない場合

短期入所サービス利用中でも福祉用具貸与費の算定は認められています。しかし、これは、短期入所サービス利用中の短い期間で、一度返却し、退所後再度搬入することが非常に不合理であるため、認められているものであると考えます。次に示す場合では、短期入所サービス利用中であっても福祉用具貸与費の算定が認められませんので、ご注意ください。

- ・当該月に利用者が在宅にいないことが、予め分かっている場合
予め1カ月間の短期入所サービスの利用計画を立てて、実際に入所し、福祉用具の在宅利用がなかった場合などは算定が認められません。
- ・当該月に利用者が居宅に戻らず、福祉用具を一度も利用していない場合
短期入所サービス利用中に利用者の居宅に福祉用具貸与品を置いたままであって、利用者が一度も利用していない場合は算定が認められません。

(2) 貸与期間が一月に満たない場合の算定方法

福祉用具貸与事業者は、その算定方法を運営規定等に記載しておくとともに、利用者に対して事前に説明を行い、同意を得ていることが必要です。

貸与期間が一月に満たない場合の取扱いについても、一律の基準を設けるものではなく、利用契約に基づき算定されますが、適切な請求として、次のとおり例示しますので参考としてください。

【考え方の参考】

(例1) 1日～21日まで短期入所施設に入所し、

在宅利用は21日～30日の10日間の場合

→日割り計算を行う。ただし、契約の形態により半月分の請求として差し支えない。

(例2) 1日～5日、26日～30日に福祉用具を貸与し、在宅利用があった場合

→在宅利用は実質10日間であるが、月の前半と後半に利用があり、
一月分の請求として差し支えない。

(例3) 福祉用具を在宅で16日から翌月15日まで利用し、16日～31日までは ショートステイを利用したため福祉用具を利用しなかった場合

→貸与開始月と中止月が異なり、各月の貸与期間が一月に満たないため
それぞれ日割り計算となるが、半月分の請求としても差し支えない。

11. 高齢者虐待防止について

(1) 虐待の種類

「高齢者虐待」は、暴力的な行為（身体的虐待）だけではなく、必要な介護サービスの利用をさせない、世話をしないなどの行為（介護・世話の放棄・放任）、暴言や無視、いやがらせ（心理的虐待）、性的な嫌がらせなどの行為（性的虐待）、勝手に高齢者の資産を使ってしまうなどの行為（経済的虐待）が含まれます。

(2) 高齢者虐待を発見した場合の通報義務

高齢者虐待防止法には、介護サービス従事者が職場等で高齢者虐待を発見した場合、**市町村への通報義務**が明記されています。介護サービス従事者は、高齢者介護の専門職であるがゆえに、虐待行為は決して見過ごさないという認識が求められます。

また、高齢者虐待防止法には、通報者が不利益を被らないよう、以下2点が定められました。

- ① 通報を行うことは、「守秘義務違反」にあたらない
- ② 通報したことによって、解雇その他の不利益な扱いを受けない

(3) 介護保険施設等での身体拘束の禁止

介護保険施設等では、サービス提供に当たり「生命又は身体の保護するため緊急やむを得ない場合を除き」**身体拘束は原則禁止**されています。「緊急やむを得ない場合」とは、下記3要件のすべてを満たすことが必要です。

- ① 切迫性：利用者本人や他の利用者の生命や身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ② 非代替性：身体拘束以外に代替する介護方法がないこと
- ③ 一時性：身体拘束は一時的なものであること

※「緊急やむを得ない場合」の判断は、個人やチームではなく、施設全体で判断します。

(4) 虐待が発生する状況

「高齢者虐待」は、虐待をしている人に**虐待の自覚がないことがあります**。

また、ケア方法の知識不足が原因で、高齢者のためになると思いしていることが虐待につながることや、家族や親族などが些細なことと思っけていても、些細なことの積み重ねが高齢者の心身に重大な影響を与え、虐待につながることもあります。

例えば・・・夜間、失禁しないよう、水分摂取を控えさせてしまうことで、高齢者が脱水症状を引き起こす危険が高くなる等

例えば・・・転倒防止のために、車いすから立ち上がれないよう、車いす利用時は常にベルトを装着し、車いすに体を固定する等

例えば・・・何度も同じことを言われ、つい怒鳴ってしまう等

12. 介護保険サービスに関する問い合わせの留意点について

介護保険給付及び指定基準に関する問い合わせについては、書面にて受付しているところですが、今後も御理解・御協力をお願いいたします。

【問い合わせを行うまでの手順】

- ① まず関係法令や通知、Q&A等を調べる。
- ② それでも解決しない場合は、管理者や他職員にも確認し、事業所内で検討する。
- ③ 解決に至らない場合は、健康長寿課に書面にて問い合わせを行う。
質問票には、質問内容のみではなく、必ず調べた資料や根拠、見解も明記する。

【提出方法】

- ・質問は書面にて、電子メールにてご提出ください。
- ・事業所名、担当者名、電話番号、サービス種類、質問分類（算定基準、人員基準など）、利用者情報、参考とした基準や通知、事業所としての見解も明記してください。

【提出先】

桐生市保健福祉部健康長寿課 介護管理給付係
メール：kenkochoju@city.kiryu.lg.jp