

令和6年8月 事業者連絡会

松山市 福祉推進部 介護保険課
介護給付担当

(1) 一部の福祉用具に係る貸与と販売の 選択制の導入について

福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入

省令・告示・通知改正

- 利用者負担を軽減し、制度の持続可能性の確保を図るとともに、福祉用具の適時・適切な利用、安全を確保する観点から、一部の用具について貸与と販売の選択制を導入する。その際、利用者への十分な説明と多職種の意見や利用者の身体状況等を踏まえた提案などを行うこととする。

福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★

【選択制の対象とする福祉用具の種目・種類】

- 固定用スロープ
- 歩行器（歩行車を除く）
- 単点杖（松葉づえを除く）
- 多点杖

【対象者の判断と判断体制・プロセス】

利用者等の意思決定に基づき、貸与又は販売を選択できることとし、介護支援専門員や福祉用具専門相談員は、貸与又は販売を選択できることについて十分な説明を行い、選択に当たっての必要な情報提供及び医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえた提案を行うこととする。

【貸与・販売後のモニタリングやメンテナンス等のあり方】

※ 福祉用具専門相談員が実施

<貸与後>

- 利用開始後少なくとも6月以内に一度モニタリングを行い、貸与継続の必要性について検討する。

<販売後>

- 特定福祉用具販売計画における目標の達成状況を確認する。
- 利用者等からの要請等に応じて、福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導や修理等を行うよう努める。
- 利用者に対し、商品不具合時の連絡先を情報提供する。

(2) 基準費用額の見直し(令和6年8月～)

概要

【短期入所系サービス★、施設系サービス】

- 令和4年の家計調査によれば、高齢者世帯の光熱・水道費は令和元年家計調査に比べると上昇しており、在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点や、令和5年度介護経営実態調査の費用の状況等を総合的に勘案し、基準費用額(居住費)を60円/日引き上げる。【告示改正】
- 基準費用額(居住費)を下記のとおり見直す。
- 従来から補足給付の仕組みにおける負担限度額を0円としている利用者負担第1段階の多床室利用者については、負担限度額を据え置き、利用者負担が増えないようにする。

単位数

【基準費用額(居住費)】

	<現行>		<改定後>
多床室(特養等)	855円		915円
多床室(老健・医療院等)	377円		437円
従来型個室(特養等)	1,171円	▶	1,231円
従来型個室(老健・医療院等)	1,668円		1,728円
ユニット型個室的多床室	1,668円		1,728円
ユニット型個室	2,006円		2,066円

補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
- **標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額**を、介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付。

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者		※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。
			預貯金額（夫婦の場合）（※）
第1段階	・生活保護受給者		要件なし
	・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である 老齢福祉年金受給者		1,000万円（2,000万円）以下
第2段階	・世帯全員が 市町村民税 非課税	年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円以下	650万円（1,650万円）以下
第3段階①		年金収入金額（※）＋合計所得金額が80万円超～120万円以下	550万円（1,550万円）以下
第3段階②		年金収入金額（※）＋合計所得金額が120万円超	500万円（1,500万円）以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

			基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））※短期入所生活介護等（日額）【】はショートステイの場合			
				第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食費			1,445円（4.4万円）	300円（0.9万円） 【300円】	390円（1.2万円） 【600円（1.8万円）】	650円（2.0万円） 【1,000円（3.0万円）】	1,360円（4.1万円） 【1,300円（4.0万円）】
居住費	多床室	特養等	915円（2.8万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
		老健・医療院等	437円（1.3万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
	従来型個室	特養等	1,231円（3.7万円）	380円（1.2万円）	480円（1.5万円）	880円（2.7万円）	880円（2.7万円）
		老健・医療院等	1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,370円（4.2万円）
	ユニット型個室的多床室		1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,370円（4.2万円）
	ユニット型個室		2,066円（6.3万円）	880円（2.6万円）	880円（2.6万円）	1,370円（4.2万円）	1,370円（4.2万円）

(3) 居宅届の提出について

＜ご注意いただきたいケース＞

- 新規申請・転入引継申請で認定を受けサービスを利用開始したが、居宅届を提出し忘れていた。
- 更新申請の結果、要介護⇒要支援になったが、居宅届を提出し忘れていた。
- 更新申請・区分変更申請の結果、要支援⇒要介護になったが、連名の居宅届を出していなかった。
- 居宅介護支援事業所が地域包括支援センターからの委託を受けずに介護予防支援を行っているが、総合事業のみの利用となった場合。

※居宅届の提出忘れがあった場合は、早急に介護給付担当へお電話ください。

※要支援・要介護のどちらの認定となっても問題のない、連名での届出がおすすめです。

(4) 軽度者に対する福祉用具貸与 (例外給付)

軽度者(※)については、その状態像から使用が想定しにくいいため、車いすや特殊寝台などは保険給付の対象外となっています。

ただし、利用者の直近の認定調査票(基本調査)の結果等、必要性が認められる一定の状態にある被保険者については、例外的に保険給付の対象として福祉用具貸与が認められています。

●市への確認方法と承認の有効期間(松山市の取り扱い)

- ・原則、介護保険課の窓口介護支援専門員が提出してください。
- ・松山市の確認後、承認する場合は受付印を押して返却します。
- ・例外給付の有効期間

市が承認する日から認定の有効期間満了日まで(遡及はできません)
(翌月以降に貸与を予定している場合は、貸与開始月の初日から適用可)

- ※福祉用具貸与に係るサービス担当者会議は、主治医の意見を踏まえ、貸与開始前に開催され、利用の妥当性が検討されていることが前提です。
- ※やむを得ず提出が遅れる場合は、早急に介護給付担当へご連絡ください。
- ※認定の更新や区分変更のたびに改めて手続きが必要です。
- ※居宅介護支援事業者の変更や介護支援専門員の交代があった場合は、確実な引継ぎを行ってください。

●事前確認に必要な書類

- (1) 特定の状態像の(i)～(iii)まで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がわかる書類
- (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ことがわかる書類
- (3) 福祉用具貸与事業者作成した福祉用具サービス計画書
- (4) 課題整理総括表(松山版)

●特定の状態像

	状態像	例
(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、頻繁に第94号告示第31号のイに該当する者	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、短期間のうちに第94号告示第31号のイに該当するに至ることが確実に見込まれる者	がん末期の急速な状態変化
(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第94号告示第31号のイに該当すると判断できる者	・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

(参考)

松山市ホームページ／ 軽度者に対する福祉用具貸与(例外給付)

https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/hokensa-bisu/zaitaku/yougu_keido_r.html

（５）訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの届出について

- ▶ 平成30年10月から利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、介護支援専門員は、下記の基準回数以上の訪問介護（生活援助中心型サービス）をケアプランに位置づけた場合、保険者への届出が必要となっています。（基準回数以上のサービス提供を一律に制限するものではありませんのでご注意ください。）

- ▶ ●厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護

- ▶ 訪問介護（生活援助中心型サービス）の回数（１月あたり）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準回数	27回	34回	43回	38回	31回

- ▶ ※上記の回数には、身体介護に引き続き生活援助が中心である訪問介護を行う場合（生活援助加算）の回数を含みません。

▶ ●市への届出時期及び期限

- ▶ 利用者の同意を得て交付した居宅サービス計画に、上記回数以上の訪問介護を位置づけたもの（実績が位置付けた回数を下回った場合でも届出が必要）について、翌月の末日までに以下の書類を提出してください。一度届出いただき検証したケアプランについて、1年後の同月も基準回数を超過した状況が継続している場合は、再度届出いただく必要があります。

厚生労働大臣が定める回数と同数でも届出が必要です。

プランにおいて基準以上となっている場合、作成月の翌月末までに届出願います。

▶ ●提出書類

- ▶ ・訪問介護ケアプラン届出書兼理由書（生活援助基準回数以上）
- ▶ ・居宅サービス計画書（ケアプラン）第1～4表、第6・7表の写し
- ▶ ・課題分析表（基本情報～アセスメント）の写し
- ▶ ・訪問介護計画書の写し
- ▶ ・課題整理総括表（松山版）

●届出方法

原則、介護保険課給付担当窓口を担当の介護支援専門員がご提出ください。
窓口にて提出書類を確認し、届出書兼理由書のコピーをお渡しします。

●届出に際しての留意事項

訪問介護ケアプラン届出書兼理由書（生活援助基準回数以上）の「訪問介護の生活援助が基準回数以上となる理由」には、利用者に対して訪問介護の生活援助の他にどのような社会資源を提案したか、提案した結果と対応が難しかった場合はその理由、1日に数回の訪問が必要な理由等が分かる内容を記載してください。

●届出後の流れ

- ▶ 書類確認を行った上で、地域ケア会議（訪問介護ケアプラン検討会議）を開催しプランの妥当性について協議を行います。協議に際し関係者からのヒアリング等が必要と判断した場合には、会議に出席いただく場合があります。（ヒアリングを実施する場合は事前に連絡させていただきます。）また検証結果については、後日文書でお知らせします。

（参考）松山市ホームページ／訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの提出について

- ▶ <https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/zigyousya/kyuuhu/seikatu-cp.html>

(6) 居宅介護支援事業所単位で抽出する ケアプラン検証について

令和3年度の制度改正において、より利用者の意向や状態に合った訪問介護の提供につなげることのできるケアプランの作成に資することを目的とし、区分支給限度基準額の利用割合が7割以上かつその利用サービスの6割以上が「訪問介護サービス」という要件に該当する居宅介護支援事業所は、保険者から指定されたケアプランについて、届出が必要となりました。

●届出が必要なケアプランについて

▶ 対象となるケアプランは、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムで出力された帳票から、最も訪問介護サービスの利用率が高いものなどを介護度別に各1件ずつ、計5件抽出します。（特定の介護度に該当する利用者がいない場合は、他の介護度で抽出）

●届出の時期及び期限

- ▶ この検証事業は令和4年度からの取り組みです。松山市から対象となった居宅介護支援事業所へ文書で通知しますので、指定された期限内に速やかに届出てください。

●提出書類

- ・ 訪問介護ケアプラン届出書兼理由書(居宅単位抽出分)
- ・ 居宅サービス計画書（ケアプラン）第1～4表、第6・7表の写し
- ・ 課題分析表（基本情報～アセスメント）の写し
- ・ 訪問介護計画書の写し
- ・ 課題整理総括表（松山版）

●提出方法

- ▶ 原則、介護保険課給付担当窓口管理者、若しくは担当の介護支援専門員が提出してください。窓口で届出書類を確認し、届出書兼理由書のコピーをお渡しします。

▶ ●提出後の流れ

- ▶ 届出のあったケアプランについて、地域ケア会議（訪問介護ケアプラン検討会議）を開催しケアプランの検証を行います。なお、対象となった居宅介護支援事業所の管理者等には、ヒアリングのため会議に出席いただく場合がありますので、その際は事前に連絡させていただきます。また検証結果については、後日文書でお知らせします。



（参考）松山市ホームページ／居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプランの届出について

- ▶ <https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/zigyousya/kyuuhu/kyotaku-cp.html>

(7) 高齢者向け住まい等対策の ケアプラン点検について

「高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底」（令和3年3月18日厚生労働省通知）に基づき、高齢者向け住まい等に併設等している（隣接、近接や同一法人や系列法人など関連があると考えられるものを含む。）居宅介護支援事業所を対象にケアプラン点検を行います。

毎年実施しているケアプラン点検事業の一環として、高齢者向け住まい等に併設等し、かつ区分支給限度基準額の利用割合が7割を超える事業所のうち、居宅介護支援事業所単位で抽出されなかった事業所の中から選定します。なお、実施に際しては文書にて通知します。

(8) その他

★交通事故等の第三者行為の届出が義務化されています

- ▶ 交通事故等（第三者行為）によって心身の状態が悪化した場合でも介護保険サービスを利用することができますが、サービスの提供にかかった費用は加害者（第三者）が負担するのが原則ですので、松山市が一時的に立て替えたあとで加害者（第三者）へ請求することになります。
- ▶ 松山市が支払った介護給付が第三者行為によるものかを把握する必要があるため、平成28年4月1日から、介護保険の第1号被保険者が交通事故等（第三者行為）を原因として介護保険サービスを受けた場合、届出が必要になっています。
- ▶ 担当の利用者が交通事故等により要介護・要支援状態になった場合や、状態が悪化した場合は、介護保険課（介護給付担当）にご連絡いただき、届出についてもご支援いただきますよう、ご協力をお願いいたします。
- ▶
- ▶ （参考）松山市ホームページ／第三者行為求償（交通事故等にあったら）
- ▶ https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/sonohoka/daisansya_kyusyo.html

★社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度の実施にご協力ください

▶ 社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度とは、低所得で生計が困難である者及び生活保護受給者について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、利用者負担を軽減することにより、介護保険サービスの利用促進を図ることを目的とするものです。各法人におかれましては、制度の趣旨をご理解いただき、軽減制度のさらなる実施にご協力いただきますようお願いいたします。

▶ ※軽減を行う旨の申し出を行っている社会福祉法人及び事業所については、下記の愛媛県ホームページに一覧が掲載されていますので、事業所を選定したりケアプランを作成したりする際にご参照ください。

▶ (参考) 愛媛県ホームページ／社会福祉法人等による低所得者利用者負担軽減制度について

▶ <https://www.pref.ehime.jp/h20400/syakaifukusihoujintesyotokusyariyoufutankeigen.html>

▶ (参考) 松山市ホームページ／社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度
▶ (社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請)

▶ https://www.city.matsuyama.ehime.jp/kurashi/kaigohoken/kaigohoken/hutan/syafuku_k eigen.html