

令和6年度

介護保険サービス事業者等及び
障害福祉サービス事業者等
集団指導

(地域密着型・認知症対応型)
通所介護編

介護保険サービス 訪問・通所系

令和6年度 船橋市指導監査課 介護保険サービス事業者等及び障害福祉サービス事業者等集団指導

1 運営指導及び監査等の状況（P5）

2 各種お知らせ等（P23）

3 サービス別資料

- ・全サービス共通（P38）
- ・訪問介護、訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（P61）
- ・訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導（P93）
- ・（地域密着型・認知症対応型）通所介護（P134）
- ・通所リハビリテーション（P152）
- ・福祉用具貸与、特定福祉用具販売（P171）
- ・居宅介護支援、介護予防支援（P179）

4 関係法令等

- 1 介護保険課からのお知らせ（P196）
- 2 高齢者福祉課からのお知らせ（P210）

入浴介助加算について①

概要

通所介護等における入浴介助加算について、入浴介助技術の向上や利用者の居宅における自立した入浴の取組を促進する観点から入浴介助加算（Ⅰ）、（Ⅱ）ともに見直しをする。

算定要件＜入浴介助加算（Ⅰ）＞

- （１）入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること
- （２）入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと

※単位数の変更はなく、４０単位／日のまま

入浴介助加算について②

算定要件＜入浴介助加算（Ⅱ）＞

- (1) 入浴介助加算（Ⅰ）の要件を満たしていること
- (2) 医師等が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。

入浴介助加算について③

加算要件＜入浴介助加算（Ⅱ）＞

- (3) 当該事業所の機能訓練員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。

ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画に代えることができる。

- (4) 入浴計画に基づき、個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせ、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。

※単位数についての変更はなく、55単位／日のまま

入浴介助加算について④

令和6年度報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日) 問60より

入浴介助に関する研修とは具体的にはどのような内容が想定されるのか。

【答】

具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられるが、これらに限るものではない。

なお、これらの研修においては、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会を確保されたい。

入浴介助加算について⑤

令和6年度報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日) 問61より

情報通信機器等を活用した訪問する者（介護職員）と評価をする者（医師等）が画面を通して同時進行で評価及び助言を行わないといけないのか。

【答】

情報通信機器等を活用した訪問や評価方法としては、必ずしも画面を通して同時進行で対応する必要はなく、医師等の指示の下、当該利用者の動作については動画、浴室の環境については写真にするなど、状況に応じて動画・写真等を活用し、医師等に評価してもらう事で要件を満たすこととしている。

個別機能訓練加算について①

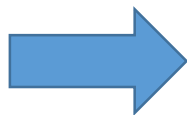
概要

個別機能訓練加算について、機能訓練を行う人材の有効活用を図る観点から、個別機能訓練加算（Ⅰ）□において、現行、機能訓練指導員を通所介護を行う時間帯を通して1名以上配置しなければならないとしている要件を緩和するとともに、評価の見直しを行う。

単位数について

< 現行 >

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56単位／日
個別機能訓練加算（Ⅰ）□	85単位／日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20単位／日



< 変更後 >

変更なし
76単位／日
変更なし

個別機能訓練加算について②（算定要件）

算定要件	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ
ニーズ把握・情報収集	機能訓練指導員が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認。
機能訓練指導員の配置	専従1名以上（※個別機能訓練加算（Ⅰ）イの配置に加え、合計で2名以上の機能訓練指導員を配置している時間帯において算定可能）
計画作成	居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種協同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。
機能訓練項目	利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。訓練項目は複数種類を準備し、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助する。
訓練の対象者	5人程度以下の小集団又は個別。
訓練の実地者	機能訓練指導員が直接実施（介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない）
進捗状況の評価	3か月に1回以上実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。

個別機能訓練加算について③

令和6年度報酬改定に関するQ&A (Vol. 1) (令和6年3月15日) 問57より

個別機能訓練加算(Ⅰ)口においては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することとなっているが、個別機能訓練加算(Ⅰ)口は、この要件に基づき、合計で2名以上の理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定することができるのか。

【答】

貴見のとおり。例えばサービス提供時間が9時から17時の事業所において、

- ① 9時から12時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名配置
- ② 10時から13時：専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名配置した場合、10時から12時までに当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者に対してのみ、個別機能訓練加算(Ⅰ)口を算定することができる。(9時から10時、12時から13時に当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者については、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定することができる。)

認知症加算について①

概要

通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算について、事業所全体で認知症利用者に対応する観点から、従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的に開催する規定が新設。
また利用者に占める認知症の方の割合に係る要件が緩和。

認知症加算要件の変更点

当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に行っていること
事業所における前年度又は算定日が属する月の3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の15以上であること

※単位数の変更はなく、60単位／日のまま

認知症加算について②

令和6年度報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日) 問19より

認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を配置するとあるが、「配置」の考え方如何。常勤要件等はあるか。

【答】

専門的な研修を修了した者の配置については、常勤等の条件は無いが、認知症チームケアや認知症介護に関する研修の実施など、本加算制度の要件を満たすためには事業所内での業務を実施する必要があることから、加算対象事業所の職員であることが必要である。なお、本加算制度の対象となる事業所は、専門的な研修を修了した者の勤務する主たる事業所1か所のみである

A D L 維持加算について①

概要

A D L 維持等加算について、自立支援・重度化防止に向けた取組をより一層推進する観点から、A D L 維持等加算（Ⅱ）におけるA D L 利得の要件について、「2 以上」を「3 以上」と見直すとともに、A D L 利得の計算方法の簡素化を行う。

加算要件・算定期間

<加算要件>

- (1) A D L 維持等加算（Ⅰ）の要件を満たすこと。
- (2) 評価対象利用者等の調整済A D L 利得を平均して得た値が3 以上であること

<算定期間>

評価対象期間（A D L 維持加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して1 2 月まで）の満了日が属する月の翌月から1 2 月

A D L 維持加算について②

A D L 利得の計算方法

A D L 利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したA D L 値から、評価対象利用開始月に測定したA D L 値を控除して得た値に、下記の表の

【条件】欄の評価対象利用開始月に測定したA D L 値に応じてそれぞれ同表の【調整係数】欄に掲げる値を加えた値がA D L 利得の数値となります。

条 件（利用開始月の値を当てはめる）	加算値
A D L 値が 0 以上 2 5 以下	1
A D L 値が 3 0 以上 5 0 以下	1
A D L 値が 5 5 以上 7 5 以下	2
A D L 値が 8 0 以上 1 0 0 以下	3

計算式として表わすと下記となります。

$$7\text{月目のA D L 値} - \text{初月のA D L 値} + \text{加算値} = \text{A D L 利得}$$

A D L 維持加算について③

令和6年度報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日) 問176より

A D L 維持等加算(Ⅱ)について、ADL 利得が「2以上」から「3以上」へ見直されることとなったが、令和6年3月以前に評価対象期間の届出を行っている場合であっても、A D L 維持等加算(Ⅱ)の算定には A D L 利得3以上である必要があるか。

【答】

令和5年4月以降が評価対象期間の始期となっている場合は、A D L 利得が3以上の場合に、A D L 維持等加算(Ⅱ)を算定することができる。

科学的介護推進体制加算について①

概要

科学的介護推進体制加算について、科学的介護推進体制加算について、質の高い情報の収集・分析を可能とし、入力負担を軽減し科学的介護を推進する観点から、以下の見直しを行う。

- ・ 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目について
- ・ L I F E へのデータ提出頻度について
- ・ 初回のデータ提出時期について

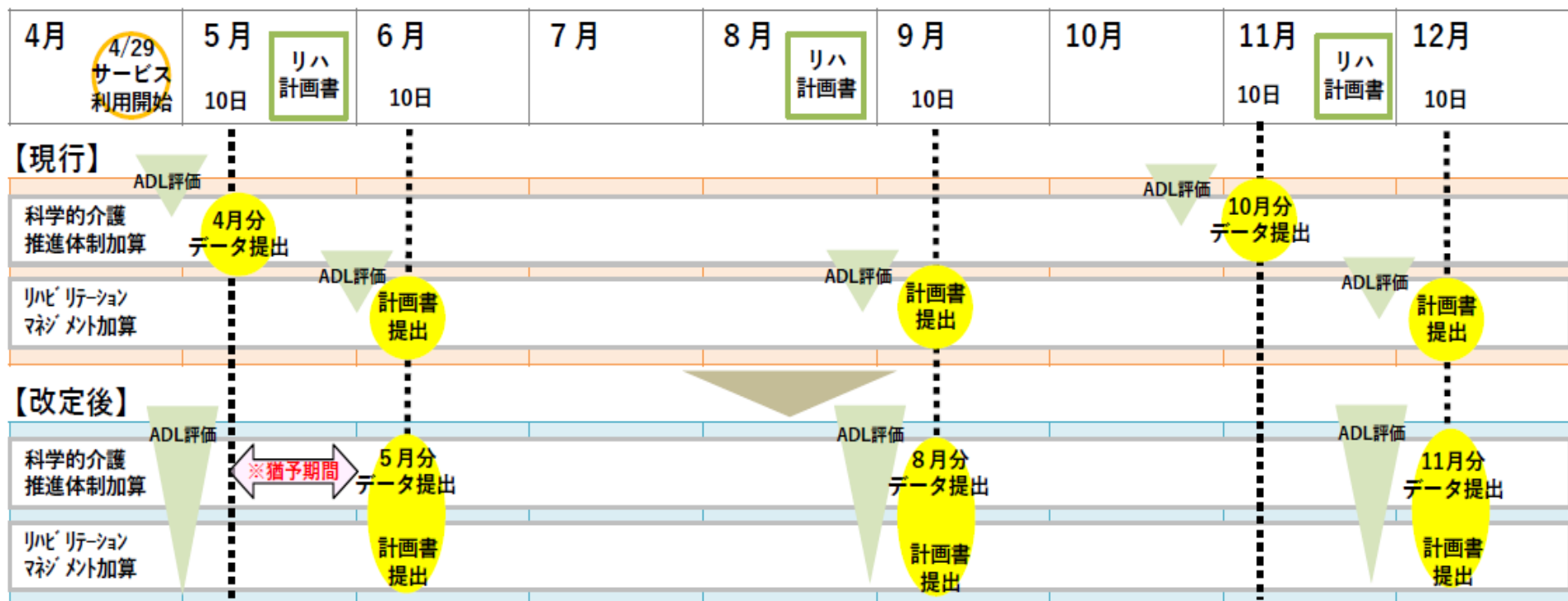
変更点

- ・ 加算の様式について入力項目の定義の明確化や他の加算と共通している項目の選択肢を統一化する。
- ・ L I F E へのデータ提出頻度について、について、他のL I F E 関連加算と合わせ、少なくとも「6月に1回」から「3月に1回」に見直す。

科学的介護推進体制加算について②

変更点

- 同一の利用者に複数の加算を算定する場合に、一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一化できるようにする。



(※) 一定の条件の下で、サービス利用開始翌月までにデータ提出することとしても差し支えない。ただし、その場合は利用開始月は該当の加算は算定できないこととする。

【出典：厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」】

(居宅算定基準別表6)

サービスの提供の記録

運営指導等における指摘事例

- ・ サービス提供の開始、終了時刻の記録がない。
- ・ 入浴、個別機能訓練などの実施記録がない。

サービス提供の記録をつけているか確認を行う

提供した具体的なサービスの内容等を記録してください。

- ・ 提供した具体的なサービス内容についての記録
- ・ 実際のサービス提供の開始、終了時刻（送迎の記録でも可(※)）

(※)送迎の事業所発着時刻とサービス提供の開始・終了時刻が同一でない場合、送迎の事業所発着時刻はサービス提供の開始、終了時刻とはみなせません。
実際にサービスを提供した時間がわかる記録が必要になります。

非常災害対策

運営指導等における指摘事例

- ・ 非常災害計画を作成はしているが、定期的に従業者並びに利用者及びその家族等に周知を行っていない。
- ・ 定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行っていない。

定期的な周知・訓練を実施し、地域住民との連携体制を整備

非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者等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ってください。

また、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、体制作りに努めてください。

介護保険サービス 訪問・通所系

令和6年度 船橋市指導監査課 介護保険サービス事業者等及び障害福祉サービス事業者等集団指導

1 運営指導及び監査等の状況（P5）

2 各種お知らせ等（P23）

3 サービス別資料

- ・全サービス共通（P38）
- ・訪問介護、訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（P61）
- ・訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導（P93）
- ・（地域密着型・認知症対応型）通所介護（P134） ・通所リハビリテーション（P152）
- ・福祉用具貸与、特定福祉用具販売（P171） ・居宅介護支援、介護予防支援（P179）

4 関係法令等

- 1 介護保険課からのお知らせ（P196）
- 2 障害福祉課からのお知らせ（P210）

介護報酬の請求について

概要

国保連合会では、毎月、サービス提供事業者からの請求情報、居宅介護支援事業者からの給付管理票、そして保険者からの受給者台帳情報により、介護報酬の審査・支払いを行っております。

近年、請求誤りによる過誤申立や国保連での審査エラーによる返戻の相談件数が増加しています。介護報酬の請求事務にあたりましては、**各事業者においての請求前確認の徹底**をお願いいたします。

なお、過誤調整を行う場合は、指定の過誤申立書を、各月期日までに市に提出してください。
〈過誤申立様式〉

(介護給付費過誤申立書／過誤申立書（総合事業用）)

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/001/p012831.html>

請求事務に係る留意事項

- ✓ 国保連の審査で使用する保険者の受給者台帳情報は、前月末時点の情報です。
(例) 12月に11月の要介護状態の認定結果が出た場合、その要介護区分の情報は12月審査で国保連の使用する受給者台帳情報には登録されません。
- ✓ 介護保険料滞納による「**給付額の減額**」及び「**支払い方法の変更**」適用中の利用者については、利用者負担等が通常と異なります。サービス提供前に利用者に「被保険者証」や「負担割合証」の提示を求める等により、利用者情報を確認いただきますようお願いいたします。

負担限度額認定について

概要

介護保険施設やショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）を利用した場合の食費・居住費（滞在費）は利用者負担となりますが、低所得の人のサービス利用が困難とならないよう、食費・居住費等については負担限度額が設けられています。低所得の人は所得に応じた負担限度額までを自己負担し、残りの基準費用額との差額分は特定入所者介護サービス費として介護保険給付から給付します。

制度の詳細は下記船橋市ホームページも併せてご確認ください。

〈介護保険施設での食費・居住費（滞在費）の軽減について〉

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/004/p010098.html>

※令和6年8月1日より居住費に係る基準費用額及び負担限度額が1日につき60円引き上げられました。
（負担限度額が0円である利用者負担第1段階の多床室利用者については据え置き）

負担限度額認定申請に係る留意事項

- ✓ 認定の有効期間は申請のあった月の1日まで遡ることができます。サービス提供にあたっては、事前に「負担限度額認定証」により「適用開始日」等の確認をお願いします。
- ✓ 年度途中で市民税の修正をした場合、修正後の課税状況で審査するには、修正後に介護保険課に申請が必要です。
- ✓ 負担限度認定者が転居により、保険者が変更になった場合、保険者ごとに申請が必要です。

負担限度額認定について

対象となる人（市への申請が必要です）

次のすべてに該当する人

◆市民税非課税世帯に属していること

（ただし、住所が異なる配偶者※1が市民税課税である場合には対象外です。）

◆預貯金等※2の金額が、次の表の要件を満たすこと

利用者負担段階		預貯金等の金額（65歳以上）
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	1,000万円以下 （配偶者と合わせて2,000万円以下）
第2段階	年金収入額※3とその他の合計所得金額の合計が年間80万円以下	650万円以下 （配偶者と合わせて1,650万円以下）
第3段階①	年金収入額とその他の合計所得金額の合計が年間80万円を超え120万円以下	550万円以下 （配偶者と合わせて1,550万円以下）
第3段階②	年金収入額とその他の合計所得金額の合計が年間120万円超	500万円以下 （配偶者と合わせて1,500万円以下）

65歳未満の人は年金収入額等にかかわらず1,000万円以下（配偶者と合わせて2,000万円以下）

※1 配偶者には、事実上の婚姻関係にある者を含みます。

※2 有価証券や現金（タンス預金）等も含みます。

※3 年金収入額は、非課税年金（遺族年金、障害年金等）を含みます。

負担限度額認定について

負担限度額および基準費用額（1日あたり）

		食費		居住費			
		介護保険施設	ショートステイ	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
基準費用額※		1,445円		2,066円	1,728円	1,728円 (1,231円)	437円 (915円)
利用者負担段階	第1段階	300円	300円	880円	550円	550円 (380円)	0円
	第2段階	390円	600円	880円	550円	550円 (480円)	430円
	第3段階①	650円	1,000円	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円
	第3段階②	1,360円	1,300円				

（ ）内の金額は、介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合の金額です。

※基準費用額とは、施設における食費・居住費の平均的な費用を勘案して定められる額です。

高額介護（介護予防）サービス費

概要

利用者が同じ月に受けた介護保険サービス費の利用者負担の世帯合計額が利用者負担上限額を超えた場合、申請により超えた部分を支給します。

なお、総合事業の介護予防・生活支援サービスを利用した分が該当した場合は、「高額介護予防サービス費相当事業費」として支給します。

制度の詳細は下記船橋市ホームページも併せてご確認ください。

〈高額介護（介護予防）サービス費について〉

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/004/p010101.html>

高額医療合算介護（介護予防）サービス費

概要

各医療保険（国民健康保険、被用者保険、後期高齢者医療）における世帯内で、**医療保険および介護保険の両制度における自己負担の合計額**（毎年8月～翌年7月までの総額）が一定の上限額を超えた場合、その超えた部分の金額を支給します。

・自己負担額の合計額とは

医療保険の高額療養費および介護保険の高額介護（介護予防）サービス費等の適用を受けた後の自己負担の合計額。

※ただし、認知症訪問支援サービス、福祉用具購入費、住宅改修費および利用者が負担する食費、居住費、日常生活費は含みません。

〈高額医療・高額介護合算制度について〉

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/004/p010102.html>

船橋市利用者負担助成制度

概要

対象となるサービスを利用した場合、利用者負担額（保険給付分）の4割を助成し、利用者負担軽減及び居宅サービスの利用促進を図るための制度です。

制度の詳細は下記船橋市ホームページをご確認ください。

〈利用者負担助成制度〉

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/004/p010100.html>

対象となるサービス

○訪問介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○訪問入浴介護 ○通所介護
○通所リハビリテーション ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○福祉用具貸与
○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 ○認知症訪問支援サービス ○地域密着型通所介護
○介護予防訪問型サービス ○介護予防生活支援サービス ○介護予防通所型サービス
○介護予防運動機能向上デイサービス ○介護予防ミニデイサービス

＜対象となるサービスに介護予防がある場合は、それらも対象になります。＞

対象となる人（市への申請が必要です。）

次のすべてに該当する人

- ◆年間収入が単身世帯で150万円以下（同一住所の世帯人数が1人増えるごとに+50万円）
- ◆預貯金等が単身世帯で350万円以下（同一住所の世帯人数が1人増えるごとに+100万円）
- ※生活保護や給付制限（保険料滞納者への措置）を受けている人は**助成対象外**です。

認知症訪問支援サービス

概要

特に問題行動等が見受けられる認知症高齢者等の在宅での生活を継続するために必要なサービスであって、介護給付の訪問介護等では給付対象外のサービス行為について、認知症訪問支援サービスとして給付することにより、在宅生活の継続および介護者の負担軽減を図る制度です。

制度の詳細は下記船橋市ホームページをご確認ください。

〈認知症訪問支援サービスについて〉

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/006/p010118.html>

対象となるサービス

①不穏の解消	訪問介護提供時に、認知症による心理症状等によりサービスの提供が困難となる場合に、 <u>本人の気持ちを落ち着かせる行為。</u>
②搜索等	訪問介護等の提供のために訪問した際に、徘徊により本人がいない場合や、鍵がかかって家に入れない場合に、 <u>徘徊の搜索や家族・ケアマネジャー等と連絡をとるなどの行為。</u>
③介護者不在時等の見守り	常に見守りが必要な状態の者に対する介護者が不在の場合や、在宅中であっても見守りが困難な場合の、 <u>訪問介護員による見守り。</u>
④外出時の同行支援	常に見守りが必要な状態の者に、通院等の外出介助を介護者である家族が行う場合に、当該外出に係る家族の不安を解消するために、 <u>訪問介護員が同行する行為。</u>

サービス提供にあたっての留意事項

- ✓ 当該サービスを担当ケアマネジャーが事前に居宅サービス計画に位置付ける必要があります。
- ✓ 認知症訪問支援サービスを提供する事業所は、介護保険の訪問介護事業者であって、事前に介護保険課への事業者登録が別途必要です。
- ✓ 訪問介護事業者は当該サービスを提供した際には、提供日・内容について、利用者の居宅サービス計画等を記載した書面またはこれに準ずる書面に記載してください。なお、訪問介護に係る事項について記載する書面に併せて記載する場合は、その区別ができるよう記載してください。
- ✓ 訪問介護事業者は、提供した具体的なサービス内容等を記録してください。なお、訪問介護に係る事項について記載する書面に併せて記載する場合は、その区別ができるよう記載してください。

訪問介護によるサービスの取扱いについて

概要

介護保険における訪問介護では、下記のようなサービス内容については、原則、介護給付の算定対象外となります。しかしながら、適切なケアマネジメントの結果、利用者の個別な状況等により訪問介護によるサービス提供が必要と判断される場合、算定可能となる場合があります。

つきましては、当該サービス内容の取扱いに係る船橋市の見解を船橋市ホームページに掲載しておりますので、今後のサービス提供にご活用いただきますようお願いいたします。

サービス内容

〈訪問介護による散歩の取扱いについて〉

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/004/p083523.html>

〈同居家族のいる場合の生活援助サービスの取扱いについて〉

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/004/p075471.html>

〈訪問介護による院内介助の取扱いについて〉

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/004/p083525.html>

生活援助中心型サービスにおける訪問回数の多いケアプランの届出

概要

平成30年10月1日より、一定回数以上の訪問介護（生活援助中心型）を居宅サービス計画に位置付ける場合、市への提出が必要となっておりますので、遺漏のないようご対応お願いいたします。

届出の詳細については、下記船橋市ホームページをご確認ください。

<https://www.city.funabashi.lg.jp/kenkou/kaigo/001/p066126.html>

介護保険サービスの暫定利用について

概要

介護保険の要介護状態区分の判定には、1～2ヶ月程度の期間をいただいております。

しかしながら、利用者の状態像によっては、認定結果を待つことなくサービスの利用が必要となるケースもあることから、認定の決定前であっても暫定ケアプランを基に介護（予防）サービスの利用が可能となっております。

認定結果が非該当になった場合など自己負担が発生することもあります。急を要する場合は、本人・家族等の意向を踏まえて、介護保険制度の説明を十分に行っていただいたうえで、サービスの暫定利用をご検討いただきますようお願いいたします。

留意事項

- ✓ 要介護認定を申請した被保険者から暫定でのサービス利用について依頼があった場合、例えば、当該被保険者が明らかに要支援認定になると見込まれるときには、担当地域包括支援センターに暫定ケアプランの作成を依頼するなど、利用者が介護保険サービスの暫定利用ができるよう連絡・調整にご協力をお願いいたします。
- ✓ 暫定でサービスを利用する場合は、仮に認定が異なった場合を想定し、介護予防サービス及び介護サービスの両方の指定を受けている事業者にサービス提供を依頼するなど、利用者へ適切に給付がなされるよう、ご対応をお願いいたします。

〈参考：平成18年4月改定関係Q&A（vol.2） 問52〉

ケアプランデータ連携システム導入支援補助金について

概要

居宅介護支援事業所や介護サービス提供事業所の負担軽減等を目的として、国や公益社団法人国民健康保険中央会が推進するケアプランデータ連携システムの利用を市内介護事業所において広く普及させていくため補助を行っていきます。

補助内容について

1 事業所当たり

・ライセンス使用料 21,000円

・介護ソフト、PC等の連携システムの活用に必要な機器等 50,000円

対象期間（予定）

令和6年11月から令和7年2月28日受付分まで

※詳細な内容、スケジュールについては事業開始とともに改めて通知します。

船橋市介護保険課あての電話連絡について

船橋市介護保険課あてにお電話をいただく際には、ご用件に応じて各担当の番号へお問い合わせ頂きますようお願い申し上げます。

用件	電話番号下4桁 (047-436- まで共通)	担当係
・ 特定の認定調査員と連絡を取りたい ・ 認定調査の委託に関する事 ・ その他認定調査に関する事	2359	にんていちょうさ 認定調査
・ 主治医意見書および審査会に関する事 ・ 資料提供（情報開示）に関する事 ・ その他要介護認定に関する事	2302	にんていしんさ 認定審査
・ 介護サービス利用に関する事 ・ 負担割合や負担限度に関する事 ・ その他介護給付や請求に関する事	2304	きゅうふ 給付
・ 保険料未納や給付制限に関する事 ・ 住所地特例および適用除外に関する事 ・ その他資格および保険料に関する事	2303	しかくほけんりょう 資格保険料
・ 介護保険事業計画に関する事 ・ 人材確保事業に関する事 ・ 補助金および交付金に関する事	3306	そうむ 総務

介護保険サービス 訪問・通所系

令和6年度 船橋市指導監査課 介護保険サービス事業者等及び障害福祉サービス事業者等集団指導

1 運営指導及び監査等の状況（P5）

2 各種お知らせ等（P23）

3 サービス別資料

- ・全サービス共通（P38）
- ・訪問介護、訪問入浴介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（P61）
- ・訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導（P93）
- ・（地域密着型・認知症対応型）通所介護（P134） ・通所リハビリテーション（P152）
- ・福祉用具貸与、特定福祉用具販売（P171） ・居宅介護支援、介護予防支援（P179）

4 関係法令等

- 1 介護保険課からのお知らせ（P196）
- 2 障害福祉課からのお知らせ（P210）

障害者差別解消法について

- 我が国では、障害のある人もない人も、互いにその人らしさを認め合いながら、共に生きる 社会（共生社会） を実現することを目指しています。
- 「障害者差別解消法」では、行政機関等及び事業者に対し、障害のある人への障害を理由とする 「不当な差別的取扱い」 を禁止し、障害のある人から申出があった場合に 「合理的配慮の提供」 を求めることなどを通じて、「共生社会」を実現することを目指しています。
- 令和3年には障害者差別解消法が改正され、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供 が義務化されました。
- 改正障害者差別解消法は令和6年4月1日に施行されます。

例えば障害のある人が
来店したときに…



不当な 差別的取扱い

禁止

- 障害のある人に対して、正当な理由なく、障害を理由として、サービスの提供を拒否することや、サービスの提供に当たって場所や時間帯を制限すること、障害のない人には付けない条件を付けることなどは禁止されています。

合理的 配慮の提供

令和6年4月1日から事業者も義務

- 障害のある人は、社会の中にあるバリアによって生活しづらい場合があります。
- 障害のある人から、社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が示されたときには、負担が重すぎない範囲で対応することが求められます。
- 「合理的 配慮の提供」に当たっては、障害のある人と事業者が話し合い、お互いに理解し合いながら共に対処案を検討することが重要です。

【留意事項】

「合理的配慮」の内容は、障害特性やそれぞれの場面・状況に応じて異なります。

また、障害のある人への対応が「不当な差別的取扱い」に該当するかどうか、個別の場面ごとに判断する必要があります。

事業者においては円滑な対応ができるよう、主な障害特性や合理的配慮の具体例等についてあらかじめ確認した上で、個々の場面ごとに柔軟に対応を検討することが求められます！

障害者 差別解消法 の対象

【障害者】

- 本法における「障害者」とは、障害者手帳を持っている人のことではありません。
- 身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人（発達障害や高次脳機能障害のある人も含まれます）、その他心や体のはたらきに障害（鑑別等）に起因する障害（鑑別等）がある人で、障害や社会の中にあるバリアによって、日常生活や社会生活に相当な制限を受けている人全てが対象です（障害のある子どもも含まれます）。

【事業者】

- 本法における「事業者」とは、商業その他の事業を行う企業や団体、店舗であり、目的の営利・非営利、個人・法人の別を問わず、同じサービス等を反覆継続する意思をもって行う者となります。
- 個人事業主やボランティア活動をするグループなども「事業者」に入ります。

【分野】

- 教育、医療、福祉、公共交通等、日常生活及び社会生活全般に係る分野が広く対象となります。

※雇用、就業については、「障害者の雇用の促進等に関する法律」(昭和35年法律第123号)の定めるところとされています。



障害福祉サービス利用者の介護保険のサービスへの切替

障害福祉サービス利用者は、介護保険のサービスへスムーズに切り替え頂けるよう、要介護認定の申請を65歳の誕生日及び特定疾患に該当する方の40歳の誕生日の3か月前から受付けております。

計画相談員の役割（１）

居宅介護支援事業所、地域包括支援センターと連携し
介護移行後に利用するサービス調整を行う

①介護保険のサービス移行へ向けた確認

対象者の「自分でできること」と「支援が必要なこと」について本人、家族と確認してください。

②居宅介護支援事業所・地域包括支援センターへの相談、職員と対象者との面談

障害福祉課から案内の送付を目安に、居宅介護支援事業所ないし対象者の居住地所管の地域包括支援センターに介護移行後のサービス利用について相談してください。

- 要介護１～５ 居宅サービス計画 居宅介護支援事業所が作成 ⇒居宅介護支援事業所へ相談
 - 要支援１～２ 介護予防サービス計画 地域包括支援センター等が作成⇒地域包括支援センターへ相談
- ※介護度によってケアプランの作成者が異なるため、身体の状態に応じて相談先も異なります。

どちらに相談すべきか判断に迷う場合などは、まずお電話でご相談ください。

障害福祉サービス利用者の介護保険のサービスへの切替

計画相談員の役割（２）

介護保険ケアマネジャーとの連携

①介護保険のケアマネジャーへの引継ぎ

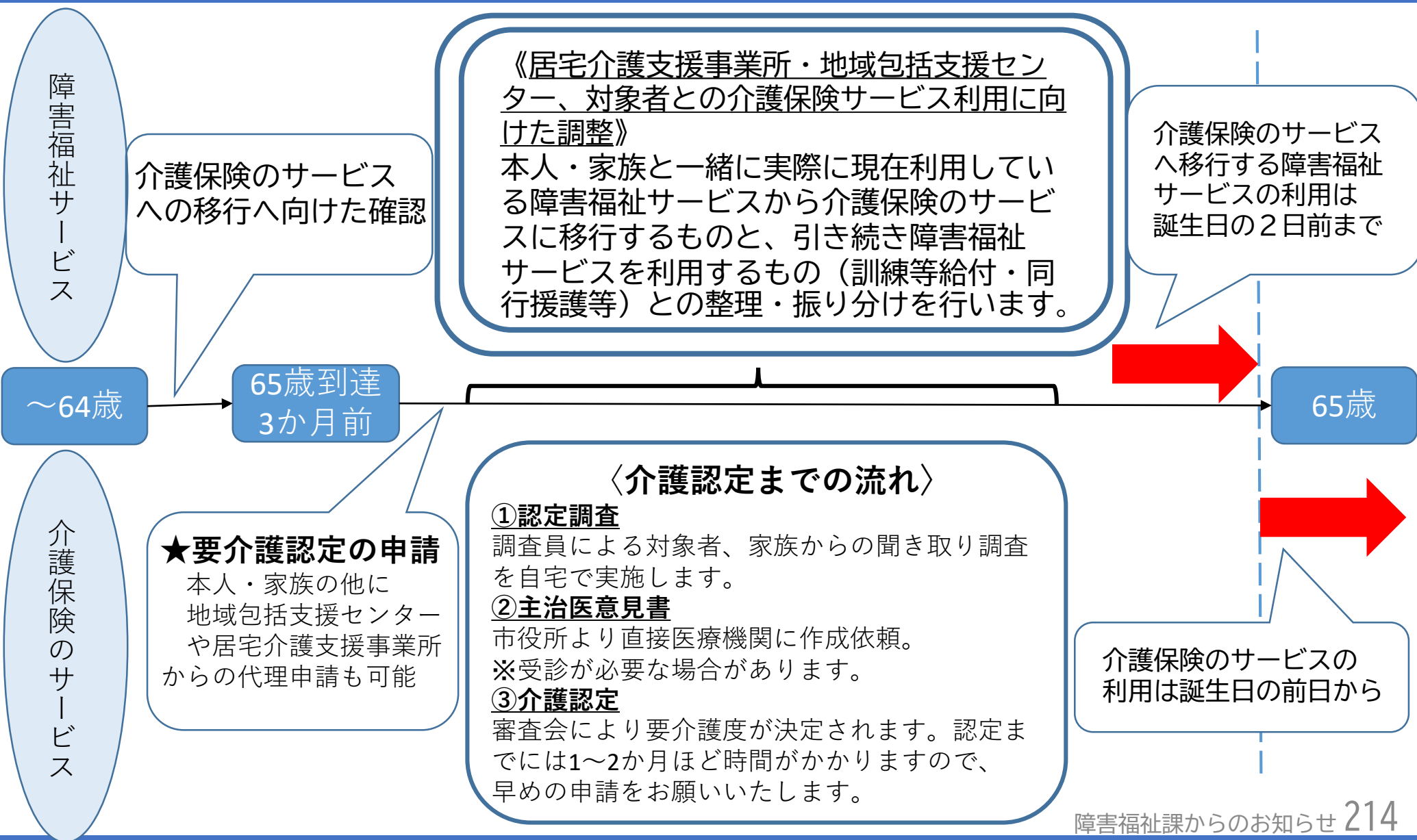
本人に了承を得たうえで、利用する居宅介護支援事業所等のケアマネジャーに対し、本人の状況や利用中の障害福祉サービスについて記載のサービス等利用計画の情報提供し、**適切な引継ぎ**をお願いいたします。

②介護保険のサービスと併給が可能な旨の案内について

介護保険法の規定による介護給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解が生じないように、適切なご案内をお願いいたします。

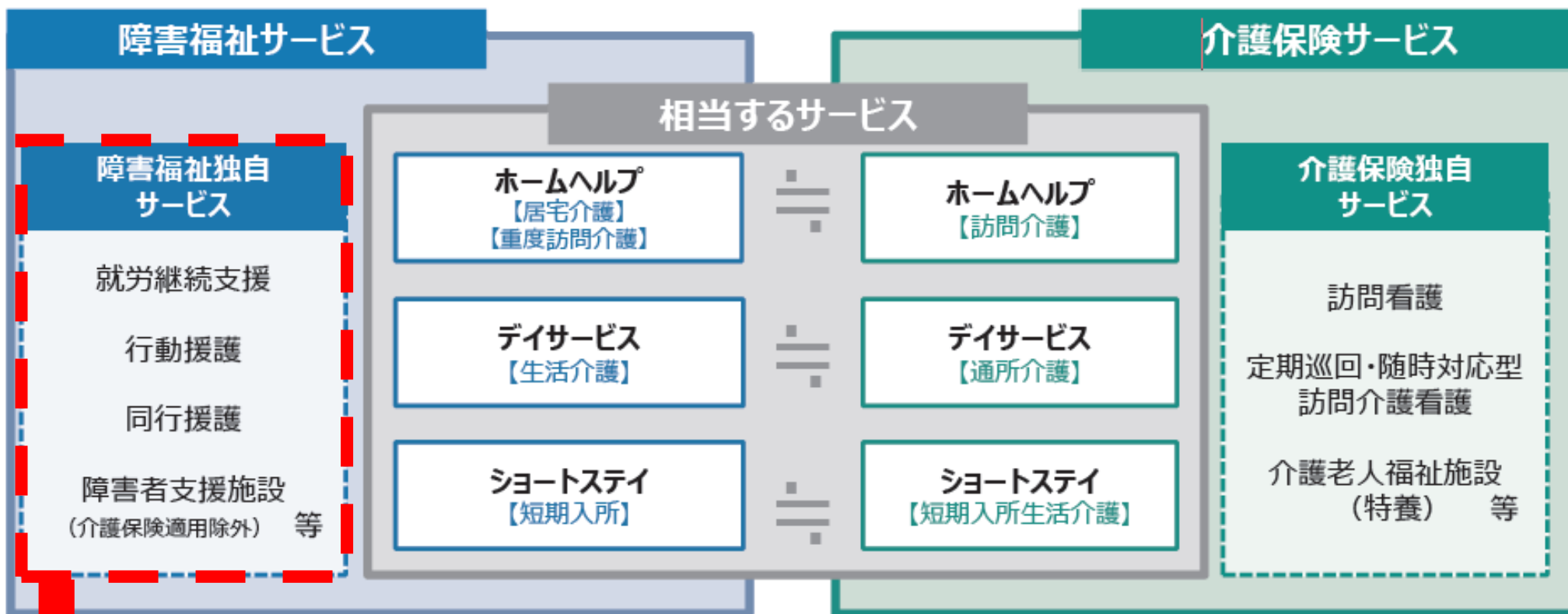
介護移行後の利用サービスの調整にあたり、介護保険のサービスに移行するものと、引き続き障害福祉サービスを利用するものについて、本人や家族、ケアマネジャーと共に整理・振り分けをお願いいたします。

障害福祉サービス利用者の介護保険のサービスへの切替



障害福祉サービスと介護保険サービスとの関係

- 障害福祉制度と介護保険制度においては、それぞれ様々なサービスが設けられているが、サービスの内容や機能面から、障害福祉サービスに類似する（「相当する」）介護保険サービスがある場合には、障害者総合支援法第7条に基づき、原則介護保険サービスの利用が優先されることになる。



介護保険のサービスに移行後も相当するサービスがない場合は、引き続き障害福祉サービスの利用が可能です。

おわりに

資料等確認報告について

以上で、令和6年度「介護保険サービス事業者等及び障害福祉サービス事業者等集団指導」を終わります。

最後に、「船橋市オンライン申請・届出サービス」より資料等確認報告をお願いします。
資料等確認報告をもって、令和6年度の集団指導への出席とします。

【介護保険サービス事業者等】令和6年度集団指導資料等確認報告（指導監査課）
https://e-shinsei.city.funabashi.lg.jp/city-funabashi-u/offer/offerList_detail?tempSeq=5851

ご視聴いただき、ありがとうございました。