

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

訪問介護・訪問入浴・定期巡回
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)

特定事業所加算①

概要

訪問介護における特定事業所加算について、看取り期の利用者など重度者へのサービス提供や中山間地域等で継続的なサービス提供を行っている事業所を適切に評価する観点等から以下の見直しを行う。

- ア 看取り期における対応を適切に評価する観点から、重度者対応要件として、「看取り期にある者」に関する要件を新たに追加する。
- イ 中山間地域等において、地域資源等の状況により、やむを得ず移動距離等を要し、事業運営が非効率にならざるを得ない場合があることから、利用者へ継続的なサービスを行っていることについて新たに評価を行う。
- ウ 重度要介護者等への対応における現行要件について、実態を踏まえ一部の現行区分について見直し等を行う。

特定事業所加算②

<現行>	
特定事業所加算（Ⅰ）	所定単位数の20%を加算
特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数の10%を加算
特定事業所加算（Ⅲ）	所定単位数の10%を加算
特定事業所加算（Ⅳ）	所定単位数の 5%を加算
特定事業所加算（Ⅴ）	所定単位数の 3%を加算

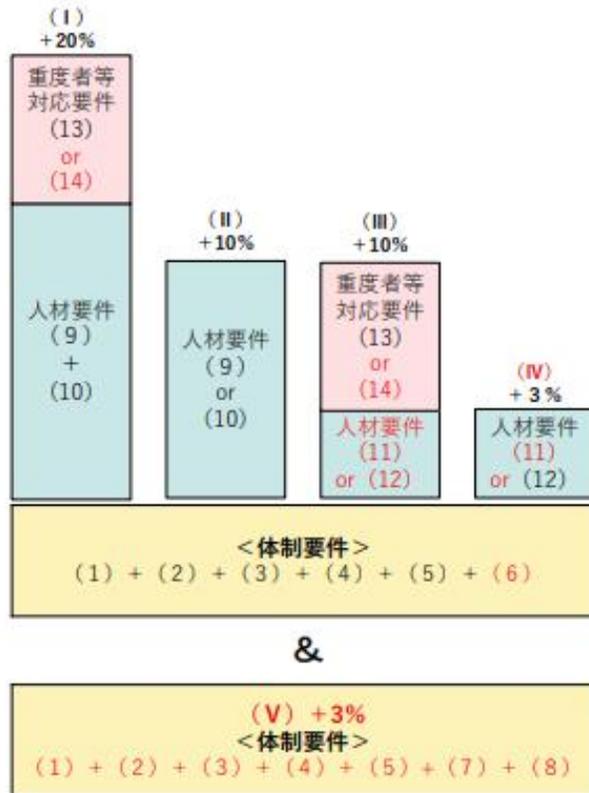


<改定後>		
特定事業所加算（Ⅰ）	所定単位数の20%を加算	
特定事業所加算（Ⅱ）	所定単位数の10%を加算	
特定事業所加算（Ⅲ）	所定単位数の10%を加算	
特定事業所加算（Ⅳ）	所定単位数の 5%を加算	（廃止）
特定事業所加算（Ⅳ）	所定単位数の 3%を加算	（変更）
特定事業所加算（Ⅴ）	所定単位数の 3%を加算	（新設）

【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」】

特定事業所加算③

【各区分ごとの算定イメージ】



注1：別区分同士の併算定は不可。
ただし、(V)とそれぞれの加算は併算定可。

注2：加算(Ⅰ)・(Ⅲ)については、重度者等対応要件を選択式とし、(13)または(14)を満たす場合に算定できることとする。また、(14)を選択する場合には(6)を併せて満たす必要がある。

注3：(V)は特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算とは併算定不可。

算定要件		(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)	(Ⅳ)	(Ⅴ)
現行の(6)を(1)に統合、(6)、(7)、(8)、(14)を新設、 現行の(12)を削除		20%	10%	10%	3%	3%
体制要件	(1) 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施 (2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催 (3) 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告 (4) 健康診断等の定期的な実施 (5) 緊急時等における対応方法の明示	○	○	○	○	○
	(6) 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等	○ (注2)		○ (注2)		
	(7) 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等(※1)に居住する者に対して、継続的にサービスを提供していること					○
人材要件	(8) 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり随時介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること					○
	(9) 訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が30%以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が50%以上	○	○ 又は			
	(10) 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者・介護職員基礎研修課程修了者・1級課程修了者	○	○			
	(11) サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること			○ 又は	○ 又は	
重度者等対応要件	(12) 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること			○	○	
	(13) 利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ)である者、たんの吸引等が必要とする者の占める割合が20%以上	○ 又は		○ 又は		
	(14) 看取り期の利用者(※2)への対応実績が1人以上であること (併せて体制要件(6)の要件を満たすこと)	○ (注2)		○ (注2)		

(※1) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算と同様の対象地域
(※2) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

【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1)

特定事業所加算③

[各区分ごとの算定イメージ]

算定要件	(I)	(II)	(III)	(IV)	(V)
現行の(6)を(1)に統合、(6)、(7)、(8)、(14)を新設、 現行の(12)を削除	20%	10%	10%	3%	3%

特定事業所加算 I 今回見直しされた看取り期における対応

- ・ 病院等と連携し、24時間の連絡体制の確保
- ・ 対応方針を定め、利用者等に同意を得る
- ・ 医師、看護職員等による協議の上、対応方針の見直しを行う
- ・ 看取りに関する職員研修の実施
- ・ 前年度又は前3月間に、次の要件の利用者が1名以上いる
 1. 医師が回復の見込みがないと判断した
 2. 看取り期における対応方針に基づくサービスについて説明を受け、同意したうえでサービスを受けている

上記全ての要件に該当する必要があります。

注3：(V)は、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算と同様の対象地域
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算とは併算不可。(※2) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。

【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1)

特定事業所加算④

運営指導等における指摘事例 (計画的な研修の実施及び会議の定期的開催)

- ・ 計画的な研修の実施について、一部の訪問介護員等の個別具体的な研修計画が定められていない。
- ・ 技術指導を目的とした会議を定期的（概ね1月に1回以上）に開催していない。
- ・ 非常勤の訪問介護員含め、全ての訪問介護員等が参加していない。
- ・ 技術指導を目的とした会議の開催状況について、その概要を記録していない。

算定要件の確認

研修計画の内容は、個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を全ての訪問介護員等（登録型の訪問介護員等を含む。）ごとに定めてください。

会議は定期的（概ね1月に1回以上）に開催してください。また当該会議は、サービス提供責任者が主宰し、非常勤、登録型訪問介護員も含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加するものでなければいけません。

また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければいけません。

特定事業所加算⑤

運営指導等における指摘事例 (文書等による指示及びサービス提供後の報告)

- ・ 文書等による指示及びサービス提供後の報告について「前回のサービス提供時の状況」については、利用者の状態等に変化がなくとも、提供ごとに文書等で指示を行わなければならないが、状態に変化があったときのみ行っている。
- ・ 指示内容に、「前回のサービス提供時の状況」が含まれておらず、定型文になっている。
- ・ 「前回のサービス提供時の状況」の記載が「特変なし」のみ。
- ・ サービス提供責任者からの指示及び訪問介護員等からの報告を、口頭（電話等）でのみ行っている。

特定事業所加算⑥

算定要件の確認

サービス提供責任者からの指示は、文書等の確実な方法（※）によって、サービス提供ごとに毎回行う必要があります。

「前回のサービス提供時の状況」は利用者の急変等、特段の事情がある場合に限らず、サービス提供責任者からの指示に含めなければなりません。

訪問介護員等からの報告をふまえ、利用者の状況を考慮した適切な指示を行ってください。

（※）「文書等の確実な方法」とは、専用システム等による伝達や直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能。サービス提供責任者からのその場での口頭による伝達や電話による対応のみは不可。なお、アプリによるチャット形式での指示伝達は、5年間の記録保存ができない可能性があることから、記録の保存のための別手段を併用してください。

特定事業所加算⑥

算定要件の確認

サービス提供責任者からの指示は、文書等の確実な方法（※）によって、サービス提供ごとに毎回行う必要があります。

「前回のサービス提供時の状況」は利用者の急変等、特段の事情がある場合に限らず、サービス提供責任者からの指示に含めなければなりません。

訪問介護員等からの報告をふまえ、利用者の状況を考慮した適切な指示を行ってください。

（※）「文書等の確実な方法」とは、専用システム等による伝達や直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能。サービス提供責任者からのその場での口頭による伝達や電話による対応のみは不可。なお、アプリによるチャット形式での指示伝達は、5年間の記録保存ができない可能性があることから、記録の保存のための別手段を併用してください。

サービスの提供頻度に関わらず、サービス提供責任者からの
毎回の指示・伝達が必要です。

特定事業所加算⑦

運営指導等における指摘事例

(定期健康診断の実施及び緊急時における対応方法の明示)

- ・当該指定訪問介護事業所の全ての訪問介護員等に対し、健康診断等を定期的（少なくとも1年以内ごとに1回）に実施しなければならないが、実施していない。
- ・緊急時等における対応方法が利用者に明示されていない。

算定要件の確認

- ・「少なくとも1年以内ごとに1回」とありますが、集団受診のスケジュールや人間ドック等の予約等も考慮し、なるべく前年度に実施した月と同月内までには実施し、前年度の実施日と今年度の実施予定日の一覧を作成する等、事業所での確認や管理を行ってください。
- ・当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間を記載した文書を利用者に交付し、説明する必要があります。連絡先等については、主治医や利用者家族のものではなく、訪問介護事業所としてのものを記載してください。

特定事業所加算⑧

平成18年4月改定関係Q&A(v o l . 2) (平成18年3月27日) 問28より

訪問介護における特定事業所加算の算定要件については、毎月満たしていなければならないのか。また、要件に該当しないことが判明した場合の取扱いはどのようになるのか。

【答】

基本的には、加算取得の届出後についても、常に要件を満たしている必要がある。要件に該当しないことが判明すれば、その時点で廃止届出を出し、翌月分から算定しない取扱いとする。

特定事業所加算⑧

平成18年4月改定関係Q&A(vol.2) (平成18年3月27日) 問28より

訪問介護における特定事業所加算の算定要件については、毎月満たしていなければならぬのか。また、要件に該当しないことが判明すれば、その時点で廃止届出を出し、翌月分から算定しない取扱いとなるのか。

運営指導にて加算要件を満たしていないことを確認した場合、加算の取り下げや報酬の返還になる可能性があります。
毎月加算要件の確認をお願いします。

【答】

基本的には、加算取得の届出後についても、常に要件を満たしている必要がある。要件に該当しないことが判明すれば、その時点で廃止届出を出し、翌月分から算定しない取扱いとする。

特定事業所加算⑨

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.6) (令和6年5月17日) 問1より

新設された特定事業所加算（Ⅰ）・（Ⅲ）の重度要介護者等対応要件である看取り期の利用者への対応実績について、前年度又は算定日が属する月の前3月間における実績と算定期間の具体的な関係性如何。

【答】

算定要件に該当する者の対応実績と算定の可否については以下のとおり。（前々年度には対応実績がなかったものとした場合）

前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対応実績		○	○	○				○	○	○	○	
算定可否	×	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○

当該年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対応実績												
算定可否	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(居宅算定基準別表1)

特定事業所加算⑩

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和6年3月15日) 問7より

「訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上」という要件について、勤続年数はどのように計算するのか。

【答】

特定事業所加算（Ⅲ）、（Ⅳ）における、勤続年数7年以上の訪問介護員等の割合に係る要件については、

- － 訪問介護員等として従事する者であって、同一法人等での勤続年数が7年以上の者の割合を要件としたものであり、
- － 訪問介護員等として従事してから7年以上経過していることを求めるものではないこと（例えば、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等として従事する前に、同一法人等の異なるサービスの施設・事業所の介護職員として従事していた場合に勤続年数を通算して差し支えないものである。）。

特定事業所加算⑩

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1)

(令和6年3月15日) 問7より

「同一法人等での勤続年数」の考え方について

「訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上」という要件について、勤続年数はどのように計算するのか。

【答】

同一法人等（※）における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種（直接処遇を行う職種に限る。）における勤続年数

同一法人等（※）における異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる雇用形態、職種（直接処遇を行う職種に限る。）における勤続年数

事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合の勤続年数は通算することができる。

（※）同一法人のほか、法人の代表者等が同一で、採用や人事異動、研修が一体として行われる等、職員の労務管理を複数法人で一体的に行っている場合も含まれる。

同一建物減算①

概要

訪問介護において、同一建物等居住者へのサービス提供割合が多くなるにつれて、訪問件数は増加し、移動時間や移動距離は短くなっている実態を踏まえ、同一建物減算について、事業者の利用者のうち、一定割合以上が同一建物等に居住する者への提供である場合に、報酬の適正化を行う新たな区分を設け、更に見直しを行う。

基準（改正部分のみ抜粋）

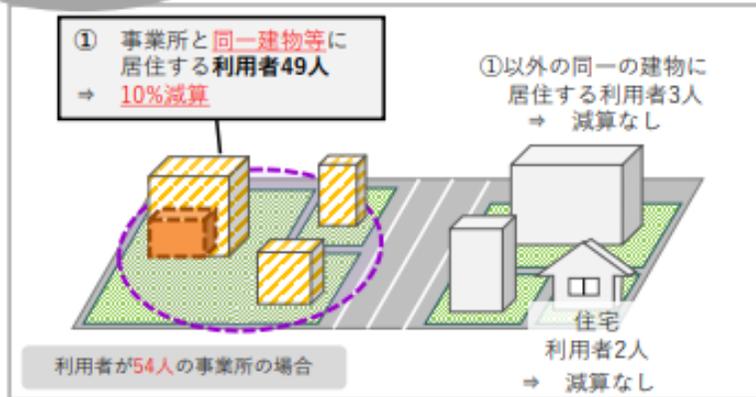
指定訪問介護の提供総数のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合について

イ 判定期間と減算適用期間

指定訪問介護事業所は、毎年度2回、次の判定期間における当該事業所における指定訪問介護の総提供のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の同一敷地内建物等に居住する利用者に提供される指定訪問介護のすべてについて減算を適用する。

同一建物減算②

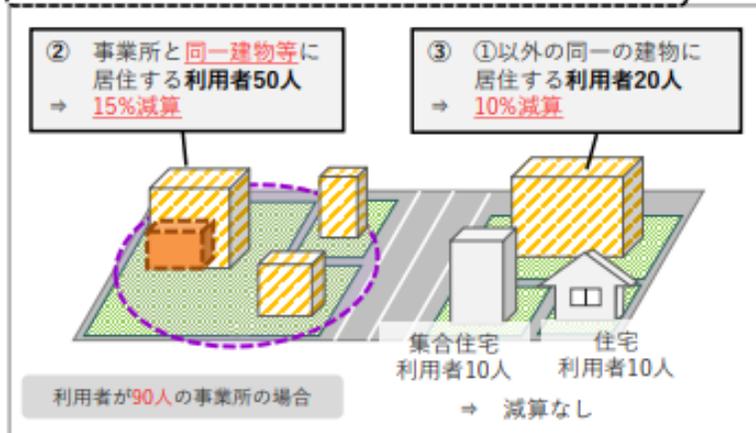
現行(例)



改定後(例)



事業所と同一建物等に居住する利用者が50人以上の場合



減算の内容	算定要件
10%減算	①：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に居住する者（②及び④に該当する場合を除く。）
15%減算	②：事業所と同一敷地内または隣接する敷地内に所在する建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合
10%減算	③：上記①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）
12%減算	④：正当な理由なく、事業所において、前6月間に提供した訪問介護サービスの提供総数のうち、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に居住する者（②に該当する場合を除く）に提供されたものの占める割合が100分の90以上である場合

脚注： 訪問介護事業所 改定後に減算となるもの 現行の減算となるもの 減算とならないもの

【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」】

同一建物減算③

判定期間

(令和6年度の取扱い)

令和 6年度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	令和7年度 4月～9月末
前期	判定期間						届出 提出	減算 適用	→				
後期							判定期間					届出 提出	減算適用

(令和7年度以降の取扱い)

令和 7年度	令和6年度 3月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	令和8年度 4月～9月末
前期		判定期間					届出 提出	減算 適用	→					
後期							判定期間					届出 提出	減算適用	

【出典：厚生労働省「介護保険最新情報Vol.1225」】

同一建物減算④

判定方法

事業所ごとに、当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち、同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合を計算し、90%以上である場合に減算する。

<計算式>

(当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者のうち同一敷地内建物等に居住する利用者(利用実人員)) ÷ (当該事業所における判定期間に指定訪問介護を提供した利用者数(利用実人員))

90%以上の場合に減算となります

※訪問介護(要介護)と介護予防訪問型サービス(要支援)の指定がある事業所は、各サービスで分けて計上し、該当する場合は、サービスごとに届出を提出してください。

同一建物減算⑤

算定手続

判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、同一敷地内建物等に居住する者へサービス提供を行う指定訪問介護事業所は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果90%以上である場合については当該書類を提出することとする。算定の結果90%以上でなかった場合についても、当該書類は、各事業所において5年間保存する必要がある。

- a 判定期間における指定訪問介護を提供した利用者の総数（利用実人員）
- b 同一敷地内建物等に居住する利用者数（利用実人員）
- c 前述の算定方法で計算した割合
- d 前述の算定方法で計算した割合が90%以上である場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由

<正当な理由の例>

- ・特別地域訪問介護加算を受けている事業所の場合
- ・判定期間の1月当たりの延べ訪問回数が200回以下であるなど事業所が小規模である場合

同一建物減算⑥

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (令和6年3月15日) 問12より

通常の事業の実施地域内に同一敷地内建物等以外に居住する要介護高齢者が少数である場合について、これにより同一敷地内建物等に居住する利用者の占める割合が90%以上となった場合については、正当な理由に該当すると考えてよいか。

【答】

正当な理由とみなして差し支えない。ただし、訪問介護事業所は「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第36条の2において、訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問介護の提供を行うよう努めなければならないこととされており、お問い合わせのケースについては、通常の事業の実施地域の範囲が適正かどうかも含め、同一敷地内建物等以外に居住する要介護高齢者へも指定訪問介護の提供を行うよう努めているかどうか確認を行うこと。

口腔連携強化加算①

概要

職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。

口腔連携強化加算②

算定要件

(1)	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。
(2)	事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。



【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」】

認知症専門ケア加算①

概要

訪問系サービスにおける認知症専門ケア加算について、認知症高齢者の重症化の緩和や日常生活自立度Ⅱの者に対して適切に認知症の専門的ケアを行うことを評価する観点から、利用者の受入れに関する要件を見直す。

算定基準

<認知症専門ケア加算（Ⅰ）>

- ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の2分の1以上
- イ 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置
- ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- エ 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的を開催

認知症専門ケア加算②

算定基準

<認知症専門ケア加算（Ⅱ）>

ア 認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たすこと

イ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上

ウ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合

エ 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施

オ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定

介護支援専門員等との連携と居宅サービス計画の確認①

運営指導等における指摘事例

- ・提供しているサービスが居宅サービス計画に位置付いていない。（提供内容が異なる）
- ・居宅サービス計画（主に第3表）に記載のあるサービス提供回数、時間、時刻及び曜日等が実際に提供されたサービスと異なる。
- ・居宅サービス計画第1表に生活援助中心型の算定理由が記載されていない。（訪問介護のみ）

居宅サービス計画を確認してください

提供する全てのサービスについて、居宅サービス計画への位置付けが必要です。

また、居宅サービス計画と実際のサービスの提供内容に相違がある場合は、居宅サービス計画に沿ったサービス提供になるように介護支援専門員と連携してください。

なお、生活援助算定理由は、1回の提供で「身体介護及び生活援助中心型が混在する場合」であっても記載が必要です。

介護支援専門員等との連携と居宅サービス計画の確認②

連携内容の記録と居宅サービス計画の定期的な確認が重要

介護支援専門員や医療関係者等との会議や電話等において報告したことや把握したこと（＝連携した内容）を、必要に応じて記録に残してください。

その上で、介護支援専門員から交付を受けた居宅サービス計画が、現状のサービス提供と一致しているか、居宅サービス計画に沿ったサービス提供ができているかを確認する仕組みづくりを構築することが重要です。

介護支援専門員から居宅サービス計画の交付を受け、各サービス事業所は介護支援専門員へ個別サービス計画の提出をしてください。

サービスの提供の記録

運営指導等における指摘事例

- ・サービスの請求区分の記録に誤りがある。
- ・記録したサービス提供時刻が実際の時刻と異なる。

記録から請求までの確認方法の見直しを行う

サービス提供記録は実際にサービス提供を実施した際の介護報酬等の請求内容においても重要な根拠資料になります。

サービス提供を行った際には、身体介護や生活援助等の区分を適切に記録し、具体的なサービスの内容等を記録してください。

記録後は、速やかに管理者やサービス提供責任者が、記録に漏れや誤りがないかダブルチェック等を行ってください。

訪問介護計画の作成①

運営指導等における指摘事例

- ・ 訪問介護計画の作成に当たって、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにしていない。（アセスメントを実施していない。）
- ・ 訪問介護計画が作成されていない。
- ・ 訪問介護計画と居宅サービス計画及び実際のサービスが一致していない。
- ・ 利用者の同意の署名がない、又は同意の署名を取るのが遅れている。

計画作成の流れを確認

計画の作成にあたって、訪問介護事業所としてアセスメントを行い、アセスメントの実施日や実施者を明記し、記録を保管してください。

また、訪問介護計画はサービス提供前に、サービス提供責任者が作成し、その内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得る必要があります。

訪問介護計画の作成②

運営指導等における指摘事例

- ・一連のサービス行為ごとの所要時間が記載されていない。
- ・担当する訪問介護員等の氏名が記載されていない。

居宅サービス計画に沿っているか確認

例えば、毎週水曜16:00～17:00のサービスについて、「掃除と調理で合計60分」ではなく、「体調確認5分→掃除20分→調理30分→記録5分」等、サービス行為ごとの所要時間が利用者にとって標準的な時間に振り分けられているか確認してください。

また、誰がサービス提供に入るのかを計画書に記載してください。複数名の記載でも問題ありません。

作成した訪問介護計画が居宅サービス計画に沿っているか、現状のサービス提供と一致しているかを確認する、仕組みづくりが重要です。

勤務体制の確保等

運営指導等における指摘事例（従業者の勤務の体制の確認）

- ・ 訪問介護員等として勤務する法人代表の勤務の体制が定められていない。
- ・ 利用者が必要としている喀痰吸引や経管栄養の特定行為を含んだサービス提供に関して、適切に実施することのできない訪問介護員等を配置している。

勤務記録と資格者証を確認

雇用契約等で明確な勤務時間が定まっていない法人代表等も従業者（管理者、サービス提供責任者、訪問介護員等）である場合は勤務の体制を定める必要があります。

具体的には、訪問介護員等で勤務する時間の管理や法人代表等との勤務時間を分けて記録することが必要です。

特定行為については、計画に位置づいた喀痰吸引等を実施できる訪問介護員等を適切に配置する必要があります。

勤務体制の確保等

運営指導等における指摘事例（従業者の勤務の体制の確認）

- ・ 訪問介護員等が喀痰吸引と経管栄養を行うためには、一定の研修（喀痰吸引等研修）を受け、喀痰吸引等に関する知識や技能を修得し、都道府県から「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けるとともに、当該職員が所属している事業者が「登録特定行為事業者」として登録を行う必要があります。

勤務記録

- 雇用契約等（労働時間）を定める必要があります。
- ス提供責任者、訪問介護員等）である場合は勤務の体制を定める必要があります。
- 具体的には、訪問介護員等で勤務する時間の管理や法人代表等との勤務時間を分けて記録することが必要です。
- 特定行為については、計画に位置づいた喀痰吸引等を実施できる訪問介護員等を適切に配置する必要があります。

看取り連携体制加算①

概要

訪問入浴介護における看取り期の利用者へのサービス提供について、その対応や医師・訪問看護師等の多職種との連携体制を推進する観点から、事業所の看取り対応体制の整備を評価する新たな加算を設ける。

算定基準

○ 利用者基準

- イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けている者を含む。）であること。

看取り連携体制加算②

算定基準

○ 事業所基準

- イ 病院、診療所又は訪問看護ステーション（以下「訪問看護ステーション等」という。）との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて当該訪問看護ステーション等により訪問看護等が提供されるよう訪問入浴介護を行う日時を当該訪問看護ステーション等と調整していること。
- ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

死亡日及び死亡日以前30日以下について1回につき64単位を加算

※死亡前に入院した後、入院先で死亡した場合であっても算定できますが、入院中はサービスを直接提供していないことから算定できません。したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が30日以上あった場合には算定できません。

総合マネジメント体制強化加算①

概要

定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける。なお、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価の見直しを行う。

総合マネジメント体制強化加算②

算定要件等	【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】					
	加算(Ⅰ)：1200単位 (新設)			加算(Ⅱ)：800単位 (現行の1,000単位から見直し)		
	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	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	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
算定要件 ((4)~(10)は新設)						
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員(計画作成責任者)や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○	△	○	○	△
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること	△	○	○	△	○	○
(4) <u>日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること</u>	○	○	○	△		
(5) <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○	△			
(6) <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>			○			
(7) <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること(※)</u>	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施			
(8) <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>						
(9) <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>						
(10) <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>	△	△	△			

(※) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

【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」】

随時対応サービスの集約化できる範囲の見直し

概要

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が行う随時対応サービスについて、適切な訪問体制が確実に確保されており、利用者へのサービス提供に支障がないことを前提に、事業所所在地の都道府県を越えて事業所間連携が可能であることを明確化する。

算定要件等

一体的実施ができる範囲について、都道府県を越えて連携を行っている場合の運用については、その範囲が明確になっていないため、適切な訪問体制が確実に確保されており、利用者へのサービス提供に支障がないことを前提に、事業所所在地の都道府県を越えて事業所間連携が可能であることを明確化する。

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、**各事業者における請求前確認の徹底**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へ「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、本人の気持ちを落ち着かせる行為。

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、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。

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、訪問介護員による見守り。

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、訪問介護員が同行する行為。

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が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
<ul style="list-style-type: none">・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
<ul style="list-style-type: none">・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
<ul style="list-style-type: none">・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
<ul style="list-style-type: none">・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
<ul style="list-style-type: none">・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応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、個々の場面ごとに業態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だけではありません。
- 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（疾病等に起因する障害も含まれます）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（障害のあることも含まれます）。

【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復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)の定めによることとされています。



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

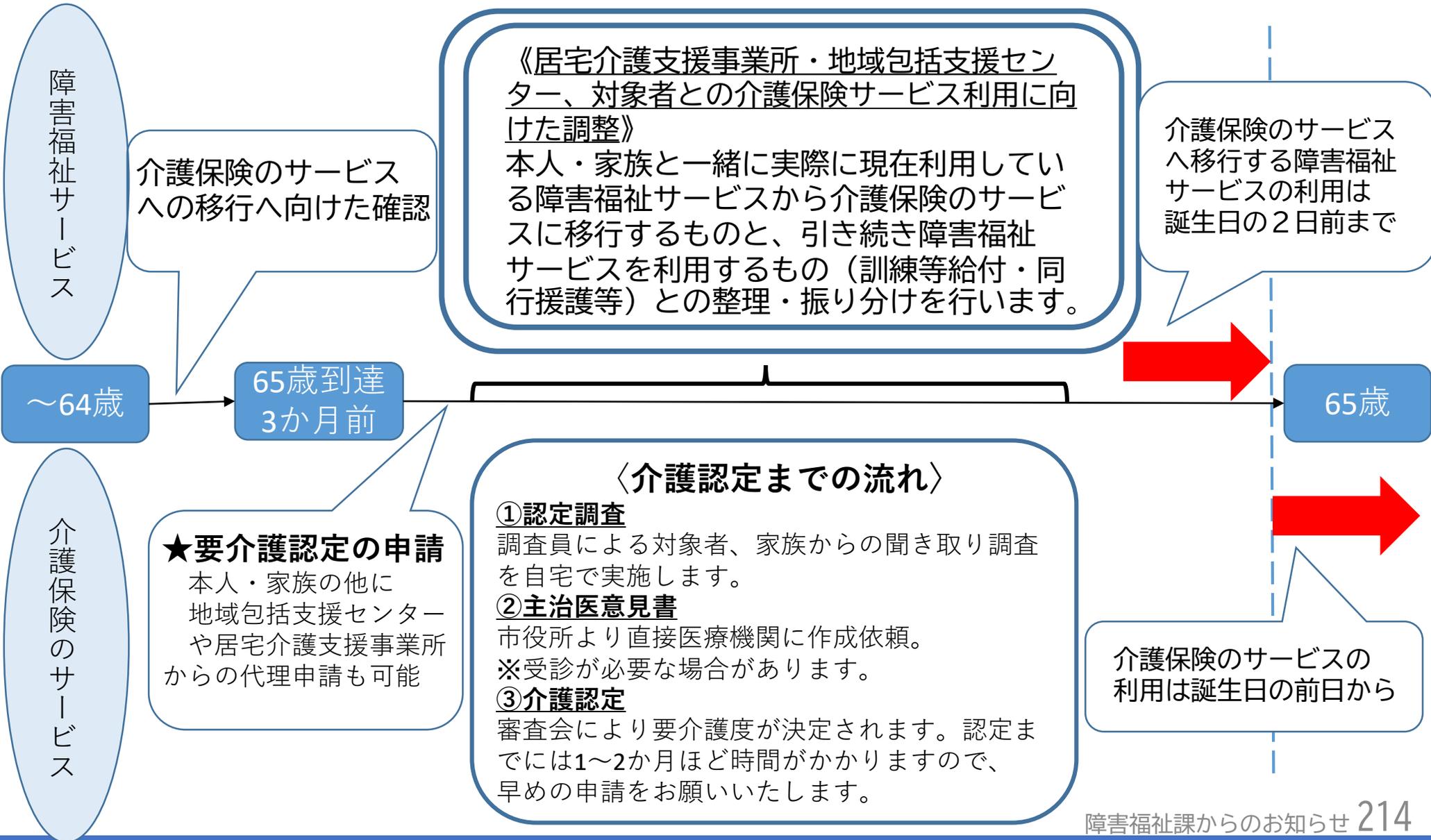
本人に了承を得たうえで、利用する居宅介護支援事業所等のケアマネジャーに対し、本人の状況や利用中の障害福祉サービスについて記載のサービス等利用計画の情報提供し、**適切な引継ぎ**をお願いいたします。

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。

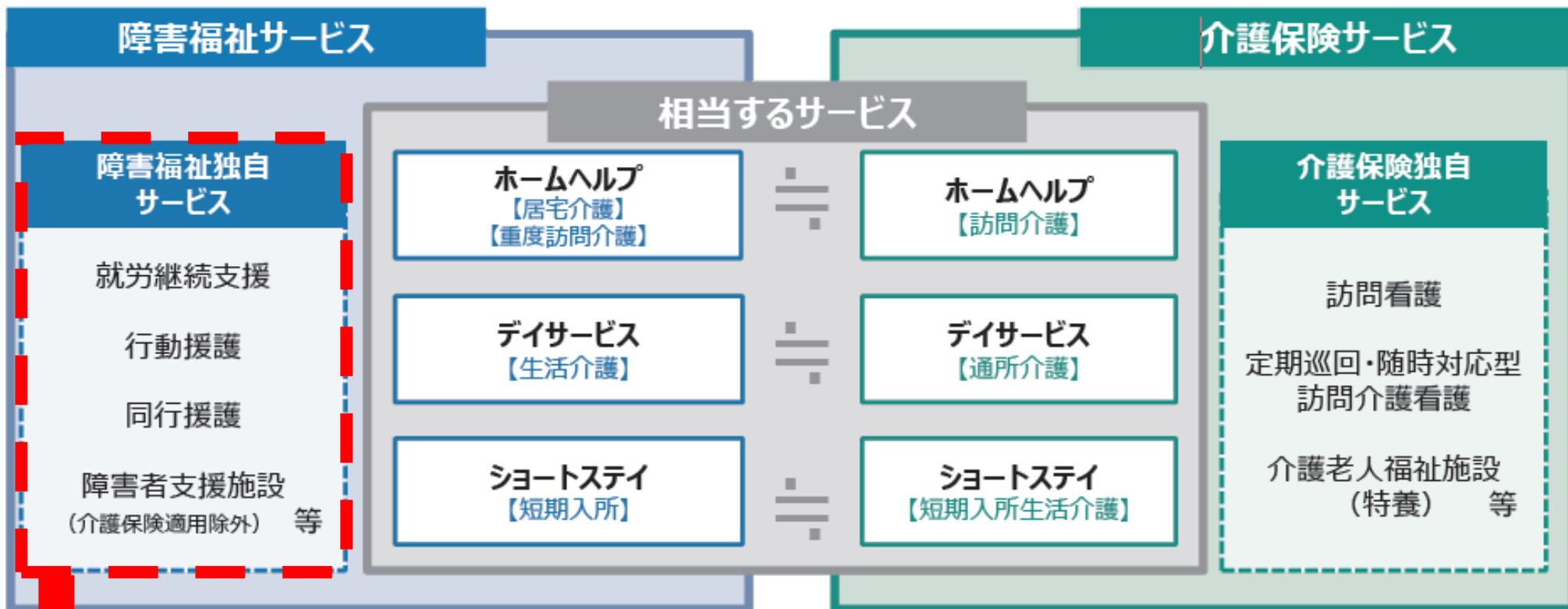
介護移行後の利用サービスの調整にあたり、介護保険のサービスに移行するものと、引き続き障害福祉サービスを利用するものについて、本人や家族、ケアマネジャーと共に整理・振り分けをお願いいたします。

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。