

介護報酬等改定説明会 追加資料

平成27年3月

三重県健康福祉部長寿介護課

<目 次>

- 平成27年度介護保険制度改正の概要について P 1
- 県基準条例の制定（居宅介護支援）及び改正（居宅サービス、
介護予防サービス、介護老人保健施設）について P11
- 「お泊りデイサービス」の指針及び届出について P13
- 訪問看護に係るサテライト事業所の設置要件の緩和について . . . P18
- 福祉用具専門相談員及び福祉用具貸与に係る「セット価格」
の運用等について P20
- 「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出期限
について P24
- 総合事業に係るみなし指定の不要の申出について P30
- 特別養護老人ホーム入所基準策定指針の改正について P32
- 特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険給付
対象外の介護サービス費用について P34
- 介護報酬の解釈に係るお問い合わせについて P36

平成27年度介護保険制度改正の概要について

改正内容の詳細については、全国介護保険担当課長会議資料、介護保険最新情報等でご確認ください。

1

内 容

①一定以上所得者の利用者負担の見直し

(平成27年8月施行)

②補足給付の見直し (資産等の勘案)

(預貯金等・配偶者の所得の勘案:平成27年8月施行 非課税年金の勘案:平成28年8月施行)

③予防給付(訪問介護、通所介護)の総合事業への移行)

(平成27年4月施行 ※平成27年、28年度は市町村の選択で移行)

全国介護保険担当課長会議資料(平成25年11月21日開催・平成26年7月28日開催・平成26年11月10日開催)、介護保険最新情報Vol.391をもとに作成

2

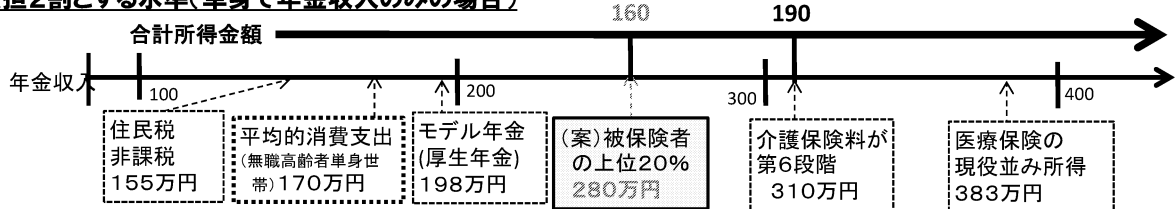
①一定以上所得者の利用者負担の見直し(平成27年8月施行)

負担割合の引き上げ

- 保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、これまで一律1割に据え置いている利用者負担について、**相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とする**。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- 自己負担2割とする水準は、モデル年金や平均的消費支出の水準を上回り、かつ負担可能な水準として、**被保険者の上位20%**に該当する合計所得金額160万円以上の者(単身で年金収入のみの場合、280万円以上)を予定(政令事項)
- 利用者の所得分布は、被保険者全体の所得分布と比較して低いいため、被保険者の上位20%に相当する基準を設定したとしても、実際に影響を受けるのは、在宅サービスの利用者のうち15%程度、特養入所者の5%程度と推計。

自己負担2割とする水準(単身で年金収入のみの場合)

※年金収入の場合:合計所得金額=年金収入額-公的年金等控除(基本的に120万円)



負担上限の引き上げ

自己負担限度額(高額介護サービス費)のうち、医療保険の現役並み所得に相当する者のみ引上げ

参考: 医療保険の70歳以上の高額療養費の限度額

(現行)

	自己負担限度額(月額)
一般	37,200円(世帯)
市町村民税世帯非課税等	24,600円(世帯)
年金収入80万円以下等	15,000円(個人)

(見直し案)

現役並み所得相当	44,400円
一般	37,200円

	自己負担限度額(現行/世帯単位)
現役並み所得者	80,100+医療費1% (多数該当:44,400円)
一般	44,400円
市町村民税非課税等	24,600円
年金収入80万円以下等	15,000円

3

(基本的な考え方)

- 平成26年6月に成立・公布された医療介護総合確保法により、一定以上の所得がある第1号被保険者の利用者負担を2割とすることとしている(改正後の介護保険法第49条の2及び第59条の2)。
- なお、高額介護サービス費の仕組みに基づき利用者負担には月額上限が設けられていることから、負担割合が2割となっても、対象者全員の負担が必ず2倍となるものではない。

(対象者)

- 2割負担となるのは、基準以上の所得を有する本人のみとしており、同一世帯に他に介護サービスを利用する方がいても、その方自身の所得が基準以上でなければ、その方は2割負担とはならない。

(負担割合証の発行)

- 利用者負担割合を示す証明書は、介護サービスを利用する際に事業者が負担割合の確認を確実に行うことができるようにするため、1割負担の者も含め、認定者全員に交付することとする。有効期間は、当該年度の8月1日から翌年度の7月31日までとし、初年度は、平成26年の所得情報に基づき、平成27年8月1日から平成28年7月31日までの有効期間とする。

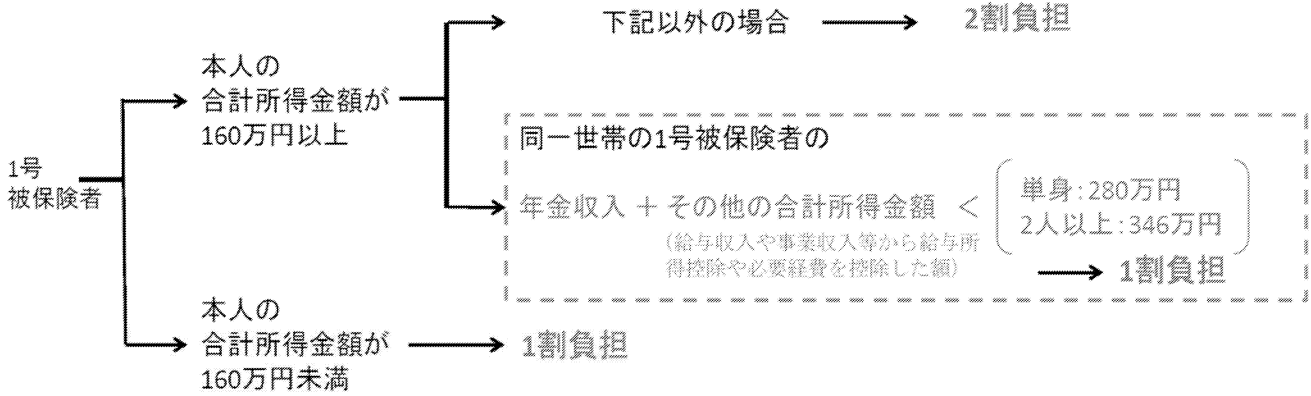
(審査支払での確認)

- 国民健康保険団体連合会の審査支払においては、保険者からの受給者情報と請求情報を突合しており、現在も利用者負担割合が一致しているか確認をしているが、今回の制度改正による利用者負担の変更も同様の仕組みにより突合することとする。

4

介護保険の自己負担が2割となる「一定以上所得者」の判定基準案

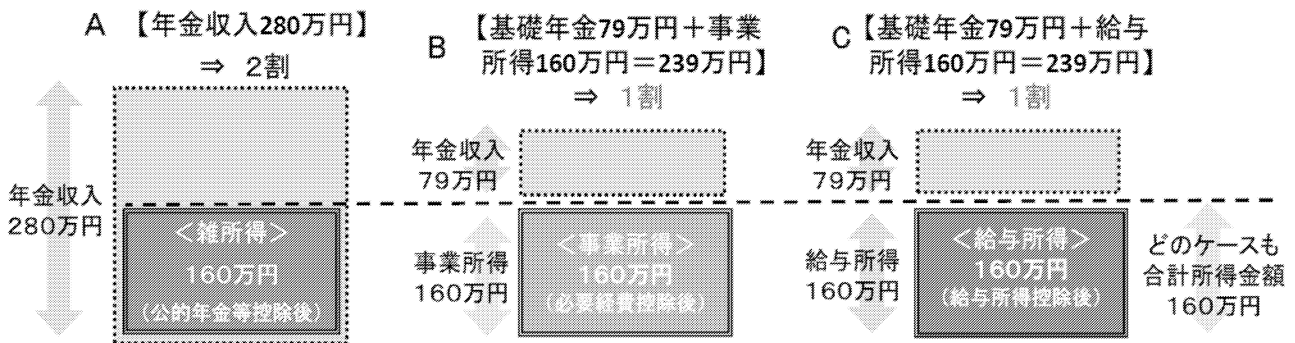
- 介護保険の自己負担が2割となる一定以上所得者については、基本的に1号被保険者である高齢者本人の合計所得金額（※1）により判定を行い、世帯の中でも基準以上（160万円以上（※2）、年金収入に換算すると280万円以上）の所得を有する方のみ利用者負担を引き上げることとする。
- しかしながら、
 - ・ その方の収入が給与収入、事業収入や不動産収入といった年金収入以外の収入を中心とする場合には、実質的な所得が280万円に満たないケースがあること
 - ・ 夫婦世帯の場合には、配偶者の年金が低く、世帯としての負担能力が低いケースがあることから、以下のように、その世帯の1号被保険者の年金収入等とその他の合計所得金額の合計が単身で280万円、2人以上世帯で346万円（※3）未満の場合は、1割負担に戻すこととする。



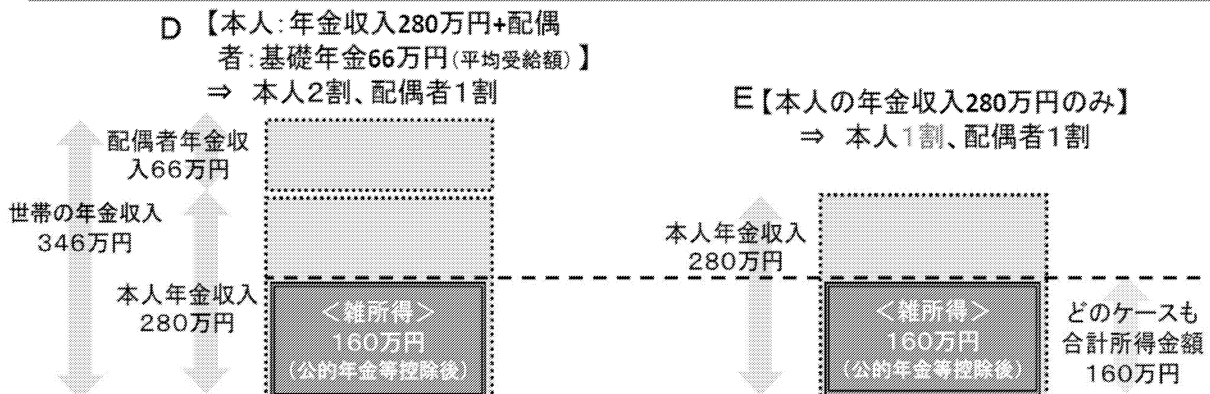
- ※1 合計所得金額とは、収入から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額
- ※2 被保険者の上位20%に該当
- ※3 280万円+5.5万円（国民年金の平均額）×1.2 ≒ 346万円

（参考）本人の合計所得金額が160万円となる例

＜単身の場合＞ B、Cの例では実質的な収入が280万円より少ないことから、1割負担に戻す



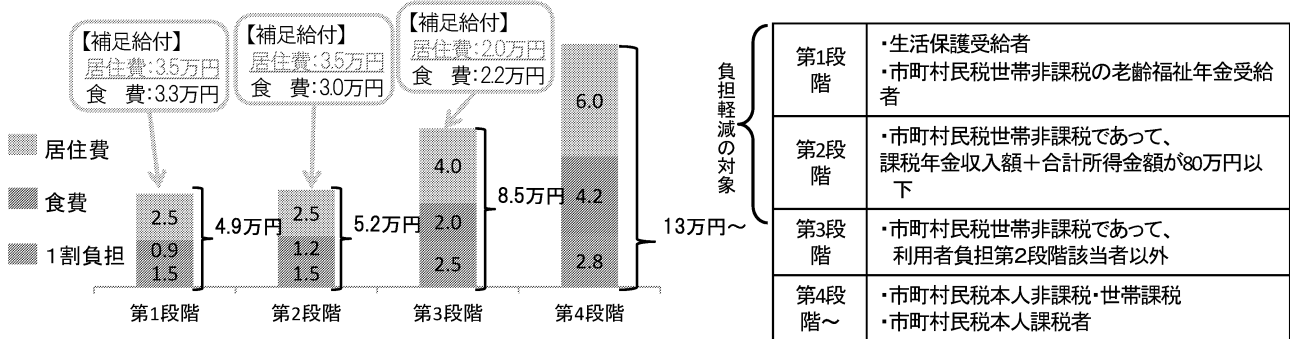
＜2人以上の場合＞ Eの例では世帯収入が346万円より少ないことから、1割負担に戻す



②補足給付の見直し（資産等の勘案）

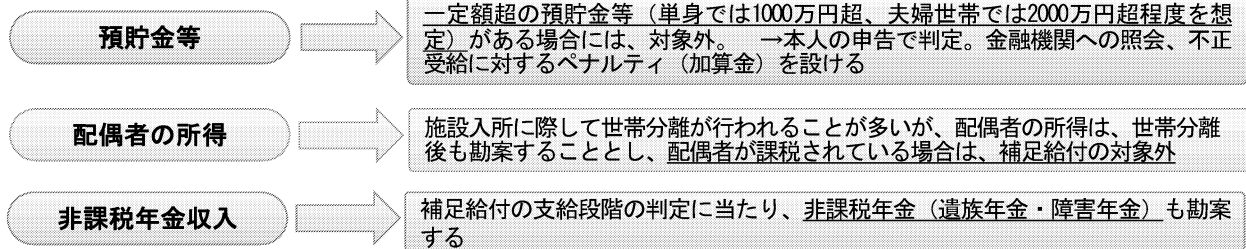
- 施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。
- 福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

<現在の補足給付と施設利用者負担> ※ ユニット型個室の例



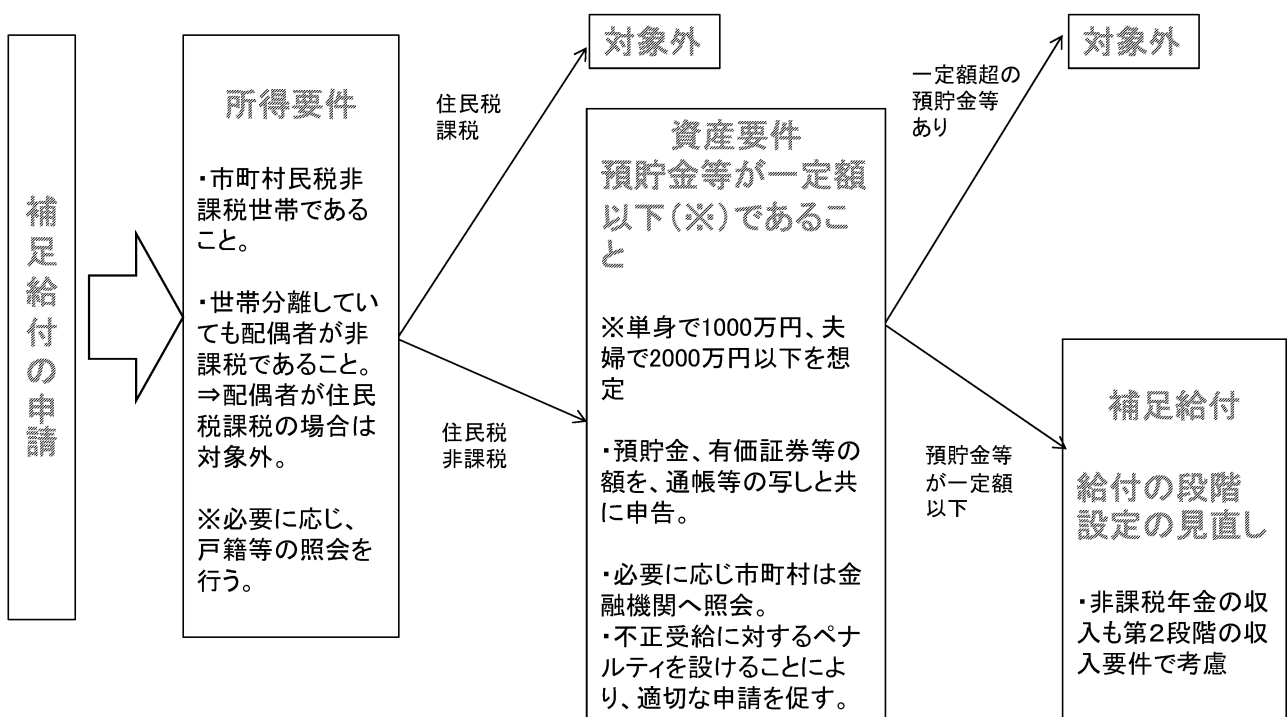
(※)認定者数:103万人、給付費:2844億円[平成23年度]

<見直し案>



7

見直し後の補足給付の判定フロー



8

①配偶者の所得の勘案【平成27年8月施行】

(基本的考え方)

・現在は、利用者が世帯分離をした場合には世帯分離前の状況に関わらず本人が住民税非課税であれば、特定入所者介護(予防)サービス費の対象となるが、配偶者については民法上他の親族の扶養義務より強い生活保持義務があると解されていることから、世帯分離されていたとしてもその所得を勘案することとする。

②預貯金等の勘案【平成27年8月施行】

(基本的考え方)

・法第51条の3等を改正し、特定入所者介護(予防)サービス費の支給に当たっての勘案要素として「資産」を追加し、預貯金等を勘案することとしている。
・預貯金等の基準としては、単身の場合は1000万円以下、夫婦の場合は2000万円以下という基準を厚生労働省令で定める予定。夫婦のとらえ方は、①配偶者の所得の勘案の場合と同じ取扱いとする。
・なお、施設に入所した時点では預貯金等が基準額を超えていても、その後預貯金等が基準を下回った場合には、その時点で申請を行って給付を受けることが可能である。

(預貯金等の範囲)

・預貯金等の額の申告に当たり、預貯金通帳等の写しの添付を求めるとする。
・添付する通帳等の写しについては、申請日にできるだけ近い時点のものが望ましいが、申請者等の事務負担を踏まえ、申請日の直近から、原則として2か月前までの期間とする。
・また、通帳等の写しの申請書への添付については、制度改正施行後に、継続して申請する場合には、必要に応じて提出を求めるとし、毎年の提出までは求めないことも可能とする。

9

(制度改正により第4段階となる既入所者への配慮)

・今般の見直し(配偶者の所得の勘案及び預貯金等の勘案)に伴い、

①変更後の手続の説明や代行等の協力

②施行日現在入所しておりこれまで第1段階から第3段階に該当していたが今回の見直しにより第4段階となる方に対し、各施設の判断で負担増の激変緩和を図る観点から、食費・居住費の額について、基準費用額を上限として設定する等の配慮措置を講じていただくことについて、厚生労働省から全国老人福祉施設協議会等に要請をする方向で調整中である。

・なお、この配慮措置を講じていただくにあたり、配慮が必要となる入所者を施設で判別できるようにするため、保険者が発行する不支給決定通知における不支給となった理由欄により確認することを考えている。このため、今般の見直し以降、当該理由欄については、配偶者の所得の勘案又は預貯金等の勘案により不支給となったか否かが明らかとなるよう、記載方法を工夫する必要があることから、詳細が決まり次第改めてお知らせさせていただく。

③非課税年金の勘案【平成28年8月施行】

(基本的考え方)

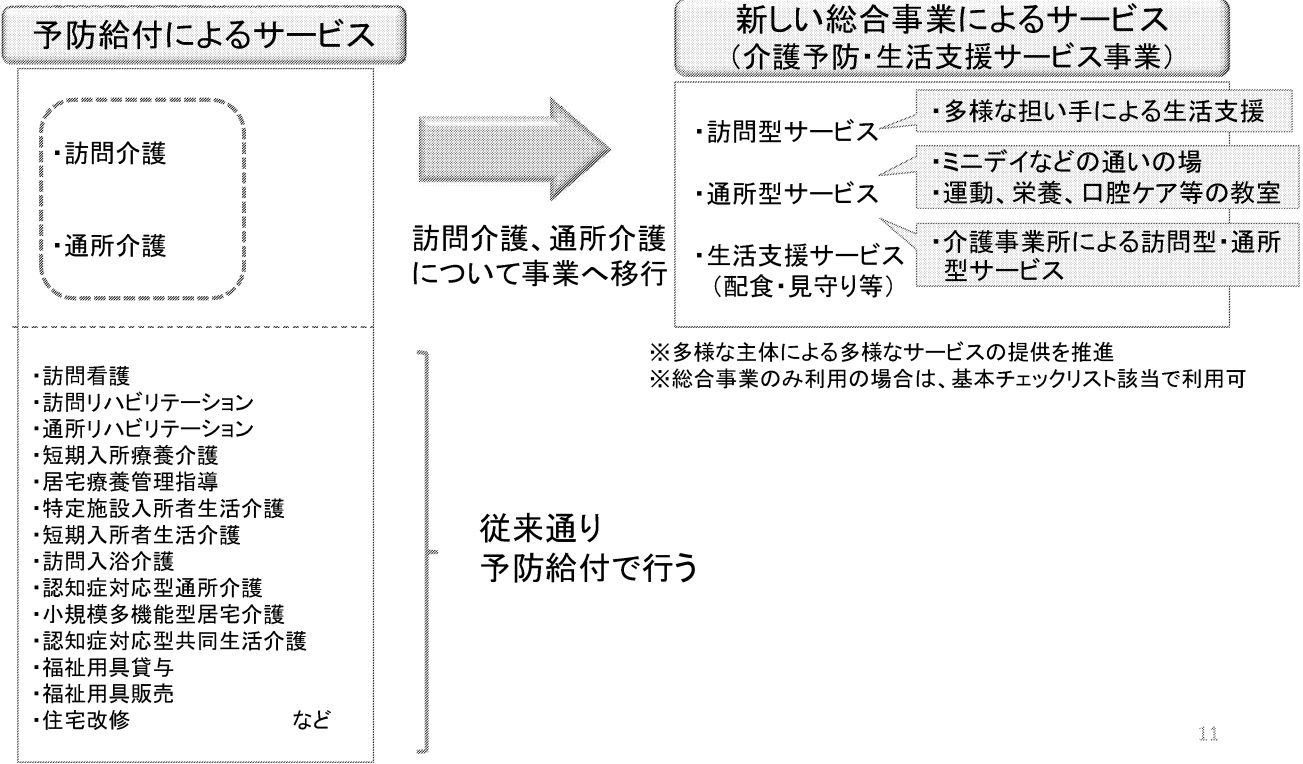
・現在、補足給付受給者の段階区分のうち、第2段階と第3段階は、年金収入及び合計所得金額の合計額で判定しているが、遺族年金及び障害年金といった非課税年金の額もこの額に含めて判定することとし、告示改正により対応予定。

10

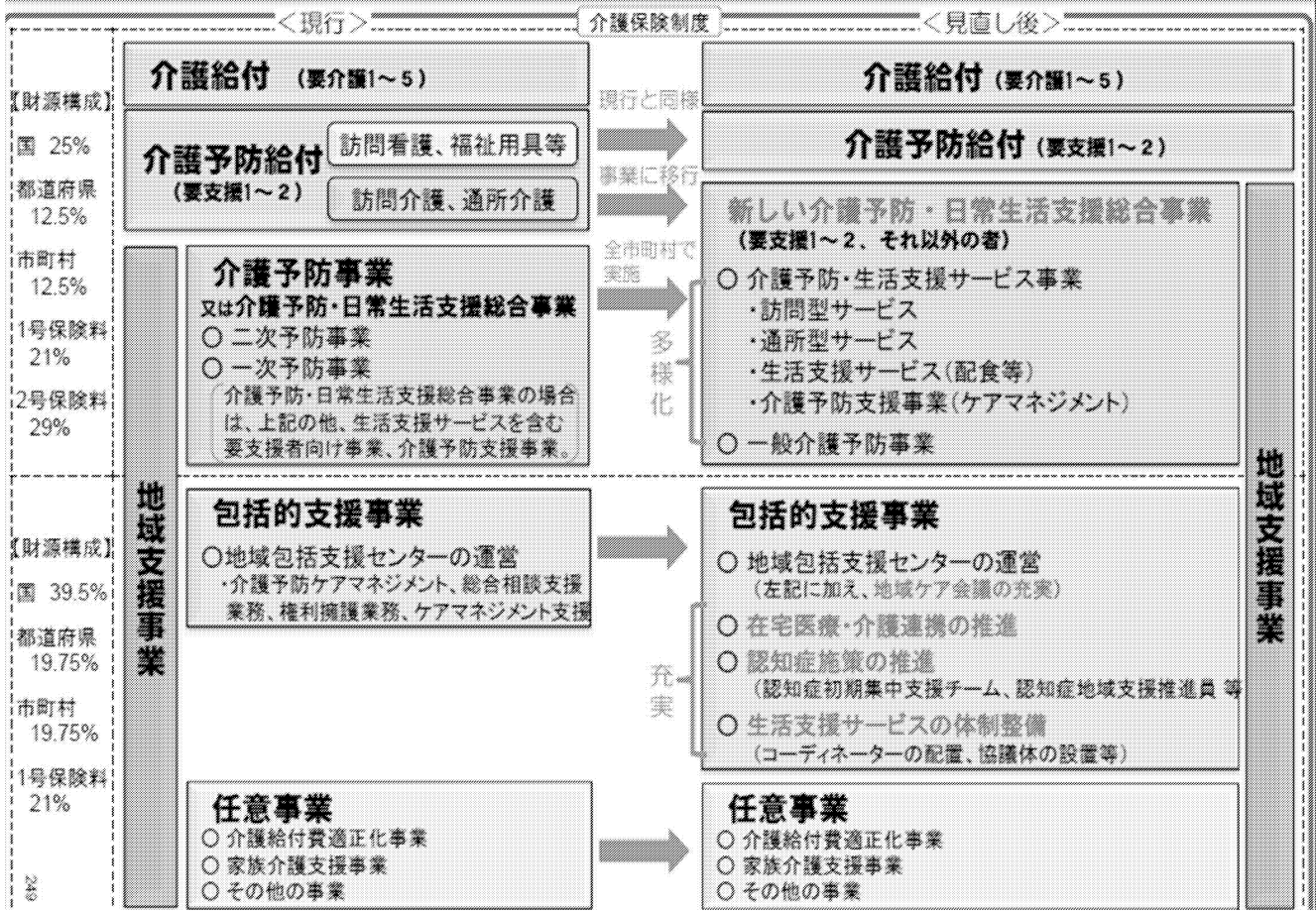
③ 予防給付(訪問介護、通所介護)の総合事業への移行

○多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、事業にすべて移行(平成29年度末まで)

○その他のサービスは、予防給付によるサービスを利用



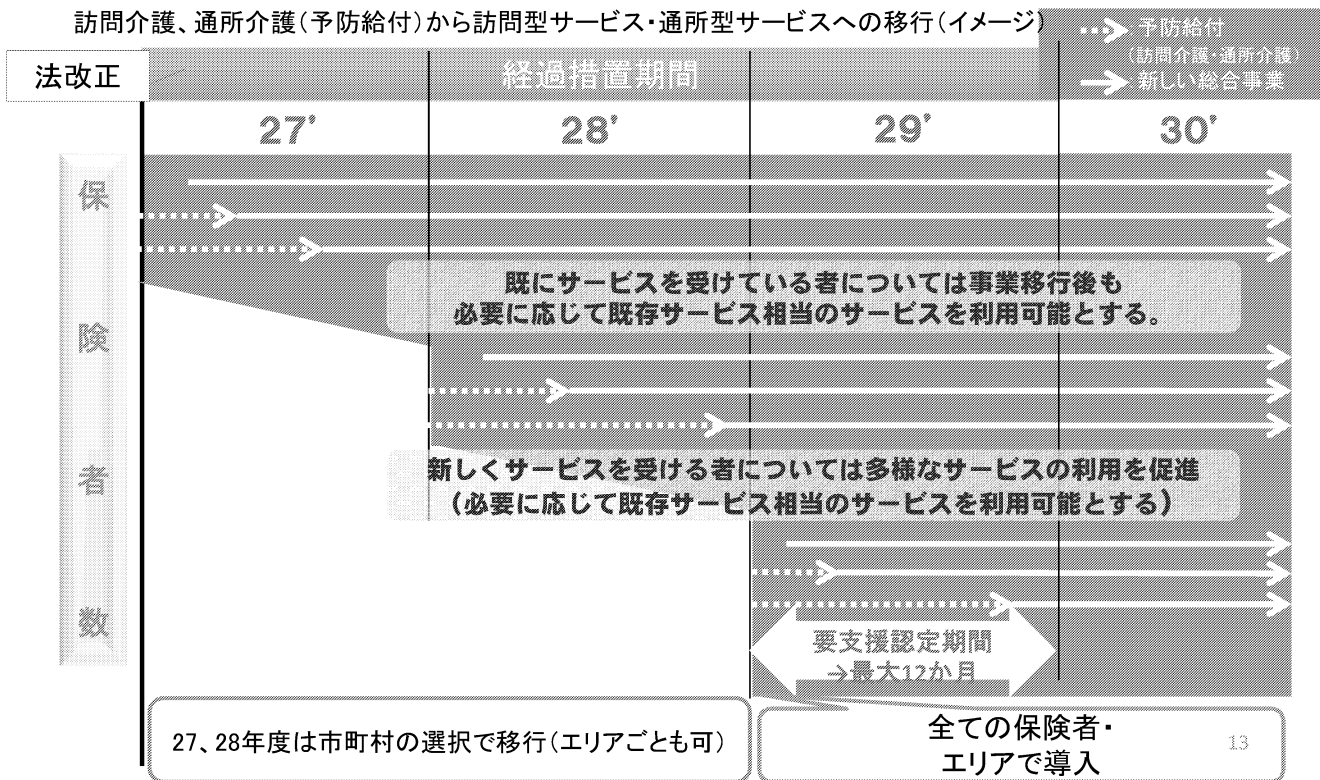
【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



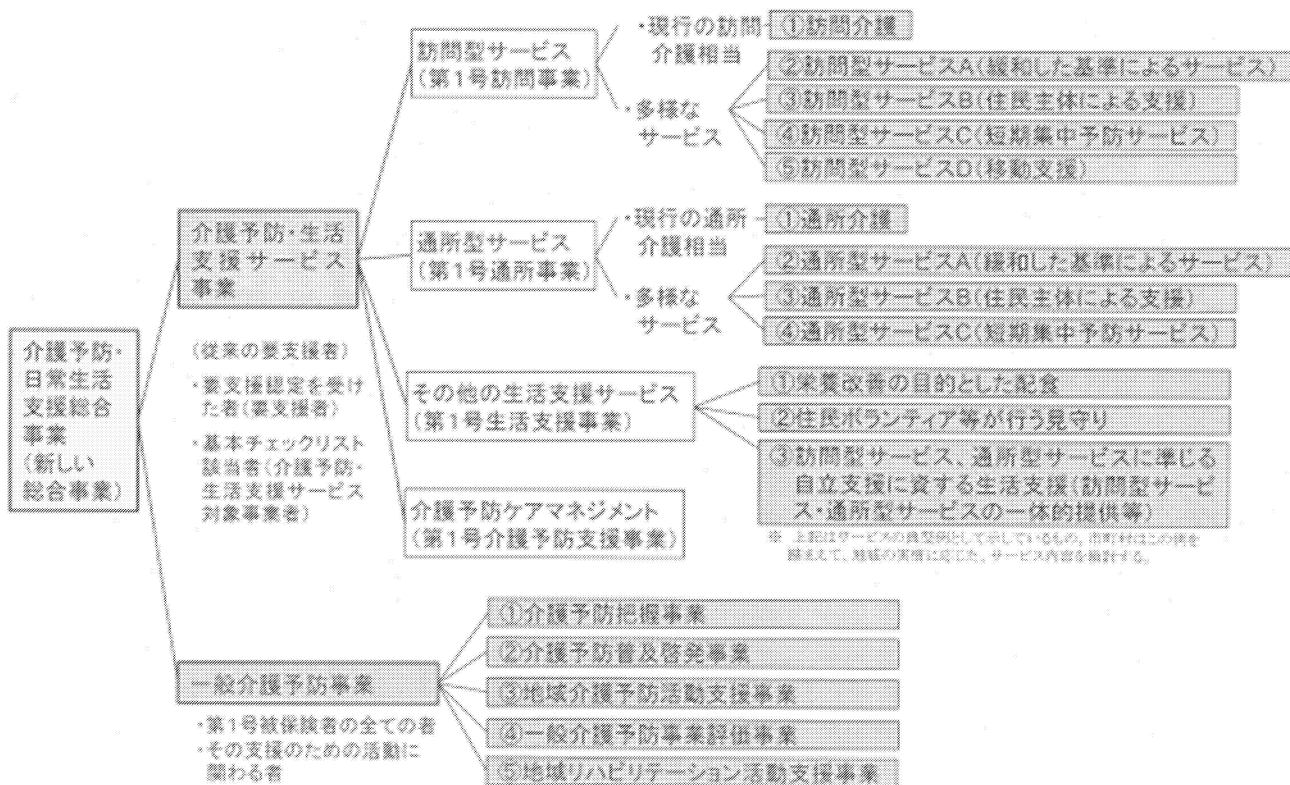
市町村の新しい総合事業実施に向けたスケジュールについて(イメージ)

- 平成29年4月までに、全ての保険者で要支援者に対する新しい総合事業を開始。(27、28年度は市町村の選択)
- 平成29年度末をもって、予防給付のうち訪問介護と通所介護については終了。

訪問介護、通所介護(予防給付)から訪問型サービス・通所型サービスへの移行(イメージ)



【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



新しい総合事業について(案)

【1 概要】

- 1) 要支援者と従来の二次予防事業対象者が利用する訪問型・通所型サービス等の「介護予防・生活支援サービス事業」とすべての高齢者が利用する体操教室等の「一般介護予防事業」からなる「介護予防・日常生活支援総合事業」を、すべての市町村が平成29年4月までに開始。
- 2) 予防給付の訪問介護、通所介護は、事業にすべて移行(平成29年度末)。
- 3) 一般介護予防事業に関し、住民運営の通いの場を充実させるとともに、リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化。あわせて、基本チェックリストだけでなく、地域の実情に応じて収集した情報等さまざまなものを活用し、把握した支援を要する者について、一般介護予防事業に結びつけ、支援を行う。

【2 新しい総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の概要】

- 1) 事業の内容： 多様なサービス提供の実現のために、介護予防・生活支援サービス事業として、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス(配食・見守り等)を実施。
- 2) 実施主体： 市町村(事業者への委託、市町村が特定した事業者が事業を実施した費用の支払等)
- 3) 対象者： 要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者
※要支援者についてはその状態像によっては事業(訪問型サービスや通所型サービス)を利用しつつ、訪問看護などの給付でのサービスも利用可能
- 4) 利用手続き： 要支援認定を受けてケアマネジメントに基づきサービスを利用
※給付を利用せず、総合事業の生活支援・介護予防サービス事業のみ利用の場合は、基本チェックリスト該当で利用可
- 5) 事業費の単価： サービスの内容に応じた市町村による単価設定を可能とする。訪問型・通所型サービスについては、現在の訪問介護、通所介護(予防給付)の報酬以下の単価を市町村が設定する仕組みとする。

15

- 6) 利用料： 地域で多様なサービスが提供されるため、そのサービスの内容に応じた利用料を市町村が設定する。

※従来の給付から移行するサービスの利用料については、要介護者に対する介護給付における利用者負担割合等を勘案しつつ、一定の枠組みのもと、市町村が設定する仕組みを検討。(利用料の下限については要介護者の利用者負担割合を下回らないような仕組みとすることが必要)

- 7) 事業者：市町村が事業者へ委託する方法に加え、あらかじめ事業者を認定等により特定し、当該市町村の一定のルールの下事業者が事業を実施した場合事後的に費用の支払いを行う枠組みを検討。
- 8) 限度額管理：利用者個人の限度額管理を実施。利用者が給付と事業を併用する場合には、給付と事業の総額で管理を行うことを可能とすることを検討。
- 9) ガイドライン：介護保険法に基づき厚生労働大臣が指針を策定し、市町村による事業の円滑な実施を推進。
- 10) 財源： 1号保険料、2号保険料、国、都道府県、市町村(予防給付と同じ)

【3 新しい総合事業の一般介護予防事業の概要】

- 1) 元気高齢者と二次予防事業対象者を分け隔てなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。
- 2) 具体的には、「介護予防事業対象者の把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「介護予防事業評価事業」「地域リハビリテーション活動支援事業」から構成。
- 3) 地域リハビリテーション活動支援事業については、新しい事業であり、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスより働きかけるために、地域においてリハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進するもの。

16

第2 サービスの類型

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す(別紙参照)。(P21～)

①訪問型サービス (P22～) ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

○ 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当		多様なサービス		
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

②通所型サービス (P23～) ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

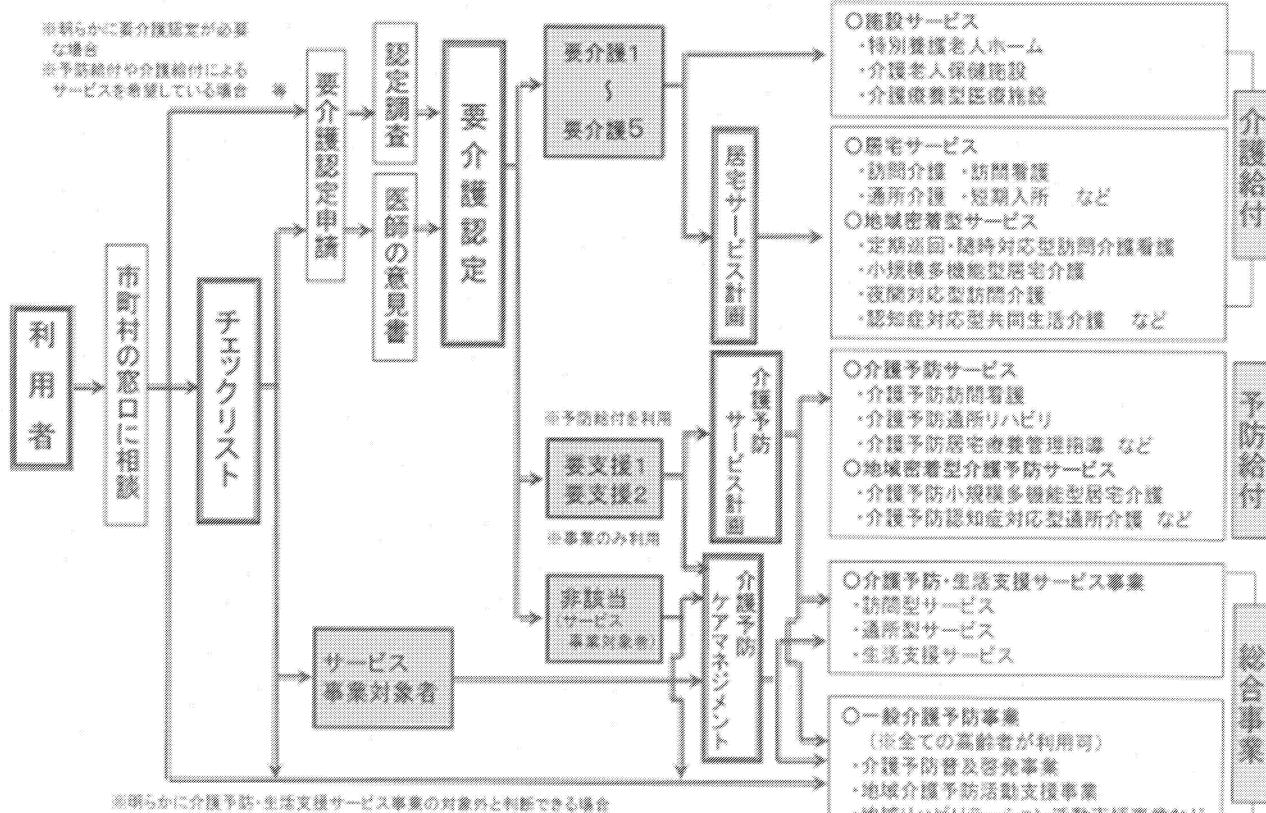
○ 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当		多様なサービス		
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム	
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施	
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

③その他の生活支援サービス (P24～)

○ その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

【参考】介護サービスの利用の手続き

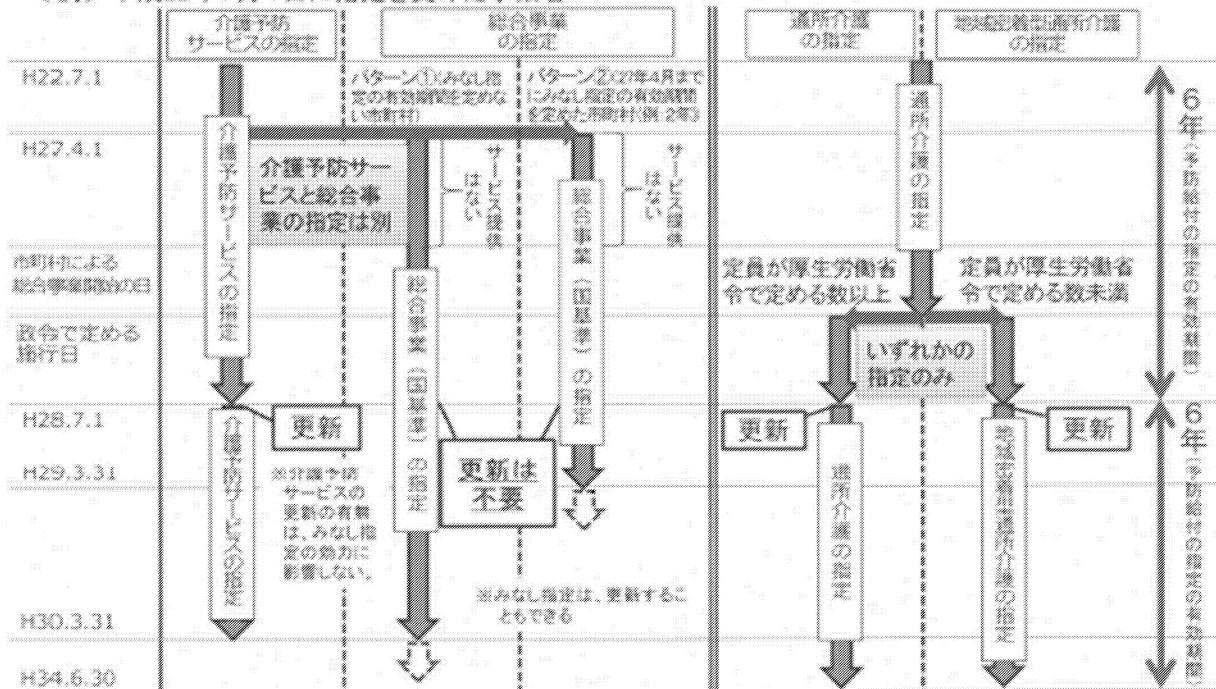


※明らかに介護予防・生活支援サービス事業の対象外と判断できる場合

総合事業と地域密着型通所介護のみなし指定（現時点で検討しているもの）

- 総合事業への移行では、予防給付（介護予防サービス）と総合事業の指定が並立する。地域密着型通所介護への移行では、定員数により地域密着型通所介護か通所介護かのいずれかに移行する。
- みなし指定の有効期間は、総合事業が平成27年4月から3年間（市町村が定める場合はその期間）、地域密着型通所介護が平成28年4月までの間で政令で定める施行日から移行前の通所介護の有効期間が終了するまでとなる。

＜例＞平成22年7月1日に指定を受けた事業者



「三重県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を定める条例」の制定について

1 制定理由

国が進める地方分権改革の推進により、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（第3次一括法）」が公布されたことに伴い、「介護保険法」の一部が見直され、これまで、国の法令に規定されていた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を都道府県等の条例で定めることになりました。

2 条例の内容

三重県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、厚生労働大臣の定める「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（平成11年3月31日厚生省令第38号）」に基づき、条例で決めました。

3 県独自基準

指定居宅介護支援事業者に適用する基準について、つぎのとおり県で独自に決めました。

県で独自に定める項目と基準		考え方
第16条 非常災害対策の具体的 計画の策定(努力義務規 定)	事業の実情に応じた「震災、風水害、火災その他の非常災害時の安全確保のために必要な組織体制や行動手順等を定めた計画」を策定すること。	東日本大震災の教訓をふまえ、災害時等におけるマニュアル策定の必要性が高いと考え、新たな基準を定めます。

4 施行日

平成27年4月1日施行（平成26年12月24日公布）

介護保険事業の人員、設備及び運営基準等に係る条例の一部改正案について

1 改正理由

指定居宅サービス等事業、指定居宅介護支援等事業、介護老人保健施設及び指定介護予防サービス等事業に係る基準省令の一部改正（平成27年1月16日公布、平成27年4月1日施行）に伴い、該当する基準条例の一部改正を行うものです。

2 主な改正内容

介護保険事業を一層適切に実施し、利用者のニーズや介護現場の実態に則した柔軟な対応を可能とするため、次の4件の基準条例の規定を整備します。

(1)「三重県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等を定める条例の一部を改正する条例案」

(主な改正内容)

- ① 訪問看護事業等の基本方針に生活機能の維持又は向上を追加
- ② 訪問・通所リハビリテーションサービスにおける計画作成の基準の見直し及び情報共有に係る規定を追加
- ③ 通所介護事業において、介護保険制度外の宿泊サービスを行う場合の県への届出義務を規定
- ④ 通所介護事業における事故発生時の対応について規定
- ⑤ 短期入所生活介護事業において、介護支援専門員が認められた者に対し、静養室での受入れを可能とすることを規定
- ⑥ 特定施設入居者生活介護の指定を受ける養護老人ホームにおいて、個別に要介護者に訪問介護等を提供する場合、委託による提供のみとする制限の廃止

(2)「三重県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の一部を改正する条例案」

(主な改正内容)

- ① 介護支援専門員が、指定居宅サービス事業者等に訪問介護計画等の提出を求めることを規定
- ② 指定居宅介護支援事業者が、地域ケア会議から情報提供等の協力の求めがあった場合に協力するよう努めることを規定

(3)「三重県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例案」

(主な改正内容)

- ① サテライト型小規模介護老人保健施設及び医療機関併設型小規模介護老人保健施設において、入所者の処遇が適切に行われると認められるときに置かないことのできる従業者として言語聴覚士を追加

(4)「三重県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例案」

(主な改正内容)

- ① 指定介護予防訪問介護及び指定介護予防通所介護が、市町が行う介護予防・日常生活支援総合事業に移行することに伴う指定介護予防訪問介護及び指定介護予防通所介護に関する基準の削除と経過措置を規定

※ 上記改正内容の他に、総合事業への移行に伴う事業名称の変更等の改正の整理等を行います。

3 施行期日

平成27年4月1日

(案)

老振第〇〇〇〇〇号
平成〇年〇月〇日

都道府県 介護保険主管部(局)長 殿
各 指定都市 中核市

厚生労働省老健局振興課長
(公 印 省 略)

指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について

指定通所介護事業所等の設備を利用した夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービス(以下、「宿泊サービス」という。)の提供については、介護保険制度外の自主事業であるが、今後、「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成25年12月20日社会保障審議会介護保険部会)を踏まえ、利用者保護の観点から指定通所介護等の利用者に対するサービス提供に支障がないかを事業者指定を行う都道府県知事等が適切に判断できるよう、宿泊サービスの実態を把握するための届出を導入するとともに、事故報告の仕組みを構築することとし、「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)」の改正を行ったところである。

さらに、宿泊サービスの最低限の質を担保するという観点から、「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針」を下記のとおり定めることとしたので、各都道府県におかれは、管内市町村、関係団体、関係機関等に本指針に沿った事業運営に努めるよう当該通知の内容について、周知徹底を図っていただきたい。

なお、宿泊サービスの内容の届出制については、平成27年4月1日に施行することから、本通知についても平成27年4月1日から適用することとする。

記

第1 総則
1 目的

指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービス(以下「宿泊サービス」)を提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針(以下「指針」という。)は、指定通所介護事業所等において宿泊サービスを提供する場合における遵守すべき事項を定めることにより、当該宿泊サービスを利用する者の尊厳

の保持及び安全の確保並びに当該宿泊サービスの健全な提供を図ることを目的とする。

2 定義

(1) この指針において、「宿泊サービス」とは、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第8条第7項に規定する通所介護、第8条第17項に規定する認知症対応型通所介護又は第8条の2第13項に規定する介護予防認知症対応型通所介護の指定を受けた事業者(以下「指定通所介護事業者等」という。)が、当該指針定を受けた事業所(以下「指定通所介護事業所等」という。)の営業時間外に、その設備を利用し、当該指定通所介護事業所等の利用者に対し、排せつ、食事等の必要な介護などの日常生活上の世話について、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスとして提供することをいう。

(2) この指針において、「宿泊サービス事業者」とは、宿泊サービスを提供する者をいう。

(3) この指針において、「宿泊サービス事業所」とは、宿泊サービスを提供する事業所をいう。

(4) この指針において、「利用者」とは、指定通所介護事業所等を利用している者であって、当該指定通所介護事業所等が提供する宿泊サービスを利用する者をいう。

3 宿泊サービスの提供

(1) 宿泊サービス事業者は、利用者の心身の状況により、若しくは利用者の家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、宿泊サービスを提供すること。

(2) 宿泊サービス事業者は、(1)の趣旨に鑑み、緊急時又は短期的な利用に限って、宿泊サービスを提供すること。

なお、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等のやむを得ない事情により連続した利用が予定される場合には、指定居宅介護支援事業者等と密接に連携を図った上で、他の介護保険サービス等への変更も含め、利用者の心身の状況や利用者の家族の事情等に応じたサービス提供を検討すること。

4 宿泊サービス事業者の責務

(1) 宿泊サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立った宿泊サービスの提供に努めること。

(2) 宿泊サービス事業者は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を継続できるよう、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話に係るサービスの提供を行うこと。

(3) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービスが位置付けられた居宅サービス計画又は介護予防サービス計画(以下「居宅サービス計画等」という。)に沿って、宿泊サービスの提供を希望する利用者に対し、宿泊サービスを提供すること。

また、宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供に際し、利用者の状況や宿泊サ

ービスの提供内容について、法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者又は法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者（以下「指定居宅介護支援事業者等」という。）と必要な連携を行うこと。

なお、居宅サービス計画等への宿泊サービスの位置付けは、指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員等により、あらかじめ利用者の心身の状況、家族の状況、他の介護保険サービスの利用状況を勘案し適切なアセスメントを経たものでなければならず、安易に居宅サービスの計画等に位置付けるものではないこと。

(4) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供及び運営に当たっては、建築基準法（昭和25年法律第201号）、消防法（昭和23年法律第186号）、労働基準法（昭和22年法律第49号）その他の法令等を遵守すること。

第2 人員に関する指針

1 従業者の員数及び資格

宿泊サービス事業者が、宿泊サービス事業所ごとに置くべき従業者（以下「宿泊サービス従業者」という。）の員数及び資格は次のとおりとすること。

(1) 宿泊サービス従業者は、宿泊サービスの提供内容に応じ必要数を確保することとし、宿泊サービスの提供を行う時間帯（以下「提供時間帯」という。）を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。）を常時1人以上確保すること。

(2) 宿泊サービス従業者のうち介護職員については、介護福祉士の資格を有する者、実務者研修又は介護職員初任者研修を修了した者であることが望ましいこと。

なお、それ以外の介護職員にあつても、介護等に対する知識及び経験を有する者であること。

(3) 食事の提供を行う場合は、食事の介助等に必要な員数を確保すること。

(4) 緊急時に対応するための職員の配置又は提供時間帯を通じた連絡体制の整備を行うこと。

2 責任者

宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者の中から責任者を定めること。

第3 設備に関する指針

1 利用定員

宿泊サービス事業所の利用定員は、当該指定通所介護事業所等の運営規程に定める利用定員の2分の1以下かつ9人以下とすること。ただし、2(2)①の基準を満たす範囲とすること。

2 設備及び備品等

(1) 必要な設備及び備品等

宿泊サービス事業所は、宿泊室及び消火設備その他の非常災害に際して必要な設備、宿泊サービスを提供するにあたり適切な寝具等の必要な備品を備え、当該指定通所介護事業所等の運営に支障がないよう適切に管理すること。

なお、当該指定通所介護事業所等の設備及び備品等を使用する場合は、当該指定通所介護事業所等の利用者のサービス提供に支障がない範囲で使用すること。

(2) (1)に掲げる宿泊室及び消火設備その他の非常災害に際して必要な設備の基準は、次のとおりとする。

① 宿泊室

ア 宿泊室の定員は、1室あたり1人とすること。ただし、利用者の希望等により処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができるものとする。

イ 宿泊室の床面積は、1室あたり7.43平方メートル以上とすること。

ウ ア及びイを満たす宿泊室（以下「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合、個室以外の宿泊室の定員は、1室あたり4人以下とすること。

エ 個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、7.43平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものとする。なお、プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーテーションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するものではないこと。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

また、利用者の希望等により処遇上必要と認められる場合を除き、男女が同室で宿泊することがないように配慮すること。

② 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備

消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しなければならないこと。

第4 運営に関する指針

1 内容及び手続の説明及び同意

宿泊サービス事業者は、宿泊サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、10に定める運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者の勤務体制その他の利用申込者の宿泊サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、宿泊サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ること。

2 宿泊サービス提供の記録

宿泊サービス事業者は、宿泊サービスを提供した際には、提供日、提供した具体的な宿泊サービスの内容及び利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供すること。

3 宿泊サービスの取扱方針

(1) 宿泊サービス事業者は、利用者が法第41条第1項に規定する居宅要介護被保険者の場合においては、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当かつ適切に行うこと。

また、利用者が法第53条第1項に規定する居宅要介護被保険者の場合においては、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものを常に意識してサービスの提供に当たること。

(2) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、宿泊サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。

(3) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急かつやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないこと。

(4) 宿泊サービス事業者は、(3)の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急かつやむを得ない理由を記録すること。

(5) 宿泊サービス事業者は、自らその提供する宿泊サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること。

4 宿泊サービス計画の作成

(1) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービスを概ね4日以上連続して利用することが予定されている利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえて、利用者が利用する指定通所介護事業所等におけるサービスとの継続性に配慮して、当該利用者の指定居宅介護支援事業者等と連携を図った上、具体的なサービスの内容等を記載した宿泊サービス計画を作成すること。

なお、4日未満の利用であっても反復的、継続的に利用することが予定されている利用者については、宿泊サービス計画を作成し宿泊サービスを提供すること。

(2) 宿泊サービス事業者は、計画の作成に当たっては、居宅サービス計画等に沿って作成し、宿泊サービスの利用が長期間とならないよう、居宅介護支援事業者等と密接に連携を図ること。

(3) 宿泊サービス事業者は、計画の作成に当たっては、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とともに、作成した計画を利用者に交付すること。

5 介護

(1) 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行うこと。

(2) 宿泊サービス事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつ

の自立について必要な援助を行うこと。

(3) 宿泊サービス事業者は、おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えること。

(4) 宿泊サービス事業者は、(1)から(3)までに定めるほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行うこと。

6 食事の提供

(1) 宿泊サービス事業者は、栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供すること。

(2) 宿泊サービス事業者は、利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援すること。

7 健康への配慮

宿泊サービス事業者は、当該指定通所介護事業所等において把握している利用者の健康に関する情報に基づき、必要に応じて主治の医師や指定居宅介護支援事業者等と連携し、常に利用者の健康の状況に配慮して適切な宿泊サービスを提供すること。

8 相談及び援助

宿泊サービス事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うこと。

9 緊急時等の対応

宿泊サービス事業者は、現に宿泊サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ協力医療機関を定めている場合は、協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じること。

10 運営規程

宿泊サービス事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めておくこと。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ サービス提供日及びサービス提供時間
- ④ 利用定員
- ⑤ 宿泊サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- ⑥ 宿泊サービス利用に当たっての留意事項
- ⑦ 緊急時等における対応方法
- ⑧ 非常災害対策
- ⑨ その他運営に関する重要事項

11 勤務体制の確保等

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者に対し適切な宿泊サービスを提供できるよう、宿泊サービス従業者の勤務の体制を定めておくこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス従業者によって宿泊サービスを提供すること。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。
- (3) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保すること。

12 定員の遵守

- 宿泊サービス事業者は、運営規程に定める利用定員を超えて宿泊サービスの提供を行ってはならない。

13 非常災害対策

- 宿泊サービス事業者は、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地域住民等との連携体制を整備し、それらを定期的に宿泊サービス従業者に周知するとともに、定期的に夜間を想定した避難、救出その他必要な訓練を行うこと。

14 衛生管理等

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めること。

15 掲示

- 宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者等の勤務の体制、苦情処理の概要、緊急時の避難経路その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示すること。

16 秘密保持等

- (1) 宿泊サービス従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさないこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じること。
- (3) 宿泊サービス事業者は、指定居宅介護支援事業者等との連携において、宿泊サービス事業所における利用者の個人の情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得ておくこ

と。

17 広告

- 宿泊サービス事業者は、宿泊サービス事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしないうこと。

また、介護保険サービスとは別のサービスであることを明記すること。

18 苦情処理

- (1) 宿泊サービス事業者は、提供した宿泊サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

19 事故発生時の対応

- (1) 宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供により事故が発生した場合、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。
- (2) 宿泊サービス事業者は、(1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
- (3) 宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと。

20 宿泊サービスを提供する場合の届出

- (1) 指定通所介護事業所等が指定通所介護等の提供以外の目的で、指定通所介護事業所等の設備を利用し、宿泊サービスを提供する場合には、宿泊サービスの内容を宿泊サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者等に係る指定を行った都道府県等（以下「指定権者」という。）に届け出ること。
なお、当該届出については別添様式に基づいて行うこととし、当該届出内容は法第115条の介護サービス情報の基本情報と併せて、当該介護サービスを提供する事業所を管轄する都道府県知事に報告すること。
- (2) 指定通所介護事業者等は(1)で届け出た内容に変更があった場合は、別添様式に基づき、変更の事由が生じてから10日以内に指定権者に届け出ること。
- (3) 指定通所介護事業者等は、当該宿泊サービスを休止又は廃止する場合には、別添様式により、その休止又は廃止の日の1月前までに指定権者に届け出ること。

21 調査への協力等

- 宿泊サービス事業者は、提供した宿泊サービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当かつ適切な宿泊サービスが行われているかどうかを確認するために都道府県及び市区町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な

改善を行うこと。

22 記録の整備

- (1) 宿泊サービス事業者は、従業者、設備、備品に関する諸記録を整備しておくこと。
- (2) 宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存すること。

① 2に定める具体的な宿泊サービス提供の内容等の記録

② 3(4)に定める身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

③ 4に定める宿泊サービス計画

④ 18(2)に定める苦情の内容等の記録

⑤ 19(2)に定める事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(別添様式)

指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する

開始
変更
中止・廃止
※1

届出書

平成 年 月 日

各指定権者 殿

法人所在地
名称
代表者氏名

印

基本情報	事業所情報		フリガナ		事業所番号		フリガナ		代表者氏名		連絡先	
	所在地		フリガナ		フリガナ		フリガナ		フリガナ		フリガナ	
宿泊サービス	利用定員	人	提供日	月	火	水	木	金	土	日		
	提供時間	～	～	その他年間の休日								
人員関係	1 消当たりの利用料金	円	宿泊	円	夕食	円	朝食	円				
	宿泊サービスの提供時間数を通じて配置する職員数	人	時間帯での増員(※2)	人	夕食介助	人	朝食介助	人				
設備関係	配置する職員の保有資格等	看護職員・介護福祉士・石配以外の介護職員・その他有資格者()										
	個室	()	個室	()	個室	()	個室	()	個室	()	個室	()
設備関係	個室以外	()	場所(※4)	()	利用定員	()	床面積(※3)	()	床面積	()	プライバシー確保の方法(※5)	()
	消火器	有・無	スプリンクラー設備	有・無	消防機関へ通報する火災	有・無	自動火災報知設備	有・無	消防機関へ通報する火災	有・無	報告設備	有・無

- ※1 事業開始前に届け出ること。なお、変更の場合は変更箇所のみに記載すること。
- ※2 時間帯での増員を行っていない場合は記載は不要。
- ※3 小数第二位まで(小数第三位を四捨五入して)記載すること。
- ※4 指定通所介護事業所の設備としての用途を記載すること。(機能訓練室、静養室等)
- ※5 プライバシーを確保する方法を記載すること。(衝立、家具、パーテーション等)

居宅サービスにおける出張所等（サテライト事業所）の設置について

平成24年3月 三重県長寿社会室
平成27年3月 三重県長寿介護課 改定

指定居宅サービス事業所の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものですが、例外的に、厚生労働省解釈通知において、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等であって一体的な管理ができるものに限り、「事業所」に含めて指定することができる取扱いとなっています。

このたび、本県の出張所等の設置の要件を整理しましたので、平成24年4月1日以降については、下記の設置要件を満たした事業所に限り、出張所等の設置を認めることとします。

（※対象となるサービス種類は、訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、通所介護です。）

1. 設置できる地域の範囲

次のいずれかの地域に限る。

(1) 離島振興地域

- (2) 山村振興地域で主たる事業所から自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以上30分未満の地域。ただし、訪問看護ステーション及び訪問リハビリテーションについては、医療ニーズの高い利用者に対する安定的なサービス提供を確保する観点から、主たる事業所から自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以上30分未満の地域であれば、山村振興地域以外でも設置可能。

(参考) 各サービスにおける設置できる地域の範囲

	訪問看護	訪問リハビリ	訪問介護	通所介護
(1) 離島振興地域	○	○	○	○
(2) 山村振興地域	○ ※主たる事業所から自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以上30分未満に限る。	○ ※主たる事業所から自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以上30分未満に限る。	○ ※主たる事業所から自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以上30分未満に限る。	○ ※主たる事業所から自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以上30分未満に限る。
(3) (1)(2)以外の地域	○ ※主たる事業所から自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以上30分未満に限る。	○ ※主たる事業所から自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以上30分未満に限る。	×	×

○・・・設置可、×・・・設置不可

2. 設置数

原則、1とする。

ただし、訪問看護については、設置数に制限を設けないものとする。

3. 人員基準

(1) 主たる事業所単独で各サービスの人員基準を満たしたうえで、サービス提供に必要な適当数を配置すること。

(2) 出張所等の職員は、非常勤職員でも可能としますが、各サービスごとに以下の職種の者を必要数配置すること。

サービス名	職種	員数
訪問看護	保健師、看護師、准看護師	1名以上
訪問リハビリ	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	1名以上
訪問介護	訪問介護員	1名以上
通所介護	介護職員	利用者数に応じて人員基準上必要となる数

(3) 出張所等単独で人員基準を満たすことが可能となった場合は、事業所として指定を受けること。

4. 設備基準

(1) 出張所等の設備については、事務室のほか、サービスの提供に必要な備品（感染症予防のため、手指洗浄の設備や個人情報記録のための鍵付き書庫等）を整備すること。

(2) 事務室については、当該業務の専用の区画として確保されており、事業所の関係者以外の者が自由に立ち入ることができないよう施錠することができるものであること。

(3) 通所介護については、主たる事業所と同様の設備基準を満たすこと。

5. 運営基準

(1) 主たる事業所の管理者は、出張所等におけるサービス提供状況について把握するとともに、適切な指導を行うこと。

(2) 主たる事業所の管理者は、出張所等における備品の状況・衛生面等についての適切な管理を行うため、定期的に訪問を行うこと。

(3) 利用者の利用申込や重要事項説明書等の交付等の調整については、主たる事業所で一元管理を行うこと。

6. 手続き

出張所等の設置については、事前協議制としますので、原則、設置しようとする1か月前に県長寿介護課へ連絡し事前協議を行い、事前協議終了後に変更届を提出すること。

新規指定時に出張所等を併せて設置する場合は、原則、指定予定日（毎月1日）の2か月前に県長寿介護課へ連絡し事前協議を行い、事前協議終了後に新規指定申請書を提出すること。

「福祉用具専門相談員について（厚生労働省通知）」の一部改正について

平成27年 1月

三重県長寿介護課

このことについて、厚生労働省老健局より、平成26年12月12日付け「介護保険最新情報」Vol.402、Vol.406（下記1参照）で通知のありましたとおり、福祉用具専門相談員の質の確保及び向上のため、福祉用具専門相談員となるための要件から、養成研修修了者（介護職員基礎研修課程・1級課程・2級課程の修了者、介護職員初任者研修課程の修了者）を除くとの改正が行われ、平成27年4月1日より適用されることとなりました。

平成27年3月31日までに養成研修を修了されている方に限り、平成28年3月31日までは福祉用具専門相談員として勤務することができますが、平成28年4月1日からは福祉用具専門相談員として勤務することができなくなり、人員基準の常勤換算員数からも除かれることとなります。

平成28年4月1日以降、貴事業所に勤務される福祉用具専門相談員から、養成研修修了者を除いた結果、人員基準の「福祉用具専門相談員：常勤換算方法で2.0人以上」が満たせなくなる場合、当該養成研修修了者に、介護保険法施行令第4条第1項第1～8号（下記2参照）に定める資格を取得していただくか、福祉用具専門相談員指定講習を修了していただく、あるいは、貴事業所において、該当する有資格者又は指定講習修了者を新たに雇用していただく必要がありますのでご留意ください。

記

- 1 「介護保険最新情報」掲載ホームページアドレス
三重県長寿介護課 三重県介護保険制度改正リンク集
<http://www.pref.mie.lg.jp/CHOJUS/HP/kaisei/index.htm>

- 2 介護保険法施行令第4条第1項各号に定める資格
 - 第1号 保健師
 - 第2号 看護師
 - 第3号 准看護師
 - 第4号 理学療法士
 - 第5号 作業療法士
 - 第6号 社会福祉士
 - 第7号 介護福祉士
 - 第8号 義肢装具士

(案)

老振第〇〇〇〇〇号
平成〇年〇月〇日

各 都道府県 介護保険主管部（局）長 殿
指 定 都 市
中 核 市

厚生労働省老健局振興課長
(公 印 省 略)

複数の福祉用具を貸与する場合の運用について

第119回社会保険審議会介護給付費分科会による答申を受け、複数の福祉用具を貸与する場合は、給付の効率化・適正化の観点から、予め都道府県等に減額の規程を届け出ることにし、通常の貸与価格から減額して貸与することを可能とする。本取り扱いは、複数の福祉用具を貸与する場合、指定福祉用具貸与事業者の経営努力などの取り組みを柔軟に利用料に反映することで、適切な利用料によって利用者に対する福祉用具貸与がなされることを目的とするものである。

その運用方法については、下記のとおりとするので、各都道府県におかれましては、管下の指定福祉用具貸与事業所及び居宅介護支援事業所等に周知いただくと共に、事業者指定事務の取り扱いについてご配慮願いたい。

記

1. 複数の福祉用具を貸与する場合の考え方
複数の福祉用具を貸与する場合は、同一の利用者に二つ以上の福祉用具を貸与する場合とする。そのため複数の提案方については、例えば一つの契約により二つ以上の福祉用具を貸与する場合、契約数に関わらず二つ以上の福祉用具を貸与する場合等、指定福祉用具貸与事業者が実情に応じて規定することとなる。

2. 減額の対象となる福祉用具の範囲
減額の対象となる福祉用具の範囲は、指定福祉用具貸与事業者が取り扱う種目の一部又は全ての福祉用具を対象とすることができることとする。

例えば、主要な福祉用具である車いす及び特殊寝台と同時に貸与される可能性が高い以下の種目を減額の対象として設定することなどが考えられる。

- ①車いす付腐品、②特殊寝台付腐品、③床ずれ防止用具、④手すり、⑤スロープ、⑥歩行器

3. 減額する際の利用料の設定方法

指定福祉用具貸与事業者は、既に届けている福祉用具の利用料（以下、「単品利用料」という。）に加えて、減額の対象とする場合の利用料（以下、「減額利用料」という。）を設定することとする。また、一つの福祉用具には、同時に貸与する福祉用具の数に応じた複数の減額利用料を設定することも可能である。

従って、本取り扱いを行う指定福祉用具貸与事業者は、予め事業所内のシステム等において一つの福祉用具に対して単品利用料と減額利用料を設定する必要がある。

なお、特定の福祉用具を複数組み合わせたもの、いわゆるセットについては総額のみによる減額利用料を設定することなく、個々の福祉用具に減額利用料を設定すること。

4. 減額の規定の整備

「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3月31日厚生省令第37号）（以下、「指定基準」という。）等に規定するとおり運営規定等に単品利用料と減額利用料のいずれについても記載する必要がある。

指定基準等により、指定福祉用具貸与事業者は利用料等の運営規定を定めることとされていることから、本取り扱いを行う指定福祉用具貸与事業者においては、減額利用料に関する規定を定め、各指定権者において規定する事業者の指定に関する要領等に則った手続きが必要となる。

5. 減額利用料の算定等

月の途中において、本取り扱いが適用される場合、或いは適用されなくなる場合の算定方法は、従前の例によることとする。

6. 利用者への説明

月の途中において変更契約等を行う際には、指定福祉用具貸与事業者は契約書等においてその旨を記載し、利用者に対して利用料の変更に関する説明を行い、理解を得ること。

7. 居宅介護支援事業所等への連絡

本取り扱いに関する運用を含め、指定福祉用具貸与事業者が利用料を変更する際は、居宅介護支援事業所等において区分支給限度基準額管理を適正に行えるよう、その都度、関係事業所が必要な情報を共有すること。

8. その他留意事項

減額する福祉用具の利用料については、利用料のうち重複する経費として想定されるアセスメント、契約手続き、配送・納品及びモニタリング等に係る経費に相当する範囲において適切に設定いただくようご留意願いたい。

○ 介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて（平成12年1月31日老企第34号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>第一 福祉用具</p> <p>1 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目</p> <p>(1) 車いす</p> <p>貸与告示第一項に規定する「<u>自走用標準型車いす</u>」、「<u>普通型電動車いす</u>」及び「<u>介助用標準型車いす</u>」とは、それぞれ以下のとおりである。</p> <p>① 自走用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201-1998のうち自走用に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が大径車輪であり後輪がキャスタのものを含む。）をいう。</p> <p>ただし、<u>座位変換型を含み、自走用スポーツ型及び自走用特殊型のうち特別な用途（要介護者等が日常生活の場面以外で専ら使用することを目的とするもの）の自走用車いすは除かれる。</u></p> <p>② 普通型電動車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9203-1987に該当するもの及びこれに準ずるものをいい、<u>方向操作機能については、ジョイスティックレバーによるもの及びハンドルによるものいずれも含まれる。</u></p> <p>ただし、<u>各種のスポーツのために特別に工夫されたものは除かれる。</u></p> <p>なお、<u>電動補助装置を取り付けることにより電動車いすと同様の機能を有することとなるもの</u>にあつては、車いす本体の機能に応じて①又は③に含まれるものであり、電動補助装置を取り付けてあることをもって本項でいう普通型電動車いすと解するものではないものである。</p> <p>③ 介助用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201-1998のうち、介助用に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が中径車輪以上であり後輪がキャスタのものを含む。）をいう。</p>	<p>第一 福祉用具</p> <p>1 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目</p> <p>(1) 車いす</p> <p>貸与告示第一項に規定する「<u>自走用標準型車いす</u>」、「<u>普通型電動車いす</u>」及び「<u>介助用標準型車いす</u>」とは、それぞれ以下のとおりである。</p> <p>① 自走用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201:2006のうち自走用標準形、<u>自走用座位変換形及びパワーアシスト形に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が大径車輪であり後輪がキャスタのものを含む。）</u>をいう。</p> <p>また、<u>自走用スポーツ形及び自走用特殊形のうち要介護者等が日常生活の場面で専ら使用することを目的とするものを</u>含む。</p> <p>② 普通型電動車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9203:2010のうち自操用標準形、<u>自操用ハンドル形、自操用座位変換形に該当するもの及びこれに準ずるもの</u>をいう。</p> <p>なお、<u>自操用簡易形及び介助用簡易形にあつては、車いす本体の機構に応じて①又は③に含まれるものであり、電動補助装置を取り付けてあることをもって本項でいう普通型電動車いすと解するものではないものである。</u></p> <p>③ 介助用標準型車いす</p> <p>日本工業規格(JIS)T9201:2006のうち、<u>介助用標準形、介助用座位変換形、介助用パワーアシスト形に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が中径車輪以上であり後輪がキャスタのものを含む。）</u>をいう。</p> <p>また、<u>日本工業規格(JIS)T9203:2010のうち、介助用標準形に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が中径車輪以上であり後輪がキャスタのものを含む。）</u>をいう。</p>

- 1 -

<p>ただし、<u>座位変換型を含み、浴用型及び特殊型は除かれる。</u></p> <p>(2)～(3) (略)</p> <p>2 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目</p> <p>(1) 腰掛便座</p> <p>次のいずれかに該当するものに限る。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(居室において利用可能であるものに限る。)</p> <p>(2)～(5) (略)</p> <p>3 複合的機能を有する福祉用具について</p> <p>二つ以上の機能を有する福祉用具については、次のとおり取り扱う。</p> <p>①～② (略)</p> <p>③ 福祉用具貸与の種目及び特定福祉用具の種目に該当しない機能が含まれる場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。</p>	<p>ものを含む。）をいう。</p> <p>また、<u>日本工業規格(JIS)T9203:2010のうち、介助用標準形に該当するもの及びこれに準ずるもの（前輪が中径車輪以上であり後輪がキャスタのものを含む。）</u>をいう。</p> <p>(2)～(3) (略)</p> <p>2 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目</p> <p>(1) 腰掛便座</p> <p>次のいずれかに該当するものに限る。</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器(<u>水洗機能を有する便器を含み、居室において利用可能であるものに限る。</u>)。但し、設置に要する費用については従来通り、法に基づく保険給付の対象とならないものである。</p> <p>(2)～(5) (略)</p> <p>3 複合的機能を有する福祉用具について</p> <p>二つ以上の機能を有する福祉用具については、次のとおり取り扱う。</p> <p>①～② (略)</p> <p>③ 福祉用具貸与の種目及び特定福祉用具の種目に該当しない機能が含まれる場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。</p> <p>但し、<u>当該福祉用具の機能を高める外部との通信機能を有するものうち、認知症老人徘徊関知機器において、当該福祉用具の種目に相当する部分と当該通信機能に相当する部分が区分できる場合には、当該福祉用具の種目に相当する部分に限り給付対象とする。</u></p>
<p>第二 住宅改修</p> <p>厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給に係る住宅改修の種類</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 洋式便器等への便器の取替え</p> <p>住宅改修告示第五号に掲げる「洋式便器等への便器の取替え」とは、和式便器を洋式便器に取り替える場合が一般的に想定される。</p> <p>ただし、購入告示第一項に掲げる「腰掛便座」の設置は除かれ</p>	<p>第二 住宅改修</p> <p>厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給に係る住宅改修の種類</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 洋式便器等への便器の取替え</p> <p>住宅改修告示第五号に掲げる「洋式便器等への便器の取替え」とは、和式便器を洋式便器に取り替えや、<u>既存の便器の位置や向きを変更する場合が一般的に想定される。</u></p> <p>ただし、購入告示第一項に掲げる「腰掛便座」の設置は除かれ</p>

- 2 -

る。

また、和式便器から、暖房便座、洗浄機能等が付加されている洋式便器への取替えは含まれるが、既に洋式便器である場合のこれらの機能等の付加は含まれない。さらに、非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取り替える場合は、当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の部分は含まれず、その費用相当額は法に基づく保険給付の対象とならないものである。

(6) (略)

る。

また、和式便器から、暖房便座、洗浄機能等が付加されている洋式便器への取替えは含まれるが、既に洋式便器である場合のこれらの機能等の付加は含まれない。さらに、非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取り替える場合は、当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の部分は含まれず、その費用相当額は法に基づく保険給付の対象とならないものである。

(6) (略)

「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出期限について

平成27年4月1日を適用日とする「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の届出については、平成27年4月10日（金）までに、各保健所または福祉事務所へ2部提出してください。

「注意事項」

- 利用者及び介護支援専門員への周知は、3月中に行ってください。
- 平成27年4月1日の介護報酬改定に伴う届出情報の変更についての詳細は、別紙をご確認ください。
- 別紙をご確認いただいたうえ、届出情報の変更がなければ、届出は不要です。
- 地域区分のみの変更の場合も、届出は不要です。
- 届出様式は、準備ができ次第、長寿介護課のホームページに掲載します。

(別紙)

「既存のサービス事業所の届出留意事項」

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
1	共通	その他該当する体制等の届出項目追加	新設された項目について、新たな届出がない場合は「なし」とみなす。
2	共通	「その他該当する体制等」欄の「地域区分」 「9：6級地の2」を「9：7級地」に変更 「8：5級地の2」を削除 「地域区分」に属する地域を変更	左記届出内容の変更を含め、見直しが行われている地域に所在する事業所については、新たな地域区分の届出が必要となる。
3	11：訪問介護	「その他該当する体制等」欄の「特定事業所加算」 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 を 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 「5：加算Ⅳ」 に変更	「5：加算Ⅳ」に該当する場合は、新たな加算の届出が必要となる。

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
4	11：訪問介護 12：訪問入浴介護 15：通所介護 16：通所リハビリテーション 21：短期入所生活介護 22：短期入所療養介護 23：短期入所療養介護 33：特定施設入居者生活介護 27：特定施設入居者生活介護(短期利用型) 51：介護福祉施設サービス 52：介護保健施設サービス 53：介護療養施設サービス 61：介護予防訪問介護 62：介護予防訪問入浴介護 65：介護予防通所介護 66：介護予防通所リハビリテーション 24：介護予防短期入所生活介護 25：介護予防短期入所療養介護 26：介護予防短期入所療養介護 35：介護予防特定施設入居者生活介護 76：定期巡回・随時対応型訪問介護看護 71：夜間対応型訪問介護	「その他該当する体制等」欄の「介護職員処遇改善加算」 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 を 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 「5：加算Ⅳ」 に変更	既存届出内容が「2：加算Ⅰ」で、新たな届出がない場合は「2：加算Ⅱ」とみなす。 既存届出内容が「3：加算Ⅱ」で、新たな届出がない場合は「3：加算Ⅲ」とみなす。 既存届出内容が「4：加算Ⅲ」で、新たな届出がない場合は「4：加算Ⅳ」とみなす。 <u>「5：加算Ⅰ」の算定を行うためには、新たな加算の届出が必要になる。</u>

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
4	7 2 : 認知症対応型通所介護 7 3 : 小規模多機能型居宅介護 3 2 : 認知症対応型共同生活介護 3 8 : 認知症対応型共同生活介護 (短期利用型) 3 6 : 地域密着型特定施設入居者生活介護 2 8 : 地域密着型特定施設入居者生活介護 (短期利用型) 5 4 : 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 7 7 : 複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護) 7 4 : 介護予防認知症対応型通所介護 7 5 : 介護予防小規模多機能型居宅介護 3 7 : 介護予防認知症対応型共同生活介護 3 9 : 介護予防認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	(前ページと同様)	(前ページと同様)

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
5	1 1 : 訪問介護 1 2 : 訪問入浴介護 1 3 : 訪問看護 1 4 : 訪問リハビリテーション 6 1 : 介護予防訪問介護 6 2 : 介護予防訪問入浴介護 6 3 : 介護予防訪問看護 6 4 : 介護予防訪問リハビリテーション 7 1 : 夜間対応型訪問介護 7 3 : 小規模多機能型居宅介護 7 5 : 介護予防小規模多機能型居宅介護	「その他該当する体制等」欄の「同一建物に居住する利用者の減算」を廃止	新たな届出は不要。
6	1 1 : 訪問介護	「その他該当する体制等」欄の「日中の身体介護20分未満体制」を廃止	新たな届出は不要。
7	1 2 : 訪問入浴介護 6 2 : 介護予防訪問入浴介護	「その他該当する体制等」欄の「サービス提供体制強化加算」 「1 : なし」 「2 : あり」 を 「1 : なし」 「3 : 加算 I イ」 「2 : 加算 I ロ」 に変更	既存届出内容が「2 : あり」で、新たな届出がない場合は「2 : 加算 I ロ」とみなす。 <u>「3 : 加算 I イ」の算定を行うためには、新たな加算の届出が必要になる。</u>

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
8	1 5：通所介護 2 2：短期入所療養介護 2 3：短期入所療養介護 5 1：介護福祉施設サ-ビス 5 2：介護保健施設サ-ビス 5 3：介護療養施設サ-ビス 2 5：介護予防短期入所療養介護 2 6：介護予防短期入所療養介護 7 6：定期巡回・随時対応型訪問介護看護 7 3：小規模多機能型居宅介護 3 2：認知症対応型共同生活介護 3 8：認知症対応型共同生活介護（短期利用型） 5 4：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 7 7：複合型サ-ビス（看護小規模多機能型居宅介護） 7 5：介護予防小規模多機能型居宅介護 3 7：介護予防認知症対応型共同生活介護 3 9：介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	「その他該当する体制等」欄の「サ-ビス提供体制強化加算」 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 を 「1：なし」 「5：加算ⅠⅡ」 「2：加算ⅠⅢ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 に変更	既存届出内容が「2：加算Ⅰ」で、新たな届出がない場合は「2：加算ⅠⅢ」とみなす。 <u>「5：加算ⅠⅡ」の算定を行うためには、新たな加算の届出が必要になる。</u>

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
9	1 6：通所リハビリテーション	「その他該当する体制等」欄の「緊急短期集中リハビリテーション実施加算」 「1：なし」 「2：あり」 を 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 に変更	既存届出内容が「2：あり」で、新たな届出がない場合は「2：加算Ⅰ」とみなす。 「3：加算Ⅱ」に該当する場合は、新たな加算の届出が必要となる。
1 0	1 6：通所リハビリテーション 6 5：介護予防通所介護 6 6：介護予防通所リハビリテーション 7 2：認知症対応型通所介護 7 4：介護予防認知症対応型通所介護	「その他該当する体制等」欄の「サ-ビス提供体制強化加算」 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 を 「1：なし」 「4：加算ⅠⅡ」 「2：加算ⅠⅢ」 「3：加算Ⅱ」 に変更	既存届出内容が「2：加算Ⅰ」で、新たな届出がない場合は「2：加算ⅠⅢ」とみなす。 <u>「4：加算ⅠⅡ」の算定を行うためには、新たな加算の届出が必要になる。</u>
1 1	2 1：短期入所生活介護	「その他該当する体制等」欄の「緊急短期入所体制確保加算」 を廃止	新たな届出は不要。

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
1 2	2 1：短期入所生活介護 2 4：介護予防短期入所生活介護	「その他該当する体制等」欄の「サービス提供体制強化加算（単独型、併設型）」及び「サービス提供体制強化加算（空床型）」 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 を 「1：なし」 「5：加算Ⅰイ」 「2：加算Ⅰロ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 に変更	既存届出内容が「2：加算Ⅰ」で、新たな届出がない場合は「2：加算Ⅰロ」とみなす。 「5：加算Ⅰイ」の算定を行うためには、新たな加算の届出が必要になる。
1 3	2 1：短期入所生活介護 5 1：介護福祉施設サービス 5 4：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	「その他該当する体制等」欄の「看護体制加算」 「1：なし」 「2：あり」 を 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 に変更	既存届出内容が「2：あり」で、新たな届出がない場合は「2：加算Ⅰ」とみなす。 「3：加算Ⅱ」に該当する場合は、新たな加算の届出が必要となる。
1 4	2 2：短期入所療養介護 2 5：介護予防短期入所療養介護	「その他該当する体制等」欄の「リハビリテーション機能強化」を廃止	新たな届出は不要。

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
1 5	2 3：短期入所療養介護 5 3：介護療養施設サービス 2 6：介護予防短期入所療養介護	施設等区分1の「人員配置区分」欄 「2：Ⅰ型」 「3：Ⅱ型」 「4：Ⅲ型」 を 「2：Ⅰ型（療養機能強化型以外）」 「5：Ⅰ型（療養機能強化型A）」 「6：Ⅰ型（療養機能強化型B）」 「3：Ⅱ型（療養機能強化型以外）」 「7：Ⅱ型（療養機能強化型）」 「4：Ⅲ型」 に変更	「人員配置区分」欄における既存届出内容が「2：Ⅰ型」で、新たな届出がない場合は「2：Ⅰ型（療養機能強化型以外）」とみなす。 「人員配置区分」欄における既存届出内容が「3：Ⅱ型」で、新たな届出がない場合は「3：Ⅱ型（療養機能強化型以外）」とみなす。 「5：Ⅰ型（療養機能強化型A）」「6：Ⅰ型（療養機能強化型B）」「7：Ⅱ型（療養機能強化型）」に該当する場合は、新たな人員配置区分の届出が必要となる。
1 6	3 3：特定施設入居者生活介護 3 5：介護予防特定施設入居者生活介護	施設等区分2の「人員配置区分」欄 「1：Ⅰ型」 「2：Ⅱ型」 を 「1：Ⅰ型（療養機能強化型以外）」 「3：Ⅰ型（療養機能強化型A）」 「4：Ⅰ型（療養機能強化型B）」 「2：Ⅱ型」 に変更	「人員配置区分」欄における既存届出内容が「1：Ⅰ型」で、新たな届出がない場合は「1：Ⅰ型（療養機能強化型以外）」とみなす。 「3：Ⅰ型（療養機能強化型A）」「4：Ⅰ型（療養機能強化型B）」に該当する場合は、新たな人員配置区分の届出が必要となる。
		施設等区分6と7の「人員配置区分」欄に 「1：療養機能強化型以外」 「2：療養機能強化型A」 「3：療養機能強化型B」 を新設	従来の届出内容に関わらず、算定を行うためには、人員配置区分の届出が必要となる。
		施設等区分3と7（35：介護予防特定施設入居者生活介護は3のみ）の「人員配置区分」欄 「2：外部サービス利用型」 を 「1：一般型」 「2：外部サービス利用型」 に変更	「1：一般型」に該当する場合は、新たな人員配置区分の届出が必要となる。

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
17	43：居宅介護支援	「その他該当する体制等」欄の「特定事業所加算」 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 を 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 に変更	「4：加算Ⅲ」に該当する場合は、新たな加算の届出が必要となる。
18	71：夜間対応型訪問介護	「その他該当する体制等」欄の「サービス提供体制強化加算」 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 を 「1：なし」 「4：加算ⅠⅠ」 「2：加算ⅠⅡ」 「5：加算ⅡⅠ」 「3：加算ⅡⅡ」 に変更	既存届出内容が「2：加算Ⅰ」で、新たな届出がない場合は「2：加算ⅠⅡ」とみなす。 既存届出内容が「3：加算Ⅱ」で、新たな届出がない場合は「3：加算ⅡⅡ」とみなす。 「4：加算ⅠⅠ」「5：加算ⅡⅠ」の算定を行うためには、 新たな加算の届出が必要になる。
19	73：小規模多機能型居宅介護	「その他該当する体制等」欄の「看護職員配置加算」 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 を 「1：なし」 「2：加算Ⅰ」 「3：加算Ⅱ」 「4：加算Ⅲ」 に変更	「4：加算Ⅲ」に該当する場合は、新たな加算の届出が必要となる。

項番	サービス種類	変更点	既存事業所の取扱い
20	32：認知症対応型共同生活介護 38：認知症対応型共同生活介護（短期利用型） 37：介護予防認知症対応型共同生活介護 39：介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	「その他該当する体制等」欄の「夜間ケア加算」を廃止	新たな届出は不要。
21	36：地域密着型特定施設入居者生活介護	「施設等の区分」欄に「3：養護老人ホーム」「7：サテライト型養護老人ホーム」を新設	「3：養護老人ホーム」「7：サテライト型養護老人ホーム」に該当する場合は、新たな施設等区分の届出が必要となる。
22	68：小規模多機能型居宅介護（短期利用型） 79：複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型） 69：介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	「提供サービス」欄にサービス種類を新設	算定を行うためには、新たな提供サービスの届出が必要となる。
23	A2：訪問型サービス（独自） A6：通所型サービス（独自）	介護予防・日常生活支援総合事業の創設に伴い、様式を新設	算定を行うためには、新たな提供サービスの届出が必要となる。 ※左記サービス種類での算定可否について、所在市町村へ確認する必要がある。

介護予防訪問介護／介護予防通所介護 事業者の皆様へ

総合事業に係るみなし指定の不要の申出について

平成27年3月
三重県長寿介護課

平成27年4月1日の介護保険法の改正及び平成26年6月25日の「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の一部施行に伴い、平成27年3月31日時点で、知事から介護予防訪問介護／介護予防通所介護の事業者指定を受けている者については、引き続き、市町村長から、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の訪問事業／通所事業の事業者指定を受けたものとみなされます。（全国すべての市町村長からみなし指定を受けることとなります。）

みなし指定を希望されない介護予防訪問介護／介護予防通所介護の事業者におかれては、平成27年3月31日までに、知事及び市町村長（当該事業所が所在する市町村長、及び他の市町村の被保険者が利用している場合には、当該他市町村長）に対して、みなし指定を希望しない旨の申出を行うこととされていますので、その場合は、申出書（次ページの様式参照）を県及び該当市町村へご提出ください。

【提出先】

県：〒514-8570

津市広明町13番地

三重県 健康福祉部 長寿介護課 居宅サービス班

（電話 059-224-2262）

市町村：介護保険担当課

※具体的には、各市町村の介護保険担当課へご確認ください。

もっとも、介護予防訪問介護／介護予防通所介護の事業については、平成29年度までに、全国すべての市町村で、総合事業に移行されます。当該申出を行った場合、総合事業に移行した市町村を保険者とする利用者は、当該事業所のサービスを受けられなくなります。また、みなし指定を受けた状態で、市町村が総合事業に移行するまでの間、従来どおり介護予防訪問介護／介護予防通所介護の事業を行っても、事務処理上の支障が生じることはありませんので、事業者において特段の事情がない限り、当該申出を行う必要はないものと考えます。

総合事業に係るみなし指定を不要とする旨の申出書

平成 年 月 日

三重県知事 あて

市町村長 あて

事業者

所在地 _____

名 称 _____

代表者氏名 _____

印 _____

次のとおり指定を不要とするので届け出ます。

	介護保険事業者番号	
事業所	名 称	
	所 在 地	
代表者	氏 名	
	住 所	
管理者	氏 名	
	住 所	

**地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律
(医療介護総合確保推進法) 附則第13条本文に係る指定を不要とする旨**

第十三条 第三号施行日の前日において次の表の上欄に掲げる事業を行う者であった者は、第三号施行日において同表の下欄に定める指定を受けたものとみなす。ただし、当該者が第三号施行日の前日までに、厚生労働省令で定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りでない。

(第十三条本文上欄)

(第十三条本文下欄)

<input type="checkbox"/>	第三号旧介護保険法第五十三条第一項本文の指定を受けている介護予防訪問介護の事業を行う者	第三号新介護保険法第一百五十五条の四十五第一項第一号イの第一号訪問事業に係る第三号新介護保険法第一百五十五条の四十五の三第一項の指定事業者の指定
<input type="checkbox"/>	第三号旧介護保険法第五十三条第一項本文の指定を受けている介護予防通所介護の事業を行う者	第三号新介護保険法第一百五十五条の四十五第一項第一号ロの第一号通所事業に係る第三号新介護保険法第一百五十五条の四十五の三第一項の指定事業者の指定

※ 不要とする総合事業の指定の□に×印を付してください。

担当者 職・氏名 _____

連絡先 TEL _____

FAX _____

「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」の改正について

(経緯)

介護保険法及び同法施行規則の改正により、特別養護老人ホームについては、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図ることとされたところです。

これにより、特別養護老人ホームへの入所は原則要介護3以上の者に限定される一方で、要介護1、2の者については、やむを得ない事情により施設以外での生活が著しく困難であると認められる場合に、特例的に入所が認められることとなっています。

この法改正等に伴い発出された国の通知「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」(平成26年12月12日付け老高発第1212第1号)をふまえ、「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」について、関係団体の協力を得て、必要な改正を行いました。

(主な改正内容)

1. 特例入所の要件に関する規定の追加

「入所検討対象者」について規定し直すとともに、特例入所の要件として、国の指針に掲げられる4項目について規定しました。

【「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」の規定内容】

3 入所検討対象者

入所検討対象者は、入所申込者のうち介護保険法に定める介護認定審査会において要介護3～5と認定された者及び、要介護1又は要介護2と認定された者であつて次に掲げる特例入所の要件に該当する者で、常時介護を必要とし、かつ居宅において介護を受けることが困難なものとする。

ア 認知症である者であつて、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること

イ 知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること

ウ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること

エ 単身世帯である、同居家族が高齢又は虚弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

2. 特例入所が認められる場合の手続き（保険者市町への意見照会等）に関する規定の追加

要介護1，2の者から入所申込があった場合の手続きとして、保険者市町への報告及び意見照会の実施等について規定しました。

あわせて、保険者市町への意見照会に係る参考様式を提示しました。

【「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」の規定内容】

4 特例入所に係る取扱い

- (1) 施設は、要介護1又は2の入所申込者に対して、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由について、その理由など必要な情報の記載を入所申込みにあたって求めるものとする。
- (2) この場合において、施設は、入所申込者の介護保険の保険者である市町（以下「保険者市町」という。）に対して報告を行うとともに、当該入所申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めるものとする。
- (3) 当該入所申込者が入所検討委員会における入所検討対象者となった場合には、本人の状況や介護の必要性、家族等介護者の状況等について、改めて保険者市町に意見を求めるものとする。

3. 知的障がい・精神障がい等の加点評価

入所順位決定基準において、知的障がい・精神障がい等による不適応行動が認められる場合には、認知症と同様の加点評価を行うこととしました。

【「三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針」の規定内容】

別表1

ア 本人の状況（要介護度）

要介護5	40点
要介護4	40点
要介護3	20点
要介護2	10点
要介護1	5点
認知症、知的障がい・精神障がい等による不適応 行動あり（要介護度1～3の場合のみ加算）※1	10点

※適用期日

平成27年4月1日以降に入所する入所者の決定から適用するものとしてい
ます。

○ 特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について（平成12年3月30日老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

（変更点は下線部）

現 行	改 正 案
<p>1 利用料の範囲 特定施設入居者生活介護（地域密着型特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を含む。以下同じ。）は、看護・介護職員等により、適時、適切に介護サービスが包括的に提供されるべきものである。その介護報酬（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護を除く。）は、個々の利用者ごとに設定されるのではなく、要介護度状態区分又は要支援の区分に応じて一律とし、居宅サービス基準等（居宅サービス基準及び地域密着型サービス基準及び介護予防サービス基準をいう。以下同じ。）の規定により標準的に配置される職員の人件費等を基礎として定めているものである。したがって、これらの職員により提供されるサービスについては、介護保険の給付対象となっているものであり、利用料の他に別途費用を受領することはできないものである。</p> <p>2 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合 特定施設入居者生活介護事業者が、介護保険の給付対象となる特定施設入居者生活介護に要する費用とは別に介護サービスに係る費用（居宅サービス基準第182条第3項第1号及び地域密着型サービス基準第117条第3項第1号並びに介護予防サービス基準第238条第3項第1号）を受領できる場合は次の(1)及び(2)に限られるものである。なお、この場合の人員数の算定方法は、居宅サービス基準等によるものとし、その具体的な取扱いは平成11年9月17日老企第25号当職通知及び平成12年3月8日老企第40号当職通知並びに平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号当職通知（「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」に限る。）によるものである。また、これらの費用については、全額が利用者の負担となるものであり、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容、費用及び人</p>	<p>1 利用料の範囲 特定施設入居者生活介護（地域密着型特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を含む。以下同じ。）は、看護・介護職員等により、適時、適切に介護サービスが包括的に提供されるべきものである。その介護報酬（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護及び外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護を除く。）は、個々の利用者ごとに設定されるのではなく、要介護度状態区分又は要支援の区分に応じて一律とし、居宅サービス基準等（居宅サービス基準及び地域密着型サービス基準及び介護予防サービス基準をいう。以下同じ。）の規定により標準的に配置される職員の人件費等を基礎として定めているものである。したがって、これらの職員により提供されるサービスについては、介護保険の給付対象となっているものであり、利用料の他に別途費用を受領することはできないものである。</p> <p>2 保険給付対象外の介護サービス費用を受領できる場合 特定施設入居者生活介護事業者が、介護保険の給付対象となる特定施設入居者生活介護に要する費用とは別に介護サービスに係る費用（居宅サービス基準第182条第3項第1号及び地域密着型サービス基準第117条第3項第1号並びに介護予防サービス基準第238条第3項第1号）を受領できる場合は次の(1)及び(2)に限られるものである。なお、この場合の人員数の算定方法は、居宅サービス基準等によるものとし、その具体的な取扱いは平成11年9月17日老企第25号当職通知及び平成12年3月8日老企第40号当職通知並びに平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号当職通知（「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」に限る。）によるものである。また、これらの費用については、全額が利用者の負担となるものであり、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容、費用及び人</p>

- 1 -

<p>員配置状況について十分に説明を行い、利用者の同意を得ることが必要である。</p> <p>(1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料 要介護者等の人数に応じて看護・介護職員の人数が次の①又は②のいずれかの要件を満たす場合に、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を受領できるものとする。</p> <p>この人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料については、看護・介護職員の配置に必要な費用から適切に算出された額とし、当該介護サービス利用料を一時金として受領する場合には、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法による必要がある。</p> <p>なお、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料と介護保険の利用者負担分の合計額について、重度の要介護者になるほど安くなるような料金設定を行うことは、結果として、軽度の要介護者等が利用しにくくなり、重度の要介護者のみの入所が誘導されることとなるため、適切ではないことに留意されたい。</p> <p>① 要介護者等が30人以上の場合 看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要介護者等の数（前年度の平均値）が2.5又はその端数を増すごとに1人以上であること。</p> <p>② 要介護者等が30人未満の場合 看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。</p> <p>(2) 個別的な選択による介護サービス利用料 あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別な介護サービスについては、その利用料を受領できるものとする。ただし、当該介護サービス利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべ</p>	<p>員配置状況について十分に説明を行い、利用者の同意を得ることが必要である。</p> <p>(1) 人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料 要介護者及び要支援者（以下「要介護者等」という。）の人数に応じて看護・介護職員の人数が次の①又は②のいずれかの要件を満たす場合に、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料（以下「<u>上乗せ介護サービス利用料</u>」という。）を受領できるものとする。</p> <p><u>上乗せ介護サービス利用料</u>については、看護・介護職員の配置に必要な費用から適切に算出された額とし、当該上乗せ介護サービス利用料を前払金として受領する場合には、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法による必要がある。</p> <p>なお、<u>上乗せ介護サービス利用料</u>と介護保険の利用者負担分の合計額について、重度の要介護者になるほど安くなるような料金設定を行うことは、結果として、軽度の要介護者等が利用しにくくなり、重度の要介護者のみの入居が誘導されることとなるため、適切ではないことに留意されたい。</p> <p>① 要介護者等が30人以上の場合 看護・介護職員の人数が、次のイ及びロを満たすものであること。</p> <p>イ <u>要介護者</u>にあつては、看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要介護者の数（前年度の平均値）が2.5又はその端数を増すごとに1</p> <p>ロ <u>要支援者</u>にあつては、看護・介護職員の人数が、常勤換算方法で、要支援者の数（前年度の平均値）が5又はその端数を増すごとに1</p> <p>② 要介護者等が30人未満の場合 看護・介護職員の人数が、居宅サービス基準等に基づき算出された人数に2人を加えた人数以上であること。</p> <p>(2) 個別的な選択による介護サービス利用料 あらかじめ特定施設入居者生活介護として包括的かつ標準的に行うものとして定めた介護サービスとは別に、利用者の特別な希望により行われる個別な介護サービスについては、その利用料を受領できるものとする。ただし、当該介護サービス利用料を受領する介護サービスは、本来特定施設入居者生活介護として包括的に行うべ</p>
---	---

- 2 -

き介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個別性の強いものに限定される必要がある。

なお、看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、居宅サービス基準等上の看護・介護職員の人数の算定において、当該看護・介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定（常勤換算）することとする。

① 個別的な外出介助

利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助（当該特定施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものは除く。）及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用。

② 個別的な買い物等の代行

利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用。

③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数（当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が1週間に3回である場合には4回以上。ただし、居宅サービス基準第185条第2項及び地域密着型サービス基準第120条第2項並びに介護予防サービス基準第48条第2項の規定により1週間に2回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。）の入浴の介助に要する費用。

き介護サービスとは明らかに異なり、次の①から③までのように個別性の強いものに限定される必要がある。

なお、看護・介護職員が当該サービスを行った場合は、居宅サービス基準等上の看護・介護職員の人数の算定において、当該看護・介護職員の勤務時間から当該サービスに要した時間を除外して算定（常勤換算）することとする。

① 個別的な外出介助

利用者の特別な希望により、個別に行われる買い物、旅行等の外出介助（当該特定施設の行事、機能訓練、健康管理の一環として行われるものは除く。）及び当該特定施設が定めた協力医療機関等以外の通院又は入退院の際の介助等に要する費用。

② 個別的な買い物等の代行

利用者の特別な希望により、当該特定施設において通常想定している範囲の店舗以外の店舗に係る買い物等の代行に要する費用。

③ 標準的な回数を超えた入浴を行った場合の介助

利用者の特別な希望により、当該特定施設が定めた標準的な入浴回数を超えた回数（当該特定施設が定めた標準的な入浴回数が1週間に3回である場合には4回以上。ただし、居宅サービス基準第185条第2項及び地域密着型サービス基準第120条第2項並びに介護予防サービス基準第48条第2項の規定により1週間に2回以上の入浴が必要であり、これを下回る回数を標準的な入浴回数とすることはできない。）の入浴の介助に要する費用。

<ファックス送付先>

059-224-2919

三重県 長寿介護課 居宅サービス班 行

介護報酬の解釈に係る質問票

(訪問系・通所系サービス 福祉用具サービス 居宅介護支援)

【質問者】

事業所番号	2	4							
事業所名									
連絡先	TEL				FAX				
記入者氏名									

【質問内容】 (※) は、今回のご質問にあてはまるものに○をしてください。

質問の種類(※)	H27年度介護報酬改定関係					その他 (指定基準 ・ 加算体制)			
事業所の種類 (※)	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハビリ	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリ	福祉用具貸与・販売	居宅介護支援
質問に係る サービスの種類									
参照した関係 資料名とページ	(必ずご記入ください。)								
質問内容 (加算名称等 は正確にご記入 ください。)									
質問日				平成	年	月	日		

<ファックス送付先>

059-224-2919

三重県 長寿介護課 施設サービス班 行

介護報酬の解釈に係る質問票

(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設 他)

【質問者】

事業所番号	2	4							
事業所名									
連絡先	TEL				FAX				
記入者氏名									

【質問内容】 (※) は、今回のご質問にあてはまるものに○をしてください。

質問の種類(※)	H27年度介護報酬改定関係 その他(指定基準・加算体制)		
施設の種類(※)	介護老人福祉施設 短期入所生活介護	介護老人保健施設 短期入所療養介護	介護療養型医療施設 特定施設入居者生活介護
質問に係るサービスの種類	入所(利用)定員 人		
参照した関係資料名とページ	(必ずご記入ください。)		
質問内容 (加算名称等は正確にご記入ください。)			
質問日	平成	年	月 日