

居宅サービス事業に関する留意事項

【居宅サービス共通】

勤務形態一覧表の記載について

勤務形態一覧表の提出にあたり、勤務時間数のみが記載されており、職種ごとの勤務時間帯が確認できないといった事例が見受けられました。

各サービスにおける人員配置基準等が満たされていることが確認できるよう、「従業者の勤務の体制および勤務体制一覧表（別紙7）」に記載されている備考を参考のうえ、サービスごとに常勤・非常勤の別、職種ごとの勤務時間帯等が分かるよう勤務表に記載いただき、必要に応じて併設事業所の勤務表を添付したうえでご提出願います。

【訪問介護】

2級ヘルパーのサービス提供責任者を配置する事業所の減算について

厚生労働省の介護報酬に関する留意事項通知（老企第36号）により、暦月で1日以上2級ヘルパー（介護職員初任者研修修了者を含む）のサービス提供責任者を配置している場合、翌月から減算となります。

2級ヘルパーのサービス提供責任者を新たに配置する事業所は、必ず「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」を前月の15日までに提出してください。減算対象であるにもかかわらず、届出をせず減算しなかった場合は、報酬基準違反となりますので、適切な取扱いをお願いします。

ただし、2級ヘルパーのサービス提供責任者が月の途中で介護福祉士（試験合格者含む）または実務研修修了者になると、翌月から減算は適用されないため、その場合にも「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」を提出してください。

【通所介護・通所リハビリテーション共通】

施設等の区分について

指定通所介護事業所および指定通所リハビリテーション事業所の事業所規模については、前年度（4月～2月）の1月当たりの平均利用延人員数に基づいて算定することとなっています。現在届け出ている事業所規模が変更になる場合は、3月15日までに県（長寿福祉課）への届出が必要です。

○算定区分の確認

別紙を参考に算定区分を確認してください。

※指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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【平成12年3月1日老企第36号厚生労働省老人保健福祉局企画課長通知】

第2の7 通所介護費 （4）事業所規模による区分の取扱い

第2の8 通所リハビリテーション費 （6）平均利用延人員の取扱い

○提出書類（事業所規模について変更がある場合）

- 1 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2）
- 2 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）

☆様式については、長寿福祉課ホームページよりダウンロードしてください。

県庁ホームページ⇒医療・福祉⇒介護・高齢者⇒介護事業者向け情報⇒福井県長寿福祉課 指定申請書・変更届出書等様式ダウンロードのページ⇒5. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（介護報酬）

※事業所規模について変更がない場合は、提出は不要です。

※運営規定の変更を伴う場合は、併せて変更届出をお願いします。

通所介護・通所リハビリテーションの算定区分確認表(平成26年度版)

毎年度3月31日時点で事業を実施している事業者であって、4月以降も引き続き事業を実施している場合は、以下により再計算を行う。

- ・事業の新規開始または再開してから3月31日現在で6か月以上の事業所は①により計算すること。
 - ・上記以外の事業所（前年度の実績（毎年度の4月から2月まで）が6月に満たない事業者、又は年度が変わる際に定員を25%以上変更する事業所を含む。）は②により計算すること。
 - ・年度途中で定員や営業日等の変更があった場合でも、期間は新規開始または再開からとする。
- 再計算した結果、事業所規模の区分が変わる場合は、**平成26年3月15日（金）**までに区分変更の届出を行うこと。

①6か月以上の事業所

→月ごとに前年度の利用延人員数を算定し合計した数を、営業月数で割って月平均を算定する。

平均利用延人員（b）＝前年度の月ごとの利用延員人員の合計÷営業月数

	通所介護	通所リハビリテーション
区分 規模による	(b) ≤300人…小規模 (b) ≤750人…通常規模 (b) ≤900人…大規模(I)、 (b) >900人…大規模(II)	(b) ≤750人…通常規模 (b) ≤900人…大規模(I) (b) >900人…大規模(II)
算定に係る 注意事項	●平均利用延人員数の計算に当たっては、報酬算定毎の利用者数に以下の割合乗じて得た数とする。	
	・3時間以上5時間未満（2時間以上3時間未満含む。）⇒2分の1 ・5時間以上7時間未満 ⇒4分の3	・1時間以上2時間未満 ⇒4分の1 ・2時間以上3時間未満及び3時間以上4時間未満 ⇒2分の1 ・4時間以上6時間未満 ⇒4分の3
	●一体的に実施している介護予防事業所の利用者の計算に当たっては、報酬算定毎の利用者数に以下の割合乗じて得た数とする。	
	・5時間未満 ⇒2分の1 ・5時間以上7時間未満 ⇒4分の3	・2時間未満 ⇒4分の1 ・2時間以上4時間未満 ⇒2分の1 ・4時間以上6時間未満 ⇒4分の3
※ただし、介護予防事業所の利用者については、同時にサービスの提供を受けた者の最大数を営業日ごとに加えていく方法によって計算しても差し支えない。		
●毎日事業を実施している事業所（正月等の特別な期間を除く。）については、一週当たりの利用延人員 数に6/7を乗じた数を合算したものにより、月当たりの平均利用者数を計算する。		
●同一事業所で2単位以上のサービスを提供する場合、実績規模別の報酬に関する利用者の計算は、 すむての単位を合算で行う。		

②上記以外の事業所

前年度の実績（毎年度の4月から2月まで）が6月に満たない事業者（新規・再開含む）、

または年度が変わる際に定員を概ね25%以上変更する事業所

→利用定員の90%に、予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数で算定する。

□□ 運営規程に掲げる定員×90%×当該年度の月の平均営業日数

サービス提供体制強化加算について

- 職員の割合の算出に当たっては、**常勤換算方法**で算出した**前年度（3月を除く）の平均**を用いる。
 ※ 前年度の実績が6月未満の場合（新規開設、再開を含む）、常勤換算方法で算出した、届出日の属する月の前3月の平均を用いる（この場合、届出を行った月以降において、直近3月の職員の割合が所定の割合を下回った場合、直ちに算定取下の届出を行うこと）

- 次のいずれかに該当する場合に算定。

- ① 加算Ⅰ 当該通所介護（通所リハビリテーション）事業所の介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が40%以上であること。
- ② 加算Ⅱ 当該通所介護（通所リハビリテーション）事業所の通所介護（通所リハビリテーション）を利用者に直接提供する職員（※）の総数の内、勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上であること。
- ③ 加算Ⅲ 当該療養通所介護事業所の療養通所介護を利用者に直接提供する職員の内、勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上であること。

※ 通所介護…生活相談員、看護職員、介護職員または機能訓練指導員
 通所リハビリテーション…理学療法士等、看護職員または介護職員（1時間以上2時間未満の単位を算定する場合、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師を含む）

- 定員超過利用、人員基準欠如に該当している場合は算定できない。
- 介護予防通所サービスにおいて、月途中に要支援度に変更があった場合（要支援1⇒要支援2または要支援2⇒要支援1となった場合）、月末時点における要支援度に応じた単位数を算定。（ただし、要支援度変更後にサービス利用の実績がない場合は、変更前の要支援度に応じた報酬を算定する。）
- ※ 介護予防通所サービスにおいて、利用者の要支援度が月途中に変更した場合は、下記Q&Aではなく、「平成24年3月16日 介護保険事務処理システム変更に係る参考資料」の「別紙4 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について」における「日割り計算用サービスコードがない加算」の取り扱いが適用されます。（厚生労働省老人保健課確認事項）

（こちらでは扱わない）平成21年4月改定関係Q&A Vol. 1

（問9） 予防通所リハ及び予防通所介護を利用する者において、月途中に要支援度の変更があった場合、サービス提供強化加算の算定はどの様にするべきか。

（答） 月途中に要支援度を変更した場合は、変更前の要支援度に応じた報酬を算定する。

ただし、変更となる前（後）のサービス利用の実績がない場合にあっては、変更となった後（前）の要支援度に応じた報酬を算定する。

（こちらで取り扱う）「平成24年3月16日 介護保険事務処理システム変更に係る参考資料」

『別紙4 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について』（一部抜粋）

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
居宅介護支援費 介護予防支援費 日割り計算用サービス コードがない加算	・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ加算の算定を可能とする。（※1） ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。	—

【通所介護】

通所介護における人員配置について

通所介護事業所においては、次に示す人員配置基準を順守のうえ、適切な運営をお願いします。

- 提供日ごとに配置される生活相談員または介護職員（利用定員（当該事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限）が10人以下の場合、「生活相談員、看護職員または介護職員」と読み替え。）のうち1人以上は常勤の職員であること。
- 通所系サービスにおける「専ら従事する」、「専ら提供する」については、勤務表に従って、提供時間帯の途中で同一職種の別の職員と交代する場合、提供時間帯を通じて別の職務に従事しないことをもって足りる。
- 通所系サービスにおける人員配置基準を満たすための勤務延時間数には休憩時間を含めてもよい。

管理者

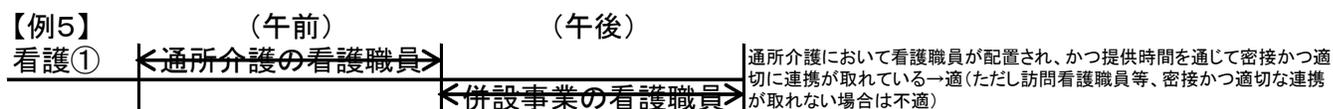
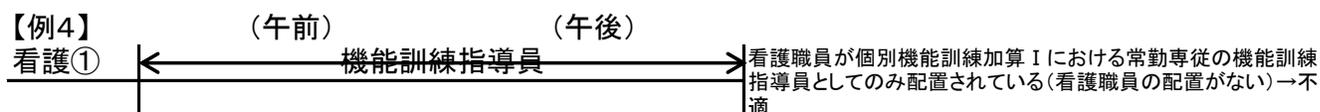
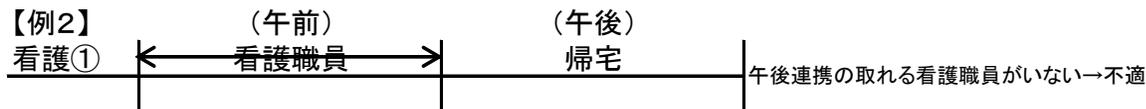
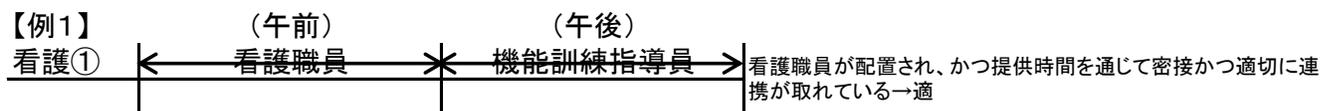
- 常勤の職員である管理者が配置されていること。
- 原則、当該通所介護事業所の管理業務に専従している必要があるが、次の場合で、管理業務に支障がない場合は兼務が可能。
 - ・ 当該指定通所介護事業所の他職との兼務
 - ・ 同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務との兼務
（但し、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設入所施設の看護・介護職員と兼務する場合等は、管理業務に支障があると考えられる。）

生活相談員

- 提供日ごとに、「サービス提供時間内（サービス提供開始時刻から終了時刻まで。サービスが提供されていない時間帯を除く。）における生活相談員（専従に限る。）の勤務延時間数」÷「サービス提供時間数」 ≥ 1 となっていること。
- サービス担当者会議に出席するための時間については勤務延時間数に含めてもよい。
- 社会福祉主事任用資格（社会福祉主事（三科目履修主事含む。）、社会福祉士、精神保健福祉士）または介護福祉士（介護予防）通所介護のみ）のいずれかの資格を有する者であること。
- 地域密着型特別養護老人ホームに併設している場合であって、当該施設の生活相談員により当該通所介護利用者の処遇が適切に行われる場合、置かないことができる。

看護職員（看護師または准看護師）

- 利用定員が10人以下の場合
 - ・ 提供日ごと、単位ごとに看護職員または介護職員が必要数（平均提供時間数）配置されていること。（看護職員は必置ではない。）
- 利用定員が10人を超える場合
 - ・ 提供日ごと、単位ごとに、専ら通所介護サービスの提供に当たる看護職員が1名以上確保されること。
 - ・ 提供時間を通じて専従する必要はないが、提供時間帯を通じて事業所と密接かつ適切な連携を図ること。
- 看護職員が個別機能訓練加算に係る機能訓練指導員として専従している時間は、看護職員としての勤務時間に含めない。



※ 【例5】の場合、併設事業所（特に入所施設サービスおよび地域密着型サービス）の人員配置基準等に違反がないよう注意すること。

※ 看護職員の配置基準となる「利用定員」とは、当該通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限となるため、次のような場合であっても提供日ごとに看護職員が必要になる。

【例A】 利用定員が15人の事業所において、ある日の利用者数が10人の場合

【例B】 ある事業所において、月曜日から金曜日の定員を15人、土曜日の定員を10人とする場合（利用定員の上限は15人）

【例C】 ある事業所において、同一時間帯に、1階部分（定員10人）と2階部分（定員10人）の2単位でサービスを提供する場合（利用定員の上限は20人）

介護職員

○ 提供日ごと、単位ごとに、次の計算式に該当していること。

・ 利用者数（提供日ごとにおける利用者の延人数）が

15人まで … 「サービス提供時間内における介護職員の勤務延時間数（専従時間に限る。）」 ÷ 「平均提供時間数（「提供日ごとにおける利用者ごとの提供時間数の合計」 ÷ 「利用者数」）」 ≥ 1

16人以上 … 「サービス提供時間内における介護職員の勤務延時間数（専従時間に限る。）」 ÷ 「((利用者数 - 15) ÷ 5 + 1) × 平均提供時間数」 ≥ 1

(例) 利用者数が18人、提供時間数が5時間の場合、 $(18 - 15) \div 5 + 1 = 1.6$ となり、5時間 × 1.6 = 8時間の延勤務時間数分の配置が必要

○ サービス提供時間中（開始時刻から終了時刻まで）、単位ごとに、常時1人以上従事させること。

機能訓練指導員

- 利用定員等にかかわらず1人以上配置されていること。
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員（看護師または准看護師）、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師のいずれかの資格を有する者であること。
- 地域密着型特別養護老人ホームに併設している場合であって、当該施設の機能訓練指導員により当該通所介護の利用者の処遇が適切に行われる場合、置かないことができる。

人員基準欠如または定員超過時における減算について

1月単位で看護職員（利用定員10人以下の場合を除く。）・介護職員が必要数配置されていない場合、または定員を超過して利用者を受け入れている場合、全利用者の報酬額が減算されます。

減算基準に該当した場合は必ず「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」を直ちに提出してください。減算対象であるにもかかわらず、届出をせず減算しなかった場合は、報酬基準違反となりますので、適切な取扱いをお願いします。

なお、減算とならない場合であっても、著しい人員基準欠如（看護職員・介護職員以外の職種も含む。）または定員超過が継続する場合は行政指導・処分の対象となります。

人員基準欠如による減算

- 減算は、1月単位で見た人員欠如に適用され、翌月から解消されるに至った月までの全利用者の報酬額が100分の70で算定される（通所介護、介護予防通所介護とも）。
- ただし、人員基準欠如について、1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から解消されるに至った月までの全利用者の報酬額が減算となる。（翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）

※ 1割を超えて減少した場合は翌月から減算

・（看護職員の算定式）

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$$

・（介護職員の算定式）

$$\frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延べ時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延べ時間数}} < 0.9$$

※ 1割の範囲内で減少した場合は翌々月から減算

（翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）

・（看護職員の算定式）

$$0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1$$

・（介護職員の算定式）

$$0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延べ時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延べ時間数}} < 1$$

定員超過による減算

- 減算は、1月間（暦月）の利用者数の平均が、県に提出した運営規程に定める利用定員を超過した場合に適用され、翌月から解消されるに至った月までの全利用者の報酬額が100分の70で算定される（通所介護、介護予防通所介護とも）。
 - ※ ここでいう『月平均の利用者数』とは、「当該月における、『サービス提供日ごとの、同時にサービスの提供を受けた者の最大数（延利用者数ではない）』の合計」÷「当該月のサービス提供日数」で算出した数をいう。
- ただし災害、虐待等による受入れによる、やむを得ない定員超過については、やむを得ない事情が継続する限りは減算の対象とならない。

通所介護における外出について

指定通所介護においては事業所内でサービスを提供することが原則となりますが、次の条件を満たす場合に限り、屋外でのサービス提供が可能となります。

- a あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。
- b 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

上記の条件を満たさない単なる行楽目的など、ケアプラン上位置付けようのない行事に該当する場合は、通所介護サービスの範囲外となります。

自主事業等での宿泊サービスについて

県と市町で実施している「在宅介護ほっとひといき支援事業」や、一部の指定通所介護事業所が自主事業として提供している宿泊サービスについて、夜間の職員体制を確保するとともに、利用者の安全確保のため事故防止対策、防火対策、緊急時の対応について徹底してください。

特に防火対策について、消防法施行令の改正により、平成27年度以降（既存事業所は平成30年度以降）、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、自動火災報知設備の設置が義務付けられます。また、主として要介護度3以上の利用者を宿泊させる場合、消防機関へ通報する火災報知設備およびスプリンクラーの設置が義務付けられることが見込まれています。

また、通所介護事業所等で行われる宿泊サービスについては、平成27年度の制度改正の際、県への届出制になることが国の方で議論されております。

なお、「在宅介護ほっとひといき支援事業」は、緊急・一時的な宿泊サービスを対象とするものであり、長期間の宿泊利用は対象としていないことに留意してください。

また、当事業以外の自主事業による夜間の宿泊サービスの提供についても、適切な人員体制の確保など、利用者の安全に配慮したサービスの提供を行ってください。

【福祉用具】

消費税率の引上げに伴う福祉用具の価格の変更について

26年4月1日からの消費税率引き上げにともなう、課税対象となる福祉用具貸与価格、販売価格への消費税の適正な転嫁につきましては、1月23日付け事務連絡にて周知したところですが、あらためまして通知内容に留意いただき、適切に対応されますようお願いいたします。

なお、従前より、福祉用具の貸与価格や販売価格に変更があった場合は県へ所定の様式により変更届を提出いただいておりますが、消費税引上げに伴う価格の変更につきましても同様に御提出ください。

【その他】

バリアフリー化補助制度（住まい環境整備支援事業）の活用について

県では、高齢者が住み慣れた自宅で安心して暮らし続けることができるよう、各市町の御協力のもと、バリアフリー化等の改修工事に対する助成制度「住まい環境整備支援事業」を実施しております。（詳細別紙のとおり）

- （対象者） 原則として要介護3以上の高齢者
要介護1～2で車いすを使用する高齢者
- （助成額） 上限80万円（自己負担分1割を除く）

各事業所におかれましては、利用者に対し本事業の積極的な周知をお願いいたします。

また、別紙ご自宅チェック表をご活用いただき、該当項目がある場合は、本事業の助成対象となる場合がありますので、相談されるよう併せて周知をお願いいたします。

県からのお知らせ（助成対象を拡大しました）

要介護高齢者のお住まいの改修をお考えの方へ

（住まい環境整備支援事業について）

1 車いす対応の住宅のバリアフリー化改修等に対し助成しています
要介護高齢者が住み慣れた自宅で安心して暮らし続けることができるように、車いす対応のバリアフリー化等の改修工事に対し助成を行います。

2 助成内容

- (1) 対象者 在宅で生活する高齢者のうち、①要介護3～5の高齢者
または② **新 要介護1以上で車いすを使用する高齢者**
- (2) 助成額 上限80万円（自己負担分1割を除く）
- (3) 対象となる主な住宅改修

住宅内で車いす等を利用して生活する場合に必要な改修工事など

- | | |
|----------------|--------------|
| ・廊下、トイレ、浴室等の拡幅 | ・移動改善のための扉新設 |
| ・洗面台、流し台、蛇口取替え | ・居室周辺へのトイレ移設 |
| ・階段昇降機の設置 | ・その他の付帯工事 |
- 等

※新築・増築工事および賃貸物件に対する改修工事は対象外です。

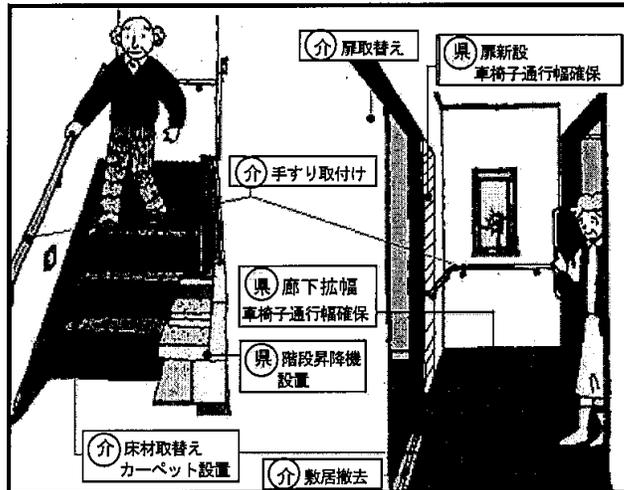
※介護保険（住宅改修費）の給付対象部分への重複支給はできませんが、一つの改修工事の中でそれぞれの対象部分の同時施工は可能です。

改修イメージ

〔廊下・階段の例〕

- 県：助成対象
介：介護保険対象

「住まいのチェック表」
（裏面）もあわせて
ご覧ください！



○制度に関するお問い合わせ先

福井県健康福祉部長寿福祉課 在宅ケア推進グループ

〒910-8580 福井市大手3丁目17-1

TEL 0776-20-0332 FAX 0776-20-0642

URL <http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kourei/sumaikannyou.html>

○利用申請の問い合わせ先

助成申請については、裏面の各市町高齢福祉担当課にご相談ください。

福井県 住まい環境

検索

住まいのチェック表

住まいでお困りの点はありませんか？
簡単なチェックをしてみましょう

- 車いすからトイレに移乗する際に十分なスペースがなく介助しづらい。
- トイレに十分なスペースがなく、ドアが開いたままになってしまう。
- 脱衣所、お風呂など十分なスペースがないため、介助しづらい。
- 廊下が狭く、車いすで通ると壁にぶつかりそうになる。
- 廊下に十分なスペースがなく、車いすで方向転換できない。
- 玄関が狭く、車いすで回転できない等、出入りが困難である。
- 洗面台や流し台の高さが高いため使いづらい。
- 浴室、洗面所、流し台等の蛇口が使いづらい。
- ガス台や調理台の高さが合わず、調理しづらい。
- 2階の居室に行きたいが、階段を上るのが危険。
- 居室からトイレまでの移動距離が長い。
- 畳生活をしているが、立ち上がり等が困難である。
- 電気スイッチの位置が高く使用しづらい。
- ヘルパーさんが居室に直接入れるような勝手口があると助かる。

いくつチェックがありましたか？

該当項目については「住まい環境整備事業」の助成対象となる場合があります。
住み慣れたご自宅で安全・安心な生活が続けられるよう、次の相談窓口・お住まいの市町担当課またはご担当のケアマネジャーに相談してみましょう。

【相談窓口】福井県介護実習・普及センター（専門相談員派遣事業）

専門的な知識が必要な住宅改修について、建築士、福祉用具専門相談員、理学療法士、作業療法士等が現場を訪問し具体的な相談にお答えします。ぜひご利用ください。

詳しくは TEL 0776-24-0086まで

【各市町のお問い合わせ先・利用申請先】

市町名	担当課	TEL
福井市	長寿福祉課	0776-20-5400
敦賀市	地域福祉課	0770-22-8124
小浜市	健康長寿課	0770-53-1111
大野市	健康長寿課	0779-66-6631
勝山市	健康長寿課	0779-87-0888
鯖江市	長寿福祉課	0778-53-2219
あわら市	健康長寿課	0776-73-8022
越前市	長寿福祉課	0778-22-3784
坂井市	高齢福祉課	0776-50-3040
永平寺町	福祉保健課	0776-61-3920
池田町	保健福祉課	0778-44-8000
南越前町	保健福祉課	0778-47-8007
越前町	高齢福祉課	0778-34-8711
美浜町	福祉課	0770-32-6704
高浜町	福祉課	0770-72-5887
おおい町	なごみ保健課	0770-77-1155
若狭町	福祉課	0770-62-2703

居宅介護支援事業に関する留意事項

【居宅介護支援】

特定事業所集中減算について

すべての居宅介護支援事業所は、毎年度2回、「訪問介護」、「通所介護」、「福祉用具貸与」に係る紹介率最高法人の名称等について記載した書類を作成し、算定の結果90%を超えた場合については、集中する理由に関わらず、県（長寿福祉課）への届出が必要です。〔老企第36号 第3の10〕

下記実施上の留意事項を確認して、適正な取扱いをお願いします。

（実施上の留意事項）

①判定期間と減算適用期間

判定期間	減算適用期間
前期：3月1日から8月末日	10月1日から3月31日まで
後期：9月1日から2月末日	4月1日から9月30日まで

②判定方法

事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護または福祉用具貸与が位置づけられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与それぞれについて、**最もその紹介件数の多い法人**を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、訪問介護、通所介護または福祉用具貸与のいずれかのサービスについて90%を超えた場合に減算します。

③算定手続き

判定期間：前期 9月15日までに作成

判定期間：後期 3月15日までに作成

*算定の結果、90%を超えた場合は県知事に届出（県長寿福祉課へ提出）

90%を超えなかった場合も書類を2年間保存すること。

*90%を超えている場合であって、正当な理由がある場合はその理由を記載

正当な理由・・・「指定居宅介護支援の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」（老企36）第三10(4)を参照

☆様式については、長寿福祉課ホームページよりダウンロードしてください。

県庁ホームページ⇒医療・福祉⇒介護・高齢者⇒介護事業者向け情報⇒特定事業所集中減算について

各居宅介護支援事業所においては、本減算制度の趣旨を踏まえ、居宅サービス計画に位置付ける事業者が、**特定の法人に不当に偏ることのないよう、公正中立で適切な業務の遂行**をお願いします。

介護支援専門員証の更新について

介護保険法第7条第5項において、「介護支援専門員とは・・・介護支援専門員証の交付を受けたものをいう」と定義されています。介護支援専門員証の交付を受けていなければ、介護支援専門員と名乗ったり、業務を行うことはできません。

介護支援専門員証の有効期間は5年です。(介護保険法第69条の7)

介護支援専門員証の有効期間の更新には更新研修を受講後、証の交付申請が必要です。(介護保険法第69条の8)

有効期間切れで業務に就けないことがないよう、有効期間の確認および更新研修受講等の管理をお願いいたします。

業務経験により更新に必要な研修や受講時期等が異なりますので、長寿福祉課ホームページをご参照ください。

※証の交付申請から交付まで1か月程度かかりますので、余裕をもって申請してください。

☆様式については、長寿福祉課ホームページよりダウンロードしてください。

県庁ホームページ⇒医療・福祉⇒介護・高齢者⇒介護支援専門員について⇒2. 介護支援専門員の登録・手続きなどのお知らせ

地域密着型サービスに関する留意事項

【地域密着型サービス】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービスについて

医療ニーズの高い利用者の在宅での生活を支えるサービスとして、平成24年4月から「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「複合型サービス」が創設されました。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、介護施設のメリットである「定期的な見守りや短時間の介護」と「緊急の際にすぐに対応できる体制」を在宅においても実現するため、短時間の定期巡回訪問と緊急呼出しに対する随時訪問対応を組み合わせた介護サービスです。

また、「複合型サービス」は、従来の小規模多機能型居宅介護の機能である「通い」と「泊まり」および「訪問介護」に「訪問看護」の機能を加えることで、介護と看護の連携による一体的なサービスの提供を可能としたサービスです。

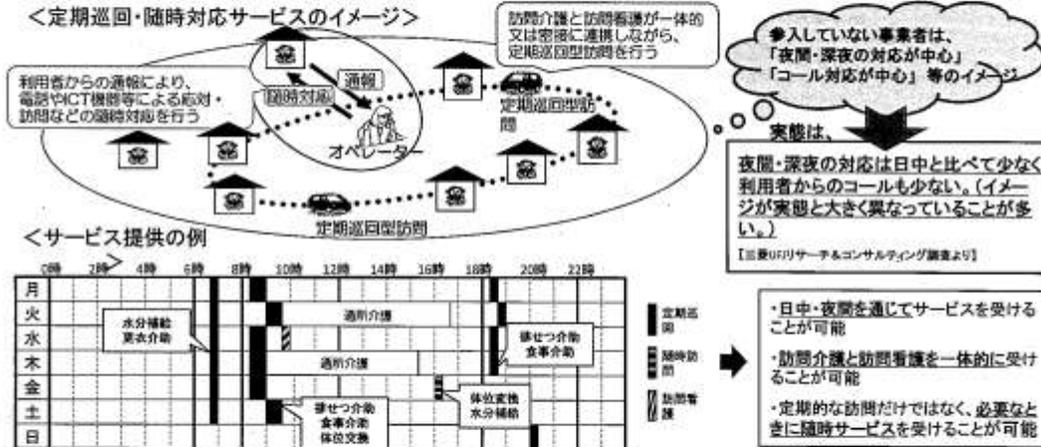
これらの新しいサービスは、全国的には計画どおりの普及が進んでいるとはいえませんが、その要因として、地域に潜在的なニーズがあるにもかかわらず、サービス利用のメリットや特色が利用者や事業者には十分浸透していないことが挙げられます。

福井県では、市町と協力しながら、中重度の要介護高齢者の方が、在宅においても24時間安心して医療・介護サービスが受けられる在宅ケア体制づくりを進めています。在宅ケア体制の推進においては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの充実が重要であり、全県域にサービスが普及するよう、国の交付金の活用促進やサービスの普及啓発を進めるとともに、在宅ケアの要である訪問看護の体制の充実や人材確保に向けた県独自の取組みを推進しています。

各事業者におかれましても、サービス提供に積極的に取り組んでいただきますようお願いいたします。

定期巡回・随時対応サービスについて

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して医療と介護との連携が不足しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を創設(2012年4月)。



<参考>

1. 第5期介護保険事業計画での実施見込み

平成24年度	平成25年度	平成26年度
189保険者 (0.6万人/日)	283保険者 (1.2万人/日)	329保険者 (1.7万人/日)

2. 社会保障・税の一体改革での今後の利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型サービスの概要 (イメージ図)

- 今般、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた複合型事業所を創設し、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図る。

