

令和2年度

苫小牧市地域密着型サービス等

集団指導資料

苫小牧市福祉部介護福祉課（指導担当）

－ 目 次 －

- I 令和3年度介護報酬見直しについて…………… p.2～3

- II 地域密着型サービス事業所等の令和3年度基準改正の
主な内容について…………… p.4～8
 - 1 サービス共通…………… p.4～6
 - 2 (介護予防) 認知症対応型通所介護…………… p.6
 - 3 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護…………… p.6～7
 - 4 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護…………… p.7
 - 5 居宅介護支援…………… p.8

- III 令和2年度実地指導結果について…………… p.9～10

- IV 介護福祉課からのお知らせ…………… p.11～12

I 令和3年度介護報酬見直しについて

1 単位数の変更点

【地域密着型サービス等の単位数（令和3年4月～）】（令和3年1月18日 社会保障審議会資料より）

地域密着型（介護予防）サービス、居宅介護支援、介護予防支援、総合事業にかかる単位数が変更になります。単位数の内訳は、下記をご覧ください。

- ・地域密着型（介護予防）サービス （資料1）
- ・居宅介護支援、介護予防支援 （資料2）
- ・総合事業 （資料3）

【介護保険・高齢者サービスガイドの発行】（3年ごとに改訂・発行）

新しい介護サービスの単価（目安）、各種軽減・補助制度、事業所・施設等の情報が掲載された、「介護保険・高齢者サービスガイド」が発行されます。

令和3年4月中旬頃、各ご家庭の他、介護事業所、地域包括支援センターにも配布されます。ご利用者様にも周知の上、ご活用ください。（ホームページにも掲載されています）

【総合事業について】※詳細は、各地域包括支援センターに別途ご連絡いたします。

- ・基準緩和サービス（サービスA）の単位数は変わりません。
- ・「総合事業ケアマネジメント費」の単価も変更になる予定です。
- ・居宅介護支援事業所への「委託連携加算」が新設されます。

★注意★

令和3年4月～9月の間、新型コロナウイルスへの対応として、全てのサービスについて、基本報酬に0.1%上乘せすることになっています。

また、通所介護等の報酬について、感染症等の影響により一定以下まで利用者数が減少した場合、適用になる加算があります。（詳細は、資料1～3、及び資料4をご覧ください。）

なお、介護保険最新情報 Vol. 842（令和2年6月1日付事務連絡）に伴う、通所介護費等・短期入所にかかる報酬算定の上乗せは令和3年3月提供分をもって終了します。

2 主な加算の変更点（令和3年1月18日 社会保障審議会資料より）

※ 資料1～3と併せてご覧ください

● 全サービス共通 （資料5）

（主な変更点）

- ・サービス提供体制強化加算の一部見直し
- ・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化／処遇改善加算Ⅳ、Ⅴの廃止
- ・栄養スクリーニング加算・栄養改善加算の見直し
- ・生活機能向上連携加算の見直し
- ・ADL維持等加算の見直し
- ・科学的介護情報システム（LIFE）の活用

⇒詳細は「介護保険最新情報 Vol. 931」をご覧ください（抜粋：資料6）

● 居宅系サービスの主な変更点 (資料7)

(主な変更点)

- ・ 個別機能訓練加算の見直し《地域密着型通所介護》
- ・ 認知症専門ケア加算の新設《定期巡回・随時対応型訪問介護看護》
- ・ 認知症行動・心理症状緊急対応加算の新設《小規模多機能型居宅介護》

● 施設系サービスの主な変更点 (資料8)

(主な変更点)

- ・ 安全管理体制未実施減算の新設／安全対策体制加算の新設
- ・ 栄養ケア・マネジメントの未実施減算の新設／栄養マネジメント強化加算の新設
- ・ 看取り介護加算の見直し
- ・ 自立支援促進加算の新設《地域密着型介護老人福祉施設設入所者生活介護》
- ・ 褥瘡マネジメント加算・排せつ支援加算の見直し《地域密着型介護老人福祉施設設入所者生活介護》

● 居宅介護支援費、介護予防支援費の変更 (資料9)

(主な変更点)

- ・ 特定事業所加算の見直し
- ・ ICT等を活用する場合の、介護支援専門員1人当たり取扱件数の見直し
- ・ 通院時情報連携加算／委託連携加算の新設

※今後も、新たな通知等が厚生労働省老健局から届く予定です。
WAM NET の介護情報から、厚生労働省老健局発行の
「介護保険最新情報」「全国課長会議」等をご参照ください。



(引用元) …全て、WAM NET の介護 行政資料等から閲覧できます

- ・ 資料1、2、3 令和3年3月5日付事務連絡
国保連インターフェース 介護保険事務処理システム変更に係る参考資料
※単位数の正式な告示は、介護保険最新情報 Vol. 934、935 を参照してください。
- ・ 資料6 介護保険最新情報 Vol. 931
- ・ 資料4、5、7、8、9 令和3年1月18日 社会保障審議会介護給付費分科会資料1

II 地域密着型サービス事業所等の令和3年度基準改正の主な内容について

1 サービス共通

▶ 認知症介護基礎研修の受講の義務づけ

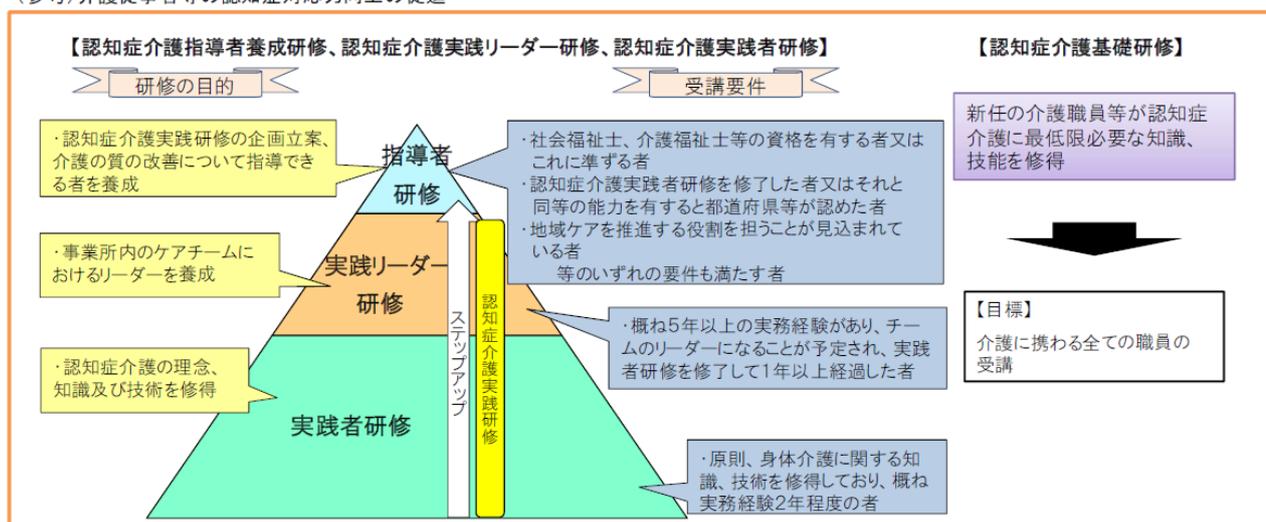
↳【該当】地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、

(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、**認知症介護基礎研修**を受講させるために必要な措置を講じることを義務づける。

その際、3年の経過措置期間(令和6年3月31日までの間)を設けることとともに、新入職員の受講についても1年の猶予期間を設けることとする。

(参考)介護従事者等の認知症対応力向上の促進



【画像引用】厚生労働省 HP 令和3年度介護報酬改定について「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」

▶ 感染症対策の強化認知症介護基礎研修の受講の義務づけ 【該当】全サービス

介護サービス事業者、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。その際、3年の経過措置期間(令和6年3月31日までの間)を設けることとする。



とま子ヨッパ

施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練(シミュレーション)の実施

訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等練(シミュレーション)の実施

▶ 業務継続に向けた取組の強化【該当】全サービス

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。その際、3年間の経過措置期間（令和6年3月31日までの間）を設けることとする。

（参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じて更新予定。）

掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン	
❖ ポイント	<ul style="list-style-type: none">✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。
❖ 主な内容	<ul style="list-style-type: none">・BCPとは ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）・介護サービス事業者に求められる役割 ・BCP作成のポイント・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等



介護施設・事業所における
新型コロナウイルス感染症発生時の
業務継続ガイドライン
厚生労働省 令和2年12月

介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン	
❖ ポイント	<ul style="list-style-type: none">✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。
❖ 主な内容	<ul style="list-style-type: none">・BCPとは ・防災計画と自然災害BCPの違い・介護サービス事業者に求められる役割 ・BCP作成のポイント・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）等



介護施設・事業所における
自然災害発生時の
業務継続ガイドライン
厚生労働省 令和2年12月

【画像引用】厚生労働省 HP 令和3年度介護報酬改定について「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」

▶ ハラスメント対策の強化【該当】全サービス

介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることとする。

▶ 利用者への説明・同意等に係る見直し【該当】全サービス

利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、以下の見直しを行う。

- ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。
- イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

▶ 高齢者虐待防止の推進【該当】全サービス

全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。その際、3年の経過措置期間（令和6年3月31日までの間）を設けることとする。

▶ 災害への地域と連携した対応の強化

↳【該当】地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護

地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。

2 (介護予防) 認知症対応型通所介護

▶ 管理者交代時の研修の修了猶予措置

管理者の要件とされている認知症介護実践者研修及び認知症対応型サービス事業管理者研修の修了について、研修の実施時期が自治体によって他律的に決定されるものであることを踏まえ、計画作成担当者に係る措置と同様に、管理者が交代する場合において、新たな管理者が、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申し込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれる場合は、研修を修了してなくてもよい取扱いとする。

なお、事業者の新規指定時には、管理者は原則どおり研修を修了していることを必要とする。

▶ 管理者の配置基準の緩和

共用型（介護予防）認知症対応型通所介護における管理者の配置基準について、人材の有効活用を図る観点から、事業所の管理上支障がない場合は、本体施設・事業所の職務とあわせて、共用型認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事することを可能とする。

3 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護

▶ 地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保

令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案を踏まえ、厚生労働省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が条例で定める上での「従うべき基準」（必ずしも適合しなければならない基準であり、全国一律）から「標準基準」（通常よるべき基準であり、合理的な理由がある範囲内で地域の実情に応じて異なる内容を定めることが許容されるもの）に見直す。

◀ 苦小牧市における登録定員及び利用定員 ▶

苦小牧市独自の運営基準として、従前は登録定員を25名以内としていたが、令和3年4月以降は、厚生労働省令で定める基準に合わせ、登録定員を『29名以内』に見直すこととする。

なお、登録定員の引上げについては、介護保険事業計画において整備計画を立てる必要があるため、3年ごとの計画策定に合わせ、市内の小規模多機能型居宅介護事業所に意向調査を行う。（第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）においては、市内の2事業所で定員の引上げを行うこととしている。）

▶ 管理者交代時の研修の修了猶予措置

管理者の要件とされている認知症介護実践者研修及び認知症対応型サービス事業管理者研修の修了について、研修の実施時期が自治体によって他律的に決定されるものであることを踏まえ、計画作成担当者に係る措置と同様に、管理者が交代する場合において、新たな管理者が、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申し込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれる場合は、研修を修了していてもよい取扱いとする。

なお、事業者の新規指定時には、管理者は原則どおり研修を修了していることを必要とする。

4 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

▶ 計画作成担当者の配置基準の緩和

共同生活住居ごとに1名以上

(介護予防)指定認知症対応型共同生活介護事業所に1名



※ 介護支援専門員かつ認知症介護実践者研修修了者

※ 2名以上の計画作成担当者を配置する場合、いずれか1名が介護支援専門員の資格を有していれば足りる

(全員が認知症介護実践者研修修了者であることは必要)

注意!!

▶ 管理者交代時の研修の修了猶予措置

管理者の要件とされている認知症介護実践者研修及び認知症対応型サービス事業管理者研修の修了について、研修の実施時期が自治体によって他律的に決定されるものであることを踏まえ、計画作成担当者に係る措置と同様に、管理者が交代する場合において、新たな管理者が、市町村からの推薦を受けて都道府県に研修の申し込みを行い、研修を修了することが確実に見込まれる場合は、研修を修了していてもよい取扱いとする。

なお、事業者の新規指定時には、管理者は原則どおり研修を修了していることを必要とする。

▶ 外部評価に係る運営推進会議の活用

認知症グループホームにおいて求められている「第三者による外部評価」について、業務効率化の観点から、既存の外部評価（都道府県が指定する外部評価機関によるサービスの評価）は維持した上で、小規模多機能型居宅介護等と同様に、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、これを市町村や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置付け、当該運営推進会議と既存の外部評価による評価のいずれかから「第三者による外部評価」を受けることとする。

平成28年度老人保健健康増進等事業「認知症グループホームにおける運営推進会議及び外部評価のあり方に関する調査研究事業」（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）

https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/94_nihonGHkyoukai.pdf

（厚生労働省ホームページ「平成28年度老人保健健康増進等事業 当初協議採択事業一覧」にて掲載）を参考に行うものとし、サービスの改善及び質の向上に資する適切な手法により行うこと。

5 居宅介護支援

▶ 管理者の要件

指定居宅介護支援事業所に置くべき管理者は、主任介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければならない。(略)

なお、令和9年3月31日までの間は、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を猶予することとしているが、指定居宅介護支援事業所における業務管理や人材育成の取組を促進する観点から、経過措置期間を待たず、管理者として主任介護支援専門員を配置することが望ましい。

 **令和3年3月31日までに**、管理者である者  主任介護支援専門員の資格を令和9年3月31日までに取得

 **令和3年4月1日以降に**、管理者となる者  主任介護支援専門員の資格がなければ管理者になれません

▶ 質の高いケアマネジメントの推進

ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、事業所に、以下について、利用者に説明を行うとともに、介護サービス情報公表制度において公表することを求める。

前6か月間に作成したケアプランにおける、

◇訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

◆訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

なお、この内容を利用者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用者から署名を得なければならない。

また、前6月間については、毎年度2回、次の期間（前期・後期）における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。

なお、説明については、指定居宅介護支援の提供の開始に際し行うものとするが、その際に用いる当該割合等については、直近の**前期（3月1日から8月末日）**もしくは**後期（9月1日から2月末日）**の期間のものとする。



【画像引用】厚生労働省 HP 令和3年度介護報酬改定について「令和3年度介護報酬改定における改定事項について」

Ⅲ 令和2年度実地指導結果について

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の発症に伴い、例年ほど実地指導に赴くことが出来ませんでした。しかし、このような状況下で実施するにあたり、資料の事前提出を始めとした今までと異なる対応について、各事業所様には快くご協力いただき、その結果、下記のとおり実施することができました。多大なるご尽力をいただき、誠にありがとうございました。今後とも何卒よろしく願いいたします。

1 居宅介護支援事業所

23 施設実施（指導事項なし⇒7 施設、文書指導あり⇒3 施設、口頭指導あり⇒13 施設）

<文書指導指摘事項>

- ・自己評価の書類未作成 2 施設
指導調書根拠 第 3-9-(2) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 12 条第 2 項）
- ・区分変更申請時の暫定介護計画書の未作成 2 施設
指導調書根拠 第 3-10-(13) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 13 号）
- ・モニタリング記録の未作成 1 施設
指導調書根拠 第 3-10-(6) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 6 号）
（平 11 老企 22 第 2 の 3(7) の ⑥）
- ・最新情報を使用したアセスメントの未作成 1 施設
指導調書根拠 第 3-10-(6) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 6 号）
（平 11 老企 22 第 2 の 3(7) の ⑥）
- ・軽微な変更の取扱いの理由が不明確、記録作成未実施 1 施設
指導調書根拠 第 3-10-(9) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 9 号）

<口頭指導指摘事項>

- ・福祉用具貸与の位置付け理由についての記載がない、または理由の不足 9 施設
指導調書根拠 第 3-10-(22) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 22 号）
- ・長期目標及び短期目標とサービス内容や評価との不整合 7 施設
指導調書根拠 第 3-10-(8) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 8 号）
- ・居宅サービス計画への署名と押印についての不備 4 施設
※代筆する場合は代筆者のみではなく、本人の名前と代筆者の名前を代筆し、それぞれの押印受領が望ましい。
指導調書根拠 第 3-10-(10) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 10 号）
- ・受給資格の確認の不足 2 施設
指導調書根拠 第 3-4 受給資格等の確認（平 11 厚令 38 第 7 条）
- ・モニタリングの記録の不備 2 施設
指導調書根拠 第 3-10-(14) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 14 号）
- ・居宅サービス計画の不備（第 3 表なし、週間サービス表へのサービス内容記載不足等）2 施設
指導調書根拠 第 3-10-(14) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 10 号）
- ・サービス担当者会議の要点の記載なし 1 施設
指導調書根拠 第 3-10-(9) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針（平 11 厚令 38 第 13 条第 9 号）

- ・更新申請の有効期間切れ後の判定で暫定介護計画書の未作成 1 施設
指導調書根拠 第 3-10-(9) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針(平 11 厚令 38 第 13 条第 15 号)
- ・勤務表の未作成 1 施設
指導調書根拠 第 3-16-(2) 勤務体制の確保 (平 11 老企 22 第 2 の 3(12)の①)
- ・管理者兼務のあり方について 1 施設
指導調書根拠 第 2-2-(3) 管理者 (平 11 厚令 38 第 3 条第 3 項) (平 11 老企 22 第 2 の 2(2))
- ・サービス利用同意の書類がないまま支援開始 1 施設
指導調書根拠 第 3-1-(1) 内容及び手続の説明及び同意 (法第 81 条第 2 項) (令第 4 条第 1 項)
- ・退院、退所加算について支援経過に未記載 1 施設
根拠 (平 11 厚令 38 第 13 条第 22 号)
- ・新任介護支援専門員への就業後 6 か月～12 か月の期間内の研修受講機会の確保なし 1 施設
指導調書根拠 第 3-16-(4) 勤務体制の確保 (平 11 厚令 38 第 19 条第 3 項)
(平 11 老企 22 第 2 の 3(12)の③)

2 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

4 施設実施 (指導事項なし⇒1 施設、文書指導あり⇒3 施設、口頭指導あり⇒3 施設)

<文書指導指摘事項>

- ・日々の人員配置が不適切 2 施設
指導調書根拠 第 1-1-(1) 従業員の員数 (平 18 厚労令 34 第 90 条)
- ・事故発生時の対応を重要事項説明書に記載していない 1 施設
指導調書根拠 第 3-1-(2) 内容及び手続の説明及び同意 (平 18 厚労令 34 第 108 条準用)
- ・被保険者資格、介護認定の有無、有効期間を被保険者証にて確認しないまま入居 1 施設
指導調書根拠 第 3-2-(1) 入退去 (平 18 厚労令 34 第 94 条)
- ・身体拘束の適正化検討委員会を 3 か月ごとに開催し記録に残していない 1 施設
指導調書根拠 第 3-6-(2) 認知症対応型共同生活介護の取扱方針 (平 18 厚労令 34 第 97 条)
- ・モニタリングやアセスメント、スタッフ間の情報共有記録に未記入が多い 1 施設
訪問看護や往診等より指示が出ているが、ケアプランに反映されていず、介護記録にも記載なし
指導調書根拠 第 3-7-(1) (3) (6) 認知症対応型共同生活介護の取扱方針(平 18 厚労令 34 第 98 条)
- ・利用料の負担割合の記載が最新状態になっていない 1 施設
指導調書根拠 第 3-10-(1) 運営規程 (平 18 厚労令 34 第 102 条)
- ・口腔管理衛生加算にかかる利用者の口腔管理の目標を設定したケアプランが未作成 1 施設
指導根拠 加算 (平 18 厚告 126 及び 128)
- ・転倒骨折による入居者の事故報告未提出 1 施設
指導調書根拠 第 3-19-(2) 事故発生時の対応 (平 18 厚労令 34 第 108 条準用 (第 3 条の 7))

<口頭指導指摘事項>

- ・第三者評価の実施状況について重要事項説明書への未記載 2 施設
指導調書根拠 第 3-1-(2) 内容及び手続の説明及び同意
(平 18 厚労令 34 第 108 条準用 (第 3 条の 7))

IV 介護福祉課からのお知らせ

* その他の制度変更について（補足給付など）

●在宅介護者のおむつ給付の変更（苫小牧市独自の制度）（資料10）

令和3年4月から、在宅介護者を対象とした「おむつ給付事業」の運用が変わります。

【変更点】

- ・被介護者の世帯が生活保護 または市民税非課税世帯の場合、介護度にかかわらず費用負担が免除になります。（それ以外の方は1割負担になります）
- ・一時的に利用を休止する場合の休止届・再開届の提出は不要です。（電話での対応になります）
- ・介護度、介護の状態が非該当になった場合、年度途中でも廃止扱いになります

●負担限度額認定要件の見直し（全国一律の変更）（資料11）

令和3年8月分より、負担限度額認定による段階、サービス毎の食費の軽減額、預貯金審査要件等が変わります。

●高額介護サービス費の区分の見直し（全国一律の変更）（資料12）

令和3年8月分より、4段階該当者の方の区分が見直しになります。

（引用元）

- ・資料10 苫小牧市在宅寝たきり高齢者紙おむつ給付事業について
- ・資料11、12 令和3年3月9日 全国介護保険高齢者保健福祉担当者会議資料（介護計画課）

* その他

●各種申請書類の押印廃止について

各種事務処理の軽減化に伴い、令和3年1月より申請書類の押印を廃止しています。
各種申請書類、届出について、押印欄のある様式についても、押印の必要はありません。

●軽度者の福祉用具貸与について

老企第36号 第2の9（2）に基づき、下記の通り運用を行っています。

【必要な提出書類】（介護1以下の場合、認定更新のたびに提出が必要です。）

「届出書」「当該医師の医学的所見が確認できるもの^{*1}」「サービス担当者会議の要点（写し）」の提出が必要です。

これらの内容から、老企第36号 第2の9（2）に明記されている医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断される場合にあつては、軽度者であっても福祉用具の貸与が認められます。

なお、軽度者の福祉用具貸与の提出にかかわらず、他サービスと同様、福祉用具貸与を利用の際は、必ずサービス担当者会議に利用について明記をお願いします。

ただし、車椅子および移動用リフトの貸与の場合、届出は不要としています^{*2}

※1 「医学的所見の確認できるもの」について

①主治医意見書（写し）②医師の診断書（意見書）③居宅サービス計画に記載されている医師の所見の、いずれかの提出が必要になります。

特に③については「具体的な医学的な所見」「聞取日」「病院名および受診科名」「医師の名前」を明記するようにしてください。

※2 車椅子および移動用リフトの貸与

「要介護認定等基準時間の推計の方法」(平成11年厚生労働省告示第91条)別表第一の調査票のうち、直近の結果（以下「基本調査の結果」）を用い、可否を判断するものとしていますが、「基本調査の結果」アの二「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」及びオの三「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果が無い場合、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより指定居宅介護支援事業所が判断することとなっています。（参照：介護報酬の解釈 単位数表編 令和元年10月版P461-462）

そのため、適切に情報を記録していただければ、提出は必要ありません。