

令和 7 年度 居宅介護支援事業所に対する集団指導

介護保険課介護保険係

1 令和6年度から義務化されているもの

○業務継続計画の策定

- ① 業務継続計画の策定
- ② 介護支援専門員に対する周知及び必要な研修、訓練を定期的(年に 1 回以上)に実施
- ③ 定期的な計画の見直し

○感染症の予防及びまん延の防止のための措置

- ① 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会(おおむね 6 月に 1 回以上)の開催及び開催結果の介護支援専門員への周知徹底
- ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
- ③ 介護支援専門員に対して感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的(年に 1 回以上)に実施

同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えないが、日常的に各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

○虐待の防止

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催及び開催結果の介護支援専門員に対する周知徹底
- ② 虐待の防止のための指針の整備
- ③ 虐待の防止のための研修を定期的(年に 1 回以上)に実施
- ④ 前 3 項目の措置を適切に実施するための担当者の配置

2 令和6年度介護報酬改定における主な改定事項について

○身体的拘束等の適正化の推進

今治市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（以下「市基準条例」という。）

第16条(2)の2 指定居宅介護支援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。

(2)の3 前号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やむを得ない理由を記録しなければならない。

身体拘束等の更なる適正化を図る観点から、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やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、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やむを得ない理由を記録することとされた。緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくこと。

○「書面掲示」規制の見直し

今治市条例第25条第3項 指定居宅介護支援事業所は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

介護サービス事業者は、事業所の運営規程の概要等の重要事項について、事業所内での「書面掲示」等に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、原則として重要事項の情報をウェブサイトに掲載しなければならない。なお、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。この掲載については、令和7年4月1日から義務化されていることに留意すること。

○苦情処理

基準省令解釈通知 なお、指定居宅介護支援事業所は、当該事業所における苦情処理を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載するべきものである。

○モニタリング

今治市条例第16条第14号 介護支援専門員は、同条第13号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 少なくとも1月に1回、利用者に面接すること。

イ アの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。

（1）テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。

（2）サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。

（i） 利用者の心身の状況が安定していること。

（ii） 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。

（iii） 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。

ウ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

テレビ電話装置等その他の情報通信機器を活用としたモニタリングについて、詳細は基準省令解釈通知を参照のこと。なお、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれないことに留意すること。

○居宅介護支援事業者が市町村から指定を受けて介護予防支援を行う場合

以下の要件を満たした上で、指定居宅介護支援事業所が市町村から指定を受けて介護予防支援を実施できるようになったことから、市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価する新たな区分が設けられました。

《人員基準》

- ・ 事業所ごとに1以上の介護支援専門員の配置
- ・ 常勤かつ主任介護支援専門員の管理者を配置
- ・ 管理者は、同一の事業所のほかの職務に従事する場合や管理上支障がない範囲で他の事業所の職務に従事する場合を除き、専らその職務に従事する者でなければならない。

《報酬》

- ・ 介護予防支援費（Ⅱ）472単位

- ・初回加算
- ・特別地域介護予防支援加算 所定単位数の15%を加算
- ・中山間地域等における小規模事業所加算 所定単位数の10%を加算
- ・中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 所定単位数の5%を加算

《市町村から情報提供の求めがあった場合に提供する情報》

- ・介護予防サービス計画の実施状況
- ・基本チェックリスト
- ・利用者基本情報
- ・介護予防支援経過記録
- ・サービス担当者会議の開催等の状況
- ・介護予防支援に係る評価
- ・その他市町村長が必要と認める事項

○介護支援専門員1人当たりの取扱件数

(1)居宅介護支援費(I)(i)の取扱件数⇒現行の「40未満」を「45未満」へ

居宅介護支援費(I)(ii)の取扱件数⇒現行の「40以上60未満」を「45以上60未満」へ

(2)居宅介護支援費(II)の要件

ケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合に改め、

居宅介護支援費(II)(i)の取扱件数⇒現行の「45未満」を「50未満」へ

居宅介護支援費(II)(ii)の取扱件数⇒現行の「45以上60未満」を「50以上60未満」へ

(3)指定介護予防支援の提供を受ける利用者数については、3分の1を乗じて件数に加えることとする。

※ケアプランデータ連携システムとは、公益社団法人国民健康保険中央会が運用、管理を行うシステムで、居宅介護支援事業者と居宅サービス事業者等の使用に係る電子機器に接続された居宅サービス計画の情報の共有等のためのシステム。ケアプランデータ連携システムの利用申請を行い、ソフトをインストールしている場合に要件を満たしていることとなり、データ連携の実績は問わない。

※事務職員の配置について、介護支援専門員が行い一連の業務等の負担軽減や効率化に資する職員とするが、その勤務形態は常勤の者でなくても差し支えない。また、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められる。勤務時間数については特段の定

めを設けていないが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置する必要がある。

○高齢者虐待防止措置未実施減算[新]

令和6年4月1日から義務化された虐待の防止のための措置(委員会の開催及び周知徹底、指針の整備、研修の開催、担当者の配置)を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から100分の1に相当する単位数を減算。

上記虐待の防止のための措置を講じていないことが確認された場合は、速やかに改善計画を指定権者へ提出し、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を指定権者に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について減算となる。

○業務継続計画未策定減算[新]

令和6年4月1日から義務化された業務継続計画の基準(業務継続計画の策定及びその計画に従った必要な措置)を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から状況が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数から100分の1に相当する単位数を減算。

○同一敷地内建物等に居住する利用者へのケアマネジメント[新]

《減算の概要》

介護報酬が業務に要する手間・コストを評価するものであることを踏まえ、利用者が居宅介護支援事業所と併設・隣接している建物に入居している場合や、複数の利用者が同一の建物に入居している場合には、対象の利用者について所定単位数の95%を算定

《算定要件等》

対象の利用者とは、①居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は居宅介護支援事業所と同一の建物に居住する利用者、②居宅介護支援事業所における1月あたりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(①を除く)に居住する利用者のことをいう。

①の建物について、居宅介護支援事業所と建築物の位置関係により効率的な居宅介護支援の提供が可能であるという趣旨に鑑み、位置関係のみをもって減算の適用を判断することのないよう留意すること。同一敷地内であっても広大な土地に複数の建物が点在する場合や、隣接する敷地であっても道路や河川等に敷地が隔てられており、横断するために迂

回しなければならない場合等、居宅介護支援の提供の効率化につながらないと考えられる場合には減算の適用を受けない。

○特定事業所加算の見直し

《見直しの概要》

(主任)介護支援専門員の専任要件について、居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該居宅介護支援事業所の他の職務を兼務しても差し支えないことを明確化。

ヤングケアラーなどの多様な課題への対応を促進。

《算定要件等》

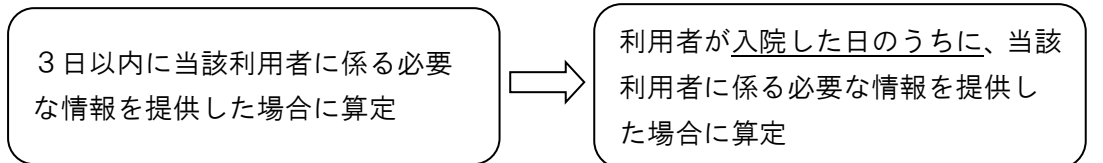
「当該居宅介護支援事業所の他の職務」とは、地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者から委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。

「家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること」と要件が追加。なお、上記に例示するもののほか、仕事と介護の両立支援制度や生活保護制度等も考えられるが、利用者に対するケアマネジメントを行う上で必要な知識・技術を習得するためのものであれば差し支えない。

○入院時情報連携加算の見直し

《見直しの概要》

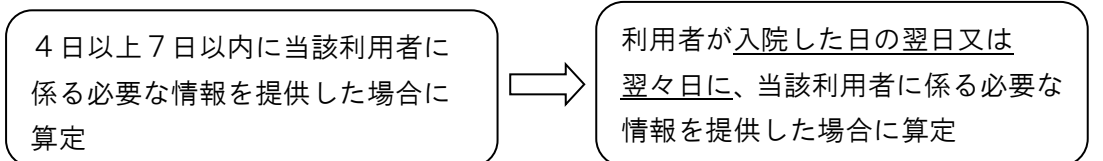
入院時情報連携加算(Ⅰ)



※入院日以前の情報提供を含む

※営業終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。

入院時情報連携加算(Ⅱ)



※営業時間終了後に入院した場合であ
って、入院日から起算して3日目が営業
日でない場合は、その翌日を含む。

《算定要件等》

利用者に係る必要な情報とは、当該利用者の入院日、心身の状況(例えば、疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など)、生活環境(例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況など)及びサービスの利用状況をいう。

情報提供を行った日時、場所(医療機関へ出向いた場合)、内容、提供手段(面談、FAX等)等について居宅サービス計画等に記録することが必要

○通院時情報連携加算の見直し

《見直しの概要》

医師の診察を受ける際の介護支援専門員の同席に加え、利用者が歯科医師の診察を受け
る際に介護支援専門員が同席した場合も当該加算の対象とする。

《算定要件等》

利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに、介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に所定単位数を算定。

○ターミナルケアマネジメント加算の見直し

《見直しの概要》

当該加算の対象となる疾患を末期の悪性腫瘍に限定しないこととし、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を対象とする。

《算定要件等》

在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者を提供した場合

に算定。

以下の３点について支援経過として居宅サービス計画等に記録しなければならないことに留意すること。

- ① 終末期の利用者の心身又は家族の状況の変化や環境の変化及びこれらに対して居宅介護支援事業者が行った支援についての記録
- ② 利用者への支援にあたり、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等と行った連絡調整に関する記録
- ③ 当該利用者が、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に該当することを確認した日及びその方法

3 運営指導における主な指摘事項について

※ 基準

- ・ 今治市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（平成30年3月26日 条例第14号）
- ・ 基準省令「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日厚労省令第38号）」
- ・ 基準省令の解釈通知「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（平成11年7月29日老企第22号）」

○ 内容及び手続の説明及び同意

第7条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第21条に規定する運営規程の概要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記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画が第4条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下この項において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得るよう努めなければならない。

・ 利用者の同意について

居宅サービス計画の作成にあたって利用者が複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて、十分に説明を行い、理解を得たことが明確に分かるよう整備すること。この基準を満たさない場合は、運営基準減算が適用されることとなるので重要事項説明書に盛り込む等、適切な対応を行うこと。

・ 重要事項説明書に記載すべき事項について

運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月、実施した

評価機関の名称、評価結果の開示状況）等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記載し掲示することとされているが、第三者評価の実施状況について記載がない事業所が見受けられるため、実施しない場合でもその旨を記載した上で同意を得ること。

○ 指定居宅介護支援の具体的取扱方針

第16条 第10号 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ること。

居宅サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。この介護保険制度の基本理念を踏まえ、居宅サービス計画の同意については、文書により利用者の同意を得ることとされているが、署名がその家族の名前のみとなっている事例が見受けられる。同意はあくまで利用者本人の同意が必要であるため、「利用者氏名 その家族の署名（続柄）」のように利用者本人の意思についてその家族が代理で署名していることが分かるよう記載すること。

当該説明及び同意を要する居宅サービス計画の原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」に示す標準様式を指す。）に相当するすべてを指すが、そのうちの利用票において、署名日の記載がない事業所が見受けられる。「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」によると、「作成年月日」欄に居宅サービス計画からサービス利用票を作成し、利用者の同意を得た日付を記載することとされているため、作成年月日欄を活用して署名を受けた日付が分かるよう整理すること。

○ 運営規程

第21条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、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。）を定めておかなければならない。

- (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) 営業日及び営業時間
- (4) 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (7) その他運営に関する重要事項

虐待の防止のための措置に関する事項については、令和6年4月1日から運営規程に定めるよう義務化されているが、虐待防止についての規程が定められていない事業所が見受けられた。第21条に定める各項目が運営規程に定められているかを今一度確認すること。

従業者の員数については、令和3年度より人員基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えないとされている。「〇人以上」と記載している場合、従業者の員数に変更があっても人員基準の員数を満たしている限り、員数の変更に係る運営規程の変更届の提出が不要となるため、業務負担の観点からも「〇人以上」と記載することについての検討を助言。

○ 勤務体制の確保等

第22条 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに、介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

従業員の勤怠状況が確認できない事業所が見受けられた。出勤簿やタイムカード等を整備し、勤務形態一覧表との齟齬がないよう体制を整えておくこと。また、その際は勤務実績を4週で管理するのではなく、暦月で管理すること。

介護支援専門員の資質の向上のための研修について、年間計画を作成すること。また、実施した記録は保管しておき、研修を受けていない従業者に対しても情報共有を図ること。

○ 掲示

第25条第1項 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制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しなければならない。

介護支援専門員の勤務の体制がわかる書類の掲示がない事業所が見受けられた。介護支援専門員の氏名まで掲示することを求めるものではないが、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であることを踏まえ必要な情報について掲示すること。

○ 秘密保持

第26条第3項 指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合にあっては当該利用者の同意を、家族の個人情報を用いる場合にあっては当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

個人情報使用同意について、家族の同意を得ることも必要とされているが、トラブル防止の観点から、署名欄は「利用者家族の代表者」とし、利用者家族の代表者から同意を得ていることを明確にしておくこと。また利用者との関係を示す続柄についても記載すること。

4 その他連絡事項について

○ ケアプランに医療系サービスを位置付ける場合の医師の指示の確認方法について

今治市基準条例第16条第19号及び第20号により、介護支援専門員は医療系サービスをケアプランに位置付ける場合、主治の医師の指示を確認する必要があるとされています。また、令和6年度報酬改定において、退院後のリハビリの早期開始を推進する観点から、入院中の医師の意見を踏まえて速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成することが望ましいとされています。このことについて、医師の指示の確認方法は文書（指示書）である必要はありません。ただし、医師の指示があることは以下の方法で確認し、記録を残しておいてください。

【確認方法】

①医師に確認 ※①の方法を優先して指示を確認してください。

ア サービス担当者会議等における対面確認

イ 電話、FAX等による照会

②医師の属する医療機関関係者に確認

①と同じ

【記録様式】

①サービス担当者会議における対面確認の場合

居宅サービス計画書 第4表（サービス担当者会議の要点）

②その他の機会における確認の場合

居宅サービス計画書 第5表（居宅介護支援経過）

【記録の内容(例)】

①確認した日時

②確認した相手（担当者）

③指示を出している主治の医師名および医療機関名

④指示の出ている期間

⑤指示の内容

○ 軽度者の福祉用具貸与に関する注意事項

1 医師の医学的所見について

病名や「特殊寝台が必要」「転倒予防のため」とだけ記載されているような場合は、貸与の必要性が確認できません。疾病名や i) ～ iii) に該当する理由となる症状（身体状況）が具体的に記載され、i) ～ iii) のいずれに該当するかが判断できる内容となっている必要があります。主治医意見書等に不足がある場合は、その部分について医師から意見を聴取し、記録したものを別に添付してください。

2 福祉用具貸与例外給付の継続について

平成29年7月4日付「軽度者に対する福祉用具貸与例外給付の取扱いについて」の通知の手続きによって認められた例外給付については、原則として有効期間はない取扱いとしています。しかし、漫然と貸与を継続することなく、定期的にその必要性を見直ししてください。また、更新、区分変更申請により、要（支援）介護度が現状よりも軽度にならない限り市への提出は不要ですが、医師の所見を得てサービス担当者会議を開き、そこで必要性を再度判断するという一連の手続きは必ず行ってください。

3 サービス担当者会議の要点の記載について

サービス担当者会議の要点については、医師の所見を踏まえた上で、軽度者への福祉用具貸与について出された意見、貸与が必要との結果に至った過程を詳細に記載してください。

○ 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入について

令和6年度介護報酬改定により、貸与・販売の選択が可能となる福祉用具は、スロープ、歩行器、歩行補助つえの3種目になりました。それに伴い、福祉用具専門相談員またはケアマネジャーは、利用者に対して以下の対応を行うこととされています。

- ・貸与と販売のいずれかを利用者が選択できることの説明
- ・利用者の選択にあたって必要な情報の提供
- ・医師や専門職の意見、利用者の身体状況等を踏まえ提案

選択制の対象となる福祉用具の購入費を申請する場合は、申請書の「福祉用具が必要な理由」欄等に上記内容を踏まえ検討したことが分かるように記載してください。

詳細については、市のホームページや厚生労働省より公表されたQ & Aを参照し手続き

を行ってください。

○ 福祉用具購入に関する注意事項

1 福祉用具の同一種目の再購入・複数個購入について

同一種目の再購入・複数個購入については、原則支給の対象となりません。ただし、次の場合で、市が必要と認めるときは再購入・複数個購入の支給対象となりますので、購入前に介護保険課にご相談ください。

- ・用具が破損した場合（必要に応じ写真の提出を求める場合があります。自己判断で廃棄しないよう利用者の方へ説明をお願いします）
- ・要介護者等の介護の必要程度が著しく高くなった場合
- ・その他特別な事情等がある場合
- ・利用者の身体状況や用具の性質等から複数個の使用が想定される場合

部品交換により修復が可能な場合は、部品交換が優先となり、部品代のみが支給対象となります。取り寄せるための送料や取替えにかかる費用は対象となりません。

2 福祉用具が必要な理由の記入について

「福祉用具が必要な理由」について、個々の用具ごとに記載してください。また、その福祉用具がなぜ必要なのか、現在の身体状況からどのような支障が生じているのか、その福祉用具を購入、使用することで困難な状況がどのように改善できるのか、状況が読み取れるように具体的に記載してください。

同一種目の再購入の際には、特にその理由と必要性について具体的に記載をしてください。また、複数個購入の際には、複数個の必要性（使用箇所、用途が異なる等）を記載してください。

○ 住宅改修に関する注意事項

介護保険で住宅改修を行う場合は、利用者に速やかな工事着工とスムーズな住宅改修費の支払いが行えるよう、施工業者と連携を図りながら手続きを進めるようにしてください。

1 住宅改修の相談対応について

利用者等から住宅改修の相談を受けた際には、必ず過去の改修履歴について介護保険課に確認するようにしてください。利用者やケアマネジャー及び地域包括支援センター

の職員のお問い合わせには回答いたします。

住宅改修の実施にあたって、住宅改修業者に県や市の指定はありません。利用者が受領委任払いによる申請を選択する場合は、市のホームページや窓口に設置している「今治市介護保険住宅改修費受領委任払取扱事業所一覧」等を活用しながら、利用者へ情報提供をするようにしてください。

担当するケアマネジャーは、利用者の適切な事業所選択や給付費の適正化のため、複数の事業者から見積りをとるよう利用者に説明することとされています。また、利用者へその旨説明したことを支援経過記録等へ残しておくことが望ましい方法です。

2 事前申請について

申請書の被保険者番号や生年月日、負担割合等の記入漏れが目立ちます。申請書や添付書類の内容に誤りや漏れがないか確認を行ってから申請を行うようにしてください。

3 事後申請について

工事完了後、領収証と完成写真を提出する際、領収証の写しの提出もお願いします。写しの余白部分に着工日と完成日、入院（所）中の方は退院（所）日を記入するか、付箋等に記入して貼るようにしてください。

入院（所）中、または要介護認定申請中、区分変更申請中の場合は、退院（所）が確認できるまで、要介護認定、区分変更の結果が出るまでは事後申請の受付はできません。

受領委任払いによる申請をした方の領収金額が見積金額と同額になっているケースがあります。受領委任払いの場合は、事前承認時にケアマネジャーにお渡しする許可証（申請書の写し）の下段の今治市記入欄に金額を記載しておりますので、自己負担額を施工業者に必ず伝えるようにしてください。

4 住宅改修の理由書について

住宅改修の内容は、被保険者の心身の状況及び日常生活上の動線、住宅の状況、福祉用具の導入状況、介護状況、改修に必要な予算等を総合的に勘案して作成することが必要です。アセスメント、ニーズの把握を十分行っただうえで、改修内容等を検討してください。

住宅改修が必要な理由書は、居宅介護（介護予防）支援の一環として、担当する介護支援専門員や地域包括支援センターの職員が作成することとされています。改修内容に

ついて、聞き取りを行う場合がありますので必ず改修内容を把握したうえで作成してください。

介護保険で行う住宅改修は、あくまでも日常生活動作を助けるためのものです。趣味嗜好に関するものや仕事をするといった本人の生きがいや生活を充実させるものではないため、そのような改修を位置づけることは適切ではありません。また、本人の身体状況から考えて必要な理由のない工事、老朽化、摩耗等を理由とする工事、新築・増築と同時にされる工事は対象外になります。

両側に手すりを取り付ける場合（片側に既存手すりがあるが、もう片側にも手すりを取付けする場合も含む。）や特殊形状（２段式も含む。）の手すりを取付ける場合、住宅内にトイレが２か所あり、そのどちらにも手すりを取付ける場合は、それを必要とする身体的理由等を具体的に記載してください。

玄関と勝手口、縁側等、外出のための経路が複数の場合、２階への階段部分へ手すりを取付けする場合等、なぜその経路を利用するのか、生活動線であるか、日常生活上必要なものの範囲にあたるかを十分検討した上で、その状況や必要性を記載してください。

廊下、台所等の床を全面かさ上げして段差解消するなどの大がかりな工事は、個人の資産形成につながり、介護保険の住宅改修では本来想定されていないと考えられます。工事内容について、この制度の趣旨に合ったものか、他の工事（スロープの設置、敷居の撤去等）を検討したうえで、それらの工事では心身の状況から対応できない理由を必ず記載するようにしてください。

○ ケアプランデータ連携システムについて

ケアプランデータ連携システムとは、毎月、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間でやり取りされるケアプランについて、クラウドを活用して電子的に関係者間で共有できるシステムです。ケアプランデータ連携システムを導入することによって、介護事業所の文書作成に要する負担が大幅に軽減されることが期待されており、全国的にケアプランデータ連携システムの活用が推奨されています。詳細については国民健康保険中央会のホームページにてご確認ください。なお、令和７年６月１日からライセンス料を１年間無料とする「フリーパスキャンペーン」が実施されています。フリーパスキャンペーンについては、介護保険最新情報Vol. 1374にてご確認ください。