

川西市

ケアマネジメントマニュアル

資料編

目次

1. 担当開始時確認が必要な事項.....	4
(1) 給付制限の確認.....	4
(2) 利用者負担の軽減制度の確認.....	6
(3) 公費負担医療等の確認.....	10
(4) 交通事故等が原因で介護が必要になった場合（第三者行為求償）.....	11
2. 要介護認定.....	11
(1) 要介護認定の流れ.....	12
(2) 要介護認定に関する注意点.....	13
3. 介護給付費の請求.....	16
(1) 介護給付費の請求の流れ.....	16
(2) 給付管理票の作成.....	16
(3) 返戻.....	17
(4) 過誤.....	19
(5) 住所地特例適用居宅要支援被保険者に係る手続き.....	24
(6) 介護予防サービス等の日割り算定.....	25
4. 現物給付以外の保険給付.....	26
(1) 現物給付以外の保険給付.....	26
(2) 高額介護サービス費.....	26
(3) 高額医療・高額介護合算療養費.....	28
5. 特定福祉用具の購入.....	30
(1) 制度の概要.....	30
(2) 特定福祉用具の購入費支給申請手続き.....	32
6. 住宅改修.....	34
(1) 制度の概要.....	34
(2) 住宅改修費の支給申請手続き.....	35
(3) 住宅改造費助成(特別型).....	40
7. 福祉用具貸与.....	42
(1) 制度の概要.....	42

(2) 軽度者に対する福祉用具貸与例外給付.....	44
8. 高齢者虐待防止.....	55
9. 介護現場におけるハラスメント.....	57
10. 川西市 ケアマネ便利・連携ツール (URL 一覧)	59
11. 介護支援専門員向け研修計画.....	62
12. 介護保険サービス Q&A.....	63
(1) 同居家族がいる場合の生活援助の考え方.....	63
(2) 院内・通院介助.....	65
(3) 別居親族による訪問介護サービスの提供.....	66
(4) 短期入所生活介護・短期入所療養介護の長期利用.....	66
(5) 短期入所サービス利用中の福祉用具貸与の取り扱い.....	68
(6) 介護老人福祉施設への特例的な入所.....	70
(7) 暫定ケアプランの考え方.....	71
(8) 生活援助中心型訪問介護の提供回数が多いケアプラン.....	73
13. その他の手続き.....	74
(1) 「要介護認定等の資料提供」に係る即日交付手続き.....	75
(2) 介護保険被保険者証等の再交付申請に係るオンライン申請.....	78
14. 介護保険以外の高齢者施策.....	79
高齢者福祉サービス.....	79
15. その他問い合わせ先.....	82

1. 担当開始時確認が必要な事項

(1) 給付制限の確認

介護保険料を滞納等している利用者は、介護保険サービスを利用するときに、次のような保険給付の制限を受けることがあります。給付制限の状況は、被保険者証の第三面の給付制限の記載欄に記載されています。ケアプランを作成する際には、給付制限を受けていないかどうか、必ず被保険者証で確認してください(要介護認定更新時に被保険者証に記載される場合があります)。また、サービス提供事業者にも必ず確認してもらうようにしてください。

保険料を1年以上滞納した場合
⇒支払方法変更(償還払い化)

被保険者証に、「支払方法変更」と記載されます。

「支払方法変更」を受けた利用者の場合、現物支給が停止され、利用者はサービス利用時に費用をいったん全額(10割)サービス提供事業者支払い、後で費用の7~9割を保険者(川西市)に請求します。

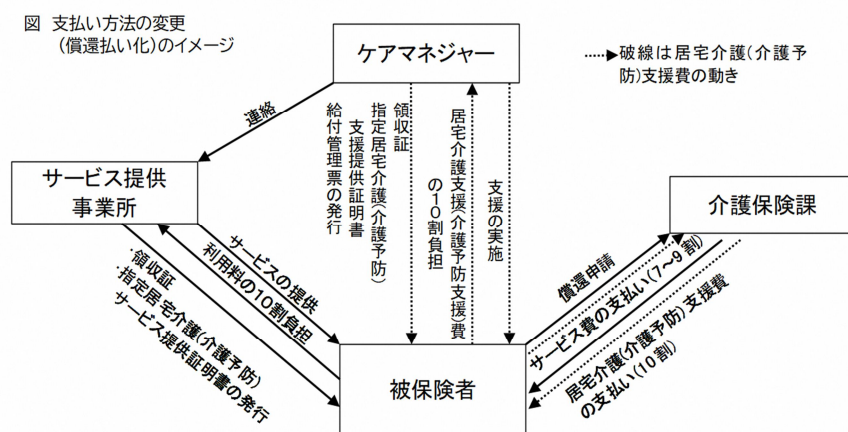
【「支払方法変更」が記載されている場合】

サービス提供事業者は、利用者から費用の10割を徴収し、必ず内訳の記載された「請求書」および、「領収書」とともに「指定居宅介護(介護予防)サービス提供証明書(介護給付費明細書に事業者印を押したのもの等でも可)」を発行します。

利用者は下記必要書類を介護保険課に申請すれば7~9割が償還されます。また、居宅介護(介護予防)支援費の場合も、同様に10割を徴収し、申請すれば、10割が償還されます。

<手続きに必要な書類>

- ・給付管理票(居宅介護支援事業者が作成)
- ・内訳が記載された請求書
- ・領収書
- ・サービス提供証明書



**保険料を1年6ヶ月以上滞納した場合
⇒保険給付の差止**

被保険者証に、「支払方法変更」と記載されます。

「保険給付の差止」を受けた利用者の場合、償還申請をした際に、保険給付が一時差止められ、差止めされた給付費から滞納保険料への充当が行われます。手続きは、前述の「支払方法変更」の場合と同じです。

**保険料を支払わないまま時効となった場合
⇒給付額の減額**

被保険者証に、「給付額の減額」と記載されます。

介護保険料は滞納したまま2年が経過すると時効により消滅し、それ以後は、消滅した分の保険料を納付することはできなくなります。

「給付額の減額」を受けた利用者の場合、時効により消滅した保険料の額に応じた期間について、給付割合が7割（本来の給付割合が7割の方は6割）に引き下げられます（ただし、居宅介護（介護予防）支援費の給付は減額されません）。また、高額介護サービス費等の支給も受けられなくなります。

また、給付額の減額期間については特定入所者介護サービス費特定施設入所介護サービス費（施設入所者等の居住費・食費等の利用者負担）の軽減（負担限度額認定）制度、社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度も適用されません。

【「支払方法変更」及び「給付額の減額」両方が記載されている場合】

手続きは、「支払方法変更」の場合と同じです。

【「給付額の減額」のみが記載されている場合】

給付管理票は、国保連合会へ提出してください。サービス提供事業者は、利用者から費用の3割（または4割）を徴収します。その後、サービス提供事業者は国保連合会に利用料の7割（または6割）を請求します。

居宅介護（介護予防）支援費については、利用者の自己負担がありませんので、通常どおり国保連合会に請求します。

※ 総合事業には給付制限は適用されません。

問い合わせ先

【保険料の納付、償還払い・給付制限に関すること】

介護保険課 資格・賦課担当 072-740-1148

【国保連合会への請求方法に関すること】

介護保険課 給付担当 072-740-1149

(2) 利用者負担の軽減制度の確認

市民税非課税世帯等の低所得者に対して、①介護保険負担限度額の認定（居住費・食費等の軽減）、②社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度があります。

また、介護保険法施行以前から特別養護老人ホームに入所している方については、利用者負担、居住費、食費の軽減を受けることができます。

さらに、収入の減少や災害による被害がある場合にも、利用者負担の軽減、免除を受けることができる制度があります。こうした制度の適用を受けるには、介護保険課に申請が必要です。制度が適用されると、それぞれの種類に応じた認定証（確認証）が交付されます。この認定証（確認証）をサービス提供事業者や施設に提示すると、記載された内容に応じて利用者負担等が軽減されます。

ケアマネジャーは、利用者に認定証（確認証）をサービス提供事業者へ提示するように依頼してください。サービス提供事業者は、介護給付費請求時に、保険給付分とあわせて軽減分も請求します。

また、適用の可能性があるにもかかわらず利用者が申請をしていない場合は、制度を説明し申請の案内を行ってください。

① 介護保険負担限度額の認定（居住費・食費の軽減）

対象者

世帯全員が市民税非課税であって下記の収入状況及び資産の基準額を満たす利用者。

軽減内容

軽減の対象となるサービス

介護老人福祉施設（居住費・食費）、（介護予防）短期入所生活介護（滞在費・食費）、介護老人保健施設（居住費・食費）、（介護予防）短期入所療養介護（滞在費・食費）、介護医療院（居住費・食費）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（居住費・食費）

利用者負担段階	対象となる収入状況【※1】	預貯金等の資産要件【※2】	居住費(滞在費)≪一日あたり≫					食費≪1日あたり≫【】はショートステイ
			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	
					特養等	老健療養等		
第1段階	・生活保護受給者 ・高齢福祉年金の受給者	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	880円	550円	390円	550円	0円	300円 【300円】
第2段階	世帯全員が 市民税非課税	前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下	880円	550円	480円	550円	430円	390円 【600円】
第3段階①		前年の合計所得金額+年金収入額が80万円超、120万円以下	1370円	1370円	880円	1370円	430円	650円 【1,000円】
第3段階②		前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超	1370円	1370円	880円	1370円	430円	1,360円 【1,300円】

【※1】「世帯」…世帯を分離している配偶者を含む。「年金収入額」…遺族年金等の非課税年金を含む

【※2】第2号被保険者については、利用者負担段階にかかわらず「単身：1,000万円以下、夫婦2,000万円」以下となる

※ 短期入所サービスを利用した場合、食費の負担限度額は【 】内の金額です。

適用期間

新規の場合、申請月の初日から翌年7月31日まで、更新の場合は8月1日～翌年7月31日までの1年間。

証の名称

介護保険負担限度額認定証

利用方法

この証は施設サービスや短期入所サービスを利用する際に適用されるものです。介護保険施設の入所時等に施設に提示するよう、利用者に案内してください。

※上記の収入状況の80万円以下及び80万円超については、令和7年8月より80万9千円となります。この収入状況については、年度ごとに変更される場合があります。

申請方法

下記の書類を用意していただき、介護保険課の窓口、または郵送で申請してください。

【提出書類】

ア. 介護保険負担限度額認定申請書

イ. 通帳等の写し（すべての口座、配偶者（事実婚含む）がある場合は配偶者分も必要）

ア. は介護保険課の窓口にあります。また、川西市のホームページにも掲載していますので印刷してご利用ください。

イ. について、通帳は(1)銀行名・支店・口座番号・名義の分かる部分、(2)申請日時点の残高と申請日から2ヶ月前までの出入金が分かる部分、(3)年金の受給が分かる部分（企業年金を含む）、(4)定期預金の残高が分かる部分が必要です。有価証券（株式・公社債等）や投資信託等については、証券会社や銀行の口座残高の写し等を添付してください。

●市民税課税世帯に対する特例について●

高齢者夫婦世帯等の居住費・食費の軽減（短期入所には適用されません）、高齢者夫婦世帯で一方が介護保険施設に入所し、利用者負担第4段階の居住費・食費を支払っている場合、利用料の負担により、在宅で生活する配偶者の生計が困難になるケースについては、特例軽減措置が講じられ、第3段階②の負担軽減が受けられる場合があります。

対象者

次の要件を全て満たす人

- ・ 市民税課税者がいる2人以上の世帯
- ・ 世帯員が、介護保険施設に入所（入院）し、利用者負担第4段階の居住費・食費を負担していること
- ・ 世帯の前年の公的年金等の収入金額とその他の合計所得金額（譲渡所得については特別控除後の金額）の合計額から、施設の利用者負担（1～3割負担、居住費、食費の年額見込みの合計額）を除いた額が80万円以下になること
- ・ 世帯の預貯金等の額が450万円以下であること
- ・ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産のないこと
- ・ 介護保険料を滞納していないこと
- ・ 軽減を受ける期間が給付制限（給付額の減額）を受けている期間でないこと

介護保険負担限度額認定証	
交付年月日	
番 号	
被 住 所	見本
保 険 フリガナ	
氏 名	
生年月日	
適用年月日	から
有効期限	まで
食費の負担限度額	
居住費又は滞在費の負担限度額	ユニット型個室 ユニット型準個室 従来型個室(特養等) 従来型個室(老健・療養等) 多床室
保険者番号並びに保険者名称及び印	282178 〒666-8501 兵庫県川西市中央町12番1号 川西市 電話番号 (072)740-1111

② 社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度

対象者

世帯全員が市民税非課税であって、次の要件をすべて満たす人及び生活保護受給者

- ・年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円加算した額以下であること(収入には遺族年金・障害者年金等や仕送り等すべての収入を含む)
- ・預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること
- ・日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
 - ・負担能力のある親族等に扶養されていないこと(市民税課税者と同居していない、市民税課税者の扶養家族になっていない、市民税課税者から仕送り等の援助を受けていない)
- ・介護保険料を滞納していないこと

軽減内容

社会福祉法人等が提供する介護サービスの利用料が軽減されます。(この軽減は社会福祉法人の負担により実施されるもので、軽減を実施するかどうかは、それぞれの社会福祉法人が決定します。全ての社会福祉法人が軽減を実施しているわけではありません)

軽減対象	サービス種類
(1)利用者負担額	訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス
(2)利用者負担額・食費	通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、通所型サービス
(3)利用者負担額・食費・宿泊費	小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
(4)利用者負担額・食費・滞在費	短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護
(5)利用者負担額・食費・居住費	介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- ※ 旧措置入所者で利用者負担割合が5%以下の方は対象になりません。ただし、ユニット型個室の居住費は軽減の対象となります。
- ※ 生活保護受給者は個室の居住費(滞在費)のみが対象となります。
- ※ 高額介護サービス費の利用者負担上限額15,000円の人(5)のサービスに係る利用者負担額は軽減の対象になりません。

軽減の割合 利用者負担の1/4(生活保護受給者は全額)

適用期間 8月1日～翌年7月31日までの1年間。

証の名称 社会福祉法人等利用者負担軽減確認証（緑色）

利用方法 この証を交付された利用者に対して、軽減を実施している社会福祉法人を利用したケアプランを作成する際には、必ず証を確認してください。また、サービス提供事業者（社会福祉法人）にも証を確認してもらうようにしてください。サービス提供事業者（社会福祉法人）は利用者負担を減額して請求します。

社会福祉法人による利用者負担額の軽減を行う事業者一覧（市内分）

● 川西市内で軽減措置が適用される社会福祉法人

法人および事業所名	提供サービス
社会福祉法人正心会 さぎそう園 (丸山台3-5-6 Tel. 794-7600)	在宅・施設サービス ※地域密着型サービスを除く
社会福祉法人正心会 ハビネス川西 (加茂3-13-26 Tel. 755-1313)	在宅・施設サービス ※地域密着型サービスを除く
社会福祉法人盛幸会 湯々館 (西多田字平井田筋5 Tel. 793-2727)	在宅・施設サービス ※地域密着型サービスを除く
社会福祉法人友朋会 清和苑 (清和台東2-4-32 Tel. 799-6200) あいな清和苑 (久代6-1-98 Tel. 767-1112)	在宅・施設サービス ※地域密着型サービスを除く ※あいな清和苑は訪問介護を除く
社会福祉法人正和会 やわらぎの里 清和台 (清和台東4-5-26 Tel. 790-0007) やわらぎの里 東谷 (一庫字北中島1-1 Tel. 791-6500) やわらぎの里 ぶらす館 (清和台東4-5-1 Tel. 799-8665) やわらぎの里 西多田 (西多田2-1-7 Tel. 793-8700)	在宅・施設サービス ※訪問介護を除く
社会福祉法人 川西市社会福祉協議会 すこやかサービスセンター (火打1-12-6 Tel. 759-5200)	訪問介護 (ホームヘルプサービス)
社会福祉法人 J A兵庫六甲福祉会 オアシス大和 (大和西4-2-8 Tel. 791-8366)	小規模多機能型居宅介護
社会福祉法人のぞみ 川西小花の生活 (小花2-2-2 Tel. 744-2530)	小規模多機能型居宅介護居宅介護 地域密着型介護老人福祉施設

③ 旧措置入所者に係る利用者負担の軽減

介護保険法施行時に特別養護老人ホームに入所していた人に対する減額

対象者

- ・介護保険法施行以前からの利用者
- ・平成12年4月1日時点（介護保険制度の施行時）に特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）に入所していた旧措置入所者

申請方法

下記問い合わせ先に問い合わせください。

問い合わせ先

介護保険課 給付担当 072-740-1149

(3) 公費負担医療等の確認

公費負担医療等の受給者の場合は、受給者証等の証明の記載内容を確認し、サービス提供事業者はその旨を通知します。サービス提供事業者は、利用者負担額から公費負担医療分を除いた額を利用者から徴収し、介護給付費請求時に、保険給付分とあわせて公費負担医療分も請求します。制度の詳細については下記連絡先へ問い合わせください。

1. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律「一般患者に対する医療」
連絡先：伊丹健康福祉事務所 072-785-2371
2. 障害者総合支援法「自立支援医療(精神通院医療)」
連絡先：障害福祉課 072-740-1178
3. 障害者総合支援法「自立支援医療(更生医療)」
連絡先：障害福祉課 072-740-1178
4. 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律「一般疾病医療費の給付」
連絡先：兵庫県 原子爆弾被爆者相談室 078-361-8604
5. 難病の患者に対する医療等に関する法律「特定医療」
連絡先：伊丹健康福祉事務所 072-785-7874
6. 特定疾患治療研究事業について「治療研究に係る医療の給付」
連絡先：伊丹健康福祉事務所 072-785-7874
7. 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業について「治療研究に係る医療の給付」
連絡先：伊丹健康福祉事務所 072-785-7874
8. 水俣病総合対策費の国庫補助について「療養費及び研究治療費の支給」
連絡先：熊本県 水俣病保健課 096-333-2284 新潟県 生活衛生課 025-280-5204 鹿児島県 環境林務課 099-286-2584
9. メチル水銀の健康影響に係る調査研究事業について「研究治療費の支給」
連絡先：熊本県 水俣病保健課 096-333-2284 新潟県 生活衛生課 025-280-5204 鹿児島県 環境林務課 099-286-2584
10. 石綿による健康被害の救済に関する法律「指定疾病に係る医療」
連絡先：伊丹健康福祉事務所 072-785-2371
11. 原爆被爆者の訪問介護利用者負担に対する助成事業について「介護の給付」
連絡先：兵庫県 原子爆弾被爆者相談室 078-361-8604
12. 原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業について「介護の給付」
連絡先：兵庫県 原子爆弾被爆者相談室 078-361-8604
13. 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律「介護支援給付」

連絡先：生活支援課 072-740-1173

14. 生活保護法「介護扶助」

連絡先：生活支援課 072-740-1173

(4) 交通事故等が原因で介護が必要になった場合（第三者行為求償）

交通事故等が原因で介護保険サービスを利用する場合

介護保険サービスを利用する際には、サービス費用のうち、原則、1～3割を利用者が負担し、残りの7～9割を市等が負担します。しかし、交通事故等の第三者行為が原因で要介護状態になり、重度化して、介護保険サービスが必要になった場合、その費用は加害者である第三者が負担すべきものになります。

この場合の介護保険サービス費の保険給付相当額は、市が一時的に立て替え、後で加害者に請求することになります。

そのため、交通事故等が原因で介護保険サービスが必要となった場合、利用者から市へ届出が必要になります。

第三者行為求償の手続き

ケアマネジャーは、利用者が第三者行為求償に該当する可能性が生じた場合、下記の問い合わせ先までご連絡ください。

下記の書類が提出された後、市から国保連合会へ求償事務を委託し、求償手続きを進めていきます。

申請書類

- ① 第三者行為による傷病届
- ② 事故発生状況報告書
- ③ 同意書
- ④ 誓約書
- ⑤ 承諾書
- ⑥ 交通事故証明書(写し可)

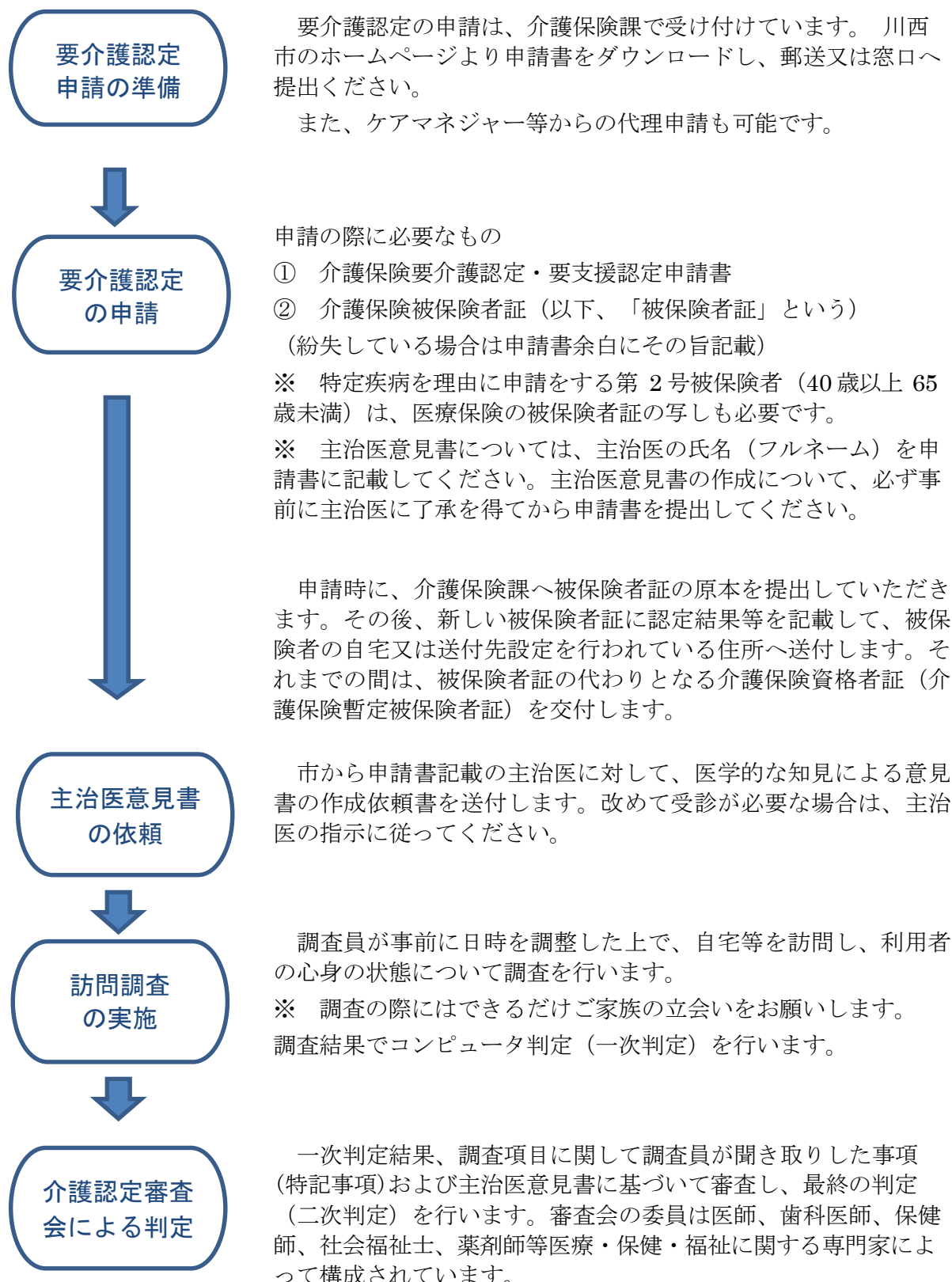
①～⑤はご連絡いただきましたら介護保険課から様式を送付します。⑥は自動車安全運転センターで発行されたものを提出して下さい。なお、既に医療保険で求償している案件については、①②⑥の提出が省略できる場合がありますので、ご相談ください。

問い合わせ先

介護保険課 給付担当 072-740-1149

2. 要介護認定

(1) 要介護認定の流れ





新しい被保険者証に認定結果を記載し、利用者の自宅又は送付先設定を行われている住所へ送付します。被保険者証には、認定結果以外にも、認定の有効期間や利用できるサービスの上限(区分支給限度基準額)等が記載されています。

認定結果の通知

要介護認定の結果が通知されるまでには、通常、申請から 30 日程度かかります。新規・変更申請については、要介護または要支援と認定された場合、原則申請日に遡って有効となります。
※審査の結果、「非該当」となった場合でも、総合事業が利用できる場合がありますので、地域包括支援センターにご相談ください。

(2) 要介護認定に関する注意点

① 申請日について

認定の申請日については、原則、市が申請書を受理した日となりますので、ご注意ください。

② 認定の更新申請（有効期間が満了する場合）

要介護認定には有効期間が設定され、この有効期間内にサービスを利用することができます。

認定有効期間の満了後にも、引き続きサービスの利用を希望する場合は、要介護認定の更新申請を行う必要があります。更新申請をせずに認定有効期間が満了すると、介護保険給付を受けられなくなりますのでご注意ください。更新申請の場合も改めて調査・判定を行い、新たな認定結果を通知します。

なお、更新の申請は有効期間が満了する前日の 60 日前から可能です。

③ 認定の区分変更申請（認定を受けたときと状態が大きく変わった場合）

要介護認定はあくまで調査時点での状態を示すもので、その後の経過によっては状態が変わることもあります。そのような場合、認定有効期間の途中でも変更申請が可能です。変更申請の場合も、改めて調査・主治医意見書により判定を行い、新たな認定結果を通知します。

問い合わせ先

介護保険課 認定担当 072-740-1147

第 2 号被保険者の認定について

40 歳以上 65 歳未満の第 2 号被保険者の場合、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾病（下記参照）により、介護（支援）が必要となった場合に限り、要介護認定・要支援認定申請を受け付けます。

<加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾病（特定疾病）>

01 筋萎縮性側索硬化症 ・ 02 後縦靭帯骨化症 ・ 03 骨折を伴う骨粗しょう症 ・ 04 多系統萎縮症

05 初老期における認知症 ・ 06 脊髄小脳変性症 ・ 07 脊柱管狭窄症 ・ 08 早老症

09 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ・ 10 脳血管疾患

11 進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病

12 閉塞性動脈硬化症 ・ 13 関節リウマチ ・ 14 慢性閉塞性肺疾患

15 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

16 がん（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状態に至ったと判断したものに限る。）

④ 転出(引越で他の市町村に転出する場合)

被保険者証は住民票がある市町村で発行するのが原則です。したがって、転出時には川西市の被保険者証は返却し、転入先の市町村で改めて被保険者証が交付されます（住所地特例を除く）。

川西市で要介護認定を受けた被保険者が転出するときには、介護保険課の窓口で、現在の要介護状態区分等を記載した「受給資格証明書」を発行します。これは、現在の要介護認定の内容を転入先の市町村に引き継ぐための書類です（事業対象者資格は引き継ぎません）。受給資格証明書を転入先の介護保険の窓口へ提出すると、転入先では、その要介護区分をそのまま記載して、新しい被保険者証を発行します。

なお、この受給資格証明書は、転入から 14 日以内に転入先の介護保険課窓口へ提出する必要がありますので、ご注意ください。

※ 他の市区町村の介護保険施設等に入所・入居するために、住所をその施設に移す場合は、「住所地特例」として川西市の被保険者資格が継続します。

⑤ 転入（他の市町村から転入した場合）

従前の住所地で発行された「受給資格証明書」を介護保険課の窓口へ提出すれば、従来の要介護状態区分を転入申請より 6 ヶ月間引き継ぐことができます（住所地特例を除く）。被保険者証は転入手続き後、約 1 週間で郵送します。

なお、転入から 14 日以内に介護保険課へ受給資格証明書を提出する必要がありますが、もし、従前の住所地で「受給資格証明書」を発行してもらっていない場合は、川西市から従前の住所地の市町村へ発行を依頼しますので、窓口で申し出てください。

※ 川西市内の介護保険施設等に住民票を移す場合は「他市住所地特例」として転入前市町村の被保険者資格が継続します。

※ 前住所地で事業対象者として総合事業を利用していた場合でも、事業対象者資格は引き継ぎませんので、新たに認定申請をしていただく必要があります。

<住所地特例>

① 住所地特例とは

介護保険では、原則として住民票がある市町村の被保険者になりますが、その例外が「住所地特例」です。被保険者が、川西市外の施設に入所・入居し、施設所在地に住所を変更した場合には、施設所在地の市町村ではなく、元の住所地である川西市の被保険者になります。

② 住所地特例対象施設

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院
- ・養護老人ホーム・軽費老人ホーム（ケアハウス等）
- ・特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）
- ・サービス付き高齢者向け住宅（有料老人ホームに該当するもの）

問い合わせ先

介護保険課 資格担当 072-740-1148

3. 介護給付費の請求

(1) 介護給付費の請求の流れ

毎月、ケアプラン（修正があった場合は修正後）の内容に基づいて給付管理票を作成し、介護給付費の請求とともに、サービス提供月の翌月 10 日までに国保連合会へ提出します。国保連合会は、居宅介護支援事業者から提出を受けた給付管理票と、サービス提供事業者の請求内容を突合・審査します。審査の結果に基づき、保険者である市町村が国保連合会を通じて給付費を支払います。

(2) 給付管理票の作成

給付管理票について

給付管理票は、ケアプランに位置づけたサービス内容とサービス提供月の月末段階のサービス提供票に基づいて、区分支給限度基準額内として利用者に提供したサービス実績をまとめたものです。

給付管理票の提出を受けた国保連合会は、各サービス提供事業者からの請求内容が、居宅介護支援事業者から提出された給付管理票と合致しているかどうか、その請求額が支給限度基準額の範囲内であるかどうかを確認します。

サービス提供事業者からの請求額が給付管理票の内容と一致していない場合、給付費は給付管理票の内容を上限として支払われます。

給付管理票の作成における注意点

① 保険者は毎月月末時点の受給者情報を国保連合会に提出します。

(例 1) 3月 15 日付区分変更申請中の認定結果が 4月 10 日に出た（認定年月日 4月 10 日）場合・・・3月サービス提供分は 5月以降に請求することになります。

(例 2) 3月 31 日付サービス提供開始という居宅サービス計画作成依頼届出書を 4月 1 日に市に届け出た場合・・・3月サービス提供分は 5月以降に請求することになります。

② 月の途中で、利用者の状況に変化があった場合、給付管理票の作成は次のようになります。

(例 3) 月の途中で居宅介護支援事業者が変更になった

月の途中で居宅介護支援事業者の変更があった場合は、変更後の居宅介護支援事業者が給付管理票を作成します（変更前の居宅介護支援事業者との連絡調整が必要です）。居宅介護支援費は、変更後の居宅介護支援事業者のみが請求できます。

※ 変更には居宅（介護予防）サービス計画作成依頼届出書の提出が必要です。

(例 4) 月の途中で利用者が他の市区町村へ転出した

月の途中で利用者が他の市区町村へ転出し保険者が移管した場合は、転出前後のそれぞれの支給限度額はそれぞれの市町村で管理することから、転入日の前日までの給付管理票と転入日以降の給付管理票は別々に作成します。居宅介護支援費は、両方の両方の給付管理票を同一の事業者が作成していても、それぞれの市町村に請求できます。

(3) 返戻

国保連合会に提出した給付管理票・介護給付費請求書等の記載内容に不備がある場合には、返戻（差し戻し）扱いとなります。返戻となった場合は、不備を修正して再請求する必要があります。

返戻

請求明細書等に、入力漏れ、入力誤り、単位や金額の計算誤り、被保険者の資格に関する情報（受給者台帳）との不一致、事業所の届出情報等に関する情報（事業所台帳）との不一致、請求明細書や給付管理票の重複請求等がある場合に、「返戻」（エラー）となり、介護給付費等の支払ができません。

次ページの表に、問合せの多いエラーコード及びエラーの対処方法等を記載していますので参考にしてください。なお、国保連合会のホームページに「介護給付費請求の手引き」が掲載されていますので、ご活用ください。

次ページの表を確認し、保険者に確認する必要がある場合や、ご不明な点がある場合、国保連合会に問い合わせても対応方法がわからない場合は介護保険課 給付担当（072-740-1149）にお問い合わせください。

なお、お問い合わせの際は、国保連合会から送付のあった「請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表」を用意し、以下の内容をお伝えください。

- ①被保険者番号、②サービス提供月、③請求月、④返戻内容、⑤返戻コード
- ⑥返戻のあった事業所番号

請求明細書等のエラーコードと対処方法

主なエラー ～原因と対応方法～

(R2年1月)

返戻（保留）一覧表の備考欄		エラー内容	確認方法 ・ 対応方法
1	12PA	(次の①か②が原因) ①利用者が要介護度の区分変更申請中のため、審査が通らなかった。 ②新しい要介護度が決定しているが、保険者から連合会にその情報が送られていない。	まず、現在の要介護度を確認してください。 ①の場合、新しく要介護度が決定されてから再度請求してください。 ②の場合、新しい被保険者証が届いていても連合会に情報が送られるまでタイムラグが生じている可能性があります。再度ご請求ください。
2	ANN4	①すでに支払が終わっている。 ②通常過誤で取り下げをしたが、再請求をするタイミングが早すぎた。	①審査決定済みです。請求内容に誤りや漏れがある場合は過誤申立をしてから再度請求してください。 ※審査決定済みなのに支払がない場合、給付管理票に貴事業所が記載されていない可能性があります。ケアマネジャーに確認してください。 ②過誤申立をした場合、過誤決定通知書が届いてから再請求してください。
3	ASS0	利用者負担額等の総額が再計算値を超過しています。	計算誤り等がないか確認してください。 ポイント：単位数に誤りはありませんか。保険請求額は小数点以下切り捨てにしていますか。
4	ANN2	同月に該当する介護給付費請求明細書（以下、「請求明細書」といいます。）を提出済みです。	請求明細書が複数提出されており、1枚が審査決定され、その他が重複請求というエラーで返戻になっています。 審査決定された方が正しいのであれば何もしなくて結構です。 1枚で提出すべきものを2枚に分けてしまっているのであれば過誤して再請求してください（例：同月で要介護度が変わった等）。
5	ADD1	事業所番号が間違っているか、サービスが間違っているようです。	事業所番号に変更はありませんか。（指定有効期限等） サービス内容に誤りがないか確認してください。
6	ASSA	請求明細書に記載された計算値が間違っているようです。	計算誤り等がないか確認してください。
7	12SA	給付率が誤っているようです。	利用者の負担割合が正しいか「負担割合証」で確認してください。
8	12QT	被保険者証の情報と一致しません。	利用者の被保険者番号、生年月日や性別等の記載誤りがないか被保険者証を確認してください。
9	12P0	保険者番号か被保険者番号が被保険者証と違っているようです。	被保険証を確認して、記載誤りがないか確認してください。
10	査定でエラーのあるもの	請求明細書と給付管理票の内容が不一致かつ、サービス提供体制強化加算等を含む場合にこのエラーとなります。	請求明細書に誤りがなければ、居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターに連絡し、給付実績の修正を行う必要があります。内容を確認のうえ、再請求願います。
11	12QA	介護度に対する請求書の様式が違っているようです。	要介護、要支援、それぞれのサービスに対応した請求明細書を提出してください。 （「介護給付費請求明細書様式（様式第一～様式第十一）」をご覧ください。）

(4) 過誤

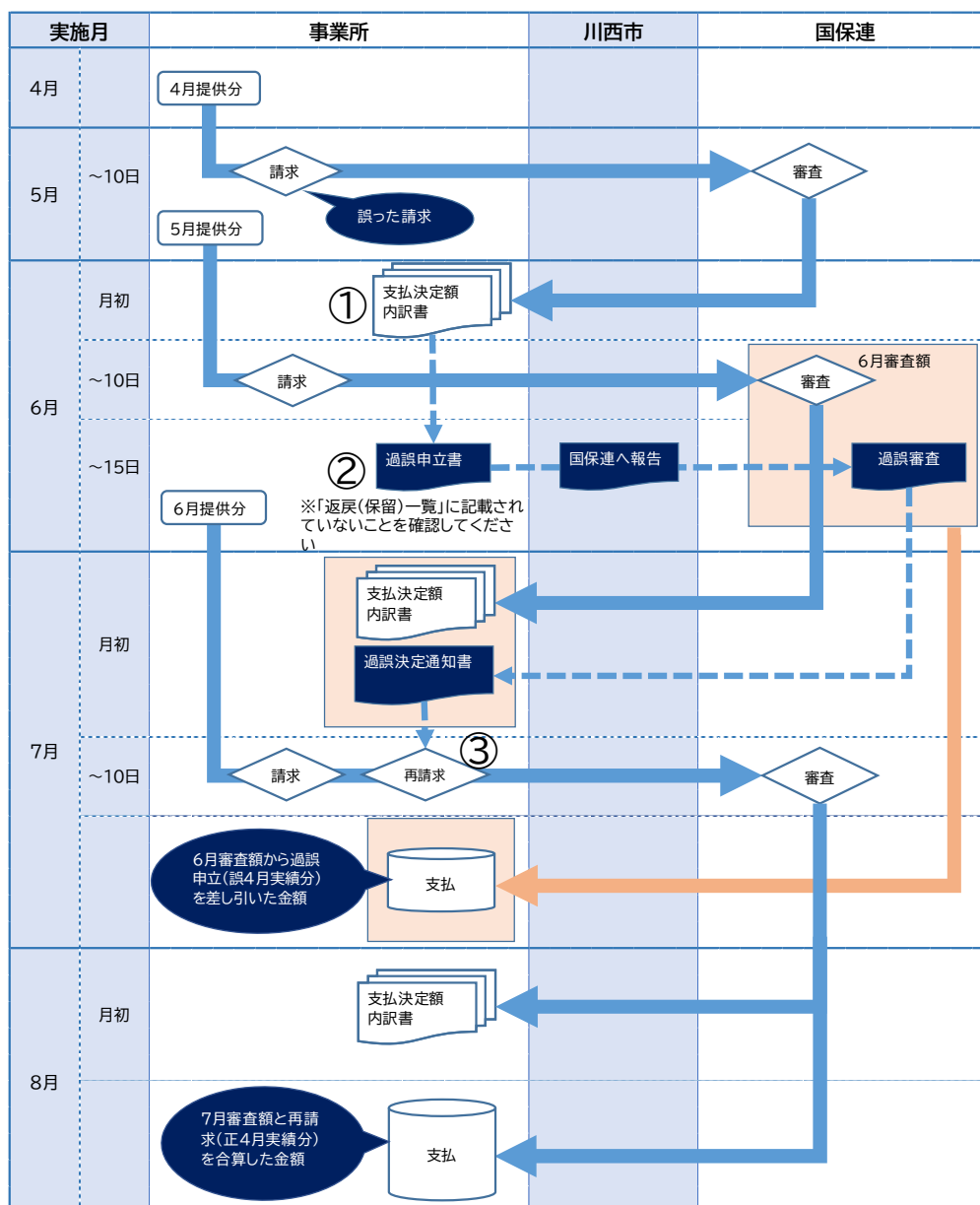
○通常過誤 (川西市への提出締切 毎月 15 日 (休日の場合は前開庁日))

○同月過誤 (川西市への提出締切 毎月月末の 2 営業日前 (休日の場合は前開庁日))

給付実績の取り下げ(過誤)と再請求を翌月に行う方式です。誤った請求と正しい請求の差額分だけを返還または追加支給するため、過誤金額が大きい場合や過誤申立件数が多い場合に、支払額への影響を軽減させます。

通常過誤のスケジュール

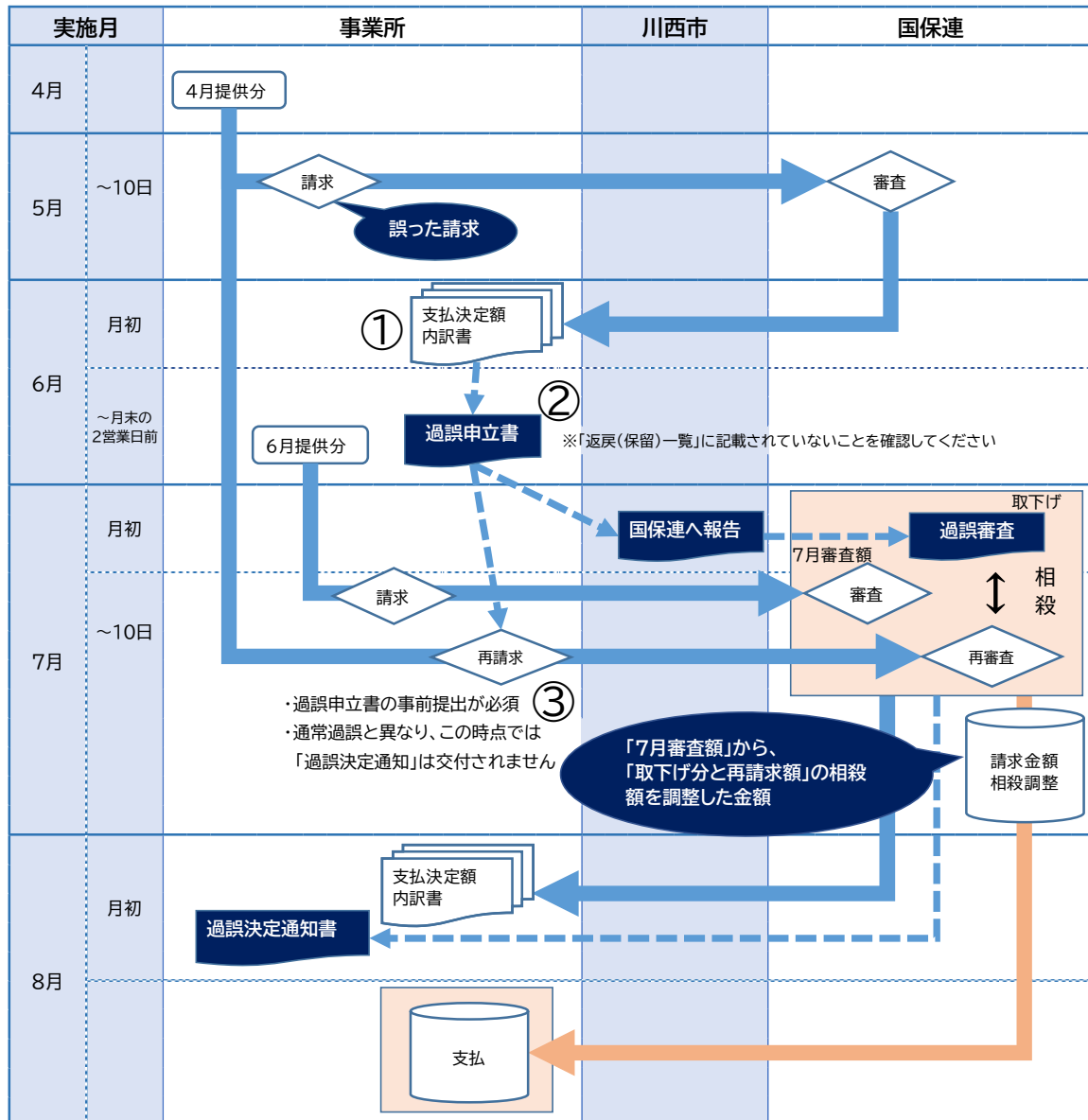
(例)4月提供のサービスについて、請求誤りが判明し、通常過誤を行う場合の最も早い処理時期



- 月サービス提供分について請求後に誤りが判明した場合は、
 - ① 「●+1月」審査にかかる「返戻(保留)一覧」に記載のないことを確認し、
 - ② 「●+2月」の原則15日までに「過誤申立書」を市に提出してください。
 - ③ 「過誤決定通知書」で確認した取り下げ完了分について、誤りを訂正のうえ再請求してください。

同月過誤のスケジュール

(例)4月提供のサービスについて、請求誤りが判明し、同月過誤を行う場合の最も早い処理時期



●月サービス提供分について請求後に誤りが判明した場合は、

- ① 「●+1月」審査にかかる「返戻(保留)一覧表」に記載のないことを確認し、
- ② 「●+2月」の、月末の2営業日前までに「過誤申立書」を市に提出してください。
- ③ 提出の翌月に、誤りを訂正のうえ再請求してください。

※この時点では、「過誤決定通知書」は交付されません。

※「取下げ分」と「正しい再請求分」を同じ月に相殺処理する手続きを「同月過誤」と言うため、再請求漏れ、もしくは取下げのみで再請求の必要がない場合、通常過誤として処理されます。

過誤申立事由コード一覧表

様式番号 (上 2 桁)

様式 番号	サービス種類		過誤申立書様式
10	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハ、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、地域密着型通所介護	様式第二	介護給付用
10	介護予防・日常生活支援総合事業費（訪問型サービス・通所型サービス・その他の生活支援サービス）	様式第二の三	総合事業用
11	介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハ、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所介護、介護予防通所リハ、介護予防福祉用具貸与、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	様式第二の二	介護給付用
20	介護予防・日常生活支援総合事業費（介護予防ケアマネジメント費）	様式第七の三	総合事業用
21	短期入所生活介護	様式第三	介護給付用
22	介護老人保健施設における短期入所療養介護	様式第四	
23	病院又は診療所における短期入所療養介護	様式第五	
24	介護予防短期入所生活介護	様式第三の二	
25	介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護	様式第四の二	
26	病院又は診療所における介護予防短期入所療養介護	様式第五の二	
30	認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護（平成 18 年 3 月サービス以前）	様式第六	
31	介護予防認知症対応型共同生活介護	様式第六の二	
32	特定施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者介護	様式第六の三	
33	介護予防特定施設入居者生活介護	様式第六の四	
34	認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	様式第六の五	
35	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）	様式第六の六	
36	特定施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者介護（短期利用型）	様式第六の七	
40	居宅介護支援	様式第七	
41	介護予防支援	様式第七の二	
50	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設	様式第八	
60	介護老人保健施設	様式第九	
70	介護療養型医療施設	様式第十	

申立事由番号	申立理由
01	台帳誤り修正による保険者申立の過誤調整【通常】
02	請求誤りによる実績取り下げ【通常】
11	台帳誤り修正による事業所申立の過誤調整【通常】
12	請求誤りによる実績取り下げ（同月）
32	給付管理票取消による実績の取り下げ【通常】
42	適正化（運営指導）による保険者申立の過誤取り下げ【通常】
43	適正化（ケアプラン点検）による保険者申立の過誤取り下げ【通常】
45	適正化（医療突合）による保険者申立の過誤取り下げ【通常】
46	適正化（縦覧点検）による保険者申立の過誤取り下げ【通常】
47	適正化（給付実績を活用した情報提供）による保険者申立の過誤取り下げ【通常】
49	適正化（運営指導）による保険者申立の過誤取り下げ（同月）
4A	適正化（ケアプラン点検）による保険者申立の過誤取り下げ（同月）
4C	適正化（医療突合）による保険者申立の過誤取り下げ（同月）
4D	適正化（縦覧点検）による保険者申立の過誤取り下げ（同月）
4E	適正化（給付実績を活用した情報提供）による保険者申立の過誤取り下げ（同月）
99	その他の事由による実績の取り下げ【通常】

事業所一保険者一国民年金会 (通常過誤・同月過誤)

介護給付費過誤申立書

介護給付費審査委員会 殿

下記の介護給付について、過誤を申し立てます。 〇年〇月〇日

保険者番号	2821178
保険者名	川西市
事業者名	カフニシ訪問看護
連絡先	電話番号 000 (000)0000

事業者番号	被保険者番号/被保険者氏名	サービス提供年月	申立事由コード	申立事由
2873000000	0000123456 カフニシ ハナコ	R5年〇月	1046	重複請求していた

Q7. 提出方法を教えてください。

A7. 介護保険課へ、持参または郵送してください。ファックスでの受付はできません。

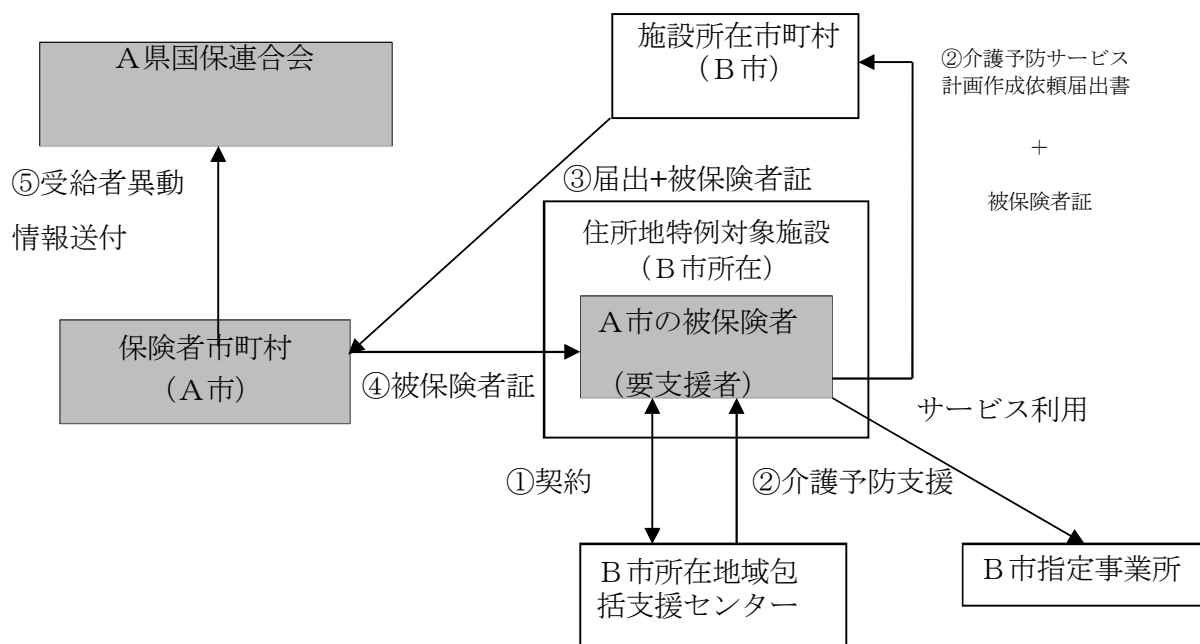
問い合わせ先

介護保険課 資格担当 072-740-1148

(5) 住所地特例適用居宅要支援被保険者に係る手続き

平成 27 年 4 月より、住所地特例適用居宅要支援被保険者に係る介護予防支援の実施主体が、保険者市町村の地域包括支援センターから、施設所在市町村の地域包括支援センターに変更となりました。

※ 令和 6 年 4 月より介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業者も実施できるようになりました。



- ① 被保険者は施設所在市町村（B市）の地域包括支援センターと契約を行います。
 - ② 被保険者は介護予防サービス計画作成依頼届出書に被保険者証を添付して、施設所在市町村（B市）に提出します。施設所在市町村（B市）の地域包括支援センターは介護予防支援を行います。（居宅介護支援事業者へ委託可能）
 - ③ 施設所在市町村（B市）から保険者市町村（A市）に対して、介護予防サービス計画作成依頼届出書及び被保険者証を送付します。
 - ④ 保険者市町村（A市）は介護予防サービス計画作成依頼届出書をもとに、被保険者証に介護予防支援事業者、届出年月日等を記載し、被保険者へ郵送します。
 - ⑤ 保険者市町村（A市）は、該当の住所地特例者について、受給者異動連絡票情報を所在する国保連合会へ送付します。
- ※ 住民票を移していない場合（住民票：A市、居所：B市）は住所地特例の適用とはなりませんので通常通りA市の地域包括支援センターがA市に届出を提出し介護予防支援等を行います（居宅介護支援事業者へ委託可能）。

(6) 介護予防サービス等の日割り算定

月額報酬とされている介護予防通所リハビリテーション等や介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型サービス（独自）・通所型サービス（独自））について、下記の表の場合は日割り算定を行うこととされています。

●介護予防通所リハビリテーション等

月途中の事由	
開始	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)
	・公費適用の有効期間開始
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)

WAM ネット 介護保険事務処理システム変更に係る参考資料（確定版）（令和7年3月28日事務連絡）
（I-資料9「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用」）より

●介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型サービス（独自）・通所型サービス（独自））

月途中の事由	
開始	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)(通所型サービス(独自)のみ) ・区分変更(事業対象者→要支援)(通所型サービス(独自)のみ)
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除
	・利用者との契約開始
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)
	・介護予防短期入所生活介護の退所(※1)
	・介護予防短期入所療養介護の退所・退院(※1)
・公費適用の有効期間開始	
・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	

WAM ネット 介護保険事務処理システム変更に係る参考資料（確定版）（令和7年3月28日事務連絡）
（I-資料9「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用」）より

※ 一方のサービス利用実績がない場合も日割り算定を行いますが、サービス利用の実績がない期間の報酬区分は算定しません。なお、日割りコードのない加算については日割り算定を行いません。

※ 月の途中で利用者が死亡した場合

月途中で利用者が死亡した場合、総合事業の日割り算定の対象事由に「死亡」は含まれていませんが、資格喪失となるため介護サービスの利用契約の継続は出来ません。「利用者との契約解除」が日割り算定の対象事由にあたりますので、契約書等を用い利用者家族へ説明してください。

問い合わせ先

介護保険課 適正化担当 072-740-1149

4. 現物給付以外の保険給付

(1) 現物給付以外の保険給付

介護保険では、原則として利用料の1～3割を自己負担してサービスを利用するしくみ（現物給付）ですが、それとは異なり、申請に基づいて保険給付が行われる場合があり、次のサービス等がその対象となっています。

- ① 償還払給付
 - ・ 特定福祉用具購入費
 - ・ 住宅改修費
- ② その他の給付
 - ・ 高額介護サービス費
 - ・ 高額医療・高額介護合算療養費
 - ・ 特定入所者介護サービス費（負担限度額認定）

(2) 高額介護サービス費

高額介護サービス費とは

介護サービスの利用料（同一世帯の居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの合計額）の支払が一定の上限額（自己負担上限額：下記を参照してください）を超えた場合、その超えた部分について「高額介護サービス費」として支給するものです。

利用者負担段階別の自己負担上限額（月額） ※令和7年3月末時点

【市民税課税の場合】

要件	負担の上限額（月額）
課税所得690万円以上の第1号被保険者がいる世帯	140,100円（世帯）
課税所得380万円～690万円未満の第1号被保険者がいる世帯	93,000円（世帯）
上記以外の市民税課税者がいる世帯	44,400円（世帯）

【市民税非課税世帯の場合】

要件	負担の上限額（月額）
世帯全員が市民税非課税で下記以外の世帯	24,600円（世帯）
課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護を受給しているかたなど	15,000円（個人）

- ※ 「負担の上限額（月額）」は、住民基本台帳上の世帯において、介護サービスを利用したかた全員の合計の上限額を指します。
- ※ 「その他の合計所得金額」は、合計所得金額から年金所得及び譲渡所得にかかる特別控除を除きます。
- ※ 令和3年度から適用される税制改正に伴い、「その他の合計所得金額」に給与所得が含まれている場合には、所得金額調整控除適用前の給与所得から10万円を控除した後の金額を用います。

高額介護サービス費の対象となるもの

- ・同一世帯で同じ月に利用した介護サービス利用者負担（1～3割）の合計が対象です。

高額介護サービス費の対象外となるもの

- ・保険適用外のサービス利用料。
- ・福祉用具の購入費、住宅の改修費。
- ・支給限度基準額を超える利用者負担。
- ・介護保険施設等を利用する際の食費、居住費（滞在費）、その他の日常生活費、理美容代等は高額介護サービス費の対象外です。

申請方法

高額介護サービス費の支給に該当された場合、介護保険課から「高額介護サービス費支給申請書」が郵送されます。必要事項を記入・押印の上介護保険課へ提出してください。その他、記入方法や注意点については、記入例を同封していますので参考にしてください。

なお、サービス利用月から支給までは最短で4カ月程度かかります。高額介護サービス費は、一度申請すると支給が発生した場合には自動で登録した口座に支給されます（支給が発生した場合は、振込予定日のおおよそ10日前に書面で通知されます）。

※ 2年が過ぎると時効となり、支給できなくなりますのでご注意ください。

問い合わせ先

介護保険課 給付担当 072-740-1149

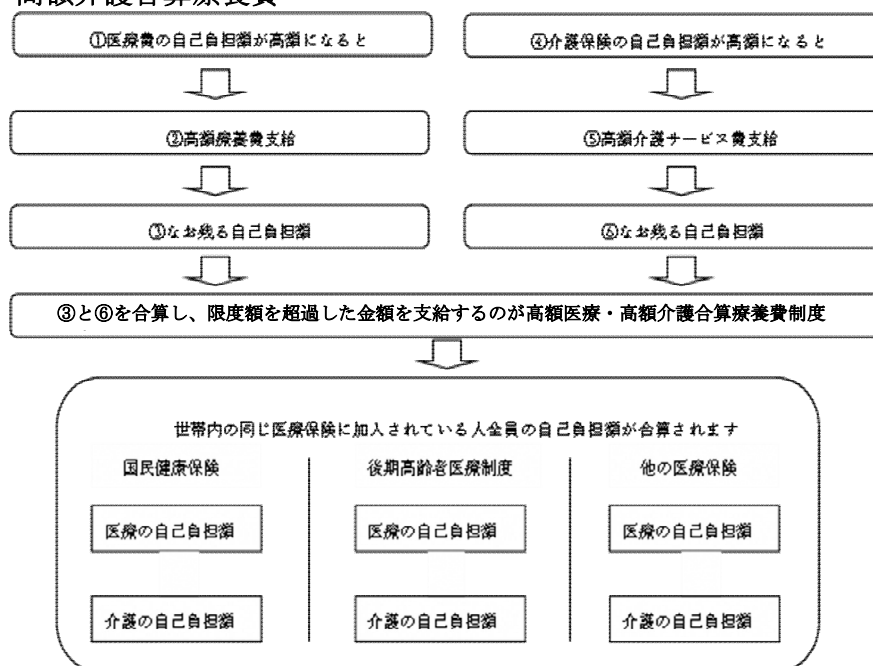
(3) 高額医療・高額介護合算療養費

高額医療・高額介護合算療養費とは

世帯内の同じ医療保険に加入している人全員が、1年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額(※)を合計し、限度額を超えた場合に、その超えた金額を「高額医療・高額介護合算療養費」として支給するものです。

※ 高額療養費、高額介護サービス費として支給された額、入院・入所時の食費や差額ベッド代、居住費等は含みません。

高額医療・高額介護合算療養費



高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額<年額/8月～翌年7月>

所得区分 ※1	被用者保険又は国民健康保険 《70歳未満》
ア	212万円
イ	141万円
ウ	67万円
エ	60万円
オ	34万円

所得区分 ※1	被用者保険又は国民健康保険 《70～74歳》 後期高齢者医療制度
現役並み所得者Ⅲ	212万円
現役並み所得者Ⅱ	141万円
現役並み所得者Ⅰ	67万円
一般	56万円
低所得者Ⅱ	31万円
低所得者Ⅰ	19万円※2

※1 所得区分についてはご加入の医療保険にお問い合わせください。

※2 低所得者Ⅰ区分の世帯で介護（介護予防）サービスの利用者が複数いる場合、医療保険からの支給は上記表どおりの自己負担限度額で計算され、介護保険からの支給は別途設定された自己負担限度額の31万円です。

※3 自己負担限度額を超えた額が500円以下の場合には支給されません。

申請方法

計算期間の末日である7月31日（基準日）に、川西市の後期高齢者医療制度もしくは国民健康保険に加入していて、支給対象に該当された場合は、市から支給申請書をお送りします（3月頃）。

申請書が届いたら、必要事項を記入し、ご返送いただくか市役所本庁舎1階の医療助成・年金課もしくは国民健康保険課の窓口へ提出ください。

計算期間中に住所やご加入の介護保険あるいは医療保険の変更があった場合は申請書が送付できない場合があります。支給対象になると思われるのに申請書が届かない場合は、それぞれご加入の医療保険にお問い合わせください。

問い合わせ先

医療助成・年金課 072-740-1108

国民健康保険課 072-740-2006

※ 7月31日（基準日）現在に上記以外の医療保険（協会けんぽや健保組合、国保組合等）に加入している方が支給申請をする場合はご加入の医療保険に支給申請を行います。各医療保険担当窓口にお問い合わせください。

5. 特定福祉用具の購入

(1) 制度の概要

介護保険における福祉用具は原則貸与ですが、貸与になじまない入浴や排泄に用いる福祉用具等の一定の福祉用具は居宅介護福祉用具購入費として支給対象となる場合があります。

支給される金額の上限額

原則的に要介護（要支援）の認定区分にかかわらず、同一年度（4月1日～翌年3月31日までの購入日で判断します）で10万円（消費税含む）までです。したがって、支給されるのは7～9割分にあたる7～9万円までです。10万円を超えて購入した場合は、1～3万円と10万円を超える部分の合計が自己負担となります。

なお、同一年度内で購入できるのは特定福祉用具1種目につき1個に限られています。例えば、10万円まで購入で、腰掛便座を2個購入した場合、同じ種目のものであるため、支給されるのは1個に対してのみとなります。ただし、破損した場合や同一種目であっても用途・機能が著しく異なるものである等の理由であれば、認められる場合もあります。

福祉用具購入費の対象用具（以下「特定福祉用具」という）

下記にあげる特定福祉用具が介護保険における購入の支給対象となります。該当するかどうか判断できない場合は、必ず購入前に介護保険課へ確認するようにしてください。

- ※ 用途が一致し、かつ、公益財団法人テクノエイド協会が制定している「TAISコード」があるものに限る。
- ※ ホームセンターや通販で直接購入した場合は、同一商品であっても保険対象外。

① 腰掛便座

次のいずれかに該当するものに限る（工事を伴うものを除く）。

- ・和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの（腰掛式に変換する場合に高さを補うものを含む）。
- ・洋式便器の上に置いて高さを補うもの。
- ・電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの。
- ・便座、バケツ等からなり、移動可能である便器（水栓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）。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。

② 自動排泄処理装置の交換可能部品

自動排泄処理装置の交換可能部品のうち尿や便の経路となるものであって、居宅要介護者等又は介護を行う者が容易に交換できるもの（専用パッド、洗浄液等排泄の都度消費するもの及び専用パンツ、専用シート等の関連商品は除く）。

③ 排泄予測支援機器

利用者が常時装着した上で、膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、一定の量に達したと推定された際に、排尿の機会を居宅要介護者又は介護を行う者に自動で通知するもの（専用ジェル等装着の都度、消費するもの及び専用シート等の関連製品は除く）。

④ 入浴補助用具

座位保持、浴槽への出入り等の入浴に際しての補助を目的とする用具であって次のいずれかに該当するものに限る。

- ・入浴用いす（座面の高さが概ね 35 c m 以上のもの又はリクライニング機能を有するものに限る）。
- ・浴槽用手すり（浴槽の縁に挟み込んで固定することができるものに限る）。
- ・浴槽内いす（浴槽内に置いて利用することができるものに限る）。
- ・入浴台（浴槽の縁にかけて浴槽への出入りを容易にすることができるものに限る）。
- ・浴室内すのこ（浴室内に置いて浴室の床の段差の解消を図ることができるものに限る）。
- ・浴槽内すのこ（浴槽の中に置いて浴槽の底面の高さを補うものに限る）。
- ・入浴用介助ベルト（身体に直接巻き付けて使用するもので浴槽への出入り等を容易に介助することができるものに限る）。

⑤ 簡易浴槽

空気式又は折りたたみ式等で容易に移動できるものであって、取水又は排水のために工事を伴わないもの。「空気式又は折りたたみ式等で容易に移動できるもの」とは、硬質の材質であっても使用しないときに立て掛けること等により収納できるものを含むものであり、また、居室において必要があれば入浴が可能なものに限る。

⑥ 移動用リフトのつり具の部分

身体に適合するもので、移動用リフトに連結可能なものであること。

⑦ 歩行補助つえ（令和 6 年度より貸与との選択制）

次のいずれかに該当するものに限る。

- ・カナディアン・クラッチ
- ・ロフストランド・クラッチ
- ・プラットホーム・クラッチ
- ・多点杖

⑧ スロープ（令和 6 年度より貸与との選択制）

貸与告示第八項に掲げる「スロープ」のうち、主に敷居等の小さい段差の解消に使用し、頻繁な持ち運びを要しないものをいい、便宜上設置や撤去、持ち運びができる可搬型のものは除く。

⑨ 歩行器（令和 6 年度より貸与との選択制）

貸与告示第九項二掲げる「歩行器」のうち脚部が全て杖先ゴム等の形状となる固定式又は、交互式歩行器をいい、車輪、キャスターがついている歩行車は除く。

※ 複合的機能を有する福祉用具について

2 つ以上の機能を有する福祉用具については、次のとおり扱う。

- ・それぞれの機能を有する部分を区分できる場合には、それぞれの機能に着目して部分ごとに 1 つの福祉用具として判断する。
- ・区分できない場合であって、特定福祉用具の種目に該当する機能が含まれているときは、福祉用具全体を当該特定福祉用具と判断する。
- ・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ている場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。

(2) 特定福祉用具の購入費支給申請手続き

特定福祉用具の購入については「償還払い」と「受領委任払い」があります。

※ 生活保護受給者は、生活支援課へ申請してください。

- ・償還払い…利用者が、購入した用具の費用を全額販売事業者へ支払います。購入後、支給申請をして費用の7～9割を保険給付として利用者が川西市から受領する方法です。
- ・受領委任払い…利用者は、購入した用具の費用のうち1～3割自己負担分として販売事業者へ支払います。購入後、支給申請をして費用の7～9割を保険給付費として販売事業者が川西市から受領する方法です。

※ 受領委任払いは、川西市と合意を結んでいる販売事業者が事前に承認申請を提出し、川西市の承認後に購入した場合に、保険給付の対象となります。

対象者および購入できる条件

特定福祉用具を購入する場合は、以下の条件のすべてに該当する必要があります。

- ① 川西市の利用者（被保険者）であり、要支援1、2もしくは要介護1～5の認定を受けている。
- ② 特定福祉用具の購入である。
- ③ ケアマネジャー等が当該特定福祉用具の必要性を認めている。
- ④ 利用者（被保険者）本人が、入院（入所）していない。
- ⑤ 都道府県等から指定を受けた指定販売事業者からの購入である。

必要書類

特定福祉用具の購入費支給申請の手続きを行うためには、下記の書類が必要になります。不備があると、受付できない場合がありますので注意事項もよくお読みください。

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書 **利用者等が作成**

福祉用具サービス計画書 **ケアマネジャー等が作成**

この福祉用具サービス計画書には、対象者の心身の状況を総合的に勘案し、必要な特定福祉用具の購入の種類とその選定理由を記載します。この書類は購入前に作成することが必要です。

特定福祉用具購入にかかる領収書 **販売事業者等が作成**

特定福祉用具購入にかかる10割負担の領収書。

領収日の記載は必ず確認すること。宛名については、基本的に利用者本人とする。

特定福祉用具購入のパンフレット等 **販売事業者等が作成**

特定福祉用具の商品名・福祉用具の全体像がわかるパンフレットを添付してください。パンフレットはコピーでも可。なお、パンフレットが存在しない場合は、福祉用具の写真を取り、材質・寸法を記載してください。

「償還払い」口座登録申請書 **利用者が作成**

対象者本人の口座を記入します。

本人以外の口座を記入する場合は、下記の委任状が必要です。

「対象者本人以外が受け取る場合」委任状 **利用者が作成**

委任者と受任者の本人確認書類の写しを添付してください。

必要書類の注意事項

複数の特定福祉用具を購入した場合

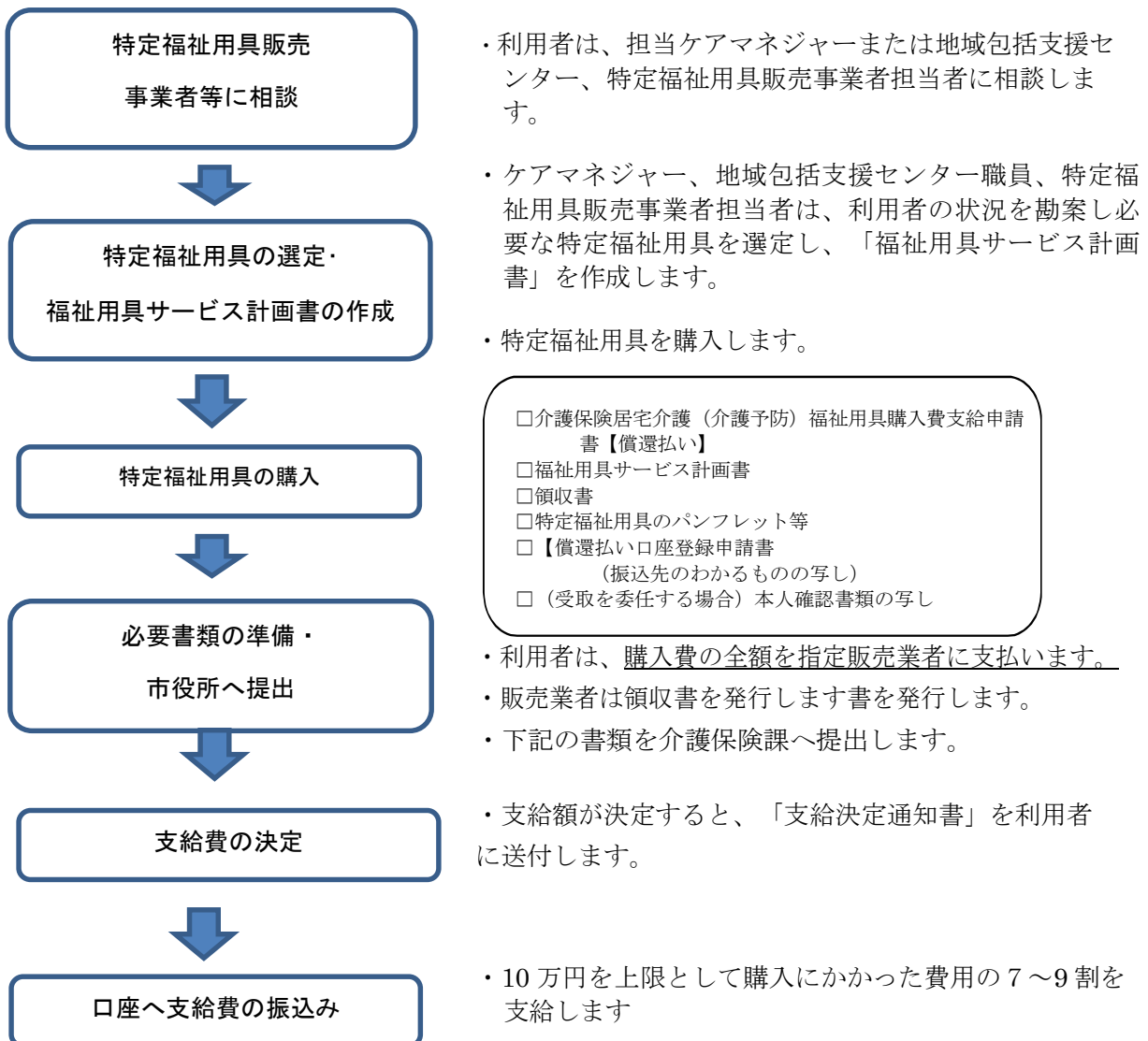
- ・介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書
まとめて1枚で差し支えありません。
- ・福祉用具サービス計画書

1枚にまとめても、品目ごとに記載してもどちらでも差し支えありません。ただし、まとめる場合は、品目ごとにわけて選定理由を記載してください。

- ・特定福祉用具のパンプレット等各品目のパンプレットが必要です。

償還払いの場合の支給申請の流れ

※ 受領委任払いの場合、事前審査が必要なため、申請前に介護保険課へご相談ください。



問い合わせ先

介護保険課 給付担当 072-740-1149

生活支援課 072-740-1173

6. 住宅改修

(1) 制度の概要

手すりの取り付け工事等、一定種類の小規模な住宅改修を行った場合に、改修費の7～9割を支給する制度です。改修の対象となる住宅は、介護保険の被保険者証に記載されている住所地の住宅に限られています。

住宅改修を行う場合には、事前申請が必要になります。事前申請なしに行われた改修については住宅改修費を支給できません。

なお、ケアマネジャー等は利用者に対して複数の住宅改修の事業者から見積もりを取るよう、説明する必要があります。

支給される金額の上限額

支給される金額の上限額は、要介護（要支援）の認定区分にかかわらず、20万円（消費税含む）です。したがって支給されるのは7～9割分にあたる14～18万円までです。20万円を超える改修を行った場合は、20万円を超える部分は自己負担になります。

なお、介護保険の住宅改修と合わせて兵庫県の実施する住宅改造助成事業を利用できる場合があります。ただし、①基本的に初回の介護保険の住宅改修と一体的に利用すること、②所得制限がある、③事前の現地調査が必要、④身体状況に応じた住宅改造を行うことが必要となりますので、詳しくは介護保険課給付担当（072-740-1149）へお問い合わせください。

また、住宅改修に要した費用のうち、自己負担額が50万円を超える場合、固定資産税の減額措置の対象になる場合があります。詳しくは資産税課（072-740-1133）へお問い合わせください。

住宅改修の対象範囲

下記にあげる住宅改修が介護保険における支給対象となります。

事前申請において改修内容がこれらの範囲に該当し、住宅改修が必要等理由書に必要性が記載されているかどうか等を審査します。事前申請なしに行なわれた改修については、支給できませんのでご注意ください。

① 手すりの取り付け

廊下、便所、浴室、玄関、玄関から道路までの通路等に転倒防止もしくは移動又は移乗動作に資することを目的として設置する工事。

② 段差の解消

居室、廊下、便所、浴室、玄関等の各室間の床の段差及び玄関から道路までの通路等の段差又は傾斜を解消する目的で、敷居を低くする工事、スロープを設置する工事や浴室の床のかさ上げ等。ただし、昇降機、リフト、段差解消機等、動力により段差を解消する機器を設置する工事を除く。

③ 床・通路面の材料の変更

滑りの防止や移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更が対象。具体的には、居室においては畳敷きから板製床材、ビニル系床材等への変更、浴室においては床材を滑りにくいものへの変更、通路面においては滑りにくい舗装材への変更等の工事。

④ 引き戸等への扉の取替え

開き戸を引き戸、折戸、アコーディオンカーテン等に取り替えるといった扉全体の取替えの工事。扉の全体ではなくても、ドアノブの変更、扉位置の変更、戸車の設置等も含む。引き戸等の新設も扉位置の変更より費用が低く抑えられる場合に限り工事の対象となる。

⑤ 洋式便器等への便器の取替え

和式便器を洋式便器に取り替える工事。

⑥ その他（①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修）

手すりの取り付けのための壁の下地補強等。

（２）住宅改修費の支給申請手続き

住宅改修については、「償還払い」と「受領委任払い」の二通りの方法があります。

※ 生活保護受給者は、生活支援課へ申請してください。

- ・償還払い…改修工事を行う前に、償還払い用の申請書で事前申請を行います。改修工事完了後に利用者が住宅改修にかかった費用を全額支払います。改修後、事後申請をして費用の7～9割を保険給付費として利用者が川西市から受領する方法です。

償還払い方式による住宅改修を利用する場合は、以下の条件のすべてに該当する必要があります。

※必ず事前申請や工事着工までに以下の点を確認してください。

- ①川西市の被保険者であり、要支援1・2もしくは要介護1～5の認定を受けていること。
- ②改修する住宅が、介護保険被保険者証に記載されている住所地の住宅であること。
- ③支給対象になる改修であること。
- ④ケアマネジャー等が当該改修を必要であると認めていること。
- ⑤被保険者本人が、入院（入所）していないこと。

※入院（入所）中については、事前申請は可能ですが、事後申請時点において退院（退所）していること。

- ・受領委任払い・・・改修工事を行う前に受領委任払い用の申請書で事前申請を行います。工事完了後に、利用者は住宅改修に要した費用の1～3割を自己負担分として施工業者に支払います。その後支給申請をして費用の7～9割を保険給付費として施工業者が川西市から受け取る方法です。

利用者は、工事完了後に住宅改修に要した費用の1～3割を支払うだけで住宅改修を行うことができます。

受領委任払い方式による住宅改修を利用する場合は、以下の条件のすべてに該当する必要があります。

※必ず事前申請や工事着工までに以下の点を確認してください。

- ①川西市の被保険者であり、要支援1・2もしくは要介護1～5の認定を受けていること。
- ②改修する住宅が、介護保険被保険者証に記載されている住所地の住宅であること。
- ③支給対象になる改修であること。
- ④ケアマネジャー等が当該改修を必要であると認めていること。
- ⑤被保険者本人が、入院(入所)していないこと。
 ※入院(入所)中については、事前申請は可能ですが、事後申請時点において退院(退所)していること。
- ⑥介護保険料の給付制限(支払方法の変更)を受けていないこと。

必要書類

事前申請

【償還払い】

- 居宅介護(介護予防)住宅改修費事前承認申請書(償還払)

【受領委任払い】

- 川西市居宅介護(介護予防)住宅改修費事前承認申請書兼同意書(受領委任払)
- 川西市住宅改修費委任払制度に係る誓約書

【共通】

- 住宅改修・住宅改造が必要な理由書
- 住宅改修にかかる理由書の作成者の資格を証する書類(ケアマネジャー以外の場合)
- 内訳書(見積書)
- 平面図
- 住宅改修前の写真
- 所有者の承諾書(改修予定の住宅の所有者が利用者本人またはその家族でない場合)、公営住宅の用途変更許可書等
- 入院(入所)中または新規介護認定申請中の承諾書

事後申請

【償還払い】

- 居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(償還払)
- 介護保険の給付に係る口座登録申請書

【受領委任払い】

- 川西市居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払)
- 川西市介護保険(介護予防)住宅改修費請求書(振込先のわかるものの写しを添付)

【共通】

- 改修後の写真
- 領収書（原本）

必要書類の注意事項

事前申請（住宅改修着工前）

【償還払い】

- 居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請承認申請書（償還払） **利用者等が作成**
償還払い方式における事前申請書になります。必要事項に記入漏れのないようにお願いします。申請書については、川西市のホームページからダウンロードが可能です。

【受領委任払い】

- 居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請承認申請書兼同意書（受領委任払） **利用者等が作成**
受領委任方式で住宅改修を行うための事前申請書兼同意書になります。同意した施工業者は、同意者欄に代表者印を必ず押印してください。その他、必要事項に記入漏れのないようにしてください。申請書については、川西市のホームページからダウンロードが可能です。
- 川西市住宅改修費委任払制度に係る誓約書 **施工業者が作成**

【共通】

- 住宅改修にかかる理由書 **ケアマネジャー等が作成**
この理由書は、対象者の心身の状況及び日常生活上の動線、住宅状況、福祉用具の導入状況等を総合的に勘案し、必要な住宅改修の工事の種別とその選定理由を記入します。
- 住宅改修にかかる理由書の作成者の資格を証する書類 **理由書作成者が作成**
ケアマネジャー以外が住宅改修にかかる意見書を作成した場合は、資格を証明する書類を添付してください（例：福祉住環境コーディネーター検定試験合格証のコピー）。
- 内訳書（見積書） **施工業者が作成**
工事費の内訳書（見積書）の書き方については、内訳書の項目について、改修場所、改修部分、工事名称、内容（仕様）、単価、数量等は最低限区分して記載し、材料費、施工費、諸経費を区分し、材工一式の表示はできる限り避けてください。支給対象となる住宅改修にかかる材料（手すり、床材、便器等）は、その仕様を明記してください。なお、材料費、施工費等が区分できない工事については、無理に区分する必要はありません。
- 平面図 **施工業者が作成**
改修内容をわかり易く、できるだけ詳細に記載してください。写真撮影方向を矢印で示して写真番号を記入してください。
- 住宅改修前の写真 **施工業者等が作成**
撮影日（年月日）が入っている改修前の写真が必要です。日付を入れる機能がないカメラを使用する場合は、黒板等に日付を記入したものを入れた状態で撮影してください。なおデジタルカメラからのプリントでも構いませんが、日付は必ず写真内に入れてください。見取図の写真番号と一致するように付番してください。段差解消、手すりの長さや取り付け位置（高さ）変更、便器の高さ変更、扉の間口幅変更等の改修の場合は、必ずメジャー等をあて、改修前の段差や高さ等を示してください。
- 所有者の承諾書 **所有者・利用者が作成**

住宅の所有者が当該住宅改修を行った利用者またはその家族と異なる場合（例：賃貸住宅、公営住宅）は、当該住宅改修について所有者の承諾書、または公営住宅の用途変更許可書等の添付が必要になります。

- 入院(入所)中または新規介護認定申請中の承諾書 **利用者が作成**

入院(入所)中または新規介護認定申請中の時は、事前申請はできますが、退院(退所)できない、介護認定が非該当になった場合に全額自己負担となる旨の承諾書が必要です。

事後申請(住宅改修着工後)

【償還払い】

- 居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(償還払用) **利用者が作成**

- 口座登録申請書 **利用者が作成**

利用者（被保険者）本人の口座を記入します。

本人以外の口座を記入する場合は、下記の委任状が必要です。

- 「利用者（被保険者）本人以外が受け取る場合」委任状 **利用者が作成**

委任者と受任者の本人確認書類の写しを添付してください。

【受領委任払い】

- 居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払用) **利用者が作成**

- 介護保険(介護予防)住宅改修費請求書 **施工業者が作成**

【共通】

- 住宅改修後の写真 **施工業者が作成**

撮影日(年月日)が入っている改修後の写真が必要です。

必ず、改修前の写真と同じ箇所、方向または角度で撮った写真にしてください。段差解消、手すりの長さや取り付け位置(高さ)変更、便器の高さ変更、扉の間口幅変更等の改修の場合は、必ずメジャー等をあて、改修前と比べて変更されたことを示してください。

- 住宅改修にかかる領収書(原本) **施工業者等が作成**

住宅改修にかかる領収書の原本が必要です。領収書には必ず領収日を記載してください。宛名については、利用者名としてください。

住宅改修支援事業助成金

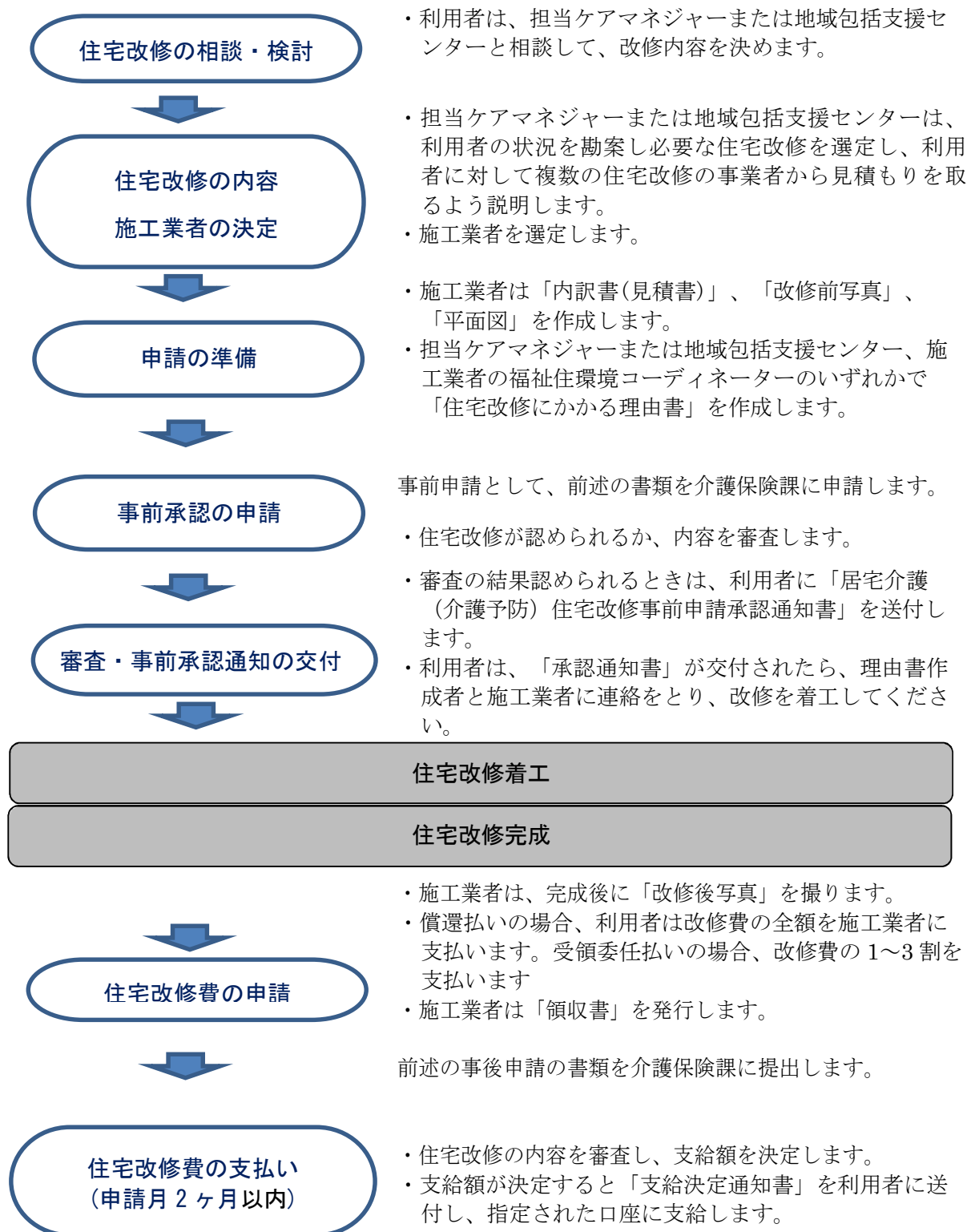
居宅介護（介護予防）支援の提供を受けていない利用者に対し、住宅改修の理由書を作成した場合、理由書作成にかかる手数料を支給します。

【提出書類】

- 住宅改修支援事業に係る助成金支給申請書兼請求書

詳しくは介護保険課 給付担当（072-740-1149）までご連絡ください。

支給申請の流れ



問い合わせ先

介護保険課 給付担当 072-740-1149
生活支援課 072-740-1173

(3) 住宅改造費助成（特別型）

制度の概要

住宅改修対象工事費（20万円）を超える工事費に対して、住宅改修対象工事費とあわせて100万円を限度に、所得に応じた助成率で助成する制度です。

対象者

住宅改造費助成（特別型）を利用する場合は、以下の条件のすべてに該当する必要があります。

- ① 川西市の住民として登録しており、現に居住する世帯であること
- ② 介護保険の要介護認定又は要支援認定を受けた被保険者が属する世帯であること
- ③ 世帯の生計中心者の前年（1～6月申請の場合、前々年）収入（所得）が、以下の通りであること
 - ・給与収入のみ場合：収入8,000,000円以下であること
 - ・給与収入のみ以外の場合：所得6,000,000円以下であること

主な留意事項

- ・住宅改修をはじめて行おうとする際に、一体的に申請すること
- ・世帯ではじめての住宅改造助成事業の利用であること
- ・改造を希望する住宅の建築工事着工年月日が昭和56年5月31日以前の場合、耐震診断（簡易耐震診断を含む）を実施すること
- ・必ず着工前に申請し、決定が下りてから契約の上着工すること既に行われた工事に対して助成することは不可
- ・現在居住している既存の住宅の改造であること（新築等は対象外）
- ・現在、自宅で生活していること
- ・年度末までに完工し、全ての手続きを完了すること

助成額は助成基準額(※)に基づき世帯の生計中心者の課税状況によって以下の助成率で決まります。なお、生計中心者は住民票上の世帯主を指すものではなく、実質的にその世帯の生計を中心的に維持している方です。

助成額・助成率

所得区分	助成率
生活保護受給世帯	3/3
市民税非課税世帯、所得税非課税かつ市民税均等割課税世帯	9/10
所得税非課税かつ市民税所得割・均等割課税世帯	2/3
所得税課税で所得税額が7万円以下の世帯	1/2
所得税課税で所得税額が7万円を超える世帯	1/3

※ 助成基準額は「助成対象経費（住宅改修費含む）」と「助成対象限度額（100万円）」を比較し、少ない方の額から「世帯の住宅改修限度額（世帯員で要支援・要介護認定を受けた人数×20万円）」を減じて得た額です（最大80万円）。

助成対象工事

現在居住している既存住宅の、現に日常生活に支障のある箇所を、現在の対象者の個々の身体状況に応じて改造する工事を助成対象とするため、利用者により異なります。なお、将来のことを見越して行う改造工事・単に古くなったものを新しく取り替える工事は対象外です。

助成対象工事かどうかは対象者の身体状況、自宅の状況を総合的に判断し、実際に調査訪問の際に確認した上で決定します。

申請等の手順は以下の通りです。

① 事前相談 ⇒ ②市担当職員による現地調査 ⇒ ③申請 ⇒ ④助成決定
⇒ ⑤助成決定通知の送付 ⇒ ⑥契約・工事着工

申請手順

<工事着工前>

- ・①の事前相談は「見積書（仮）」と「平面図（施工前・後）」を用意いただいた上で、施工業者がご相談ください。
- ・②の現地調査は原則として対象被保険者、ケアマネジャーおよび施工業者の立ち合いが必要です。また、申請に必要な書類についてはその際に説明します。
- ・事前相談から助成決定まで少なくとも 2～3 週間程度は要します。

<工事完工後>

①工事完了 ⇒ ②完了報告・助成金請求 ⇒ ③助成金支払

- ・③の助成金は、受領委任払の場合は施工業者に、償還払の場合は利用者に支払います。

川西市役所ホームページの以下のリンクもご参照ください。

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/fukushi/koureisya/zaitakushien/1007999/1008594.html



問い合わせ先

介護保険課 給付担当 072-740-1149

7. 福祉用具貸与

(1) 制度の概要

利用者が要介護状態になった場合においても、可能な限りその自宅において自立した日常生活を営むことができるよう便乗を図ることを目的として福祉用具を貸与します。

福祉用具貸与の対象用具

下記の福祉用具のうち、川西市では、公益財団法人テクノエイド協会が制定している「TAIS コード」を取得し、かつ「貸与マーク」が付与されているものについて、介護保険給付の対象となります。

① 車いす

自走用標準型車いす、普通型電動車いす又は介助用標準型車いすに限る。

② 車いす付属品

クッション、電動補助装置等であって、車いすと一体的に使用されるものに限る。

③ 特殊寝台

サイドレールが取り付けられているもの又は取り付けることが可能であって、次に掲げる機能のいずれかを有するもの。

- ・背部又は脚部の傾斜角度が調整できる機能
- ・床板の高さが無段階に調節できる機能

④ 特殊寝台付属品

マットレス、サイドレール等であって、特殊寝台と一体的に使用されるものに限る。

⑤ 床ずれ防止用具

次のいずれかに該当するものに限る

- ・送風装置又は空気圧調整装置を備えた空気マット
- ・水等によって減圧による体圧分散効果をもつ全身用マット

⑥ 体位変換器

空気パッド等を身体の下に挿入することにより、居宅要介護者等の体位を容易に変換できる機能を有するものに限り、体位の保持のみを目的とするものを除く。

⑦ 手すり

取付けに際し工事を伴わないものに限る。

⑧ スロープ（令和6年度より一部購入との選択制）

段差解消のためのものであって、取付けに際し工事を伴わないものに限る。

⑨ 歩行器（令和6年度より一部購入との選択制）

歩行が困難な者の歩行機能を補う機能を有し、移動時に体重を支える構造を有するものであって、次のいずれかに該当するものに限る。

- ・車輪を有するものにあつては、体の前及び左右を囲む把手等を有するもの
- ・四脚を有するものにあつては、上肢で保持して移動させることが可能なもの

⑩ 歩行補助つえ（令和6年度より一部購入との選択制）

松葉つえ、カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ、プラットホームクラッチ及び多点杖に限る。

⑪ 認知症老人徘徊感知機器

認知症の方が屋外へ出ようとした時等、センサーにより感知し、家族、隣人等へ通報するもの。

⑫ 移動用リフト（つり具の部分を除く）

床走行式、固定式又は据置式であり、かつ、身体をつり上げ又は体重を支える構造を有するものであって、その構造により、自力での移動が困難な者の移動を補助する機能を有するもの（取付けに住宅の改修を有するものを除く）

⑬ 自動排泄処理装置

尿又は便が自動的に吸引されるものであり、かつ、尿や便の経路となる部分を分割することが可能な構造を有するものであって、居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に使用できるもの（交換可能部分（レシーバー、チューブ、タンク等のうち、尿や便の経路となるものであって、居宅要介護者又はその介護を行う者が容易に交換できるもの）を除く）。

※ 複合的機能を有する福祉用具について

2つ以上の機能を有する福祉用具については、次のとおり扱う。

- ・それぞれの機能を有する部分を区分できる場合には、それぞれの機能に着目して部分ごとに1つの福祉用具として判断する。
- ・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ている場合は、法に基づく保険給付の対象外として取り扱う。

但し、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のうち、認知症老人徘徊感知機器において、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。

(2) 軽度者に対する福祉用具貸与例外給付

○令和6年度川西市集団指導資料より抜粋

1. 制度の概要

要支援1、2及び要介護1の方は、その状態像から見て、一部の福祉用具の使用が想定しにくいいため、原則として介護報酬は算定できません。（要介護2及び3の方が含まれる用具もあります。）

しかしながら、様々な疾患等によって厚生労働省の示した状態像に該当する方については例外的に給付が認められています。

したがって、軽度者に対し福祉用具の例外給付を行う際には、ケアマネジャーもしくは地域包括支援センターの計画担当者（以下、「ケアマネジャー等」とする）が利用者の状態像及び福祉用具貸与の必要性を十分に確認し、検討することが必要になります。

以下には例外給付の対象種目、厚生労働省の示した状態像、川西市に申請が必要な場合等を記載していますのでご確認ください。

2. 例外給付の対象種目

- ア) 車いす及び車いす付属品
 - イ) 特殊寝台及び特殊寝台付属品
 - ウ) 床ずれ防止用具
 - エ) 体位変換器
 - オ) 認知症老人徘徊感知機器
 - カ) 移動用リフト（つり具の部分を除く）
 - キ) 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）
- ※キ) については、要支援1・2、要介護1・2・3

3. 例外給付の対象となる場合

①認定調査票の記載内容を確認する

直近の認定調査における基本調査の結果から、以下の表1に該当しているか確認してください。

例) 特殊寝台及び特殊寝台付属品の場合

表1を見ると、「日常的に起き上がりが困難な者」もしくは「日常的に寝返りが困難な者」が例外給付の対象になる状態像であることがわかります。つまり、基本調査1-4

(起き上がり) もしくは1-3(ねがえり) が「できない」になっていれば保険給付の対象になるため、川西市への申請は不要です。

例外給付の対象になる状態像であることが基本調査で確認できる場合は、サービス担当者会議等で必要性を検討の上、貸与してください。

②基本調査の確認項目がない場合

「車椅子及び同付属品」の「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「移動リフト」のうち段差解消機にかかる状態像である「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、該当する基本調査の結果がありません。

そのため、状態像が該当するかどうかの判断は、医師から得た情報及び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、ケアマネジャー等が判断してください。川西市への申請は不要です。

③基本調査の内容から例外給付の対象にならない場合

基本調査の結果のみでは例外給付の対象にはならない場合でも、以下の条件を全て満たす場合であって、これらについて川西市が書面等確実な方法により確認できる場合は例外給付の対象になります。

・ 例外給付の対象となる条件

ア) 表2のi)～iii)までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断されている。

イ) 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ている。

ウ) ア及びイについて、川西市に書面等の確実な方法により確認を受けること。

※申請の方法については、P49「4. 川西市への申請について」を参照ください。

※対象品目について、表2に該当しない場合は保険給付の対象となりませんが、これは当該対象品目の必要性を否定するものではなく、介護保険外の提供(自費利用)を妨げるものではありません。

(表 1)

種目	例外給付の対象になる状態像 (厚生労働大臣が定める者のイ)	左の状態像に該当する基本調査の結果
ア) 車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者 (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	基本調査 1-7 「3.できない」 (二) については該当項目なし
イ) 特殊寝台及び 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に起きあがり困難な者 (二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-4 「3.できない」 基本調査 1-3 「3.できない」
ウ) 床ずれ防止用具 及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3 「3.できない」
エ) 認知症老人徘徊 感知機器	次の <u>いずれにも</u> 該当する者 (一) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者 (二) 移動において全介助を必要としない者	基本調査 3-1 「調査対象者が意見を他者に伝達できる」以外 又は 基本調査 3-2～3-7 のいずれか 「2.できない」 又は 基本調査 3-8～4-15 のいずれか 「1.ない」以外 ※その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。 基本調査 2-2 「4.全介助」以外

<p>オ) 移動用リフト (つり具の部分を除く)</p>	<p>次のいずれかに該当する者</p> <p>(一) 日常的に立ち上がりが困難な者</p> <p>(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者</p>	<p>基本調査 1-8 「3.できない」</p> <p>基本調査 2-1 「3.一部介助」又は「4.全介助」</p>
<p>※オ) のうち、 段差解消機のみ</p>	<p>(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者</p>	<p>(三) については該当項目なし</p>
<p>カ) 自動排泄処理装置 (尿のみを自動的に吸引するものを除く)</p>	<p>次のいずれにも該当する者</p> <p>(一) 排便が全介助を必要とする者</p> <p>(二) 移乗が全介助を必要とする者</p>	<p>基本調査 2-6 「4.全介助」</p> <p>基本調査 2-1 「4.全介助」</p>

※ オ) のうち、昇降座椅子については「(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者」のみで判断します。尚、「移乗」には床からベッド等への乗り移り(床からの立ち上がり)を含みます。

(表 2)

類型	状態
i	疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に利用者等告示第三十一号のイ（表 1）の状態像に該当する者 （例 パーキンソン病の治療薬による ON・OFF 現象）
ii	疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第三十一号のイ（表 1）の状態像に該当することが確実に見込まれる者 （例 がん末期の急速な状態悪化）
iii	疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は状態の重篤化の回避等医学的判断から利用者等告示第三十一号のイ（表 1）の状態像に該当すると判断できる者 （例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避）

4. 川西市への申請について

①提出書類

- ・福祉用具貸与例外給付申請書
- ・医師の医学的所見
※主治医意見書、診断書、ケアマネジャーが聴取した記録（いつ誰にどのような方法で聴取したかわかるもの）等
- ・サービス担当者会議等の計画に関する書類
（要介護者）居宅サービス計画書の第1表、第2表、第3表、第4表
（要支援者）介護予防サービス・支援計画書、支援経過（サービス担当者会議の要点含む）

②提出方法・提出先

- ・提出方法
持参又は郵送
- ・提出先
〒666-8501
川西市中央町 12-1
川西市役所 介護保険課 適正化担当

③提出時期

サービス計画書交付後、速やかに申請してください。ただし、署名をうけるのに時間がかかるなどのやむを得ない事情がある場合は必ず事前にご連絡ください。

5. 例外給付の流れ及び留意点について

以下の順序でケアマネジメントを進め、川西市へ申請してください。

- ① アセスメント
- ② 原案作成
- ③ 医師意見聴取
- ④ サービス担当者会議
- ⑤ 本プラン作成、同意、交付
- ⑥ 例外給付申請
- ⑦ 結果通知

※ ①～⑥について、以下の点に留意して申請を行ってください。

①アセスメント

- ・「軽度者に対する福祉用具貸与例外給付について」の「2. 例外給付の対象種目」及び「3. 例外給付の対象となる場合」をご参照ください。
- ・福祉用具の使用の必要性について検討し、必要であると判断した場合は福祉用具の提供方法として例外給付に該当する状態像であるかを検討してください。
- ・対象品目に関する状態像については、表1を参照してください。
- ・軽度者に対する福祉用具貸与は原則給付対象外です。本人や家族の希望だけでなく、適切なケアマネジメントに基づいて貸与してください。

②原案作成

- ・福祉用具の位置づけの必要性について、ニーズや目標を明確に記載してください。

③医師意見聴取

- ・福祉用具の導入の可否や、福祉用具の必要性ではなく、医学的な所見から原因疾患との関連性や、i)～iii)のどの状態像に該当するか、また、その判断の根拠となる意見を聴取してください。なお、ケアマネジャーの意見に同意する趣旨や状態像の番号(i～iii)だけを確認することや、病名のみを聴取している場合、具体的な医師の所見が確認できませんのでご注意ください。

(記載例)

○→「●●がん末期の状態悪化により余命数日から数ヶ月と考えられ、短期間で起き上がりができない状態に至ると確実に見込まれるため、ii)に該当すると判断する」

×→「起居動作を安全に行うためにベッドが必要」(福祉用具の使用についての意見)

「パーキンソン病」(病名のみ)、「i」(状態像の番号のみ)

「(ケアマネジャーの意見に対し)必要性を認める」(同意のみ)等

- ・対象種目ではない福祉用具の貸与と同様にサービス提供時や療養上の留意点について、幅広い医学的意見の収集に努めてください。

④サービス担当者会議

- ・医師から聴取した意見内容を踏まえてサービス担当者間で検討する必要があります。
- ・対象種目に関わらず、福祉用具を位置づける際は、導入の必要性や、福祉用具の使用による本人の身体及び生活の改善の見込み等について検討してください。
- ・例外給付を申請する場合は表1及び表2の状態像に該当するかについても確認・検討してください。

⑤本プラン作成・同意・交付

- ・例外給付に係る申請の結果により保険給付の有無が異なることや、それぞれの場合の費用について利用者及び家族に丁寧に説明したうえでケアプランを作成してください。

⑥申請

- ・福祉用具貸与の例外給付申請書
利用者のどのような状況からいずれの状態像に該当すると判断したかがわかるように記載してください。
 - ・ケアプラン第1表、第2表、第3表
利用者の同意（委託を受けている居宅介護支援事業所は地域包括支援センターの確認を含む）を得たものを提出してください。また、福祉用具の品目ごとに目標及びニーズを検討してください。
 - ・サービス担当者会議の記録（第4表）
医師の意見聴取後にその内容を踏まえて話し合ったものを提出してください。
- ※意見聴取前の開催を妨げるものではありませんが、例外給付における介護給付としての対象期間は医師の意見を踏まえたサービス担当者会議を開催した日以降となるので注意してください。

- ・医師の所見
主治医意見書、診断書、聴取の記録（いつ、医師にどのような方法で聴取したかわかるものに限る）のいずれかを提出してください。提出する資料には、① i～iiiの状態像に該当していること、②その判断の根拠となった具体的な利用者の状態が記載されていることを確認してください。

⑦結果通知

- ・軽度者に対する福祉用具の例外給付確認通知書で、給付の有無について確認してください。
- ・例外給付に該当すると判断された場合でも、当該認定期間の終了時には改めての申請が必要です。

軽度者に対する福祉用具貸与例外給付に関するQ&A

算定期間について

Q1. 例外給付の算定期間はいつまでですか。

A1. 認定有効期間の範囲内になります。

Q2. 例外給付の算定期間はいつからですか。

A2. 医師から状態像の聴取を行った後その内容を踏まえてサービス担当者会議を開催した日、又は利用開始日を比較し、後の方の日付からになります。

提出時期について

Q3. 認定申請中で介護度が未確定の期間に利用開始します。いつ申請をすればいいですか。

A3. 認定結果の確認後、速やかに申請してください。ただし、確認期間の開始はQ2の通りですので暫定プラン作成時に医師の意見の聴取やサービス担当者会議を開催しておいてください。（詳細はQ2参照）

提出書類について

Q4. 「医師の医学的な所見」について、どのような内容の聴取や記載が必要ですか。

A4. 聴取日、病院名、医師名に加えて、利用者の身体状況が、i)～iii)のどの状態像に該当するかについての確認、その判断の根拠となった具体的な所見及び疾病名の確認ができることが必要です。「病名」「病状」のみの所見や「福祉用具が必要」「転倒のリスク」等の福祉用具の必要性のみの所見では、例外給付における状態像の確認ができません。

Q5. 「医師の医学的な所見」について、情報収集を電話による聴取とした場合、日時や医師名等を確認できる書類がないが、どうすればよいですか。

A5. 医師の意見を踏まえて開催したサービス担当者会議の要点に、聴取日時や内容、主治医名等を記載してください。FAX等で聴取した場合は当該FAXの写しを添付してください。

Q6. 「サービス担当者会議の要点」について、どのような内容の検討や記載が必要ですか。

A6. 通常のサービス担当者会議の要点に必要な内容はもちろんのこと、少なくとも開催日、参加者（欠席の担当者については照会者）、照会内容、福祉用具導入の必要性、例外給付申請にあたって医師から状態像等について聴取した内容（いつ、だれに、聴取方法含む）、状態像について担当者間で検討した内容、例外給付申請の必要性については記載が必要です。

継続利用について

Q7. 算定期間が終了したが、引き続き福祉用具を利用する場合はどのようにすればいいですか。

A7. 引き続き例外給付を受ける場合は再度申請が必要です。原則として算定期間が終了する前日までに改めて例外給付申請書を提出してください。

Q8. 同一種目について算定期間の更新申請の場合、更新後の期間はいつからになりますか。

A8. 認定有効期間の開始日、またはサービス担当者会議を開催した日を比較し、後の方の日付からになります。（Q2 参照）

Q9. すでに例外給付申請をして川西市から確認通知を受け取っているが、区分変更申請をして介護度が変更になった。再度申請をする必要がありますか。

A9. 算定期間は認定有効期間に準じます。要介護度が変更になった場合、前回分の認定有効期間は変更申請日の前日までに変更されるので、それに応じて算定期間も変更（短縮）されます。引き続き例外給付を受ける場合は再度申請が必要です。

Q10. すでに例外給付申請をして川西市から確認通知を受け取っている利用者について、算定期間中に居宅介護支援事業所が変更になった。変更後の事業所は再度申請をする必要がありますか。

A10. 再度申請が必要です。

Q11. すでに他市で例外給付申請をして他市から確認通知を受け取っている利用者について、算定期間中に転居され、保険者が変更になった。再度申請をする必要がありますか。

A11. 例外給付は保険者の確認を受ける必要があります。川西市へ改めて申請が必要です。

提出方法・提出先

持参もしくは郵送での提出

〒660-8501 川西市中央町12番1号
川西市役所 介護保険課 適正化担当

原則として、利用開始前に申請してください。

ただし、認定結果が出る前に利用していた場合、主治医の意見を聴取後サービス担当者会議を行った日まで遡って確認を出すことは可能です。

なお、介護予防支援業務の一部を地域包括支援センターから受託している場合は、地域包括支援センターの確認を受けた後の計画書を提出してください。

みなし2号（40歳から65歳までの医療保険未加入者。Hから始まる番号の方）利用者は介護給付の支給ではなく、「介護扶助」の支給決定が必要です。申請は生活支援課に提出してください。

問い合わせ先

介護保険課 適正化担当 072-740-1149

生活支援課 072-740-1173

8. 高齢者虐待防止

ケアマネジャーは高齢者(※)や養護者(※)と身近な関係にあり、その状況や関係機関からの情報を客観的に把握しやすい立場にあります。相談内容の裏側に『虐待の可能性』を感じるアンテナや『虐待予防の視点』を持っておく必要があります。

高齢者虐待とは、高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や、生命、健康、生活が損なわれるような状態のことをいいます。

高齢者虐待防止法では、高齢者の福祉に業務上関係のある団体や職員などは、高齢者虐待の早期発見に努めなければならないとされています。また、高齢者虐待に係る通報等は、同法第9条に基づくもので、個人情報の第三者への提供を本人の同意なしに行うことを制限する個人情報保護法の例外規定に該当すると考えられます。よって、守秘義務違反とはならないとともに、通報等を受理した市・地域包括支援センター職員は、通報等をした者を特定させるものを漏らしてはならないとされており、通報者に関する情報が漏れることはありません。

区分	内容と具体例
身体的虐待	暴力行為や外部との接触を意図的・継続的に遮断する 例: 殴る、蹴る、叩く、鍵をかけて閉じ込める、身体拘束する等
介護放棄	介護、世話を放棄または放任し、生活環境や身体・精神状態を悪化させること 例: 必要な支援を理由なく制限する、水分や食事を十分に与えない等
心理的虐待	脅し等の言葉や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的苦痛を与えること 例: 無視、怒鳴る、罵る、悪口を言う、恥をかかせる等
経済的虐待	合意なしに財産や金銭管理をし、本人の希望する金銭使用を理由なく制限すること 例: 日常生活に必要な金銭を渡さない、年金や預貯金を本人の意思に反して使用する等
性的虐待	本人と合意していない性的な行為、またはそれを強要すること 例: 排泄の失敗に対して懲罰的に裸にする、キスや性行為の強要等

※『高齢者』65歳以上の者

※『養護者』高齢者を現に養護する者で、介護施設従業者等以外の者

高齢者と同居していなくても、近所に住みながら世話をしている親族や知人等が擁護者に該当する場合があります。

○虐待を疑う際はケアマネジャーや事業所で抱え込まず、必ず地域包括支援センターへ相談・通報が必要です。

<参考>市内地域包括支援センター連絡先・担当地区一覧

川西南地域包括支援センター（加茂3丁目13-26） TEL755-3315 平日 8:45~17:30

加茂1~6丁目 久代1~6丁目 栄根2丁目（1~6番除く） 下加茂1~2丁目 東久代1~2丁目
南花屋敷1~4丁目

川西地域包括支援センター（中央町15-27） TEL755-1041 平日 8:30~17:00

ランチ(出張所)：川西市立総合医療センター1階 平日9:00~16:00

鷺の森町 小花1~2丁目 小戸1~3丁目 霞ヶ丘1~2丁目 綿延町 栄町
栄根1丁目・栄根2丁目1~6番地 滝山町（8番除く） 中央町 寺畑1~2丁目 出在家町
花屋敷1~2丁目 花屋敷山手町 萩原1丁目 日高町 火打1~2丁目 丸の内町 満願寺
満願寺町 松が丘町 美園町

明峰地域包括支援センター（西多田字平井田筋5） TEL793-2703 平日 9:00~17:30

鶯台1~2丁目 鶯が丘 錦松台 滝山町8番 西多田1丁目1番・2番
西多田字上平井田・南野山・瀧山裏 萩原2~3丁目 萩原台東1~2丁目 萩原台西1~3丁目
南野坂1~2丁目 瀧山台1~2丁目

多田地域包括支援センター（平野2丁目11番5号） TEL790-1301 平日 8:30~17:00

新田1~3丁目 新田 多田院1~2丁目 多田院（多田院字滝ヶ原・駒塚・井戸ヶ上を除く） 多田院多田所町
多田院西1~2丁目（5番を除く） 多田桜木1~2丁目 鼓ヶ滝1~3丁目
西多田（西多田字上平井田・南野山・瀧山裏を除く） 西多田1丁目（1・2番除く）・2丁目 東多田1~3丁目
東多田 平野1~3丁目 平野 矢間1~3丁目 矢間東町

緑台地域包括支援センター（水明台1丁目1-198） TEL792-6055 平日 9:00~17:30

向陽台1~3丁目 水明台1~4丁目 清流台 緑台1~7丁目

清和台地域包括支援センター（清和台東2丁目4-32） TEL799-6800（直通）・799-6200（代表）

平日 9:00~18:00

赤松 石道 芋生 けやき坂1~5丁目 清和台東1~5丁目 清和台西1~5丁目
多田院（多田院字滝ヶ原・駒塚・井戸ヶ上） 多田院西2丁目5番 虫生 柳谷 若宮

東谷地域包括支援センター（丸山台3丁目5-6） TEL790-4055 平日 8:45~17:30

ランチ(出張所)：ローソン川西見野3丁目店内(通称 ケアローソン) 平日9:30~17:00

国崎 黒川 下財町 笹部1~3丁目 笹部 大和東1~5丁目 大和西1~5丁目 長尾町
西畦野 西畦野1~2丁目 一庫 一庫1~3丁目 東畦野 東畦野1~6丁目
東畦野山手1~2丁目 丸山台1~3丁目 見野1~3丁目 緑が丘1~2丁目 美山台1~3丁目
山原1~2丁目 山原 山下町 山下 機路

川西市中央地域包括支援センター（中央町12-1 川西市役所1F 介護保険課内）

TEL755-7581 平日9:00~17:00

（上記時間外 代表 TEL 740-1111）

9. 介護現場におけるハラスメント

ケアマネジャー、介護現場における職員へのハラスメントの予防に向けて、また、ケアマネジメント及び介護サービスの継続的かつ円滑な利用に向けて、利用者・家族等に対し、理解や協力を求めておく必要があるあります。考えられる内容は以下のとおりです。

例えば、重要事項説明書や契約書により、どのようなことがハラスメントに当たるのか、ハラスメントが行われた際の対応方法、場合によっては契約解除になることを適切に伝えておくことが重要です。

① 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為

例：コップを投げつける/蹴る/唾を吐く

② 精神的暴力：

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

例：大声を発する/怒鳴る/特定の職員にいやがらせをする/「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

③ セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

例：必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/入浴介助中、あからさまに性的な話をする

自らの事業所内で対応できることには限界があるため、地域の他団体・機関とも必要に応じて連携する。ハラスメントは状況、程度、要因が多様で、個々の施設・事業所だけで適切かつ法令に即して対応することが困難な場合もあります。

医師等の他職種、保険者、地域包括支援センター、保健所、地域の事業者団体、法律の専門家又は警察等との連携が大切です。

「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000532737.pdf>



「管理者向け研修のための手引き」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000629788.pdf>



「職員向け研修のための手引き」

<https://www.mhlw.go.jp/content/12305000/000629790.pdf>



訪問看護師・訪問介護員等への暴力等お困り相談ひょうご（兵庫県看護協会）

https://www.hna.or.jp/for_nurses/n_visiting_nursing/against_violence/countermeasure_desk.html



※訪問看護、訪問介護以外の介護事業者の相談にも対応可

10. 川西市 ケアマネ便利・連携ツール(URL 一覧)

- かわナビ (地域資源の活用等)

<https://chiiki-kaigo.casio.jp/kawanishi>



- 介護保険事業計画

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/kaigohoken/1019225/index.html



- 川西市・猪名川町在宅医療・介護連携支援センター

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/kaigohoken/1001078.html



- 主治医連携シート

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/kaigohoken/1020862.html



- つながりノート

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/fukushi/1017358/1017365.html



- 入退院支援の手引き

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/kaigohoken/1009100.html



- 川西市・猪名川町在宅療養ハンドブック

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/fukushi/1017358/1017366.html



- 認知症対策アクションプラン

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/fukushi/1020085.html



- 川西市認知症ケアパス

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/fukushi/1017357/1017004/1017344/1017006.html



- 介護保険ガイドブック

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/kaigohoken/1001091.html



- 各種介護保険 様式集

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/kaigohoken/yoshiki.html



- 高齢者のあんしん生活

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/fukushi/1017357/1017004/1017344/1017345.html



- 認知症高齢者等あんしん保険事業

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/fukushi/1017357/1017004/1017008/1020064.html



- 認知症高齢者等 GPS 利用促進事業(ここやで GPS)

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/fukushi/1017357/1017004/1017008/1020065.html



- 川西市成年後見支援センター かけはし

<http://www.k-shakyo.or.jp/kakehashi-2/>



- 社会福祉法人 川西市社会福祉協議会

<http://www.k-shakyo.or.jp/>



- ・川西市介護予防健康ポイント事業「笑顔ミライちよきん」

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/1001127/1020341.html



- ・きんたくん健幸体操体操<転倒予防・いきいき百歳体操編>

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/1001127/1011084.html



- ・集団指導、介護報酬関連のお知らせ

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/kaigohoken/1008964.html



- ・介護保険課から介護保険サービス事業所へのお知らせ

https://www.city.kawanishi.hyogo.jp/kurashi/fukushi_kaigo/1017467/kaigohoken/1023317.html

※上記に居宅介護支援における文書保存一覧表も掲載しています



11. 介護支援専門員向け研修計画

令和〇年度 川西市介護支援専門員向け研修予定表

(※4月時点で把握している予定です。日程・内容が未定の研修は、今後決まり次第主催者から案内があります。予定の変更、追加、中止等の可能性があります)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6 1月	2月	3月
市・包括			6月7日頃 包括主催 医療専門職の視点から見た アセスメント研修		8月25日(金)午後 包括・協会主催 気づきの事例検討会(座談会)	9月 日誌未定8月〜9月を予定 中央協主催 介護支援専門員向け研修 フレイル予防研修(中)・認知症研修	10月25日(金)単発型 包括・協会主催 気づきの事例検討会(実践)			1月 権利擁護スキルアップ研修(応用編) 包括・かはし共催(オンライン)		
ケアマネ協会		5月26日 協会主催(単発型・オンライン) 認知症対応型介護職員研修(認知症対応型介護職員研修)			8月 キセラ川西 気づきの事例検討会(座談会)			11月 協会主催 気づきの事例検討会(実践)		1月27日(金)単発型 協会主催 気づきの事例検討会(実践)		
医介連携・医師会		5月18日 市役所7階大会議室 つながりノット連絡会(単発)	6月15日 場所未定 在宅(内容未定)	7月20日 アステホール1 つながりノット連絡会(単発)	8月 開催日・場所未定 在宅(内容未定)	9月21日 キセラ大会議室 つながりノット連絡会(単発)	10月 開催日・場所未定 在宅(内容未定)	11月16日 猪名川町主催 つながりノット連絡会(単発)	12月 開催日・場所未定 在宅(内容未定)	1月25日 北條公民館 つながりノット連絡会(単発)		3月7日 グリーンハイツ郡2日大会議 つながりノット連絡会(単発)
その他												

上記は一例です。

毎年、4月から5月頃に中央地域包括支援センターより、市ホームページに研修予定表を掲載しています。最新情報は下記を参照

また、令和7年度より、兵庫県介護支援専門員協会川西猪名川支部のホームページ上にも掲載します。



12. 介護保険サービス Q&A

介護保険サービスの提供や請求に関するの問合せを掲載していますので、業務の際の参考にしてください。

なお、介護報酬の算定、人員・設備・運営の基準等についてさらに詳しい Q&A は、厚生労働省のホームページに掲載されていますのでそちらも参考にしてください。

<参考>

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html



(1) 同居家族がいる場合の生活援助の考え方

① 「生活援助中心型の所定単位数が算定される場合」とはどのような場合か？

単身の世帯に属する利用者、又は家族等と同居している利用者であって、家族等の障害、疾病等の理由により、利用者又は家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、生活援助が中心である指定訪問介護を行った場合に所定単位数を算定することができます。また、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合についても「生活援助中心型」の 単位を算定することができます。

なお、ケアプランに生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、ケアプランに生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明確に記載する必要があります。

② 「同様のやむを得ない事情」とはどのような場合か？

「同様のやむを得ない事情」に一律の基準はなく、個別的に判断する必要があります。

(例)

- ・ 家族が高齢による筋力低下があり、困難な家事がある場合
- ・ 家族間に利用者の今後の生活に影響を及ぼすような深刻な問題があるため、家事援助が期待できない場合
- ・ 家族に家事を行わせてしまうことにより、介護疲れによる共倒れ等の深刻な問題が生じることが明らかだと判断した場合
- ・ その他、安全・健康・衛生上の必要性が高い場合等

「家族に対して遠慮があり頼みにくい」や「家族に負担をかけたくない」という理由だけでは生活援助は算定できません。

「同様のやむを得ない事情」の場合も、家族がどのような家事ができるのか、できないのかを明確にしてください。また、「同様のやむを得ない事情」で生活援助を位置づける場合、その状態が改善の方向に向かうように働きかけをしてください。

③ 日中独居の場合どのように考えればよいか？

家族が就労等のため、日中独居になる場合も、状況によっては「同様のやむを得ない事情」に該当することがあります。

このような日中独居の場合は、家族が日中不在であることにより、どのような家事ができないのか、できるのかを明確にし、そのできない家事を家族が不在のときに行う必要性があるのか、また、他の代替手段はないのかを検討した上で、やむを得ず生活援助サービスを提供する必要があると判断された場合は、算定することは可能です。

④ 共有部分の掃除は可能か？

共有部分(居間・食堂・台所・トイレ等)の掃除は原則としてできません。しかし、以下のような場合は利用者の状態と生活実態によって、個別に判断し算定することが可能です。

(例)

- ・ 共有部分を利用するのが要介護認定を受けている夫婦であり、両方のプランに位置づけられている場合
- ・ 家族は朝早くから夜遅くまで就労しているためトイレをほとんど使っておらず本人のため衛生面・転倒防止の観点から家族での掃除に加えて、日中もトイレ掃除をする必要がある場合

【参考資料】

介護保険最新情報 Vol.125

平成 21 年 12 月 25 日 厚生労働省老健局振興課

「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助の取扱いについて」

<https://www.wam.go.jp/gvoseiShiryoku-files/resources/586959c2-6c48-4cd6-90428b6810ae366b/%E4%BB%8B%E8%AD%B7%E4%BF%9D%E9%99%BA%E6%9C%80%E6%96%B0%E6%83%85%E5%A0%B1vol.125.pdf>



(2) 院内・通院介助

① 院内介助のケアプランへの記載

院内介助は、原則として病院のスタッフ等により対応されるべきもので、場合により、院内の移動等の介助が可能であるとされています。このため、訪問介護員等によるトイレ介助や移動介助等の院内介助が必要な場合はケアプランに次のことを記載し、その必要性を位置付ける必要があります。

- ①適切なアセスメントに基づく利用者の心身の状況から院内介助が必要な理由
- ②必要と考えられる具体的なサービス内容
(例：トイレ介助、院内での内科から眼科等への移動介助)
- ③病院のスタッフ等による対応ができないことを確認した記録
(いつ、誰に、確認した内容)

② 通院介助で算定が可能な介助について

通院介助の一連の流れとして次のようなものが想定されますが、報酬算定の対象となるかどうかについては、利用者の状況に応じて異なります。

- ①乗車前介助（更衣、ベッドから車いすへの移乗等）
- ②乗車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両への移動）
- ③乗車中
- ④降車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両からの移動）
- ⑤受診等手続き
- ⑥院内移動
- ⑦診察（リハビリ、検査等）待ち時間
- ⑧トイレ介助等
- ⑨診察（リハビリ、検査等。診察室における更衣を含む）
- ⑩会計待ち時間
- ⑪会計、薬受け取り
- ⑫乗車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両への移動）
- ⑬乗車中
- ⑭降車介助（タクシー、バス、鉄道等の車両からの移動）
- ⑮降車後介助

- (ア) 一般的には、訪問介護員が直接利用者に接していない時間や見守りの援助を行っていない時間(③、⑦、⑨、⑩、⑬)は対象外と考えられます。
- (イ) 重度の認知症のため徘徊等で常時見守りが必要、又は1人では椅子に座ることができず、常時支え等が必要という利用者の場合は、状態により⑨以外は全て対象になることもあります。
- (ウ) ⑨については、どのような場合でも報酬算定の対象とはなりません。ただし、これは報酬算定ができないということであり、訪問介護員が支援することを妨げるものではありません。

(3) 別居親族による訪問介護サービスの提供

訪問介護サービスの実施に当たっては、従来より同居親族による訪問介護は禁止されています。また、別居親族による訪問介護については、家族介護との区別がつきにくく外部の目も届きにくい等の理由から、サービスの質の低下につながることを懸念されます。そのため、別居親族による訪問介護を行う場合は、保険者である川西市と事前に協議する必要があります。詳細については介護保険課 適正化担当（072-740-1149）までご連絡ください。

(4) 短期入所生活介護・短期入所療養介護の長期利用

① 認定有効期間のおおむね半数を超えて利用する場合の取り扱いについて

短期入所サービスは、利用者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであり、ケアマネジャーは、短期入所サービスを位置付けるケアプランの作成にあたって、利用者にとってこれらの居宅サービスが在宅生活の維持につながるように十分留意する必要があります。

そのため、利用者の心身の状況等を勘案し、特に必要と認められる場合を除き、短期入所サービスを利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければなりません。

ただし、前段で述べたとおり、利用者の心身の状況等を勘案し、認定有効期間の半数を超えて短期入所サービスを利用する必要がある場合においては、半数を超えてサービスを利用することができます。この際、川西市では理由書の提出を求めていますので、半数を超えるとわかった（位置づけた）時点で、必要書類を提出してください。書類は市のホームページ、介護保険の様式集に掲載されています。

② 「連続30日利用に関するリセット」について

短期入所サービスに関しては、施設入所と変わらない利用を防止するとともに、他の利用者の短期入所サービスの利用を確保するため、連続して利用する場合は30日目までが報酬算定の限度となっています。

しかし、利用者の家庭や心身の状況等を勘案して、短期入所を30日以上利用せざるを得ない場合も想定されるため、特に必要とされる場合に限り、特例的な扱い（いわゆる「連続30日利用に関するリセット」）が認められています。ただし、連続入所中に区分変更があった場合（要介護↔要支援）や、支給限度額超過となり全額自己負担で利用する事となった場合は、カウントはリセットされず、連続利用としてカウントします。

【設定】

- ・例1：短期入所生活介護以外のサービスは使わない
- ・例2：短期入所生活介護以外のサービスは使わないが、短期入所生活介護を複数利用すると仮定
- ・例3：短期入所生活介護と短期入所療養介護以外のサービスは使わないと仮定
※利用者は要介護2の支給限度額の範囲内において、短期入所生活介護は19日使えるものと仮定。

【例1】同一施設での連続利用の場合

30日連続利用 ※1 リセット ※2 リセットされない

7/17~31	8/1~15	8/16	8/17~20	8/21~31	9/1~15	9/16	9/17~20	9/21~30
15日	15日	1日	4日	11日	15日	1日	4日	10日
支給限度 額内利用	支給限度 額内利用	連続利用 制限によ る全額自 己負担	支給限度 額内利用	支給限度 額超過 (全額自 己負担)	支給限度 額内利用	連続利用 制限によ る全額自 己負担	支給限度 額内利用	利用なし

30日連続利用

- (※1) 連続利用が30日超に及ぶ場合、31日目は連続利用制限の対象となります。
7/17~8/15の利用日数は30日となります。連続利用日数リセットのためには31日目(8/16)を全額自己負担で利用する必要があり、これにより8/17から改めて連続利用日数をカウントすることとなります。
退所の翌日に再入所した場合、連続利用は継続となり、30日超過分の算定不可となります。リセットの為には1日分全額自己負担による利用が必要です。
- (※2) 支給限度額超過による全額自己負担での利用については、リセットされず連続利用日数に通算してカウントします。

【例2】同一日に複数施設（同じサービス種類）を利用する場合

▼ ※3 リセット

	7/17~7/31	8/1~8/14	8/15 (※1※2)	8/16	8/17
A施設 (カウント日数)	15日	14日 (29日目)	1日 (30日目)	利用なし	利用なし
B施設 (カウント日数)	利用なし	利用なし	1日 (31日目) 連続利用制限により全額 自己負担	1日 (1日目)	1日 (2日目)

- (※1) 同じサービス種類の場合は、事業所を変更しても連続利用日数は通算してカウントします。
- (※2) 利用日数は、原則として利用を開始した日及び利用を終了した日の両方を含むものとされており、連続利用日数の考え方も同様に算出されます。このため、A施設からB施設に利用する事業所を変更した日については、A施設・B施設ともに介護報酬請求を行うことから、利用日数は2日と計算されます。(8/15については、A施設での利用は30日目、B施設での利用は連続31日目となる)
- (※3) 連続利用30日目において、A施設からB施設に利用する事業所を変更する場合は、A施設で連続して30日間短期入所生活介護費を請求していることから、B施

設の利用開始日においては連続利用制限の対象となり、全額自己負担となります。

※令和3年 報酬改定に関する Q&A Vol.3 問 67、68 参照

【例3】短期入所生活介護と短期入所療養介護を併用する場合

	～8/14	8/15～8/24	8/25 (※1)	8/26～9/9	9/10 (※1)	9/11	9/12
A施設 短期入所 生活介護 (カウント日数)	利用なし	10日 (10日目)	1日(退所) (11日目)	利用なし	1日(入所) (1日目)	1日 (2日目)	1日 (3日目)
B施設 短期入所 療養介護 (カウント日数)	利用なし	利用なし	1日(入所) (1日目)	15日 (16日目)	1日(退所) (17日目)	利用なし	利用なし

(※1) 連続利用日数については、短期入所生活介護と短期入所療養介護はサービス区分が異なるため、それぞれについてカウントします。

→A施設での利用日数とB施設での利用日数は通算されません。

このため、例の場合、A施設への入所から通算して30日超となる日以降についても連続利用制限の対象とはなりません。この場合であっても適切な短期入所サービスの計画、利用が必要であることに十分留意してください。

③ 長期利用者提供減算

短期入所生活介護の基本サービス費については、施設入所と比べ入退所が頻繁であり、利用者の状態が安定していないこと等から、特別養護老人ホームへ入所した当初に施設での生活に慣れるための様々な支援を評価する初期加算相当分を評価しています。

こうしたことから、居宅へ戻ることなく、自費利用を挟み同一事業所を連続30日を超えて同一事業所を利用しているものに対して短期入所生活介護を提供する場合には、連続30日を超えた日から1日につき30単位を所定単位数より減算します。

令和6年度より、短期入所生活介護における長期利用は施設と同様の利用形態となっていることから、居宅に戻ることなく自費利用を挟み同一事業所を連続60日を超えて利用しているものに対して短期入所生活介護を提供する場合には、連続60日を超えた日から短期入所生活介護費は介護福祉施設サービス費と同単位数となっています(すでに長期利用者提供減算により算定単位数がこれを下回っている場合を除く)。

(5) 短期入所サービス利用中の福祉用具貸与の取り扱い

① 短期入所施設利用中の福祉用具貸与の算定について

(ア) 法令等

- 貸与された福祉用具は、利用者の居宅において利用されるものである。
(根拠：指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準(厚生労働省令第37号)第193条)
- 福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能。

(根拠：指定居宅介護サービスに要する費用の額の算定に関する基準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(老企第36号平成12年3月1日)第二通則(2))

(イ) 考え方

福祉用具貸与は居宅において利用されるものに対して保険給付が行われるものとされる一方で、短期入所生活介護または短期入所療養介護を利用中であっても、福祉用具貸与の算定は認められています。しかし、これは、短期間の利用を目的とする短期入所サービスの本来の利用形態を鑑み、短期入所サービス利用中の短い期間の間に自宅で貸与されていた福祉用具を一旦返却し、退所後再度搬入することが非常に不合理であるということから認められているものと考えます。そのため、当該月に一度も自宅に帰ることなく短期入所サービスを長期継続利用する場合等については、短期入所サービスの利用中であっても福祉用具貸与費の算定が認められない場合があります。(「2. 短期入所施設への福祉用具の持ちこみについて」も参考にしてください)

(ウ) 算定方法

- ・ 当該月に居宅での福祉用具の利用が全くなかった場合、当該月の福祉用具貸与費の算定はできません。
- ・ 当該月に居宅での福祉用具の利用があった場合、当該月の福祉用具貸与費の算定は可能です。その場合、月単位での算定が可能です。ただし、通知はあくまでも「算定が可能」とされており、利用者負担軽減の観点から居宅での利用がない期間が月の半数を超える等の場合には一旦貸与を中止し、日割り又は半月請求とすることも検討して下さい。

② 短期入所施設への福祉用具の持ち込みについて

(ア) 法令等

- ・ 短期入所生活介護事業者は、短期入所生活介護を提供するために必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(根拠：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(厚生労働省令第37号)第124条)

- ・ 貸与された福祉用具は、利用者の居宅において利用されるものである。

(根拠：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(厚生労働省令第37号)第193条)

(イ) 考え方

短期入所施設への福祉用具の持ち込みは原則として認められません。短期入所施設内の福祉用具の費用は短期入所サービスの報酬に包括されているものであり、施設内の福祉用具は短期入所施設が用意すべきものと考えられています。

ただし、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の結果、短期入所施設に備えられている福祉用具では本人の心身の状況から考えて施設内での生活が困難と判断される場合であって、かつ当該短期入所施設でなければならない理由がある場合に、例外的に福祉用具を短期入所施設に持ち込んで利用することは可能とします(介護保険法第8条に基づき居宅において貸与されている福祉用具を含む)。その場合にはケアマネジメントの結果と共に当該福祉用具の利用の必要性及び持ち込みが必要な理由を居宅介護支援経過等に明記して下さい。

(6) 介護老人福祉施設への特例的な入所

① 指定介護老人施設等の入所に関する指針

指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設(以下「施設」という)については、平成27年4月1日以降、入所が原則、要介護3以上の方に限定される一方で、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があることによる要介護1または2の方の特例的な施設への入所(以下「特例入所」という)が認められています。

② 特例入所の対象者

- (ア) 認知症(※1)であり、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。
- (イ) 知的障害、精神障害等を伴い、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。
- (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。
- (エ) 単身世帯である、同居家族が高齢又は病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支援の供給が不十分である。

※1 兵庫県では日常生活自立度がⅡb以上と示されています。(令和7年3月末現在)

③ 介護1又は2の方の入所申込み手続き

要介護1又は要介護2である者の入所申込みがあった場合、施設は当該入所申込者について兵庫県の定める「入所コーディネートマニュアル」の評価基準に基づき評価を行います。評価点数が65点以上の場合、市への意見照会を経ずに、施設が当該入所申込者について特例入所の要件に該当すると判断することができます。評価点数が65点未満であって、当該入所申込者について施設が特例入所の要件に該当するか否かを評価できないと判断した場合には、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あたって、市に意見を求めることができます。

(7) 暫定ケアプランの考え方

暫定ケアプランとは

要介護認定の結果が出ていない(＝申請中)被保険者が、居宅サービスを「現物給付」で利用するために、暫定的に作成されるケアプランです。

暫定ケアプラン作成の留意点

(ア) 新規・区分変更申請中等、認定結果が出るまでの間にサービスを利用する場合、必ずサービス利用前に暫定ケアプランの作成が必要です。暫定ケアプランを作成していない場合、現物給付でのサービス提供はできません。

(イ) 暫定プランを作成する際、見込まれる認定結果によってサービス内容を決めることとなりますが、必ず見込みどおりとなるわけではないため、必ず事前に地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の間で連携を取るようにし、どのような認定結果が出ても対応ができるようサービス提供事業所を選定するようにしてください。

市では必ずしも両事業所の訪問は必須としませんが、両事業所において切れ目無く連携を行うとともに、その連携の記録を必ず経過記録に残してください。認定結果によってはケアプランの様式に相違が出る場合もありますが、市では、認定後の本プランから介護度に応じた様式を使用すればよいこととします。見込み違いの介護度が出た場合、暫定ケアプランの同意欄の日付は、説明により、当該暫定ケアプランについて、利用者、利用者家族の同意を得られた日付を記入し、認定確定後の本プランについては、暫定プランの同意日に日付を合わせるのではなく、改めて本プランを説明し、当該本プランについて、同意が得られた日付を記載してください。また、その経緯を支援経過記録等に記載してください。両者の連携については、原則、認定申請時点で必要ですが、請負先の居宅が見つからない等やむを得ない場合は認定申請月の月末までに連携し、遅れた理由(居宅探しの経緯)を記録することで認定申請日まで遡って給付することを可とします。(図 連携の例 参照)

(ウ) 認定結果が非該当となることや、想定した介護度より低くなる可能性があるので、介護サービスに要する費用が全額自己負担、または、区分支給限度額を超過した部分が全額自己負担となる可能性があること等をあらかじめ利用者・家族に十分説明を行ってください。

また、要介護度により区分支給限度額が異なることから、低い介護度となった場合にも対応できるようなサービス導入としてください。

(エ) サービス提供事業者については、要介護、要支援のどちらでも対応できるよう居宅サービスと介護予防サービス(総合事業含む)の両方の指定を受けている事業者を選定し、認定結果により利用者が全額自己負担することがないように適切に支援してください。

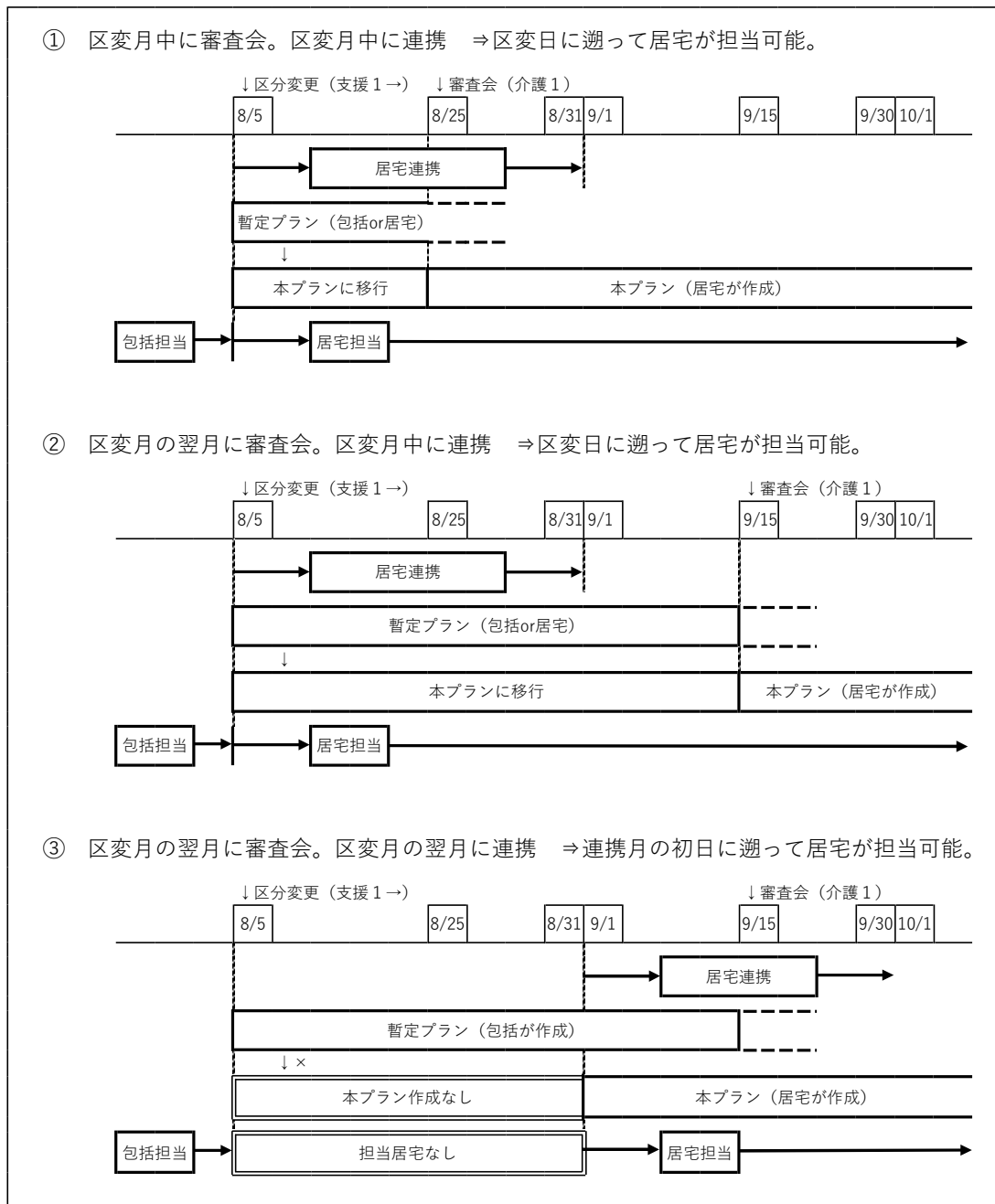
(オ) 暫定ケアプラン作成時の取扱いについては、基本的に本プランと同様です。すなわち、サービス提供前に「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」第13条等に定める一連の業務を行い、ケアプランを作成する必要があります。

(カ) 認定確定後の本ケアプランの作成にあたって、暫定ケアプランにおけるサービス担当者会議で、後日見込みの介護度が出た場合に、当該ケアプランの変更がないことが検

討されていれば、一連の業務を行う必要は無く、暫定プランを本プランと読み替えます。ケアプラン第1表に認定情報を追記修正し、再度利用者の同意を得たうえで、利用者及びサービス提供事業者に追加交付してください。なお、請求については、居宅サービス計画作成依頼届出書を提出後、認定日の属する月の翌月以降に請求してください。

- (キ) 総合事業サービスのみの場合の介護予防ケアマネジメントについては自己作成の取扱いはないため注意してください。万が一暫定ケアプランが作成されていない場合はサービス費の給付を受けることは出来ません。

図 連携の例



問い合わせ先

(8) 生活援助中心型訪問介護の提供回数が多いケアプラン

① 届出対象

ケアプランに厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置づける場合には、当該ケアプランを作成又は変更した月の翌月末日までに届出を行ってください。

その場合、担当ケアマネジャーは自立支援型地域ケア会議へ出席します。

- ・ 当該制度の趣旨は利用者の自立支援・重度化防止にとってより良いサービスを提供することを目的とするものであり、生活援助中心型サービスが一定回数以上となったことをもってサービスの利用制限を行うものではありません。
- ・ 届出対象は、位置づけた生活援助中心型サービス（所要時間 20 分以上 45 分未満、45 分以上のサービス）の合計が所定の回数以上（下記表参照）のケアプランです。身体介護に引き続き生活援助を提供するものは、回数に含めません。
- ・ 月の日数の多寡等により生活援助中心型サービスが所定の回数を下回る月と所定の回数以上となる月がある場合、所定の回数以上位置づけたサービス利用票の作成月の翌月末日までに、届出を行ってください。

要介護区分	回数
要介護 1	1 月につき 27 回以上
要介護 2	1 月につき 34 回以上
要介護 3	1 月につき 43 回以上
要介護 4	1 月につき 38 回以上
要介護 5	1 月につき 31 回以上

② 提出書類

- ・ 訪問介護（生活援助中心型）の回数が多いケアプランの届出書（兼理由書）
- ・ 居宅サービス計画書(1)「第 1 表」 (写)
- ・ 居宅サービス計画書(2)「第 2 表」 (写)
- ・ 週間サービス計画表「第 3 表」 (写)
- ・ サービス担当者会議の要点「第 4 表」 (写)
- ・ サービス利用票「第 6 表」 (写)
- ・ サービス利用票別表「第 7 表」 (写)
- ・ アセスメントシート (写)

(注意事項)

- ・ 被保険者ごとに、届出書を表紙とし、左上をホチキスで留めて提出してください。
- ・ ケアプランを作成した月の翌月末日までに提出してください。
- ・ 認定申請中の場合には、認定結果が確定してから提出してください。

- ・ 提出書類はA4サイズに統一してください。
- ・ 居宅サービス計画書（1）「第1表」は、利用者へ交付し、署名があるものを提出してください。
- ・ アセスメントシートは、この届出における居宅サービス計画作成時のものを提出してください。
- ・ 第6表 サービス利用票、第7表サービス利用票別表は、計画の作成月以降、最初に所定の回数以上位置づけた月のものを提出してください。

問い合わせ先

介護保険課 適正化担当 072-740-1149

中央地域包括支援センター 072-755-7581

13. その他の手続き

(1) 「要介護認定等の資料提供」に係る即日交付手続き

即日発行の条件

- ① 介護（予防）サービス計画を作成する目的で使用する。
（資料提供に係る申出書兼誓約書に記載している「遵守事項」のとおり）
- ② 緊急でサービス調整を行う必要がある利用者であること。
- ③ 事前連絡及び資料の受領は交付対象の利用者を担当する介護支援専門員、地域包括支援センター職員又は計画作成担当者（以下、「介護支援専門員等」とする）が行うこと。

即日交付の手順

① 事前連絡（交付を希望する日の前開庁日正午まで）

即日交付を希望する介護支援専門員等は介護保険課適正化担当へ以下の事項を伝えてください。

なお、事前連絡及び資料の受領は必ず交付対象の利用者を担当する介護支援専門員等が行ってください。

【連絡事項】

- ア) 事業所名及び担当介護支援専門員等の氏名
- イ) 利用者氏名及び被保険者番号
- ウ) 請求する資料種別（主治医意見書・認定調査票）
- エ) 居宅サービスの場合
→居宅サービス計画書届出の有無（資料提供と同時提出又は既に提出済みか等）
施設サービスの場合
→施設における3か月前のサービス実績の有無
- オ) 交付を希望する日

<居宅サービスの場合>

② 交付申請（(交付希望日当日)

i) 居宅サービス計画作成届出を同時提出する場合

【提出書類】

- ア) 資料提供に係る申出書兼誓約書
- イ) 居宅サービス計画作成届出書
- ウ) 従業員証 ※提示

※ ウ) の提示ができない場合、資料提供に係る申出書兼誓約書に事業所印または顔法人印を押印したうえで、介護支援専門員証を提示してください。（介護支援専門員証がない場合、写真付きの身分証明でも可）

ii) 既に居宅サービス計画作成届出書を提出している場合

【提出書類】

- ア) 資料提供に係る申出書兼誓約書

イ) 従業員証 ※提示

※ イ) の提示ができない場合、資料提供に係る申出書兼誓約書に事業所印または法人印を押印したうえで、介護支援専門員証を提示してください（介護支援専門員証がない場合、顔写真付きの身分証明でも可）

iii) 居宅サービス計画作成届出書を提出しない場合

【提出書類】

ア) 資料提供に係る申出書兼誓約書

イ) 従業員証 ※提示

※ イ) の提示ができない場合、資料提供に係る申出書兼誓約書に事業所印または法人印を押印したうえで、介護支援専門員証を提示してください（介護支援専門員証がない場合、顔写真付きの身分証明でも可）

ウ) 契約書（写）

※ 利用者名、事業所名（法人名）及び契約日が記載されているものを提出してください。

③ 資料内容の確認

交付された資料に誤りがないか確認のうえ、受領簿に事業所名及び受取者名を記入してください。

<施設サービスの場合>

② 交付申請（交付希望日当日）

i) (3か月前に) 入所先施設でのサービス実績がある入所者の場合

【提出書類】

ア) 資料提供に係る申出書兼誓約書

イ) 従業員証 ※提示

※ イ) の提示ができない場合、資料提供に係る申出書兼誓約書に事業所印または法人印を押印したうえで、介護支援専門員証を提示してください（介護支援専門員証がない場合、顔写真付きの身分証明でも可）

ii) (3か月前に) 入所先施設でのサービス実績が無い入所者の場合

【提出書類】

ア) 資料提供に係る申出書兼誓約書

イ) 従業員証 ※提示

※ イ) の提示ができない場合、資料提供に係る申出書兼誓約書に事業所印または法人印を押印したうえで、介護支援専門員証を提示してください（介護支援専門員証がない場合、顔写真付きの身分証明でも可）

ウ) 契約書（写）

※ 利用者名、事業所名（法人名）及び契約日が記載されているものを提出してください。

③ 資料内容の確認

交付された資料に誤りがないか確認のうえ、受領簿に事業所名及び受取者名を記入してください。

<サービス共通>

○留意事項

- ① 月初、月末及びその他繁忙日にはお待ちいただく可能性があります。
- ② 居宅サービス計画作成（変更・終了）届出書を提出しない場合、又は、3か月前に入所先施設でのサービス実績がない場合において、提出いただく契約書（写）は契約日が交付日以前のもを提出します。
- ③ 上記の即日交付条件を満たさない場合や提出書類に不備がある場合には従前の対応（メール便等）による交付となります。

問い合わせ先

介護保険課 適正化担当 072-740-1149

(2) 介護保険被保険者証等の再交付申請に係るオンライン申請

介護保険被保険者証等の再交付について市のホームページからオンライン申請により受付可能です。

なお、これまでと同様に紙の申請についても受付を行っています。

川西市ホームページ

>暮らし・手続き>福祉・介護・健康>介護保険・介護予防>介護保険
>介護保険の様式集>5. 介護保険被保険者証等の再交付申請について
リンク先：<https://logoform.jp/form/tTN6/679162>



14. 介護保険以外の高齢者施策

高齢者福祉サービス

介護保険制度以外にも、高齢者向けに次のようなサービスがあります。詳しい内容や要件については、各問い合わせ先へお問い合わせください。

緊急通報システム事業

65歳以上で一人暮らしの高齢者の方等が、自宅で急病になった場合等の緊急時にすぐ通報できるよう非常用ペンダントと専用装置を貸出します。あらかじめ対象者氏名や住所、既往症等の緊急時に必要な情報を登録しておき、ペンダントか専用装置のボタンを押すと受信センターにつながり、救急要請等の支援を行うものです。ご利用にあたっては、ご近所の方で協力員を2名登録していただく必要があります。(2名の登録が困難な場合は、ご相談ください。)

問い合わせ先：地域福祉課 072-740-1174

高齢者外出支援サービス事業

毎年4月1日時点で介護保険で要介護3以上の認定を受けており、介護保険施設に入所していない65歳以上の在宅高齢者に、タクシー又はリフト付き寝台タクシーを使用する際の費用を一部助成します。

問い合わせ先：地域福祉課 072-740-1174

救急医療情報キット配布事業

救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを希望される方に配布します。

問い合わせ先：地域福祉課 072-740-1174

友愛訪問

民生委員を中心に、ひとり暮らしの高齢者を対象に定期的に自宅を訪問し、安否確認や心身状態の変化等に関する見守りを実施します。

問い合わせ先：地域福祉課 072-740-1174

サポート収集（高齢者・障がい者）の戸別収集

ごみステーションまでごみを持ち出すことができない一人暮らしの高齢者（介護保険の要介護度2以上で65歳以上）や障がい者（身体障害者手帳の障害程度が1級もしくは2級）を対象に戸別収集を実施します。

問い合わせ先：美化推進課 072-744-1124

在宅高齢者介護手当支給事業

介護保険で要介護4又は5の認定を受け、過去1年間介護保険のサービスを受けていない高齢者を家庭で介護している人に年額10万円を支給します。(所得制限あり)

問い合わせ先：介護保険課 072-740-1148

家族介護用品支給事業

同居している方全員が市民税非課税世帯で、介護保険で要介護4又は5の認定を受けている高齢者を家庭で介護している方に、家族介護用品（紙おむつ・尿取りパット）を、月額6,250円分を限度に自宅へお届けします。

問い合わせ先：介護保険課 072-740-1148

おむつ代医療費控除の確認証の交付

介護保険で要介護・要支援の認定を受けている方に、おむつ代の医療費控除の確認証を交付します。（おむつ代の医療費控除を申請されるのが2年目以降であり、かつ、主治医意見書に必要な項目が記載されている方に限ります。）

※初めておむつ代の医療費控除の申請をされる場合は、かかりつけの医療機関にご相談ください。

問い合わせ先：介護保険課 072-740-1148

障害者控除対象者認定証

介護保険で要介護・要支援の認定を受けている65歳以上の方には、障害者手帳等をお持ちでなくても、控除対象年の12月末時点の介護認定に基づいて、所得税や市・県民税の障害者控除を受けるための認定書を交付します。

問い合わせ先：介護保険課 072-740-1148

認知症みまもり登録

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、①「お互いに助け合う」という考えを土台に日ごろの見守り協力を行うことと、②万一行方不明になられた場合にいち早く「川西市認知症行方不明者SOSネットワーク」へつなぎ早期発見のために協力しようとするものです。

問い合わせ先：各地域包括支援センター

川西市中央地域包括支援センター 072-755-7581

高齢者優待施設利用証発行

65歳以上の高齢者に、優待施設（川西市市民温水プール、川西市郷土館、神戸市立王子動物園等）で割引が受けられる利用証を発行します。写真1枚（縦3センチメートル×横2センチメートル）が必要です。

問い合わせ先：地域福祉課 072-740-1174

高齢者虐待相談窓口

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、高齢者虐待の早期発見・防止を目的とした相談窓口を設置しています。高齢者虐待でお悩みのある人、虐待の疑いがあるとお気づきの場合はご相談ください。

問い合わせ先：各地域包括支援センター
川西市中央地域包括支援センター 072-755-7581

成年後見制度

成年後見制度の利用を必要とする人や、その家族・支援者や、関係機関の相談に応じます。制度の説明や、申立手続きの方法等の相談を受け付けています。

問い合わせ先：各地域包括支援センター
川西市中央地域包括支援センター 072-755-7581
成年後見センター「かけはし」072-764-6110

つながりノート

介護や医療の必要な方が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるよう、ご本人や介護者が、医療・介護関係者と連携を深めるためのノートを配布しています。

問い合わせ先：各地域包括支援センター
川西市中央地域包括支援センター 072-755-7581
川西市・猪名川町在宅医療・介護連携支援センター 072-755-4100

川西市社会福祉協議会（火打1丁目12-16 キセラ川西プラザ1階）

- (1) 福祉用具貸出 車いすの貸出を行っています。
- (2) 地域福祉権利擁護事業 認知症の高齢者、知的障害、精神障害のある人が地域で安心して生活できるように、福祉サービス利用等を援助します。
- (3) ボランティアの派遣を行います。
ボランティア活動センターに登録しているグループや地域のボランティアが、話し相手や外出の手伝い等を行います。

問い合わせ先 川西市社会福祉協議会 072-759-5200

15. その他問い合わせ先

兵庫県国民健康保険団体連合会

〒650-0021 神戸市中央区三宮町1丁目9-1-1801 078-332-5601 (代表)

介護福祉課介護保険係 (介護給付等の請求に関する審査支払等)

介護福祉課苦情相談係 (指定居宅サービス等の調査・指導・助言、介護サービス苦情処理委員会等)

兵庫県

〒650-8567 神戸中央区下山通5丁目10-1

078-341-7711 (代表)

高齢政策課 (介護支援専門員に関すること)

この「川西市ケアマネジメントマニュアル」は

兵庫県介護支援専門員協会川西猪名川支部、各地域包括支援センターと連携し作成しました。

川西市ケアマネジメントマニュアル
資料編

令和8年3月

(発行) 川西市福祉部 介護保険課

〒666-8501

川西市中央町12-1

電話 072-740-1148

FAX 072-740-2003

Email kawa0182@city.kawanishi.lg.jp