

令和7年度介護サービス事業所向け説明会

令和7年8月29日（金）午後1時30分から

（受付開始 午後1時10分から）

ゆめプラザ・那須 集団検診室

1. 開会

2. あいさつ

3. 介護保険事業に関する説明

4. 質疑応答

（休憩）

5. LINEを活用した認定進捗確認サービス登録説明会

6. 閉会

目 次

1	要介護認定について・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 1
2	介護保険特別給付等について・・・・・・・・・・	P 3
3	地域密着型サービス、居宅介護支援事業者の指定等について・・・	P 12
4	認知症対応型共同生活介護事業所入所者に対する家賃等の助成について ・・・・・・・・	P 16
5	福祉用具貸与について・・・・・・・・・・・・・・・・	P 21
6	軽度者の福祉用具貸与等の取り扱いについて・・・・・・・・	P 26
7	住宅改修について・・・・・・・・・・・・・・・・	P 34
8	介護保険短期入所連続利用について・・・・・・・・	P 40
	成年後見相談会・・・・・・・・・・・・・・・・	P 41
	別冊 1 介護予防・日常生活支援総合事業のご案内	

1. 要介護認定について

(ア) 要介護更新認定・要支援更新認定における有効期間について

申請区分等		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6か月	3か月～12か月
区分変更申請			3か月～12か月
更新申請	前回要支援→今回要支援	12か月	3か月～48か月
	前回要支援→今回要介護		3か月～36か月
	前回要介護→今回要支援		3か月～36か月
	前回要介護→今回要介護		3か月～48か月

※ 状態不安定による要介護1の場合は、6か月以下の期間に設定することが適当

(イ) マイナ保険証への移行に伴う医療保険の加入関係の確認方法について

第二号被保険者の医療保険の加入関係については、町がマイナンバーを用いた情報連携を実施することにより確認します。ただし、当該情報連携により確認することが難しい場合には、申請者等の状況に応じて、以下の方法により確認するものとします。

申請者等の情報	確認方法
マイナ保険証を保有している	<ul style="list-style-type: none"> 申請者等に、マイナポータルからダウンロードした「医療保険の資格情報画面」の提示又は自身のスマートフォン等でマイナポータルにアクセスして医療保険の被保険者資格情報が表示された画面の提示を求める。 申請者等に、「資格情報のお知らせ」(本人の申請等により「資格確認書」が交付されている場合は「資格確認書」)の提示を求める。等
マイナ保険証を保有していない	<ul style="list-style-type: none"> 申請者等に、「資格確認書」の提示を求める。等

(ウ) 介護認定審査会簡素化の導入について

要介護認定を受ける高齢者が増大していることから、介護員認定審査会委員および事務局の負担軽減を図りつつ、適正かつ公平な審査を速やかに実施するため、介護認定審査会の簡素化導入しています。(令和5年8月から)

(エ) その他

① 「要介護認定情報等の情報提供交付申請書」について

要介護認定情報等の情報提供交付申請書 (裏面)

			認定日	発行日
1	被保険者番号	123000	① <u>R6.6.21</u>	
	氏名	那須 花子		
	住所	寺子丙0000-00		
2	被保険者番号	456000	② <u>R6.7.1区変</u>	
	氏名	茶臼 太郎		
	住所	湯本0000-00		
3	被保険者番号	789000	③ <u>R6.6.13</u>	<u>R6.6.13</u>
	氏名	八溝 一		
	住所	伊王野0000-00		

- ① いつの認定分を交付申請するのかを明確にするためご記入ください。分からない場合は、窓口にてその旨お伝えください。
- ② 認定結果が出る前に、事前に提出する場合は、申請日と申請区分をえんぴつ書きし、窓口にて「事前申請であること」をお伝えください。なお、審査の結果、認定状態と事業者区分が異なる場合は、その時点で申請を破棄（または返却）いたしますのでご了承ください。③（包括支援センターが）事後申請として提出する分は発行日（認定日と同日）を記入してください。

② 認定の進捗状況等について

- ・ 審査会での審査対象者は、当該審査会の資料作成をもって確定となります。審査の進捗状況は、前週金曜日の午前 11 時を目安に更新されます。
- ・ 審査会終了後、確認作業を要します。認定結果の確認（電話照会等）は審査会開催日の午後 4 時を目安に回答可能です。認定情報資料は開催日翌日（第 3 合議体は翌週月曜日）以降交付可能です。
- ・ 電話による問合せについては、個人情報保護の観点から一度切電し、「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」の提出の有無等を確認後、折り返す対応としていますのでご理解ください。

※第 2 部「LINE を活用した認定進捗確認サービス登録説明会」にて別途説明

2. 介護保険特別給付等について

(ア) 紙おむつ支給サービス費について

① 受給資格について（次の要件の全てを満たしている方）

- ・ 要介護1以上の認定を受けている方
- ・ 町内に住所を有し、その住所地に居住している方
- ・ 紙おむつを常時使用している方（下表の基準の「対象となる区分」1または2のどちらかに該当）

対象となる区分	対象となる心身状況	対象とならない心身状況
主治医意見書または認定調査において「障害高齢者の日常生活自立度」の区分が【B】または【C】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきりのためトイレを使用できない ・ 排泄に介護者の援助を必要としている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 区分が【自立】、【J】、【A】 ・ 尿意（便意）がありトイレで排泄することができる ・ トイレに間に合わない、または動き出しの際に意図せず失禁してしまうことがある ・ 時間がかかっても、トイレに行くことができれば一連の動作を行い排泄することができる ・ 失敗が心配だから、または家族の勧めで、念のため使用している ・ トイレに行くことが億劫（面倒）でおむつに排泄している
主治医意見書または認定調査において「認知症高齢者の日常生活自立度」の区分が【Ⅲ】、【Ⅳ】、【M】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 尿意（便意）が分からない ・ 失禁していることに気づかない ・ 尿意（便意）があいまいであるため失禁し、介護を必要としている ・ トイレの場所が判断できない、使い方が分からず上手く排泄することができない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 区分が【自立】、【I】、【II】 ・ 尿意（便意）があいまいな時もあるが、概ねトイレで排泄することができる ・ 誰かが注意していれば（声かけ、見守り）トイレで一連の動作を行い排泄することができる ・ 失敗が心配だから、または家族の勧めで、念のため使用している

② 要件を満たしていても対象とならない場合

- ・ 施設等に入所している方
- ・ 入院や宿泊サービス（短期入所、小規模多機能、お泊りデイ）利用が月の半数以上を超える方
- ・ 那須町以外の介護保険被保険者

③ 紙おむつ券の利用方法

- ・ 給付の承認を受けた方には、紙おむつ券を郵送で送付します。
- ・ 紙おむつ券は4月・7月・10月・1月に3カ月分まとめて送付します。
- ・ 1か月に5枚まで利用することができます。有効期間に注意してください。
- ・ 紙おむつ券は以下の店舗で引き換えることができます。
- ・ 「紙おむつ、紙パンツ、パッド、おしりふき」のみ対象となります。ゴム手袋等は対象になりません。
- ・ おつりをもらうことはできません。千円未満の端数金額は自己負担となります。

④ 変更や喪失の手続き

受給者が次に該当する場合は「那須町介護保険特別給付 紙おむつ費の受給資格変更・喪失届書」に必要事項を記入して保健福祉課に提出してください。また、残りの紙おむつ券は返却してください。

- ・ 氏名や住所の変更
- ・ 要介護状態区分の変更
- ・ 紙おむつ等を常時使用していない
- ・ 死亡、転出、住所地に居住していない
- ・ 施設等に入所している

⑤ 紙おむつ券引き換え店舗一覧

高原地区	阿久津薬局・カワチ薬局那須高原店・コメリハードアンドグリーン那須高原店・コメリハードアンドグリーン那須愛宕店、ザ・ビッグ那須店ドラッグ・ツルハドラッグ那須高原店
那須地区	カワチ薬局黒田原店・三鈴堂那須事業所・コメリハードアンドグリーン那須店・なす福祉用具サービス
芦野・伊王野地区	阿久津博文堂・クスリのおくつ・コメリハードアンドグリーン伊王野店

那須町介護保険特別給付 紙おむつ費の給付認定申請書

那須町長 様

申請日	年 月 日	
申請者	住 所	
	電 話 番 号	
	氏 名	
	対象者との続柄	
対象者	被保険者番号	
	住 所	那須町大字
	氏 名	
	要介護区分	要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5
	直近の認定日	年 月 日
	心身状況等は別紙「紙おむつ費給付認定申請に係る申告書」のとおり	

【町記入欄】

支援事業者等	事業所名	担当者		
日常生活自立度	障害高齢者	主治医意見書	自立・J・A	B・C
		認定調査	自立・J・A	B・C
	認知症高齢者	主治医意見書	自立・I・II	III・IV・V
		認定調査	自立・I・II	III・IV・V
給付決定	<input type="checkbox"/> 承認（ 年 月から支給）			
	<input type="checkbox"/> 不承認			

紙おむつ費給付認定申請に係る申告書

1. 対象者の生活状況

	町内に住所があり、月半数以上その住所地で生活している。
	入院、宿泊サービス等の利用日数の合計が月半数を超える。

2. 紙おむつの使用状況

	常時使用している。
	就寝時、外出時のみ使用している。 失禁してしまうことがあるので、念のため使用している。

3. 障がい高齢者の日常生活自立度

	主治医意見書または認定調査で「B」または「C」と判定されている。 ・ 尿意（便意）はあるが、寝たきりのためトイレを使用できない。
	主治医意見書または認定調査で「自立」・「J」・「A」と判定されている。 ・ 尿意（便意）がありトイレで排泄することができる。 ・ 尿意（便意）があり自分で排泄できるが、間に合わず失禁してしまうことがある。

4. 認知症高齢者の日常生活自立度

	主治医意見書または認定調査で「Ⅲ」・「Ⅳ」・「Ⅴ」と判定されている。 ・ 尿意（便意）が分からず、失禁している。 ・ 尿意（便意）があいまいで介護を必要とする。（排尿排便が上手にできない、時間がかかる）
	主治医意見書または認定調査で「自立」・「Ⅰ」・「Ⅱ」と判定されている。 ・ 尿意（便意）がありトイレで排泄することができる。 ・ 尿意（便意）があいまいで失禁してしまうことがあるが、誰かが注意していれば（声かけ、見守り）トイレで排泄することができる。

5. その他の事情等

--

記 入 例

那須町介護保険特別給付 紙おむつ費の給付認定申請書

那須町長 様

支給の可否決定は申請者に通知されます

申請日	R 6 年 4 月 8 日		
申請者	住 所	栃木県那須塩原市〇〇〇〇123-45	
	電 話 番 号	0287-〇〇-〇〇〇〇（日中連絡のつく番号）	
	氏 名	〇 〇 〇 〇	
	対象者との続柄	子	
対 象 者	被保険者番号	012345	
	住 所	那須町大字●●乙678-9	
	氏 名	● ● ● ●	
	要介護区分	要介護1・要介護2・ 要介護3 ・要介護4・要介護5	
	直近の認定日	R 6 年 1 月 25 日	
	心身状況等は別紙「紙おむつ費給付認定申請に係る申告書」のとおり		

【町記入欄】

支援事業者等	事業所名	担当者		
日常生活自立度	障害高齢者	主治医意見書	自立・J・A	B・C
		認定調査	自立・J・A	B・C
	認知症高齢者	主治医意見書	自立・I・II	III・IV・V
		認定調査	自立・I・II	III・IV・V
給付決定	<input type="checkbox"/> 承認（ 年 月から支給）			
	<input type="checkbox"/> 不承認			

記 入 例

紙おむつ費給付認定申請に係る申告書

6. 対象者の生活状況

○	町内に住所があり、月半数以上その住所地で生活している。
	入院、宿泊サービス等の利用日数の合計が月半数を超える。

7. 紙おむつの使用状況

○	常時使用している。
	就寝時、外出時のみ使用している。 失禁してしまうことがあるので、念のため使用している。

8. 障がい高齢者の日常生活自立度

分からない場合は記入せず持参してください

○	主治医意見書または認定調査で「B」または「C」と判定されている。 ・ 尿意（便意）はあるが、寝たきりのためトイレを使用できない。
	主治医意見書または認定調査で「自立」・「J」・「A」と判定されている。 ・ 尿意（便意）がありトイレで排泄することができる。 ・ 尿意（便意）があり自分で排泄できるが、間に合わず失禁してしまうことがある。

9. 認知症高齢者の日常生活自立度

分からない場合は記入せず持参してください

○	主治医意見書または認定調査で「Ⅲ」・「Ⅳ」・「Ⅴ」と判定されている。 ・ 尿意（便意）が分からず、失禁している。 ・ 尿意（便意）があいまいで介護を必要とする。（排尿排便が上手にできない、時間がかかる）
	主治医意見書または認定調査で「自立」・「Ⅰ」・「Ⅱ」と判定されている。 ・ 尿意（便意）がありトイレで排泄することができる。 ・ 尿意（便意）があいまいで失禁してしまうことがあるが、誰かが注意していれば（声かけ、見守り）トイレで排泄することができる。

10. その他の事情等

※常時使用相当を認められる理由があれば記入してください。

例：寝たきりになった理由や病名、認知症の診断の有無、カテーテルやストマの使用有無、日中・夜間・トイレ（ポータブルトイレ）の使用状況、トイレまでの移動状況（自力で移動できるか）、1日あたりの平均使用何枚、1カ月あたりの平均購入費用など

那須町介護保険特別給付 紙おむつ費の受給資格変更・喪失届書

那須町長 様

届出日	年 月 日	
届出者	氏 名	
	住 所	
	受給者との続柄	
	電 話 番 号	
受給者	被保険者番号	
	氏 名	
	変 更 事 由	<input type="checkbox"/> 氏名 ()
		<input type="checkbox"/> 住所 ()
		<input type="checkbox"/> その他 ()
喪 失 事 由	<input type="checkbox"/> 要介護状態区分の変更 <input type="checkbox"/> 紙おむつ等を常時使用していない <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 住所地に居住していない <input type="checkbox"/> 施設等に入所 <input type="checkbox"/> その他	

【町記入欄】

中止決定	年 月から中止
	<input type="checkbox"/> 通知あり
	<input type="checkbox"/> 通知省略

(イ) 訪問理美容サービス費の給付認定申請について

① 受給資格について（次の要件の全てを満たしている方）

- ・ 那須町に住所を有し、要支援以上の認定を受けている方
- ・ 加齢に伴う身体機能の低下または病気等により、理容店、美容院に行くことが困難な方
例：歩行困難で外出できない、免疫不全等で医師から外出制限されている等

② 訪問理美容券の利用方法

- ・ 支給額は四半期(3ヶ月) 3,000円×4 = 12,000円です。
- ・ 支給については、年度初めに年間分を郵送します。ただし、年度途中の申請の場合、残りの四半期分を郵送します。

③ 喪失の手続き

受給者が次に該当する場合は、残りの訪問理美容券を返却してください。

- ・ 死亡、転出、住所地に居住していない
- ・ 施設等に入所している
- ・ 自家用車及びタクシー等にて移動が可能なとき

④ 申請について

訪問理美容サービス費の給付認定申請書（様式第2号）に訪問理美容サービス利用者身体状況届を添付してください。

那須町介護保険特別給付「訪問理美容サービス登録事業所一覧」

(令和4年5月1日現在)

No.	事業所名	代表者	電話番号	住所	仕事内容
1	ヘアサロン とこや	菊池 忠則	090-2236-7034	那須町大字伊王野1298-2	理容業
2	ヘアサロン オオノ	大野 浩市	75-0026	那須町大字伊王野1417	理容業
3	益子理容店	益子 信一	75-0801	那須町大字伊王野419-2	理容業
4	山口美容院	山口 ヒデ子	75-0480	那須町大字伊王野1617-7	美容業
5	美容室 プラネットグリーン	薄井 洋弥	72-0262	那須町大字漆塚798-5	理容業
6	理容 ウエダ	植田 愛子	62-2757	那須町大字高久甲1118-3	理容業
7	やまげき理容	山関 さと子	62-1273	那須町大字高久甲455-7	理容業
8	ヘアサロン 大島	大島 朝子	63-8152	那須町大字高久甲5040-14	理容業
9	白田理容店	白田 トモ子	77-2033	那須町大字高久丙2520-4	理容業
10	小山田理容	小山田 静江	72-1862	那須町大字寺子乙1281-101	理容業
11	理容 わたなべ	渡辺 勝利	72-1450	那須町大字寺子丙1438-3	理容業
12	ヘアサロン カブラギ	鍋木 浩之	72-0029	那須町大字寺子丙3	理容業
13	理容 ホワイト	深澤 良司	76-2913	那須町大字湯本181	理容業
14	ニューグリーン	栗原 義一	76-2514	那須町大字湯本212	理容業
15	ビューティーサロン 三森	三森 智恵子	74-0593	那須町大字芦野2692	美容業
16	たけうち美容室	斉藤 クニ子	75-0047	那須町大字伊王野1756-1	美容業
17	ヒロパーマ	平山 トシ恵	72-0762	那須町大字漆塚732	美容業
18	トキコ美容室	渡辺 時子	64-0741	那須町大字高久甲5731-4	美容業
19	サロンドウJUN	瀬古 順一	72-1132	那須町大字寺子乙1283-18	美容業
20	大平美容院	大平 靖子	72-0238	那須町大字寺子丙1-172	美容業
21	松竹美容室	平山 加奈江	72-0346	那須町大字寺子丙25-6	美容業
22	さくら美容室	平山 久美子	72-0723	那須町大字寺子丙964-6	美容業
23	美容室 ノア	常盤 朱美	72-5713	那須町大字富岡1210-33	美容業
24	ルサーージュ プリュス	長場 祥晃	76-2370	那須町大字湯本106-2	美容業
25	こしぬま美容室	越沼 まり子	76-1413	那須町大字湯本203-19	美容業
26	千代美容院	渡辺 道子	76-2143	那須町大字湯本242	美容業
27	(NPO) シンフォニー	石田 洋子	72-5315	那須町大字寺子丙79-8	美容業

3. 地域密着型サービス、居宅介護支援事業者の指定等について

(ア) 新規指定・変更・指定更新、廃止等の手続き

手続の種類	時期	提出書類
新規指定申請	指定を受ける前々月の15日まで	新規指定申請書
変更届	変更が生じた日から10日以内	変更届出書
指定更新申請	指定を受ける前月の15日まで	指定更新申請書
廃止・休止・再開届	廃止・休止予定日の1か月前まで	廃止・休止届出書 再開届出書

付表、添付書類がサービスごとに必要です。詳細は町公式ホームページにて確認、様式のダウンロードをお願いします。

(イ) 介護事業所の指定申請等のウェブ入力・電子申請の導入、文書標準について

【参考】今年度及び来年度の更新時期となる事業所

No.	施設名称	指定有効期限	サービス
1	社会福祉法人那須町社会福祉協議会	R8.3.31	居宅介護支援事業
2	デイサービスセンターチロル	R8.3.31	地域密着型通所介護
3	愛燦燦ケアステーション	R8.3.31	居宅介護支援事業
4	デイサービスセンターはーとぽっぽ	R8.5.31	地域密着型通所介護
5	認知症高齢者グループホーム 愛里須	R8.12.31	認知症対応型通所介護
6	認知症グループホーム りんどう荘	R9.1.31	認知症対応型共同生活介護
7	さわやかグループホームなすまち	R9.3.31	認知症対応型共同生活介護

(ウ) 運営推進会議（介護・医療連携推進会議）の実施

① 概要・目的

地域密着型サービス事業者は、事業所が提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に根差し、開かれたサービスとすることで、サービスの質を確保することを目的として、「運営推進会議」（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は「介護・医療連携推進会議」）を事業所ごとに設置することとされています。通常、事業所主体で事業所にて会議を行い、開催通知などで構成員にお知らせし、活動内容などを報告し評価を受け、要望・助言等を聞く機会を設けます。報告、評価、要望、助言等については、その記録を作成し、公表してください。（事業者の義務）

② 構成員

利用者・家族、地域住民の代表者（自治会長、民生委員、老人クラブの代表等）、市町村職員、地域包括支援センター職員、有識者等の他に、班長さんや駐在署の方などを構成員としてよいとされています。（介護・医療連携推進会議では、加えて地域の医療関係者）

③ 開催頻度

対象となるサービス	頻度
認知症対応型共同生活介護	おおむね2か月に1回以上
小規模多機能型居宅介護事業所	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
認知症対応型通所介護	おおむね6か月に1回以上
地域密着型通所介護	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	

④ 外部評価の実施

サービス	内容	頻度
認知症対応型共同生活介護	自己評価→外部評価機関または運営推進会議のいずれかから第三者評価を受ける→結果の公表	年1回（一定の要件を満たしている場合は2年に1回）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	自己評価→介護・医療連携推進会議から第三者評価を受ける→結果の公表	年1回
小規模多機能型居宅介護事業所	自己評価（スタッフ個別評価・事業所自己評価）→運営推進会議から第三者評価を受ける→結果の公表	

(エ) 実地指導、ケアプラン点検の実施

		R 4 実績	R 5 実績	R 6	R 7 予定
通所介護	運営指導	2	2	2	2
小多機・GH		0	1	3	1
特養		0	1	0	1
居宅		0	2	1	2
	ケアプラン点検	0	10	10	適宜

① 運営指導

- ・ 介護保険施設等の関係者から関係書類等を基に説明を求め面談方式で行います。町は、必要な情報を持っている介護保険施設等の側から関係書類等の提出等を受けるとともに、事業の運営状況や法令等への適合状況について説明を受けます。
- ・ 地域密着型サービス（居住系サービス又は施設系サービスに限る。）これらが利用者の生活の場であること等を重視し、3年に1回以上の頻度で行うことが望ましいものとされています。（認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）
- ・ 3週間前までに対象事業所宛て通知します。事業所は、「確認表」と「自己点検シート」を予め作成し、当日は「確認表」と「自己点検シート」を確認しながら実施します。

② ケアプラン点検

- ・ 介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者には資料提出を求め又は訪問調査を行い、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを確認するとともに、その状態に適合していないサービス提供を改善するものです
- ・ 3週間前までに対象事業所宛て通知します。事業所は、「ケアプラン点検表」を予め作成し、当日は「確認表」と「自己点検シート」を確認しながら実施します。

(オ) その他

① 市町村域を超えた地域密着型サービスの利用

- ・ 本人・親族は「他市町村地域密着型（介護予防）サービス利用希望書」、ケアマネジャーは「他市町村地域密着型（介護予防）サービス利用に係る意見書」を施設所在市町村に提出
- ・ 施設所在市町村の同意を得た上で地域密着型サービス事業所として指定が必要。
ただし、以下のいずれかに該当する事由があること。
 - 当該事業所の所在地が隣接市町村であり、那須町内に所在する指定地域密着型事業所の定員に空きがない場合

- 同一サービスを提供する事業所が市内にないこと
- 他市町村に在住する親族宅等に一時滞在する際で、他市町村の事業所を利用する必要がある場合
- 必要とするサービスの提供はできるものの距離的かつ物理的に利用が困難であると認められること
- 虐待等のやむを得ない理由がある場合
- 要支援 1・要支援 2・事業対象者が要介護 1 から 5 の認定を受けた場合において、当該利用者が平成 28 年 3 月 31 日以前から地域密着型通所介護事業所を一体的に運営している（介護予防通所介護・第 1 号通所介護）の事業所を継続して利用している場合

② 住所地特例施設入所者の地域密着型サービス事業所の利用

以下のサービスに限り利用可能

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護夜間対応型
- 訪問介護
- 地域密着型通所介護
- 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（総合型サービス）

③ 入所検討委員会

- ・ 「栃木県特別養護老人ホーム入所等に係る指針」による
- ・ 特例入所（要介護 1・2）の判定に際しての考慮事項
 - 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。
 - 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こと。
 - 家族等による深刻な虐待等が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。
 - 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生活支援の供給が不十分であること。

④ 事故報告

「介護サービス事業所における事故等発生時に係る対応について」（栃木県高齢対策課）による

- 事故報告の第1報は、少なくとも報告様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。
- 怪我の程度については、医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となったものは、原則として全て報告すること。
- 報告様式は指定様式「事故報告書」によること。

⑤ 苦情・相談

- ・ 交通ルールを守っていない
- ・ 守秘義務を守っていない
- ・ ケアマネジャーを変えたい など

4. 認知症対応型共同生活介護事業所入所者に対する家賃等の助成について

① 助成対象者（以下のすべてを満たす者）

(ア) 那須町の被保険者

(イ) 要介護または要支援2の認定を受けている者

(ウ) 町内の認知症対応型共同生活介護事業所のうち、町に「助成対象事業所登録届」を提出している事業所（以下、「登録事業所」という。）に入所している者で、当該登録事業所に入所した時点で、那須町の被保険者の資格取得から3カ月以上経過している者

(エ) 介護保険料を滞納していない者

(オ) 介護保険法施行規則第83条の5第1項第1号に定める要件を満たしている者

- ・ 世帯員全員と配偶者が住民税非課税で、以下の収入及び預貯金要件を満たす。
- ・ 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者の所得も判断材料とする。
- ・ 婚姻届を提出していない事実婚も配偶者とみなす。

DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明等の場合は対象外とする。

② 助成額

収入要件		預貯金要件 単身(夫婦)	助成額(月)
市町村民 税非課税 世帯	合計所得金額・課税年金収入額及び遺族年金または障害年金の収入額の合計	生活保護受給者	なし
		80.9万円以下	650万円(1,650万円)
		120万円以下	550万円(1,550万円)
			69,000円
			67,000円
			44,000円

入所者 各位

認知症対応型共同生活介護事業所入所者に対する家賃等の助成について

令和7年8月から、認知症対応型共同生活介護事業所（以下、認知症グループホーム）に入所しており所得が低い方に対して、所得に応じた助成を行います。

1. 助成の対象となる方及び助成額 ※(ア)～(オ)すべてを満たす必要があります。

(ア)那須町の被保険者

(イ)要介護または要支援2の認定を受けている方

(ウ)町内の認知症グループホームに入所している方で、入所した時点で、那須町の被保険者の資格取得から3カ月以上経過している方

(エ)介護保険料を滞納していない方

(オ)介護保険法施行規則第83条の5第1項第1号に定める要件を満たしている方

→世帯員全員と配偶者が住民税非課税で、以下の収入及び預貯金要件を満たす場合

収入要件		預貯金要件 単身(夫婦)	助成額(月)
市町村民 税非課税 世帯	合計所得金額・課税年金収入額及び遺族年金または障害年金の収入額の合計	生活保護受給者 なし	69,000 円
		80.9 万円以下	650 万円(1,650 万円)
		120 万円以下	550 万円(1550 万円)

※ 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者の所得も判断材料とします。

※ 婚姻届を提出していない事実婚も配偶者とみなします。

※ DV 防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明等の場合は対象外です。

※ 世帯内に収入の申告がない方がいる場合は対象外です。

※ 本事業は予算の範囲内で実施します。決定内容に変更等が生じる場合があります。

2. 助成を受けるための手続き方法（親族等による代理提出が可能です）

(ア)提出・確認書類

① 「介護保険負担限度額認定申請書」

② 介護保険被保険者証

③ 本人・配偶者の預貯金通帳（すべての口座分で、記帳が済んでいるもの）

(イ)提出先

那須町役場 本庁舎 1階 保健福祉課

(ウ)提出期限

令和7年8月29日（金）

期限までに来庁できない場合は裏面の連絡先にご相談ください。

3. 支給までの流れ

- ・ 申請書の内容を審査後、1年ごとに助成決定します。
- ・ 決定通知書は事業所を通じて、助成対象者に交付します。
- ・ 事業所から報告された支払実績額に基づき、助成額を算出します。
- ・ 助成対象者の指定口座に、3カ月ごとに振り込みます。
8～11月分：12月振込
12～3月分：4月振込
4～7月分：8月振込
- ・ 翌年8月以降分については、申請の更新手続きが必要となります。更新時期が近づきましたら、町からお知らせします。

【お問合せ・連絡先】

那須町役場 保健福祉課 介護保険係 担当：足助（あすけ）

TEL：0287-72-6910（直通） 〒329-3292 栃木県那須郡那須町大字寺子丙3-13

参加者募集！

8月27日
(水) 〆切

介護に関する 入門的研修

介護未経験の方に対して、介護に関する基本的知識、介護業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができる研修です。「介護の仕事に興味があるけど経験がない」、「介護技術を学んで、少しでも社会に貢献したい」町では、そんなあなたの一歩を踏み出すためのお手伝いをします。ぜひご参加ください。

日程	時間	内容
1日目 9月2日(火)	8:45~12:30 13:30~16:30	開校式・介護に関する基礎知識 認知症の理解
2日目 9月9日(火)	9:00~12:00 13:00~16:30	基本的な介護の方法
3日目 9月11日(木)	9:30~11:30 12:30~15:00	障害の理解 介護の基本
4日目 9月16日(火)	9:00~12:00 13:00~16:30	基本的な介護の方法 介護における安全確保
5日目 9月18日(木)	9:00~12:30	閉校式・就労支援

- 定員 10名
- 会場 ゆめプラザ・那須町内介護施設等
- 参加費 無料 (テキスト代込み)

- ◆ 介護に興味・関心のある方であればどなたでも受講できます。
- ◆ 研修修了者には修了証明書を発行します。
- ◆ 研修修了者は生活援助従事者研修課程や介護職員初任者研修の一部が免除されます。
- ◆ 希望者には就職相談などの支援を行います。

那須町役場 保健福祉課

TEL 0287-72-6910 FAX 0287-72-0904
MAIL hoken@town.nasu.lg.jp

お申し込み方法は
裏面をご覧ください。

講師紹介

やまだ ゆたか
山田 穰さん

自立のためのオムツやポータブルトイレ、中広ベッド、自立浴槽等開発し、アイデアと行動力で新しいケアを具体的に提案しています。那須まちづくり広場での事業展開にも携わり、老人施設の立ち上げアドバイス、研修講師として活躍しています。

(株)リハビリデザイン研究所代表、人呼んで「オムツを外して歩くオムツ屋」

おぎはら まきこ
荻原 牧子さん

東京都内の総合病院、福祉保健センター、特別養護老人ホーム等で勤務後、2006年に那須塩原市に移住。2006年から那須町の地域支援事業等に携わり、介護予防教室や認知症サポーター関連講座の講師として活躍しています。

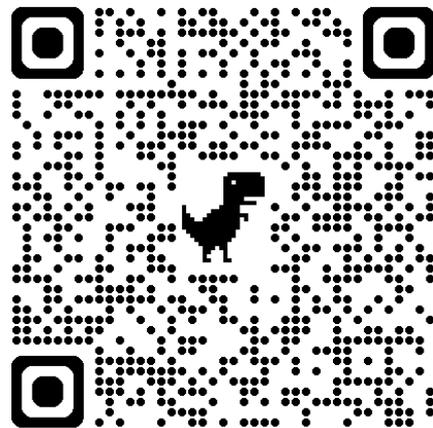
作業療法士、介護支援専門員、認知症予防ファシリテーター1級、認知症予防専門士、博士(学術)

お申込み

8月27日(水) 〆切

定員に達し次第、申込みを締め切ります。

- 電話 (0287-72-6910)
- インターネットの専用フォーム →
- FAX



参加申込書	保健福祉課宛て FAX:0287-72-0904
氏名・性別	(男 ・ 女)
生年月日	昭和・平成 年 月 日
住所	〒
電話番号	
メールアドレス	
受講を希望する理由 (簡単に記入してください)	

- ・ 申し込み締め切り後、受講決定者には別途通知します。
- ・ 筆記用具、昼食、飲み物は各自にてご準備ください。
- ・ 介護技術の実習がありますので、動きやすい服装でお越しください。

5 福祉用具貸与について

■複合機能を有する福祉用具について/老人徘徊感知機器

介護報酬の解釈（青本）より「当該福祉用具に相当する部分と当該通信機能に相当する部分が区別できる場合には、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」。

例) 靴につける GPS 付徘徊感知機器。靴を履いたときの振動により家族等に通知する部分は対象（GPS 対象不可）

特定福祉用具販売について

■貸与・販売の選択制（R6.4月～）

- ・固定用スロープ 主に敷居等の小さい段差の解消に使用し、頻繁に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。

※設置場所を把握するため平面図または写真の提出をお願いします。

- ・歩行器 脚部が全て杖先ゴム等の形状となる固定式または交互式歩行器をいい、車輪・キャスターが付いている歩行器は除く。
- ・歩行補助つえ 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・クラッチおよび多点杖に限る。

■腰掛便座

1. ウォシュレット付きについて

「必要とする理由」に身体状況や住環境状況を記載してください。

2. 水洗ポータブルトイレについて

福祉用具販売の対象です（本体のみ）。※住宅改修ではありません。また、設置・水洗用工事に要する費用は給付の対象外です。補高便座も同様）

■排泄予測支援機器の留意事項について（老高発0331第3号 令和4年3月31日）

介護保険最新情報vol.1059（令和4年3月31日）「介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修

の取扱いについて」により、排泄予測支援機器が特定福祉用具（販売）の種目に追加されました。

販売にあたって、医学的な所見の確認や試用状況の確認が必要となりますので、事前に町にご相談ください。

1. 給付対象について

運動動作の低下、排尿のタイミングが不明、または伝えることができない等により、トイレでの自立した排尿が困難となっている居宅要介護者等であって、排尿の機会の予測が可能となることで失禁を回避し、トイレで排尿をすることが見込める者。

2. 利用が想定しにくい状態について

排泄予測支援機器は、トイレでの自立した排尿を支援するものであることから、「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成12年3月24日厚生省告示第91号）別表第一の調査票のうち、調査項目2-5 排尿の直近の結果が「1. 介助されていない」、「4. 全介助」の者については、利用が想定しにくい。

3. 医学的な所見の確認について

排泄予測支援機器の販売にあたっては、特定福祉用具販売事業者は以下のいずれかの方法により、居宅要介護者等の膀胱機能を確認すること。

- (1) 介護認定審査における主治医の意見書
- (2) サービス担当者会議等における医師の所見
- (3) 介護支援専門員等が聴取した居宅サービス計画等に記載する医師の所見
- (4) 個別に取得した医師の診断書等

4. 特定福祉用具販売事業者が事前に確認すべき事項

排泄予測支援機器の利用によって自立した排尿を目指すため、特定福祉用具販売事業者は以下の点について、利用を希望する者に対して事前に確認の上、販売すること。

- (1) 利用の目的を理解して、トイレでの自立した排尿を目指す意志があるか。
- (2) 装着することが可能か。
- (3) 居宅要介護者やその介助者等が通知を理解でき、トイレまでの移動や誘導が可能か。

なお、居宅要介護者等の状態により、通知から排尿に至る時間（排尿を促すタイミング）は異なることから、販売の前に一定期間の試用を推奨し、積極的な助言に努めるとともに、継続した利用が困難な場合は試用の中止を助言すること。

また、介助者も高齢等で利用に当たり継続した支援が必要と考えられる場合は、販売後も必要に応じて訪問等の上、利用状況等の確認や利用方法の指導等に努めること。

5. 市町村への給付申請

利用者は、3に掲げるいずれかの書面を介護保険法施行規則(平成11年3月31日厚生省令第36号) 第71条第1項及び第90条第1項に掲げる申請書に添付しなければならない。

また、市町村は、利用者の状態や介助体制、試用状況を確認する必要がある場合、利用者、特定福祉用具販売事業者、介護支援専門員、主治医等に対して事実関係の聴取を実施すること。

6. 介護支援専門員等との連携

利用者が指定居宅介護支援または指定介護予防支援を受けている場合、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等において排泄予測支援機器の利用について説明するとともに、介護支援専門員に加え、他の介護保険サービス事業者等にも特定福祉用具販売計画を提供する等、支援者間の積極的な連携を図ることにより、利用状況に関する積極的な情報収集に努めること。

■同一種目の再購入について

再購入が認められる場合は、「破損した場合」「被保険者の介護の必要性が著しく高くなった場合」「特別の事情がある場合」です。なお、破損した場合には破損個所が確認できる写真が必要です。また、理由が経年劣化だけでは認められません。事前に町へご相談ください。

【介護保険最新情報vol.1225（令和6年3月15日）抜粋】

○ 特定福祉用具販売種目の再支給等について

問 特定福祉用具販売の種目は、どのような場合に再支給又は複数個支給できるのか。

（答）

居宅介護福祉用具購入費の支給が必要と認める場合については、介護保険法施行規則第70条第2項において「当該既に購入した特定福祉用具又は特定介護予防福祉用具が破損した場合、当該居宅要介護被保険者の介護の必要の程度が著しく高くなった場合その他特別の事情がある場合であって、市町村が当該申請に係る居宅介護福祉用具購入費の支給が必要と認めるときは、この限りでない。」とされており、「その他特別な事情」とは、利用者の身体状況や生活環境等から必要と認められる場合の再支給のほか、ロフトランドクラッチやスロープのような種目の性質等から複数個の利用が想定される場合も含まれる。

○ 貸与と販売の選択制における令和6年4月1日（以下、「施行日」という）以前の利用者について

問 厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目（平成11年厚生省告示第94号）第7項～第9項にそれぞれ掲げる「スロープ」「歩行器」「歩行補助つえ」（以下、「選択制の対象福祉用具」という）を施行日以前より貸与している利用者は、施行日以後に特定福祉用具販売を選択することができるのか。

（答）

貴見のとおりである。なお、利用者が販売を希望する場合は福祉用具貸与事業者、特定福祉用具販売事業者、居宅介護支援事業者において適切に連携すること。

○ 貸与と販売の提案に係る利用者の選択に資する情報提供について

問 福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が提供する利用者の選択に当たって必要な情報とはどのようなものが考えられるか。

（答）

利用者の選択に当たって必要な情報としては、

- ・ 利用者の身体状況の変化の見通しに関する医師やリハビリテーション専門職等から聴取した意見
- ・ サービス担当者会議等における多職種による協議の結果を踏まえた生活環境等の変化や福祉用具の利用期間に関する見通し
- ・ 貸与と販売それぞれの利用者負担額の違い
- ・ 長期利用が見込まれる場合は販売の方が利用者負担額を抑えられること
- ・ 短期利用が見込まれる場合は適時適切な福祉用具に交換できる貸与が適していること
- ・ 国が示している福祉用具の平均的な利用月数（※）

等が考えられる。

※ 選択制の対象福祉用具の平均的な利用月数（出典：介護保険総合データベース）

- ・ 固定用スロープ：13.2ヶ月
- ・ 歩行器：11.0ヶ月
- ・ 単点杖：14.6ヶ月
- ・ 多点杖：14.3ヶ月

○ 担当する介護支援専門員がいない利用者について

問 担当する介護支援専門員がいない利用者から福祉用具貸与事業所又は特定福祉用具販売事業所に選択制の対象福祉用具の利用について相談があった場合、どのような対応が考えられるのか。

（答）

相談を受けた福祉用具貸与事業所又は特定福祉用具販売事業所は、当該福祉用具は貸与と販売を選択できることを利用者に説明した上で、利用者の選択に必要な情報を収集するために、地域包括支援センター等と連携を図り対応することなどが考えられる。

○ 貸与と販売の選択に係る情報提供の記録方法について

問 福祉用具専門相談員は、利用者に貸与と販売の選択に資する適切な情報を提供したという事実を何に記録すればよいのか。

（答）

福祉用具貸与・販売計画又はモニタリングシート等に記録することが考えられる。

○ 選択制の対象福祉用具の販売後の取り扱いについて

問 選択制の対象種目の販売後のメンテナンス等に係る費用は利用者が負担するのか。

（答）

販売後のメンテナンス等にかかる費用の取扱いについては、利用者と事業所の個別契約に基づき、決定されるものと考えている。

○ スロープの給付に係るサービス区分に係る判断基準について

問 スロープは、どのような基準に基づいて「福祉用具貸与」、「特定福祉用具販売」、「住宅改修」に区別し給付すればよいのか。

（答）

取り付けに際し、工事を伴う場合は住宅改修とし、工事を伴わない場合は福祉用具貸与または特定福祉用具販売とする。

6 軽度者の福祉用具貸与の取扱いについて

福祉用具貸与では、軽度者（要介護1、要支援1・2）について、その状態像から使用が想定しにくい車いす等の種目は、保険給付の対象外（自動排泄処理装置については要介護2・3も対象外）です。ただし、種目ごとに必要性が認められる一定の状態にある方については、保険給付の対象として福祉用具貸与が行われます。その妥当性については、原則として下表のとおり、**要介護認定の認定調査票（基本調査）の直近の結果**を活用して客観的に判断することとされています。

（別表：平成27年厚生労働省告示第94号第31号のイ）参照

対象外種目	貸与が認められる場合 （厚生労働大臣が定める者のイ）	可否の判断基準 （厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果）
ア 車いすおよび 車いす付属品	次のいずれかに該当する者	
	(1) 日常的に歩行が困難な者	基本調査項目 1-7：歩行「3. できない」
	(2) 日常生活範囲における移動の支援が特に認められる者	基本調査項目に判断できる項目がないため、適切なケアマネジメントにより判断する
イ 特殊寝台 および特殊寝台 付属品	次のいずれかに該当する者	
	(1) 日常的に起き上がりが困難な者	基本調査項目 1-4：起き上がり「3. できない」
	(2) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査項目 1-3：寝返り「3. できない」
ウ 床ずれ防止用具 および体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査項目 1-3：寝返り「3. できない」
エ 認知症老人 徘徊感知器	次のいずれにも該当する者	
	(1) 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	基本調査項目 3-1：意思の伝達「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 または、基本調査項目 3-1～3-7：記憶・理解のいずれか「2. できない」 または、基本調査項目 3-8～4-15：問題行動のいずれか「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。
	(2) 移動において全介助を必要としない者	基本調査項目 2-2：移動「4. 全介助」以外
オ 移動用リフト	次のいずれかに該当する者	
	(1) 日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査項目 1-8：立ち上がり「3. できない」
	(2) 移乗が一部介助または全介助を必要とする者	基本調査項目 2-1：移乗「3. 一部介助」または「4. 全介助」
	(3) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	基本調査項目に判断できる項目がないため、適切なケアマネジメントにより判断する
カ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者	
	(1) 排便が全介助を必要とする者	基本調査項目 2-6：排便「4. 全介助」
	(2) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査項目 2-1：移乗「4. 全介助」

① 基本調査項目に該当の項目がない場合

「ア 車いすおよび車いす付属品(2)」および「オ 移動用リフト(3)」の状態像を判断するにあたっては、認定調査票に該当する項目がないため、認定調査の結果からは福祉用具が必要な状態像に当てはまるかどうか判断ができません。

この状態像に該当するかどうかの判断および例外給付の必要性は、主治医からの意見をふまえて、福祉用具専門相談員等が参加するサービス担当者会議等を開催するなどの適切なケアマネジメントを通じ、ケアマネジャー等により判断されますので、**町への確認申請は不要**です。

ただし、ケアマネジャーは福祉用具貸与が必要な理由を、居宅サービス計画書の総合的な援助方針欄（予防の場合は介護予防サービス計画書）に記載するとともに、本人の心身状態や福祉用具が必要と判断する状態像および、福祉用具種目の必要性等具体的に話し合われた内容を、サービス担当者会議の記録等（予防の場合は支援経過記録等）に確実に記録し、保存してください。

② 直近の認定調査票において、基本調査項目の結果が該当している場合

貸与用具に対して、本人の直近の認定調査票における基本調査項目の結果が該当している場合は、福祉用具が必要な状態像にあることが認められるため、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を経て、ケアマネジャー等の判断により例外給付が可能となりますので、**町への確認申請は不要**です。

ケアマネジャーは、福祉用具貸与が必要な理由を居宅サービス計画書の「総合的な援助方針欄」（予防の場合は介護予防サービス計画書）に記載するとともに、本人の心身状態や福祉用具が必要と判断する状態像および、福祉用具種目の必要性等具体的に話し合われた内容を、サービス担当者会議の記録等（予防の場合は支援経過記録等）に確実に記録し、保存してください。

③ 直近の認定調査票において、品目に対する基本調査項目の結果が該当していない場合

貸与用具に対して、本人の直近の認定調査における基本調査の結果のみでは給付の状態像に該当しない場合は、ケアマネジャーの判断で例外給付を受けることはできませんが、**次のアとイの要件をどちらも満たしていることを町が確認できれば例外給付の対象となるため、町への確認申請が必要**となります。

ア. 次の（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかの状態に該当することが医師の医学的所見（※）にもとづき判断されていること。

- (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、頻繁に第94号告示第31号のイに該当する者
 - (II) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第94号告示第31号のイに該当するにいたることが確実に見込まれる者
 - (III) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から第94号告示第31号のイに該当すると判断できる者
- イ. 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福祉用具貸与が特に必要であると判断されていること。

※【収集方法1】主治医意見書

主治医に対して、主治医意見書の特記事項に、**必要性が想定される状態像の記載**を求めるよう利用者に伝える。(〇〇の身体状況により△△機能の低下が見込まれるため、特殊寝台及び付属品の使用が必要である。)

ケアマネジャーは開示請求等によりその写しを入手する。

【収集方法2】医師の診断書

利用者が“必要性が想定される状態像”の原因となっている疾病等の主治医から“**必要性が想定される状態像**”が記載された診断書を取得し、ケアマネジャーに提出してもらう。(利用者が診断書料を負担する場合があることにご留意ください。)

【収集方法3】ケアマネジャーまたは介護予防支援事業所の担当職員が医師から聴取

“必要性が想定される状態像”の原因となっている疾病等の主治医から、面談、電話等により聴取する。居宅介護（予防）サービス計画及び担当者会議の記録等（予防の場合は支援経過記録等）に、聞き取った**内容（疾病・状態像等）、日時、担当医氏名**を記録し、その写しを提出する。

※電動カート（セニアカー）の貸与について

身体状況や使用目的の妥当性を把握するため、確認申請をご提出ください。

※書類の不備があった際には、差し替えまたは追記をしていただく場合がありますので、ご協力をお願いします。

軽度者に対する福祉用具貸与（例外給付）に関するQ & A

- Q 1. 新規（区分変更）申請中で、認定結果がでる前に福祉用具を利用したいが、軽度者に該当する可能性がある場合はどのように取り扱えばよいか。
- A 1. 主治医の意見を聴取した上で、担当者会議を開催し、暫定ケアプランを作成します。作成した暫定ケアプランと担当者会議録、主治医の意見を聴取したことが分かる書類を添付して軽度者に対する福祉用具貸与の届出を行ってください。町での承認後、貸与開始となります。
- Q 2. 暫定ケアプランで軽度者申請を事前に行い、貸与開始したが、認定結果が確定後に再度軽度者に対する福祉用具貸与の届出は必要か。
- A 2. 改めての届出は不要です。ただし、認定結果確定後に新たな品目を追加で貸与する場合には再度軽度者に対する福祉用具貸与の届出を行ってください。
- Q 3. 軽度者に対する福祉用具貸与の届出をしている利用者が更新時期となった。更新後も継続して福祉用具を利用する必要があり、介護度も同じになることが見込まれるが、どのタイミングで町への届出を行えばよいか。
- A 3. 更新後の認定有効期間が始まる前に必要書類を整えて、軽度者に対する福祉用具貸与の届出を行ってください。
- Q 4. 福祉用具貸与にあたり、担当者会議を開催したが、緊急だったため、主治医の意見の聴取が担当者会議に間に合わなかった。担当者会議開催後に主治医の意見は聴取したが、通常どおり軽度者に対する福祉用具貸与の届出を行っても問題ないか。
- A 4. 主治医の意見に基づいて担当者会議を開催することと定められているため、主治医の意見を確認する前に行った担当者会議では軽度者に対する福祉用具貸与を根拠付けるものとみなすことができません。主治医の意見をもとに再度担当者会議を開催してください。
- Q 5. 更新期間中だった利用者の認定結果が遅れ、認定有効期間終了間際に結果が出た。数日で新しい有効認定期間が開始となるが、認定結果が遅れたため、サービス提供者や利用者との都合が合わず、担当者会議を新しい認定有効期間の開始前に開催することができない。継続して福祉用具の利用が必要だが、担当者会議開催日より遡って貸与開始として届出を行っても問題ないか。
- A 5. 認定有効期間開始までに担当者会議の開催が間に合わない場合は、事前に町へご連絡ください。やむを得ず町への事前連絡もできなかった場合は、担当者会議の開催が遅れた理由が分かる資料を添付し、軽度者に対する福祉用具貸与の届出を行ってください。
届出前からの遡り給付は原則できません。新規の貸与や新規申請・区分変更申請中の貸与については、暫定ケアプランを作成して対応してください。
※判断に困る場合は町へご相談ください。

- Q 6. 先日軽度者に対する福祉用具貸与の届出を行い、町から承認をもらい利用を開始したが、追加で他の種目の貸与が必要になった。改めて町への届出を行う必要があるか。
- A 6. 改めて届出を行う必要があります。ケアプランに新しい品目を位置づけるため、ケアプランの内容も変わります。担当者会議も改めて開催する必要もあるため、通常の手順どおり軽度者に対する福祉用具貸与の届出を行ってください。
- Q 7. 主治医意見書の開示が間に合わない。診断書も頼めず、主治医から意見を聴取したいが直接連絡も取れない。そのような場合でも主治医の意見がないと届出を行っても承認はもらえないか。
- A 7. 主治医の意見に基づいて例外的に給付を認める制度です。どのような場合でも主治医の意見がない場合は承認できません。どうしても文書や直接聴取する等の方法で主治医の意見をもらうことが難しい場合は、病院のケースワーカー等を介して主治医の意見をもらってください。その場合は、経緯を居宅介護（予防）サービス計画と担当者会議の記録等（予防の場合は支援経過記録等）にきちんと記録するようにしてください。
- Q 8. 主治医意見書等医学的所見の確認書類に、利用者の必要が想定される状態像が記載させているのであれば担当者会議録とケアプランの添付は必要ないのではないか。
- A 8. 主治医意見書等医学的所見の確認書類で利用者の必要が想定される状態像を確認し、かつ、担当者会議録およびケアプランから利用者の病状、生活状況、本人や家族の意力・意向等、利用者への福祉用具の必要性を確認することで、福祉用具貸与の要否を判断していますので、医学的所見の確認書類とあわせてサービス担当者会議録とケアプランを添付してください。
- Q 9. 昇降座椅子の貸与を検討している利用者の状態像が、「厚生労働大臣が定める者のイ」の中で記載されている状態像のうち、「(3) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者」に該当すると判断し、町へ届出を行わないことは可能か。
- A 9. 昇降座椅子は、「(3) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者」の項目に該当する福祉用具ではありません。「(2) 移乗が一部介助または全介助を必要とする者」に該当するため、「移乗」の調査項目を用いて判断し、「介助されていない」「見守り等」の場合には、届出が必要です。
- Q10. 既に町から決定通知を受けている方で、ケアマネジャーが変わる場合は、改めて届出を行う必要があるか。
- A10. 改めて届出を行う必要があります。なお、医師の医学的な所見を示す書類は、変更前のケアマネジャーが町に届出した際に添付したものを入手し、再申請時の添付資料とすることは可能です。ただし、サービス担当者会議の要点とケアプランは、変更後のケアマネジャーが作成したものを添付してください。

軽度者に対する福祉用具貸与に係る医学的所見聞き取り記録簿

被保険者番号	被保険者氏名
要介護（支援）状態区分（いずれかに○） 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3	
必要な福祉用具の種類（貸与品目に○） 車いす 車いす付属品 特殊寝台 特殊寝台付属品 床ずれ防止用具 体位変換器 認知症老人徘徊感知器 移動用リフト（つり具の部分を除く） 自動排泄処理装置	
医師の医学的所見 【状態像】※該当するものにチェック <input type="checkbox"/> （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によって、頻繁に対象福祉用具が必要な状態に該当する者 <input type="checkbox"/> （Ⅱ）疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに対象福祉用具が必要な状態に該当することが確実に見込まれる者 <input type="checkbox"/> （Ⅲ）疾病その他の要因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から対象福祉用具が必要な状態に該当する者 【原因となる疾病等】 【具体的状態像】	
医療機関名・主治医名	
聞き取りを行った日 年 月 日（ ）	聞き取った場所
記録者（ケアマネ氏名）	

軽度者に対する福祉用具例外貸与にかかる医学的所見について

医療機関名	居宅介護支援事業所
医師名	担当介護支援専門員
	所在地
	電話番号
	F A X
	様

日頃より大変お世話になっております。

下記の被保険者につきまして、福祉用具の例外貸与の対象となる状態像に該当すると考え、必要性について判断するため医学的な所見が必要となりました。

つきましては、お忙しいところ恐縮ですが、下記の回答欄にご記入いただきますようご協力をお願いします。

【被保険者情報】

フリガナ		被保険者番号	
被保険者氏名		生年月日	
住所			
要介護度		対象福祉用具	
本人の状態			

【医学的な所見の回答】

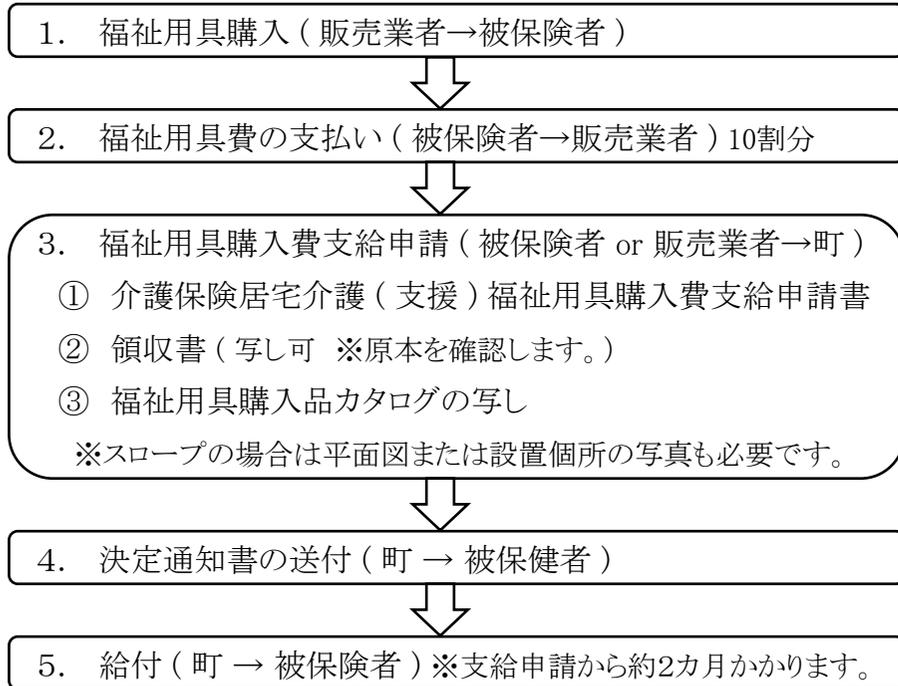
疾病その他の原因	
上記疾病等によりおこる心身の状態又は予測される状態	
該当する状態像 (いずれかにチェックをお願いします)	<input type="checkbox"/> 状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって頻繁に福祉用具を必要とする状態になる。 <input type="checkbox"/> 状態が急速に悪化し、短期間のうちに福祉用具を必要とする状態に至ることが確実に見込まれる。 <input type="checkbox"/> 身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から福祉用具を必要とする状態と判断できる。

年 月 日

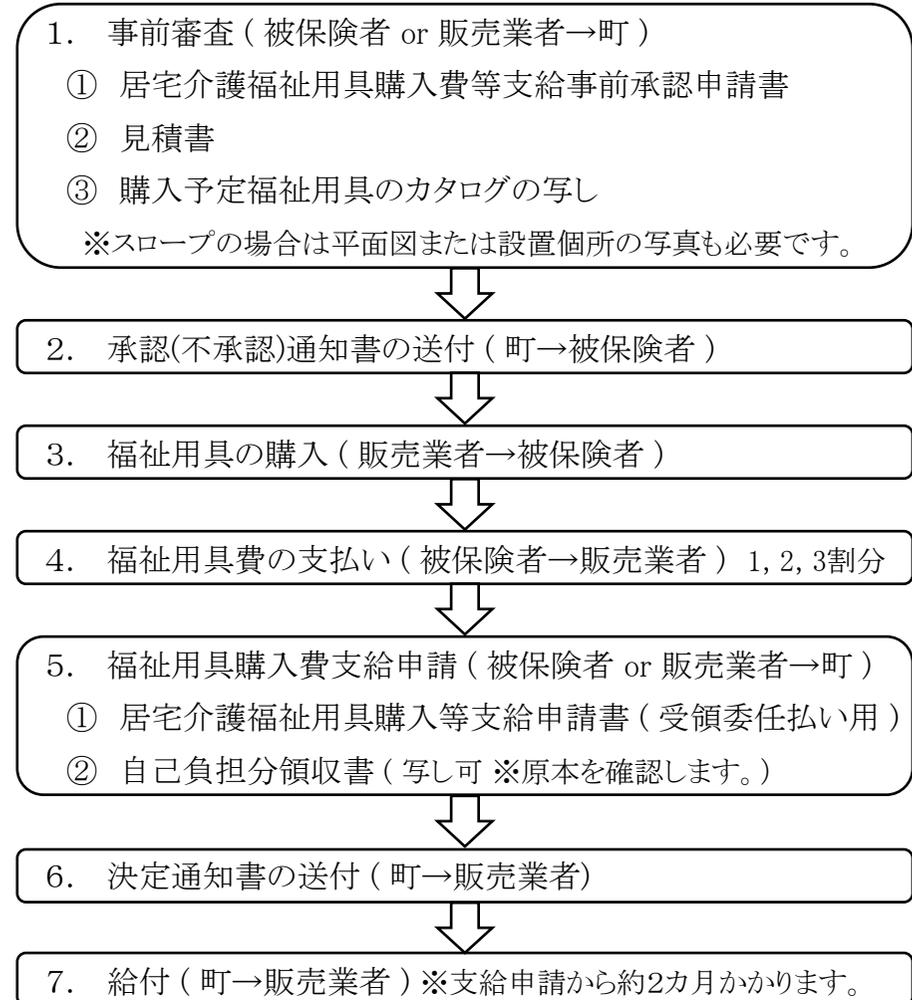
医療機関名
所在地
医師名

福祉用具購入事務手続きの流れ

償還払い



受領委任払い



7 住宅改修について

■申請時に必要な書類一覧

(1) 居宅介護住宅改修費等支給事前承認申請書

フリガナ、被保険者氏名・番号、生年月日、性別、住所（郵便番号・電話番号）、住宅の所有者、本人ではない場合は被保険者との関係、改修の内容・箇所及び規模、業者名（着工・完成予定日）、改修費用見積額、介護保険適用額、事前申請時の日付、申請者（被保険者）住所（郵便番号・電話番号）、等もれなく記入する。

※改修費用見積額が20万円を超える場合の書き方

住宅改修費の支給基準限度額は同一住宅で20万円です。改修費用見積額が20万円を超えてしまう場合には、保険適用額を20万円と記入する。

(2) 住宅改修が必要な理由書

(3) 工事内訳書・平面図

(4) 改修前写真（日付入り）※必ず写真の中に日付を入れる。

- ・写真に手すりを取り付ける位置等改修する箇所を赤ペンなどで記入する。
- ・カメラに日付機能がない場合は、看板や紙に日付けを書き入れ一緒に撮影する。

(5) 住宅所有者の承諾書（所有者が本人以外の場合）

■住宅改修費の対象となる住宅改修

(1) 手すりの取付け

例 廊下、便所、浴室、玄関等への設置

(2) 段差の解消

例 居間、廊下、便所、浴室、玄関等の各室間の床の段差および玄関から道路までの通路等の段差または傾斜の解消

(3) 滑りの防止・移動の円滑化等のための床または通路面の材料変更

- 例
- ・居室：畳敷から板製床材・ビニル系床材等への変更
 - ・浴室：滑りにくい床材への変更
 - ・通路面：滑りにくい舗装材への変更

(4) 引き戸等への扉の取替え

- 例
- ・扉全体の取替え（開き戸・引き戸・アコーディオンカーテンへの取替え）扉の撤去、ドアノブの変更、戸車の設置等
 - ・引き戸等の新設（扉位置の変更等に比べ費用が抑えられる場合）

(5) 洋式便器等への便器の取替え

- 例
- ・和式便器の洋式便器（暖房・洗浄機能付き等）への取替え
 - ・既存便器の位置や向きの変更
- ※暖房等機能のみの付加は対象外

(6) その他(1)～(5)の住宅改修に付帯して必要な住宅改修

- 例
- ・手すり取付けのための壁の下地補強
 - ・浴室の床の段差解消に伴う給排水設備工事、スロープの設置に伴う転落や脱輪防止を目的とする柵や立ち上がりの設置
 - ・下地の補修や根太の補修または通路面の路盤の整備
 - ・扉の取替えに伴う壁または柱の改修工事
 - ・便器の取替えに伴う給排水設備工事（水洗化を除く）、床材の変更

■ユニットバスの工事

ユニットバスの工事において、介護保険の対象となるのは「床」「浴槽」「扉」です（理由書に記載のある改修のみ対象）。

費用については、見積書等に対象部分の材料費等の明記が必要です（ユニットバス一式での申請はできません）。施工費については、按分率を掛けて算出した金額となります（「床」20%、「浴槽」15%、「扉」10%）

申請額は、介護保険対象部分のみの額となります。

介護保険による住宅改修

介護が必要になっても、住環境を整えることで住み慣れた家での生活が続けられるよう、所定の工事に対し住宅改修費を支給します。

【1】施工をする前に

介護保険による住宅改修をする場合には、施工よりも前にやらなければならないことがあります。事前の手続きに不備があると、保険給付を受けられなくなり、全額自己負担となってしまうので、注意が必要です。

まずは、住宅改修をはじめとした介護保険サービスを利用するための準備です。

- ① 介護認定の申請を行い、認定を受ける。(要介護1～5 または 要支援1・2)
- ② 居宅支援事業者または介護予防支援事業者(ケアマネジャー)を決め、契約する。
以上2つを最初に済ませましょう。

次に、希望する住宅改修の内容を具体的なものにするための作業を行います。

- ③ 本人、家族、ケアマネ(業者が決まっていればも)で施工内容を相談する。
- ④ 住宅改修を依頼する施工業者を決める。

≪施工業者の選び方≫

(1) 支払方法(※下記参照)

「償還払い」のみ可としている業者もあります。「受領委任払い」を希望する場合は、これに対応できる業者であるかを契約前に確認する必要があります。

(2) 見積もりの徴収

住宅改修にかかる費用は、その内容等により業者間で金額に差があることも考えられます。改修内容が適正であることはもちろんですが、施工金額も適正なものとなるよう、複数の施工業者から見積もりを取り業者を決定しましょう。

◎償還払い

改修費用の全額を一旦自分(申請者)で支払い、後日町から保険給付分を受け取る方法

◎受領委任払い

改修費用の1割、2割または3割相当分(自己負担分)のみを業者に払い、保険給付分は後日町から業者へ支給する方法

※要介護認定が出る前(申請中)の施工

住宅改修を行うためには、要介護認定を受け、ケアマネジャーと契約した上で手続きを進めるのが基本ですが、場合により要介護認定の結果が出る前に施工することができます。

例えば、本人が現在入院中であり、要介護認定が出る前に退院し在宅に戻らなければならないような場合です。

本人の在宅復帰をサポートするため、例外的に要介護度が未定の状態で事前申請を受け付け、内容に問題がなければ支給決定となります。しかし、認定前の前倒し施工には以下のようなリスクがありますので、施工を希望する際にはケアマネジャーや業者の方とよく話し合しましょう。

(1) 要介護認定が「非該当」となってしまった場合

保険給付を受けるための要件である要介護度が無いため、施工に要した費用は全額自己負担となってしまいます。

(2) 在宅復帰前に死亡した場合や、在宅復帰せず施設等に入居した場合

施工はしたものの本人が利用していない(利用実績なし)場合には、必要な給付ではないと見なすため、施工に要した費用は全額自己負担となってしまいます。

(3) 支払方法は「償還払い」のみ

(1)または(2)の場合が考えられるため、一旦全額を支払うこととなります。

なお、申請中でも事前申請を受け付けますが、支給申請は要介護認定を受けたあとになります。

介護保険適用額

要介護度にかかわらず、20万円が限度で、その1割、2割または3割が自己負担です。1回の改修で20万円まで使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。

「介護の必要の程度(要介護区分等)」の段階が3段階以上上がった場合や引越した場合は、再度利用することができます。

留意点

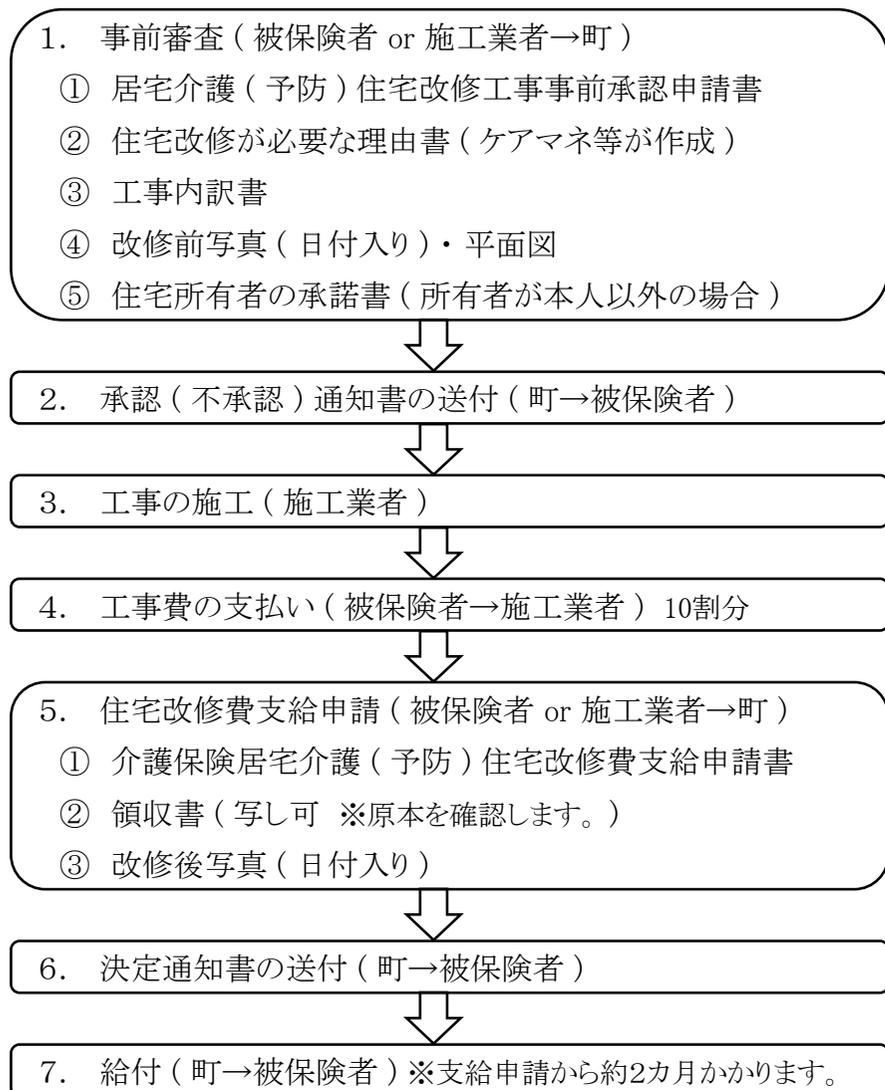
- ・住宅改修費の支給は、被保険者の現在介護状況で必要な部位に関する改修に限られます。将来への備えは認められません。
- ・住民票のある住宅でなければ、給付を受けることができません。
- ・工事をした後の事前申請は受け付けることができません。
- ・事前申請には時間がかかる場合もありますので、早めに申請してください。

住宅改修の対象となる種類

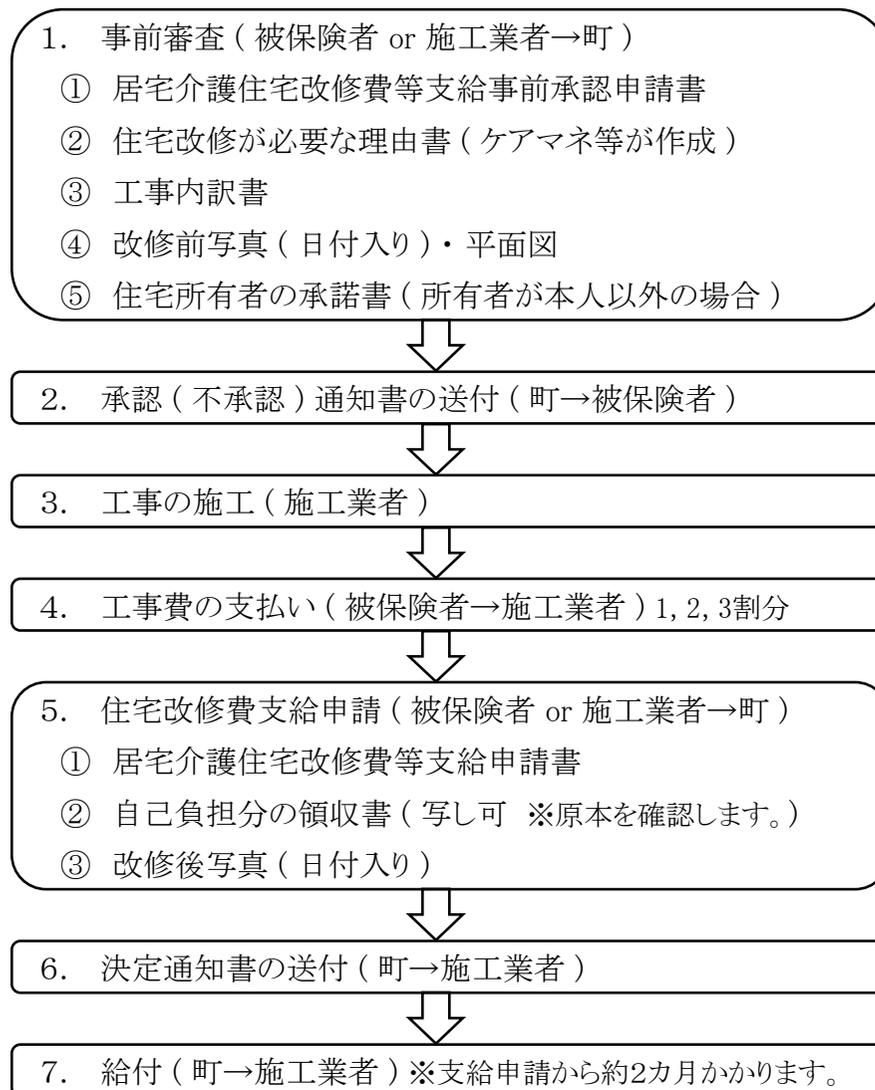
手すりの取付け	廊下、トイレ、浴室、脱衣所、玄関等への設置
段差解消	居室、廊下、トイレ、浴室、玄関等の各室間の床の段差解消およびから道路等の段差または傾斜の解消 玄関の踏み台設置、玄関外のスロープなど
すべり防止・移動の円滑化のための床または道路面の材料の変更	居室：畳敷から板製床材・ビニル系床材等への変更 浴室：滑りにくい床材への変更 通路面：滑りにくい舗装材への変更（玄関から道路までの砂利敷きから円滑な装材への変更など
引き戸等への扉の取替	日常動作を円滑に行うための扉の交換（開き戸から引き戸、アコーディオン扉等への取り換え） ドアノブの交換、戸車の設置、扉の撤去
洋式便器等への便器の取替	和式便器から洋式便器への取り替え 既存の便器の位置、向きの変更
その他上記の住宅改修に付帯して必要な住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> ・手すりの取付に必要な下地補強 ・浴室の床の段差解消に伴う給排水設備工事 ・スロープの設置に伴う転落や脱輪防止を目的とする柵や立ち上がりの設置 ・床材変更の際の下地補強や根太の補強、同路面の路盤の整備 ・扉の交換に伴う壁または柱の補強・改修工事 ・便器交換に伴う給排水設備工事（水洗化等は除く）、床材の変更等

住宅改修費給付事務手続きの流れ

償還払い



受領委任払い



2024(令和6)年7月 作成

8 介護保険短期入所連続利用について

■利用申請開始日について

申請が必要な場合は下記のとおりです。

- ① 初めて 30 日超え・半数超えとなる時
利用申請期間の開始日は 31 日目・半数を超える日
- ② 利用承認期間が終了した後も連続して利用しているとき (30 日超え)
例：1/31 まで承認済で連続利用を続ける場合
→利用申請期間の開始日は 2/1
- ③ ケアマネジャーの変更があったとき (同一事業所内でアセスメントの必要がない場合を除く)
利用申請期間の開始日は、連続して利用する場合は CM 変更日
連続して利用していない場合は、変更後初めて 30 日を超える日 (31 日目)

・ 30 日超えは認定期間でリセットしない

例：認定期間が R4.4.1～R5.3.31 で SS を 3/15 から使っていた場合

連続利用申請日(31 日目)は 4/14

・ 半数超えは認定期間でリセットする

■更新の利用申請開始日

①30 日超え

前の認定期間から LS を利用していた場合は、更新の認定開始日

②半数超え

半数を超える日 (※更新後の認定期間が 1 年で確実に自宅へ戻れない場合には、30 日超えと同時申請できます。)

※新規・更新・区変の認定に時間がかかっていて認定期間が決定していない場合には、その都度ご相談ください。

令和7年度 那須町

成年後見相談会

高齢者・障がい者のための成年後見相談会を開催します。

司法書士が成年後見に関する疑問にお答えします。

成年後見制度は、財産や権利を守る身近なしくみです。



事前予約制

☎ 0287-72-6917

那須町役場 保健福祉課 **無料**

受付時間：9時～17時
(土日祝日を除く)
各日 先着2名

相談日

令和7年

5月9日・6月13日・7月11日

8月8日・9月12日・10月10日

11月14日・12月12日

令和8年

2月13日・3月13日

毎月第2金曜日

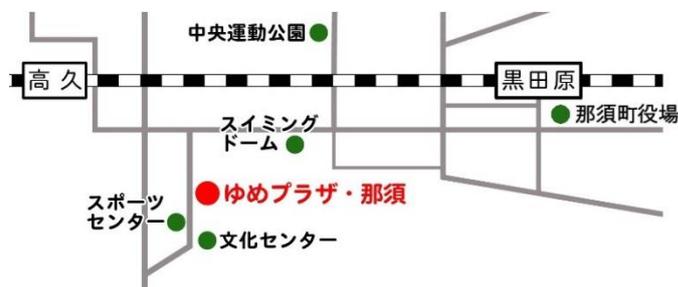
午後1時～4時

※4月、1月の実施はありません。

場所

ゆめプラザ・那須（相談室）

那須町大字寺子乙2566-1



障がいを持つ子どもがいるけれど、
自分が動けなくなったらどうしよう



今は元気に暮らしているけれど、
認知症になったら財産の管理が心配…



那須町成年後見センター

那須町成年後見センター

住み慣れた地域で安心して暮らすため、成年後見制度の利用を促進する中核的な役割を持つ機関として、那須町成年後見センターを設置しました。成年後見制度に関する周知活動や協議会の運営、相談会の開催などを行います。

那須町成年後見センター

住所：那須町大字寺子丙3-13
(那須町役場保健福祉課)

電話：0287-72-6917



成年後見制度とは、認知症や知的障がい、精神障がいなどより、判断能力が不十分な方の財産や権利を守る法的な制度です。

一人で悩まないで、お気軽にご相談ください。



相談窓口

那須町役場保健福祉課
那須町大字寺子丙3-13
☎0287-72-6917

那須町社会福祉協議会
那須町大字寺子乙2566-1
(ゆめプラザ・那須内)
☎0287-72-5133

那須地区地域包括支援センター
那須町大字寺子乙2566-1
(ゆめプラザ・那須内)
☎0287-71-1138

高原地区地域包括支援センター
那須町大字高久甲4301
☎0287-73-8881