令和５年度運営指導・監査結果について

１　介護保険事業所の運営指導実施状況について

（単位：件）

	全事業所数(R5.4.1現在)			実施数			
サービス種類	介護	予防	計	介護	予防	計	実施率
訪問介護	69	0	69	8	0	8	11.6%
介護予防訪問サービス	0	58	58	0	5	5	8.6%
生活支援訪問サービス	0	18	18	0	2	2	11.1%
訪問入浴介護	5	5	10	0	0	0	0.0%
訪問看護	34	34	68	10	10	20	29.4%
訪問リハビリテーション	4	4	8	2	2	4	50.0%
通所介護	52	0	52	14	0	14	26.9%
介護予防通所サービス	0	102	102	0	24	24	23.5%
生活支援通所サービス	0	24	24	0	5	5	20.8%
通所リハビリテーション	8	7	15	3	2	5	33.3%
短期入所生活介護	23	22	45	2	2	4	8.9%
短期入所療養介護	10	10	20	3	3	6	30.0%
特定施設入居者生活介護	8	8	16	2	2	4	25.0%
福祉用具貸与	14	14	28	4	4	8	28.6%
特定福祉用具販売	15	15	30	4	4	8	26.7%
居宅介護支援	74	0	74	25	0	25	33.8%
介護老人福祉施設	14	0	14	5	0	5	35.7%
介護老人保健施設	8	0	8	2	0	2	25.0%
介護医療院	2	0	2	1	0	1	50.0%
介護予防支援	0	28	28	0	11	11	39.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	0	3	0	0	0	0.0%
認知症対応型通所介護	14	14	28	4	4	8	28.6%
小規模多機能型居宅介護	2	2	4	0	0	0	0.0%
認知症対応型共同生活介護	31	31	62	8	8	16	25.8%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	12	0	12	7	0	7	58.3%
地域密着型通所介護	55	0	55	11	0	11	20.0%
合計	457	396	**853**	115	88	**203**	23.8%

※休止中の事業所及び医療みなし事業所は除く（医療みなし事業所は、一部の事業所は含む。）。

２　指摘内容について

指摘内容	R５指摘件数
１　人員配置基準に関すること	１３件
２　運営規程・重要事項説明書・利用契約書に関すること	２９件
３　個別サービス計画やサービス提供に関すること	２８件
４　その他運営基準に関すること	６１件
５　介護報酬算定に関すること（各サービス費・加算・減算等）	２９件
６　指摘事項なし	１１３件
合　　計（指摘事項なしを除く。）	１６０件

※指摘件数は延べ数（介護と予防の両方に該当する場合は、それぞれ１カウント）

○主な指摘事項の内容及び内訳件数

※主な指摘事項のみを掲載しているので、前ページの件数とは異なります。

一番右の四角枠は、事業所での自己チェック時にご活用ください。

（単位：件）

（１）人員配置基準に関すること	件数	□
【全サービス】		
人員配置基準を遵守すること。（過去に人員欠如減算に該当し、減算を指示した事例あり）	13	□
（２）運営規程・重要事項説明書・利用契約書に関すること		
【全サービス】		
運営規程及び重要事項説明書は、実態に即した記載内容とした上で、運営規程と重要事項説明書の整合を図ること。	18	□
提供するサービスの第三者評価の実施状況について、重要事項説明書に記載する等、利用者又はその家族に対し文書を交付して説明し、同意を得ること。 ※訪問入浴、訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導、通所リハ、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、特定施設、居宅介護支援、介護予防支援、介護老人保健施設、介護医療院を除く。	6	□
（３）個別サービス計画やサービス提供に関すること		
【全サービス】		
サービスの提供記録には、実際のサービス提供時間その他必要な事項を記録すること。	10	□
居宅サービス計画（個別サービス計画）の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに交付すること。 （自主点検を指示した事例あり）	5	□
居宅サービス計画（個別サービス計画）に基づき必要な援助を行うとともに、計画の実施状況の把握を行い、計画に沿ったサービス提供が困難な場合は計画の変更を行うこと。（自主点検を指示した事例あり）	3	□
【居宅介護支援】		
居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者に対して、当該事業者が作成する計画の提出を求め、各サービスの連動性や整合性について確認すること。	3	□
（４）その他運営基準に関すること		
【全サービス】		
個人情報の使用について、利用者家族の情報も使用する場合は、利用者家族からも同意を得ておくこと。	13	□
ハラスメントにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じること。	6	□
（５）介護報酬算定に関すること（各サービス費・加算・減算等）		
【全サービス】		
サービス提供実績に基づいた報酬等を算定していないケースが見受けられたため、適切な請求に改めること。（自主点検を指示した事例あり）	7	□

ケアプランチェック実施結果について

○ケアプランチェックの目的

ケアプランがケアマネジメントのプロセスを踏まえ「自立支援」に資する適切なものとなっているかを、保険者が検証・確認することによって、介護支援専門員や計画作成担当者の「気づき」を促すとともに、「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追及し、その普遍化を図り、計画作りを通じて健全なる給付の実施を支援することを目的とし、実施しています。

ケアプランチェックで得た「気づき」を他のプランに活かし、より良いケアプランの作成に役立ててください。

○令和５年度の実績

サービス名	居宅介護支援	介護予防支援	合計
事業所数	14	3	17
ケース数	28	6	34

○実施結果・助言等

結果	適正	助言	改善要	合計
事業所数	0	17	0	17

○適正及び助言の例

右側にある四角枠は、計画を作成する際の自己チェック時にご活用ください。

【アセスメント】

〈適正〉	
・利用者の状況把握がよくできており、全体的に丁寧に記録できている。	□
・インフォーマルな支援の状況について、現状のかかわりや今後必要となる支援の予測・検討が具体的にできていて良い。	□
・本人の状態変化について、時系列ごとにわかりやすく具体的な状態を踏まえて記載できている。	□
・主介護者の介護力に関する見立てができている。	□
・本人の好きなことが細かく記載されており、状態が把握しやすいアセスメントとなっている。	□
〈助言〉	
・アセスメントを踏まえて、状況別の課題分析やケアプランの１表・２表につながるようなまとめができるとよい。	□

【第１表】

〈適正〉	
・制度改正に合わせ、課題分析が記載できている。	□
〈助言〉	
・「総合的な援助の方針」は、支援を必要とすることを明確にするための課題を記載する項目であるため、具体的なサービスを記載せず「○○のために△△の支援を行う」と記載できるとよい。	□
・利用者及び家族の生活に対する意向だけではなく、その意向を踏まえた課題分析の結果についても記載すること。	□
・本人や家族が行うインフォーマルサービスを含め、ケアチームが目指すべき方向性を示すように記載するとよい。	□
・課題分析の結果、何が課題なのかわかるように記載できるとよい。	□

【第２表】

〈適正〉	
・普段の生活に合わせた記載ができていて良い。	□
・本人のニーズが具体的に記載できていて良い。	□
〈助言〉	
・短期目標では、手段が目標とならないよう留意して記載するとよい。	□
・長期目標との関連を意識して、短期目標の設定ができるとよい。	□
・本人の望む生活を阻害する要因を分析し、その阻害要因を解決するための要点を踏まえた上でニーズが設定できるとよい。	□
・本人の取り組むことを目標として具体化し、評価指標につながるような目標を設定するとよい。評価指標としても活用できる目標が設定できているものもあったため、他の目標についても留意すること。	□
・本人の意欲を引き出すための支援については、家族が本人に促すことができるように、具体的な方法を踏まえた上で援助すること等がサービスとして位置付けられるとよい。	□
・事業所が行うことと本人が行うことを明確に分け、本人の自立を阻害することが無いように留意すること。	□
・短期目標について本人視点で位置づけた上で、評価指標となるような設定ができるとよい。	□
・短期目標の達成→長期目標の達成という書き方ができるとよい。	□
・本人にとって「心配のない」状態がどのような状態か、具体的に記載できるとよい。	□
・サービスの内容について、本人ができることについても記載するとよい。	□

【第３表】

〈助言〉	
・デイサービスに行っていないときの活動状況について、事業者に本人の活動状況が伝わるよう記載するとよい。	□
・買い物などの本人の日常生活上の活動や介護サービス以外のサービスについても記載し、本人の生活が見えるような計画表になるとよい。	□

【介護予防サービス・支援計画書】

〈適正〉	
・本人の家族関係を詳細に把握し、本人や家族の状況や心情を把握して支援ができている。	□
・目標設定において、「○○まで歩く」等具体的な目標となっており、達成の指標として把握できる具体的に記載されている。	□
・本人の活動に沿った具体的な目標となっている。	□
〈助言〉	
・記載事項と実態が異なる記載が見られたため、計画更新時に留意すること。	□
・領域における課題及び総合的課題は、支援を必要とすることを明確にするために課題のみを記載し、意向や目標、具体策等は記載しないことに留意すること。	□
・気分の落ち込みによる活動量低下により生活不活発病等の発生リスクも考えられるため、生活不活発病の改善・予防に向けて取り組む共通の方向性や特別に留意すべき点、チーム全体で留意する点などを記載すること。	□

○改善要の例

※令和５年度の運営指導等において、指導事項であったものを含む

・利用開始時に、前６か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）の各サービスの利用割合及び前６か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護等の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合の説明を行うこと。 →令和６年度介護報酬改定により努力規定になりましたが、説明を行い、理解を得るように努めてください。	□
・居宅介護サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を把握すること。	□

令和５年度有料老人ホーム立入検査実施結果について

○　有料老人ホーム立入検査の実施状況について

施設種類	施設数（R5.4.1 時点）	実施数
有料老人ホーム	40	6
うち、サービス付き高齢者向け住宅	13	0

○　指摘内容について

各項目※の下には、その項目における主な指摘事項の内容及び内訳件数を記載しています。
一番右の四角枠は、事業所での自己チェック時にご活用ください。
※各項目の番号は、豊田市有料老人ホーム設置運営指導指針（ホームページ掲載）に記載の番号としています。

7　職員の配置、研修及び衛生管理等		
生活相談員を配置するよう努めること。	1	□
8　有料老人ホーム事業の運営		
業務継続計画を策定し、計画に従い必要な措置を講じるよう努めること。また、計画について、職員に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するよう努めること。	2	□
感染症予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催（概ね６月に１回以上）・指針の整備・訓練の実施に努めること。	2	□
管理運営規程について実態に即して修正するよう努めること。	2	□
9　サービス等		
身体拘束等の適正化を図るために、以下の措置を講ずること。 ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図るよう努めること。 ・介護職員その他従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。	3	□
虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的な開催・指針の整備とともに担当者を置くよう努めること。職員に周知徹底を図るよう努めること。	2	□
12　契約内容等		
事故発生防止のための委員会及び研修について、定期的に行うよう努めること。	3	□
市へ報告を要する事故が発生した場合、介護保険課に報告するよう努めること。	1	□

生活保護法による介護扶助について　～生活保護法 指定介護機関のしおり～

豊田市役所 福祉部 生活福祉課

１．はじめに

平素より生活保護行政の推進にご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

介護サービス事業者の皆さまに、制度の趣旨や介護扶助に関する事務取扱等に対する理解を深めていただき、生活保護法による介護の給付の更なる適正実施を図るため、簡単ですが制度の概要をまとめましたので、今後の参考にしていただきますようお願いいたします。

なお、この文書は「生活保護法による介護扶助の運営要領について」第８－１－(3)ア＜指定介護機関に対する一般指導＞に基づいて配布するものです。

２．介護扶助とは

介護扶助とは、介護保険法等の規定に基づき要介護認定又は要支援認定を受けた被保護者（生活保護受給者）に対して、要介護状態又は要支援状態に応じ策定された居宅介護支援計画又は介護予防支援計画等に基づき、生活保護法による指定を受けた介護機関（指定介護機関）から、介護保険制度の保険給付の対象となる介護サービスと同等のサービスの提供を受けることにより給付するものです。

３．介護扶助と介護保険の適用関係について

要　件	要介護又は要支援の状態にある被保護者	
	４０才以上６５才未満 特定疾病該当者	６５才以上 （総合事業対象者含む）
介護保険の適用	介護保険の被保険者とならない 第２号外被保険者（みなし２号） 【被保険者番号は生活保護専用のものになります】	介護保険の被保険者 第１号被保険者
要介護認定	生活保護制度による要介護認定 （市介護保険課に委託）	介護保険法による要介護認定
ケアプラン	生活保護法の指定介護機関に作成を依頼（居宅介護支援事業者等） 支給限度額以内のケアプランに限る	
総合事業	要介護認定等を申請する	総合事業チェックリストも利用できる
給付割合	生活保護法の指定介護機関からの介護サービスに限る	
	介護扶助１０割	**介護保険９割・介護扶助１割**
障がい者施策関係	障がい者手帳等を持っている場合は、障がい者施策が介護扶助に優先する。	介護保険・介護扶助優先。ただし、一部サービスでは自立支援医療（更生医療）が介護扶助に優先する。

４．生活福祉課からのお願い

①ケアマネの皆様…居宅介護支援計画等に記載されている指定介護機関について、毎月２０日以降に介護券を発行します。サービス利用票を提供していただく場合、居宅療養管理指導については余白に医療機関や薬局名を追記しお知らせください。有効な介護券の発行ができるよう、内容が変更になる場合は必ずお知らせください。なお、サービス利用票が未提出の場合、介護券の発行が遅延する、もしくは発行出来ない可能性がありますので毎月の提出をお願いします。また、担当のご利用者様が要介護（支援）認定の変更を行う際には、必ず担当ケースワーカーまでご連絡ください。

②指定介護機関の変更・廃止の届出について…平成２６年６月**以前**に指定された介護機関は生活福祉課への届出が必要です。平成２６年７月以降に介護保険課から指定を受けた介護機関は生活保護法におけるみなし指定となるため、生活福祉課への届出は不要です。

事　　務　　連　　絡
令和５年６月３０日

各（都道府県／指定都市／中核市）障害保健福祉主管部（局）　御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企　画　課
障害福祉課

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項及び運用の具体例等について

標記については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成19年３月28日障企発第0328002号・障障発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知。以下「適用関係通知」という。）でお示しするとともに、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」（平成27年２月18日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課・障害福祉課連名事務連絡）や障害保健福祉関係主管課長会議において、適切な運用に努めていただくよう周知・依頼しているところである。

令和４年６月にとりまとめられた社会保障審議会障害者部会の報告書を受け、自立支援給付と介護保険制度との適用関係に係る留意事項及び自治体での運用の具体例等を下記のとおりまとめたので、内容について御了知の上、管内市町村、関係機関に周知徹底いただくとともに、その運用に遺漏なきようお願いしたい。

なお、本事務連絡については、老健局とも協議済みであることを念のため申し添える。介護保険担当課室へも本事務連絡を情報提供し、適宜、連携を図るようお願いしたい。

1

記

１．介護給付費等と介護保険制度との適用関係について

（１）障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの特定について

適用関係通知において、市町村は、介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か等について、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、適切に判断することとしているが、改めて各市町村においては、適切な運用をお願いしたい。

また、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合であっても、当該サービスの利用について介護保険法（平成９年法律第 123 号）の規定による保険給付が受けられない場合や介護保険サービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、介護給付費等を支給するなど、適切な運用に努められたい。

その際、障害福祉サービスの利用を認める要件として、一定の要介護度や障害支援区分以上であること、特定の障害があることなどの画一的な基準（例えば、要介護５以上でかつ障害支援区分４以上、上肢・下肢の機能の全廃、一月に利用する介護保険サービスの単位数に占める訪問介護の単位数が一定以上等）のみに基づき判断することは適切ではなく、障害福祉サービスを利用する障害者について、介護保険サービスへの移行を検討する際には、個々の障害者の障害特性を考慮し、必要な支援が受けられるかどうかという観点についても検討した上で、支給決定を行うこと。

また、就労系障害福祉サービスや自立訓練（生活訓練）は障害固有のサービスであり、65 歳以降も介護保険サービスに移行することなく、個々のサービスの支給決定の要件の範囲内で引き続き当該サービスの利用が可能である。

（２）具体的な運用の例について

適用関係通知を踏まえた高齢障害者に対する支給決定について、以下のとおり具体的な運用の例として考えられるものを挙げるので、参考に

されたい。各市町村においては、本事務連絡も参考として、自らの運用を確認する等、必要な対応をお願いする。

【具体的な運用例】

・　居宅介護や重度訪問介護を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の訪問介護の支給限度額では必要な支給量が不足する場合に、当該不足分について居宅介護又は重度訪問介護の利用を認める。

・　居宅介護や重度訪問介護を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の訪問介護の支給対象とならない支援内容や時間（例えば、家事援助として認められる範囲の違いや、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守りなど）が必要と認められる場合に、介護保険の訪問介護の支給とは別に居宅介護又は重度訪問介護の利用を認める。

・　自立訓練（機能訓練）を利用する障害者について、個々の障害者の障害特性を考慮し、介護保険の通所介護等では提供できない支援内容（例えば、白杖を用いた歩行訓練や意思疎通に困難を生じた場合の訓練等）が必要と認められる場合には、65 歳以降も引き続き、自立訓練（機能訓練）の利用を認める。

・　共同生活援助を利用する障害者について、個々の障害者の状況等から見て必要と認められる場合には、65 歳以降も引き続き共同生活援助の利用を認める。なお、当該障害者の要介護度等に応じて、認知症グループホームや特別養護老人ホーム等への入居・入所を検討することが望ましい場合も想定される。

２．適切な支給決定に当たっての留意点

（１）　障害福祉サービス利用者への介護保険制度の案内について

要介護認定等の申請は、申請に係る者の状態について大きな変更が生ずることが見込まれないということから、65 歳到達日（誕生日の前日）、特定疾病に該当する者の 40 歳到達日（誕生日の前日）又は適用除外施設退所日（以下「65 歳到達日等」という。）の３か月前以内に要介護認定等申請を受理し、65 歳到達日等に認定することを運用上の対応として可能としている。

そのため、障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間を考慮して 65 歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。

その際には、単に案内を郵送するだけでなく、市町村職員から、又は、（３）にお示しする相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。

また、介護保険制度を利用することによる利用者負担への配慮として、新高額障害福祉サービス等給付費について、対象者等に対し、制度概要の丁寧な説明を行うとともに、対象となりうる者へ個別に勧奨通知等を送付することが望ましい。

（２）　障害福祉サービス利用者等に対する介護保険制度との併給が可能な旨の案内について

介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者に与えることのないよう、適用関係通知の１の（２）の②及び③の場合については介護給付費等の支給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。

（３）指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との連携その他の介護分野との連携について

障害福祉サービス利用者が介護保険サービスを利用するに当たっては、障害者が適切なサービスを受けられるよう

・　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）における指定特定相談支援事業所の相談支援専門員がモニタリングを通じて、必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう利用者に対し、介護保険制度に関する案内を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解を得た上で、利用する指定居宅介護支援事業所等に対し、利用者の状態や障害福祉サービスの利用状況等のサービス等利用計画に記載されている情報を提供するなど、適切に引継ぎを行うこと

・　介護保険サービス利用開始後も、サービス担当者会議に相談支援専門員が参加する等して、相談支援専門員と介護支援専門員が情報共有や丁寧な引継ぎを実施すること

等必要な案内や連携を行うこと等の周知をお願いしたい。

※　ここでいう「指定居宅介護支援事業者等」とは、小規模多機能型居宅介護や介護老人福祉施設のように、人員配置基準において介護支援専門員の配置が義務づけられている事業者を含むものである。

※　障害福祉サービス等の利用終了後であっても、６月以内において、相談支援専門員が文書による情報提供により居宅サービス計画や介護

予防サービス計画の作成等に協力した場合や、月２回以上利用者の居宅を訪問して面接を行った場合、介護支援専門員等が主催した会議に参加した場合等、指定特定相談支援事業者において居宅介護支援事業所等連携加算が算定できる場合があるので、活用されたい。

加えて、以下のような取組も効果的と考えられ、各市町村の実情に応じて取り組むことが望ましい。

・　（自立支援）協議会や地域ケア会議等において、介護保険関係者と障害福祉関係者双方が参加して、高齢障害者に係る事例を取り上げ、適切なサービス提供の在り方や共生型サービスを含む必要な地域資源の開発等について検討する。

・　地域の相談支援専門員や介護支援専門員に対し、介護保険制度と障害福祉制度双方の内容や、両制度の関係、両制度従事者の相互理解等に関するための取組（※）とともに、サービス利用者に対するサービス等利用計画及び居宅サービス計画等作成に当たって丁寧に説明することを依頼する。

（※取組例）

・　介護保険制度と障害福祉制度双方の内容や、両制度の関係、両制度従事者の相互理解等に関する研修を実施する

・　地域において居宅介護支援事業者・相談支援事業者・自治体が連絡会議を開催する

・　地域包括支援センターと基幹相談支援センターが連携して地域での介護・障害連携の在り方を検討する　　等

【参考】「相談支援専門員と介護支援専門員との連携のあり方に関する調査研究事業」報告書（平成29年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）ｐ50～に、相談支援専門員と介護支援専門員の連携に取り組んでいる自治体の事例について記載。
https://pubpjt.mri.co.jp/pjt_related/roujinhoken/jql43u00000001m5-att/H29_019_2_report.pdf

※　なお、介護支援専門員と相談支援専門員の連携、相互理解促進については、令和４年度より都道府県地域生活支援事業において、相談支援従事者養成研修専門コース別研修に「介護支援専門員との連携」コースを設定したところである。都道府県においては、当該研修を実施するとともに、当該研修カリキュラムを市町村に周知するなどし、地域における活用の促進をお願いする。

5

３．要介護認定等の申請について

介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないよう配慮しつつ、まずは、要介護認定の申請等を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適当である。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけること。その際、介護保険サービスに係る施設・事業所の見学等を案内することも、理解を得る上で有効と考えられること。

４．指定障害者支援施設等入所者の要介護認定等について

介護保険適用除外施設である指定障害者支援施設等入所者は、介護保険サービスに相当する介護サービスが提供されていること等の理由から、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされている。一方で、個々の事情に応じて介護保険適用除外施設を退所又は退院することもあり得るが、その場合には介護保険の被保険者となり、介護保険法に基づく要介護認定等を受けることにより、これに応じた介護保険サービスを利用することが可能となる。

この点、例えば、介護保険適用除外施設からの退所者が介護老人福祉施設等へ入所しようとする場合には、通常、一定の期間を要することから、指定障害者支援施設等の退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われないという指摘があるが、介護保険サービスの利用を円滑に進めるために、関係者間での密な情報共有や連携を図ることにより、柔軟に対応願いたい。

５．その他の留意事項

介護保険サービスへの移行が適当な利用者がいる場合には、介護保険サービスの支給決定を行うことになるが、事業所において、共生型サービス

を含む介護保険サービスの指定を受けることで、従来から利用してきた事業所による支援が継続されるよう配慮することも考えられること。

7