

10 介護給付費の請求について

介護保険管理課

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

※介護予防・日常生活支援総合事業
分については、様式は別様式となる
が、介護給付分と見方は同様となり
ます。

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和3年5月審査分

令和3年5月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
①「被保険者氏名」 返戻（または保留）となった請求明細書等の被保険者番号に対する被保険者氏名が表示されます。		④「サービス種類」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類が表示されます。		⑧「内容」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）が表示されます。					
②「種別」 返戻（または保留）となったものの種別が表示されます。 「請」… 請求明細書（サービス計画費を除く） 「サ」… サービス計画費（ケアプラン料） 「給」… 給付管理票 「ケ」… 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）		⑤「サービス項目等」 返戻となった請求明細書のサービス項目コード等が表示されます。		⑥「単位数（特定入所者介護費等）」 返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費が表示されます。		⑨「備考」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）を「介護保険審査チェックエラーコード一覧」のエラーコードで表示します。			
③「サービス提供年月」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。		⑦「事由」 返戻（または保留）となった請求明細書等の事由に対する大まかな分類コードが表示されます。							

※ 種別：サ…サービス計画費請求明細書、 請…請求明細書、 給…給付管理票 ケ…介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

※ 備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから給付管理票の提出がないため、保留扱いとしたものである。

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の見方について

各事業所から請求等のあった「介護給付費請求明細書」及び「給付管理票」について、チェックを行いエラーとなったものを返戻（保留）としています。

この一覧表は、この返戻（保留）となった「介護給付費明細書」及び「給付管理票」を各事業所へ通知するために作成しています。主なチェックは、次のとおりです。

- (1)必要箇所への入力（記入）漏れ、入力（記入）誤りがあるもの。
- (2)請求明細書等の請求額等に計算誤りがあるもの。
- (3)該当被保険者の資格に関する情報（受給者台帳）、該当事業所の届出情報（事業所台帳）等と突合して、一致しなかったもの。
- (4)請求明細書や給付管理票を重複して請求したもの、また、登録されていない給付管理票に対して「修正」の給付管理票が出されたもの。
- (5)その他、審査チェックでエラーとなったもの。

各項目の説明（前ページの①～⑨に対応しています。）

① 「被保険者氏名」

請求明細書等に入力（記入）された「保険者番号」・「被保険者番号」と保険者が本会へ登録している“受給者台帳”とを突合し、“受給者台帳”に登録されている「被保険者氏名」を表示しています。そのため、「保険者番号」・「被保険者番号」のどちらかでも入力（記入）誤りがあると、請求したはずの被保険者とは異なる「被保険者氏名」が表示される場合があります。また、“受給者台帳”に登録が無い場合又は県外被保険者については表示されません。再請求の場合は、「保険者番号」・「被保険者番号」を確認して提出して下さい。

② 「種 別」

返戻（保留）となったものの請求種別が表示されます。

「サ」・・・ サービス計画費（ケアプラン料）

「請」・・・ 請求明細書（サービス計画費を除く）

「給」・・・ 給付管理票

「ケ」・・・ 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

返戻（保留）になっているものがどの種別かを必ず確認して、再提出（再提出の必要があるもの）して下さい。

③「サービス提供年月」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月を表示しています。

④「サービス種類」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類をコードで表示します。

請求明細書・給付管理票1件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分を表示します。

一方、一部のサービスコードのみがエラーとなった場合、エラーとなったサービスコードのみが表示されますが、エラーとなった請求明細書又は給付管理票は1件全てが返戻となっています。

給付管理票の「合計情報」（サービス計画の合計）については、サービス種類欄は空欄表示となります。

⑤「サービス項目等」

返戻となった請求明細書等のサービス項目等を表示します。

返戻となった請求明細書のうち明細情報と特定入所者介護サービス費情報のエラーにはサービス項目コード、特定診療費・特別療養費情報のエラーには識別番号が表示されます。

⑥「単位数（特定入所者介護費等）」

返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費等を表示します。

請求明細書・給付管理票1件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分の単位数を表示します。一方、一部のサービスのみがエラーとなった場合は、エラーとなったサービス分の単位数のみが表示されます。

また、特定入所者介護費等については、単位数ではなく、「費用額合計」の表示となります。

⑦「事由」

請求明細書等が返戻（または保留）となった事由をアルファベット1文字で表示します。

事由記号の内容

「A」・・・請求明細書等の基本的な項目に対する入力（記入）誤り、入力（記入）漏れ等で、審査処理（一次チェック）でエラーとなったもの。

「B」・・・受給者台帳や事業所台帳等の各種台帳との突合不一致等により審査処理（資格チェック）でエラーとなったもの。この他に、計算誤り、重複エラー、給付管理票の作成区分相違なども資格チェックエラーとなる。

「C」・・・請求明細書に対する給付管理票との突合不一致のもの。

この場合、一覧表の備考欄は「保留」又は「返戻」のいずれかが表示されます。表示が「保留」である場合、再請求は不要となりますが、表示が「返戻」である場合、再請求が必要となります。

「D」・・・サービス計画費に対する給付管理票が未提出のもの。

給付管理票が未決定（未提出又は返戻）の場合にサービス計画費明細書が返戻となるものです。この場合、一覧表の備考欄は「返戻」となり、次回請求時に給付管理票とともに再請求が必要となります。

「E」・・・介護給付費等審査委員会で返戻となったもの。

⑧「内 容」

請求明細書等が返戻（または保留）となった原因の項目とコメントを表示します。

この欄を参照してエラー原因の特定並びに請求明細書等の修正等を行ってください。

⑨「備 考」

請求明細書等が返戻となった原因を4桁のコード（英数字）で表示します。

備考欄にエラーコード又は「返戻」の文字が表示されている場合は返戻の扱いとなりますので、当該明細書に係るお支払いはされません。

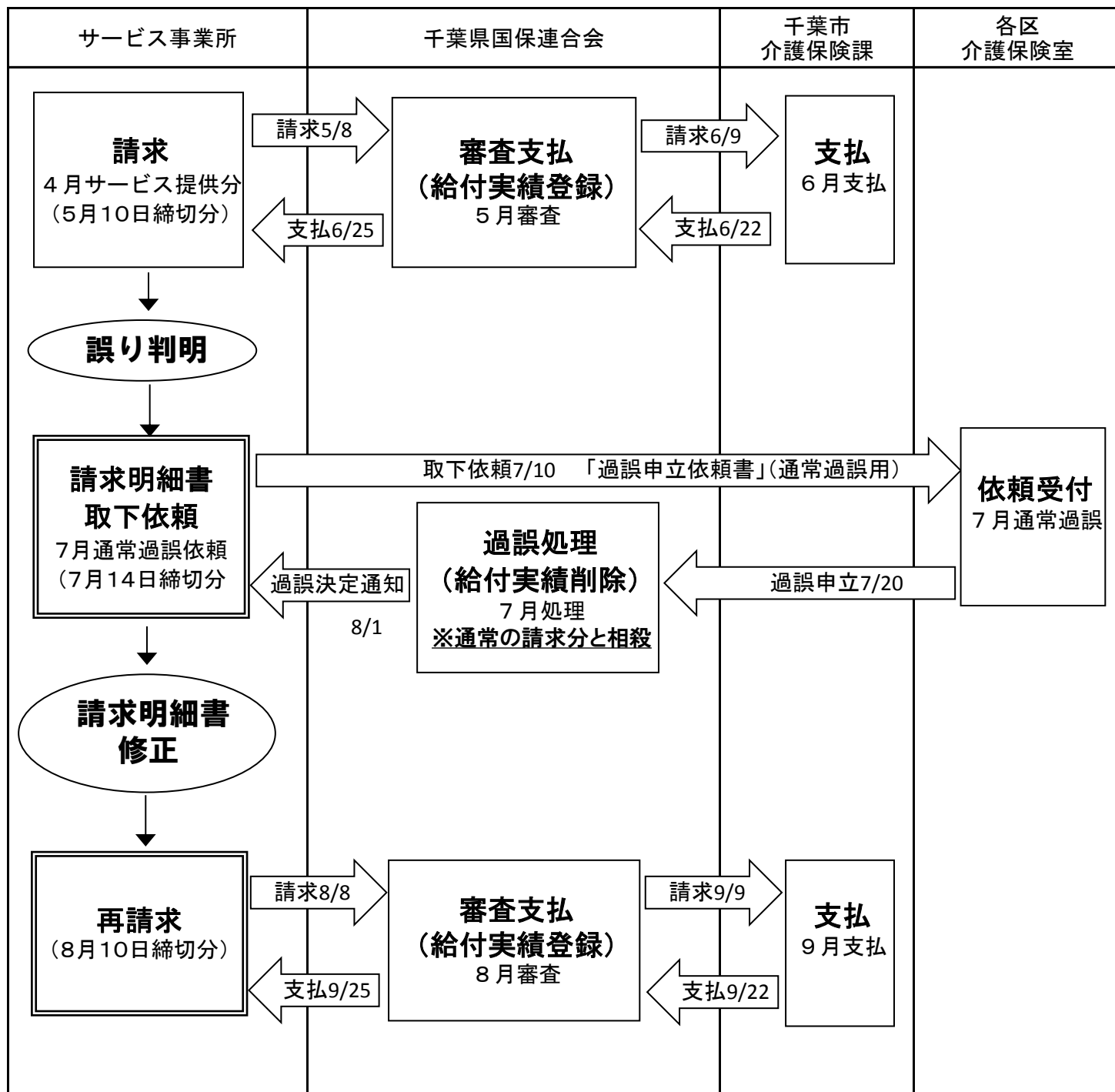
エラーの原因と対応については、代表的なものを本資料のエラーコード解説（P 3 2以降）に掲載していますのでご参照ください。

「保留」が表示されている場合の原因と対応については、エラーコード「保留」（P 8 2）をご参照ください。

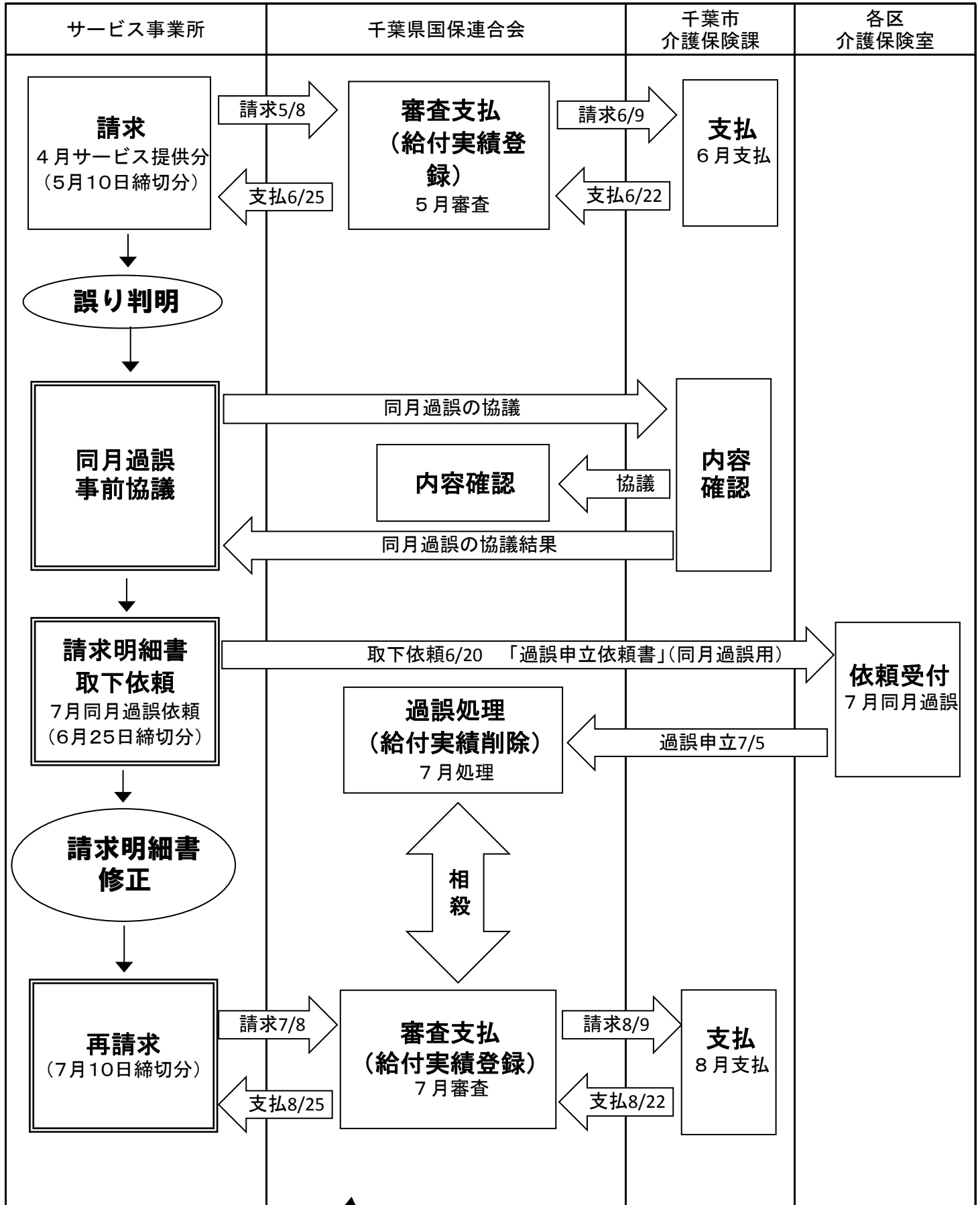
◎介護給付費の過誤調整の流れ

国保連合会で審査決定済みの介護給付費請求情報に誤り等があったため、介護給付費の実績取り下げを行うための処理で、過誤調整手続きを行った当月の国保連合会の審査の中で支払い等の調整（相殺）を行う。

1. 通常過誤の例



2. 同月過誤の例



※同月過誤は、事前協議で認められたものが対象となります。

※実地指導に係る過誤は、返還計画書の提出後となります。

介護給付費 過誤申立依頼書

通常過誤用

(あて先)千葉市 _____ 区長

保険者番号	1	2	1	0					
-------	---	---	---	---	--	--	--	--	--

提出日	年	月	日
-----	---	---	---

下記の介護給付費請求について、過誤の申立てを依頼します。

事業所番号									
事業所名									
担当者名									
電話番号									

(取下内容)

被保険者番号										被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類名	申立事由コード	申立事由(○をつけ下段に内容を記載)	保険者処理欄	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	

※この用紙は、給付実績の取下げを目的として、「通常過誤」を申し立てるためのものです。毎月14日までに各区の保健福祉センター 介護保険室に提出してください。
 その後、国保連合会から過誤決定通知書が届いたら、正しい内容で再請求をしてください。
 ※一度に大量の過誤調整を要する、多額で事業所運営に支障をきたす恐れがある等の理由により、「同月過誤」(別様式)を希望する場合は、事前に千葉市介護保険管理課と協議が必要です。

介護給付費 過誤申立依頼書

同月過誤用

(あて先) 千葉市 _____ 区長

保険者番号	1	2	1	0					
-------	---	---	---	---	--	--	--	--	--

提出日	年	月	日
再請求日	年	月	日 (予定)

※提出日の翌月10日までに再請求してください。

下記の介護給付費請求について、過誤の申立てを依頼します。

事業所番号									
事業所名									
担当者名									
電話番号									

(取下内容)

被保険者番号	被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類名	申立事由コード	申立事由(○をつけ下段に内容を記載)	保険者処理欄
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	

※この用紙は、給付実績の取下げを目的として、「同月過誤」を申し立てるためのものです。「通常過誤」の申立てにこの用紙は使わないでください。
 ※同月過誤は、一度に大量の過誤調整が必要な場合や多額の過誤調整で事業所運営に支障をきたす恐れのある場合に限られ、事前に千葉市介護保険管理課(及び国保連合会)と協議が必要です。(認められた場合は、この用紙に記入のうえ、再請求予定月の前月25日までに各区の保健福祉センター 介護保険室に提出してください。)

過誤申立て 保険者番号、申立事由コード一覧

千葉市 保険者番号 一覧													
中央区	1	2	1	0	1	2	若葉区	1	2	1	0	4	6
花見川区	1	2	1	0	2	0	緑区	1	2	1	0	5	3
稲毛区	1	2	1	0	3	8	美浜区	1	2	1	0	6	1

※サービス提供年月において有効な区の証
記載保険者番号を記載してください。

(区への提出締切日) 通常過誤・・・毎月14日、同月過誤・・・毎月25日

区分	サービス種類名	通常過誤															
		請求誤り			市適正化 (医療突合)			市適正化 (縦覧点検)			市・県等 指導監査 ・その他						
地域密着型サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリ、 居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリ、福祉用具貸与 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、 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス	1	0	0	2	1	0	4	5	1	0	4	6	1	0	9	9
予防サービス	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、 介護予防訪問リハビリ、介護予防居宅療養管理指導、 介護予防通所介護、介護予防通所リハビリ、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	1	1	0	2	1	1	4	5	1	1	4	6	1	1	9	9
短期入所生活	短期入所生活介護	2	1	0	2	2	1	4	5	2	1	4	6	2	1	9	9
予防短期入所生活	介護予防短期入所生活介護	2	4	0	2	2	4	4	5	2	4	4	6	2	4	9	9
短期入所療養(老健)	介護老人保健施設における短期入所療養介護	2	2	0	2	2	2	4	5	2	2	4	6	2	2	9	9
予防短期入所療養(老健)	介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護	2	5	0	2	2	5	4	5	2	5	4	6	2	5	9	9
短期入所療養(病院)	病院・診療所における短期入所療養介護	2	3	0	2	2	3	4	5	2	3	4	6	2	3	9	9
予防短期入所療養(病院)	病院・診療所における介護予防短期入所療養介護	2	6	0	2	2	6	4	5	2	6	4	6	2	6	9	9
短期入所療養(介護医療院)	介護医療院における短期入所療養介護	2	A	0	2	2	A	4	5	2	A	4	6	2	A	9	9
予防短期入所療養(介護医療院)	介護医療院における介護予防短期入所療養介護	2	B	0	2	2	B	4	5	2	B	4	6	2	B	9	9
グループホーム	認知症対応型共同生活介護	3	0	0	2	3	0	4	5	3	0	4	6	3	0	9	9
予防グループホーム	介護予防認知症対応型共同生活介護	3	1	0	2	3	1	4	5	3	1	4	6	3	1	9	9
特定施設	特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	3	2	0	2	3	2	4	5	3	2	4	6	3	2	9	9
予防特定施設	介護予防特定施設入居者生活介護	3	3	0	2	3	3	4	5	3	3	4	6	3	3	9	9
グループホーム(短期)	認知症対応型共同生活介護(短期利用)	3	4	0	2	3	4	4	5	3	4	4	6	3	4	9	9
予防グループホーム(短期)	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用)	3	5	0	2	3	5	4	5	3	5	4	6	3	5	9	9
特定施設(短期)	特定施設入居者生活介護(短期利用)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用)	3	6	0	2	3	6	4	5	3	6	4	6	3	6	9	9
計画費	居宅介護支援	4	0	0	2	4	0	4	5	4	0	4	6	4	0	9	9
予防計画費	介護予防支援	4	1	0	2	4	1	4	5	4	1	4	6	4	1	9	9
特別養護老人ホーム	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設	5	0	0	2	5	0	4	5	5	0	4	6	5	0	9	9
老人保健施設	介護老人保健施設	6	0	0	2	6	0	4	5	6	0	4	6	6	0	9	9
介護療養型	介護療養型医療施設	7	0	0	2	7	0	4	5	7	0	4	6	7	0	9	9
介護医療院	介護医療院	6	1	0	2	6	1	4	5	6	1	4	6	6	1	9	9

同月過誤											
請求誤り			市・県等 指導監査 ・その他								
1	0	1	2	1	0	4	9				
1	1	1	2	1	1	4	9				
2	1	1	2	2	1	4	9				
2	4	1	2	2	4	4	9				
2	2	1	2	2	2	4	9				
2	5	1	2	2	5	4	9				
2	3	1	2	2	3	4	9				
2	6	1	2	2	6	4	9				
2	A	1	2	2	A	4	9				
2	B	1	2	2	B	4	9				
3	0	1	2	3	0	4	9				
3	1	1	2	3	1	4	9				
3	2	1	2	3	2	4	9				
3	3	1	2	3	3	4	9				
3	4	1	2	3	4	4	9				
3	5	1	2	3	5	4	9				
3	6	1	2	3	6	4	9				
4	0	1	2	4	0	4	9				
4	1	1	2	4	1	4	9				
5	0	1	2	5	0	4	9				
6	0	1	2	6	0	4	9				
7	0	1	2	7	0	4	9				
6	1	1	2	6	1	4	9				

※過誤申立てを行うことにより、区分単位で介護給付費請求した内容が取下げ(減額)となります。

※区分内の特定のサービス種類や特定のサービス種類コード(加算等)のみを取下げ(減額)することは、できませんので、ご注意ください。

介護予防・日常生活支援総合事業費 過誤申立依頼書

通常過誤用

(あて先)千葉市 _____ 区長

保険者番号	1	2	1	0						
-------	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

提出日		年	月	日
-----	--	---	---	---

下記の総合事業(第1号事業支給)費の請求について、過誤の申立てを依頼します。

事業所番号									
事業所名									
担当者名									
電話番号									

(取下内容)

被保険者番号										被保険者氏名	サービス提供年月		サービス種類名	申立事由コード			申立事由(○をつけ下段に内容を記載)	保険者処理欄
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年	月					請求誤り等 市や県による指導監査	

※この用紙は、給付実績の取下げを目的として、「通常過誤」を申し立てるためのものです。毎月14日までに各区の保健福祉センター 介護保険室に提出してください。
 その後、国保連合会から過誤決定通知書が届いたら、正しい内容で再請求をしてください。
 ※一度に大量の過誤調整を要する、多額で事業所運営に支障をきたす恐れがある等の理由により、「同月過誤」(別様式)を希望する場合は、事前に千葉市介護保険管理課と協議が必要です。

介護予防・日常生活支援総合事業費 過誤申立依頼書

同月過誤用

(あて先) 千葉市 区長

保険者番号	1	2	1	0					
-------	---	---	---	---	--	--	--	--	--

提出日	年	月	日	
再請求日	年	月	日	(予定)

※提出日の翌月10日までに再請求してください。

下記の総合事業(第1号事業支給)費の請求について、過誤の申立てを依頼します。

事業所番号									
事業所名									
担当者名									
電話番号									

(取下内容)

被保険者番号	被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類名	申立事由コード	申立事由(○をつけ下段に内容を記載)	保険者処理欄
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1 0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	

※この用紙は、給付実績の取下げを目的として、「同月過誤」を申し立てるためのものです。「通常過誤」の申立てにこの用紙は使わないでください。
 ※同月過誤は、一度に大量の過誤調整が必要な場合や多額の過誤調整で事業所運営に支障をきたす恐れのある場合に限られ、事前に千葉市介護保険管理課(及び国保連合会)と協議が必要です。(認められた場合は、この用紙に記入のうえ、再請求予定月の前月25日までに各区の保健福祉センター 介護保険室に提出してください。)

千葉市 保険者番号 一覧

中央区	1	2	1	0	1	2
花見川区	1	2	1	0	2	0
稲毛区	1	2	1	0	3	8
若葉区	1	2	1	0	4	6
緑区	1	2	1	0	5	3
美浜区	1	2	1	0	6	1

※ サービス提供年月において有効な区の証記載保険者番号を記載してください。

(区への提出締切日) 通常過誤・・・毎月14日
同月過誤・・・毎月25日

区 分	サービス種類名	通常過誤				同月過誤											
		請求誤り		市・県等 指導監査 ・その他		請求誤り		市・県等 指導監査 ・その他									
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 (訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)	【訪問】訪問介護相当サービス、生活援助型訪問サービス 【通所】通所介護相当サービス、ミニデイ型通所サービス	1	0	0	2	1	0	9	9	1	0	1	2	1	0	4	9
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 (介護予防ケアマネジメント費)	介護予防ケアマネジメント費	2	0	0	2	2	0	9	9	2	0	1	2	2	0	4	9

※ 過誤申立てを行うことにより、区分単位で総合事業(第1号事業支給)費を請求した内容が取下げ(減額)となります。

※ 区分内の特定のサービス種類や特定のサービス種類コード(加算等)のみを取下げ(減額)することは、できませんので、ご注意ください。

過誤申立依頼書 提出先

各区保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室

【中央区】 中央保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室 〒260-8511 中央区中央4-5-1 Qiball (きぼーる)13F TEL 043-221-2198 FAX 043-221-2602	【花見川区】 花見川保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室 〒262-8510 花見川区瑞穂1-1 TEL 043-275-6401 FAX 043-275-6317	【稲毛区】 稲毛保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室 〒263-8550 稲毛区穴川4-12-4 TEL 043-284-6242 FAX 043-284-6193
【若葉区】 若葉保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室 〒264-8550 若葉区貝塚2-19-1 TEL 043-233-8264 FAX 043-233-8251	【緑区】 緑保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室 〒266-8550 緑区鎌取町226-1 TEL 043-292-9491 FAX 043-292-8276	【美浜区】 美浜保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室 〒261-8581 美浜区真砂5-15-2 TEL 043-270-4073 FAX 043-270-3281
【千葉市保健福祉局高齢障害部 介護保険管理課】 〒260-8722 千葉市中央区千葉港1-1 TEL 043-245-5061 FAX 043-245-5623		

○過誤申立依頼書の提出期限：通常過誤 毎月14日、同月過誤 毎月25日

○同月過誤は、事前に千葉市介護保険管理課(及び国保連合会)と協議が必要です。ご希望の場合は介護保険管理課へご連絡ください。
同月過誤での受付は、千葉県内の事業所に限ります。

11 高額介護サービス費等の支給について

介護保険管理課

介護保険の利用者負担額が高額になった方へ

高額介護サービス費等の支給について

介護保険では、1か月に利用した居宅・施設サービスの利用者負担額が下表の金額（利用者負担上限額）を超えた場合、その超えた金額を高額介護サービス費等として支給します。

利用者負担段階	所得区分		利用者負担上限額
現役並み所得相当3 (第4段階)	課税世帯	世帯内に課税所得が右記の第1号被保険者がいる場合 課税所得690万円以上	世帯：140,100円
現役並み所得相当2 (第4段階)		課税所得380万円以上690万円未満	世帯：93,000円
現役並み所得相当1 (第4段階)		課税所得145万円以上380万円未満	世帯：44,400円
一般 (第4段階)		上記以外の方	
利用者負担第3段階	市民税非課税世帯全員が	下記以外の方等	世帯：24,600円
利用者負担第2段階		前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が80万円以下の方	個人：15,000円 世帯：24,600円
利用者負担第1段階		老齢福祉年金受給者の方 生活保護の被保護者、中国残留邦人等支援給付を受給している方等	

1 高額介護サービス費等の申請について（初回のみ）

○ 利用者負担上限額を超えた方には、「高額介護（介護予防）サービス費給付のお知らせ」等の書類を送付いたしますので、各区の高齢障害支援課介護保険室に申請してください。

なお、一定期間を過ぎると支給が受けられなくなる可能性がありますので、書類が届きましたらお早めに申請をお願いします。（郵送可）

【申請の際に必要な書類】（申請書は、このリーフレットと一緒に送っています。）

◎ 「介護保険高額介護（介護予防）サービス費支給申請書」

※本人以外の口座へ振り込む場合には、委任状が必要です

◎ 振込口座番号のわかるもの

2 初回申請後の手続きについて

- 原則として、一度、月または年間の高額介護サービス費等の申請書をご提出いただいた方は、申請書の対象月以降の申請は不要となります。今後、支給対象となった場合、初回申請時に記載した口座へお振込します。

※**注意事項** 申請しないまま一定期間が過ぎると、申請書が複数枚届く場合があります。この場合は、もっとも古い月の申請書を1枚ご提出いただければ、全て提出する必要はありません。(申請書は「〇年〇月分」とサービス利用月がわかるように記載されています)なお、ご不明な場合は、申請する際に、各区のお問い合わせ先(下記)に確認してください。

3 高額介護サービス費等の支給時期

- 申請後、支給に関する審査を経て、おおむね2か月程度で支給いたします。振込予定日等は、後日送付する「介護保険高額介護(介護予防)サービス費支給決定通知書」にてご確認ください。

※介護保険料の未納がある方には支給できない場合があります。(給付制限)

4 貸付金制度・その他サービス費のご案内

- 支給金額の請求から振込までの期間の負担が困難な方へ貸付の制度があります。
- 介護保険の利用者負担額と医療費の自己負担額の合計額が高額となり、年間で一定額を超えた方に支給される、「高額医療合算介護サービス費」という制度があります。

5 総合事業をご利用の方へ

- 総合事業のサービスをご利用の方へは、上記の代わりに「高額介護予防サービス費相当費」という名称で、サービス費支給のお知らせや申請書が届く場合があります。こちらは総合事業のご利用者向けの制度となっておりますが、申請手続きは同様となります。

お問い合わせ先 (お住いの区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室)

中央区 TEL 043-221-2198	花見川区 TEL 043-275-6401
稲毛区 TEL 043-284-6242	若葉区 TEL 043-233-8264
緑区 TEL 043-292-9491	美浜区 TEL 043-270-4073

12 負担限度額認定について

介護保険管理課

所得の低い方は食費・居住費（滞在費）負担が軽減されます。

介護保険施設等や短期入所サービス(ショートステイ)をご利用になる場合、食費及び居住費(短期入所の場合は「滞在費」。以下「居住費等」という。)については原則として自己負担ですが、認定要件の基準(所得の低い方及び資産要件(預貯金等))を満たす方は、申請により、一部が保険給付の対象となり、負担が軽減されます。

1 軽減対象サービス

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護、地域密着型介護老人福祉施設

2 自己負担の軽減対象者とその負担限度額（負担の上限額）

(単位:円/日額)

利用者負担段階※1	認定要件の基準		負担限度額					
	所得の状況	資産要件 預貯金等※4	食費		居住費等			
			施設入所	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※2	多床室
第1段階	生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者	要件なし	300	300	820	490	320 (490)	0
	世帯全員(世帯分離の配偶者を含む。)が市 民税非課税 老齢福祉年金受給者	単身: 1,000万円以下 夫婦: 2,000万円以下						
第2段階	合計所得金額と年金収入額の合計額※3が年額80万円以下	単身: 650万円以下 夫婦: 1,650万円以下	390	600	820	490	420 (490)	370
第3段階①	合計所得金額と年金収入額の合計額※3が年額80万円超120万円以下	単身: 550万円以下 夫婦: 1,550万円以下	650	1,000	1,310	1,310	820 (1,310)	370
第3段階②	合計所得金額と年金収入額の合計額※3が年額120万円超	単身: 500万円以下 夫婦: 1,500万円以下	1,360	1,300	1,310	1,310	820 (1,310)	370
段階4	上記以外の方(課税世帯) ※「課税世帯における特例減額措置」は裏面参照		※ 利用者の負担となる食費及び居住費等の額は、各施設との契約により決まります。金額は各施設にご確認ください。					

【注意事項】※1 所得や世帯の変更があると、利用者負担段階が変わることがあります。

※2 ()内の額は介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、短期入所療養介護を利用する場合の額です。

※3 合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計額

〈非課税年金に含まれるもの〉 ←

年金保険者から通知される振込通知書、支払通知書、改定通知書などに「遺族」や「障害」が印字された年金(遺族基礎年金、障害基礎年金等)のほか、「寡婦」「かん夫」「母子」「準母子」「遺児」と印字された年金も遺族年金として判定の対象となります。

弔慰金・給付金などは、「遺族」や「障害」という単語がついた名称であっても、判定の対象となりません。

3 申請に必要な書類など

【裏面】

※4 預貯金等に含まれるもの(例)	申請に必要な書類(例)
預貯金(普通・定期・貯蓄等) ※複数ある場合は全ての合計額。 ※配偶者がいる場合は夫婦合計額。	通帳の写し(配偶者がいる場合は夫婦2名分全て) ①金融機関名・支店名・口座番号・口座名義がわかる部分(表紙又は表紙をめくった見開き) ②最終記帳ページ(2か月以内に記帳したものと及び過去2か月間の取引歴が確認できるページ) ③預貯金額のわかるページ(普通・定期・貯蓄・積立全ての種類)※預貯金等が0円であっても写しが必要です。
現金(タンス預金)	自己申告
有価証券(株式・国債・地方債・社債等)	証券会社、銀行等の口座残高の写し等
金・銀(積立購入を含む)等、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	購入先の口座残高の写し
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し
負債(借入金、住宅ローン等)	残高証明書等 ※預貯金等から差し引いて計算します。

〈預貯金等に含まれないもの(例)〉・・・生命保険、自動車、腕時計、宝石等の貴金属、絵画・骨董品・家財等

《負担限度額認定申請 記入・添付書類チェックリスト》

記入もれ・書類の添付もれがないか、ご確認ください。下記の項目に不足があると受付できない場合があります。

<input checked="" type="checkbox"/>	チェック項目	<input checked="" type="checkbox"/>	チェック項目
1	<input type="checkbox"/> (被保険者氏名を代筆した場合) 被保険者氏名の横に押印	6	<input type="checkbox"/> 収入等に関する申告(その他事由含む)の欄の該当箇所にチェック
2	<input type="checkbox"/> 配偶者の有無に○印	7	<input type="checkbox"/> 預貯金等の申告(夫婦合計)のチェック
3	<input type="checkbox"/> (配偶者が「有」の場合) 配偶者に関する事項の欄の記入	8	<input type="checkbox"/> 預貯金額、有価証券、その他の欄に金額を記入(ない場合は「0円」と記入)
4	<input type="checkbox"/> (遺族年金・障害年金を受給している場合) 受給中の年金に○印	9	<input type="checkbox"/> 申請書裏面の同意書に、記入と押印
5	<input type="checkbox"/> (遺族年金・障害年金に○印がある場合) 年金保険者に○印	10	<input type="checkbox"/> (被保険者本人以外が提出する場合) 提出代行者の欄に記入
11	<input type="checkbox"/> ~添付書類のもれはありませんか?~ 《本人、配偶者の預貯金等の通帳等の写し(預貯金等が0円の場合や休眠口座であっても必要です。》 ・金融機関名・支店名・口座番号・口座名義がわかる部分(表紙又は表紙をめくった見開き) ・最終記帳ページ(2か月以内に記帳したもの)及び過去2か月間の取引歴が確認できるページ ・預貯金額のわかるページ(普通・定期・貯蓄・積立ページ全ての種類) ※境界層該当の方は預貯金等の通帳等に代えて、生活保護担当課が交付する境界層該当証明書が必要です。 ※特例減額措置該当の方は下記の要件を確認するため、上記添付書類に加えて収入等申告書が必要です。		

課税世帯における特例減額措置(食費・居住費)

世帯全員が市民税非課税でない場合でも、高齢夫婦世帯等で以下の要件をすべて満たす場合は、食費又は居住費もしくは、食費及び居住費の負担が第3段階②に引き下げられます。

<対象者> 市民税課税世帯で、以下の①~⑥のすべてに該当する方

- ①その属する世帯の世帯員の数が2以上であること
- ②介護保険施設に入所(短期入所は除く)又は入院し、利用者負担第1段階~第3段階に該当しないこと
- ③世帯の年間収入から利用者負担、居住費、食費の年額合計の見込額を除いた額が80万円以下となること
- ④世帯の預貯金等の額が、450万円以下であること
- ⑤世帯に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
- ⑥世帯全員が介護保険料を滞納していないこと

※ 上記の世帯には、別世帯となっている配偶者も含まれます。

13 社会福祉法人等利用者負担軽減対策 について

介護保険管理課

(ご案内) 介護保険サービスの利用者負担軽減

(社会福祉法人等利用者負担軽減対策事業)

低所得で生計が困難な方に対し、介護保険サービスの利用者負担を軽減する確認証を交付します。実施の申し出をされたサービス事業所に確認証を提示して対象となるサービスを受けた場合、利用者負担額が軽減されます。

1 対象となる方

(1) 千葉市の介護保険被保険者証をお持ちの方であり、要介護(要支援)認定を受けられた方の世帯全員が市民税非課税であって、以下の①～⑤の全てに該当する方。

① 世帯の前年1年間の収入額が、1人世帯で150万円以下、以下世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した金額以下の方

② 預貯金等の額が、1人世帯で350万円以下、以下世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した金額以下の方

③ 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
※ 現在居住しているものや世帯の収入を得るため以外に土地又は家屋を所有していないことその他日常生活に必要な資産以外に活用可能な資産を所有していないこと

④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと
※ 世帯を別にする方の扶養を受けていないこと

⑤ 介護保険料を滞納していないこと

(2) 生活保護等を受けている方

2 利用者負担額が軽減される介護保険サービス

- ・訪問介護（ホームヘルプサービス） ・夜間対応型訪問介護
- ・通所介護（デイサービス） ・（介護予防）認知症対応型通所介護
- ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ・（介護予防）短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・介護福祉施設サービス（特別養護老人ホームへの入所）
- ・地域密着型介護福祉施設サービス（定員 29 人以下の特別養護老人ホームの入所）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・複合型サービス ・地域密着型通所介護
- ・第一号事業のうち介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る）

※実施の申し出をされた社会福祉法人等のサービス事業所、サービス種類のものに限ります。

3 軽減される利用者負担額

- ・ 通常 1 割の自己負担
- ・ 食費負担
- ・ 居住費（滞在費）負担

※ 介護保険の給付内のサービスを利用した場合に限ります。全額自己負担で利用された場合は、軽減の対象とはなりません。

食事・居住費については負担限度額認定を受けていないと軽減の対象とはなりません。

※ 特別養護老人ホームに入所する利用者負担第 2 段階の方は、食費負担と居住費負担のみ軽減されます。

※ 介護保険制度が施行される前から継続して特別養護老人ホームに入所していた方で、利用者負担額減額・免除等認定証の給付率が 95% 以上の方は、ユニット型個室に入所する際の居住費負担のみが軽減されます。

※ 食費負担及び居住費負担の自己負担額が補給付における基準費用額を上回る場合は、基準費用額を上限に軽減対象とします。

※ 生活保護等を受給している方は、特別養護老人ホームの個室を利用した場合の居住費（滞在費）負担のみ軽減されます。（65 歳到達後は負担限度額認定を受ける必要があります）

4 軽減割合

① 老齢福祉年金を受給している方	⇒	50/100	} ①、②には生活保護を受給している方は含まれません。
② ①以外の方	⇒	25/100	
③ 生活保護等を受給している方	⇒	100/100 (居住費・滞在費のみ)	

5 確認証の交付申し込み

- ・ 申請先：各区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室
- ・ 介護保険室備え付けの申請書に記入、押印し、添付書類とともに提出してください。

※ 利用者の負担額が軽減されるのは、市内では別表のサービス事業所のみです。

他市町村にあるサービス事業所については、そのサービス事業所、または、その所在する市区町村の介護保険担当課に確認したうえでご利用ください。

申請時に必要な書類

下記の書類を窓口までお持ちください。

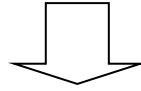
提出書類	<ul style="list-style-type: none"> 1 社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書及び世帯票 2 世帯の方の収入等に関する申告書
(1) ①に関するもの	○ 世帯の方の収入を証明できるもの (給与に関する源泉徴収票、公的年金の源泉徴収票、確定申告書の写しなど)
(1) ②に関するもの	○ 預貯金通帳 (株式、国債等を所有する場合は月次報告書など資産を証明できるもの)
(1) ③に関するもの	○ 固定資産納税通知書など資産を証明できるもの
(1) ④に関するもの	○ 国民健康保険被保険者証、健康保険証などの医療保険証
(2) 生活保護受給者に関するもの	○ 生活保護受給証明書又は支援給付受給証明書

お問い合わせ先（各区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室）

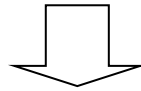
中央区	TEL	221-2198
花見川区	TEL	275-6401
稲毛区	TEL	284-6242
若葉区	TEL	233-8264
緑区	TEL	292-9491
美浜区	TEL	270-4073

社会福祉法人等利用者負担軽減制度の利用方法

対象者の要件に該当すると思われる場合



必要な書類を添付してお住まいの区の介護保険室へ申請
(社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書等)



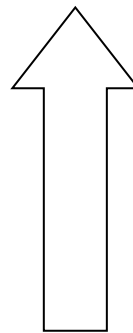
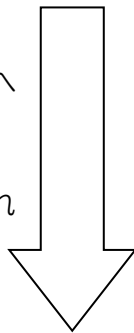
要件を満たす場合、
「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」を交付します。

①「確認証」を事業所へ提示。

④「確認証」に記載された軽減割合に基づき、利用料の支払い

②介護サービスの提供

③「確認証」に記載された軽減割合に基づき負担軽減



介護サービス事業所
(別表のサービス事業所)

14 第三者行為請求窓口について

介護保険管理課

第三者行為（交通事故等）で介護サービスを受ける時は市区町村へ届け出が必要となりました。

- 介護保険の被保険者の方は、交通事故などの第三者行為（加害者）によって状態が悪化した場合でも介護保険サービスを受けることができます。
- ただし、介護保険サービスの提供にかかった費用は、加害者が負担するのが原則ですので、市区町村が一時的に立て替えたあとで加害者へ請求することになります。
- 市区町村が支払った介護給付が第三者行為によるものかを把握する必要があるため、平成28年4月1日から、介護保険の第1号被保険者の方（65歳以上の方）が、交通事故等の第三者行為を起因として介護保険サービスを受けた場合は、届出が必要となりました。
- 交通事故等により要介護状態になった場合や、状態が悪化した場合は、各区介護保険室の窓口へ届出をお願いします。

※令和2年4月から、事故から5年以内に介護保険サービスを受ける場合には届出が必要に変わりました。（平成29年4月1日までの事故は3年以内に届出）

本資料は市民向け案内です。
制度理解のため、事業者様におかれましても内容をご理解いただけるようお願いいたします。

15 介護保険住宅改修費の支給について

介護保険管理課

本資料は
市民向け
案内です。
制度理解
のため、
事業者様
におかれ
ましても
内容をご
理解いた
だけるよ
うお願い
します。

介護保険住宅改修費の支給について (危険防止や移動の円滑化のために自宅を改修した 場合は、その費用の一部を支給します。)

令和5年1月改定

要介護者の方が自宅で自立した生活を継続する上で、段差の解消や手すりの取付けは、危険防止や移動の円滑化のために役立つとともに介護をしている方の負担軽減につながります。

介護保険では、このような改修をされた方に、住宅改修費として最高18万円を支給します。

なお、支給にあたっては、工事を始める前に事前の申請が必要となります。

※領収書記載日時点における負担割合が適用となります。(平成27年8月1日より)

1 住宅改修費の支給対象となる工事の種類

- ① 手すりの取付け
- ② 段差の解消
- ③ 滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- ④ 引き戸等への扉の取替え
- ⑤ 洋式便器等への便器の取替え

2 ご利用できる方

介護保険の要介護認定又は要支援認定を受けた方で過去に住宅改修費の支給を受けたことがない方です。ただし、次の方はご利用になれます。

- ① 前回住宅改修した家屋と、今回住宅改修した家屋が違う方 ※転居した場合
- ② 前回住宅改修した時点での要介護度から3段階以上上がった方 ※要支援2・要介護1は同一扱い
- ③ 前回実施した住宅改修費の支給対象工事費用が20万円未満であった方 ※残額のみ

3 支給される額

住宅改修費の支給対象となる工事に支払った費用(上限20万円)の9割(一定以上の所得のある方は8割又は7割※1)について支給されます。

- 例 10万円の工事の場合 → 9万円(8万円又は7万円※1)
20万円の工事の場合 → 18万円(16万円又は14万円※1)
30万円の工事の場合 → 18万円(16万円又は14万円※1)

併せて、他の工事をすることも可能ですが、住宅改修費は支給対象となる工事部分のみの支給となります。

4 住宅改修費の支給方法

〈受領委任払い〉

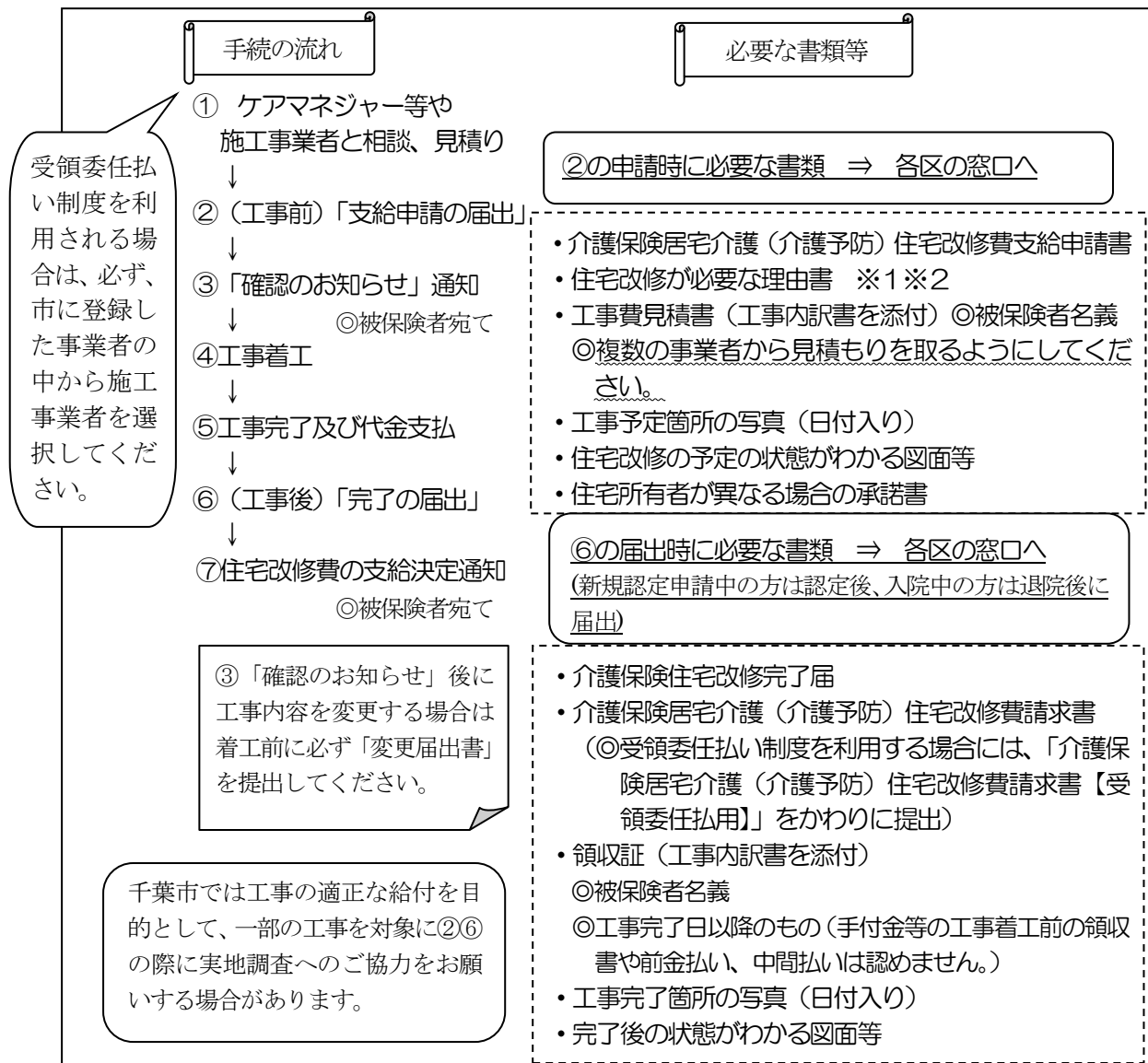
利用者が1割(一定以上の所得のある方は2割又は3割)分を施工業者に支払い、9割(一定以上の所得のある方は8割又は7割)は各区介護保険室から施工業者に支払います。受領委任払いでの住宅改修を希望する場合、あらかじめ市に登録した事業者の中から施工業者を選択することとなります。(登録をしていない事業者の場合は償還払いとなります。)登録業者の名簿は、各区介護保険室窓口で配布及び千葉市介護保険管理課ホームページで公開を行っています。

〈償還払い〉

利用者が工事費用の全額を施工業者に支払った後、対象となる工事(上限20万円)の9割(一定以上の所得のある方は8割又は7割)分を各区介護保険室に申請することにより支給を受けます。

※介護保険料未納による給付制限を受けている方は、償還払いによる支給となります。

5 利用の基本的な流れ（事前申請制度について）



※1 ケアマネジャー、千葉県あんしんケアセンターの他に千葉県社会福祉事業団が実施する障害者等住宅改造相談事業の相談員、理学療法士、作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上の資格を有する者が、住宅改修が必要な理由書を作成することができます。ただし、資格免許証の写しなど資格を証する書類を添付する必要があります。

※2 住宅改修が必要な理由書を作成する者が、居宅（介護予防）サービス計画（ケアプラン）を作成しているケアマネジャー等と異なる場合は、当該ケアマネジャーと十分に連絡調整しておく必要があります。（調整済み同意欄）

○その他、対象となるか不明な場合は、事前にご相談ください。

○住宅改修についての情報、支給申請等様式、受領委任払い事業者一覧（千葉県ホームページ）

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/form_download-citizens.html#no2

『参考』 千葉県住宅改修費支援サービスの助成（千葉県独自制度）

住宅改修費の助成は、介護保険の住宅改修費支給申請のほか、市で行っている住宅改修費支援サービスと併せて申請することができる場合があります。助成割合は所得に応じて異なります。 各区高齢障害支援課 高齢支援班

[連絡先] 各区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室

中央区 ☎ 043-221-2198	花見川区 ☎ 043-275-6401
稲毛区 ☎ 043-284-6242	若葉区 ☎ 043-233-8265
緑区 ☎ 043-292-9491	美浜区 ☎ 043-270-4073

16 千葉市介護職員研修受講者支援事業 について

介護保険管理課

千葉市介護職員研修受講者支援事業について

1 事業の概要と目的

介護職員初任者研修または介護福祉士実務者研修を修了し、介護職として就労している方を対象に、受講に要した費用を助成することにより、より質の高い介護人材の確保を図ることを目的としています。

※令和6年度より、上限額を増額の上、対象費用の全額を助成します。

2 助成対象者

次の（１）から（５）のいずれにも該当する方

- （１）申請日の1年前の日から申請日までに介護職員初任者研修または介護福祉士実務者研修を修了していること
- （２）千葉市在住者で介護施設等に介護職として就労している方、または千葉市外在住者で千葉市内の介護施設等に介護職として就労していること方
- （３）研修に係る経費について、支払いを完了していること
- （４）研修に係る経費について、他の公的制度から助成を受けていないこと
- （５）市町村税に滞納がないこと

※ 一部対象とならない介護施設等があります。

※ 就労の形態は常勤、非常勤（パート勤務）、派遣を問いません。

※ 今後、助成要件を追加、変更する場合がございます。募集開始時に改めてご確認ください。

3 助成額

申請者本人が研修実施機関に支払った研修受講費用全額（10円未満は切捨て、上限額は初任者研修100,000円、実務者研修150,000円）とします。

※今後、変更する場合がございます。募集開始時に改めてご確認ください。

4 助成人数

先着、初任者研修80人、実務者研修110人

※予算がなくなり次第、終了となります。

5 申請受付開始時期

令和6年6月から（予定）

※詳細は、広報誌「ちば市政だより」や市ホームページでお知らせします。

事業者様へのお願い

- （１）就業中の方で対象となる方がいらっしゃいましたら、本制度の周知をお願いします。
- （２）申請時に、事業者による就業証明を要しますので、ご協力をお願いします。

※ 申請内容不備による書類の返送、再提出が増えております。記載例を参考に、誤り及び記載漏れがないか、事業者様におかれましても今一度ご確認ください。

17 介護支援ボランティア制度 受入機関募集について

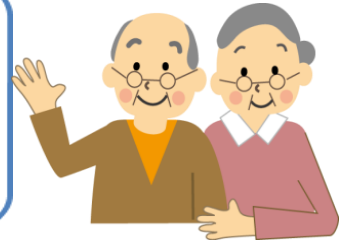
介護保険管理課

介護支援ボランティア制度 受入機関募集

千葉市では、平成25年7月より開始した介護支援ボランティア制度のボランティア受入機関を募集しております。事業所の皆さまにおかれましては、ご協力を賜われますよう、ご検討の程、よろしくお願いいたします。

困っていませんか？

- ・掃除など人手が足りない
- ・利用者の話し相手がほしい
- ・利用者向けイベントのお手伝いがほしい
- ・利用者のために演芸や歌の披露などをしてほしい



介護支援ボランティアの方がお手伝いします！

介護支援ボランティアとは

千葉市では、高齢者の地域貢献、社会参加活動、生きがいづくりを通じた介護予防の促進を図るため、平成25年7月から『千葉市介護支援ボランティア制度』を開始しました。

受入機関（市内の高齢者施設等）でボランティア活動を行うとポイントが貯まり、貯めたポイントは、介護保険料、福祉関係基金等への寄附などに充てることができます。

実際にボランティアを受け入れた受入機関からは「業務に良い刺激となっている」「業務の負担が減った」等の声が上がっています。

ボランティアさんは保険に加入しているので万が一の事故やケガも安心※

事前連絡で活動内容や日程を調整可能

※対象となる事故等、詳しい保証内容は千葉市ホームページをご確認ください。

【本事業の指定対象外となるボランティアの例】

- ア 交通費、昼食代、その他活動に必要な実費相当の額を超える対価を支払う場合
- イ 受入機関の利用者が使用しない場所の清掃、洗車等
- ウ もっぱらボランティア自身の親族等に対する活動
- エ 受入機関の主催事業ではないものに対する活動（受入機関を利用し活動する他の団体への支援等）



介護支援ボランティアお問い合わせ先

千葉市役所介護保険管理課 企画班 TEL：043-245-5206

介護保険管理課ホームページ

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/index.html>

受入機関のご担当者の方へ

1. 介護支援ボランティアを受け入れるためには

市介護保険管理課に指定申請手続きを行い、市の指定を受ける必要があります。
申請書は介護保険管理課ホームページからダウンロードできます。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/kaigovolunteer01.html>

<受入機関の要件>

- ・受入機関に該当するサービス事業所であること。
 - 介護保険施設等
特別養護老人ホーム（地域密着型）、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護（地域密着型）、グループホーム、看護小規模多機能型居宅介護事業所、小規模多機能型居宅介護、デイサービス事業所（地域密着型）、デイケアサービス事業所、認知症デイサービス事業所、ショートステイ事業所、介護療養型医療施設、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム 等
 - 障害者福祉施設：申請ごとに受入状況等を確認し、個別に判断させていただきます。
- ・市内65歳以上のボランティアの受入れが可能であること。
- ・ボランティアの活動時間を適切に把握し、それに応じたポイントを適正に付与できる体制がとれていること。

<受入機関の主な業務内容>

- ①ボランティアが持参したボランティア手帳への日付記入とスタンプ押印
- ②ボランティアからの問い合わせ対応

※ボランティア希望者から活動内容や活動頻度等について問い合わせがあった場合は、ボランティア活動が初めての方もいますので、丁寧な対応をお願いいたします。

2. スタンプの押印について

一部の受入機関において、ボランティア手帳へのスタンプの押印方法に不備が見られます。不備がある場合、ポイントが無効になってしまう場合がございますので、お間違えの無いようお願いいたします。

スタンプ押印の注意点

押印手順

- ① 日付と活動時間を記入
- ② 専用スタンプを押印

活動時間は、受入機関に入った時から手帳にスタンプを押すまでとします。

①	7月1日	7月2日	7月2日	月日	月日
	10時00分～ 11時50分	10時00分～ 時 分	時 分～ 12時10分	時 分～ 時 分	時 分～ 時 分
②	確 Z-1 認	確 Y-2 認	確 Y-2 認		
	1	2	3	4	5

ポイント付与の基準

- 活動時間
- 30分以上2時間未満 スタンプ1個
 - 2時間以上 スタンプ2個

【注意1】 スタンプは1日に2個までです！

同じ日に他の受入機関のスタンプが2個以上押されていないかを必ずご確認ください。既に押されている場合は、2個を超えないように押印してください。

【注意2】 必ず、専用のスタンプを押印してください！

職員の自動印等（シャチハタ等）は無効となります。

18 令和6年度要介護等認定に関するお知らせ

介護保険管理課

令和 6 年度要介護等認定に関するお知らせ

1 新型コロナウイルス感染症に伴う臨時的取り扱いについて

本市においては、令和 2 年度以降、更新申請全件に対する臨時的取扱いの適用割合が高い状態が続いており、訪問調査件数及び審査件数の急激な増加を回避するため、令和 5 年 4 月 1 日より、やむを得ない事情があると認められる場合に限り、臨時的取扱いを適用しておりますが、令和 6 年 4 月 1 日以降に有効期間満了日を迎える被保険者については、通常どおり更新認定を実施します。

2 要介護等認定調査委託への協力をお願い

現在、更新申請及び区分変更申請に対する認定調査の一部について、入所先の介護保険施設や近隣の居宅介護支援事業者へ委託しています。認定申請数の増加に伴う、認定調査件数の増加に対応するため、認定調査委託にご協力くださいますようお願いいたします。

※令和 6 年度より委託料単価を増額します。

(1) 千葉市と委託契約を締結する際の委託料（1 件当たり・税込）

①居宅介護支援事業者 令和 5 年度まで：4,840 円 → 令和 6 年度以降：5,170 円

②介護保険施設 令和 5 年度まで：2,420 円 → 令和 6 年度以降：3,190 円

(2) 認定調査を実施するためには、介護支援専門員の資格を所持し、市・県が実施する認定調査員新規研修を修了している必要があります。

3 主治医意見書予診票の活用について

主治医意見書は、適正な要介護認定にあたり、十分な記載内容及び迅速な作成が求められています。要介護等認定申請の際に、予診票を主治医へ提出することで、申請者の日常生活状況等をより正確に把握する助けとなりますので、ぜひご活用ください。

(1) 予診票 別紙 1 (A4 両面印刷)

(2) 配付方法

①認定申請時に配付する（介護保険室窓口での配付及びケアマネジャーから案内）

②医療機関受診時に配付する

③ホームページに掲載

https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/form_download-service.html

4 介護サービスを利用する生活保護受給者の 65 歳到達時における認定申請手続きのお願い

介護サービスが必要となった生活保護受給者が 40 歳以上 65 歳未満の場合、生活保護の介護扶助により、介護サービスを利用します（いわゆる「みなし 2 号被保険者」）。その後、みなし 2 号被保険者が

65歳に到達すると、介護保険の第1号被保険者になることから、改めて要介護認定の申請が必要となりますが、申請書が提出されていない事例が見受けられます。申請は65歳到達の60日前からできますので、みなし2号被保険者と契約している場合は、認定手続きもれのないようご注意ください。

なお、この申請に基づく認定は、訪問調査等を経ることなく職権で行い、認定有効期間は原則6か月となります。

5 介護保険（要介護・要支援）認定申請書の同意書欄について

「介護保険（要介護・要支援）認定申請書」の同意書欄に記入があれば、認定結果を主治医に提供することができ、主治医の診察上の参考等のために役立てることができます。代行申請の際は、同意書欄への記入にご協力くださいますようお願いいたします。

また、令和6年4月より、「介護保険（要介護・要支援）認定申請書」の同意書欄について、同意いただいた場合に、主治医だけでなく居宅介護支援事業者等にも情報提供できるように様式を変更します。これにより、「介護保険（要介護・要支援）認定申請書」において事前に同意いただいている場合には、「要介護認定等に係る個人情報提供申出書（事業者用）」の申請時に被保険者同意欄の記入が無くとも情報提供が可能となりますので、同意書欄への記入について、より一層のご協力をお願いいたします。

介護保険

主治医意見書予診票

(千葉市医師会・千葉市)

この予診票は、要介護認定にあたって必要な**主治医意見書作成の参考資料**として活用されます。申請者様（利用者様）の日頃の様子をわかる範囲で**ご記入のうえ、すみやかに主治医意見書を作成する医師（医療機関）にご提出**ください。 ※提出は必須ではありませんがご協力ください。

記入日 年 月 日

申請者本人 (利用者) 氏名	ふりがな	生年	大正
		月日	昭和 年 月 日 (歳)
記入者氏名		続柄	申請者様から見て ()

1	主治医意見書作成の主治医以外に、現在、診療や治療を受けている病院（診療所）がありますか。 □ない □ある（右欄チェック⇒）	<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> その他 ()
2	今までにかかった大きな病気（例えば、骨折・心臓発作・喘息・手術等）はありますか。	いつ頃・病名

日常生活の様子についてお聞きします。一番近いもの1つだけに印をつけてください。

3	体の不自由なところはなく、日常生活は自立している	(自立)	<input type="checkbox"/>
	1人で（杖を利用可）電車・バスに乗り外出できる	(J1)	<input type="checkbox"/>
	隣近所なら外出できる	(J2)	<input type="checkbox"/>
	介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れている	(A1)	<input type="checkbox"/>
	外出の頻度が少なく、日中も寝たきりの生活をしている	(A2)	<input type="checkbox"/>
	自分ひとりで車椅子に乗り、食事・トイレはベッドから離れて行う	(B1)	<input type="checkbox"/>
	介助がなければ車椅子に乗ることができない	(B2)	<input type="checkbox"/>
	トイレ・食事・着替えを手伝ってもらう	(C1)	<input type="checkbox"/>
	自分で寝返りも打てない	(C2)	<input type="checkbox"/>

もの忘れ等の状態についてお聞きします。一番近いもの1つだけに印をつけてください。

4	特に問題なく日常生活が送れている	(自立)	<input type="checkbox"/>
	多少の物忘れはあるが、日常生活はほぼ自立している	(I)	<input type="checkbox"/>
	家庭内では大丈夫だが、外出先での買い物や金銭管理が不安である	(II a)	<input type="checkbox"/>
	家庭内でも薬の管理や電話対応、一人での留守番が不安である。	(II b)	<input type="checkbox"/>
	着替え、食事、排泄などが上手にできず、意思疎通も困難で日中介護が必要である	(III a)	<input type="checkbox"/>
	〃 夜間も介護が必要である	(III b)	<input type="checkbox"/>
	〃 昼夜問わず常に目が離せない	(IV)	<input type="checkbox"/>
	妄想、興奮、問題行動があり意思疎通ができない	(M)	<input type="checkbox"/>

裏面もご記入願います ⇒

日常生活で問題となる行動についてお聞きします		
5	昨日、今日、直前のことを忘れていませんか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
6	以前は自分で決めていたことなのに決定できないことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
7	要求や気持ちを上手に伝えられないことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
8	実際にはないものが見えたり、聞こえたりしているようなことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
9	「ものを盗まれた」など事実と違うことを言うことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
10	昼夜が逆転していますか（昼に熟睡して夜になると動き回る、または騒ぐ）	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
11	今までになかったような暴言をはくようなことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
12	周囲の人に対し暴力行為をすることがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
13	介護や援助に抵抗することがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
14	目的もなく動き回ったり、迷子になったことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
15	たばこや火の不始末への心配がありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
16	排泄後などに、便や尿に触ったりすることがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
17	本来食べられないものを口に入れることがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
18	まわりが迷惑するような性的な言動や行為がありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない

体の様子についてお聞きします		
19	利き腕はどちらですか	<input type="checkbox"/> 右利き <input type="checkbox"/> 左利き
20	身長と体重をわかる範囲でご記入ください	身長 _____ cm 体重 _____ kg
21	ここ6か月間で体重の変化はありましたか	<input type="checkbox"/> 増えた <input type="checkbox"/> 変わらない <input type="checkbox"/> 減った
22	麻痺（まひ）がありますか	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
23	筋力が低下して不自由なところがありますか	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
24	関節の動きが悪く不自由なところがありますか	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
25	床ずれ（じょくそう）はありますか。	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
26	皮膚の病気がありますか	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
27	屋外を歩くことはありますか	<input type="checkbox"/> 歩かない <input type="checkbox"/> 介助が必要 <input type="checkbox"/> 1人で歩く
28	車いすを使っていますか	<input type="checkbox"/> 使わない <input type="checkbox"/> 主に自分で操作する <input type="checkbox"/> 他の人が操作する
29	杖やシルバーカーを使っていますか	<input type="checkbox"/> 使わない <input type="checkbox"/> 屋外で使用 <input type="checkbox"/> 屋内で使用
30	食事は自分で食べられますか	<input type="checkbox"/> 食べられる <input type="checkbox"/> 食べられない
31	食事にむせることがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
32	便や尿をもらすことはありますか（便意や尿意がわからないことがありますか）	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない

33	主に介護を行っているのはどなたですか	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 子の妻 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
----	--------------------	--

34	利用したい介護サービスがありますか？	<input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> 住宅改修 <input type="checkbox"/> 電動ベッドなど介護用品レンタル <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> リハビリテーション <input type="checkbox"/> その他
----	--------------------	---

※その他、介護をしていて困っていること、主治医に伝えておきたいこと、区分変更の理由、福祉用具の必要性の理由などがあれば、ご記入ください。

19 介護保険被保険者以外の者の介護扶助と自立支援給付等との適用関係について

保護課

介護保険被保険者以外の者の介護扶助と自立支援給付等との適用関係について

1 基本的な考え方

介護保険の被保険者資格のある生活保護受給者は、介護保険（介護扶助）と障害者総合支援法による自立支援給付等との適用関係において、原則として、一般の被保険者と同様に介護保険（介護扶助）が優先されます。

一方、特定疾病が原因で要介護・要支援状態にありながら、医療保険未加入のために介護保険の被保険者となれない40歳以上65歳未満の生活保護受給者（以下、被保険者以外の者（被保険者番号が「H」から始まる方））については、介護費用を全額介護扶助で負担することから、生活保護制度における他法優先活用の原理に従い、自立支援給付等が介護扶助に優先します。

自立支援給付等を最大限活用しても本人の介護需要が賄えない場合など、例外的に被保険者以外の者に介護扶助を支給する際には、原則として要介護度に応じた支給限度基準額から自立支援給付等の利用量を控除した範囲で介護扶助を適用することとされ、自立支援給付等の利用量を的確に把握した上で、介護扶助の支給限度管理を行う必要があります。

生活保護受給者の種類	優先順位
介護保険の被保険者資格のある生活保護受給者 (65歳以上の方など)	介護保険（介護扶助）が自立支援給付等に優先する。
介護保険の被保険者資格のない生活保護受給者 (40歳以上65歳未満で、被保険者番号がHから始まる方)	自立支援給付等が介護扶助に優先する。

2 介護保険被保険者以外の者の介護扶助と自立支援給付等との適用関係マニュアルの活用にあたって

○介護保険被保険者以外の者を担当しているケアマネジャーの方へ（お願い）

(1) 週間サービス計画表の作成について

障害者施策も利用している方については、介護サービスだけではなく、障害福祉サービスも含めて週間サービス計画表（ケアプランの第3表）を作成していただきますようお願いいたします。

*障害者施策の情報（事業所名、曜日・時間帯（○時～○時）、サービスの種類）

(2) 週間サービス計画表の写しの提出について

障害福祉サービスの利用単位数を算定するため、ケースワーカーが週間サービス計画表の写しの提出を依頼することがありますので、ご協力をお願いします。

(3) 自立支援給付による補装具費の給付や地域生活支援事業による日常生活用具の給付は、福祉用具の貸与（介護扶助）に優先します。

例1 車いす（補装具費）の給付は、車いすの貸与（介護扶助）に優先します。

例2 特殊寝台（日常生活用具）の給付は、特殊寝台の貸与（介護扶助）に優先します。

ただし、介護扶助による「（介護予防）福祉用具貸与」の利用の方が適していると判断した場合は、状況に応じて介護扶助を認定することもあります。

例1 「補装具費の給付や日常生活用具の給付又は貸与」の申請から給付までに数か月かかると見込まれた場合。〈つなぎとしての支給〉

例2 「補装具費」の交付にあたっての審査・判定で「否」となってしまう、「補装具費」の交付が行われない場合。

例3 対象者が近い将来、長期の入院や入所を予定しており、今後居宅に戻る見込みのない場合

介護保険被保険者以外の者の
介護扶助と自立支援給付等との適用関係マニュアル
(平成29年4月)

千葉県保健福祉局保護課

1 生活保護法による介護扶助と障害者総合支援法に基づく自立支援給付、地域生活支援事業との適用関係について

介護保険の被保険者であるか否かによって、取扱いが異なります。

※中国残留邦人等支援法による支援給付を受給している者については、介護扶助を介護支援給付に読み替えてください。

※単位数については変更があった場合は変更後の数字に読み替えてください。

(1) 介護保険被保険者の場合

原則として、介護保険（介護扶助）が自立支援給付及び地域生活支援事業（以下、「自立支援給付等」という。）に優先します。

よって、対象者の必要とするサービスが、介護サービスによってすべて賄われる場合には、自立支援給付等を受けることはできません。

なお、次の場合であって高齢障害支援課が認めるときは、自立支援給付等を利用することができます。

- ① 介護サービスを受けられる最大限まで活用しても、被保護者が必要とするサービス量のすべてを賄うことができないとき、同内容の自立支援給付等で不足分を補う場合
- ② 希望する種類の介護サービス事業者や施設が、身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、実際に介護サービスを利用することが困難である場合
(当該事情が解消されるまでの間に限る)
- ③ 要介護認定の審査判定を受けた結果、非該当と判定されたため、介護サービスを利用できないが、自立支援給付等を受けるのに必要な障害支援区分の認定は受けている場合
- ④ 介護サービスには相当するものがない、自立支援給付等に固有の内容・機能のサービスを利用する場合

(2) 介護保険被保険者以外の者の場合

ア 基本的な考え方

補足性の原理により、**自立支援給付等が介護扶助に優先します。**

介護扶助による給付は、次の場合にのみ行います。

- ① 自立支援給付等を受けられる最大限まで活用しても、被保護者が必要とするサービス量のすべてを賄うことができないとき、同内容の介護サービスで不足分を補う場合
- ② 自立支援給付等のうち活用できるすべての種類のサービスについて最大限（本人が必要とする水準まで）活用している場合において、自立支援給付等では提供されない内容の介護サービス（訪問看護等）を利用する場合

イ 自立支援給付等の活用と居宅介護（介護予防）サービス支給限度額について

自立支援給付等によるサービスを受給した場合、介護扶助の支給限度額から自立支援給付

等の給付額を控除した額が、介護扶助によるサービスの給付上限額となります。

なお、自立支援給付等による日常生活用具・補装具の給付については、その給付額を介護扶助の支給限度額から控除しません。

2 適用関係一覧表

介護扶助による介護サービスと自立支援給付等による障害福祉サービス等の対応関係は下表のとおりであり、単位控除の必要有としている障害福祉サービス等については、介護扶助による介護サービスと同等のサービスとして単位数控除の対象となります。

また、自立支援給付等の優先活用にあたっては、下表を踏まえ、高齢障害支援課及び指定介護機関や居宅介護（予防）支援事業者の関係機関と連携の上、対象者に係る活用可能な障害福祉サービス等の有無や介護扶助の給付内容を主体的に把握することが必要です。

介護扶助による介護サービス	介護サービスと同等の自立支援給付等による 障害福祉サービス等	単位控除の必要
訪問介護	自立支援給付による 重度訪問介護	有
介護予防訪問介護	自立支援給付による 居宅介護 （ホームヘルプ）	
訪問型サービス		
（介護予防）訪問入浴介護	地域生活支援事業による 障害者訪問入浴	有
（介護予防）訪問看護		無
訪問リハビリテーション	自立支援給付による 自立訓練 （機能訓練）	有
介護予防訪問リハビリテーション	自立支援給付による 自立訓練 （機能訓練・生活訓練）	有
（介護予防）居宅療養管理指導		無
（介護予防）通所介護	自立支援給付による 生活介護	有
通所型サービス		
（介護予防）通所リハビリテーション	自立支援給付による 自立訓練 （機能訓練・生活訓練）	有

介護扶助による介護サービス	介護サービスと同等の自立支援給付等による 障害福祉サービス等	
		単位控除の必要
(介護予防) 短期入所生活介護	自立支援給付による 短期入所 (ショートステイ)	無 (定例的に利用している 場合は、有) 注2
(介護予防) 短期入所療養介護		
(介護予防) 特定施設入居者生活介護		無
(介護予防) 福祉用具貸与 注3	自立支援給付による 補装具費の給付	無
特定(介護予防) 福祉用具販売 注4	地域生活支援事業による 日常生活用具の給付	
(介護予防) 住宅改修	地域生活支援事業による 日常生活用具の給付	無
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	自立支援給付による 居宅介護 (ホームヘルプ)	有
夜間対応型訪問介護	自立支援給付による 居宅介護 (ホームヘルプ)	有
地域密着型通所介護	自立支援給付による 生活介護	有
(介護予防) 認知症対応型通所介護	自立支援給付による 生活介護	有
小規模多機能型居宅介護	自立支援給付による 居宅介護 (ホームヘルプ) 生活介護	有
	自立支援給付による 短期入所 (ショートステイ)	無 (定例的に利用している 場合は、有) 注2
介護予防小規模多機能型居宅介護	(場合によっては) 自立支援給付による 短期入所 (ショートステイ)	無 (定例的に利用している 場合は、有) 注2
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護		無
地域密着型特定施設入居者生活介護		無
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	自立支援給付による 生活介護	有

介護扶助による介護サービス		介護サービスと同等の自立支援給付等による 障害福祉サービス等	
		単位控除の必要	
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）		自立支援給付による 居宅介護 （ホームヘルプ） 生活介護	有
		自立支援給付による 短期入所 （ショートステイ）	無 （定例的に利用している場合は、有） 注2
その他の生活支援サービス		/	
施設介護	介護老人福祉施設	/	
	介護老人保健施設		
	介護療養型医療施設		
居宅介護支援		/	
介護予防支援			
介護予防ケアマネジメント			

注1 常時介護を要し、その介護の必要性が著しく高い障害者などの場合、全ての介護サービスについて単位数控除は不要です。

例) 全身性障害者の場合

***全身性障害者**

両上肢、両下肢のいずれにも障害が認められる肢体不自由1級の者及びこれと同等のサービスが必要であると支援給付・保護の実施機関が認める者

注2 短期入所はサービスの特性上、緊急時に利用ができるように予め支給決定を受ける（実際には利用していない場合もある。）ので、**定例的に利用している場合のみ**、単位数の控除を行います。

注3 障害者施策が優先するが、介護扶助による「（介護予防）福祉用具貸与」の利用の方が適していると判断した場合は、状況に応じて介護扶助を認定してもかまいません。

例1) 「補装具費の給付や日常生活用具の給付又は貸与」の申請から給付までに数か月かかると見込まれた場合。〈つなぎとしての支給〉

例2) 「補装具費」の交付にあたっての審査・判定で「否」となってしまう、「補装具費」の交付が行われない場合。

例3) 対象者が近い将来、長期の入院や入所を予定しており、今後居宅に戻る見込みのない場合。

注4 障害者施策の活用では得られない品目に限り、介護扶助による特定（介護予防）福祉用具販売の給付をします。

3 適用開始時期

介護扶助 介護扶助の開始決定を行った場合、申請日から開始決定日までの間に利用していた介護サービスの費用を介護扶助で遡及支給することができます。

自立支援給付等 自立支援給付等の給付決定日以降のサービス利用分についてのみ認定します。（給付決定前のサービス利用分については、自立支援給付等は適用されません。）

例)	申請日	給付（開始）決定日	適用開始日
介護扶助	要介護認定の申込 4月1日	介護扶助の開始決定 5月1日	4月1日
自立支援給付等	障害支援区分認定の申込 4月1日	自立支援給付等の給付決定 6月1日	6月1日

既に介護扶助を受給している介護保険被保険者以外の者が、新たに障害支援区分認定申請を行った場合

障害支援区分が決定（区分認定申請から概ね45～60日）された翌月1日付けで自立支援給付等の開始となるよう障害者支援担当やケアマネジャーと調整を図ります。

なお、制度の切り替え対象となるサービス（訪問介護等）の提供事業所に対しても、介護扶助が自立支援給付等の運用開始までの時限給付となることを事前に伝えておく必要があります。

4 サービスごとの単位数控除方法

介護扶助と自立支援給付等で同等のサービス内容とみなされるサービス（緊急時に利用ができるように予め支給決定を受けた短期入所は除く）は、自立支援給付等の利用量を介護扶助の単位数に換算し単位数控除を行い、介護扶助の決定について、適切な上限管理を行う必要があります。

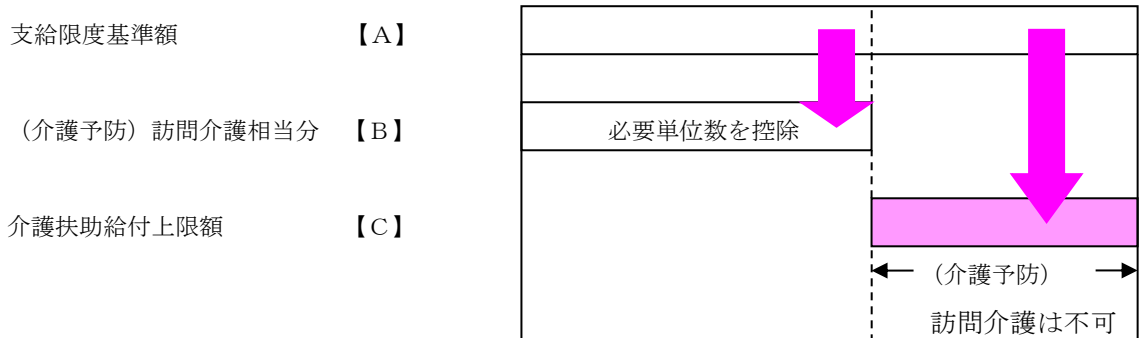
ただし、常時介護を要し、その介護の必要性が著しく高い障害者（例 全身性障害者）については単位数控除を行わず、自立支援給付等の利用分に上乗せして支給限度基準額の範囲内で介護扶助を認定してかまいません。

支給限度基準額一覧

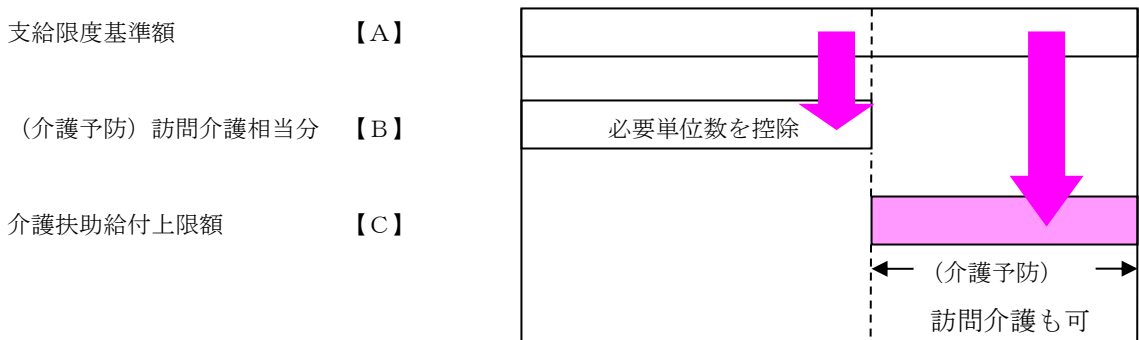
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
5,032 単位	10,531 単位	16,765 単位	19,705 単位	27,048 単位	30,938 単位	36,217 単位

例1) 自立支援給付による「居宅介護」

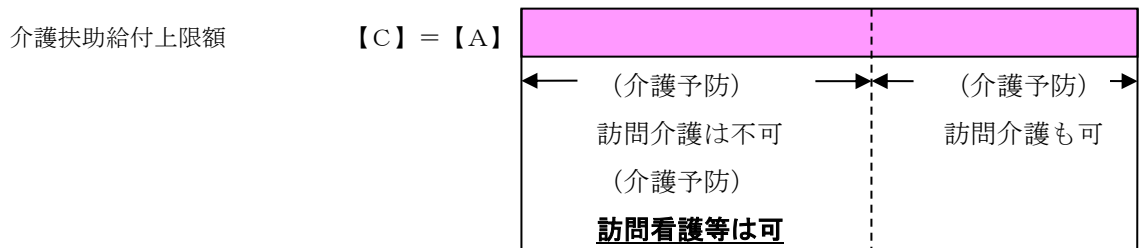
原則 「居宅介護」は、本人の需要を勘案して必要な水準まで給付されるため、介護扶助による「(介護予防)訪問介護」の給付は認められません。



例外 障害者施策を、給付を受けられる最大限まで活用しても、要保護者が必要とするサービス量のすべてを賄うことができないとき、同内容の介護サービスで不足分を補う場合



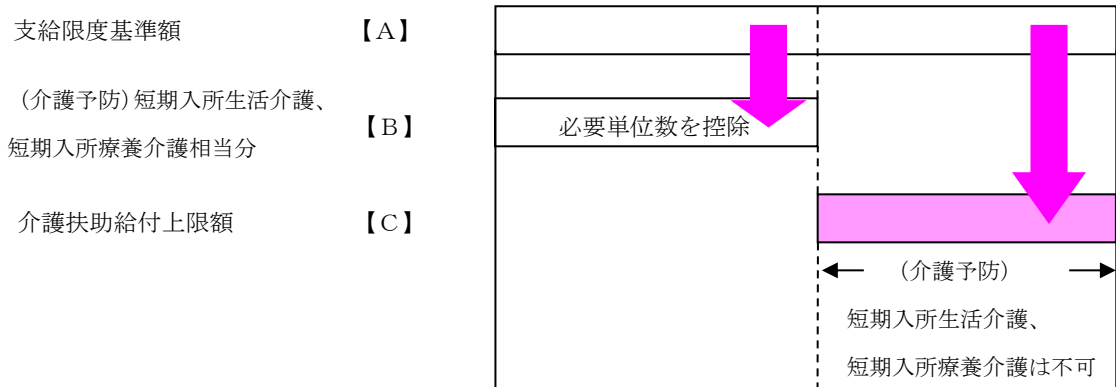
特例 全身性障害者については、単位数控除が不要となり、【C】 = 【A】となります。



常時介護を要し、その介護の必要性が著しく高い障害者などの場合で、介護扶助の支給限度額から自立支援給付等の給付額を控除した額の範囲内では、必要な量の介護サービス **(自立支援給付等によるサービスには同等の内容のものがない介護サービス(訪問看護等))** を確保できないと認められるときは、例外的に、介護扶助の支給限度額の範囲内を上限として、必要最小限度のサービスについて介護扶助により給付を行って差し支えない。

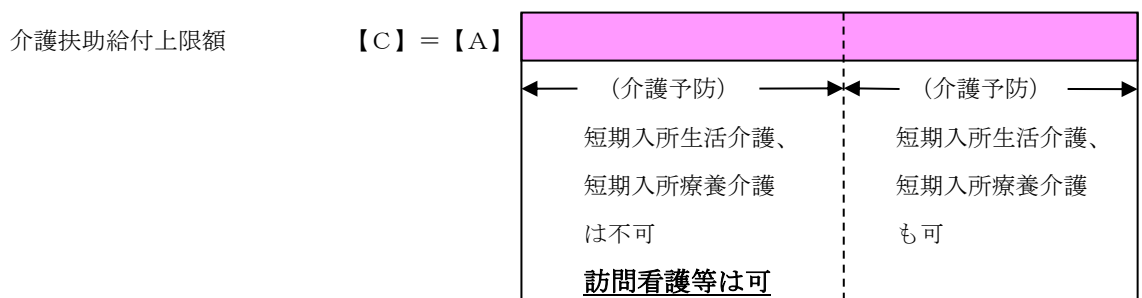
例2) 自立支援給付による「短期入所」

原則 短期入所はサービスの特性上、緊急時に利用ができるように予め支給決定を受ける（実際には利用していない場合もある。）ので、定例的に利用している場合のみ、単位数の控除を行います。



例外 設置状況や待機状況等により、自立支援給付による「短期入所」が利用できない場合は、介護扶助による「(介護予防)短期入所生活介護、短期入所療養介護」を給付してもかまいません。その場合、単位数の控除は不要です。

特例 全身性障害者については、単位数控除が不要となり、【C】 = 【A】となります。



5 介護扶助給付上限額の算定

介護扶助給付上限額の算定にあたっては、障害者施策による週あたりの介護計画の把握が必要となります。高齢障害支援課の障害者支援担当（以下、「障害者支援担当」という。）は、標準支給量を超えた要望がある場合に、対象者の週あたりの介護需要をまとめた「ウィークリープラン（週間計画）」を作成しています。

ケースワーカーは、障害者支援担当に同様にウィークリープランを作成してもらい、週あたりの利用状況を確認して、月あたりの概算単位数を算定してもらいます。

なお、障害者施策の給付量が変更されるたびに、障害者支援担当より対象者のウィークリー

プランの提供を受けられるように予め調整をしておいてください。

$$\text{介護扶助の給付上限額} = \text{支給限度基準額 (a)} - \text{障害者施策利用単位数 (b)}$$

6 介護扶助給付上限額算定の事例

事例1 要介護状態区分：要介護2、障害支援区分：3（身障2級）

障害者施策サービス種類		派遣時間	利用単位数／回	派遣回数
居宅介護	身体介護	1. 5時間未満	584単位／回	週2回
	家事援助	1. 5時間未満	274単位／回	週3回

注) 居宅介護…加算がない場合

【介護扶助給付上限額算定手順】

- ア 支給限度基準額 (a) : 19,705単位 (要介護2)
 イ 障害者施策利用単位数 (b) : 7,960単位
 = {(身体介護 1.5時間未満 : 584単位×2) + (家事援助 1.5時間未満 : 274単位×3)} × 4
 ウ 介護扶助給付上限額 (a - b) : 11,745単位

支給限度基準額	19,705 単位
訪問介護利用相当分	7,960 単位
介護扶助給付上限額	11,745 単位

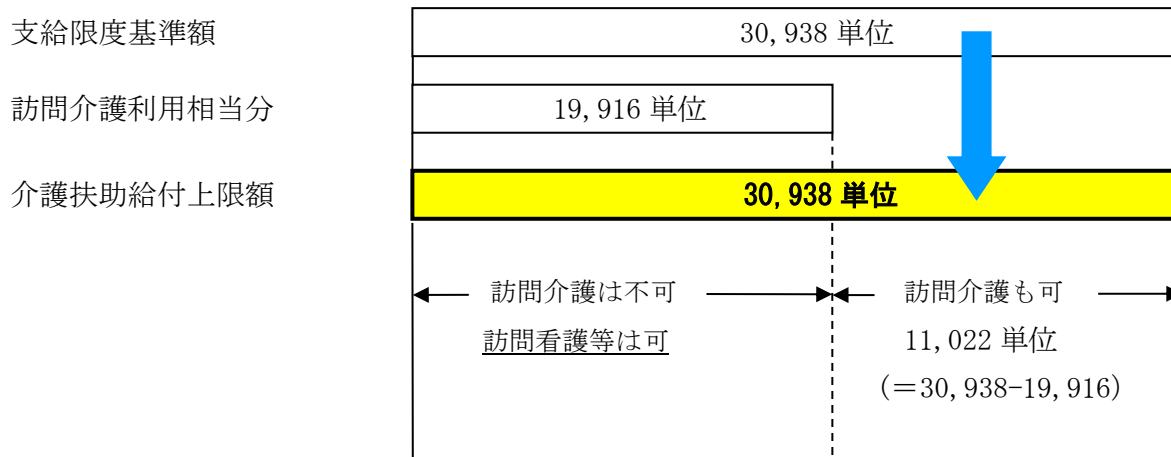
事例2 要介護状態区分：要介護4、障害支援区分：5（身障1級）、**全身性障害者**

障害者施策サービス種類		派遣時間	利用単位数／回	派遣回数
居宅介護	身体介護	3. 0時間未満	833単位／回	週4回
	家事援助	1. 5時間未満	274単位／回	週3回
重度訪問介護		1. 5時間未満	275単位／回	週3回

注) 居宅介護・重度訪問介護…ともに加算がない場合

【介護扶助給付上限額算定手順】

- ア 支給限度基準額 (a) : 30,938単位 (要介護4)
 イ 障害者施策利用単位数 (b) : 0単位
 (全身性障害者との判断により単位数控除を要しないため。)
 ウ 介護扶助給付上限額 (a - b) : 30,938単位



注) 後述の「障害者施策利用者にかかるケアプラン作成依頼書」(様式第2号)の11の備考欄に、**自立支援給付等と同等の介護サービスの給付上限額が11,022単位である**旨の記載をすること。

7 事務の流れ

(事例) 40歳以上65歳未満の被保護者(身障手帳2級所持)に、新たに介護需要が生じた場合

【要点】

- 1 自立支援給付等の活用を図るため、障害支援区分認定の申請を指導します。
- 2 自立支援給付等のみでは需要を賄えないことが想定される場合、介護扶助による申請を受け、要介護認定の手続きを行います。
参照 介護保険被保険者以外の者に係る認定調査委託事業
- 3 自立支援給付等の給付決定を優先します。
 (介護保険被保険者以外の者に係る自立支援給付等サービス内容連絡票により確認します。)
- 4 自立支援給付等では不足している部分に介護扶助を適用します。
 (介護扶助の給付上限額の算定)

【事務の流れ】

- ① 被保護者は、介護サービスの利用についてケースワーカーに相談します。
- ② ケースワーカーは、当該被保護者が自立支援給付等の対象となるか否かを確認します。
 (対象とならない場合は、すぐに介護扶助の申請を受理し、要介護認定手続きを行います。)
- ③ 被保護者は、障害者支援担当に障害支援区分認定の申請をします。
 (自立支援給付等については、障害支援区分認定の申請から給付決定まで概ね45日から60日程度かかります。)
- ④ 被保護者は、自立支援給付等ではサービスが不足する場合、介護扶助の申請をします。
- ⑤ ケースワーカーは、要介護認定手続きを行います。参照 認定調査委託事業
- ⑥ 障害者支援担当は、自立支援給付等の給付決定をします。

⑦ ケースワーカーは、居宅介護（予防）支援事業者（ケアマネジャー）から週間サービス計画表（ケアプランの第3表）の写しをもらいます。（障害福祉サービス提供事業者名等が書いていない場合は追記すること。）

⑧ ケースワーカーは、週間サービス計画表を障害者支援担当に情報提供し、ウィークリープランの作成を依頼します。

理由 ・障害者支援担当がウィークリープランを作成するためには、週間サービス計画表に記載の利用している障害者施策の情報（事業所名、曜日・時間帯（○時～○時）、サービスの種類）が必要なため。

⑨ ケースワーカーは、障害者支援担当に「介護保険被保険者以外の者に係る自立支援給付等サービス内容連絡票」（様式第1号）にて、支給決定を行った自立支援給付等の内容を照会します。

目的 ・介護サービスと同等の障害福祉サービスの月あたりの概算単位数の確認
・ウィークリープランの確認

⑩ ケースワーカーは、障害者支援担当からの回答に基づき、「障害者施策利用者にかかるケアプラン作成依頼書」（様式第2号）を居宅介護（予防）支援事業者に送付し、介護扶助の給付上限額内でのケアプラン作成を依頼します。

参考 ケアプラン作成依頼書（様式第3号）：介護扶助単独用

⑪ 居宅介護（予防）支援事業者は、当該被保護者にかかる自立支援給付等のプラン及び介護扶助の給付上限額を確認します。

⑫ 居宅介護（予防）支援事業者は、居宅（予防）サービス計画を作成し、サービス利用票・別表を被保護者に発行し、控えをケースワーカーに提出します。

⑬ ケースワーカーは、サービス利用票・別表（ケアプランの第6表・第7表）を受領し、介護扶助の程度を審査します。

⑭ ケースワーカーは、介護扶助を決定します。

⑮ 社会給付班の介護担当は、居宅介護（予防）支援事業者及びサービス提供事業者に介護券を交付します。

⑯ 社会給付班の介護担当またはケースワーカーは、被保護者異動連絡票を作成し、国保連合会に送付します。

注）「被保護者異動連絡票」中の「支給限度基準額」欄には要介護状態区分に合わせた支給限度基準単位数を記載します。**※単位数控除後の単位数を記載しないでください。**

8 確認台帳の整備について

自立支援給付等該当可能性確認台帳（新規ケースについては様式第4号、継続ケースについては様式第5号）を整備し、組織的な取り組みの推進を図ります。

参照 生活保護制度における他法他施策の適正な活用について（平成22年3月24日付け社援保発0324第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

様式第1号

介護保険被保険者以外の者に係る自立支援給付等サービス内容連絡票

〇〇区高齢障害支援課長 様

〇〇区社会援護課長

自立支援給付及び地域生活支援事業のサービス内容について(照会)
下記の者につき、支給決定を行った障害福祉サービス内容等について照会します。

ケース番号	氏名	生年月日		年齢	住所				
要介護状態区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	支給限度 基準額(a)
(該当する区分に1を入力)									0
認定有効期間				担当係 CW名				内線	
~									

〇〇区社会援護課長 様

〇〇区高齢障害支援課長
(担当 内線)

自立支援給付及び地域生活支援事業のサービス内容について(回答)
上記の者につき、支給決定を行った障害福祉サービス内容等について回答します。

受給者番号	区分	適用期間
		~

支給決定を行った障害福祉サービス

①介護サービスと同等の障害福祉サービス

サービス名	月単位数	備考
障害者施策利用単位数(b)	0	注)緊急時に利用ができるように予め支給決定した短期入所の単位数は除くこと。
介護扶助の給付上限額(a-b)	0	

ケース番号	氏名	生年月日	年齢	住所

②障害福祉サービス固有のサービス

サービス名	備考

ウィークリープラン（週間計画）

時間	月	火	水	木	金	土	日	備考
深夜	0:00							
	3:00							
早朝	6:00							
	9:00							
昼間	12:00							
	15:00							
	18:00							
夜間	21:00							
	24:00							

週単位以外のサービス	
------------	--

管理者 様

千葉市長

障害者施策利用者に係るケアプランの作成について（依頼）

要介護（要支援）認定を行った結果、次のとおり認定しましたので、ケアプランの作成をお願いいたします。なお、8欄に記載しているプランで障害者施策のサービスを利用しているため、障害者施策のサービス利用分を介護扶助の支給限度基準額から控除しており、介護扶助の給付上限額は10欄に記載した単位数となっておりますので、ケアプランにつきましては、その単位数の範囲内で作成していただきますようお願いいたします。

1	フリガナ 対象者氏名							性別	男・女
2	生年月日	年 月 日						年齢	歳
3	住所	区							
4	被保険者番号	H							
5	公費負担者番号	1	2						
6	要介護(要支援) 状態区分	<input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2							
7	認定有効期間	年 月 日 ~			年 月 日				
8	障害者施策の サービスプラン *単位控除をしない サービスも記載し ています。		月	火	水	木	金	土	日
	備考								
9	障害者施策単位	単位							
10	介護扶助の 給付上限額	単位							
		(支給限度基準額 _____ 単位 - 障害者施策利用単位数 (控除対象) _____ 単位)							
11	備考								

担当 千葉市〇〇保健福祉センター社会援護課保護第〇班 〇〇
電話 043-〇〇〇-〇〇〇〇

管理者 様

千葉市長

ケアプランの作成について（依頼）

要介護（要支援）認定を行った結果、次のとおり認定しましたので、ケアプランの作成をお願いいたします。

1	フリガナ 対象者氏名									性別	男・女
2	生年月日	年 月 日								年齢	歳
3	住所	区									
4	被保険者番号	H									
5	公費負担者番号	1	2								
6	要介護(要支援) 状態区分	<input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2									
7	認定有効期間	年 月 日 ~								年 月 日	
8	備考										

担当 千葉市〇〇保健福祉センター社会援護課保護第〇班 〇〇
電話 043-〇〇〇-〇〇〇

20 生活保護法指定介護機関の各種届出等 について

保護課

生活保護法指定介護機関の各種届出等について

要点	内容
○みなし指定制度のスタート	平成26年7月以降、介護保険法の指定があった全ての事業所は、指定を不要とする申出がない限り、生活保護法の指定がみなされます。
○生活保護法の届出遵守	全ての指定介護機関（みなし指定の事業所も含む。）は事業の廃止や名称変更などがあったときは、介護保険法の届出とは別に生活保護法の届出が必要です。

（１）指定申請について

申請の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ○平成26年6月30日までに生活保護法の指定を受けなかった介護事業者及び保険医療機関・保険薬局 ○平成26年7月1日以降に生活保護法のみなし指定を不要とする申出をした介護事業者及び保険医療機関・保険薬局
申請が必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> ○平成26年6月30日以前に介護保険法の指定を受けたサービスについて、初めて生活保護法の指定を受けようとするとき ○平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けたサービスについて、生活保護法のみなし指定を不要とする申出を行った後に、改めて指定を受けようとするとき
必要書類	<ul style="list-style-type: none"> ○生活保護法指定介護機関指定申請書 ○生活保護法指定介護機関の欠格事由に該当しない旨の誓約書 ○介護保険法の指定通知書（写）もしくは健康保険法の指定通知書（写）
提出先	<ul style="list-style-type: none"> ○千葉市保健福祉局保護課 ○所在地を管轄する千葉市各区保健福祉センター社会援護課 のいずれか
指定日	<ul style="list-style-type: none"> ○原則：申請受理日の翌月1日 ○例外：月の25日までに受理したものは、遡及して当月1日

（２）みなし指定を希望しない場合の申出書の提出について

申出の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ○平成26年7月1日以降に介護保険法の新規指定申請を行う介護事業者 ○平成26年7月1日以降に健康保険法の新規指定を受けた保険医療機関・保険薬局（＝介護保険法のみなし指定事業者）
申出が必要な場合	○平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けるサービスのうち、全部もしくは一部について生活保護法の指定を希望しないとき （介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設は申出不可）

必要書類	○生活保護法指定介護機関の指定を不要とする旨の申出書
申出方法	○千葉市介護保険担当課に介護保険法の指定申請を行う介護事業者 ・介護保険法の申請受理時に申請窓口より申出書を配布 ・介護保険法の指定予定日の前月末日までに申出書を提出 (例：4/1 指定予定日⇒3/31 提出期限)
	○健康保険法の新規指定のあった保険医療機関・保険薬局 ・千葉市保健福祉局保護課から対象の医療機関へ申出書を郵送 ・申出書が到着した月の25日までに申出書を提出
申出書提出先	○千葉市保健福祉局保護課
みなし指定を希望する場合	○申出書の提出は不要（提出書類は何もない） ○みなし指定日は介護保険法の指定日と同じ

(3) 指定介護機関に指定された後の各種届出について

届出の対象者	○全ての指定介護機関 ※ <u>指定時期（法改正前後）や指定方法（申請指定／みなし指定）の違いを問わない。</u>	
届出先	○千葉市保健福祉局保護課 ○所在地を管轄する千葉市各区保健福祉センター社会援護課 のいずれか	
	届出が必要な場合	届出時期
	以下の事項が変わったとき ○事業所の名称 ○事業所（保険医療機関・保険薬局を除く）の所在地 ○事業所の管理者 ○事業所の管理者の住所や氏名 ○事業所の開設者の氏名（法人の場合は名称又は代表者） ○事業所の開設者の住所（法人の場合は主たる事務所の所在地）	○届出事項変更届書 ※市内他区への移転に伴い、介護保険事業所番号が変わった場合に限り、新事業所番号が付番された際の通知書等（写）
	○事業所を廃止したとき ○指定を受けているサービスの一部を廃止したとき ○事業所が千葉市外へ移転したとき ○事業所（保険医療機関・保険薬局に限る）が移転し、医療機関コードが変わったとき	○廃止届書
		届出事由発生から10日以内

○事業所の開設者が交代したとき（※） （※1）個人開設者の交代 （※2）個人開設者⇄法人開設者 （※3）吸収合併や事業譲渡等により開設法人が別法人に変更	○廃止届書	届出事由発生から10日以内
○事業所を休止したとき	○休止届書	
○休止していた事業所を再開したとき	○再開届書	
○生活保護法以外の法律（介護保険法など）の処分を受けたとき	○処分届書	
○生活保護法の指定だけを辞退しようとするとき ※介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設は、指定辞退不可。	○指定辞退届書	辞退予定日の30日以上前

（４）指定介護機関関係の各種様式について

「千葉市公式サイトトップページ」内の「保健福祉局保護課ホームページ」から、各種書類がダウンロードできるようになっています。

21 障害福祉サービス事業への参入について

障害福祉サービス課

障害福祉サービス事業への参入について

障害福祉サービス課では、現在、障害福祉計画に基づき、多くの法人の方々に障害福祉サービス事業に参入していただくことで、必要なサービス量の確保に努めているところです。

特に、介護保険とはサービス内容に類似性があるうえ、平成30年4月には共生型サービスが創設されたことで、事業に参入しやすくなりました。また、医療型短期入所においては、介護老人保健施設において実施する際の指定申請手続きが、本年4月の条例改正により大幅に簡素化される予定（※）です。

介護保険事業者の皆様におかれましては、事業への参入について積極的な検討をお願いいたします。

【※改正内容】介護老人保健施設が短期入所に係る指定障害福祉サービス事業の指定の申請をする際の書類の提出について、介護老人保健施設に係る指定の申請において提出する書類と同様の書類については省略可能とする。

1 両制度におけるサービスの種類（主なもの）

障害福祉サービスは、介護保険制度から提供されるサービスと類似性があります。

介護保険	障害福祉	障害福祉サービスの内容
居宅介護支援	計画相談支援 障害児相談支援	障害福祉サービス等を申請した方について、その方の抱える課題の解決やサービス利用に向けて、利用計画の作成を行います。
訪問介護	居宅介護 (※共生型サービス対象)	居宅で、調理・洗濯等の家事及び入浴・排せつ等の介護を行います。
	重度訪問介護 (※共生型サービス対象)	比較的長時間にわたり支援が必要な方に対して、居宅での入浴・排せつ・食事の介護や、外出時における移動の支援などを総合的に行います。
通所介護	生活介護 (※共生型サービス対象)	施設等において、昼間、入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
短期入所生活介護	短期入所 (※共生型サービス対象)	居宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、施設等で、入浴、排せつ、食事などの介護を行います。
訪問入浴介護	訪問入浴サービス	居宅に訪問入浴車を派遣して、入浴の機会を提供します。 ※居宅において入浴が困難な重度の身体障害者等のみ対象

(留意点)

- ※1 指定日は、申請受付日の翌々月の1日となります。(例：4/1指定の場合、2/28までに申請)申請に先立ち、ご相談を早めをお願いいたします。
- ※2 定款に事業を実施する旨の記載（「障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業」、「児童福祉法に基づく障害児通所支援事業」など）が必要となります。
- ※3 千葉県HPに、指定・登録事業者に関する情報を掲載しています。

<http://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/shogaifukushi/shiteitouroku.html>

2 共生型サービス

障害福祉サービスにおける居宅介護、生活介護、短期入所等の指定を受ける場合の基準の特例が設けられ、介護保険サービスの指定を受けていれば、基本的に障害福祉（共生型）の指定を受けることができるようになりました。（H30.4.1施行）

基本報酬・加算については、障害福祉サービス等事業所として求められるサービスの質や専門性に応じて段階的に設定されます。

<対象となるサービス>

	介護保険サービス		障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	訪問介護	⇔	居宅介護、重度訪問介護
デイサービス	通所介護 (地域密着型を含む)	⇔	生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、児童発達支援、放課後等デイサービス ※主として重度心身障害者（児）を通わせる事業所を除く
	療養通所介護	⇔	生活介護、児童発達支援、放課後等デイサービス ※主として重症心身障害者（児）を通わせる事業所に限る
ショートステイ	短期入所生活介護 (予防を含む)	⇔	短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスを一体的に提供するサービス	(看護) 小規模多機能型居宅介護 (予防を含む)	→	生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、児童発達支援、放課後等デイサービス ※主として重症心身障害者（児）を通わせる事業所を除く
	・通い ・泊まり	→	短期入所

※⇔は相互に対応

※小規模多機能型居宅介護事業所は、障害福祉サービスの生活介護、自立訓練、児童発達支援、放課後等デイサービスを提供できますが、それらの障害福祉サービス事業所は、小規模多機能型居宅介護事業を提供することはできません。

<留意事項>

共生型サービスの種類に応じて実施可能な介護保険サービスの事業は市条例で定められております。

例 共生型生活介護の事業を行うことができる介護保険サービス

(1) 指定通所介護事業者等

① 指定通所介護事業者（指定居宅サービス等基準第99条第1項）

② 指定地域密着型通所介護事業者（指定地域密着型サービス基準第59条の3第1項）

(2) 指定小規模多機能型居宅介護事業者等

① 指定小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型サービス基準第82条第1項）

② 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型サービス基準第191条第1項）

③ 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型介護予防サービス基準第44条第1項）

3 医療型短期入所

短期入所事業の概要は、以下のとおりです。

○対象者

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所が必要な者

- 福祉型、福祉型強化（障害者支援施設等において実施可能）
 - ・ 障害支援区分 1 以上である障害者／障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分 1 以上に該当する障害児
- 医療型（病院、診療所、介護老人保健施設において実施可能）（※）
 - ※ 病院、診療所については、法人格を有さない医療機関を含む。また、宿泊を伴わない場合は無床診療所も実施可能。
 - ・ 遷延性意識障害児・者、重症心身障害児・者等

○サービス内容

- 当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行う
- 本体施設の利用者とみなした上で、本体施設として必要とされる以上の職員を配置し、これに応じた報酬単価を設定

○主な人員配置

- 併設型・空床型：本体施設の配置基準に準じる
- 単独型：当該利用日の利用者数に対し 6 人につき 1 人
 - ※ 空床型とは、利用者に利用されていない施設の 1 部の居室において、短期入所を行う。併設型と単独型は、定員有り

4 その他

障害福祉サービスには、他にもサービスがございますので、下記事業への参入もご検討ください。

<介護給付>

サービス名称	サービスの内容
同行援護	重度の視覚障害のある人に、外出時における移動の支援等を行います。
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するとき、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。 ※行動上著しい困難がある知的障害者（児）及び精神障害者（児）のみ対象

<地域生活支援給付>

サービス名称	障害福祉サービスの内容
移動支援	社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出時における移動中の介護を行います。 ※ 屋外での移動が困難な障害者等のみ対象

喀痰吸引等研修費用の一部助成について

ヘルパーの方などが受講する喀痰吸引等研修のうち、**第3号研修**（特定の対象者の方に対して医療的ケアを行うための研修）に係る費用の一部を助成します。

特定の対象者の方が千葉市在住の障害者（児）であれば、介護保険事業所に勤務する方も助成の対象となります。

1 事業内容

(1) 助成対象費用

喀痰吸引等研修（3号研修）を要する費用のうち、基本研修と実地研修のいずれか一方に係る費用（教科書代等の実費負担は除く）

(2) 助成金額

助成対象費用の半額と補助基準額を比べどちらか安い方を助成する。

[補助基準額]

基本研修 5,000円（講義）

実地研修 2,500円（看護師等の指導のもと本人に喀痰吸引等を実施）

2 助成対象

所属する職員等に、研修を受講、修了させ、その後千葉市在住の障害者等に対し喀痰吸引等を行わせることを予定している事業所（①公立の事業所、②千葉市内の障害者支援施設以外の第一種社会福祉施設を除く）

※ 「事業所」として想定されるのは障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、幼稚園、学校、**介護保険サービス事業所**（障害者を対象とする場合のみ）等が想定される。

3 申請から支払いまでの流れ

①交付申請→②交付決定→③研修受講→④実績報告→⑤確定通知→⑥交付請求→⑦支払い

※ 研修受講開始前かつ受講料支払い前に「①交付申請」が必要。

喀痰吸引等を行うためには、事業所として千葉県知事の登録及び認定証の交付が必要になります。

各種問合せ先 障害福祉サービス課

- 指導班（施設・居住系（障害児）事業者指定関係）

TEL：043-245-5227

- 施設支援班（施設・居住系（障害者）事業者指定関係）

TEL：043-245-5174

- 地域支援班（訪問・相談系事業者指定関係／喀痰吸引等研修支援事業）

TEL：043-245-5228

E-mail（共通）：shogaifukushi.HWS@city.chiba.lg.jp

22 若年がん患者の在宅療養生活支援事業 について

健康推進課

若年がん患者の在宅療養生活支援事業について

1 趣旨・目的

千葉県では、令和3年9月から、がん患者が住み慣れた場で安心して療養生活を送ることへの支援を目的とした「若年がん患者の在宅療養生活支援事業」を実施している。

事業の概要は以下及び添付のリーフレットのとおりでありますので、事業の利用者から、対象サービスの利用について申し出等があった場合は対応をお願いしたい。

2 事業概要

対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・申請時及び利用時に市内に住所を有する40歳未満の者 ・がん患者（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ことにより治癒を目的とした治療を行わない者に限る）
想定利用数	60件／年（令和4年 実績）
助成内容	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者が利用したサービス（※）の一か月あたりの利用料に対し利用料の10分の9相当額を助成 ・上限54,000円／月 ・助成金は利用者本人等への償還払いであり、事業者と市の間での直接の書類のやりとりは発生しません ・対象者から市への助成金の交付申請に先立ち、対象者による市への利用申請が必要となります。 <p>※助成対象となるサービス 訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与・購入</p>
制度開始日	令和3年9月1日

3 申請方法

必要書類	<p>【利用申請】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・医師の意見書 <p>【利用決定後における助成金の交付請求】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助成金交付請求書 ・領収書の原本 ・サービスの利用明細書 ・振込先が確認できるもの
申請先	<p>【郵送での申請】健康推進課</p> <p>【来所での申請受付】各区健康課</p>

問い合わせ先・申請窓口

● 来所での申請

担当部署	所在地	連絡先
中央保健福祉センター健康課	中央区中央4-5-1きぼーる13階	043-221-2582
花見川保健福祉センター健康課	花見川区瑞穂1-1	043-275-6296
稲毛保健福祉センター健康課	稲毛区穴川4-12-4	043-284-6494
若葉保健福祉センター健康課	若葉区貝塚2-19-1	043-233-8714
緑保健福祉センター健康課	緑区鎌取町226-1	043-292-2630
美浜保健福祉センター健康課	美浜区真砂5-15-2	043-270-2221

● 郵送での申請

担当部署	郵便番号	所在地	連絡先
健康推進課	260-8722	中央区千葉港1-1	043-245-5223

がんに関する相談窓口 [がん相談支援センター]

がん診療連携拠点病院に設置されている「がん相談支援センター」では、がん専門相談員として研修を受けたスタッフ（看護師やソーシャルワーカーなど）が、信頼できる情報に基づき、患者さんやご家族の相談に広く対応しております。

病院名および相談窓口	電話番号	対応曜日・時間
千葉県がんセンターがん相談支援センター	043-264-6801	月～金 9:00～17:00
千葉大学医学部附属病院がん相談支援センター	043-226-2698	月～金 9:30～16:30
千葉医療センターがん相談支援センター	043-251-5320	月～金 9:00～16:00

千葉県がん情報 ちばがんナビ

県内の医療機関や、不安や悩みを相談できる身近な窓口、各種の支援制度などを紹介しています。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/pbgnv/>



発行 千葉市保健福祉局健康福祉部健康推進課
〒260-8722 千葉市中央区千葉港1-1
TEL:043-245-5223 FAX:043-245-5659
Email: suishin.HWH@city.chiba.lg.jp

令和4年12月発行

千葉市

若年がん患者の 在宅療養生活 支援事業 のご案内

若年のがん患者の方が、住み慣れた自宅で自分らしく安心して療養生活を送れるよう、介護保険の対象ではない40歳未満のがん患者の方が介護サービス等を利用する際に、その費用の一部を助成します。

■申請に必要な書類は、こちらの↓ホームページからダウンロードできます
<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/kenkofukushi/suishin/zaitakusien.html>

千葉市 若年がん患者の在宅療養生活支援事業



助成の対象となる方

(1～2のすべてにあてはまる方)

- 1 申請時及び利用時に市内に住所を有する 40 歳未満の方
- 2 がん患者（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ことにより治癒を目的とした治療を行わない方に限る）

対象となるもの

- 訪問介護（ホームヘルプ）
身体介護、生活援助、通院のための乗車・降車の介助
- 訪問入浴介護
- 福祉用具貸与
車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品（マットレスなど）、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり・スロープ（工事を伴わないもの）、歩行器、歩行補助杖、移動用リフト（つり具を除く）、自動排泄処理装置
- 福祉用具購入
腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具



- ※1 ただし、対象者が千葉市小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業の対象となる場合には、給付の対象となる経費を除きます。
- ※2 他の事業において、上記と同様のサービスを受けている場合、その経費は対象外となります。

助成金額

- 1か月あたりのサービス利用料に対し、原則として9割相当額を助成します。
- 千葉市からの助成額の上限は、原則として1か月あたり5万4千円になります。（サービス利用料のうち、1か月あたり6万円を上回った分は、全額がご本人の負担となります）

※助成金は償還払となります。サービス利用料は、いったん全額を事業者にお支払いください。

申請から助成金交付までの流れ

1 利用申請と決定（市↔申請者）

以下の必要書類を次ページの申請窓口へ提出してください。
申請内容の審査完了後、市から利用決定通知書を郵送します。
(助成要件を満たさない場合、利用不決定通知書を郵送します。)

提出書類

- ①千葉市若年がん患者の在宅療養生活支援事業利用申請書
- ②医師の意見書（市の所定の書式）※意見書作成料は自己負担

2 サービス利用と支払い（申請者↔事業者）

- 介護保険の指定事業者と契約を行い、サービスの利用を開始してください。 利用決定を受けた場合、決定日からさかのぼって、申請日以降の利用分から助成対象となります。
- 介護保険の指定事業者から請求された全額を事業者にいったんお支払いください。その際、領収書と明細書（サービス内容・利用回数・金額が記載されたもの）を必ず受けとってください。

3 助成金の請求と交付（市↔申請者）

- 以下の書類を、市に提出してください。（請求書は1か月分ごとに作成が必要ですが、複数月分をまとめて提出いただくこともできます。）

※サービスを利用した月から2年以内に請求してください。

- 請求内容の審査完了後、市から交付決定及び額確定通知書を郵送し、請求時に指定された口座に助成金を振り込みます。

(助成要件を満たさない場合、不交付決定通知書を郵送します。)

提出書類

- ①千葉市若年がん患者の在宅療養生活支援事業助成金交付申請書兼交付請求書
- ②事業者が発行した領収書の原本
- ③事業者が発行した利用サービスに関する明細書の写し
- ④振込先が確認できるもの（通帳の写し等）

23 公益財団法人介護労働安定センター千葉支所事業のご案内

公益財団法人介護労働安定センター



事業のご案内



ワエルカメ

公益財団法人介護労働安定センターは、我が国の高齢社会の進展に伴い、今後ますます需要増が見込まれる介護労働力を確保するため、介護労働に関する総合的支援機関として、平成4年4月に厚生労働省（当時の労働省）所管の公益法人として設立され、同7月1日に「介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律（介護労働者法）」の施行に伴い、同法に基づく厚生労働大臣（当時の労働大臣）の指定法人となりました。

その後、平成25年4月に公益法人制度改革関連三法により「公益財団法人」となったことにより「介護労働に関する総合的支援機関」として、次の事業を行っています。

- 第1 雇用管理の改善
- 第2 職業能力の開発
- 第3 地域における介護関係機関との連携
- 第4 介護労働実態調査の実施

令和4年には30周年を迎え、新たな法人理念を掲げセンター一丸となって「介護のプロ」を応援してまいります。

法人理念

介護を未来にわたって支えるため、働きやすい、働きがいのある職場づくりに貢献します

当センターが行っている事業の一部をご紹介します。

1 雇用管理改善相談

無料

介護分野の専門家による無料相談

この事業は雇用環境を見直し、改善・向上を図ることによって、介護事業の人材確保・職場定着に繋げていくものです。

最近の働き方改革推進の動向も踏まえて、事業所の雇用管理改善に必要な雇用契約や就業規則、さらに、介護職員等処遇改善加算・特定処遇改善加算の取得に向けた賃金規程の見直しやキャリアパスの構築などの相談が増えています。

このような内容について、センターでは介護分野に精通した社会保険労務士、キャリアコンサルタントなどによる無料の相談を行っています。(WEB相談可)

相談の内容では、上記のほか、職員間のコミュニケーション向上やストレス予防についての相談、腰痛予防、感染症対策など介護職員の健康確保に対する相談も多くみられます。

当センターが毎年実施している「介護労働実態調査」によると、介護事業所における離職理由では「職場の人間関係」が、働く上での悩み・不安等では労働条件関連を除いて「身体的・精神的負担の大きさ」が上位にあり、介護職員の健康確保の相談が多い背景も調査によって裏付けられています。

これらに対する相談にも当センターのヘルスカウンセラーが対応しています。



雇用管理等について何かお困りのことはありませんか？
開業間もない事業所や小規模事業所は是非ご相談下さい！

令和6年度 介護分野の経験豊富な専門家による 無料 雇用管理改善相談のご案内

介護事業所の諸問題について、当センターのコンサルタントやヘルスカウンセラー(社会保険労務士・中小企業診断士・臨床心理士・産業カウンセラー等)が介護事業主や管理者の皆様が抱える様々なご相談に各分野の専門家が対応します。



困った...



どこに相談すれば...

例えばこんなことを
ご相談いただいております

- 登録ヘルパーやパート職員の雇用契約・就業規則について相談したい
- 労務トラブルについて相談したい
- 処遇改善加算、各種助成金について相談したい
- BCP策定について相談したい
- ITを活用し効率化と生産性を向上したい
- 職員のスキルアップのために研修体系の構築をしたい
- 職員のキャリア支援のために人事考課制度を導入したい
- ハラスメント対策について相談したい
- 事業所のメンタルヘルスやコミュニケーションを向上したい
- 育児・介護休業法による短時間勤務制度や介護休暇の導入をしたい

オンライン相談
できます！



対象者 介護事業所の事業主・管理者等

お気軽にご相談下さい！

日時 コンサルタント等と日程調整の上ご連絡させていただきます

場所 当センター事務所又はお申し込みされた事業所

回数 1事業所につき原則年度3回までとなります(1回2時間程度)



★お申込みは裏面の「雇用管理相談申込票」にご記入のうえ、FAXでお申込み下さい。

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支部

〒260-0024千葉市中央区中央3-3-16階 TEL : 043-202-1717 FAX : 043-202-1833

2 出張研修

無料

事業所内研修や地域の事業所集団型研修にご利用ください

雇用管理改善に関する個別相談により、センターでは専門家が皆様の事業所にお伺いして、職員に対する「出張研修」も行っています。「出張研修のご案内」に記載の研修テーマ（①～⑩）で実施することができます。

研修もオンライン対応しております。（動画配信、ライブ配信などニーズに応じた形式で行うことができます。）

無料でできる

令和6年度(予定) 出張研修メニュー

講師が事業所へ
お伺いします!
Web研修も
可能です!!

介護事業所の安定的な運営には、働きやすい職場づくりが重要であり、そのためには職員間のコミュニケーションの向上や職員の心身の健康確保が大切です。
介護労働安定センター千葉支部では、当センターのヘルスカウンセラーやコンサルタントが貴事業所にお伺いして、次のテーマによる出張研修を行います。
雇用管理改善に繋げる管理者・リーダー研修、事業所内研修や地域の事業所での集団研修に活用いただけます。
この機会に当出張研修をご利用いただき、職場環境の向上にお役立て下さい。



①～⑩の研修テーマから1つお選び下さい。

① 介護職員のメンタルヘルス

自分で出来るストレス度チェックやストレス解消法

② 職場を明るくする コミュニケーション

心を通わせる会話

③ 管理職・リーダーの為の傾聴

職場のコミュニケーションは職員の声を聴くことから

④ 自分も相手も大切にしたい 「自己表現法」

さわやかに自分の気持ちを伝える

⑤ 職場で求められる チームワーク

一人ひとりの良さを生かす

⑥ 仕事に対する姿勢

仕事への取り組み方・ホウレンソウ

⑦ 介護職としての役割とプロ意識

介護職員としての心構え

⑧ 利用者様やご家族からの 相談への対応

適切な初期対応方法

⑨ 信頼関係を構築する ふれあいの仕方

心の栄養を養う

⑩ 介護現場の腰痛予防対策

介護者と利用者ともに負担の少ないボディメカニクス

- 実施希望日の1ヶ月前までにお申し込み下さい。
- 受講者10名以上からご利用下さい。1法人につき年1回のご利用をお願いしております。
- 原則として平日の開催（夕方以降の開催は要相談）で、1回につき1.5時間程度で実施いたします。
- 受講者の方には講習終了後に簡単なアンケートの記入をお願いしております。
- 事業計画を超えるお申し込みがあった場合や、講師との日程の関係で実施できない場合があります。
- 前年度ご利用実績がある法人は、6月1日以降にFAXでお申し込み下さい。

★お申込みは裏面の「出張研修申込書」にご記入のうえ、FAXでお申込み下さい。

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支部

〒260-0024千葉市中央区中央3-3-1 6階 TEL: 043-202-1717 FAX: 043-202-1833



研修は職員の早期離職防止や定着促進に役立っていると好評をいただいています。どうぞご利用ください。

まずはお電話で相談を！
計画やご要望などをお伺いして適切な研修をご案内いたします。



このほか、専門のプロ講師によるご希望のテーマ別研修を承っています。
事業所の課題、ニーズに合わせて当センターの研修チームと専門家が相談しながらオーダーメイドで行うことができます。【有料】

研修実施に当たり、助成金を利用する場合の研修プランもご相談に応じています。

3 各種セミナー(研修・講習会等)の開催

「魅力ある職場づくり」のため様々な支援を行っています

介護分野の喫緊の課題は介護人材不足であり、当センターも「人が集まり、職員が定着する」ために様々な介護事業所支援を行っています。

雇用管理責任者講習、事業者支援セミナー、特定処遇改善加算セミナーなど雇用管理に役立つセミナーを企画、事業主の皆様へ、人材の確保のために魅力ある職場づくりができるよう支援しています。

また、マナー研修や介護技術向上のための研修、喀痰吸引等研修のような資格取得のための研修など労働者向けのセミナーも開催しています。

千葉支部が行うセミナーも
続々企画！！



令和6年度 事業者支援セミナー/短期専門講習のご案内		
私たちは、介護のプロを応援します！		
全国共通Webセミナーのご案内		
各回 受講料：1名 一般：3,100円(税込) 賛助会：2,200円(税込)		
No.	配信期間(各回 90分)	テーマ・講師
1	2024年 4月11日(木)～24日(水)	【法定研修】 マナー・接遇についての研修 「新人もベテランも必須! マナーとコミュニケーション」～人と信頼関係を結ぶときに心がけておきたいこと～(東京未来大学福祉保育専門学校 久保吉丸氏)
2	5月10日(金)～23日(木)	【法定研修】 介護技術向上についての研修 「新人もベテランも必須! からだに負担をかけない移動・移乗技術」～こだわりのポイントはココ! 本当に正しいからだの使い方～ (田園調布学園大学 准教授 竹田幸司氏)
3	6月11日(火)～24日(月)	【法定研修】 プライバシーの保護の取組み、倫理及び法令遵守に関する研修 「プライバシー保護と法令遵守」～守るべきこと、ご利用者への最適なサービスを提供するために～(日本社会事業大学 社会福祉学部 准教授 永嶋昌樹氏)
4	7月11日(木)～24日(水)	【看取り介護加算】 「看取りケア 尊厳と生活支援」 (株式会社アポロ・サンズ HD看護部部长 木本明恵氏)
5	8月14日(水)～27日(火)	【人材確保】 「若年層をターゲットとした採用戦略(SNS含む)」 (株式会社blanket 取締役 野沢悠介氏)
6	9月11日(水)～24日(火)	【法定研修】 介護予防及び要介護度進行予防に関する研修 「笑顔を増やし、機能回復につながるレクリエーション」～予防の目的は??～(介護老人保健施設あさひ認知症介護レクリエーション実践研究会 尾渡順子氏)
7	10月11日(金)～24日(木)	【法定研修】 認知症及び認知症ケアに関する研修 新刊テキスト使用 「介護のプロとして 認知症ケアで大切なこと」(田園調布学園大学 教授 浦尾和江氏) <small>※テキストのみ 一般4,200円(税込) (郵送料1,100円(税込)) F131,1100円(税込) 賛助会員3,190円(税込) (郵送料1,200円(税込)) F131,990円(税込)</small>
8	11月12日(火)～25日(月)	【法定研修】 高齢者虐待防止関連法を含む虐待防止、身体拘束の排除ための取組に関する研修 「虐待防止と身体拘束防止」～目指すケアのあり方とココロのコントロール～ (社会福祉法人 いさいき福祉会 施設長 鈴木正貴氏)
9	12月11日(水)～24日(火)	【生産性向上】 「ICT導入の基礎」(仮) (株式会社ビーブリッド 代表取締役 竹下康平氏)
10	2025年 1月15日(水)～28日(火)	【人材確保】 「外国人の受け入れ」～介護事業所の労働環境の整備のポイント～ (サードプレイス社会保険労務士法人 三島幹雄氏(仮))
11	2月13日(木)～26日(水)	【法定研修】 ハラスメント対策義務化 「介護現場のハラスメントゼロへ」～安心したケアの提供をめざす!! ご利用者・ご家族にどう対応したら良いか～ (株式会社ねこの手 代表取締役 伊藤亜記氏)
12	3月11日(火)～24日(月)	【組織マネジメント】 「組織を守るリスクマネジメント」～リスクによる損失とその対策～ (株式会社エクスレントケアシステム 執行役員人材開発部長 柴垣竹生氏)

出張型研修(有料) もあります
各事業所様に合わせた日程・カリキュラム等、ご要望に応じた研修を提案し講師を派遣します。ぜひご相談ください。

セミナー情報・お申込みについてはホームページをご覧ください。
<http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/chiba/>

4 ホームページ制作と運営サービスのご案内

介護事業所の情報発信ツールとしてご利用ください

介護事業所への支援事業の一環として介護事業者専用のホームページ制作と運営サービスを行っており、すでに全国で1,000事業所以上の皆様にご利用いただいています。

4月から
新価格

	賛助会員価格	一般価格
初期設定料 (税込)	44,000 円~	61,600 円~
月額利用料 (税込)	6,600 円~	7,909 円~

忙しい現場でも電話とFAXを利用して簡単にホームページが更新できるようになっており、ご利用者様の確保だけでなく、求職者に対して事業所の理念や特徴をアピールすることができます。特定処遇改善加算の要件にも介護事業所の「見える化」が含まれていますが、ホームページは情報発信のツールとして有効であり、重要視されています。

なお、公益財団法人介護労働安定センターの賛助会員には初期設定料の割引など特典があります。

ここにご紹介した以外にも、業務中の傷害事故や賠償事故に対する補償制度の運営、介護関係の図書・DVDや機関誌の発行など介護事業所の皆様に様々な支援を行っています。

介護事業所の皆様、働く皆様には、雇用管理改善に繋げるために、ぜひ当センターをご利用ください。

介護労働安定センター千葉支部のサービス、各種セミナー等の情報はホームページ（下記URL）をご覧ください。

セミナーの参加申込書もホームページからダウンロードできます。

<http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/chiba/>

ホームページ検索

介護労働安定センター 千葉支部

検索

お問い合わせ、ご相談もお気軽にどうぞ

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支部

〒260-0013 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル ☎043-202-1717



【お申し込み方法】

無料相談、研修およびセミナー等へのお申し込みは、当センターのホームページから各種ご案内チラシをダウンロードしてFAXでお申し込みください。

ホームページ検索

介護労働安定センター 千葉支部

検索

URL : <http://www.kaigo-center.or.jp/shibu/chiba/>

【お問い合わせ先】

公益財団法人 介護労働安定センター 千葉支部

〒260-0013 千葉市中央区中央3-3-1 フジモト第一生命ビル6階

TEL :043-202-1717 FAX:043-202-1833



24 救急対応について

救急課

こんな事故が多く起きています。

事故予防チェック!

実は多い
家の中にある
危険な場所

1位 転倒

段差、玄関、廊下など

4位 ぶつかる

家具、人、柱、ドアなど

2位 転落

階段、ベッド、脚立、椅子など

3位 窒息

食物(餅・肉等)、薬等の包装など



◀ 他にも危険な事例がたくさんあります。確認してみましょう。

◀ 救急お役立ち
ポータルサイト

救急ポータルサイト

検索

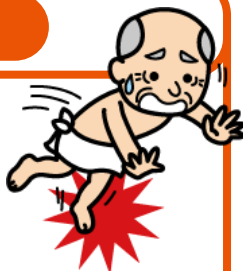
※発生事例の多い順に番号をつけています。
参考資料「東京消防庁救急搬送データからみる日常生活事故の実態」

事故の原因を知って対策をしましょう!

1位 転倒

段差、玄関、廊下など

- 段差につまずかないよう気をつけましょう
- 転倒を防ぐために整理整頓を心がけましょう
- 階段、廊下、玄関、浴室など滑り止め対策をしましょう



2位 転落

階段、ベッド、脚立、椅子など

- 階段などには手すりを配置しましょう
- ベッドにも転落防止の柵をつけましょう
- 脚立などを使用して作業をする時は補助者に支えてもらいましょう



3位 窒息

食物(餅・肉等)、菓等の包装など

- 細かく調理。ゆっくりよく噛むことで窒息予防
- お茶などの水分を取りながら食事をしましょう
- 急に話しかけて、あわてさせないように気をつけましょう



4位 ぶつかる

家具、人、柱、ドアなど

- 慌てず、周りをよく見て行動しましょう
- 通路などに物を置かないようにしましょう
- 暗いところは十分な明るさを確保しましょう



事故を防ぐために

- 事故防止にはご家族などの協力も大変重要です
- 熱中症対策には、早めの水分補給を心掛けましょう

救急 ポータルサイト

検索



ています。

病院に行くか、救急車を呼ぶか迷ったら、ご相談ください。

千葉県

救急安心電話相談

使ってよかった！ #7119

・けがをしまい慌てて相談しましたが、看護師が応急処置を教えてくれて、容態も回復しました。結果的に救急車を呼ばずにすんでよかったです。

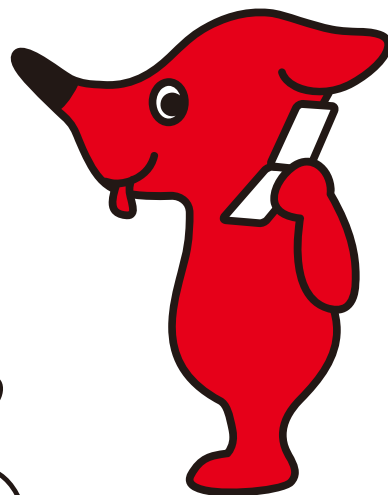


#7119に
相談してね



・夜中に急に熱が出て不安になりましたが、看護師のアドバイスで冷静さを取り戻せました。様子を見て、翌日、近所の病院で診察時間内に受診することができました。

・急にろれつが回らなくなり、心配した家族が#7119で看護師のアドバイスを受け、すぐに119番通報しました。搬送先の病院で脳梗塞と分かり、早期の治療ができたおかげで後遺症もありませんでした。



千葉県マスコットキャラクター チーバくん

令和5年11月1日から番号が#7119に変わりました

#7119

ダイヤル回線・IP電話・PHSから
おかけの場合は

03-6810-1636

受付
時間

(平日・土曜日)

18:00 ~ 翌朝8:00

(日曜・祝日・年末年始・GW)

9:00 ~ 翌朝8:00

【利用上の注意】救急安心電話相談は、相談者の参考としていただくものであり、医療行為ではありません。

千葉県

25 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援について

地域包括ケア推進課

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援について

地域包括ケア推進課では、介護保険制度の適正な運営を図るため、一連のケアマネジメントプロセスや適切な介護報酬請求等の観点から、あんしんケアセンターに対し、定期的に運営指導（旧：実地指導）・ケアマネジメントの点検を行っています。

令和5年度は、介護保険法（平成9年法律第123号）第23条、24条及び115条の27に基づき、8事業所に対し運営指導を行いました。

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の実施にあたり、以下に記載のとおり、特にご注意いただきたい点についてお知らせいたします。

ケアマネジメントの実施にあたっては、以下の点に十分ご留意いただき、適切なケアマネジメントに実施に努めていただきますよう、お願いいたします。

※令和6年度介護報酬改定において、「介護予防支援について、介護予防支援の実施状況の把握を含め、地域包括支援センター（あんしんケアセンター）の一定の関与を担保したうえで、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大する」方針が示され、本市でも指定対象の拡大に向け、条例改正などを進めております。

具体的な方針やスケジュールについては、改めてご案内します。

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援にあたり、特にご注意いただきたい点

1 アセスメント、介護予防サービス・支援計画原案作成

- (1) 課題分析では、利用者だけでなく、その家族の意欲・意向を踏まえて、利用者が抱えている問題を明らかにし、利用者が自立した日常生活を送ることができるように、支援すべき総合的な課題を把握してください。
- (2) 介護予防サービス・支援計画の作成においては、利用者自身が取り組む行動や導入すべきサービスを計画に位置付けるだけでなく、家族の協力や地域のインフォーマルサービスも位置付けてください。

インフォーマルサービスの検討にあたっては、「千葉市の生活支援サイト（※）」も積極的にご活用ください。

【(参考) 千葉市の生活支援サイト】

※お住いの近くの「交流の場」や「家事援助」、「見守り支援」、「外出支援」などのサービスをインターネット上で簡単に検索することができます。以下のQRコードからご覧ください。



<QRコード>

千葉市の生活支援サイト

検索

(3) 初回の介護予防サービス・支援計画の期間は6か月以内としてください。

介護予防サービス計画の期間は原則6か月以内とし、目標が達成可能な期間とする。その後、状態が安定し、悪化の可能性が低い場合には、期間を最長1年とすることも可能とする。

(委託の場合はあんしんケアセンターに相談し、合意した場合に限る)

「平成25年度千葉市介護保険事業説明会（集団指導）より」

2 サービス担当者会議

(1) 介護予防サービス・支援計画原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者がやむを得ない理由でサービス担当者会議に参加できない場合は、照会により専門的見地からの意見を求めること。

(2) 介護予防サービス・支援計画の目標期間終了時には、担当者会議を開催すること。

(3) ケアプラン変更の際は、原則として担当者会議を含む、ケアプラン作成にあたっての一連の業務を行う必要があります。

一方で、ケアプランの「軽微な内容の変更」に該当する場合は、上記一連の業務を省略することが可能とされるケースがあります。

「軽微な内容の変更」に該当するか否かは、「介護保険最新情報 vol.959 (※)」をご確認のうえ、個別具体的にご判断ください。

※・・・「令和3年3月31日付 居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて」

<認定期間中の担当者会議について>

要支援認定期間内において、介護予防サービス・支援計画の目標期間の終了に伴い、ケアプランの変更を行う場合(※)は、原則として担当者会議を行う必要があります。

(※)「プラン変更を行う場合」については、**資料1**参照。

3 モニタリング

(1) 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回、利用者に面接してください。

(2) (1)の面接は、利用者の居宅を訪問することによって行ってください。ただし、次のいずれにも該当する場合で、サービス提供を開始する翌月から起算して3月ごとの期間（以下、期間）について、少なくとも2連続する期間（6月）に1回、利用者の居宅を訪問し、面接をするときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができます。

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

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

ア 利用者の心身の状況が安定している。

イ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができる。

ウ 担当職員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当

者から提供を受ける。

- (3) サービスの評価期間が終了する月及び利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接してください。
- (4) 利用者の居宅を訪問しない月（(2)ただし書の規定によりテレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。）においては、可能な限り通所サービス事業所を訪問する等の方法により、利用者と面接をするように努めるとともに、面接ができない場合は、電話等により利用者との連絡を行ってください。
- (5) 当該月の介護予防サービスの実施状況の確認ができる適正な時期にモニタリングを実施してください。
- (6) 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録してください。
- (7) モニタリングの記録においては、利用者の生活状況等だけではなく、介護予防サービス・支援計画の実施状況について記録してください。
- (8) 介護予防サービス・支援計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対して、個別サービス計画の提出を求めてください。
- (9) 介護予防サービス・支援計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対して、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を月に1回は聴取してください（介護予防福祉用具貸与等のサービスも含まれます）。

4 医療サービスとの併用

- (1) 介護予防サービス・支援計画に介護予防通所リハビリテーション、介護予防訪問看護等の医療サービスを位置付ける際は、利用者の同意を得たうえでサービスの必要性について、医師の意見を求めてください。
- (2) 通所サービスの利用が可能な方について、介護予防訪問看護（リハビリ）の利用する際には、妥当性を十分検討してください。
検討の結果、訪問看護が必要と判断する場合は、医師の意見を含め、その理由を介護予防サービス・支援計画書に記載してください。

5 福祉用具貸与

- (1) 軽度者に対して福祉用具を貸与するときは、本市が定める手続きを経たものであるか確認してください。
- (2) 介護予防福祉用具貸与を継続して位置付ける場合は、サービス担当者会議にて継続の必要性について検証し、継続が必要な場合には、その理由を介護予防サービス・支援計画に記載してください。
- (3) 令和6年度報酬改定にて、一部の福祉用具について貸与と販売の選択制が導入されました。対象となる福祉用具については、利用者への十分な説明と多職種の意見や利用者の身体状況等を踏まえた提案を行ってください。

6 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの委託

指定居宅介護支援事業者への委託に当たっては、以下の事項について確認をしてください。

(1) あんしんケアセンター

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る責任主体はあんしんケアセンターとなります。

委託をした指定居宅介護支援事業所が、介護予防サービス計画原案（ケアプランの原案）を作成した際には、当該介護予防サービス・計画原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行ってください。

また、委託をした指定居宅介護支援事業所が評価を行った際には、当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について、必要な援助・指導を行ってください。

(2) 指定居宅介護支援事業者

委託を受けた場合は、ケアマネジメントの一連の業務（利用者への説明、アセスメント、サービス担当者会議、ケアプランの説明及び同意、評価等）を適正に行ってください。

また、上記書類は、委託元のあんしんケアセンターに提出してください。

資料1

No. _____

評価日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表

利用者氏名 _____ 様

計画作成者氏名 _____

目標	評価期間	目標達成状況	目標 達成/未達成	目標達成しない原因 (本人・家族の意見)	目標達成しない原因 (計画作成者の評価)	今後の方針
<p>「プラン継続・プラン変更・終了」欄の考え方 ◇サービスに変更がなくても、基本的には、新たな目標が設定されるため、「プラン変更」を選択する。 (目標達成の場合: 次の段階の目標設定を検討/目標未達成の場合: 達成可能な目標に見直す) ◇「プラン継続」は、例えば、介護予防サービス・支援計画期間中に一時的な入院等があり、サービス利用ができなかったが退院後、本人の状態や意向の変化がなく、改めて同じ介護予防サービス・支援計画の目標、内容を実施する場合や、あと少して目標が達成しそうな段階で、利用者がそのままの目標を希望した場合など。 ◇プラン終了に関しては、サービスが不要になり、次の介護予防サービス・支援計画を作成する必要がない場合を選択する。</p>						

総合的な方針	地域包括支援センター意見
	<input type="checkbox"/> プラン継続 <input type="checkbox"/> プラン変更 <input type="checkbox"/> 終了
	<input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 介護予防・生活支援サービス事業 <input type="checkbox"/> 一般介護予防事業 <input type="checkbox"/> 終了

26 令和6年度あんしんケアセンターの一覧 について

地域包括ケア推進課

令和6年度千葉市あんしんケアセンター一覽

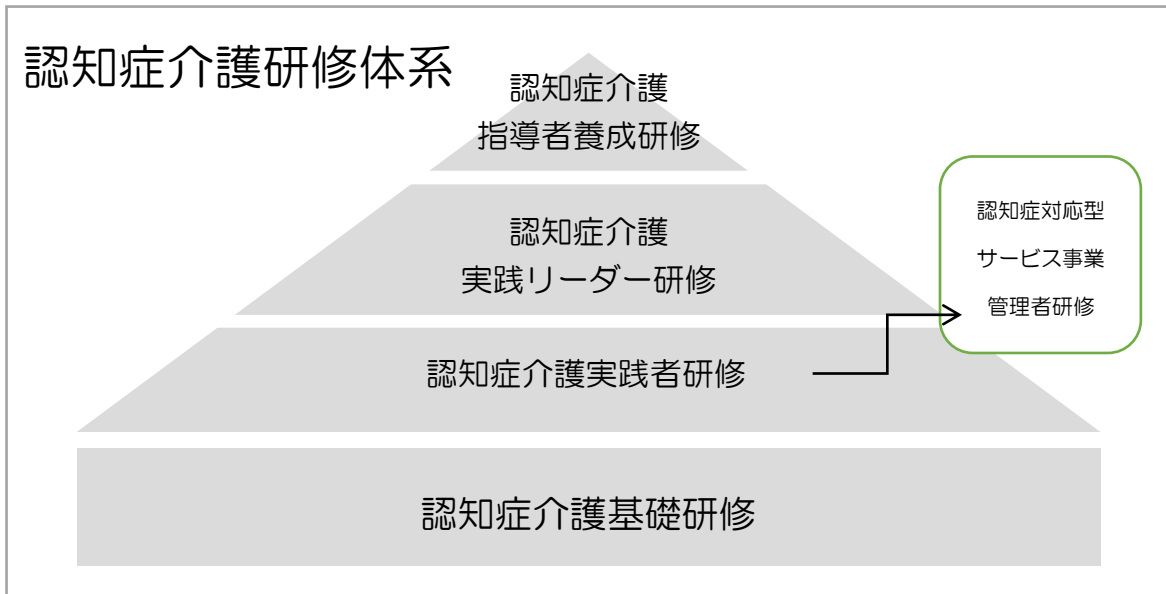
圏域	名称	郵便番号	設置場所	電話番号	担当町丁	運営委託法人
中央―1	千葉市あんしんケアセンター弁天	260-0045	中央区弁天1-3-6 デイキャッチ千葉駅前ビル3階	216-2131	院内、春日、要町、汐見丘町、新千葉、椿森、道場北町、道場北、登戸、東千葉、弁天、松波、祐光	社会福祉法人徳会
中央―2	千葉市あんしんケアセンター中央	260-0027	中央区新田町6-6 荒井ビル3階A室	216-2121	旭町、亀井町、亀岡町、栄町、新宿、新田町、新町、神明町、千葉港、中央、中央港、鶴沢町、出洲港、道場南、間屋町、東本町、富士見、本千葉町、本町、都町	社会福祉法人友和会
中央―3	千葉市あんしんケアセンター千葉寺	260-0844	中央区千葉寺町207-23富岡ビル1階	263-3066	青葉町、市場町、稲荷町、亥鼻、葛城、寒川町、末広、千葉寺町、長洲、港町、矢作町	医療法人グリーンエミネンス
中央―4 出張所	千葉市あんしんケアセンター松ヶ丘	260-0808	中央区星久喜町1162-71	420-8325	赤井町、今井町、今井、鶴の森町、大森町、川崎町、白旗、蘇我町、蘇我、大巖寺町、川戸町、仁戸名町、花輪町、星久喜町、松ヶ丘町、南町、宮崎、宮崎町、若草	社会福祉法人淑徳福祉会
	千葉市あんしんケアセンター松ヶ丘 白旗出張所	260-0841	中央区白旗2-18-12	308-9811		
中央―5	千葉市あんしんケアセンター浜野	260-0824	中央区浜野町891	305-0102	生実町、塩田町、新浜町、浜野町、南生実町、村田町	社会福祉法人千葉県福祉援護会
花見川―1	千葉市あんしんケアセンターこてはし台	262-0005	花見川区こてはし台5-1-16	258-8750	内山町、字那谷町、柏井町、柏井4丁目、こてはし台、大日町、み春野、横戸町、横戸台	社会福祉法人晴山会
花見川―2	千葉市あんしんケアセンター花見川	262-0046	花見川区花見川3-19-105	250-1701	天戸町、柏井1丁目、作新台、長作町、長作台、花島町、花見川	社会福祉法人晴山会
花見川―3	千葉市あんしんケアセンターさつきが丘	262-0014	さつきが丘2-1-1 ビューアイランドさつきが丘106号	307-3225	横橋町、さつきが丘、三角町、千種町、宮野木台2丁目～4丁目	社会福祉法人徳会
花見川―4	千葉市あんしんケアセンターにれの木台	262-0019	花見川区朝日ヶ丘2-1-7-2	445-8012	朝日ヶ丘1～3丁目・5丁目、西小中台、畑町、宮野木台1丁目	医療法人社団有相会
花見川―5	千葉市あんしんケアセンター花園	262-0025	花見川区花園2-8-24	216-2610	朝日ヶ丘町、朝日ヶ丘4丁目、検見川町、浪花町、花園町、花園、南花園、瑞穂	社会医療法人社団 千葉県勤労者医療協会
花見川―6	千葉市あんしんケアセンター幕張	262-0032	花見川区幕張町5-460-1	212-7300	武石町、幕張町、幕張本郷	社会医療法人社団 千葉県勤労者医療協会
稲毛―1 出張所	千葉市あんしんケアセンター山王	263-0002	稲毛区山王町162-1	304-7740	柏台、小中台町、小深町、山王町、長沼町、長沼原町、六方町、宮野木町	社会福祉法人双樹会
	千葉市あんしんケアセンター山王 宮野木出張所	263-0054	稲毛区宮野木町1730-66	307-9010		
稲毛―2	千葉市あんしんケアセンター園生	263-0051	稲毛区園生町470-1-101	306-6881	あやめ台、園生町	医療法人社団親月会
稲毛―3	千葉市あんしんケアセンター天台	263-0016	稲毛区天台4-1-16	284-6811	作草部町、作草部、千草台、天台町、天台、萩台町	医療法人社団親月会
稲毛―4	千葉市あんしんケアセンター小仲台	263-0043	稲毛区小仲台2-10-8 1Kビル小仲台2階	307-5780	穴川町、穴川、小仲台、轟町、弥生町	社会福祉法人生活クラブ
稲毛―5	千葉市あんしんケアセンター稲毛	263-0031	稲毛区稲毛東3-6-28	216-2831	稲丘町、稲毛、稲毛台町、稲毛町、稲毛東、黒砂、黒砂台、緑町	社会福祉法人千葉県福祉援護会
若葉―1	千葉市あんしんケアセンターみつわ台	264-0032	若葉区みつわ台3-16-4-105	290-0120	愛生町、高品町、殿台町、原町、東寺山町、みつわ台、源町	社会福祉法人清和園
若葉―2	千葉市あんしんケアセンター都賀	264-0025	若葉区都賀2-10-1 第3都賀プラザビル2階	312-5110	都賀、都賀の台、西都賀、若松町、若松台	社会福祉法人孝明会
若葉―3	千葉市あんしんケアセンター桜木	264-0020	若葉区貝塚2-21-19	214-1841	貝塚町、貝塚、加曾利町、桜木、桜木北	社会福祉法人三育ライフ
若葉―4	千葉市あんしんケアセンター千城台	264-0005	若葉区千城台北3-21-1 イコス千城台2階	236-7400	大井戸町、大草町、太田町、小倉町、小倉台、御成台、小間子町、金親町、上泉町、御殿町、坂月町、更科町、下泉町、下田町、旦谷町、千城台北、千城台西、千城台東、千城台南、富田町、谷当町	社会福祉法人泉寿会
若葉―5	千葉市あんしんケアセンター大宮台	264-0015	若葉区大宮台2-1-2-102	208-1212	五十土町、和泉町、大広町、大宮町、大宮台、川井町、北大宮台、北谷津町、古泉町、佐和町、高根町、多部田町、中田町、中野町、野呂町	社会福祉法人八千代美香会
緑―1	千葉市あんしんケアセンター鎌取	266-0031	緑区おゆみ野3-16-1 ゆみへる鎌取ショッピングセンター5階	293-6911	大金沢町、落井町、おゆみ野、おゆみ野有吉、おゆみ野中央、おゆみ野南、鎌取町、刈田子町、小金沢町、椎名崎町、富岡町、中西町、東山科町、平山町、古市場町、辺田町、茂呂町	医療法人社団淳英会
緑―2	千葉市あんしんケアセンター誉田	266-0003	緑区高田町1084-88	300-4855	大膳野町、高田町、平川町、誉田町	社会福祉法人穩寿会

緑-3 出張所	千葉県あんしんケアセンター土気	267-0066	緑区あすみが丘1-20-1 パズモールC棟1階	295-0110	あすみが丘、あすみが丘東、板倉町、大木戸町、大椎町、大高町、大野台、越智町、小山町、 上大和田町、下大和田町、高津戸町、土気町、小食土町	社会福祉法人友和会
	千葉県あんしんケアセンター土気 あすみが丘出張所	267-0066	緑区あすみが丘6-34-4 102号	205-5000		
美浜-1	千葉県あんしんケアセンター真砂	261-0011	美浜区真砂4-1-10 ショッピングセンターピア3階	278-0111	中瀬1丁目、ひび野1丁目、真砂、若葉	医療法人社団淳英会
美浜-2 出張所	千葉県あんしんケアセンター磯辺	261-0012	美浜区磯辺2-6-6 磯辺ウエルズ21 B号室	445-8440	磯辺、打瀬、高浜5～6丁目、豊砂、中瀬2丁目、浜田、ひび野2丁目、幕張西、美浜	社会福祉法人生活クラブ
	千葉県あんしんケアセンター磯辺 浜田出張所	261-0025	美浜区浜田2-38 幕張ビル403号室	441-7410		
美浜-3	千葉県あんしんケアセンター高洲	261-0004	美浜区高洲3-23-2 稲毛海岸ビル701号室	278-2545	稲毛海岸、高洲、高浜1～4丁目・7丁目	社会福祉法人温光会
美浜-4	千葉県あんしんケアセンター幸町	261-0001	美浜区幸町2-23-1 マルエツ千葉幸町店2階	301-5528	幸町、新港	社会福祉法人焔徳会

27 令和6年度認知症介護実践者等養成研修について

地域包括ケア推進課

「令和6年度認知症介護実践者等養成研修」について



認知症介護実践者等養成研修とは

認知症介護技術の向上を図り、認知症介護の専門職員を養成し、認知症の状態にある方に対する介護サービスの充実を図ることを目的とした研修です。

※上記体系図の他に、認知症対応型サービス事業開設者研修、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修（いずれも実施主体：千葉県）があります。

開催概要

開催日程：随時市ホームページに掲載しますので、適宜ご覧ください。

申込方法※：申込期間内に

- (1) 申請書をホームページからダウンロードし千葉市へ郵送
- (2) ホームページから電子申請（一部研修のみ対応）

※認知症介護基礎研修については、eラーニング実施のみとなります。受講申込等については、市ホームページに掲載されておりますので、適宜ご覧ください。

千葉市「認知症介護に関する研修」ホームページにて、ご案内いたしますので、申込前に必ず市ホームページ（「千葉市 認知症介護に関する研修」で検索してください。）をご確認ください。

《問い合わせ先》

地域包括ケア推進課

電話 043-245-5267 hokatsucare.HWH@city.chiba.lg.jp

28 高齢者保護情報共有サービスについて

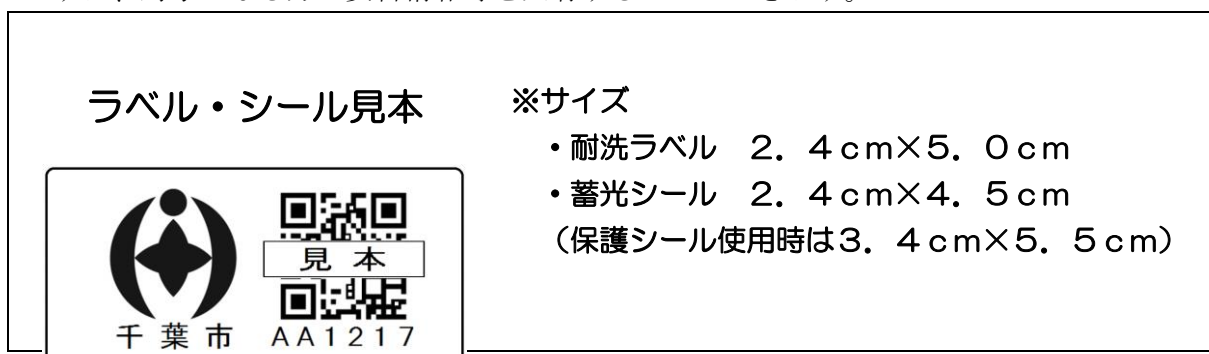
地域包括ケア推進課

行方不明が心配な認知症の方へ

高齢者保護情報共有サービス事業（どこシル伝言板）

1 「高齢者保護情報共有サービス事業」とは

認知症により行方不明となった方の身元確認や家族への引渡しを円滑に行うためのサービスです。行方不明となる可能性のある方の衣服や杖などの所持品にQRコードが印刷されたラベル・シールを貼付します。行方不明となった際に発見者がQRコードを読み取ることで、インターネット上の伝言板（どこシル伝言板）を用いて、自らの個人情報を開示せずに、対象となる方の安否情報等を共有することができます。



(1) 事業の流れ

<事前準備>

対象となる方の衣服や杖・シルバーカー等の所持品にラベル・シールを貼付します。

<対象となる方の行方不明事案が発生した場合>

- ① 発見者が、対象となる方にお声かけします。
- ② 発見者が、対象となる方のラベル・シールに印刷されているQRコードを読み取ります。
- ③ 事前に登録されたご家族等にQRコードが読み取られた旨の通知メールが送信されます。
- ④ 発見者と対象となる方のご家族等の間で、インターネット上の伝言板を用いて、対象となる方の位置や健康状態等の安否情報を共有します。
- ⑤ 対象となる方の身元を確認し、ご家族等が対象となる方を引き取ります。

(2) 交付枚数

1人あたり40枚（耐洗ラベル30枚、蓄光シール10枚）

(3) 交付費用

無料（ただし、初回のみ）

2 対象となる方

市内在住の在宅の高齢者の方（若年性認知症の診断が出ている65歳未満の方を含む）で、認知症等により外出時に見守りが必要な方。

3 利用者（申請者）となる方

対象となる方と同居または同様の状況にあり対象となる方を常時介護している方。

※対象となる方の状況によっては、家族以外の方が利用者（申請者）となることも可能です。（例：成年後見人、ケアマネジャー、民生委員など）

4 利用までの流れ

利用申請書等（5「申請に必要な書類」参照）を、対象となる方がお住まいの各区高齢障害支援課に提出してください。



各区高齢障害支援課において、書類を審査し、利用の可否を決定します。



利用が決定した方には、ラベル・シール等を交付します。

※対象となる方の情報は、千葉市で登録手続きを行います。

※登録手続き後、登録されたメールアドレスにテストメールを送信します。

迷惑メール対策等を設定されている方は、「@qr-d.jp」からのメールを受信できるように設定をお願いします。

※ラベル・シール等は、対象となる方以外への譲渡や転貸等不正に使用しないでください。

※ラベル・シール等を紛失してしまった場合は、各区高齢障害支援課までご連絡ください。

5 申請に必要な書類

(1) 利用申請書（様式第1号）

※家族ではない方が利用者（申請者）となる場合は、あらかじめ対象となる方のご家族等に利用を申請することについて同意を得てください。

(2) 同意書（様式第2号）

(3) 登録シート（様式第3号）

※各様式は各区高齢障害支援課の窓口でお渡ししております。

6 その他

(1) 次の場合は、異動届（様式第5号）を各区高齢障害支援課に提出してください。

・対象となる方・利用者（申請者）となる方の氏名、住所、電話番号、メールアドレス等、提出されている情報に変更が生じた場合。

・サービスの利用を終了する場合（6（2）に記載の利用対象外の場合を含む。）。

・生計状況に変更がある場合（対象者が入院や療養となる場合など）

(2) 次の場合は、利用対象外となります。

・対象となる方が施設等に入所し、在宅でなくなったとき。

・対象となる方が長期間（3か月以上）入院または療養し、在宅に戻る見込みが立たないとき。

・対象となる方が市外に転出したとき。

・対象となる方がお亡くなりになったとき。

・利用者（申請者）となる方が「3 利用者（申請者）となる方」の要件に該当しなくなったとき。

・虚偽その他不正な手段で利用していることが認められたとき。

認知症になっても安心して外出できるまちを目指して



どこシル伝言板[®] をご存じですか？

認知症の方へ シールを 配布しています

認知症等で見守りが
必要な方へ、QRコード
ラベル・シールを配付
しています(登録が必要
です)。



QRコードの
読み取りで
ご家族へ
通知が届きます！



千葉市



AA0000

原寸大

QRコードを読み取って
詳細をチェック！
行方不明の
おじいさんが
自宅に帰るまで

(注)
実際のQRコードは
伝言板に繋がります

シールに気づいたら、お声かけを

みなさんへのお願いは、優しいお声かけと、QRコードの読み取りです。
読み取ると みなさんが安心して対応できる情報が表示されます。
ご家族へ即時に発見メールが送信されるので無事を伝えられます。

※スマートフォンをお持ちでない場合は、千葉市や警察にご連絡ください

お問い合わせ

各保健福祉センター高齢障害支援課

中央 ☎043-221-2150 花見川 ☎043-275-6425 稲毛 ☎043-284-6141

若葉 ☎043-233-8558 緑 ☎043-292-8138 美浜 ☎043-270-3505

地域包括ケア推進課 ☎043-245-5267

共創未来

“発見～保護～ご帰宅”まで 安心、安全、迅速に



シールを身に着けた方をお見かけの際は



スマートフォンを
持っていない場合や
QRコードの読み取りが
うまくいかない場合などは

シールに記載されている
登録番号を警察や
市役所にお伝えください

警察や市役所までご連絡
いただけるだけで助かります

スマートフォンを
持っている場合

QRコードを
読み取ってください

ご家族に
自動で通知
されます

ご家族と
伝言板で
やりとりが
できます

※QRコードは株式会社デンソーウェブの登録商標です

29 認知症カフェについて

地域包括ケア推進課

認知症カフェをご存知ですか？

～認知症の方や家族の憩いの場～

「認知症カフェ」とは

認知症の人とその家族、地域住民など誰もが気軽に安心して立ち寄ることができる集いの場です。同じ立場の方同士で語り合うことで今後の不安をやわらげ、前向きな気持ちになれる効果が期待でき、認知症に関するさまざまな情報を得られる場ともなっています。千葉市には令和5年9月末時点で**43か所**の認知症カフェがあります。

1 運営者

地域の住民団体、個人、社会福祉法人、NPO法人、施設等

2 参加費

認知症カフェによって異なりますが、無料のところもあります。

3 活動内容

茶話会、音楽、体操、相談、認知症サポーター養成講座の開催、認知症の方のやりたいことを実現するなど、認知症カフェによって異なります。

(活動の様子)



茶話会



音楽鑑賞



体操



認知症サポーター養成講座の開催



参加する本人の理想の場へ外出

4 開催状況

各区高齢障害支援課、あんしんケアセンターに設置している「認知症カフェ一覧」に掲載されています。

最新の開催情報は千葉市認知症ナビで検索してください。

千葉市認知症ナビ



で検索



千葉市認知症カフェ一覧

認知症カフェとは、認知症の人やその家族、地域住民、専門職等が気軽に集まり、ひと時を過ごせる場所です。



認知症のことを“学ぶ” 本人と家族同士が“繋がる”
 どんなことも“語れる” 地域の“仲間”をつくる

2023.8月発行

区	カフェ名称	開催場所	問い合わせ先	開催日時
中央区	アットホームカフェ西千葉	松波2-21-16 フランシエールケア西千葉	0120-74-1134	毎月第4火曜日 13:30~15:30
	濱野館	浜野町891 あんしんケアセンター浜野	043-305-0102	お問い合わせください
	淑徳オレンジカフェ	仁戸名町543-5 松ヶ丘七区睦会町内会館(旧ひだまり)	043-305-1881 地域連携担当者まで	毎月第1土曜日 14:00~16:00(8月休み)
	アロマカフェ	今井2-12-15 ソガ第1マンション 206(マロウスハウス内)	043-268-5152	毎月第4金曜日 13:30~15:30
	ミニマルオレンジカフェ(★)	新町1001そごう千葉店JUNNU3F コトコトコワーキングスペース内他	090-4384-8454	毎月第2日曜日 13:00~
	医療介護まちかど相談室(★)	椿森1-8-6 賀山ビル101 東千葉訪問看護ステーション	043-307-1833	月曜日~金曜日9:00~17:00 のうち、参加者の希望日に開催
	いつものカフェ	松波2-4-21 ヘルフォンテヌ1階 西千葉アトリエカフェ ぴりーぶ	090-3544-9824	毎月第3土曜日 14:30~16:30(8月休み)
	さくらカフェ	新町22-4	043-248-8780	毎月第1土曜日 10:00~12:00
花見川区	〈まちの談話室〉 おしゃべりと健康相談	検見川町3-159-2 多世代交流拠点 おおなみ こなみ	070-2157-1673	毎月第1水曜日(祝日除く) 10:30~12:00
	ケアラズカフェ ここカフェ	さつきが丘1-32-3 さつきが丘いきいきセンター	080-4814-1180	毎月第4土曜日 13:30~15:00
	土曜サロンこんにちわ	花園1-6-7 たすけあいこんにちわ 事務所内サロン	043-296-3221	毎月第3土曜日 13:30~15:30
	花園みんなのカフェTOMO	花園2-14-4 1FオープンルームTOMO	090-6485-6900	毎週火曜日14:00~17:00 毎月第1土曜日11:00~14:00
	ホットスペース畑	畑町1336-2 畑コミュニティセンター	090-3807-8731	毎月第3木曜日 10:00~12:00
	ふらっと横戸台	千葉市花見川区横戸台14-4 横戸台集会所	043-286-1200	毎月第3日曜日 13:30~15:30
稲毛区	うぐいすカフェ	園生町153-1 うぐいす会 稲毛グループホーム	043-207-6556	毎月第3日曜日 10:00~12:00
	地域カフェこひつじ	萩台町380-2 稲毛こひつじ園 地域交流スペース	043-207-5599	毎月第4土曜日 11:00~14:00
	Greenカフェ(★)	天台4-1-16 医療法人親月会 みどりの家	043-284-6811	毎月第1土曜日 13:00~15:00
	メモリーカフェ	小仲台6-23-9 稲毛神経内科・メモリークリニック	043-307-8500	毎月第3木曜日 10:00~12:00(要予約)
	お昼のカフェ	小仲台6-23-9 稲毛神経内科・メモリークリニック	043-307-8500	毎週月~金曜日 12:30~13:30(要予約)
	and all café(★)	轟町5-2-1	043-307-8301	月曜日~土曜日(祝日除く) 10:00~16:00
	ここからカフェ(★)	小仲台1-6-21 アフェット稲毛Ⅱ 1階	090-3688-7547	毎月第3土曜日 13:30~15:30
	地域交流サロン アイリス	園生町446-1 あやめ台いきいきセンター	043-306-6881 (あんしんケアセンター園生)	毎月第4火曜日 13:30~15:30
	であいの広場「いこい」	宮野木町1551-131 (旧：みやのぎデイサービス)	043-252-7531	毎週水曜日13:00~16:00 毎月第4木曜日13:30~15:30
	ひまわりのおしゃべりタイム	小中台町365-100	090-3094-6569	毎月第3木曜日 13:30~15:30

	区	カフェ名称	開催場所	問い合わせ先	開催日時
25	若葉区	喫茶 はな	若松町2170-8 シャローム若葉 グループホーム虹の家	043-235-4867	毎月第2水曜日 13:30~15:00
26		ほのぼの亭	中田町2378-9	043-308-5926	毎週火・木・金曜日 11:00~16:00
27		オレンジカフェ “さくら”	桜木7-20-1 千葉都市モノレール桜木駅構内	080-5629-8384	火曜日・木曜日（不定期） 開催日はお問い合わせください
28		転ばぬ先の杖	中田町492 ティサービスのどか	043-228-1537	毎月第3日曜日 9:00~12:00
29		気楽に桜木	貝塚2-19-1 若葉保健福祉センター	043-214-1841 (あんしんケアセンター桜木)	毎月第1土曜日13:30~15:30 毎月第3水曜日10:00~12:00
30		ゆるり家の縁がわ (ケアラースカフェ)	貝塚2-19-1 若葉保健福祉センター	043-233-8181 (社会福祉協議会若葉区事務所)	毎月最終木曜日 10:00~12:30
31	緑区	オレンジカフェ	高田町1084-60 介護老人保健施設総和苑近く	043-300-4855	毎月第1・3・5土曜日 13:30~15:30 (祝日休み)
32		カフェたんぽぽ	あすみが丘1-44-7 キッズルームおてんとさん	043-295-0110	毎月第1・3木曜日 10:00~11:30
33		みどりのかふえ	おゆみ野3-12-1 大多喜ガスショールームBeE	080-5056-9592	毎月第1・3水曜日 13:30~15:30
34		大膳野ふれあいカフェ	大膳野町4-785 誉田団地自治会館	043-292-0572	毎月第3月曜日 (10・11月は第1月曜日) 13:30~15:15
35		ぶらっとカフェおゆみ野	おゆみ野中央1-25-14 ブラザ学園前集会所	043-291-9745※留守電に お名前と連絡先をお残しください	毎月第2木曜日 13:30~16:00(8月休み)
36		きんようカフェ	誉田町2-7-121 ふくろう屋2号店ふくろうカフェ内	090-5443-5128	毎月第3金曜日 13:00~15:00
37	美浜区	まちかど談話室 「寄ってこ！」	高洲2-1-7 高洲第1団地第2集会所	043-277-1212	毎月2回火曜日 10:00~12:00
38		和みかふえ (★)	高洲1-16-46 cafe どんぐりの木	043-277-2639 090-4932-8478	毎月第3日曜日13:30~15:30 毎月第3土曜日13:30~15:30
39		ペイタウンかふえ	打瀬2-13-1 幕張ペイタウン地域連携センター	043-211-0588	毎月第2水曜日 13:30~16:00
40		しょうじゅレジカフェ	幸町2-12-1 サービス付高齢者住 宅しょうじゅレジデンス内	043-203-5065	毎月開催 開催日はお問い合わせください
41		cafe月と木	打瀬2-14 パティオス11番街 幕張コミュニティスペース「絆」	043-239-6715	毎週月・木曜日(祝日除く) 13:30~16:00
42		ほっとくるカフェ	幕張西4-2-12 ウェルシアイオン タウン幕張西店内「ウェルカフェ」	043-445-8440 (あんしんケアセンター磯辺)	毎月第2・4火曜日 13:30~15:30
43		くるみplusカフェ	美浜区磯辺1-9-19	050-5530-1405	毎月第2木曜日 13:30~16:00

* 感染症の拡大防止等により、開催状況に変動がある可能性があります。参加の前に問い合わせ先へご確認ください。

* 認知症カフェ名の後ろに (★) マークがある認知症カフェはオンラインでも参加できます。



最新情報や各認知症カフェの写真等は **千葉市認知症ナビ** で検索

認知症当事者の交流会（本人ミーティング）や
認知症に関する様々な情報も掲載されています。



QRコードはこちら



問い合わせ 千葉市地域包括ケア推進課 (043-245-5267)

30 避難行動要支援者の個別避難計画作成 事業について

防災対策課

避難行動要支援者の個別避難計画作成事業について

近年、令和元年の風水害をはじめとした豪雨災害が激甚化及び頻発化しているため、避難行動要支援者の支援体制構築が急務となっています。

こうした中、令和3年5月の災害対策法基本法改正により、避難行動要支援者について避難支援等をするための個別避難計画作成することが市町村の努力義務となりました。

また、内閣府が定める「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」において、市町村による避難行動要支援者への避難支援等について、本人の心身の状態や生活実態を把握している福祉事業者等と積極的に連携していくことが重要であるとされています。

これらを踏まえ、本市では令和3年度から個別避難計画作成に関する取組を開始し、令和5年度以降も継続して実施しております。

事業開始以降、多くの福祉事業者様には既にご協力をいただいておりますが、引き続きご協力を賜りたいため、本事業についてお知らせします。

1 個別避難計画作成対象者について

本市における個別避難計画（以下、「計画」）の作成対象者（以下、「対象者」）は以下のとおりです。

(1) 特に優先度が高いと判断した者

⇒ 以下の①～⑤の要件に合致する避難行動要支援者のうち、計画作成の同意を得た者について、本市が計画を作成します。

- ①土砂災害（特別）警戒区域に居住する者
- ②医療機器用の電源喪失により生命の維持に懸念がある者
- ③浸水想定（洪水、内水）が2m以上の区域に居住する者
- ④重症心身障害児
- ⑤要介護度・障害支援区分が高い者のうち、特に支援を要する者*

※要介護度6、障害支援区分6

(2) 避難行動要支援者のうち、(1)の要件に該当しない方

⇒ 本人や家族、地域による計画作成を勧奨します。

2 事業概要（令和6年度事業（予定））

上記1（1）の要件に合致する対象者のうち、計画作成の同意を得た者について、令和6年度は要件⑤に合致する対象者を中心に本市が計画を作成します。

※同意を得られない場合は作成努力義務の対象外ですが、同意を得られるよう勧奨します。

なお、①～⑤全体の同意見込者数は、約4,000人中概ね1,000人*を見込んでいます。

※令和5年度の同意書の返答実績に基づく（約25%が同意）。

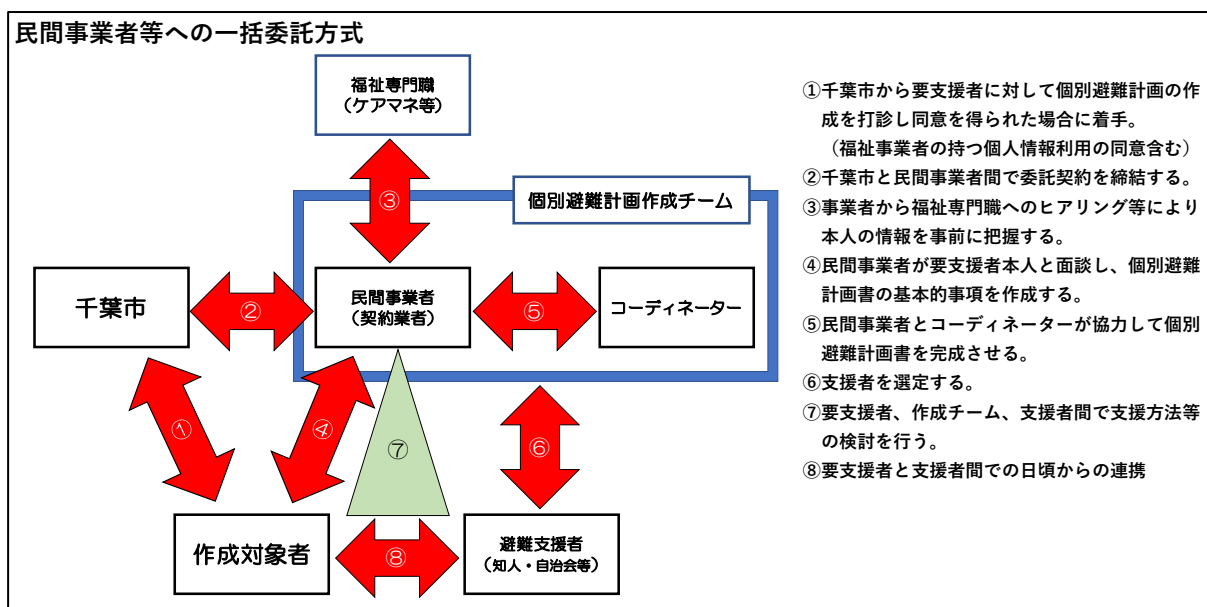
令和6年度は、令和5年度から継続して効率的かつ実用性の高い計画を作成するため、契約先を2つ分けます。

また、計画の更新方法や計画に基づく避難訓練等の活用方法の検討をします。

(1) 要件①、③、⑤に合致する対象者

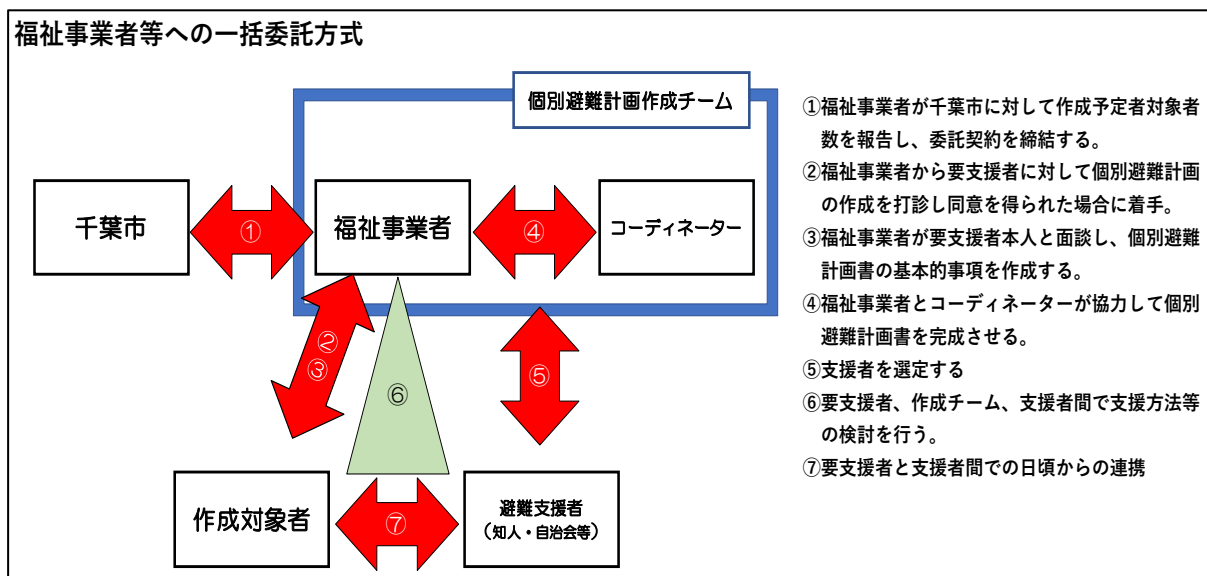
本市が契約を締結した民間事業者が計画を作成します。

なお、民間事業者による計画作成にあたり、より正確な情報把握を把握するとともに、対象者本人・家族の負担軽減を図るため、対象者のケアプラン作成を担当する事業所に対して、計画作成に必要な範囲で情報提供の依頼をさせていただきます。



(2) 要件②、④に合致する対象者

対象者が属する福祉事業者様と本市が個別に契約を締結して計画を作成します。



(3) 避難行動要支援者のうち、1 (1) の要件に合致しない者

本市による対象者とならない者（残りの避難行動要支援者や計画作成の同意を得られない者）については、引き続き、地域による支援体制の構築（本人・地域記入の計画「支えあいカード」の活用等）を進めていきます。

3 ご協力いただきたい事項について

(1) 同意確認へのご助言・ご協力

対象者への同意確認は書面により行います。対象者から計画作成に関する質問や、提出等に関する相談があった際には、「安全を確保するための計画」であることを踏まえ、可能な範囲でご助言等をしていただくとともに、必要に応じで本市にお取次ぎいただくなど、ご協力をお願いします。

また、対象者から同意書の提出が確認できない場合は、本市から各福祉事業者様に対して、対象者の状況確認や提出を促す働きかけを依頼させていただくことがありますので、あらかじめご承知おきください。

(2) 計画作成のための情報提供

計画作成の同意を得た対象者について、本市が契約を締結した民間事業者から対象者に係る情報提供依頼をさせていただく場合がありますので、ご協力をお願いします。

対象者の該当がある場合は、別途お知らせします。

(3) 計画作成

福祉事業者様の管理する事業所に対象者がいる場合は、本市と契約を締結して計画の作成をお願いします。

4 参考

(1) 令和5年度までの事業概要等を、市ホームページにて公開しています。

(<https://www.city.chiba.jp/somu/kikikanri/bosai/kobetuhinankeikaku.html>)

(2) 避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針

(<http://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/youengosya/r3/index.html>)

(3) 個別避難計画の様式は別紙のとおりです（令和5年度事業で使用しているものであり、今後変更が生じる場合があります。）

【問い合わせ先】

総務局危機管理部防災対策課

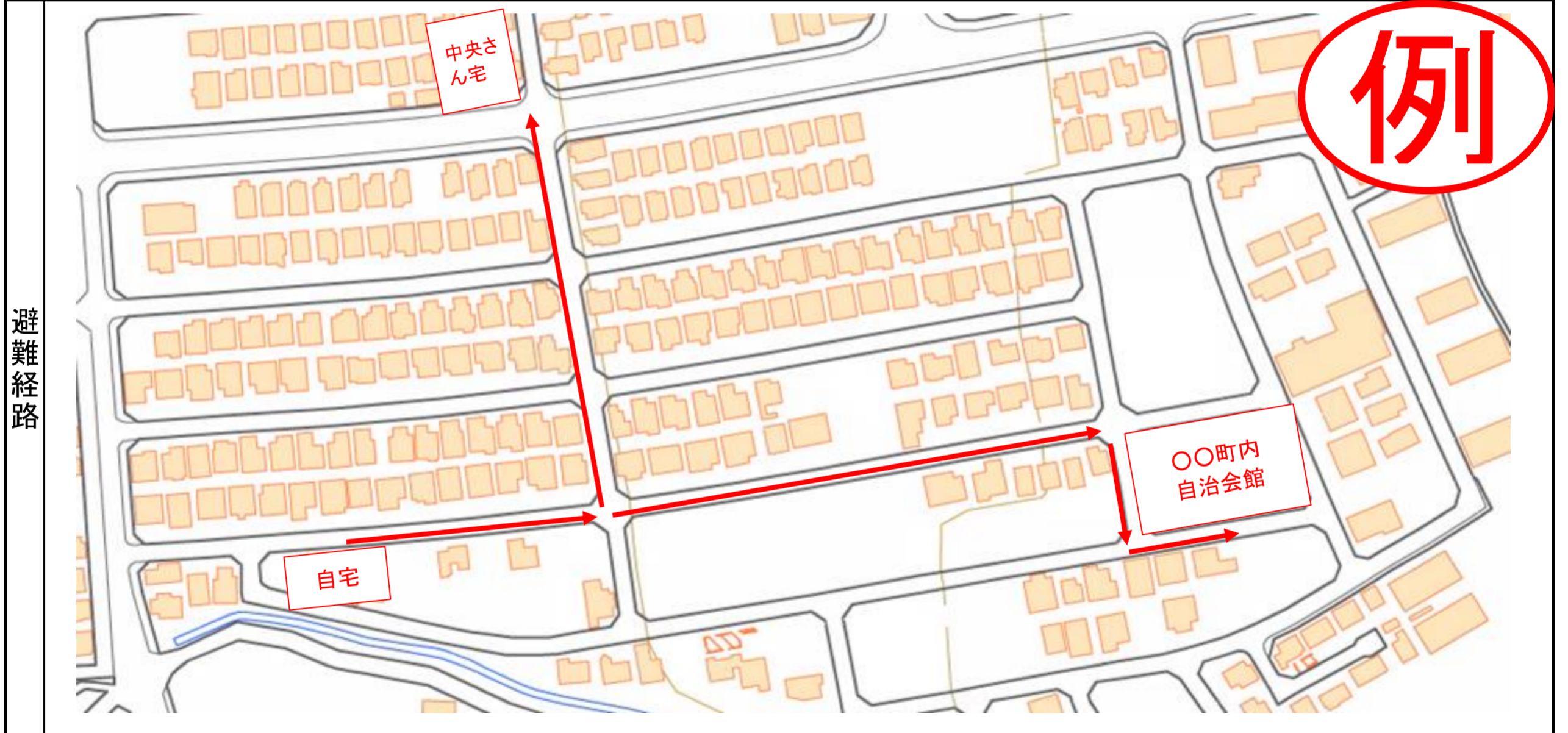
電話：043-245-5113

FAX：043-245-5597

Mail：bosaitaisaku.GEC@city.chiba.lg.jp

災害リスク	土砂災害	<input checked="" type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 該当あり	(<input type="checkbox"/> 土砂災害警戒区域 <input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域)
	浸水想定	<input checked="" type="checkbox"/> 該当なし	<input type="checkbox"/> 該当あり	(<input type="checkbox"/> 洪水 <input type="checkbox"/> 内水 <input type="checkbox"/> 高潮 <input type="checkbox"/> 津波)
	停電想定	<input type="checkbox"/> 該当なし	<input checked="" type="checkbox"/> 該当あり	充電 ① ○○小学校 ② ③ ④

災害時の支援	避難先候補		連絡先	避難方法	災害リスク
	①	○○病院	電話番号 043-###-#### (担当者) ○○ ○○	○○病院に連絡し、受入可能であれば搬送	<input type="checkbox"/> 土砂災害 <input type="checkbox"/> 浸水 <input checked="" type="checkbox"/> 停電時
	住所 ○○町△△△-□□□	電話番号 (担当者)			
②				<input type="checkbox"/> 土砂災害 <input type="checkbox"/> 浸水 <input checked="" type="checkbox"/> 停電時	
③				<input type="checkbox"/> 土砂災害 <input type="checkbox"/> 浸水 <input checked="" type="checkbox"/> 停電時	
④	在宅避難	要配慮事項 ・情報提供 ・必要物品 ・電源確保	2階へ移動する	<input checked="" type="checkbox"/> 土砂災害 <input checked="" type="checkbox"/> 浸水 <input type="checkbox"/> 停電時	



相談支援専門員	事業所名: ●●●●●●●●●● 担当者名: ■■ ■■ 電話番号: 043-###-####	区健康課 区地域づくり支援課	電話番号: 電話番号:
---------	---	-------------------	----------------

町内自治会等	○○町内会	<input type="checkbox"/> 未加入	連絡先: 043-###-####(代表者)
民生委員		<input type="checkbox"/> 面識無し	連絡先:

避難支援者	氏名(団体名等)	連絡先	住所
	①	市原 一郎	電話 043-###-####/090-####-#### E-mail ****@***.**.jp
	実施可能な支援	<input checked="" type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 (その他の内容)	<input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他
②	○○町内自治会	電話 043-###-####(代表者) E-mail ****@***.**.jp	○○区○○町△△△-□□□
	実施可能な支援	<input checked="" type="checkbox"/> 情報伝達 <input checked="" type="checkbox"/> 安否確認 (その他の内容)	<input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他
③	氏名(団体名等)	連絡先	住所
		電話 E-mail	
	実施可能な支援	<input type="checkbox"/> 情報伝達 <input type="checkbox"/> 安否確認 (その他の内容)	<input type="checkbox"/> 避難支援 <input type="checkbox"/> その他

(注1) 避難支援者は、自らが可能な範囲において避難行動要支援者の支援を行うものであり、支援について法的な義務や責任は負いません。(注2) 避難支援者の記載は、個人のほか、団体名のみでの記載でも構いません。例:「○○防災会」
上記の内容について誤り等がないことを確認しました。避難候補先、避難支援者への情報提供に同意しました。

氏名 ○○ ○○ 代理人 □□ □□ 令和 年 月 日

31 施設等運営指導における主な指摘事項 等について

保健福祉総務課監査指導室

施設等運営指導における 主な指摘事項等について

令和6年3月

千葉市保健福祉局

保健福祉総務課監査指導室

0 はじめに

本市の施設等運営指導にご協力いただき、ありがとうございます。過年度における主な指摘事項は下記のとおりですので、参考としてください。

1 運営

- | | | | |
|-----------|-----|---------|-----|
| ①運営規程 | …P2 | ②利用料等 | …P3 |
| ③事故報告 | …P4 | ④非常災害対策 | …P5 |
| ⑤勤務体制の確保等 | …P6 | ⑥研修等 | …P7 |

2 報酬 加算 …P8

1 運営(①運営規程)

○運営規程において実態との不整合があった。

●利用者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額

→利用者に発行している請求書・領収書と整合していない。

●虐待の防止のための措置に関する事項(令和6年度から義務化)

→令和6年度以降は定めておく必要あり。

●ユニットの数およびユニットごとの入居定員

(本市では特養・指定介護老人福祉施設のみ対象)

→ユニット型の施設は記載が必要。

※ 運営規程を変更した場合は、介護保険事業課に届出をお願いします。

1 運営(②利用料等)

○その他日常生活においても通常必要となるものに係る費用
→サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるものについては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得ることが必要。

1 運営(③事故報告)

○市に報告すべき事故について、報告がない。

介護保険施設等における事故報告について

(令和3年3月31日付け介護保険事業課長通知)

- 誤薬や医療機関の受診を要する事故・ケガ
- 食中毒や感染症
- 事業所職員の法令違反・不祥事
- その他(搜索願、盗難、火災等)

1 運営(④非常災害対策)

○消火・避難訓練の内容が不十分

- 消防署への届け出をしていない
- 地震・火災・風水害を想定していない
- 夜間を想定していない
- 記録が不十分

1 運営（⑤勤務体制の確保等）

○ハラスメントを防止するための取組みが必要。

→職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの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方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

1 運営(⑥研修等)

※詳細は個別にご確認ください。

			入所・G H		訪問・通所等	
	委員会	指針	研修	訓練	研修	訓練
認知症介護基礎			○		○	
資質向上			○		○	
身体的拘束	3月毎	○	2回			
虐待防止	○	○	2回		1回	
感染症予防	3月毎	○	2回	2回	1回	1回
事故防止	○	○	2回			
業務継続計画		○	2回	2回	1回	1回

2 報酬(加算)

○加算算定の要件を満たしていない。

→加算の算定に際しては、必ず大臣告示等により算定要件の確認を慎重に行い、要件を満たしていることがわかる資料を保管。

●看取り介護加算における、医師による回復の見込みのないことの診断、看取りに関する指針及び医師等が共同で作成した介護計画の利用者又は家族等への説明と同意、職員の研修の記録が不十分

○介護職員処遇改善加算の職員への周知記録がない。

○介護職員等特定処遇改善加算の見える化要件を満たしていない。

→処遇改善計画書を確認。

おわりに

- * 資料をご確認頂き、ありがとうございました。
- * 各種関係法令、通知等を適宜ご確認頂き、適正な施設等の運営にご協力をお願いします。また、今後も引き続き本市の施設等運営指導にご協力をお願いいたします。