

課題の整理と今後の方向性について（案）

（介護保険事業）

基本方針 4 介護保険事業を継続的に実施していくために

（3）円滑な運営に資する取組み

サービスを必要とする要介護・要支援認定者が適切なサービスが受けられ安心した生活を送るため、サービスの質の維持・向上を図り、制度の安定的な運営に努めます。

① 介護サービスの質の向上

市内介護保険事業者の提供する介護サービスの質の向上を図るため、研修会や情報提供等の機会の拡充を図ります。また、サービス利用者からの相談・苦情に対しては、県や国保連合会と連携しながら迅速な対応に努めます。さらに、指導・監査の強化を図り、運営基準等の遵守による安全なサービス提供が図られるよう支援します。

介護給付等対象サービスの質の確保及び介護給付費の適正化を目的とし、介護保険法に基づく運営指導を行います。対象の介護サービス事業所について、指定有効期間計画的に実施していきます。

【図表 運営指導の対象事業所】

| 区分 | 第8期計画実績値/目標値 | | | 第9期計画目標値 | | |
|------|--------------|---------|-------|----------|-------|-------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 事業所数 | 21/17ヶ所 | 19/12ヶ所 | /11ヶ所 | 12ヶ所 | 16ヶ所 | 13ヶ所 |

② 総合的なサービスの提供

介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で在宅生活が過ごせるように、介護保険のサービスに加えて、医療サービスや福祉サービス、その他のインフォーマルサービスも含めて総合的に活用できるよう、地域包括支援センターを中心に社会福祉協議会や介護・福祉・NPO法人等の連携を深め、一体的なサービスの提供に取組みます。

③ 地域医療構想との整合性の確保

県が策定した地域医療構想の理念を念頭におき、在宅生活を維持するため、

訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導等の医療系サービスの整備を進めるとともに、在宅療養支援診療機関の整備については医師会等に相談していきながら、適切なケアプランの作成やサービスの提供が医療機関の協力の下に行われるよう働きかけます。

なお、地域医療構想により、慢性期の方が入院する病床が再編され、介護施設等において追加的な需要が高まることから、計画的な受け入れの方策についても併せて検討していきます。

④ 介護保険料収納率の向上

富士見市債権管理条例及び介護保険料徴収計画に基づき、市内における滞納者の情報共有や法的措置介護保険料の納期限を経過した方に対しては、法令で定められた期限内に督促状を送付します。また、督促状を送付しても納付のない方に対しては遅くとも6月以内に催告を行うとともに財産調査を実施するなど、限られた期間（介護保険料の時効は2年）の中で滞納処分が可能となるよう、迅速な対応を実施し、収納率の向上を図ります。

【図表 介護保険料の収納率】

| 区分 | 第8期計画実績値/目標値 | | | 第9期計画目標値 | | |
|-------|-------------------|-------------------|---------|----------|--------|--------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 普通徴収分 | 93.76% /91.00% | 94.31% /91.00% | /91.00% | 94.50% | 94.75% | 95.00% |
| 滞納繰越分 | 47.01% /20.00% | 44.52% /20.00% | /20.00% | 40.00% | 40.00% | 40.00% |

⑤ 低所得者対策の充実

●低所得者に対する介護保険料の軽減

介護保険料所得段階が第1段階から第3段階の方を対象に実施している公費による保険料の軽減を継続します。

●介護保険料の減免制度

また、介護保険料減免制度の周知に努めるとともに、保険料の支払の困難な方が給付制限に陥らないよう速やかに相談に応じられる体制の整備に努めます。

なお、物価変動率や生活保護の最低生活費等を参酌しながら必要に応じ、減免基準の見直しを検討します。

●介護保険サービス利用者負担助成

市民税非課税世帯の方に対し、在宅での介護サービス利用料の一部を助成することで、負担軽減を図っています。今後も低所得者の方が安心して在宅サービス等を利用できるよう行っていきます。

⑥ 認定調査及び介護認定審査会の効率的な実施及び運営

要介護認定、要支援認定は、認定調査員の家庭訪問等による調査票と主治医の意見書により富士見市介護認定審査会で審査・判定します。

認定調査の実施及び介護認定審査会の運営に当たっては、認定調査員及び介護認定審査会委員に対して十分な指導・研修を行い、公正で公平な認定調査と介護認定審査会の運営に努めるとともに、業務等の負担を軽減するためにICTの活用を検討します。また、審査過程の迅速化を図り、介護サービスが必要な方に対し、速やかに認定結果を伝える仕組みの検討とともに、ケアマネジャーとの情報共有の迅速化を検討します。

今後、申請件数の増加が見込まれることから、認定調査員や介護認定審査会委員の増員を検討していきます。

⑦ ~~介護給付費通知~~—介護サービス情報公表システム等による情報の公表

~~受給者本人（家族を含む）に対して、介護給付費を通知（年2回）することで、介護給付費の状況について理解していただくとともに、事業所からの介護給付費の不正請求防止に努めます。~~

~~また、介護サービス事業者の運営状況や従事者の情報を公表することは、利用者や家族にとって事業所選択に資する重要な指標となることから、市ホームページにて、市内介護サービス事業所の「介護サービス情報公表システム」の情報を掲載するなど、利用者が過不足のない適切なサービスを選択できるよう情報の公表に努めます。~~

⑧ 介護サービス等の情報提供

要介護認定申請時などに介護を必要とする方が速やかに事業者を選択し、必要なサービスを受けられるよう介護サービスに関するパンフレットを配布し、ホームページにも掲載します。

（４）介護給付の適正化等の推進

介護給付費の適正化は、利用者が必要とする介護サービスを、介護事業者が適切に提供するよう促すものです。適切な介護サービスの提供が行われ、不適切な介護サービスが削減されることは、介護保険制度の信頼性を高めることにつながるだけでなく、保険給付費や介護保険料の増嵩を抑制することを通じて介護保険制度の持続可能性を高める観点からも必要不可欠です。介護サービスを必要としている要介護・要支援認定者が適切に、質が高く必要なサービスを受けられるよう、効率的・合理的な介護給付適正化対策に努めます。

①要介護認定の適正化・平準化

要介護認定に係る調査内容について、書面の審査を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図るとともに、介護認定審査会委員や認定調査員、認定担当職員の研修に積極的に取組み、各判定会の平準化を図り、認定結果の適正化・平準化に努めます。

②ケアプランの点検

ケアマネジャーや地域包括支援センターが作成した居宅介護（予防）サービス計画（ケアプラン）の内容について、有資格者である職員の訪問などによる点検を行うことで、個々の受給者がサービス利用を適切に行っているか確認するとともに、現状に適合していないサービス提供が見受けられた際にはその改善を図るなど、適切なケアマネジメントに向けて指導します。

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅で提供される介護サービスやケアプランの質の向上を図るため、必要に応じてケアプラン点検も実施します。

その他、介護予防ケアプランの書面点検や、「同居家族がいる場合の生活援助」「認定有効期間の半数を超える短期入所」届出書と同時に提出されるケアプランも併せての書面点検をも行い、適切なサービス利用となっているかを随時確認していきます。なお、点検は、居宅介護支援事業所などに対する実地指導と併せて実施します。

【図表 ケアプラン点検】

| 区分 | 第8期計画実績値/目標値 | | | 第9期計画目標値 | | |
|-----------------------|--------------|--------------|-------|------------|------------|------------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 事業所数 (対面等) | 7/5ヶ所 | 9/4ヶ所 | /1ヶ所 | 4件 4事業所 | 5件 5事業所 | 0件 1事業所 |
| 点検件数 プラン数 (対面等) | 554 /318件 | 585 /320件 | /254件 | 62件 | 63件 | 56件 |
| 点検プラン 数(書面) | | | | 520件 | 520件 | 520件 |

③住宅改修・福祉用具の点検

住宅改修や福祉用具の購入に際し、介護支援専門員等から詳細な内容を確認することにより、職員等が訪問して現地の工事内容等を確認することで、利用者の自立支援や介護者の介護負担の軽減につながるか、適切に工事や福祉用具の購入が行われているかなどの点検を行います。点検に当たっては、国保連からの

給付実績帳票を活用し、費用対効果が期待される帳票を重点的に活用し点検を行うものとし、また、適切な工事であるかの判断が困難なケースや、疑義が生じたケースについては、必要に応じて訪問調査や事後確認を実施します。

【図表 住宅改修・福祉用具事後点検】

| 区分 | 第8期計画実績値/目標値 | | | 第9期計画目標値 | | |
|------|--------------|-------|-------|----------|-------|-------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 点検件数 | /6件 | /7件 | /8件 | 6件 | 6件 | 6件 |

④住宅改修・福祉用具購入に係る取組み

利用者の身体の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修や福祉用具の購入が行われないう、専門職による申請時の確認を今後も徹底するとともに、事務手続きの見直しにより審査を強化していき行います。

また、住宅改修費や福祉用具購入費については、本人が工事費や購入費の全額を事業者を支払った後、対象経費の9割～7割分を市に申請することで支給を受ける「償還払い」が原則となっていました。令和3年度からは、利用者及び事業者の負担軽減のため、「受領委任払い」へ変更します。利用者等への周知とともに、サービス提供事業者に対しては改正後の申請事務が滞りなく行えるよう、適切に対応していきます。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検とは、複数月にまたがる介護報酬の支払状況を受給者ごとに確認することであり、医療情報との突合とは医療と介護の重複利用が不可のものが請求されていないか確認することです。国保連合会から様々な帳票が示されることから、費用対効果が期待される帳票を重点的に、事業所による請求誤りがないうかどうか分析・確認を行うとともに、誤りがあつた場合には過誤申立てを依頼し、適切な介護給付となるよう指導していきます。

【図表 縦覧点検・医療情報との突合】

| 区分 | 第8期計画実績値/目標値 | | | 第9期計画目標値 | | |
|-------------|--------------|--------------|-------------|----------|-------|-------|
| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 |
| 点検帳票数 | 6/4 種類 帳票 | 6/5 種類 帳票 | /6 種類 帳票 | 6 帳票 | 6 帳票 | 6 帳票 |
| 過誤申立て 件数 | 41/2件 | 39/3件 | /4件 | | | |