

第6章 計画を推進するための方策

1 要介護認定調査

(1) 訪問調査

認定調査は、広域連合職員及び指定居宅介護支援事業所等の介護支援専門員の資格を有する認定調査員による自宅等への訪問調査により実施しています。

新規申請及び要支援者新規申請に対する認定調査は、主に広域連合職員、更新申請等に対する認定調査は、主に指定居宅介護支援事業所等により実施しています。

(2) 認定調査員の確保と資質の向上

認定を公正・公平に行うため、愛知県主催の研修会への参加に対する支援及び広域連合独自の定期的な研修会等の開催、調査マニュアルの充実を図り、調査員の資質の向上と平準化に努めると共に、人員の確保に努め、引き続き迅速かつ的確な調査を行います。

■表6-1-1 資格別認定調査員の状況（各年度4月1日現在）

資 格	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
看 護 師	23人	20人	23人	24人	25人	22人
理学療法士	1人	1人	1人	1人	1人	1人
保 健 師	0人	0人	0人	0人	0人	1人
栄 養 士	1人	1人	0人	1人	0人	0人
歯科衛生士	2人	2人	2人	3人	2人	2人
社会福祉士	13人	9人	9人	8人	8人	11人
介護福祉士	27人	38人	39人	40人	37人	41人
福祉業務等従事者	2人	1人	2人	0人	2人	0人
合 計	69人	72人	76人	77人	75人	78人

2 介護認定審査会

(1) 介護認定審査会の状況

保健・医療・福祉の各分野に関する学識経験者の委員で構成する介護認定審査会は、認定調査員による基本調査の一次判定結果、特記事項及び主治医意見書を基に、要介護度の審査判定を行っています。

また、介護認定審査会に7審査部会を設置し、各審査部会を原則週1回開催しています。平成26年度からは、審査件数の増加に対応するため、1回の審査部会における審査件数の上限を35件から40件へと増やし、週1回の開催に加え、審査会開催回数を増加し、所管区域を越えた審査も可能とするなど、より迅速で効率的な審査の実施を図っています。

■表6-2-1 資格別認定審査会委員の状況（各年度4月1日現在）

職 種		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
医療職	医 師	90人	89人	85人	86人	83人	84人
	歯科医師	39人	40人	40人	39人	39人	39人
	薬 剤 師	24人	24人	26人	26人	26人	26人
	看 護 師	10人	11人	13人	13人	11人	11人
	計	163人	164人	164人	164人	159人	160人
保健職	老人保健施設長	3人	3人	2人	3人	2人	2人
	保 健 師	4人	4人	4人	4人	4人	4人
	計	7人	7人	6人	7人	6人	6人
福祉職	老人福祉施設等長	7人	7人	8人	7人	8人	8人
	社会福祉士	6人	6人	5人	5人	7人	7人
	介護福祉士	2人	2人	2人	2人	1人	1人
	計	15人	15人	15人	14人	16人	16人
合 計		185人	186人	185人	185人	181人	182人

(2) 介護認定審査の状況

要介護度の審査判定については、審査会委員への認定状況等の情報提供に努めると共に、愛知県主催の研修会への参加に対する支援や広域連合独自の介護認定審査会委員の研修会を年2回開催するなど、要介護度の審査判定の平準化を図っています。

■表6-2-2 要介護度別・延べ審査件数（審査判定結果）の状況（各年度末現在）

要介護度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
非該当	59件	62件	68件	93件	102件
要支援1	1,157件	1,385件	1,410件	1,382件	1,406件
要支援2	1,426件	1,763件	1,748件	1,741件	1,776件
要介護1	2,047件	2,170件	2,241件	2,197件	2,302件
要介護2	1,752件	2,063件	1,956件	1,809件	1,948件
要介護3	1,302件	1,347件	1,376件	1,302件	1,291件
要介護4	1,137件	1,144件	1,157件	1,157件	1,171件
要介護5	1,055件	1,130件	1,101件	1,065件	1,073件
合計	9,935件	11,064件	11,057件	10,746件	11,069件

3 保険者機能の強化

(1) 地域密着型サービス事業者の指定及び指導監督

地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、事業者の指定・指定更新、サービスの質の確保や運営評価等の必要事項については、地域包括支援センター・地域密着型サービス運営協議会において協議を行います。

また、地域密着型サービス事業者への実地指導・監督を関係市町と調整及び連携を取りながら実施します。

■表6-3-1 地域密着型サービス等指導監督対象事業所数及び実地指導の状況

区分	現在数(H26.10.1)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型共同生活介護事業所	18か所	8か所	9か所	2か所
認知症対応型通所介護事業所	6か所	4か所	3か所	2か所
地域密着型特定施設入居者生活介護	2か所	1か所	1か所	
小規模多機能型居宅介護	6か所		2か所	4か所
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4か所	3か所	3か所	1か所
指定介護予防支援事業所	5か所			5か所
合計	41か所	16か所	18か所	14か所

※ 平成24、25年度は実績、平成26年度は予定

(2) 愛知県の事業者指定への意見提出

愛知県による介護保険施設、特定施設入居者生活介護の事業者指定に際して意見を求められた場合は、第6期事業計画に基づき関係市町と協議を行い、意見を提出します。

(3) 介護保険事業者に対する指導・監督

愛知県と連携し、各サービス事業所について「人員、設備及び運営に関する基準」の遵守状況を点検することにより不正事案を防止し、介護事業の適切な運営の確保を図っていきます。指定取消要件等に該当すると認めるときは、その旨を愛知県知事へ通知します。

指導監督対象事業所に対する実地指導は、事業所の整備状況に合わせて実施してまいります。

4 介護サービス計画の作成

利用者が介護保険サービスを利用するための介護サービス計画（居宅サービス計画、施設サービス計画）の作成は、介護保険サービスの適切かつ効率的な選択をする上で重要であり、広域連合では次のような取組を行っています。

(1) 介護支援専門員の資質の向上

居宅サービス計画は自分で作成することもできますが、通常は居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員が行っています。利用者の意向を尊重し、必要な介護保険サービスを適正かつ効率的に利用できる介護サービス計画の作成に資するため、介護支援専門員研修会等により介護支援専門員の資質の向上に努めています。

居宅サービス計画の作成に当たっては、介護保険サービスのみにとどまらず、要介護者等の在宅での自立生活の継続を重視し、総合的な保健福祉サービスの利用計画の作成に努めるよう働きかけを行っています。

また、高齢者相談支援センターによる介護支援専門員への指導、助言、支援及びネットワーク化を推進します。

(2) 資料提供

よりの確な介護サービス計画を作成するために本人及び主治医の同意を前提として、居宅介護支援事業者及び介護保険施設からの申請により認定調査結果、一次判定結果及び主治医意見書の写しを資料として提供しています。

5 苦情・相談への対応

住民からの苦情・相談は、例年、保険料に関するものが最も多く、次に、要介護認定に関するもの、サービス利用に関するものの順となっています。

介護保険制度においては、要介護認定結果についての苦情・相談は愛知県介護保険審査会が、介護保険サービスの利用についての苦情・相談は愛知県国民健康保険団体連合会が、それぞれ最終的な窓口となっていますが、身近な窓口である関係市町の介護保険担当、保険者としての広域連合、介護サービス計画を作成した介護支援専門員等が最初の窓口であり、苦情・相談に対して迅速かつ的確に対応する必要があります。

介護保険サービスの質の向上を図るため、各窓口での苦情・相談に対するきめ細かな対応と啓発活動を実施していきます。

■表6-5-1 苦情・相談の状況

内 容	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
利用者負担金	6件	0件	0件	7件	19件
サービス不良	3件	3件	2件	11件	18件
ケアプラン	56件	0件	1件	2件	8件
要介護認定	257件	556件	305件	316件	371件
制度の仕組み	101件	55件	9件	19件	34件
サービス利用	98件	323件	250件	131件	176件
被保険者証	45件	71件	27件	25件	52件
保険料	984件	974件	710件	1,047件	854件
他施策関連	7件	9件	0件	1件	6件
その他	24件	57件	34件	17件	9件
合 計	1,581件	2,048件	1,338件	1,576件	1,547件

6 自己情報の開示等

介護保険制度を適切に運営するには、当事者の理解を得ることが重要です。そこで、介護サービスの利用状況と費用額を記載した介護給付費通知を年2回送付するなど、積極的に情報提供を行うと共に、個人情報保護条例の規定に基づき、当事者の求めに応じて自己情報を開示しています。

このことは、自立した生活をするために、自分自身で適切な介護保険サービスを選択し、利用する上でも大切です。

7 広域連合及び事業者間の情報交換等

介護保険サービス事業者向けの研修会を引き続き開催すると共に、広域連合及び介護支援専門員等相互の情報交換を行っていきます。

8 医療（主治医）との連携

居宅療養管理指導の提供のため、意見書を作成した主治医に対し、認定結果等の情報を提供する「主治医への要介護認定結果等に関する情報提供制度」についても引き続き実施します。

9 関係市町、高齢者相談支援センター及び他機関とのネットワーク構築の推進

地域包括ケアシステム推進のため、関係市町、高齢者相談支援センター、NPO、地域住民団体等と連携し、情報の共有、担当者会議などによる意見交換、研修等を行います。特に、在宅医療と介護の連携、認知症対策、高齢者見守り体制等の推進のため、関係機関とのネットワークの構築及び拡充を推進します。

10 介護保険料の納付方法

介護保険料の自主納付に当たっての利便性を高めるため、新たな方法としてコンビニエンスストア等の私人への収納事務の委託について取り組みます。

11 介護保険料及び利用者負担の減免制度

介護保険制度は、保険料を支払った方に必要な給付を行うことが前提ですが、介護保険条例及び規則により、減免を実施しています。

- ・震災、風水害、火災などの災害により住宅、家財等に損害を受けた場合
- ・死亡、心身の重大な障害、6月以上の入院、事業・業務の休廃止、事業における著しい損失、失業、自然気象に起因する農作物の不作などにより、生計中心者の収入が大幅に減少した場合

また、利用者負担については、低所得者対策として、保険料所得段階の第1段階から第3段階までについて、別に減免制度を設けています。

■表 6-11-1 利用者負担の減免対象要件及び減免率

保険料所得段階	減免の対象となる要件	利用者負担額
第1段階	①世帯の年間合計収入が98万円(世帯員2人以上の場合は、1人当たり32万円加算した額)以下であること。 ②市町村民税が課税の人に扶養されていないこと。 ③預貯金が350万円(世帯員2人以上の場合は、1人当たり100万円加算した額)以下であること。 ④介護保険料を滞納していないこと。	3/4を減免
第2段階		1/2を減免
第3段階		

12 福祉用具購入費・住宅改修費の受領委任払い制度

福祉用具の購入や住宅の改修がより容易に行えるよう、償還払い制度に加え、受領委任払い制度の一層の普及に努めます。

・償還払い制度

被保険者が福祉用具購入費又は住宅改修費に対する対象費用の全額を購入・施工事業者支払い、後日その額から自己負担分（1割又は2割）を差し引いた額を介護保険給付費として保険者から被保険者に支払う制度

・受領委任払い制度

福祉用具購入費・住宅改修費に対する対象費用のうち、被保険者は自己負担分（1割又は2割）のみを購入・施工事業者支払い、保険者が残りを介護保険給付費として事業者を支払う制度

13 事務処理の効率化等

広域連合と関係市町及び高齢者相談支援センターが一体となって、正確かつ迅速な事務処理を行うために、共通の介護保険や包括支援のシステムを導入しています。

なお、新しい総合事業、マイナンバー制度、コンビニ収納などに対応するために、第6期事業計画中にシステムを更新し、さらなる事務処理の効率化や利便性の向上を図ります。

14 マイナンバー制度の活用

介護保険については、保険給付の支給や保険料の徴収に関する事務などで活用し、申請時の添付書類の省略や事務の迅速化につなげます。

15 介護保険事業計画の進行管理

介護保険事業計画推進委員会は、要介護者等の人数の推移や施設及び居宅サービスの利用状況、介護サービスの質など介護保険事業計画の達成状況を分析評価し、介護保険制度の適切な運営に向けての進行管理を行うと共に、第7期介護保険事業計画に向けて、第6期介護保険事業計画を見直し、平成29年度までに策定を行います。

また、高齢者相談支援センターの活動や地域密着型サービスの地域介護施策の充実に向けて、地域包括支援センター・地域密着型サービス運営協議会において評価及び検討を行い、介護保険事業計画推進委員会に報告します。