

# 令和5年度 介護保険事業者説明会資料一覧

\* 資料 No. に★印があるものは説明動画あり

担当課名及び説明事項	資料No.
<p><b>1 介護保険課</b></p> <p>(1) 第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の概要 (介護事業推進係) No. 1</p> <p>(2) 令和5年度事故報告の集計結果について (給付係) ★No. 2</p> <p>(3) 住宅改修申請等に係る留意点について (給付係) ★No. 3</p> <p>(4) 福祉用具購入費申請等に係る留意点について (給付係) ★No. 4</p> <p>(5) 介護保険事業等に係る留意点について (給付係) ★No. 5</p> <p>(6) 令和5年度 介護給付費適正化事業について (給付係) No. 6</p> <p>(7) 介護相談員派遣事業について (給付係) No. 7</p> <p>(8) 居宅介護(予防)支援事業者への苦情報告について (給付係) No. 8</p> <p>(9) 介護保険負担限度額認定申請について (給付係) No. 9</p> <p>(10) 特別養護老人ホームにおける特例入所者の取扱いについて (給付係) No. 10</p> <p>(11) マイナポータル(ぴったりサービス)を活用した介護保険の電子申請について (給付係) No. 11</p> <p>(12) アオーレの日曜日閉庁に伴う認定申請について (認定係) ★No. 12</p> <p>(13) 介護保険関係書類の送付先の変更について (保険料係) No. 13</p>	
<p><b>2 福祉総務課</b></p> <p>(1) 長岡市成年後見センターについて (社会福祉法人長岡市社会福祉協議会 権利擁護支援課) ★No. 14</p>	
<p><b>3 長寿はつらつ課</b></p> <p>(1) 認知症初期集中支援事業について (地域包括ケア係) ★No. 15</p> <p>(2) 介護予防・生活支援サービス報酬改定について (介護総合事業係) No. 16</p> <p>(3) 介護予防ケアマネジメント報酬改定について (介護総合事業係) No. 17</p>	
<p><b>4 健康増進課</b></p> <p>(1) 高齢期の自殺の現状について No. 18</p>	
<p><b>5 危機管理防災本部</b></p> <p>(1) 避難確保計画の作成・活用について No. 19</p>	

※ ( ) 内は担当係等

## 第9期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の概要

## 1 計画の概要

名 称	第9期長岡市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
計画期間	令和6年度～令和8年度
計画の位置付け	市町村地域福祉計画（社会福祉法第107条）である「長岡市地域福祉計画」を上位計画として位置付け、市町村老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）と市町村介護保険事業計画（介護保険法第117条）を一体的に策定
策定体制	保健・医療・福祉関係者、学識経験者、介護保険被保険者等により構成される「長岡市高齢者保健福祉推進会議」において、意見や提言を受けて策定

## 2 高齢者保健福祉を進めるための重点項目

## (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指した健康づくりと介護予防の推進

健康寿命の延伸に向けて、幼少期からの健康な生活習慣の確立と介護予防サービスの周知・理解促進が必要

⇒ 生涯にわたる健康づくりを推進するとともに、主体的・継続的に取り組める総合事業の推進

## (2) 認知症の人やその家族を支援する認知症施策の推進

今後も認知症の人の増加が予想されるため、引き続き認知症の人や家族を支える取組が必要

⇒ 予防・早期発見の体制強化とともに、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会を目指し、地域で見守り、支える体制づくりを推進

## (3) 在宅サービスの充実

介護サービスの理解促進や相談窓口の周知を図り、在宅生活を支えるサービスの充実が重要

⇒ 多職種の包括的な支援体制の構築を図り、「介護を必要になったら」を考える市民が増えるよう意識醸成を図る

## (4) 介護人材確保に向けた支援・施策の総合的な推進

必要とされる介護サービスを提供していくため、介護人材の確保が求められている

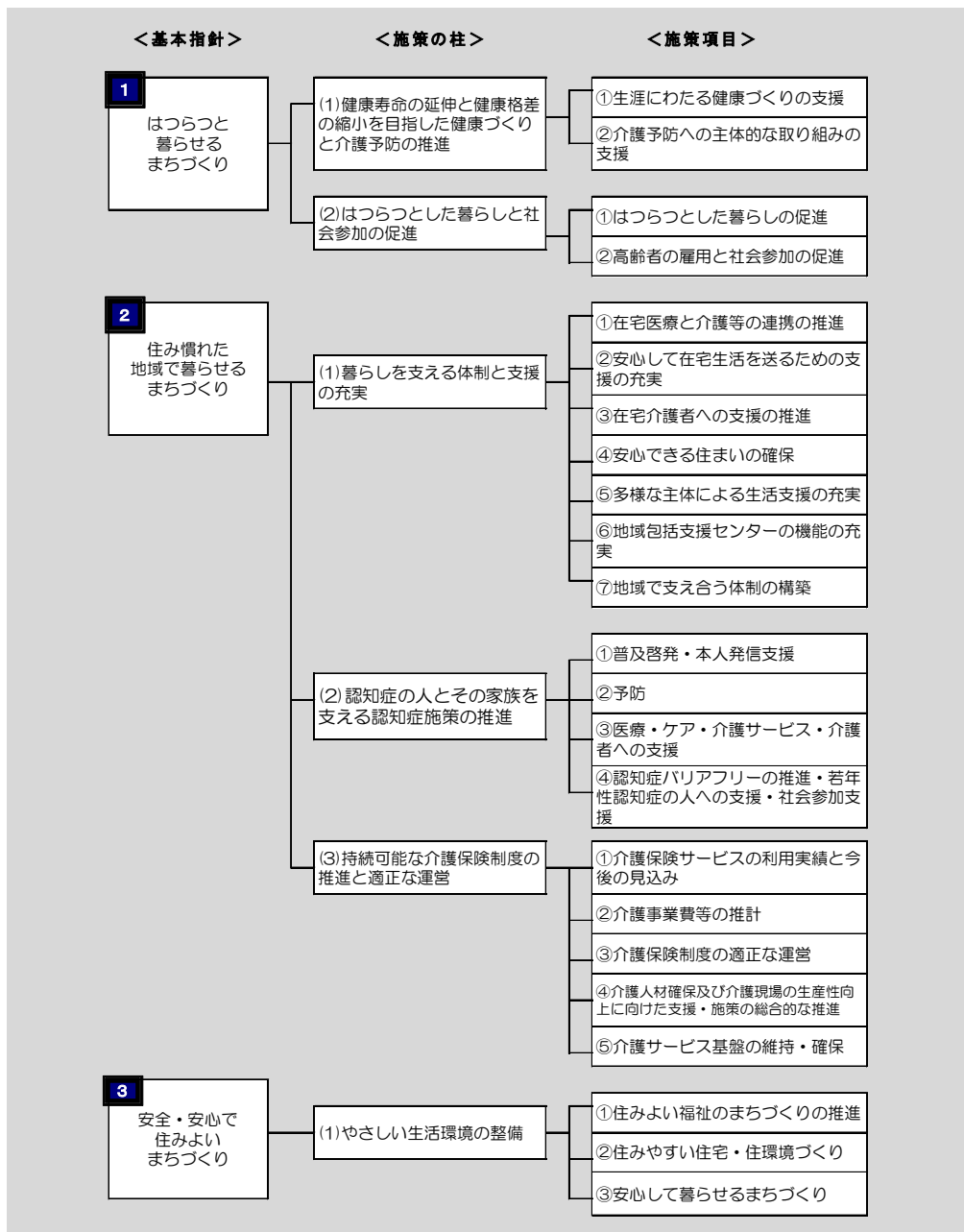
⇒ 関係機関と連携して介護事業の魅力発信に努めるとともに、介護現場の負担軽減や生産性向上の取り組みを支援する

## (5) 既存サービス事業の安定化の推進を目的とした介護基盤整備

介護保険施設の入所待機者数が減少傾向であることなどから、既存サービス事業の安定化に向けた整備が必要

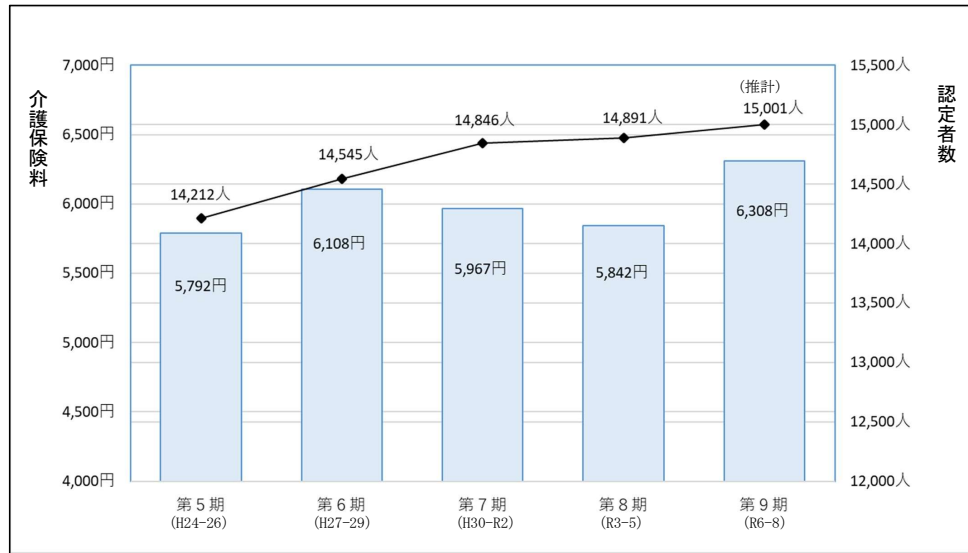
⇒ 介護ニーズや地域バランス等を勘案し、既存サービスの活用促進・安定化を図る

## 3 基本指針と施策の柱



## 4 介護保険料

介護保険料基準額（月額）と認定者数の推移



※認定者数については、各期の最終年度の数値

## 5 介護サービス基盤の整備

(1) 介護サービス基盤の整備の方針

### 整備の考え方

#### 既存サービスの活用促進と安定化を図れる整備

##### 【居宅系サービス】

- ・地域包括ケア実現に向け、重度の要介護者や医療・介護ニーズの高いひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯の在宅生活を支えるため、「看護小規模多機能型居宅介護」を整備
- ・今後、供給が不足すると見込まれる地域に、「地域密着型通所介護」を整備

##### 【施設・居住系サービス】

- ・認知症の人の増加が見込まれることから、「認知症対応型共同生活介護」を整備

(2) 介護サービス基盤の整備量

### ●地域密着型サービス

サービス種別		第8期実績	R5末累計	第9期計画			R8末累計
				R6	R7	R8	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	箇所数	1	7	-	-	-	7
夜間対応型訪問介護	箇所数		1	-	-	-	1
地域密着型通所介護	箇所数	(-2)	9	1か所程度			1
	定員	(-33)	138				未定
認知症対応型通所介護	箇所数	(-4)	19	-	-	-	19
	定員	(-29)	145	-	-	-	145
小規模多機能型居宅介護	箇所数	(-1)	15	-	-	-	15
	定員	(-25)	405	-	-	-	405
認知症対応型共同生活介護	箇所数	(-4)	31	1か所程度			1
	定員	(-53)	465				未定
地域密着型特定施設入居者生活介護	箇所数		2	-	-	-	2
	定員		58	-	-	-	58
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	箇所数		12	-	-	-	12
	定員		295	-	-	-	295
看護小規模多機能型居宅介護	箇所数		1	1か所程度			1
	定員		29				未定

※( )内の数値は、サービス種別の転換による廃止、定員減及び廃止によるもの

### ●広域型サービス

サービス種別		第8期実績	R5末累計	第9期計画			R8末累計
				R6	R7	R8	
特定施設入居者生活介護	箇所数	1	15	-	-	-	15
	定員	60	725	-	-	-	725
介護老人福祉施設	箇所数		19	-	-	-	19
	定員	20	1,639	-	-	-	1,639
介護老人保健施設	箇所数		9	-	-	-	9
	定員		1,074	-	-	-	1,074
介護医療院	箇所数		2	-	-	-	2
	定員		300	-	-	-	300

※地域密着型サービス、広域型サービスの整備量は、第9期計画策定前の予定値を記載

## 令和5年度事故報告の集計結果について

長岡市内の事業所から報告を受けた事故報告書について、令和5年1月から12月報告分を以下目次のとおり集計しました。事故発生防止、安全対策など、日頃の業務の参考にご活用ください。

また、3. 事故報告に関する注意事項・お願いも合わせてご確認ください。

なお、表中に出てくるサービス分類（訪問系、通所系など）は下図のとおりです。

### 〈目次〉

1. 発生件数	
(1) 事故種別発生	1
(2) サービス分類別発生件数	2
2. 個別事項	
(1) 転倒事故の発生場所	3
(2) 転倒事故の発生時間帯	4
(3) 転倒事故の介護区分及び認知症自立度	5
(4) 誤薬・与薬漏れ等の時間帯	6
(5) 骨折の伴う事故	6
3. 事故報告に関する注意事項・お願い	7

### 〈サービス分類〉

サービス分類	施設等種別
訪問系	居宅介護支援事業所、訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護
通所系	地域密着型通所介護、通所介護 通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護
小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護
短期入所系	短期入所生活介護、短期入所療養介護
入居系	軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、地密特定施設（有料老人ホーム） 特定施設（有料該当のサ高住）、特定施設（有料老人ホーム）、養護老人ホーム
グループホーム	認知症対応型共同生活介護
介護保険施設	介護医療院、介護老人保健施設
特別養護老人ホーム	地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設

# 1. 発生件数

## (1) 事故種類別発生件数

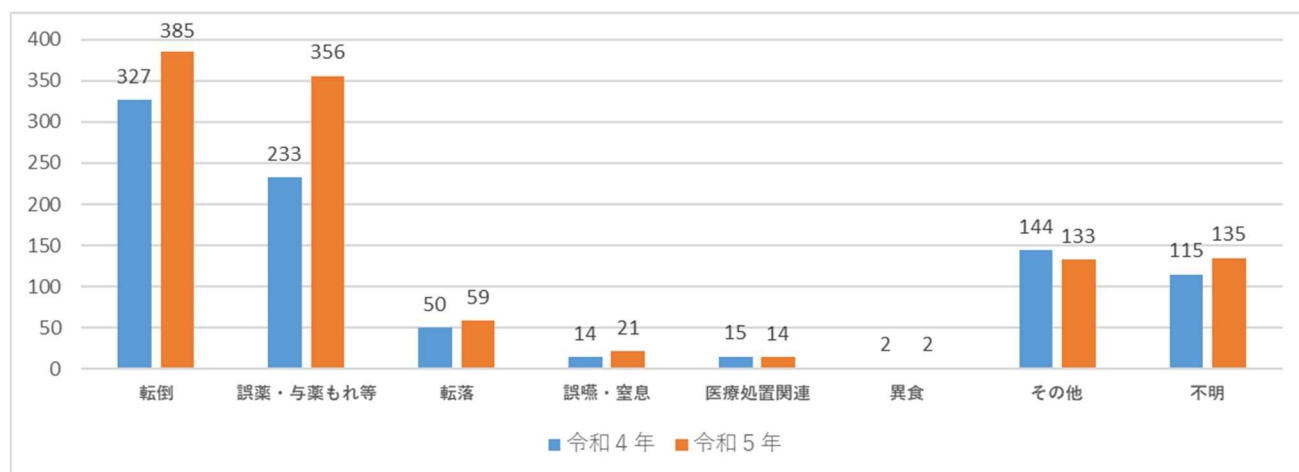
1年間で報告のあった事故は1,105件でした。1か月平均92.1件、1日に換算すると平均3.0件の事故が発生しています。

事故種類別では件数の多い「転倒」と「誤薬等」に次いで、事故種別が「不明」な事故も100件を超えています。「不明」な事故の多くは、内出血の発見や痛みの訴えにより原因が分からないが、負傷が確認されたケースです。「その他」は挟んだ、ぶつけたなどの負傷の他、行方不明、個人情報漏洩、運転中の事故によるものなどがありました。

また、昨年と比較し「誤薬・与薬もれ等」の件数が100件以上増えています。

### 〈事故種類別発生件数〉

	事故種類								合計
	転倒	誤薬・与薬もれ等	転落	誤嚥・窒息	医療処置関連	異食	その他	不明	
令和4年	327	233	50	14	15	2	144	115	900
令和5年	385	356	59	21	14	2	133	135	1,105
前年比	118%	153%	118%	150%	93%	100%	92%	117%	123%



### 〈特に注意すべき事故〉

- 死亡 → 17件
- 行方不明 → 2件
- 個人情報の漏洩 → 46件

## (2) サービス分類別発生件数

サービス分類別発生件数以下のとおりです。介護に係る時間の長い施設系サービスの事故発生件数が多くなっています。

サービス分類別に事故種別の割合を見ると、訪問系と小規模多機能型居宅介護では「誤薬等」が多く、その他では「転倒」と「誤薬等」による割合が高くなりました。

### 〈1 事業所あたりの件数〉

サービス分類	事業所数	事故件数	1事業所あたり件数
訪問系	130	34 (26)	0.26 (0.2)
通所系	173	108 (72)	0.62 (0.42)
小規模多機能型居宅介護	16	42 (34)	2.63 (2.13)
短期入所系	35	127 (90)	3.63 (2.57)
入居系	37	190 (120)	5.14 (3.24)
グループホーム	31	93 (112)	3 (3.61)
介護保険施設	11	147 (102)	13.36 (9.27)
特別養護老人ホーム	31	364 (344)	11.74 (11.1)
合計	464	1105 (900)	2.38 (1.94)

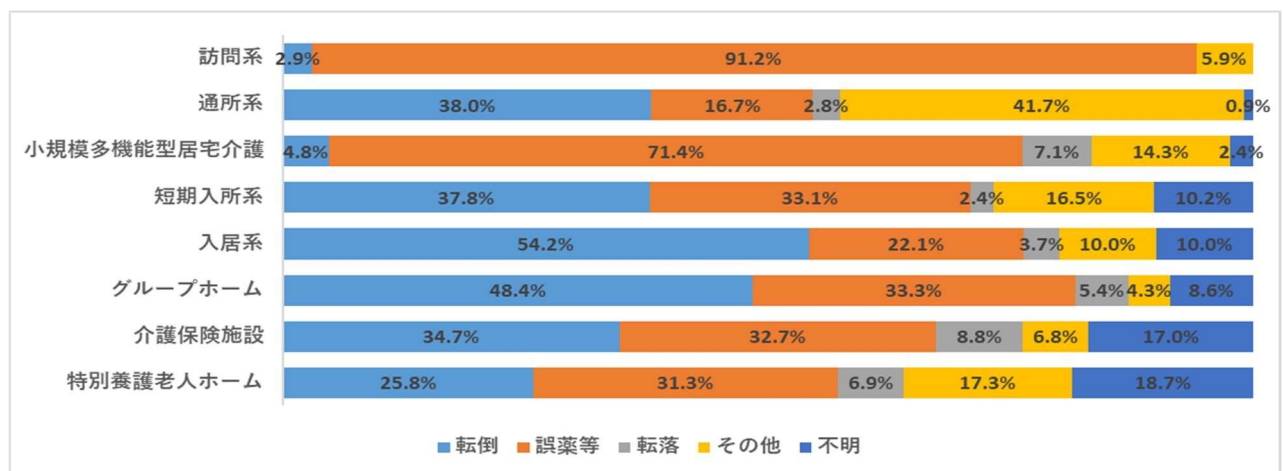
※ ( ) 内は令和4年の件数

### 〈サービス分類別の各事故件数〉

サービス分類	転倒	誤薬・与薬もれ等	転落	その他	不明	合計
訪問系	1 (1)	31 (20)	0 (0)	2 (5)	0 (0)	34 (26)
通所系	41 (27)	18 (3)	3 (2)	45 (38)	1 (2)	108 (72)
小規模多機能型居宅介護	2 (4)	30 (20)	3 (2)	6 (7)	1 (1)	42 (34)
短期入所系	48 (30)	42 (33)	3 (8)	21 (9)	13 (10)	127 (90)
入居系	103 (71)	42 (14)	7 (4)	19 (12)	19 (19)	190 (120)
グループホーム	45 (59)	31 (21)	5 (6)	4 (14)	8 (12)	93 (112)
介護保険施設	51 (48)	48 (24)	13 (4)	10 (11)	25 (15)	147 (102)
特別養護老人ホーム	94 (87)	114 (98)	25 (24)	63 (79)	68 (56)	364 (344)
合計	385 (327)	356 (233)	59 (50)	170 (175)	135 (115)	1,105 (900)

※その他は、誤嚥・窒息、医療処置関連、異食など

### 〈サービス分類別事故種別発生割合〉



## 2. 個別事項

事故報告の中でも特に多い「転倒」と「誤薬・与薬漏れ等」、状態として多い「骨折」に関して以下のとおり集計しました。

### (1) 転倒事故の発生場所

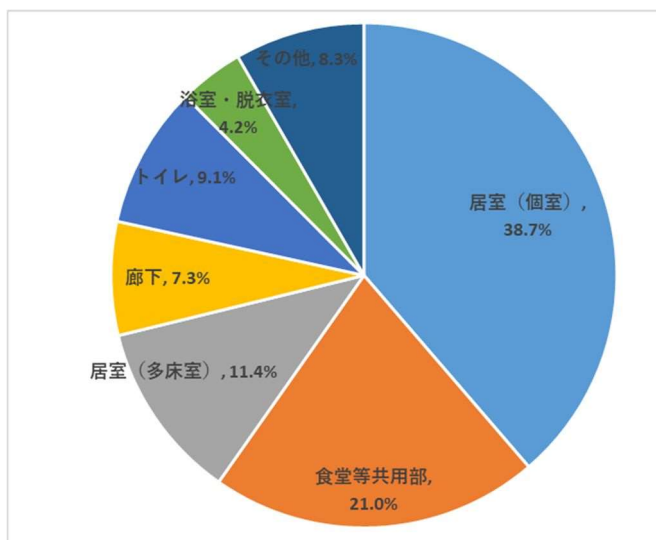
転倒事故の発生場所は以下のとおりです。「居室」と「食堂等共用部」が大半を占めています。利用者が一人で移動・歩行している際の転倒が多く報告されています。

#### 〈サービス分類別転倒事故発生場所〉

サービス分類	居室（個室）	食堂等共用部	居室（多床室）	廊下	トイレ	浴室・脱衣室	その他	合計
訪問系	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	1 (1)
通所系	0 (0)	13 (6)	0 (0)	0 (1)	6 (5)	7 (3)	15 (12)	41 (27)
小規模多機能型居宅介護	0 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	2 (0)	2 (4)
短期入所系	16 (8)	10 (7)	9 (6)	5 (3)	5 (5)	1 (1)	2 (0)	48 (30)
入居系	76 (48)	13 (2)	0 (0)	5 (7)	2 (0)	1 (7)	6 (7)	103 (71)
グループホーム	20 (32)	11 (14)	0 (0)	5 (4)	6 (8)	0 (1)	3 (0)	45 (59)
介護保険施設	10 (9)	13 (11)	16 (19)	4 (5)	6 (3)	1 (0)	1 (1)	51 (48)
特別養護老人ホーム	26 (25)	21 (26)	19 (15)	9 (11)	10 (8)	6 (2)	3 (0)	94 (87)
合計	149 (125)	81 (66)	44 (40)	28 (31)	35 (30)	16 (15)	32 (20)	385 (327)

※（）内は令和4年の件数

#### 〈転倒の発生場所〉



## (2) 転倒事故の発生時間帯

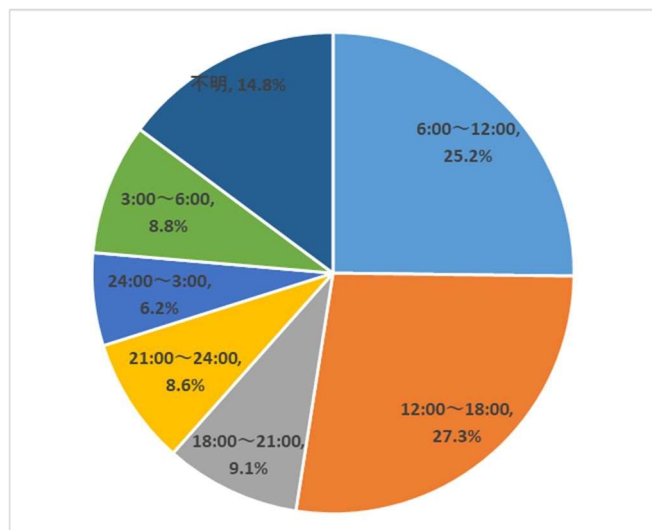
転倒事故の発生時間帯は以下のとおりです。突出して事故の発生しやすい時間帯はありませんでした。時間帯が不明なものは、職員が転倒した場に遭遇しておらず、本人もいつ、なぜ転倒したかははっきりとしないものなどが多くみられました。

### 〈サービス分類別転倒事故発生時間帯〉

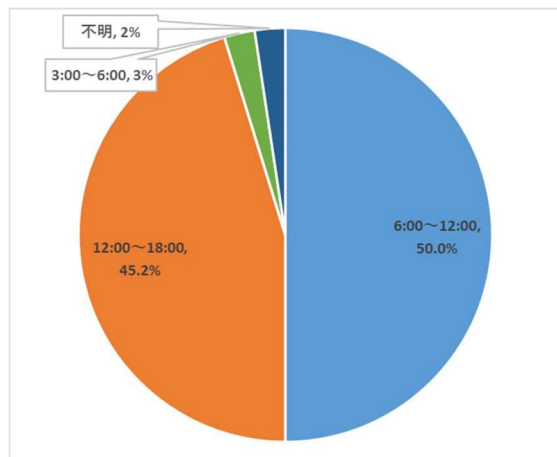
サービス分類	6:00~12:00	12:00~18:00	18:00~21:00	21:00~24:00	24:00~3:00	3:00~6:00	不明	合計
訪問系	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)
通所系	21 (11)	18 (16)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	41 (27)
小規模多機能型居宅介護	1 (2)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	2 (4)
短期入所系	11 (5)	17 (11)	4 (1)	6 (2)	3 (5)	4 (6)	3 (0)	48 (30)
入居系	17 (17)	23 (20)	10 (5)	6 (5)	12 (10)	7 (13)	28 (1)	103 (71)
グループホーム	10 (23)	8 (8)	2 (10)	7 (5)	6 (6)	8 (7)	4 (0)	45 (59)
介護保険施設	14 (13)	7 (15)	8 (2)	7 (5)	1 (3)	8 (10)	6 (0)	51 (48)
特別養護老人ホーム	23 (20)	30 (23)	11 (14)	7 (10)	2 (12)	6 (8)	15 (0)	94 (87)
合計	97 (91)	105 (95)	35 (32)	33 (27)	24 (36)	34 (45)	57 (1)	385 (327)

※ ( ) 内は令和4年の件数

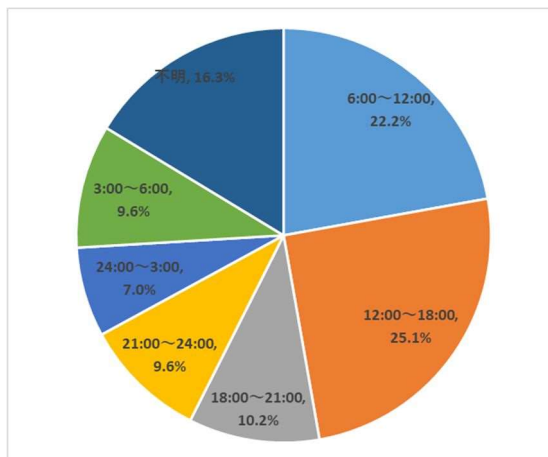
### 〈転倒の発生時間帯〉



### 〈転倒の発生時間帯 (通所系・訪問系)〉



### 〈転倒の発生時間帯 (通所系・訪問系以外)〉





### (3) 転倒事故の介護区分及び認知症自立度

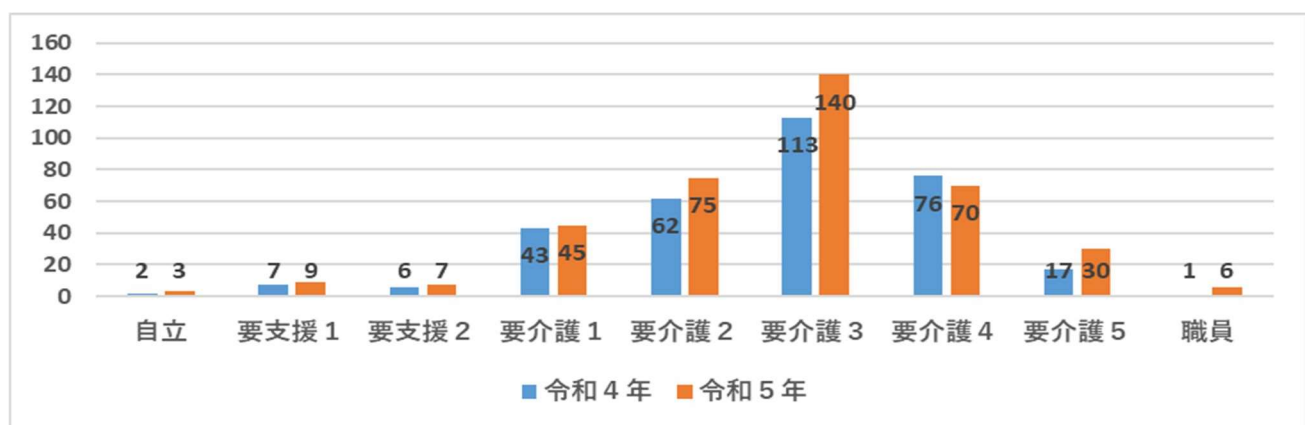
#### ○転倒に係る介護区分別件数

転倒事故の介護区分は以下のとおりです。「要介護3」が最も多くなっています。

前年比では「職員」を除き、「要介護5」の割合が最も多くなりました。(1.76倍)

#### 〈転倒に係る介護区分別件数〉

	自立	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	職員	合計
令和4年	2	7	6	43	62	113	76	17	1	327
令和5年	3	9	7	45	75	140	70	30	6	385
前年比	150%	129%	117%	105%	121%	124%	92%	176%	600%	118%



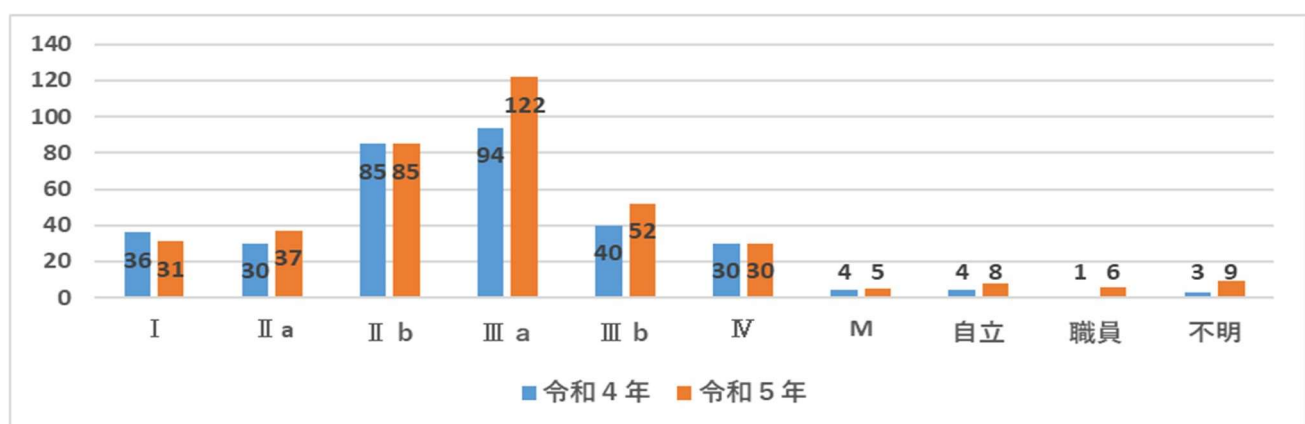
#### ○転倒に係る認知症自立度別件数

転倒事故の介護区分は以下のとおりです。「Ⅲa」が最も多く、「Ⅱb」も多くなっています。

前年比では「自立」「職員」「不明」を除き、大きな変化はありませんでした。

#### 〈転倒に係る認知症自立度別件数〉

	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	自立	職員	不明	合計
令和4年	36	30	85	94	40	30	4	4	1	3	327
令和5年	31	37	85	122	52	30	5	8	6	9	385
前年比	86%	123%	100%	130%	130%	100%	125%	200%	600%	300%	118%

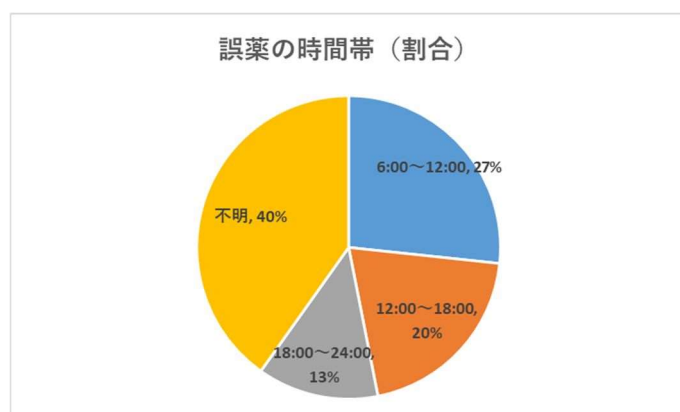


#### (4) 誤薬・与薬漏れ等の時間帯

誤薬・与薬漏れ等の時間帯は以下のとおりです。誤薬では、他者の薬を内服したケースや、薬のセット漏れなどが多く発生しています。与薬漏れでは、利用者が口から落としたと思われる薬の発見など、与薬漏れの時間帯が不明なものが多く発生しています。

##### 〈誤薬の時間帯〉

	6:00～12:00	12:00～18:00	18:00～24:00	24:00～6:00	不明	合計
令和4年	122	55	32	2	22	233
令和5年	95	72	46	0	143	356

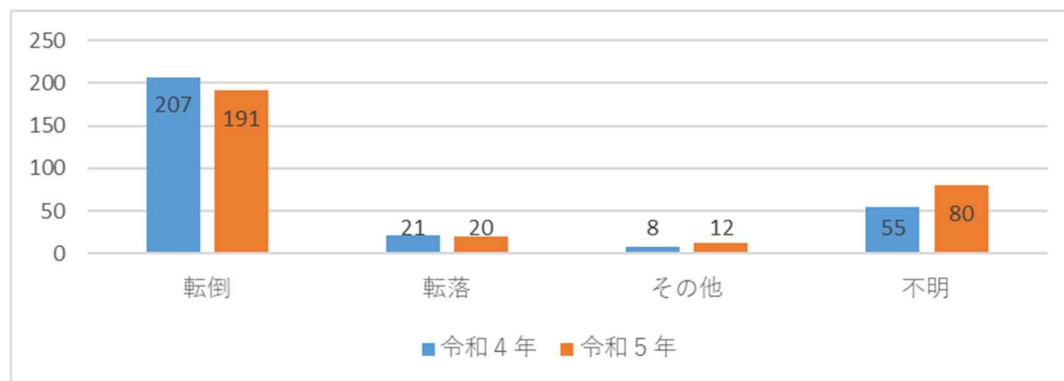


#### (5) 骨折の伴う事故

骨折（疑いも含む）の伴う事故は以下のとおりです。事故原因では転倒が最も多く発生しています。介助中の観察で内出血が見られたものや、利用者からの訴えで発覚するなどの事故原因が不明なものも多く発生しています。その他ではぶつけた、挟んだといったケースが見られました。

##### 〈骨折等に係る事故種類〉

	転倒	転落	その他	不明	合計
令和4年	207	21	8	55	291
令和5年	191	20	12	80	303
前年比	92%	95%	150%	145%	104%



### 3. 事故報告に関する注意事項・お願い

事故報告の取扱いについて、国・県からの通知等の他、「高齢者施設等における事故等の報告について（依頼）」（令和3年4月28日付け長介第528号通知）のとおりお願いをしているところです。

第一報については事故発生後すみやかに（概ね5日以内に）報告をお願いしておりますが、一部の事業所等では大幅に期限を過ぎていたり、ひと月分をまとめて提出するなど不適切な取扱いも見られます。

市や県が各事業所等の状況を把握するためにも必要な業務のため、適切に管理、報告をお願いいたします。また、事故報告書の提出が遅れる場合や、報告の判断に迷う場合は、市の担当までご連絡ください。

なお、事故報告の標準様式については、現在、国で見直しが検討されています。

令和6年度中に変更案が示される予定ですので、詳細が決まり次第、別途お知らせします。

## 住宅改修費申請等に係る留意点について

住宅改修費申請については、令和6年1月11日付けで通知したとおり、手続き内容を一部変更しました。

添付書類の不足・不備により、事前確認や支給決定に時間を要することがないように、別紙「住宅改修 提出前確認リスト」を作成しましたので、このチェックリストを確認のうえ、書類の提出をお願いします。

令和5年度にあった具体的事例を下記のとおりまとめましたので、書類作成の参考にしてください。

### 給付対象外となった事例

- ・家屋老朽化が原因の改修  
(例) 引き戸開閉困難を、書面や現地で確認した結果、敷居の老朽化によるものと判明した。

### 申請内容に疑義が生じ、給付に時間を要した事例

- ・現在の困りごとが改善、解消するための改修でない  
(例) 現在歩行での段差昇降に困っているが、将来、車椅子の使用を見込みスロープ設置
- ・申請時の工事内容が検討不足  
(例) 段差解消が出来ず、新たにスロープや手すりの設置が必要となった。

### 迅速な改修につながった事例

理由書に下記内容が明記されている

- ・利用者の心身の状況や生活習慣を確認し、動線と動作を検証していた
- ・一つ一つの改修が、利用者にとって必要であることを検証していた
- ・改修内容が、住宅の状況を踏まえた上で、利用者にとって安全であると確認していた

住宅改修は、利用者一人一人の生活の改善、または行動範囲を拡大させているかを確認しています。令和6年1月11日付けの通知に、理由書や間取りの記載例もありますので、参考にしてください。利用者にとって安全で、自立支援につながる生活が送れるように、改修内容の検討をお願い致します。

担当：介護保険課 給付係

TEL：(0258) 39-2245

FAX：(0258) 39-2278

## 住宅改修 提出前確認リスト

資料No. 3-2

### ○提出する前に

申請書類がそろっているか確認をお願いします。

【事前確認申請】

申請書、理由書、見積書、間取り図、写真、承諾書（所有者が本人以外の場合）

【支給申請】

申請書、領収書（原本）、内訳書、写真

### ○事前確認申請

#### 申請書

No	確認項目	チェック
1	申請書様式は最新のものを使用しているか。	
2	氏名・住所・生年月日を被保険者証で確認しているか。 （認定申請中の場合は医療保険証等で確認すること）	
3	保険証の住所と竣工する住宅住所が一致しているか。	
4	着工日を申請日より10日以降としているか。（審査期間は概ね10日から2週間）	
5	【受領委任払い】認定申請中ではないか。入院中・入所中でないか。	
6	【償還払い】要介護認定申請中（新規・区分変更）で、認定結果が自立になった場合、給付ができず実費になる可能性を本人・家族に説明しているか。	
7	【償還払い】入院・入所中で、退院・退所の目的が立たない場合、給付ができず実費になる可能性を本人・家族に説明しているか。	

#### 理由書

No	確認項目	チェック
1	必要な改修について、施工業者だけでなく、ケアマネジャーと検証したうえで理由書を作成しているか。	
2	本人・家族の希望だけでなく、利用者の自立支援に資する改修となるよう、施工事業者、ケアマネジャー、必要に応じて専門職（リハビリ関係者、福祉用具事業者）と連携し、改修内容を検討しているか。	
3	建物等の老朽化による工事が含まれていないか。	
4	将来を見据えた本人の身体状況の悪化に備えるための工事が含まれていないか。 例：現在、歩行しているが、将来、車椅子の使用を見込みスロープ設置	
5	退院、退所前であっても、改修予定の住宅で動作・動線を確認しているか。またリハビリテーション職が同席した場合は、その旨、記載しているか。	
6	段差の解消の場合、本人に必要な動線幅の数値と判断理由を、スロープでは傾斜角度と長さの数値も理由書に明記しているか。	

## 見積書

No	確認項目	チェック
1	宛名・住所・日付に誤りがないか。	
2	単価×数量の計算に誤りがないか。	
3	値引きをする場合、消費税を出す前に値引きしているか。	

## 間取り図

No	確認項目	チェック
1	本人の動線を記載しているか。	

## 写真

No	確認項目	チェック
1	撮影日が記載されているか。	
2	明るさや角度等、施工前の状況がはっきり分かるように撮影、印刷されているか。	
3	手すり設置場所は拡大した写真だけでなく、改修する場所の全体が映っているか。	
4	手すりや踏み台等の設置位置を線等で示しているか。 (現状を把握できるように、太い線を使わず、枠線で囲う場合も塗りつぶさないこと)	
5	同一場所を追加で改修する際には、以前に行った改修内容を記載しているか。	
6	段差の解消の場合、段差の高さが分かるようにメジャーを当てて撮影しているか。	
7	床材変更の場合、物やゴザを撤去した写真を撮っているか。(工事前に写真を撮り、支給申請の際に提出すること)	

## ○その他留意点

- 工事が給付の対象になるか判断に迷う場合は必ず事前に相談してください。なお、窓口に来庁される場合は、事前に介護保険課給付係に連絡をしてください。
- 理由書には、困っていること・改善したいこと、改修箇所を具体的に記載してください。
- 床材変更の場合、床材のカatalog等を提出してください。

## ○支給申請

### 申請書

No	確認項目	チェック
1	申請書様式は最新のものを使用しているか。	
2	口座情報の、ふりがな・口座番号等に誤りがないか。金融機関名及び支店名は最新の情報を記載しているか。	
3	事前申請の際に要介護認定（新規・更新・区分変更）申請中だった場合は、支給に係る対象期間の認定が確定しているか。（確定してから提出すること）	
4	事前申請の際に入院していた場合は、退院日を支給申請書余白に記載しているか。	
5	改修費用は工事費用の総額を記載しているか。	
6	申請者欄、受領委任状の委任者欄は、被保険者本人の住所、氏名を記入しているか。（工事完了から支給申請書提出までの間に死亡された場合は親族が申請者となる）	
7	受領委任状の受任者欄及び口座欄は、受領委任の届出とおりに記入しているか。（施工業者の住所、事業所名、役職名、代表者名及び口座番号）	

### 領収書

No	確認項目	チェック
1	金額が合っているか。（償還払いの場合は、工事費の総額。受領委任払いの場合は、工事費の総額から保険給付分を差し引いた金額）	
2	宛名は被保険者の氏名になっているか。	

### 内訳書

No	確認項目	チェック
1	材料の軽微な変更（例：ブラケットの数量変更等）があった場合は、内訳書に変更内容がわかるように記載しているか。（使用しなかった材料についても、内容を残し金額は0円）	

## ○その他留意点

- ・ 工事内容に変更が生じた際は、直ちに担当ケアマネジャーに連絡してください。ケアマネジャーから介護保険課へ連絡いただき、変更内容を確認します。連絡がない場合、支給できない可能性があります。

## 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請 にかかる留意事項について

### 1 目的

介護給付適正化事業の1つである「住宅改修の点検」を重点的に取り組むため、長岡市では、令和5年6月から理学療法士等のリハビリテーション専門職が住宅改修の内容について点検をしています。

利用者の自立支援に資する改修内容であるかといった観点から点検を行うため、利用者の生活環境、動作等を確認する必要があります。

つきましては、以下の事項を確認のうえ、適切な書類の提出をお願いします。

### 2 追加する提出物

#### 間取り図（必須）

生活動線把握のため、利用者の動線を記載した間取り図（手書きなど簡易なもので可）の提出をしてください。

※介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前確認申請書の様式を変更しましたので、最新の様式を使用してください。

### 3 理由書

- 必要な改修について、施工業者だけでなく、ケアマネジャーと検証したうえで理由書を作成してください。
- 理由書P2について、改修が必要な理由を具体的に記載してください。  
②具体的な困難な状況 ③改修の方針 の順で具体的に記載してください。  
例 ②けがや病気により〇〇動作が□□な状況となり、妻の介助が必要になった。  
③この部屋のこの場所に、手すりや段差解消をすることによって、困難であった〇〇動作が□□な方法となり、見守りで行えるようになる、屋内移動が見守りとなることで日課が再び行えるようになる。
- 理由書に不明点がある場合は、理由書作成者に内容を確認します。
- 退院、退所前であっても、住宅で本人の動作・動線を現地確認後、理由書を作成してください。またリハビリテーション職が同席した場合は、その旨、記載してください。
- 段差の解消や床材の変更の場合、利用者に必要な動線幅のみが対象です。必要幅の数値とその必要幅の判断理由を理由書に明記してください。  
例 通行する車椅子幅が〇cm であり、車椅子の後方から一人介助でスロープを通行するため〇〇cm の幅が必要となる。スロープの長さは〇cm、〇度の傾斜となる。



- 建物等の老朽化のため必要となる工事は対象になりません。
  - 将来を見据えた利用者の身体状況の悪化に備えるための工事は対象になりません。
- 例：現在、歩行しているが、将来、車椅子の使用を見込みスロープ設置

#### 4 写真

- 手すり設置場所は拡大した写真だけでなく、改修する場所の全体を映した写真を添付してください。
- 同一場所を追加で改修する際には、以前に行った改修内容を記載してください。

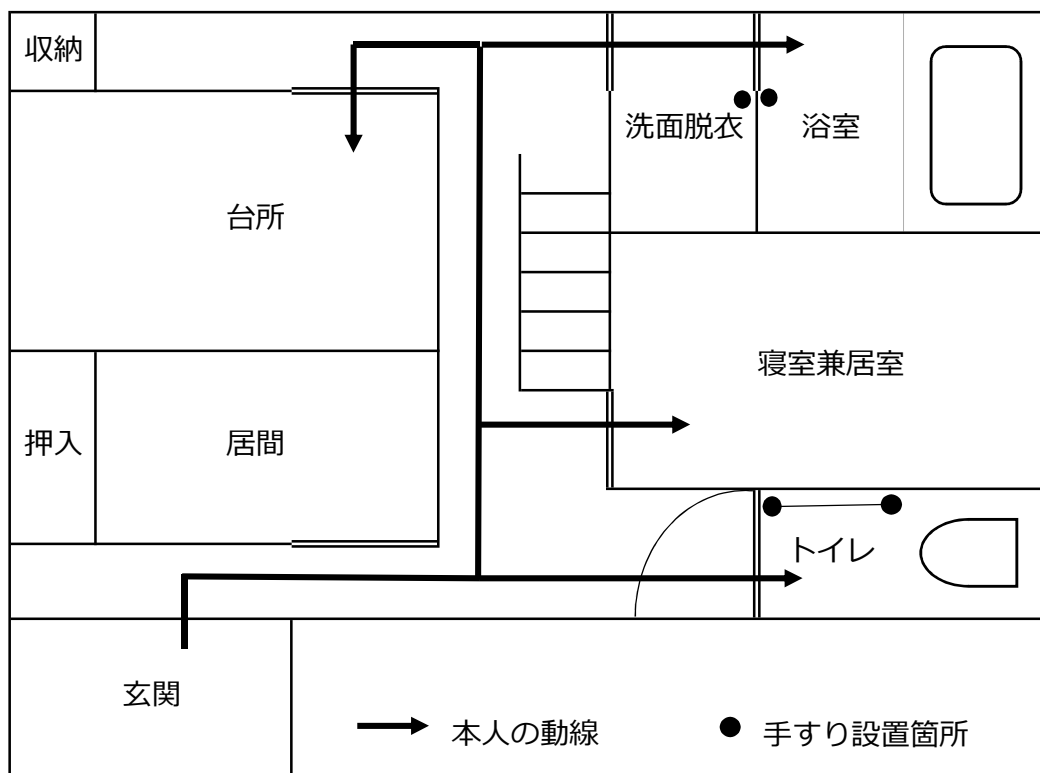
#### 5 その他

- 事前確認の審査期間は概ね 1週間～10日でしたが、専門職による点検を行うため、審査期間は **10日～14日**となります。  
今まで以上に着工期間に余裕を持って申請をお願いします。
- 介護保険の住宅改修においては、利用者の在宅生活の柱となるものです。  
利用者・家族の希望だけでなく、利用者の自立支援に資する改修となるよう、施工事業者、ケアマネジャー、必要に応じて専門職（リハビリ関係者、福祉用具事業者）と連携し、改修内容を検討してください。
- 工事内容に変更が生じた際は、直ちに担当ケアマネジャーに連絡してください。  
ケアマネジャーから介護保険課へ連絡いただき、変更内容を確認します。

担当：介護保険課 給付係  
TEL：(0258) 39-2245  
FAX：(0258) 39-2278

# 間取り図 作成例

資料No. 3-4



## 福祉用具購入費申請等に係る留意点について

令和6年度制度改正により、一部の福祉用具は、貸与で使うのか、購入で使うのかを利用者の選択制となります。制度改正の内容については、介護保険最新情報等国からの通知で明らかとなりますので、取り扱いについては注意してください。

また、令和6年4月から申請書様式を変更します。特定福祉用具販売事業者及び介護支援専門員におかれましては、被保険者（申請者）が購入費支給申請の際に最新の様式を使用できるよう支援をお願いします。

なお、ここでは令和5年度にあった留意が必要な具体的事例を下記のとおりまとめましたので、書類作成の参考にしてください。

### 不支給や支給決定に時間を要した事例

- 被保険者が死亡後に福祉用具の費用を支払った。

福祉用具は領収書記載の領収日（＝購入日）を基準日として審査を行うため、領収日時点で被保険者が入院・入所し、その後在宅へ戻らなかった場合や亡くなった場合は給付対象外となります。

- 福祉用具の製造事業者名を誤って記載した。

当市では適正な福祉用具の選定が行われるよう、（公財）テクノエイド協会のホームページに掲載のある福祉用具について、給付対象としています。

申請に当たっては、必ず（公財）テクノエイド協会のホームページ「福祉用具情報システム（T A I S）」にて福祉用具を調べたうえで、申請書にT A I Sコードを記入し、申請書に添付の福祉用具のパンフレットには、必ず製造事業者名及びT A I Sコードが記載されているものを添付してください。

担当：介護保険課 給付係

TEL：(0258) 39-2245

FAX：(0258) 39-2278

## 介護保険事業に係る留意点について

### ① 特別養護老人ホーム入所者への待機辞退の取扱いについて

長岡市では特別養護老人ホームの真の待機者を把握したいため、別紙の周知文書「入所申込した他の施設への辞退の連絡について」を作成し、特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターへ勧奨をお願いしています。

各事業所の皆様からも利用者等から相談があった際には支援に御協力いただきますようお願いいたします。

また、長岡市では定期的に待機者の調査を行っているところですが、「待機者・家族等と連絡がつかない」、「他の特別養護老人ホームへの入所している」など、真に入所が必要な方を把握できていない状況が見受けられます。各施設におかれましては、定期的に待機者の整理、見直しを実施し、職権で待機者名簿から削除するなど、適切に管理いただくようお願いいたします。

### ② 過誤処理による高額介護サービス費への影響について

介護保険サービス事業所が過誤処理を行ったことで、保険者（市町村）が被保険者に支給している高額介護サービス費（1か月当たりの介護サービス費用の利用者負担額が定められた上限額を超えた分を払い戻すもの）に影響が出る場合があります。

過誤処理を行い、利用者負担額を利用者に返還した際は、利用者に保険者から高額介護サービス費の返還を求める場合があることを説明してください。

### ③ 介護保険に関連した世帯分離の届出について

サービス利用者のご家族から「同居していても、住民票上の世帯分離をすれば負担限度額認定が受けられると、事業所・ケアマネージャーから聞いた」など、世帯分離について、お問合せを受けることがあります。

住民票上の「世帯」とは、「居住及び生計をともにする者の集まり、又は単独で居住し、生計を維持する者」と定義されており、世帯分離を含む住民異動に関する届出は居住実態に即したものでなければなりません。

介護保険料や介護保険サービス利用料を軽減する目的、特に負担限度額認定の要件を満たすため、居住実態に即していない虚偽の世帯分離の届出を行った場合は、過料に処される可能性があります。世帯分離について、利用者に誤った案内しないよう注意してください。

### ④ 住所地特例施設や地域密着型サービス利用者の住所の異動について

住所地特例対象施設へ他市町村から転入して入居する際に、居住実態がないにもかか

わらず長岡市内の親族等の住宅に住所を異動した場合、住所地特例の対象となりません。住所地特例は施設所在地の財政負担が集中するのを防ぐための制度であり、他市町村に住所を有する方が長岡市内の住所地特例対象施設に入居する場合は、入居前に住所のあった市町村が保険者となります。他市町村からの入居者を受け入れる際には、利用者等に施設から住所地特例についての説明をお願いします。

また、長岡市内の地域密着型サービス利用のため、他市町村からグループホームや長岡市内の親族宅等へ住所異動を行った事例が発生し、不適切な事例として注意しました。長岡市内の地域密着型サービスを利用できるのは「長岡市に住所を有する住民のみ」です。利用希望者が地域密着型サービスの利用を目的として、他市町村から住所を異動していないかなど、十分に確認をしてください。

#### ⑤ 長岡市介護保険条例施行規則改正、長岡市高齢者・障害者向け住宅改造費補助金の様式の改正について

各申請様式の委任状について氏名を自署する場合は押印不要となったこと、各支給金の受取りは公金受取口座を利用できるようになったことに伴い、令和6年4月からホームページ掲載の以下の様式を改正します。

- ・ 介護保険居宅介護(介護予防)福祉用具購入費支給申請書
- ・ 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書
- ・ 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費受領委任払い支給申請書(兼受領委任状)
- ・ 介護保険高額介護(介護予防)サービス費支給申請書

また、長岡市への請求書は請求者の押印が不要となったため、長岡市高齢者・障害者向け住宅改造費補助金請求書の様式を改正しました。

令和6年4月1日以降に各申請書、請求書のデータを使用する場合は、必ず長岡市ホームページから新様式をダウンロードしてください。

担当：介護保険課

TEL：(0258) 39-2245

FAX：(0258) 39-2278

特別養護老人ホームへ入所されている皆さま及び御家族様へ

### 入所申込した他の施設への辞退の連絡について

過去に複数の特別養護老人ホームへの入所申込を行い、現在、特別養護老人ホームへ入所中又は入所が決定し、他の特別養護老人ホームへの入所を希望しなくなった場合には、入所申込をした他の特別養護老人ホームへ入所希望の辞退を申し出てください。

施設入所が決定しても、他の特別養護老人ホームの申し込み（待機）は継続しています。

施設が適正に入所申込者の把握を行えるよう、御協力をお願いいたします。

### ～入所申込を辞退する施設への連絡方法～

裏面「特別養護老人ホーム一覧」により、過去に入所の申し込みをした特別養護老人ホームへ電話で連絡をしてください。

御不明な点につきましては、長岡市介護保険課給付係

(0258-39-2245) まで、お問い合わせください。

令和6年3月1日現在

施設名	郵便番号	所在地	電話番号
特別養護老人ホームあおいの里・長岡	940-0872	長岡市稲葉町820番地6	25-1122
特別養護老人ホームあおりの里	949-7513	長岡市西川口1173番地3	89-4880
特別養護老人ホームアカシアの丘黒条	940-0007	長岡市黒津町字東田367番地	25-6110
特別養護老人ホームいずみ苑	940-0234	長岡市栃尾泉419番地2	53-2211
特別養護老人ホームおごしの里	949-5331	長岡市小国町檜沢90番地	95-3110
特別養護老人ホームかつぼ園	940-0803	長岡市加津保町1695番地2	44-8338
特別養護老人ホーム桐原の郷	959-0152	長岡市寺泊下桐3700番地1	0256-97-5001
特別養護老人ホーム岡南の郷	940-1132	長岡市渡沢町字早田53番地	23-7511
特別養護老人ホームこしじの里	949-5416	長岡市不動沢2219番地5	41-0801
特別養護老人ホームこぶし園	940-2121	長岡市喜多町2900番地	20-5170
特別養護老人ホームサクラレ福住	940-0034	長岡市福住2丁目1番7号	35-5590
特別養護老人ホームサンホーム	940-0203	長岡市楡原784番地13	52-0151
特別養護老人ホーム縄文の杜関原	940-2035	長岡市関原町1丁目1072番地1	21-5055
特別養護老人ホーム中之島	954-0124	長岡市中之島2105番地6	61-2824
特別養護老人ホームはるか	940-0841	長岡市花園南2丁目337番地	38-0850
特別養護老人ホーム槇山けやき苑	940-2002	長岡市槇山町1593番地1	29-2500
特別養護老人ホームまちだ園	940-1111	長岡市町田町540番地	39-3927
特別養護老人ホームみしま園	940-2301	長岡市宮沢580番地3	42-3131
特別養護老人ホームわらび園	949-5406	長岡市浦3060番地	41-3150
てまり特別養護老人ホーム	940-0137	長岡市平1丁目3番55号	51-5005
特別養護老人ホーム小国あいあい	949-5335	長岡市小国町太郎丸1520番地1	95-5172
特別養護老人ホーム川崎	940-0864	長岡市川崎6丁目1286番地	39-1008
特別養護老人ホーム摂田屋	940-1105	長岡市摂田屋5丁目9番6号	39-1510
特別養護老人ホーム千手	940-0087	長岡市千手3丁目1番14号	31-3263
特別養護老人ホーム千秋	940-2108	長岡市千秋2丁目221番地14	28-8820
特別養護老人ホーム花の里かつぼ	940-0804	長岡市水穴町393番地	44-8742
特別養護老人ホームはるか高町	940-0824	長岡市高町2丁目59番363号	38-7151
特別養護老人ホーム福住	940-0034	長岡市福住2丁目1番15号	31-3282
特別養護老人ホーム美沢	940-0856	長岡市美沢4丁目211番地6	30-1733
特別養護老人ホームみやざわ苑	940-0233	長岡市栃尾宮沢1778番地	52-2500
特別養護老人ホームわしま	949-4511	長岡市小島谷3399番地	89-8560

## 令和5年度 介護給付適正化事業について

ケアプラン点検をはじめ、実態に即したサービス提供であるか等の確認を行いました。

真に必要とする過不足のないサービスの適正な提供と、持続可能な介護保険制度の構築のため、今後も介護給付適正化事業の取組を継続していきますので、下記の実施結果を確認いただき、ご理解とご協力をお願いします。

### 1 ケアプランの点検

#### ◆目的

介護支援専門員の資質向上と利用者の自立を促す適切なケアプランにより給付が実施されることを支援します。

#### ◆実施内容

ケアプラン帳票提出及び居宅介護支援事業所への訪問、面談、書面による協働点検等

#### ◆実施件数

6 事業所  
利用者 60 件（見込み）

#### ◆点検結果による主な通知事項

- 一連のケアマネジメントに必要な帳票一つひとつに意義があり、関連しあってケアプラン作成につながります。帳票の持つ意義と、PDCA サイクルの視点に基づくケアマネジメントに係る基本かつ重要性を確認することで、介護支援専門員としての専門的知見がより一層培われます。「介護保険最新情報V.01.958、1049、1179」を活用してください。
- アセスメントでは、困っていることを把握するだけでなく、困っていることの原因や背景を分析し、少しでも良い方向に改善できる方法がないか「予後予測」に立った視点も必要です。
- 居住空間や屋外近隣の環境など、利用者の生活に直結する居住環境に関するアセスメントから、適切に福祉用具や住宅改修の必要性を判断することも、その人らしい暮らしを支える視点となります。

### 2 縦覧点検・医療情報との突合

#### ◆目的

国保連合会へ委託し、連携及び情報共有を行うことにより、効率的に過誤調整の勧奨並びに適正な報酬算定について周知します。

#### ◆実施内容

介護サービス事業所へ送付された「各確認兼介護給付費過誤申立書」（国保連合会への委託）の受付管理と内容確認

##### 【委託分】

- 縦覧点検 …複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供ようされたサービスの整合性の点検
- 医療情報との突合…入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無を確認

##### 【管理件数（委託分）】

- 縦覧点検 9000 件（見込み）
- 医療突合 160 件（見込み）

##### 【請求調査（長岡市調査）】

「重複請求」「算定期間回数制限」

- 月を通して自宅で利用のない福祉用具貸与の確認
- 算定要件を満たしていない加算算定の確認

点検数	6,151 件	対象事業所	22 事業所	36 件
過誤調整	20 事業所	464,975 円		



### 3 住宅改修の点検

#### ◆目的

令和5年6月からリハビリテーション専門職が住宅改修の申請内容について全件確認を行っています。

特に適正な施工を促進するため、提出書類や写真だけでは現状が把握しにくいケース、新しい素材や、過去に類を見ない工事内容があったケースを対象に現地確認を行います。

#### ◆実施内容

工事施工前もしくは施工後に利用者宅を訪問し、住宅改修の必要性及び効果、施工状況が適正であるか等の確認

#### ◆現地確認実施件数

12件（見込み）

#### ◆実施結果

- ・引き戸が開閉困難な原因の確認

※老朽化が原因の場合は、保険給付対象外

- ・スロープや浴室リフォームという改修内容が決定しているが、現在の困り事が改善するか確認出来ないケース。施工前に改修理由と内容に整合性があるかを確認、施工後に効果を確認

- ・新しい床材や、ジョイント固定の手すりなど個別性のある改修に対し、施工後利用者にとって適正かを確認

### 4 福祉用具購入・貸与（軽度者に係る福祉用具）の点検

#### ◆目的

福祉用具の必要性の判断が明確であるか、居宅において使用される用具であるか等を確認

#### ◆実施内容

提出書類やサービス利用状況からの必要性を確認し、必要に応じて事業所等へ聞き取りを行います。

#### ◆実施結果

85件（見込み）全件について書類確認等を行う。

担当：介護保険課 給付係

TEL (0258) 39-2245

FAX (0258) 39-2278

## 「各確認 兼 介護給付費過誤申立書」に関するご案内

過去に本会に提出した請求明細書に対し、請求内容に誤りのある可能性があるものについて、貴事業所にてご確認いただくために送付しております。

請求が適正であったかどうかを確認し、確認結果を記入したら、保険者へ送付してください。(請求内容が適正か否かに関わらず必ず送付してください)

請求内容に誤りがあったものは過誤の取り下げが必要となりますが、この“～過誤申立書”の「承認欄」に押印していただくことで取り下げが行えます。

過誤の取り下げが行われたものについては、後日本会より「介護給付費過誤決定通知書」が送付されますので、再請求が必要な場合は正しい内容に修正した請求明細書を再提出してください。

### 確認のポイント

#### 《医療給付情報突合結果確認》

- 入院中には算定できない介護サービスを算定していないか。
- 在宅時医学総合管理料などの“介護サービスを同時に算定できない特定の管理料や指導料”を医療側で算定している者に対して介護サービスを算定していないか。

#### 《居宅介護支援請求におけるサービス実施状況確認》

- サービス事業所で介護サービスが実施されていないにも関わらず、支援事業所でサービス計画費を算定していないか。

#### 《算定期間回数制限確認》

- 制限回数／日数を超えて介護サービスを算定していないか。
- 算定可能期間を超えて初期加算や連携加算などを算定していないか。

#### 《重複請求確認》

- 他の事業所とは同時に算定できない介護サービスを算定していないか。
- 日割りで介護サービスを算定すべきところを月包括で算定していないか。
- 施設入所中など“介護サービスを算定できない状態の者”に対して算定していないか。

#### 《単独請求明細書における準受付審査確認》

- 入所日や退所日から起算して算定可能な期間または算定可能な回数／日数を超えて介護サービスを算定していないか。

## 確認結果の記入方法

請求内容が適正である場合 → 「請求正当理由等欄」に適正な理由を記載する

詳細情報			チェック欄	申立理由コード	申立理由	承認
事業所名称	現物/償還	給付単位数		請求正当理由等		
			✓	4042	適正化（その他）による保険者申立の過誤取下げ	
				サービス事業所が返戻後に再請求忘れ		

※サービス提供票や利用票などの資料は添付しないでください。

※枠内に入りきらない場合は“下記に記載”とし、余白に記載。

請求内容に誤りがある場合 → 「承認欄」に押印する

詳細情報			チェック欄	申立理由コード	申立理由	承認
事業所名称	現物/償還	給付単位数		請求正当理由等		
			✓	4042	適正化（その他）による保険者申立の過誤取下げ	押印

※判子は担当者または責任者のものを使う。

※過誤の取り下げを行わないものについては押印しない。

## 「各確認 兼 介護給付費過誤申立書」を保険者へ送る

確認結果を記入したら申立書に記載してある保険者へ送付してください。（本会や記載とは異なる保険者に送付しないようご注意ください）

送付先の住所や部署が不明な場合は本会ホームページをご覧ください。

★本会ホームページ掲載場所（ <http://nigata-kokuho.or.jp> ）

トップページ → 介護保険事業所等の皆様へ → 介護給付適正化関連

≪本申立書は、介護サービスを提供する事業所等の皆様のご協力により、介護サービスを必要とする被保険者への適正なサービス提供に結び付きますのでご理解お願いいたします。≫

## 介護相談員派遣事業について

### ～介護相談員派遣事業とは～

長岡市に登録された介護相談員が、利用者の疑問や不満、不安を受け付け、サービス提供事業所や行政に橋渡ししながら、問題の改善や介護サービスの質の向上や利用者の自立した日常生活の実現を図ることを目指すものです。

平成13年度から実施しており、令和3年度から介護保険サービス提供以外の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅も介護相談員派遣先の対象施設としています。

### ～令和6年度の活動について～

1か所の施設(事業所等)について月2回程度の頻回訪問を数か月～半年、または通年で行います。

令和6年度はおよそ50か所の施設(事業所等)を訪問先として選定して活動します。

### ～介護相談員だより～

令和5年度の訪問状況をまとめましたので、別紙介護相談員だよりを御覧ください。

(掲載例) 初回訪問時、「夜間のおむつ交換は、コールで排泄を伝えても、決まった時間まで待つようにと言われた。」と言っていた利用者が「現在はコールをするとすぐに交換してくれるようになった。」と話していた。

### ～サービス提供事業者のメリットは？～

介護相談員派遣等事業は、地域支援事業(任意事業)のメニューのひとつです。居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスでは指定基準(厚生労働省令)において、介護相談員を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることが義務づけられています。

施設など事業者にとって、介護相談員を通して利用者の日常の声を聞くことは、提供するサービスの改善点を探る重要な手がかりになり、サービスの質的な向上につながります。

担当：介護保険課 給付係

TEL：(0258) 39-2245

FAX：(0258) 39-2278

## 居宅介護（予防）支援事業者への苦情報告について

新潟県および新潟県国民健康保険団体連合会が作成した「介護保険制度における苦情処理マニュアル」のとおり、介護（予防）サービス利用者又は家族から、居宅介護（予防）支援事業者へ苦情があった場合は、翌月 15 日までに利用者が加入する保険者に報告することとなっています。しかしながら、事業者から長岡市への報告は極めて少ない状態です。（令和 5 年度は 1 月時点で 2 件）

改めて報告方法を周知しますので、適切な事務処理をお願いいたします。

### 自らがサービス計画に位置付けたサービスに関する苦情への対応

- ① 苦情を受け付けた場合、内容について迅速に事実関係を確認し、適切に対応する。
- ② 毎月取り扱った苦情処理に関する情報を「介護サービス等苦情・相談処理状況報告書」（様式 10-1）に集約し、翌月 15 日までに、苦情の対象となるサービス利用者が加入する保険者へ報告する。

### <留意点>

自らが提供した居宅介護支援等に関する苦情は報告する必要はありません。

担当：介護保険課 給付係

TEL：(0258) 39-2245

FAX：(0258) 39-2278

【様式 10-1】

居宅介護支援事業者  
介護予防支援事業者

→ 市町村

介護サービス等苦情・相談処理状況報告書

年 月分

居宅介護支援事業者名  
介護予防支援事業者名

		項 目	苦 情	相 談		
居宅サービス		訪問介護				
		訪問入浴介護				
		訪問看護				
		訪問リハビリテーション				
		通所介護				
		通所リハビリテーション				
		福祉用具貸与				
		居宅療養管理指導				
		短期入所生活介護				
		短期入所療養介護				
		特定施設入居者生活介護				
		特定福祉用具販売				
		地域密着型サービス		定期巡回・随時対応型訪問介護看護		
				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						
認知症対応型共同生活介護						
地域密着型特定施設入居者生活介護						
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護						
看護小規模多機能型居宅介護						
地域密着型通所介護						
その他		居宅サービス計画及び居宅介護支援				
		住宅改修				
		その他のサービス				
施設サービス		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				
		介護医療院				
		その他の施設				
介護予防居宅サービス		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テーション				
		介護予防居宅療養管理指導				
		介護予防通所リハビリテーション				
		介護予防短期入所生活介護				
		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				
		介護予防福祉用具貸与				
		特定介護予防福祉用具販売				
地域密着型サービス（介護予防）		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				
		介護予防認知症対応型共同生活介護				
（介護予防）その他		介護予防サービス計画及び介護予防支援				
		住宅改修（介護予防）				
		その他のサービス（介護予防）				

苦情・相談対象サービス	総合事業	訪問型	訪問介護(現行相当)		
			訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)		
			訪問型サービスB(住民主体による支援)		
			訪問型サービスC(短期集中予防サービス)		
			訪問型サービスD(移動支援)		
	通所型	通所介護(現行相当)			
		通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)			
		通所型サービスB(住民主体による支援)			
		通所型サービスC(短期集中予防サービス)			
	その他の生活支援サービス				
	介護予防ケアマネジメント				
計					
苦情・相談内容(複数選択)	説明・情報不足				
	職員の態度(責任者)				
	サービス量の不足				
	サービスの質の低さ				
	手続方法の不明				
	権利侵害				
	被害・損害				
	その他(不注意等)				
	計				
処理期間	10日以内				
	11日以上20日以内				
	21日以上30日以内				
	31日以上60日以内				
	61日以上				
処理結果	指導助言により改善				
	事実確認できず				
	その他				
	計				

- ※ 居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所から市町村に報告するときの留意事項
- ・ 毎月15日までに報告してください。

## 介護保険負担限度額認定制度について

介護保険負担限度額認定には、認定要件及び留意点の内容を御確認いただき、適切な取り扱いをお願いします。

### ○認定要件（以下の全てを満たす必要があります。）

- ・世帯員全員が市民税非課税であること
- ・配偶者（別世帯の配偶者も含む）が市民税非課税であること
- ・預貯金が利用者負担段階別に定められた金額以下であること

第1段階：単身 1,000 万円、夫婦 2,000 万円

第2段階：単身 650 万円、夫婦 1,650 万円

第3段階①：単身 550 万円、夫婦 1,550 万円

第3段階②：単身 500 万円、夫婦 1,500 万円

※第 2 号被保険者については段階に関係なく、単身 1,000 万円、夫婦 2,000 万円以下であること

※利用者負担段階は次ページを確認ください。

### 【負担限度額認定申請する際の留意点】

- ・令和 4 年 6 月から介護保険負担限度額認定申請書様式を変更しました。申請者には最新の様式を渡してください。
- ・被保険者とその配偶者名義の預貯金等について、全て申告する必要があります。  
※年金が振り込まれる通帳のみではありません。
- ・普通預金の履歴を確認し、定期預金利息や定期積金等の記載がある場合は、定期預金や定期積金の通帳・証書等の写しを必ず添付してください。
- ・成年後見人、保佐人及び補助人が申請する場合は、登記事項証明書等の被保険者の成年後見人等であることがわかる書類の写しを添付してください。
- ・事業所や介護支援専門員からの勧めで申請したにもかかわらず、認定要件を満たさない方からの申請が増えています。制度内容を周知したうえで、申請するよう説明をお願いします。



## ○利用者負担段階

利用者負担段階		居 住 費				食 費	
		ユニット型 個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室	多床室	施設 サービス	短期入所 サービス
第 1 段 階	・生活保護受給者 ・世帯の全員が住民税非課税であって、老齢福祉年金受給者	820円	490円	490円 (320円)	0円	300円	300円
第 2 段 階	・世帯の全員が住民税非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額と非課税年金収入額の合計が80万円以下の方	820円	490円	490円 (420円)	370円	390円	600円
第 3 段 階 ①	・世帯の全員が住民税非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額と非課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	650円	1,000円
第 3 段 階 ②	・世帯の全員が住民税非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額と非課税年金収入額の合計が120万円超の方	1,310円	1,310円	1,310円 (820円)	370円	1,360円	1,300円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は、( )内の金額となります。

担当：介護保険課 給付係  
TEL：(0258) 39-2245  
FAX：(0258) 39-2278

## 特別養護老人ホームにおける特例入所者の取扱いについて

特別養護老人ホームに、要介護1又は2で入所するには、事前に長岡市（保険者市町村）への意見照会が必要です。下記事項と「長岡市特例入所者の取扱い」を確認し、公平な入所判断と適切な意見照会を行ってください。

申込時、入所決定時には、速やかに意見照会を行ってください。（入所決定後に意見照会した事例がありました。）

「長岡市特例入所者の取扱いについて」及び関連様式は[長岡市ホームページからダウンロード](#)ができます。

（長岡市ホームページ>総合メニュー>Qくらしの場面から探す「高齢者・介護」>介護事業者等向けの情報>特別養護老人ホーム特例入所者の取扱い）

※照会の際は最新の様式（別紙のとおり）を使用してください。

※特例入所関係書類には、個人情報が含まれるため、ファックス、Eメールでの提出は御遠慮ください。

新潟県特別養護老人ホーム入所指針が令和5年10月31日一部改正され、地域における施設配置の関係から、特別養護老人ホームの他に適用できる介護サービスがないことや、環境要因により特別養護老人ホームへの入所でしか適用できる介護サービスがないこと等、地域の実情等を踏まえ、各自治体で必要と認める事情も判定に考慮できるようになりました。県指針の特例入所の対象者の要件は以下のとおりです。（追加部分下線）

特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を十分に考慮すること。

また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること。

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
- ② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
- ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること
- ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

＜参考：入所後に要介護1、2になった場合の意見照会＞

平成27年4月以降に要介護3以上で入所した方が、更新認定等で要介護2又は1になった場合にも、入所を継続するには「意見照会(入所決定時)」が必要

です。  
意見照会にあたっては、在宅が難しいという点だけでなく、特別養護老人ホームでなければならない理由とそれらが特例入所要件に該当するのかをよく見極めてください。

なお、特例入所に該当しなければ原則退所になりますので、入所申込時の利用者への十分な説明と、施設側の適切な判断を行ってください。

入所申込者への説明等について（お願い）

- 入所申込者に対しては、以下の点について十分な説明を行い、理解を得てください。
  - ・特別養護老人ホームが中重度者を支援する施設であり、原則、要介護3以上でなければ入所ができないこと
  - ・入所後に要介護2以下に改善した場合には、退所となる可能性があること（※特例入所についての丁寧な説明を行った結果、申込者より「特例入所要件に該当する」旨の申立てがあった場合には、施設が申込を受け付けないことは認められません。）
- 入所申込者が要介護1又は2であっても、以下の場合は特例入所を検討して下さい。
  - ・特例入所要件を満たしており、特別養護老人ホームに入所しなければ生活が困難なやむを得ない事情が認められる。

最終的な入所判断と利用者への説明責任は各法人・施設にゆだねられます。他の待機者やその家族から理解が得られる、適正かつ公平な入所判断をお願いします。

●事例集

1	<p><b>要介護2（90歳、サービス付き高齢者向け住宅入居中）</b>          サ高住入居中であるが、認知症状がみられるようになったことから、家族の要望もあって出身地近くの特養入所を希望。          施設側は、単身世帯であることと認知症を理由に申込を受けたが、現在の生活状況を確認したところ、<u>認知症状はあるがサ高住での生活は落ち着いており、特養に入所しなければ生活ができない状況は確認できなかったため、非該当の判断に至る。</u></p>	<p>非該当</p> <p>★ポイント          特養に入所しなければ生活ができない状況が認められるか？</p>
2	<p><b>要介護2（70歳、サービス付き高齢者向け住宅入居中）</b>          がん治療で入院中、視力低下で眼科受診中。独居。親族は市外在住で日常的な介護はできない。老健に入所相談したが、複数医療機関への受診が必要なことから入所を断られた。<u>経済面の不安から、特養入所を希望。</u>          自宅での生活は難しいが、ケアハウス等の利用も検討できる状態であり、特養に入所しなければ生活ができない状況は確認できなかったため、非該当の判断に至る。</p>	<p>非該当</p> <p>★ポイント          経済面の事情は特例入所の要件ではない</p>
3	<p><b>要介護2（65歳、精神科病棟に長期入院中）</b>          脳梗塞発症後、後遺症と認知症状から在宅生活が困難になり10年以上、入院生活を送っている。生活保護を受給し、引き取り可能な親族もいない。帰来先がないこともあり、社会的入院を続けてきたが、医療措置はほぼ必要ない状態であり、65歳となって介護保険被保険者となった（※生活保護受給者は64歳まで介護保険未加入）ことから特養申込に至った。</p>	<p>該当          （単身世帯）</p>
4	<p><b>要介護2（93歳、癌末期の息子と障害のある孫らと同居）</b>          本人は認知症があり、デイサービスとショートステイを利用中。主たる介護者であった息子が癌末期で介護ができなくなったが、息子の妻には精神疾患と視力障害があり、孫息子は知的障害と脳梗塞後遺症により要介護状態であったため、家族による介護が困難となり特養申込に至る。</p>	<p>該当          （同居家族の病気、障害）</p>
5	<p><b>要介護2（93歳、入所後に更新認定で要介護2となる）</b>          唯一の同居親族であった長男がうつ病を患い、在宅介護が難しくなり、老健入所を経て平成27年4月に要介護3で特養に入所している。          入所後の更新認定で要介護2となったが、長男の病状は変わらず、本人にも認知症と急性出血性直腸潰瘍等の持病悪化が見込まれ、継続入所についての意見照会に至る。</p>	<p>該当          （同居家族の病気による）</p> <p>★ポイント          H27年4月以降の入所者が更新認定により要介護2以下となった場合は、特例入所となるかの判断が必要。</p>
6	<p><b>要介護2（101歳 単身世帯）</b>          本人の在宅希望もあり、アパートでの単身生活を続けてきたが、生活の支援をしてくれた隣人が施設入所したことにより、劣悪な環境（歩行器使用し2階に居住、トイレは1階、クーラーなし）で体調不良を起こすことが多くなった。訪問介護やショートステイを利用しているが、冬を迎えるには限界があると判断し、意見照会に至る。</p>	<p>該当          （単身世帯）</p>

## 特例入所者についての意見照会書（入所申込時）

年 月 日

長岡市長 様

施設名

施設長

下記の方について、特例入所に該当するか否かについて意見を照会します。

被保険者氏名 (被保険者番号)	( )		
生年月日	年 月 日	要介護度	要介護1・要介護2 その他 ( )
住 所			
施設の見解	<p>下記に該当すると判断します。</p> <p><input type="checkbox"/> 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。</p> <p><input type="checkbox"/> 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる。</p> <p><input type="checkbox"/> 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である。</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p>		
添付書類	別紙のとおり (入所申込書・介護支援専門員意見書等)		

担 当 :

電 話 :

## 特例入所者についての意見照会書（入所決定時）

年 月 日

長岡市長 様

施設名

施設長

下記の方の入所を決定するにあたり、特例入所者に該当するか否かについて意見を照会します。

被保険者氏名 (被保険者番号)	( )		
生年月日	年 月 日	要介護度	要介護1・要介護2 その他 ( )
住 所			
入所申込時からの 状態変化等	<input type="checkbox"/> 入所申込時に市へ照会済であり、特例入所者と判断できる状況は変わっていない。 <input type="checkbox"/> 入所申込時は市へ未照会、又は特例入所者と判断できる状態が申込み時から変化している： <u>関係書類の添付有</u>		
施設の見解	<p>下記に該当すると判断します。</p> <input type="checkbox"/> 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。 <input type="checkbox"/> 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる。 <input type="checkbox"/> 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である。 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

担 当：  
電 話：

## 虐待による特例入所者の報告書

年 月 日

長岡市長 様

施設名

施設長

下記の方については、家族等による深刻な虐待により、心身の安全・安心の確保が困難であることから特別養護老人ホームへの入所が必要であるため、特例入所者として取扱うことを報告します。

被保険者氏名 (被保険者番号)	( )		
生年月日	年 月 日	要介護度	要介護1・要介護2 その他 ( )
住 所			
申込受付 ・ 決定状況	<p>※いずれかにチェックをつけてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 特例入所者として申込を受付けました。 (受付日： 年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/> 特例入所者として入所決定をしました。 (決定日： 年 月 日)</p>		
虐待についての 確認状況	<p>施設で虐待事例として判断した理由</p> <p>※いずれかにチェックをつけてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 長岡市が虐待事例として判断しているため</p> <p><input type="checkbox"/> その他</p> <p>( )</p>		

担 当：

電 話：

## マイナポータル（ぴったりサービス）を活用した 介護保険の電子申請について

介護保険関連の手続きについて、マイナンバーカードを使用する「ぴったりサービス」により、電子申請の受付を実施してします。

### 1 ぴったりサービスとは

国が運用するオンラインサービス「マイナポータル」を活用し、インターネット経由で住民が行政サービスに関する検索や電子申請等が行えるサービスです。

### 2 電子申請での手続きが可能な届出

- (1) 要介護・要支援認定の申請
- (2) 要介護・要支援更新認定の申請
- (3) 要介護・要支援状態区分変更認定の申請
- (4) 居宅（介護予防）サービス計画作成（変更）依頼の届出
- (5) 介護保険負担割合証の再交付申請
- (6) 被保険者証の再交付申請
- (7) 高額介護（予防）サービス費の支給申請
- (8) 介護保険負担限度額認定申請
- (9) 居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給申請
- (10) 居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給申請
- (11) 住所移転後の要介護・要支援認定申請

### 3 電子申請に必要なもの

- (1) 本人または代理人のマイナンバーカード  
※申請者が代理人の場合は、番号確認、身元確認及び代理権の確認が必要となります。
- (2) マイナポータルアプリケーションをインストールしたパソコンやスマートフォンなどモバイル端末
- (3) マイナンバー読み取り専用のICカードリーダーライター（市販のもの）  
※マイナンバーカード対応スマートフォンの場合、ICカードリーダーライターは不要です。  
※ICカードリーダーライターは公的個人認証に対応しているものと対応していないものがあります。用意の際は公的個人認証サービスに対応した機器をご利用ください。



#### 4 留意点

電子申請が可能な手続きの中には、申請書以外に郵送や窓口により提出が必要となる書類があります。必要書類の提出があるまで申請は不備扱いとなり、完了しませんのでご注意ください。

担当：介護保険課

TEL (0258) 39-2245

FAX (0258) 39-2278

# アオーレの日曜日閉庁に 伴う認定申請について

介護保険課 認定係

## 5月5日からアオーレ長岡は日曜日が閉庁

---

- 日曜日閉庁に伴い、アオーレ長岡での日曜日の申請受付ができなくなります。
- 5月5日以降アオーレ長岡閉庁日に申請したい場合は、下記の2通りの方法となります。

○ぴったりサービスによる認定申請(電子)

○事後受付書による申請(仮)

## 申請方法①

# ぴったりサービスによる認定申請(電子)



マイナポータルアプリの  
ダウンロードはこちら



iOS



Android

**介護・子育てなど  
27の手続きを電子申請で**

マイナポータルの「ぴったりサービス」を利用して、オンラインで介護や子育てなどの手続きができます。

▶対象の手続きはこちら



- ・ケアマネジャーの方のマイナンバーカードを使うことで認定申請を行うことができます。
- ・PCやスマホから申請することができます。

## 申請方法②

# 事後受付書による申請(仮)

- 日曜日等に申請したいが閉庁していて申請書を提出できない場合、後日、申請書と事後受付書を提出することで、閉庁日にさかのぼって申請書を受け付ける予定です。
- 日曜日だけでなく年末年始の閉庁日にも対応する予定です。
- 支所では事後受付は行いません。(アオーレ長岡のみ)
- 閉庁日以外での事後受付はできません。
- 事後受付できる申請区分は「新規」・「区分変更」申請のみとする予定です。(更新申請は対象外)

詳細については5月5日(日)までに改めてお知らせします。

# その他

---

1. 来年度の更新認定受付開始日のデータを添付しました。
2. 令和6年6月より、認定調査連絡票を更新します。

# 介護認定調査連絡票

資料 No. 12-2

◆ 介護認定を受ける方のお名前

ふりがな	
氏名	

◆ 家族構成(どちらかに○をする)

	ひとり暮らし
	家族と同居 (↓該当の場合に○をする)
	( ) 高齢者のみ ( ) 日中はひとり

◆ 新規申請、区分変更申請の場合、申請理由や身体の状態等をご記入ください。(更新申請は記入不要)

◆ 調査実施場所(どちらかに○をする)

	介護認定を受ける方のご自宅 (住民登録のある住所)
	その他 (施設名、病院名、住所等をご記入ください)
	※入院中の方 <input type="checkbox"/> 退院予定あり ( 月 日頃) <input type="checkbox"/> 未定または不明
	<input type="checkbox"/> 転院予定あり ( 月 日頃 転院先: 病院)

◆ 調査についての連絡先

調査は、原則平日 9 時半～16 時の間に行います。(所要時間：30～60 分程度)

ふりがな		本人との関係	平日 9 時～17 時の間で 連絡のつきやすい時間帯 ( )				
氏名							
調査連絡先 電話番号	①	自宅・携帯・その他 ( )					
	②	自宅・携帯・その他 ( )					
立ち会い (どちらかに ○をする)	する	<input type="checkbox"/> 上記連絡先と同じ方が立ち会い <input type="checkbox"/> その他 ( <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 2em;">{</td> <td style="padding: 0 5px;">ふりがな 氏名： 電話番号：</td> <td style="padding: 0 5px;">}</td> <td style="padding: 0 5px;">本人との関係：</td> </tr> </table> )		{	ふりがな 氏名： 電話番号：	}	本人との関係：
	{	ふりがな 氏名： 電話番号：	}	本人との関係：			
しない	<input type="checkbox"/> 1 人で調査可能なため <input type="checkbox"/> 施設・病院職員が対応するため (※) <b>※施設・病院等は原則として、施設・病院職員立ち会いのもと調査を行います。</b> ⇒調査日時の決定後、日時の連絡を希望( する ・ しない ) 連絡先 ( <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 2em;">{</td> <td style="padding: 0 5px;">ふりがな 氏名： 電話番号：</td> <td style="padding: 0 5px;">}</td> <td style="padding: 0 5px;">本人との関係：</td> </tr> </table> )		{	ふりがな 氏名： 電話番号：	}	本人との関係：	
{	ふりがな 氏名： 電話番号：	}	本人との関係：				

◆ 調査時に留意することがありましたらご記入ください。

本人の前で話しにくいことがあり、別室や電話にて聞き取りを希望する

その他 (都合の悪い日時がある等、あらかじめ伝えたいこと)

※長岡市使用欄-----これより下には記入しないでください-----

## 令和6年度 介護保険更新認定申請 受付開始日

有効期間終了日	申請受付開始日
令和6年 5月末	令和6年 4月1日
令和6年 6月末	令和6年 5月1日
令和6年 7月末	令和6年 6月1日
令和6年 8月末	<b><u>令和6年 7月2日</u></b>
令和6年 9月末	令和6年 8月1日
令和6年10月末	令和6年 9月1日
令和6年11月末	令和6年10月1日
令和6年12月末	令和6年11月1日
令和7年 1月末	<b><u>令和6年12月2日</u></b>
令和7年 2月末	<b><u>令和6年12月30日</u></b>
令和7年 3月末	<b><u>令和7年 1月30日</u></b>
令和7年 4月末	令和7年 3月1日

※申請受付開始日は、有効期間終了日前日を1日目として暦を遡って60日目の日です。



昨年10月にお願いさせていただいたものです。  
あらためて職員の皆様へ周知をお願いいたします。

資料 No. 13

事務連絡

市内介護サービス事業所管理者 様

長岡市福祉保健部介護保険課長

介護保険関係書類の送付先の変更について（お願い）

日ごろより、本市の介護保険制度の運営に格別の御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

介護保険被保険者証など介護保険関係書類の送付に際し、被保険者が書類の管理ができないために、住民票上の住所以外に送付先を変更する「別送付先設定依頼書」を窓口を持参いただくことがあります。

この「別送付先設定依頼書」は、原則、市役所窓口で詳細を聞き取りながら、介護保険だけでなく、健康保険や税金など、本市が送付する文書の送付先を変更するものですが、依頼書受取り時の説明や案内の不足により、介護保険とそのほかの市の文書の送付先が違うなど、トラブルが多々発生しております。

そのため、このたび別送付先担当部署と協議した結果、取扱いを下記のとおりとさせていただきますので、職員の皆様に周知くださいますようお願いいたします。

記

1 今後の取扱いについて

別送付設定を希望されるご家族等から、市役所に来庁いただいて、直接手続きされるようご案内をお願いいたします。

市役所窓口では、別送付設定できる文書の種類や注意事項、変更や解除についてなど、お客様の状況を伺いながら説明いたしますので、代理で依頼書をご持参することはお控えいただきますようお願いいたします。

2 手続場所等

来庁される方の本人確認書類（運転免許証等）を持参して、市役所本庁舎（アオーレ長岡）1階窓口または各支所窓口で手続きくださるようご案内ください。

遠方であるなど、どうしても来庁できない方については、郵便局の転送設定をご利用いただくなどにより対応をお願いいたします。

ご不明な点等ございましたら、下記担当までご連絡ください。

（ 担当：長岡市福祉保健部介護保険課 保険料係  
電話：0258-39-2245 ）

# 長岡市成年後見センターについて



担 当：長岡市福祉総務課  
受託運営：社会福祉法人長岡市社会福祉協議会  
権利擁護支援課

# 成年後見制度の適切な利用促進にむけて

## 地域共生社会の実現

成年後見制度利用促進法 第1条 目的

包括的・重層的・多層的な支援体制と地域における様々な支援・活動のネットワーク

高齢者支援の  
ネットワーク

障害者支援の  
ネットワーク

権利擁護支援の  
地域連携ネットワーク

子ども支援の  
ネットワーク

地域社会の見守り等の  
緩やかなネットワーク

生活困窮者支援の  
ネットワーク

自立した生活と地域社会への包容

権利擁護支援

(本人を中心にした支援・活動の共通基盤となる考え方)

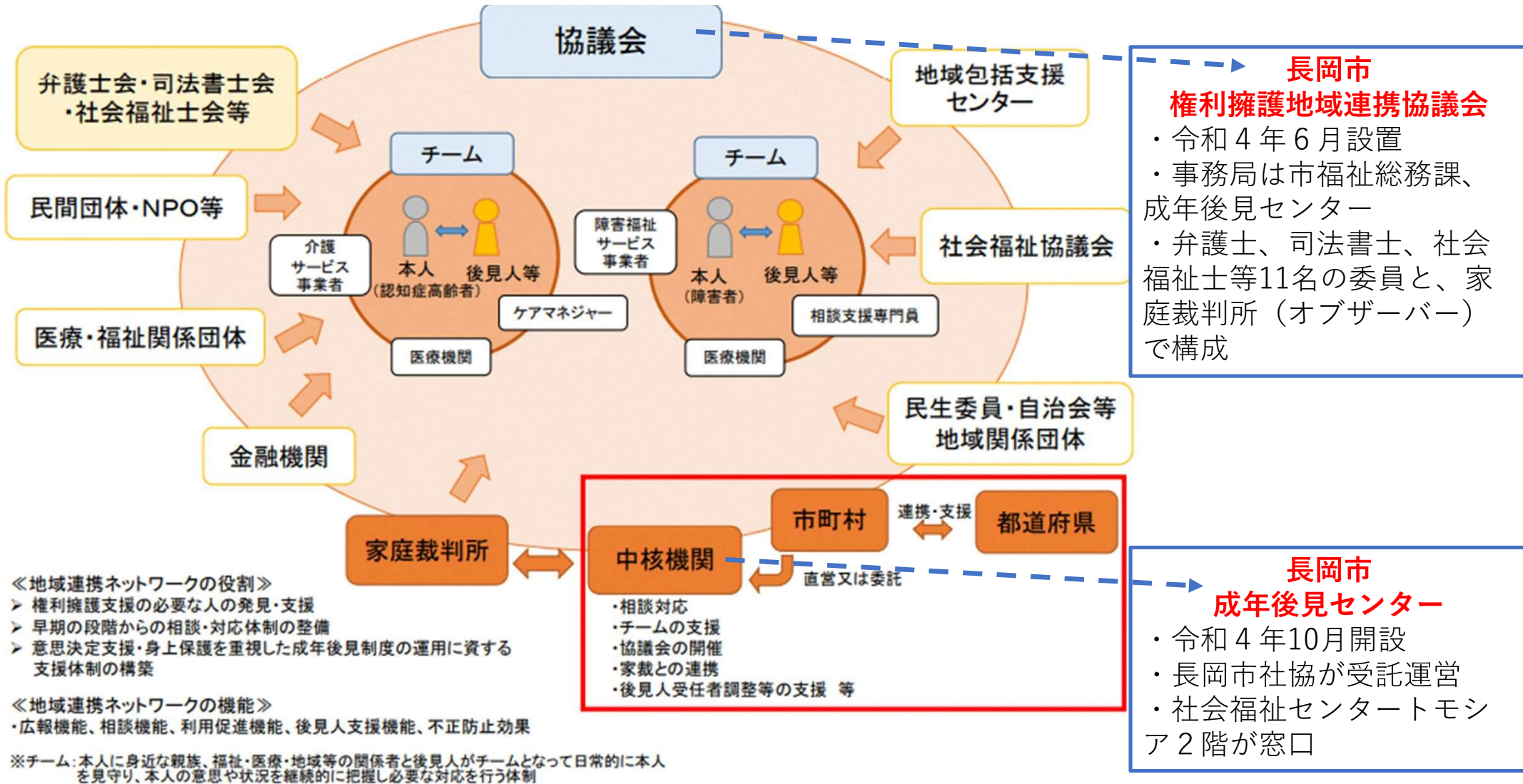
意思決定支援

権利侵害の回復支援

・ **地域連携ネットワークの構築**  
 (地域における保健・福祉・医療等のネットワークと司法のネットワークの協働)

・ **権利擁護支援を必要としている人も含めた地域に暮らす全ての人**が、**尊厳のある本人らしい生活を継続し、地域社会に参加できるようにするため、地域や福祉、行政などに司法を加えた多様な分野・主体が連携するしくみをつくっていく必要がある。**

# 権利擁護支援の「地域連携ネットワーク」イメージ



# 長岡市成年後見センターの取組み

## ①権利擁護に関する相談支援



権利擁護に関する相談を受け付け、困りごとなどをじっくり聞き、必要な支援を考えます。

## ②成年後見制度の普及・啓発



制度の理解を広めるための研修会や相談会等を開催します。

## ③地域連携体制の構築



医療・司法・福祉分野の専門職等との連携体制づくりを進めます。

**長岡市 成年後見センター**

このように悩むと心配で困りごとありませんか？

- よくわからないまま、必要な手続きを間違えてしまったり、必要な書類が揃わなかったり...
- 認知症で判断能力が低下している場合、成年後見人の指定が必要かもしれません...
- 必要な書類の内容が複雑すぎて、年数がたつと忘れやすくなったり...
- 障害のある子どもの将来の心配、誰が養育するのか不安な場合...
- 経済的負担は、なかなか減らない場合、費用が足りなくて...
- 身元が保証できず、いざという時にどうすればいいかわからない...

電話や窓口などで当センター職員が相談をお受けします。予約なしでも相談できますが、事前にご連絡いただくと受付がスムーズです。

**相談窓口**  
 社会福祉法人長岡市社会福祉協議会 権利擁護支援課  
**長岡市成年後見センター**

〒951-8501 長岡市東町2-2-1 社会福祉センターモック内 2階  
 ☎ 0258-86-4715 FAX 0258-33-6004  
 メール kcpn@nagaoka-shakyo.or.jp  
 受付時間 午前8時30分～午後5時15分(土・日・祭日・年末年始を除く)

前掲のごとくでもまずはご相談ください  
 ☎ 0258-86-4715 相談は無料です

社会福祉法人長岡市社会福祉協議会

## 長岡市成年後見センターの取組み

### ④成年後見の申立て手続きの支援



家庭裁判所に申立てをする手続きの流れや必要な書類の作成方法、費用等を説明します。

### ⑤後見人等に対する支援



後見人等が適切な支援を行えるよう、関係機関と連携し、幅広い視点から助言を行います。

### ⑥権利擁護支援の担い手の育成



地域住民を対象にした権利擁護支援者養成研修等を実施し、権利擁護支援の担い手の育成に努めます。

### ⑦ケース会議等の実施



専門職等の支援者が集まり、本人に適した支援の検討を行います。

## こんな時にぜひご活用ください



- ご利用者の判断能力の低下に伴い成年後見制度を検討したい
- 申立ては何から準備してよいかわからない
- 親族への説明がうまくできない
- 後見人とうまく連携が取れない
- どのような後見人が良いのかわからない
- 日常生活自立支援事業と成年後見制度どちらの利用が適切か
- 権利擁護支援が必要かの検討でケース会議に参加してもらいたい
- 職員や利用者家族向けに成年後見制度の勉強会を行いたい

など

どうぞお気軽にご相談ください



長岡市表町2丁目2番地21  
長岡市社会福祉センター「トモシア」2階

長岡市社会福祉協議会権利擁護支援課

長岡市成年後見センター

TEL：0258-86-4715 FAX：0258-33-6004



## 認知症初期集中支援チームが支援します！

認知症は、早期に対応することで症状がやわらいだり、進行を遅らせたりすることもできます。

こんなことはありませんか？・・・もしかしたら、認知症かもしれません。

怒りっぽくなって話を聞いてくれない

お金がなくなった、取られて困っていると言ってくる

訪問販売で必要のない商品を契約、購入してしまった

買い物に行き、同じ物をいくつも買ってくる

家の中に子供がいる等、誰もいないのに見えているかのように言う

ゴミ出しなど、近隣とのトラブルが増えた

### 認知症初期集中支援チームとは？

認知症サポート医と医療・介護の専門職（看護師・社会福祉士・ケアマネジャー等）で構成する認知症の支援チームです。認知症へ早期に対応するためこんなことをお手伝いします。

- ①医療受診の支援 ②介護サービスの支援 ③家族の関わり方の相談など・・・



## 支援の流れ

### ① 地域包括支援センターへ

電話や窓口にてご相談ください。（相談先は裏面をご覧ください）

※相談内容によっては、支援チームにつながらず、地域包括支援センターが対応を行う場合があります。

### ② チームによる支援（概ね最長6カ月）

認知症初期集中支援チームがご自宅を訪問し、認知症についてのお困りごとや心配なことを支援させていただきます。

- ・認知症の症状に合わせた対応等のアドバイスを行います。
- ・必要に応じて専門医療機関への受診の促しや調整を行います。
- ・必要な介護サービス等へつなげます。

### ③ 関係機関への引継ぎ

安定的な支援につながったことを確認の上、関係する機関へ引継ぎをします。

## 【対象となる方】

40歳以上で、在宅で生活しており、認知症が疑われる方または認知症の症状などでお困りの方

- ・認知症の診断を受けていない方、診断後の受診を中断した方
- ・介護保険サービスを利用していない方、中断した方
- ・認知症の症状が強く、介護や対応に困っている方 など

まずは、お住まいの地域の地域包括支援センターにご相談ください。

市外局番（0258）

名 称	担当地区・地域	電話番号	住 所
長岡市地域包括支援センター なかじま・おもてまち	千手・阪之上の一部（JR線の西側）・表町 中島・神田・新町	30-1121	長岡市表町 2-2-21 （長岡市社会福祉センター内）
長岡市地域包括支援センター けさじろ	四郎丸・豊田・阪之上の一部（JR線の東 側）・川崎	37-5700	長岡市今朝白 2-8-18 （高齢者センターけさじろ内）
長岡市地域包括支援センター ふそき	栖吉・富曽亀・山本・新組・黒条	25-3354	長岡市新保町 1399-3 （高齢者センターふそき内）
長岡市地域包括支援センター みやうち・やまこし	宮内・十日町・六日市・太田・山通・山古志	39-0080	長岡市曲新町 566-7 （高齢者センターみやうち内）
長岡市地域包括支援センター まきやま・みしま	下川西・上川西・福戸・王寺川・三島	29-7005	長岡市榎山町 1592-1 （高齢者センターまきやま内）
長岡市地域包括支援センター にしながおか	大島・希望が丘・日越・関原・宮本・大積 深才・青葉台	29-6621	長岡市三ツ郷屋下川原 383-1 （ケアハウス西長岡内）
長岡市地域包括支援センター なかのしま・よいた	中之島・与板	61-2600	長岡市中野中甲 1666-2 （サンパルコなかのしま内）
長岡市地域包括支援センター こしじ・おぐに	越路・小国	41-3201	長岡市浦 3060 （特別養護老人ホームわらび園内）
長岡市地域包括支援センター わしま・てらどまり	和島・寺泊	74-3808	長岡市小島谷 3422-3 （デイサービスセンターわしま内）
長岡市地域包括支援センター とちお	栃尾	53-2265	長岡市栃尾泉 419-2 （特別養護老人ホームいずみ苑内）
長岡市地域包括支援センター かわぐち	川口	89-3974	長岡市西川口 1168 （高齢者生活支援ハウスぬくもり荘内）

※認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センターによる相談及び支援は無料です。



### 【発行】

〒940-0084 長岡市幸町2丁目1番1号  
長岡市役所 福祉保健部 長寿はつらつ課  
☎0258-39-2268

令和4年7月発行

# 介護予防・生活支援サービス 報酬改定について

---

担当：長寿はつらつ課介護総合事業係

# 今回の改正の概要（訪問型サービス）

---

○基本報酬について、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせて高齢者を支援できるよう1回当たりの単価についてきめ細やかな設定を行う。

○令和6年度介護報酬改定に準じた見直し（加算・減算の設定等）を行う。

- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入（令和7年3月31日までの間、減算を適応しない）
- ・ 同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬の見直し
- ・ 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化
- ・ 特別地域加算の対象地域の見直し
- ・ 口腔管理に係る連携の強化
- ・ 介護職員の処遇改善

# 今回の改正の概要（通所型サービス）

○基本報酬の単価について、通所介護の介護報酬改定に準ずる見直しを行うとともに、介護予防通所リハビリテーションと同様に運動機能向上加算を包括化する。また、「高齢者の選択肢の拡大」の観点から、従前相当サービスを含めた多様なサービス・活動を組み合わせて高齢者を支援できるよう要支援2の者の1回当たりの単価について1回からの算定を可能とする。

○令和6年度介護報酬改定に準じた加算・減算の設定を行う。

- ・高齢者虐待防止の推進
- ・業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
- ・通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化
- ・選択的サービス複数実施加算の見直し
- ・科学的介護推進体制加算の見直し
- ・介護職員の処遇改善

# 今回の改正の概要（訪問・通所共通）

---

## ○「書面提示」規制の見直し

事業所の運営規定の概要等の重要事項等について、「書面提示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表しなければならないこととする（令和7年度から義務付け）。

# 報酬単価について（令和6年4月～）

※改定がある項目のみ

サービス種別	改定後の単価 (R6.4.1～)	改定前の単価 (～R6.3.31)
<b>指定相当訪問型サービス</b> ○基本サービス費（1月あたり）…改定なし ○加算・減算 <ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔連携強化加算（1回につき、1月1回まで）</li> <li>・高齢者虐待防止措置未実施減算</li> <li>・業務継続計画未実施減算</li> <li>・事業所と同一建物の利用者またはこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合</li> </ul>	50単位 -1/100 -1/100 90/100等	新設 新設 新設 新設
<b>指定相当通所型サービス</b> ○基本サービス費（1月当たり） <ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援1、事業対象者</li> <li>・要支援2</li> </ul>	1,798単位 3,621単位	1,672単位 3,428単位

サービス種別	改定後の単価 (R6.4.1～)	改定前の単価 (～R6.3.31)
○加算・減算 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一体的サービス提供加算（1月につき）</li> <li>・ 運動器機能向上加算（1月につき）</li> <li>・ 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）</li> <li>・ 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）</li> <li>・ 事業所評価加算</li> <li>・ 高齢者虐待防止措置未実施減算</li> <li>・ 業務継続計画未実施減算</li> <li>・ 事業所と同一建物に居住する者または同一建物から通所型サービスを行う場合</li> <li>・ 事業所が送迎を行わない場合（片道につき）</li> </ul>	480単位 廃止 廃止 廃止 廃止 -1/100 -1/100 -94単位、-376単位 又は-752単位 -47単位	新設 225単位 480単位 700単位 120単位 新設 新設 新設 新設
<b>くらし元気アップ事業</b> ○基本サービス費（1月あたり） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2時間以上3時間未満</li> <li>・ 3時間以上</li> </ul>	260単位 341単位	254単位 334単位



# 報酬単価について（令和6年6月～）

※改定がある項目のみ

サービス種別	改定後の単価 (R6.6.1～)	改定前の単価 (～R6.5.31)
<b>指定相当訪問型サービス</b>		
○基本サービス費（1月あたり）…改定なし		
○加算・減算		
・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	245/1000	新設
・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	224/1000	新設
・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	182/1000	新設
・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき）	145/1000	新設
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1）～（14） （1月につき）令和7年3月31日までの間	221/1000から 76/1000	新設
・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	廃止	137/1000
・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	廃止	100/1000
・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	廃止	55/1000

サービス種別	改定後の単価 (R6.6.1～)	改定前の単価 (～R6.5.31)
・介護職員等特別処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	廃止	63/1000
・介護職員等特別処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	廃止	42/1000
・介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき）	廃止	24/1000
<b>指定相当通所型サービス</b>		
○基本サービス費（1月あたり）…改定なし		
○加算・減算		
・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	92/1000	新設
・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	90/1000	新設
・介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	80/1000	新設
・介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（1月につき）	64/1000	新設
・介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1）～（14） （1月につき）令和7年3月31日までの間	81/1000から 33/1000	新設
・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	廃止	59/1000
・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	廃止	43/1000
・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（1月につき）	廃止	23/1000
・介護職員等特別処遇改善加算（Ⅰ）（1月につき）	廃止	12/1000
・介護職員等特別処遇改善加算（Ⅱ）（1月につき）	廃止	10/1000
・介護職員等ベースアップ等支援加算（1月につき）	廃止	11/1000

ご不明な点は以下までお問い合わせください。

長寿はつらつ課 介護総合事業係

電話：0258-39-2268 FAX：0258-39-2603

メールアドレス：hatsuratsu@city.nagaoka.lg.jp

# 介護予防ケアマネジメント 報酬改定について

---

担当：長寿はつらつ課介護総合事業係

# 報酬単価について

類型	旧単位	新単位 (R6.4.1以降)
ケアマネジメントA	基本報酬 438単位 初回加算 300単位 ※委託連携加算 300単位	基本報酬 <b>442単位</b> 初回加算 300単位 ※委託連携加算 300単位
ケアマネジメントB	【くらし元気アップ事業】 基本報酬 71単位/月 初回加算 300単位 ※委託連携加算 300単位  【短期集中・筋力向上】 初回・評価作成料 359単位/月	【くらし元気アップ事業】 基本報酬 <b>73単位/月</b> 初回加算 300単位 ※委託連携加算 300単位  【短期集中・筋力向上】 初回・ <b>中間モニタリング</b> ・ 評価作成料 <b>370単位/月</b>
ケアマネジメントC	初回作成料 77単位	初回・ <b>更新</b> ・ <b>再作成料</b> <b>79単位</b>

## 移行加算の新設（R6.4.1～）

---

### **移行加算（新設） 300単位**

- ・ 介護予防支援もしくはケアマネジメント A からケアマネジメント B または C に移行した場合
- ・ 初回加算、委託連携加算との併用不可
- ・ 算定した月より 1 年間は、同一条件での再算定不可

## 報酬単価以外の変更点（R6.4.1～）

- ケアマネジメントAについて「**高齢者虐待防止措置未実施減算**」「**業務継続計画未実施減算（R7.3.31までは減算を適応しない）**」が追加
- ケアマネジメントBの短期・筋トレに**中間モニタリング時の報酬を設定**
- ケアマネジメントCの**更新、再作成時の報酬を設定**
- 3か月以上サービス事業の利用がなかった場合の**再基本チェックリストを廃止**
  - ・サービス利用をしなかった期間があっても、事業対象者の有効期間内であれば、送付済みの保険証を利用してください。
  - ・居宅届が未提出で保険証を発行していない場合は、サービスを利用する時点で居宅届を提出してください。

ケアマネジメントの根底にもつながる  
長岡市の自立支援の考え方



## 長岡市が目指す自立

---

- 長岡市の高齢者が、医療や介護、生活支援等を必要とする状況になっても、生活の質を維持・向上しながら、自分らしく暮らすこと。
- そのためには、高齢者一人一人が**自分の健康や生活状況についての意識を持ち、自ら生活の質の維持・向上に向けて取り組むことが重要。**

## 長岡市が考える自立の視点（補足）

---

- ・ 自立とは、身体的な自立のみではなく、心理的、経済的、社会的等の複合的な概念です。
- ・ 人によって「自立」の尺度は異なるものの、あらゆる状況にいるすべての高齢者の目標と考えます。
- ・ 医療や介護、生活支援を受けながらも、その人らしい生活を主体的に継続していければ、それは自立と考えます。

# 「自立支援」の考え方と注意点

---

自立支援には多様な考え方がありますが、自立した生活の根底には「**自己選択・自己決定**」そして「**最期までその人らしい生活ができること**」があると考えています。

**ただし、「本人の希望をすべて受け入れること＝自立支援」ではないことに注意が必要**です。実際の状態とかけ離れた意向や要望（消極的・拒否的な場合は特に留意）がある場合には、その理由の解明や本人の現状認識を深める働きかけをするなどして、意思決定の支援を行うよう努めてください。

長岡市の高齢者の皆さんが、生活力を高め、  
生活の場で人々とつながりを持ち続けられるように、  
ご本人、ご家族、支援者、行政で  
一緒に考えていきましょう！

- ★詳細は、改訂版介護予防ケアマネジメントマニュアルでお示します（R6.4月中にホームページへ掲載します）。
- ★ご不明な点は以下までお問い合わせください。

長寿はつらつ課 介護総合事業係

電話：0258-39-2268      FAX：0258-39-2603

メールアドレス：[hatsuratsu@city.nagaoka.lg.jp](mailto:hatsuratsu@city.nagaoka.lg.jp)

# 高齢期の自殺の現状について

- ・長岡市のここ数年の自殺者数は年間60人前後で推移している。依然として県・国の自殺死亡率を上回っている。
- ・男性は働き盛りが多いのに対し、女性は高齢期に多く、年代が上がるほど増加している。60歳以上の自殺者の内訳をみると、全国に比べて、男女とも独居より同居ありの自殺者の割合が高くなっている。
- ・例年、男性が女性の約2倍、自殺で亡くなっているが、令和3年は女性が男性を上回った。特に80代以上の高齢女性の増加が目立った。コロナ禍において、孤立・孤独感の深まりが背景にあることが予想される。
- ・高齢者の自殺は病気による悩みや身体機能の低下などに伴い、社会的な役割の喪失感や孤立感、人の世話になることへの負担感等が原因となることが多いとされている。

## 《長岡市の主な自殺者の特徴》（2018～2022年合計）（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計）

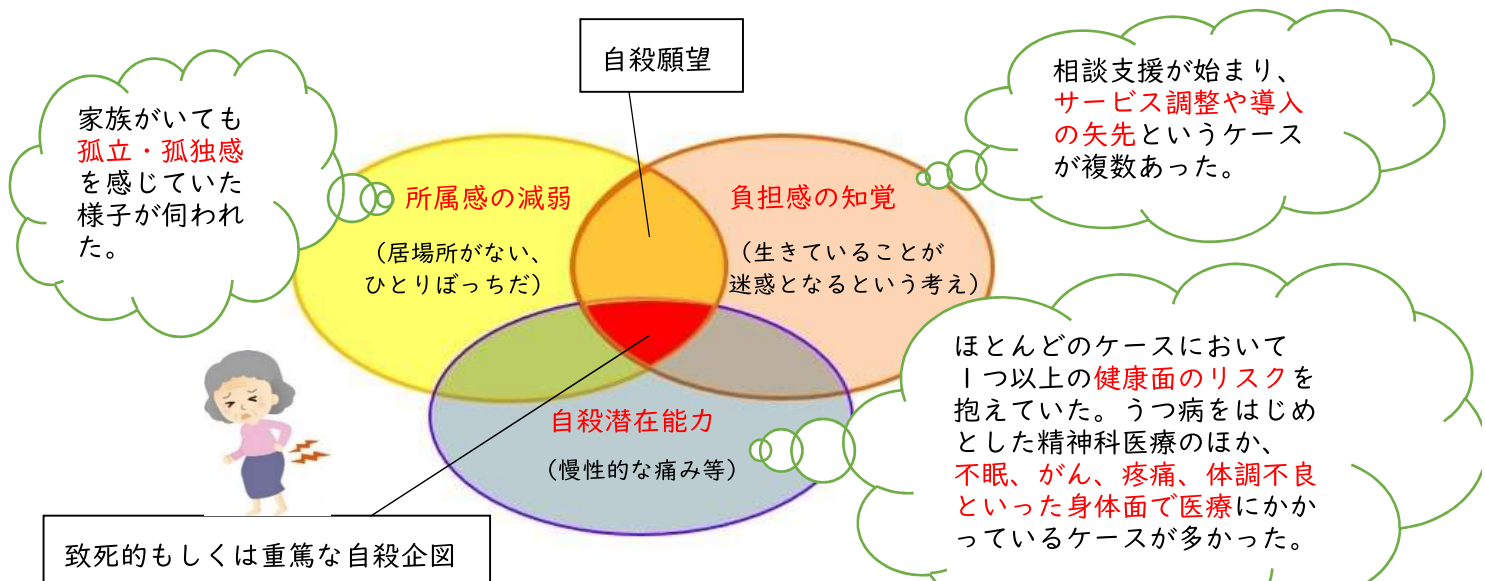
出典：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022 更新版」

自殺者の特性上位3区分	自殺者数(5年計)	割合	自殺死亡率(人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路*
1位:女性 60歳以上無職同居	40	13.7%	21.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上無職同居	39	13.4%	35.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位:男性 40～59歳有職同居	33	11.3%	22.9	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺

\*「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもので、自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意が必要。

## 地域包括支援センターが担当・把握した高齢者の自殺事例の聞き取り調査※から見えたこと

※令和4年度 長岡保健所・中越いのちとこころの支援センター・健康課実施



### (自殺の対人関係理論 Joiner2009) 自殺願望に、自殺潜在能力が加わったとき、自殺が行動化される

- 自殺事例の聞き取り調査より、相談支援が始まり、サービス調整や導入の矢先に自殺というケースが複数あった。疾病や障害で自分の事が自分でできなくなる、あるいはそれを実感することにより、家族や他の人の世話になることへの遠慮、負担感があったのではないかと推察される。

→介護サービスの利用検討が始まる時期は要注意である。

日ごろ、高齢者の方と接する機会が多い皆様から、ぜひ現状を理解し、それぞれの立場で、自殺予防に取り組んでいただきますよう御理解と御協力をお願いします。

来年度、高齢者の抱える問題や異変を早期に察知し、適切な機関へつなげていただけるよう介護支援専門員を対象にゲートキーパー研修会を開催予定です。ぜひ多くの皆様から御参加いただきたいと思ひます。

## 5. 防災教育及び訓練の実施に関する事項

- 原則、年に1度以上、防災教育と避難訓練を実施し、計画を見直すことが重要です。
- 避難訓練は、立退き避難や屋内安全確保を実際に行う実地訓練のほかに、図面上でシミュレーションを行う訓練なども選択できます。実地訓練の場合は、参加者の負担を考慮して、複数日に分割して実施することもできます。
- 複数の種類の訓練に取り組むことにより、避難の実効性を高めるようにしましょう。
- 訓練後は、参加者全員で訓練の対応を振り返りましょう。振り返りは、以下の4つの観点で議論をする効果的です。
  - ①何をしようとしたのか？ 例) 1時間以内に計画した避難先へ避難すること
  - ②実際には何か起きたのか？ 例) 全員の避難に1時間半かかった
  - ③なぜそうなったのか？ 例) 車両数が計画通り手配できなかった
  - ④次回すべきことは何か？ 例) 車両数が手配できない場合の協力先を設定する
- 訓練結果は市町村に報告することが「義務」づけられています。必ず報告してください。

■立退き避難訓練



■屋内安全確保訓練



■図上訓練



### ポイント

- ✓ 避難確保計画における避難経路の安全性や避難手段(車両数や手配方法)、避難に要する時間などが適切か避難訓練等で確認しましょう
- ✓ 避難先に食料や必要な資機材が確保されているか確認しましょう

### 避難確保計画作成・避難訓練の実施が効果を発揮した事例

- 埼玉県川越市の川越キングスガーデンでは、過去の水害経験を踏まえ、洪水に対する避難確保計画を作成しており、毎年、避難訓練を実施していました。
- 令和元年の台風第19号においても、避難確保計画及び避難訓練で得たノウハウを活かして迅速な避難行動をとり、約1000人の利用者と職員の全員が無事に避難できました。

### 【関連ホームページ】(国土交通省)

- ・ 避難確保計画の作成・活用の手引き
- ・ 記載様式
- ・ チェックリスト 等

<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saiga/saigou/jiyeisubou/bousai-gensai-suibou02.htm>

### ・ 避難確保に関するeラーニング教材 (動画)



<https://youtu.be/V7MiyW9Yow4>

### ・ 避難確保計画の作成・活用のポイント (動画)



<https://youtu.be/Va4D0F33uc5>

### 【問い合わせ先】

国土交通省 水管理・国土保全局 河川環境課 水防企画室  
砂防部 砂防計画課

〒100-8918 東京都千代田区霞が関2-1-3 電話 03-5253-8111 (代表)

(令和5年3月)

利用者の円滑かつ迅速な避難のために

## 要配慮者利用施設における 避難確保計画の作成・活用について



浸水想定区域や土砂災害警戒区域内等の要配慮者利用施設※では、  
避難確保計画の作成・避難訓練の実施が「義務」づけられています。

※市町村地域防災計画に位置づけられた社会福祉施設、学校、医療施設等



国土交通省 水管理・国土保全局

「避難確保計画」は、水害や土砂災害に備え、施設利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な事項を定めた計画です。

## 1. 基本的な事項・災害リスク

- まずは、通所・入所等の利用形態や建物の階数、施設職員・施設利用者の人数等、自身の施設の特徴について確認しましょう。
- 次に、ハザードマップ等を用いて、施設が有する災害リスクを確認しましょう。

	<b>洪水</b>		<b>雨水出水</b>
家屋倒壊等氾濫想定区域		浸水のおそれがある区域	
	<b>津波</b>		<b>高潮</b>
土砂災害(特別警戒区域)		浸水のおそれがある区域	

このオレンジ色の災害は、  
家屋倒壊・流失(家ごと流される)の危険があります!

### point

- ✓ 災害リスクは一つとは限りません。すべての災害リスクを把握し、災害に備えましょう
- ✓ ハザードマップは、市町村が配布しているほか、市町村のホームページ等で確認できます
- ✓ 国土交通省ハザードマップポータルサイト (<https://disaportal.gsi.go.jp/>)にある「わがまちハザードマップ」や「重ねるハザードマップ」もご利用ください

## 2. 防災体制に関する事項

- 限られた時間で迅速かつ確実に施設利用者を選搬させるためには、施設職員の役割分担を適切に定めておくことが重要です。
- また、情報収集や情報伝達は、初動体制を確保するために重要であり、収集する内容やその入手方法、伝達する内容と伝達先等をあらかじめ定めておくことが有効です。



### point

- ✓ 夜間や休日など、職員が不在・参加が難しい場合も想定した役割分担を検討しましょう
- ✓ 必要に応じて、地域住民や利用者家族等の避難支援協力者を確保することも重要です

## 3. 避難場所に関する事項

- 確実な避難のためには、災害の種類に応じた避難先を定めておくことが重要です。
- 避難方法は、主に「立退き避難」、「屋内安全確保」があります。
- 不測の事態も想定して、避難先は複数の場所を選定しておきましょう。

<b>立退き避難</b> <b>基本の避難行動</b>	災害リスクのある施設を離れ、施設外の避難先に避難することを言います。 避難先は、系列の施設や他の類似施設、市町村が指定する指定(福祉)避難所、指定緊急避難場所等があります。
<b>屋内安全確保</b>	施設に災害リスクがあっても、浸水深より高い階に移動するなどによって、施設利用者の安全を確保できる場合は、施設内に留まって避難することもできます。 ただし、家屋倒壊等氾濫想定区域、土砂災害警戒区域、津波のおそれがある区域の施設は、建物の倒壊等の危険があるため、原則、屋内安全確保を選択できません。



### point

- ✓ 避難先は、利用者のケアなどの必要な対応が可能であるか等を確認しましょう
- ✓ 安全で確実な避難ルートを設定しましょう
- ✓ 「屋内安全確保」を行う場合は、長時間の浸水に対応するための水や食料、医薬品等の備蓄品等を確保しましょう

## 4. 避難のタイミングに関する事項

- 避難開始は、原則として市町村から警戒レベル3高齢者等避難が発令された時です。
- 通所型の施設の場合は、事前休業を判断することが利用者の安全確保につながります。



### point

- ✓ 避難完了までに時間が必要な場合は、「警戒レベル3高齢者等避難」の発令にとらわれず、早めの避難を開始しましょう
- ✓ 夜間の避難は危険を伴うことから、夜間に災害が発生するおそれがある場合には、日没までに避難を完了するようにしましょう



【信濃川増水の場合】市では、信濃川増水の場合は、より早い避難を呼びかけるため、警戒レベル2の段階で市独自の「信濃川早期警戒情報」を発表します。「信濃川早期警戒情報」が発表されたら、避難を開始してください。市独自の避難確保計画様式なお、市独自の避難確保計画様式が反映されていますので、御活用ください。

# 自分事として 大雨に備える 行動を

## 信濃川増水の場合は“より早い”避難を

- Q1 「信濃川早期警戒情報」って何？**  
 ▶信濃川上流の水位が上昇して市内で氾濫の恐れがあるときに、市が独自に発表し、早めの避難行動を呼び掛けます。特に高齢者や障害のある人など避難に時間要する人は避難を始めてください
- Q2 いつ発表される？**  
 ▶次のいずれかを目安に、今後の気象見込みなどと総合的に判断して発表します  
 ・大手大橋付近で、警戒レベル2相当の水位到達や、さらなる水位の上昇が見込まれるとき  
 ・上流の長野県（千曲川）で、警戒レベル3相当の水位に達したときや、大雨特別警戒が発表されたとき
- Q3 なぜ早めの避難が必要？**  
 ▶信濃川が氾濫すると、市内の広い範囲で浸水が想定されるためです  
 上流で降った大雨が数時間後に下流の長岡市に到達し、市内で雨が降っていないにもかかわらず氾濫する恐れがあります。

## Q4 発表されたら？ 「長岡方式の避難行動」を！

▶浸水しない地域にある避難場所を先行して開設します。  
 できる人は①または②の行動を

- ①浸水しない場所へ車などで避難
- ポイント**  
 洪水ハザードマップで、自宅が水に流されて倒壊する恐れがなく、上の階が浸水せず安全と判断できた場合のみ有効です
- 指定緊急避難場所** 信濃川が氾濫しても浸水しない地域（ハザードマップで白色の地域）の避難場所を開設します。
- 車中避難場所** 高台にある公共・民間施設の駐車場、学校のグラウンドなどを車での避難の一時の滞在場所として開放します。  
 川東…悠久山公園・市営ススキ一場など  
 川西…ニュータウン運動公園・国営越後丘陵公園NEWなど  
 市外…みつづいイングリッシュガーデンNEWなどを4ページへ
- こちら**  
 ▶市ホームページの「避難場所」ページから、避難場所の地図を確認してください。

さらに水位が上昇したら…

▶「警戒レベル3・高齢者等避難」の発令で全避難場所を開設します

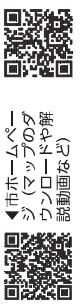
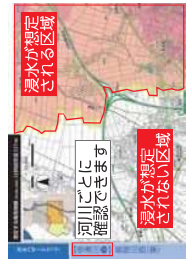
**ポイント**  
 災害の危険が迫ったら、ためらわず近くの避難場所に向かいましょう



浸水が想定される区域内であっても、上の階に避難できる施設です。  
 避難は車でなく徒歩で  
 食料や水、感染症対策品を持参

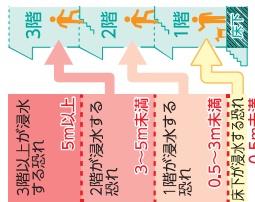
## 1 ハザードマップの確認を

洪水ハザードマップで、自宅が「浸水するか」や「水に流されて倒壊する恐れはないか」を確認しましょう。避難方法や避難先を事前に決める判断基準になります。



市ホームページの「ハザードマップ」ページから、避難方法や避難先を事前に決める判断基準になります。

視覚障害者向けの点字、音声読み上げ版や外国人向けの英語・中国語・ベトナム語・やさしい日本語版もあります



浸水時に自宅の上の階に避難できるか確認

## 2 避難行動の確認を

警戒レベル3で「高齢者などが避難開始」、警戒レベル4で「全員避難」が基本です。いざというときに速やかに行動できるよう、警戒レベルに応じた行動を事前に確認しておくことが大切です。避難行動を時系列で整理する「わが家の防災タイムライン」を使って、家族で避難先や連絡方法などを考えましょう。

警戒レベル	市が発信する情報	取るべき行動
5	緊急安全確保	命の危険 直ちに安全確保！
4	避難指示	危険な場所から全員避難
3	高齢者等避難	危険な場所から高齢者などは避難 ※高齢者などの要避難者以外も危険を感じたら自主的に避難
2	信濃川早期警戒情報 (左ページをご覧ください) 大雨・洪水注意報	浸水しない場所へ避難 避難の準備・確認
1	早期注意情報	災害への心構えを高める

信濃川の水位  
 上昇のイメージ  
 観測史上最高水位  
 (令和元年台風19号)

長生橋が通行止めになる  
 河川敷が水に浸かり始める



▲わが家の防災タイムライン

## 積極的な情報収集を！

最新の防災情報を確実に得るため、平時から情報源を確保しておきましょう。

避難情報を即時配信！事前に登録を



避難場所の位置・避難がわかる！



## 危機管理防災本部からのお知らせ

### ○ 避難確保計画に関する各種様式の取得・提出方法について

#### 1 取得方法

- (1) 市独自の避難確保計画様式「施設の防災タイムライン」及び「避難確保計画作成（変更）報告書」はながおか防災ホームページに掲載しておりますので、各自でダウンロードのうえ、計画作成及び提出をお願いいたします。

※「施設の防災タイムライン」については、不正転用等を防ぐため、開く際にパスワードを設定しております。

パスワードは「nagaokabousai」です。

#### 【ながおか防災ホームページへのリンク】

(URL)

<https://www.bousai-city-nagaoka-niigata-jp.cache.yimg.jp/preparing/facilities-people-special-needs.html>

(QRコード)



- (2) 「施設の防災タイムライン」の作成方法等を紹介した「令和4年度要配慮者利用施設防災講演会」も上記掲載先から動画視聴できますので、御利用ください。

#### 2 提出方法

作成した様式データを添付のうえ、[bousai@city.nagaoka.lg.jp](mailto:bousai@city.nagaoka.lg.jp)（長岡市危機管理防災本部宛メールアドレス）にデータ送付してください。

紙媒体での提出となる場合は、郵送又は持参にて長岡市危機管理防災本部まで御提出をお願いいたします。