

在宅家族介護サービス費の支給に係る内部規則

- 1 在宅家族介護サービス事業を介護保険事業制度の特例居宅介護サービス費で対応するものとする。
 特例居宅介護サービスについては、介護保険法第42条によって、特定の市町村が必要と認めた場合に実施できることとなっている。
 特例居宅介護サービスは、介護保険制度で実施するものであるから、介護保険法に抵触してはならない。
 (制度以上の優遇措置を講ずることはできない。)
- 2 在宅で家族が要介護度3、4、5の同居者を介護しており、次の条件に合致した場合とする。
 - a. 指定事業者の介護サービス費が12万円未満/月額のを要介護者を対象とする。
 - b. 特例居宅介護サービス費は、地域ケア会議の審査に基づき介護度5は、12万円、介護度4は、10万円、介護度3は、9万円から指定事業者サービス費を差し引いた額とする。
 12万円の上限額については、在宅で家族介護をしている家族は、みなし事業者であることやヘルパー等の資格を持っていないこと、家族への負担軽減などを考慮して、指定事業者と同等のサービス費の支給は難しいと考えるため。
 また、在宅で家族介護を受けている要介護度3、4、5の対象者の人達の指定事業者における月平均の請求額が約11万3,000円となっていることから村としての上限額を12万円とする。
 - c. 特例居宅介護サービス費は、償還払い方式(福祉用具の購入及び住宅改修と同じ)とする。
 福祉用具の購入及び住宅改修については、上限額が厚生労働大臣によって、設定されているので、村では地域ケア会議によって前述のことから、これを考慮して運用する。
 - d. 在宅家族介護は、住民基本台帳により住所を同じにして、かつ、同一世帯となっていること。
 (同居して家族が介護していても世帯分離している場合は対象外とする)
 - e. 家族介護のために就業しないで在宅家族介護をしている家族を対象とする。
 - f. 家族全員が介護保険料を納入していて、滞納保険料等がないこと。
 - g. 家族介護者に支給されるサービス費は、課税の対象となります。
- 3 被保険者の負担額は、特例居宅介護サービス費の1割とする。
- 4 被保険者に対する支給額は、特例居宅介護サービス費の9割とする。

(要介護度5の在宅家族介護として対象になる場合)

①村支給額	67,500 円	②の9割
②特例居宅介護サービス費	75,000 円	④-③ の額を記入すること
③指定事業者介護サービス費	45,000 円	12万円未満であること
④介護サービス費 合計	120,000 円	12万円以下であること
申請理由	在宅で家族が介護サービスを適正に行っている。	
保険料納付状況	介護サービス費の確認	サービス提供証明書確認
未納保険料		居宅サービス計画書確認
0 円		
滞納保険料	OK	OK
0 円		OK
		備 考

事務費委託料

- 1 介護保険特例居宅介護サービス費等支給申請書の作成及び提出事務は、村の社会福祉協議会で行う。
- 2 事務に係る手数料は、特例居宅介護サービス費の5%とする。
事務の委託については、家族と社会福祉協議会との契約によって実施されるものであること。
契約内容としては、在宅家族介護サービスについて、特例居宅介護サービスとして、村長が認めたことによって実施されるものであるので、介護者の適正な実施確認による最終判断を地域ケア会議によって決定されてから特例居宅介護サービス費の申請について、社会福祉協議会に委託されるものとする。
- 3 ケアプランの作成費については、特例居宅介護サービスだけの場合に限り、介護サービス費等支給申請書によって申請するものとする。
この場合の特例居宅介護サービス計画費については、居宅介護サービス計画費と同様に対応する。

ケアプラン

- 1 ケアマネージャーは、指定事業者と特例居宅介護サービス分のケアプランを作成する。
ケアプランは、上小阿仁村社会福祉協議会のケアマネージャーが担当する。
村の社会福祉協議会に限定するのは、在宅家族との連絡調整と内情に詳しいこと、村の包括支援センターとの協議がスムーズなこと、特例居宅介護サービスの審査を地域ケア会議によって実施することからである（地域ケア会議の委員の構成メンバーに村の社会福祉協議会のケアマネージャーがなっている。）
- 2 ケアプランの作成は、指定事業者の介護サービス分を優先して作成する。
- 3 特例居宅介護サービスに係るケアプランは、指定事業者サービス以外のサービスについて、主に在宅家族介護者が通常実施している介護サービスについて作成する。
- 4 当初作成のケアプランと実績において、相違が生じた時は実績に合わせて作成する。
- 5 ケアプランが、指定事業者サービス分で12万円を超えた時点で、対象外とする。
- 6 ケアマネージャーは、家族の心身及び経済的負担を第1番に配慮し、家族と充分な協議により、家族の意志を尊重したケアプランとすること。
- 7 特例居宅介護サービス費の支給された世帯に対しては、家族介護支援金は支給されません。（家族介護支援金支給要綱による。）

事務処理

- 1 ケアマネージャーの作成したケアプランにより、地域包括支援センターの保健師、看護師等が抜き打ち的に在宅家族介護宅を訪問して特例居宅介護サービス提供証明書を作成する。
なお、在宅家族介護宅の訪問は、毎回、異なる保健師等とする。
- 2 ケアマネージャーはケアプランに変更があった場合は、その都度、保健師等に報告をする。
- 3 在宅家族介護サービス単位数については、地域ケア会議によってその割合を決定する。
- 4 ケアマネージャーは、地域ケア会議によって、決定された単位数を基にサービス利用票を作成する。

法定限度額が介護度によって設定されているので、特例居宅介護サービスの場合もこれに合わせて12万円を上限にして傾斜配分する。

法定限度額は、介護度5の場合、358,300円。介護度4の場合は、306,000円。介護度3の場合は、267,500円です。

このため、特例居宅介護サービスの上限額は、介護度5の場合は、12万円。介護度4の場合は、10万円。介護度3の場合は、9万円とする。

- 5 社会福祉協議会は、介護保険特例居宅介護サービス費等支給申請書を作成し、村長に提出する。
申請書の作成は、国民健康保険団体連合会から指定事業者に介護サービス費が確定してからとすること。
- 6 村長は、被保険者の家族を含む関係者の介護保険料の納入状況及び添付書類の内容を確認して、問題がない場合に限り特例居宅介護サービス費を支払うものとする。

特例居宅介護サービス提供証明書

		訪問 年月日	平成 年 月 日
		訪問者 職氏名	印
要介護者 氏名		男・女	生年月日
電話番号			年齢
介護者 氏名		男・女	生年月日
介護者 住所	〒018-		年齢
秋田県北秋田郡上小阿仁村			

(判定内容 ○:良、△:やや不良、×:不良)

身体介護		準備	自立	見守り	介助	摘要	身体介護		自立	見守り	介助	実施日
食事	朝食						入浴	一般浴				
	昼食							ポータブル浴				
	夕食							シャワー浴				
	おやつ							部分浴(手足等)				
	経管栄養						清拭	全身				
	水分補給							部分				
身辺	衣類着脱						整容	洗髪				
	起床・就寝							洗顔				回数(日/回)
	体位交換							髭剃り				
	身の回りの世話							口腔ケア				回数(日/回)
服薬	内服						整容	整髪				回数(日/回)
	外用薬							爪切り・耳掃除				
	その他							その他				
排泄	自宅トイレ使用						身体介護		自立	見守り	介助	摘要
	ポータブル使用						移動	移動				
	オムツ交換	時間で訴え時			回数(回)			移乗				
	尿・便器使用処理							外出(散歩等)				実施日
	蓄尿バック処理							通院				実施日

※ 清拭については実施日を複数記入。

特記事項

注意 ・ 当該証明書には、ケアプラン及び実績報告書を添付すること。