

介護保険の福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修の 適正化に関する調査研究事業 報告書

MRI エム・アール・アイリサーチアソシエイツ

令和5(2023)年3月

ヘルスケア&ウェルネス事業部

目次

1.	事業概要	1
1.1	事業実施の目的.....	1
1.2	調査の進め方	1
1.3	検討委員会の設置・開催	2
2.	調査方法	3
2.1	アンケートの概要	3
2.2	ヒアリング調査の概要.....	5
3.	調査結果	7
3.1	市区町村調査.....	7
3.2	特定福祉用具販売事業所調査	169
4.	本事業のまとめ	234
4.1	本調査のまとめ	234
4.2	今後の課題	244
5.	参考資料	247
5.1	アンケート結果(参考):市区町村票.....	247
5.2	アンケート結果(参考):事業所票.....	260
5.3	アンケート調査票(市区町村票).....	262
5.4	アンケート調査票(事業所票)	283

1. 事業概要

1.1 事業実施の目的

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告において、「介護保険制度における福祉用具の貸与・販売種目について、利用実態を把握しながら、現行制度の貸与原則のあり方や福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全性の確保、保険給付の適正化等の観点から、どのような対応が考えられるのか、今後検討していくべき」と指摘されたところである。

これを踏まえ、厚生労働省では「介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会」が設置され、議論が進められている。福祉用具貸与については毎月の貸与実績を踏まえた給付がされているため、給付実績等について明らかになっている。一方、特定福祉用具販売や住宅改修に関する給付は、各保険者が個別に対応しているため、給付における実態や課題等は十分に把握できていない。

本事業では、現行の制度における特定福祉用具販売や住宅改修の課題を整理するとともに、保険給付の適正化の観点からの対応策について検討を行うことを目的とした。

1.2 調査の進め方

上記の目的を達成するため、本調査は以下の手順で実施した。

(1) 検討委員会の設置・開催

本事業の推進、成果のとりまとめ等について検討を行うため、検討委員会を3回開催した。

(2) アンケートの実施

市区町村及び特定福祉用具販売事業所を対象に、特定福祉用具販売や住宅改修に関する給付における実態や課題を把握することを目的にアンケート調査を実施した。

(3) ヒアリング調査の実施

前記(2)で実施したアンケート調査結果を補足する情報や具体的な対応フロー等を把握するため、市区町村及び特定福祉用具販売事業所を対象に、ヒアリング調査を実施した。

(4) 報告書の作成

前記(1)で設置した検討委員会での討議を踏まえ、本調査研究事業における検討結果を報告書としてまとめた。

1.3 検討委員会の設置・開催

検討委員会の委員構成及び開催時期・議題は以下の通り。

委員構成

(50音順、敬称略)

位置づけ	氏名	所属・役職
委員長	小林 毅	一般社団法人日本作業療法士協会 理事
委員	相田 里香	青い鳥 介護支援専門員
委員	伊藤 広成	一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局次長
委員	河添 竜志郎	株式会社くますま 代表取締役 理学療法士
委員	久留 善武	一般社団法人シルバーサービス振興会 事務局長
委員	高田 陽介	武蔵野市健康福祉部高齢者支援課 介護保険係長
委員	東畠 弘子	国際医療福祉大学大学院 教授
委員	渡辺 亮	松山市 保健福祉部 介護保険課 副主幹

オブザーバー

厚生労働省	老健局	高齢者支援課	福祉用具・住宅改修指導官	長倉 寿子
厚生労働省	老健局	高齢者支援課	福祉用具・住宅改修係 係長	鈴木 達也
厚生労働省	老健局	高齢者支援課	福祉用具・住宅改修係 主査	後藤 美詞
厚生労働省	老健局	高齢者支援課	福祉用具・住宅改修係	野村 望

事務局

エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ(株) ヘルスケア&ウェルネス事業部

図表 1 検討委員会の開催時期と主な議題

回	時期	主な議題
第1回	令和4年8月24日(水) 15:00~17:00	<ul style="list-style-type: none"> 調査研究計画(案)について アンケート調査票(案)について
第2回	令和4年11月21日(月) 16:00~18:00	<ul style="list-style-type: none"> アンケート調査結果(速報)について ヒアリング調査について
第3回	令和5年3月8日(水) 15:00~17:00	<ul style="list-style-type: none"> 調査結果のまとめについて 保険給付の適正化の観点からの対応策の検討

2. 調査方法

2.1 アンケートの概要

2.1.1 調査の目的

福祉用具貸与については毎月の貸与実績を踏まえた給付をしているため、給付実績等については明らかになっている。一方、特定福祉用具販売や住宅改修に関する給付は、各保険者が個別に対応しているため、給付における実態や課題等は十分に把握できていない。

本調査では、現行の制度における特定福祉用具販売や住宅改修の課題を整理するとともに、保険給付の適正化の観点からの対応策について検討を行うことを目的として、アンケートを実施した。

2.1.2 調査対象

市区町村票：全国の市区町村 計 1,741 件

事業所票：全国の特定福祉用具販売事業所 計 3,000 件

(厚生労働省介護サービス情報公表システムのオープンデータから無作為抽出)

2.1.3 調査時期

市区町村票：令和4年9月 29 日(木)～令和4年 11 月 11 日(金)

事業所票：令和4年9月 30 日(金)～令和4年 11 月 11 日(金)

2.1.4 調査方法

市区町村票：メールによる送付・回収

事業所票：郵送配布・郵送回収

2.1.5 回収状況

回収状況は以下の通り。なお、広域連合・一部事務組合等からの回答は1票として回収した。

図表 2 回収状況

調査種別	配布数	回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
市区町村票	1,741 件	1,263 件	72.6%	1,194 件	68.6%
事業所票	3,000 件	1,437 件	47.9%	1,434 件	47.8%

※同一の回答者からの重複回答、白票での回答は無効票とした

2.1.6 主な調査項目

市区町村票、事業所票の主な調査項目は以下の通り。

図表 3 主な調査項目(市区町村票)

問	主な調査項目	
問 1	基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護・要支援認定者数 ・ 利用者情報の管理について
問 2	特定福祉用具販売について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定福祉用具購入費の支給実績(令和3年度1年間)について ・ 福祉用具の支給適正化に向けた取組について ・ 支給申請時の確認事項について ・ 「介護給付費等費用適正化事業」による点検の実施状況について ・ 現行制度における特定福祉用具販売の課題・問題点について ・ 「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合、想定される課題について ・ 排泄予測支援機器について
問 3	住宅改修について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅改修費の支給実績(令和3年度1年間)について ・ 理由書の作成について ・ 市区町村における事務手続きについて ・ 「介護給付費等費用適正化事業」による点検の実施状況について ・ 住宅改修の課題・問題点等
問 4	福祉用具貸与について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援・要介護1の者に対する給付の判断、貸与後の点検の実施状況について ・ 現行制度における福祉用具貸与の課題・問題点について
問 5	地域ケア会議での議論について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修の事例について地域ケア会議での検討実施有無 ・ 【事例がある場合】事例の概要・検討結果 ・ 【事例がない場合】検討していない理由
問 6	地域における特定福祉用具販売、住宅改修と他サービスの連携について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他サービスとの連携 ・ 【実施している場合】具体的な取組の内容

図表 4 主な調査項目(事業所票)

問	主な調査項目	
問 1	基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所情報 ・ サービス提供実績(令和3年度の1年間) ・ 住環境整備における多職種連携について
問 2	特定福祉用具販売について	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供の実施フローについて ・ 現行制度における特定福祉用具販売の課題 ・ 排泄予測支援機器に対する対応状況 ・ 「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合、想定される課題について
問 3	福祉用具貸与について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貸与種目に対する利用者・家族等からの購入希望・販売実績について ・ 販売種目と主な理由について
問 4	住宅改修について	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供の対応体制について ・ サービス提供の実績フローについて ・ 【手すりの取付け】について ・ 保険者による研修会等の受講状況 ・ 現行制度における住宅改修の課題

2.2 ヒアリング調査の概要

2.2.1 調査の目的

アンケート調査結果を補足する情報や具体的な対応フロー等を把握するため、市区町村及び特定福祉用具販売事業所を対象に、ヒアリング調査を実施した。

2.2.2 調査対象

調査対象はアンケートに回答があった調査対象のうち、市区町村規模(政令指定都市、中核市、一般市、町村)、事業所規模を考慮して抽出した。本調査の調査対象は以下の通り。

図表 5 市区町村へのヒアリング調査

調査対象	区分
A市	中核市
B市	中核市
C市	中核市
D市	一般市
E市	一般市
F市	一般市
G町	町
H町	町

図表 6 特定福祉用具販売事業所へのヒアリング調査

調査対象	所在地	サービス提供範囲	事業所の概要※
I事業所	三重県	特定福祉用具販売 住宅改修 福祉用具貸与	福祉用具専門相談員数:5名 特定福祉用具販売実績:593名 住宅改修提供実績:51名
J事業所	東京都	特定福祉用具販売 住宅改修 福祉用具貸与	福祉用具専門相談員数:8名 特定福祉用具販売実績:997名 住宅改修提供実績:152名
K事業所	神奈川県	特定福祉用具販売 住宅改修 福祉用具貸与	福祉用具専門相談員数:27名 特定福祉用具販売実績:417名 住宅改修提供実績:702名

※事業所の概要は、介護情報公表システムに掲載されていた実績を記載(令和5年2月時点)

2.2.3 調査時期

令和4年12月～令和5年2月

2.2.4 調査方法

訪問または Web によるヒアリング調査

2.2.5 主な調査項目

主なヒアリング項目は以下の通り。

図表 7 市区町村への主なヒアリング項目

問	ヒアリング項目	
問 1	基本情報	<ul style="list-style-type: none"> 回答者について 要介護・要支援認定者数 利用者情報の管理について
問 2	特定福祉用具販売について	<ul style="list-style-type: none"> 特定福祉用具販売の申請・給付事務フロー 給付の条件(市区町村独自の取組)の背景・理由 給付の適正化のための取組の内容・効果 現行制度における特定福祉用具販売における課題等
問 3	住宅改修について	<ul style="list-style-type: none"> 住宅改修の申請・給付事務フロー 給付の条件(市区町村独自の取組)の背景・理由 施工業者等への研修等の実施内容・効果 給付の適正化のための取組の内容・効果 現行制度における住宅改修における課題等
問 4	福祉用具貸与について	<ul style="list-style-type: none"> 要支援・要介護1の者に対する例外的な福祉用具貸与に関する事務フロー 例外的な給付に関する判断・対応事項 現状の福祉用具貸与(例外的な給付に関わらず)における課題等
問 5	「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合について	<ul style="list-style-type: none"> 想定される事務作業への影響・必要な対応(事務フローの変更、申請件数の増減等) 給付額等への影響 想定される課題

図表 8 特定福祉用具販売事業所への主なヒアリング項目

問	ヒアリング項目	
問 1	基本情報	<ul style="list-style-type: none"> 回答者について 要介護・要支援認定者数 利用者情報の管理について
問 2	住環境整備に関する多職種連携について	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携のきっかけ、関係性 多職種連携の頻度・相談内容 多職種連携による効果・課題等
問 3	特定福祉用具販売について	<ul style="list-style-type: none"> 商品選定までの対応フロー 販売後のメンテナンス等の対応 排泄予測支援機器の対応状況 現行制度における特定福祉用具販売における課題等
問 4	住宅改修の実施状況について	<ul style="list-style-type: none"> 申請書類(理由書含む)の作成における対応状況 施工内容別の対応状況 施工後のメンテナンス等の対応 現行制度における住宅改修における課題等
問 5	「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合について	<ul style="list-style-type: none"> 特定福祉用具販売事業所における事務的な影響(商品の手配、商品知識の習得等) 経営への影響(システム改修、カタログ手配、人件費等) 利用者にとっての影響(メリット、デメリット) 想定される課題(メンテナンス、廃棄など)

3. 調査結果

3.1 市区町村調査

本調査は市区町村を対象に実施したが、広域連合から 16 件の回答が寄せられた。以下、実数を回答する設問については、政令指定都市、中核市、特別区、一般市、町、村、広域連合の7区分で集計した。その他の設問については、広域連合回答はその構成自治体の数を乗じ、政令指定都市、中核市、特別区、一般市、町、村の6区分で集計した。

図表 9 市区町村の基本情報

件数	政令指定都市	中核市	特別区	一般市	町	村	広域連合
1194	17	56	22	548	462	73	16
100%	1.4%	4.7%	1.8%	45.9%	38.7%	6.1%	1.3%

3.1.1 特定福祉用具販売

(1) 特定福祉用具販売における給付事務

1) 利用者情報の管理方法

特定福祉用具販売における利用者情報の管理方法は、「紙の資料を保管している」が 87.0%と最も多く、次いで「管理用のシステムで管理している」が 84.7%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市では「管理用のシステムで管理している」が最も多く、特別区・一般市・町・村では「紙の資料を保管している」が最も多かった。

図表 10 問1_3(1)①利用者情報の管理方法について【複数回答】

	件数	で管理用のシステム	Excel等で	紙の資料を保管し	無回答
全体	1228	1040 84.7%	605 49.3%	1068 87.0%	6 0.5%
政令指定都市	17	17 100.0%	0 0.0%	12 70.6%	0 0.0%
中核市	56	52 92.9%	21 37.5%	50 89.3%	0 0.0%
特別区	22	21 95.5%	12 54.5%	22 100.0%	0 0.0%
一般市	569	506 88.9%	317 55.7%	512 90.0%	1 0.2%
町	486	391 80.5%	229 47.1%	417 85.8%	2 0.4%
村	78	53 67.9%	26 33.3%	55 70.5%	3 3.8%

2) 給付事務(支払業務)の実施方法

i) 給付事務(支払業務)の実施方法

特定福祉用具販売における給付事務(支払業務)の実施方法は、「担当課にて全て実施している」が88.8%と最も多く、次いで「一部を外部に委託している」の8%だった。また、全ての地域区分で「担当課にて全て実施している」が最も多かった。

一部を外部に委託している場合の委託内容は、「その他」が61.9%と最も多く、次いで「利用者への支払い(振込)業務」で29.8%だった。地域別にみると、政令指定都市では「利用者への支払通知送付」、中核市・特別区では「利用者への支払通知送付」と「その他」、一般市・町・村では「その他」が最も多かった。

図表 11 問1_3(1)②給付事務(支払業務)の実施方法について

	件数	担当課にて全て実施	全てを外部に委託	一部を外部に委託	その他	無回答
全体	1228	1091 88.8%	6 0.5%	84 6.8%	38 3.1%	9 0.7%
政令指定都市	17	11 64.7%	0 0.0%	4 23.5%	2 11.8%	0 0.0%
中核市	56	51 91.1%	0 0.0%	5 8.9%	0 0.0%	0 0.0%
特別区	22	17 77.3%	0 0.0%	5 22.7%	0 0.0%	0 0.0%
一般市	569	509 89.5%	3 0.5%	43 7.6%	12 2.1%	2 0.4%
町	486	441 90.7%	2 0.4%	23 4.7%	16 3.3%	4 0.8%
村	78	62 79.5%	1 1.3%	4 5.1%	8 10.3%	3 3.8%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 審査を国民健康保険連合会に委託している
- ・ 直営の地域包括支援センター
- ・ 広域連合が全て実施している

図表 12 問1_3(1)②給付事務(支払業務)の実施方法について一部を外部に委託している場合の委託内容
【複数回答】

	件数	利用送付者への支払通	(利用込者)業の支払	その他	無回答
全体	84	14 16.7%	25 29.8%	52 61.9%	0 0.0%
政令指定都市	4	3 75.0%	0 0.0%	2 50.0%	0 0.0%
中核市	5	3 60.0%	1 20.0%	3 60.0%	0 0.0%
特別区	5	4 80.0%	0 0.0%	4 80.0%	0 0.0%
一般市	43	3 7.0%	13 30.2%	28 65.1%	0 0.0%
町	23	1 4.3%	10 43.5%	12 52.2%	0 0.0%
村	4	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	0 0.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 受付事務
- ・ システム入力
- ・ 申請内容確認・不備連絡
- ・ 給付額管理

ii) 一部委託している給付事務の具体的な業務内容等(ヒアリング調査結果)

給付事務の一部業務を外部に委託している市区町村に対し、委託している業務内容等についてヒアリング調査を実施した。

図表 13 一部委託している給付事務の具体的な業務内容等(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	【一部委託している給付事務の具体的な業務内容・委託先・費用】	【一部委託によるメリット・デメリット】
A市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> 窓口業務を委託しており、委託先の社員が市役所に常駐し対応している。委託先社員は、申請書類がそろっているか、抜け漏れないか等を確認している。委託費については他の業務もあるため、福祉用具販売・住宅改修のみでの内訳は不明である 	—
B市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> 県の国民健康保険団体連合会に支払い・振込業務を委託している 福祉用具販売・住宅改修以外で委託している業務としては他の介護保険サービスの給付実績管理や支払い業務、高額介護サービス費の支払い業務等である 委託費は年間で償還払いの際の福祉用具、住宅改修の支給審査等が 104,090,000 円、高額介護サービス費審査が 1,403,920,000 円、各サービス費の支給事務委託が 1,938,728,000 円である 	<ul style="list-style-type: none"> メリットは業務委託により自治体職員の事務負担が軽減する点である デメリットは外部委託によって事務フローが複雑になり、訂正がある場合手続きが面倒になる点である 委託先の職員は市役所に派遣されず、同じ職場内に在籍していない
E市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> 販売に関する申請・給付事務の一部業務(利用者への支払通知書送付業務)を委託している。委託先職員 1 名が市役所に常駐している 委託先には、貸与・販売・住改に関する業務以外の介護サービスに関する窓口業務や高額介護サービスに関する業務も一括で依頼している。委託費用は、全体で 4,000 万円/年程度である 支払い通知は、支給決定後、入金 2 週間前に送付している 	—
H町	町	<ul style="list-style-type: none"> 委託業務:支給審査、委託先:県国民健康保険団体連合会 特定福祉用具販売・住宅改修以外の業務も委託しているため、委託費用の金額は把握していない 	<ul style="list-style-type: none"> 委託前は全ての業務を役所で行っていたため、業務負担が大きかったが、委託後は業務負担が軽減された。委託業務である利用者への支払通知書送付業務は比較的ミスが発生しにくいいため、委託による不可増大等のデメリットも発生していない 全体の委託費用は、金額としては大きいものの、支払通知書送付業務以外にも委託しているため、妥当と考えている

3) 給付実績の把握項目

利用者別の給付実績の把握項目は、「給付した種目」が97.6%と最も多く、次いで「利用者の自己負担額」が96.0%だった。地域別にみると、政令指定都市では「給付した種目」と「給付時ごとの給付額」、特別区では「給付した種目」と「商品価格」と「給付時ごとの給付額」、中核市・一般市・町・村では「給付した種目」が最も多かった。

図表 14 問1_3(1)③利用者別の給付実績の把握項目について【複数回答】

	件数	の給付身体状況時利用者の	給付した種目	給付した商品名	商品価格	額利用者の自己負担	額給付時ごとの給付	累計給付回数	累計給付額	具給付が必要な福祉用	その他	無回答
全体	1228	904	1199	1134	1164	1179	1160	921	1029	847	71	8
		73.6%	97.6%	92.3%	94.8%	96.0%	94.5%	75.0%	83.8%	69.0%	5.8%	0.7%
政令指定都市	17	9	17	14	15	16	17	12	14	6	4	0
		52.9%	100.0%	82.1%	88.2%	94.1%	100.0%	70.6%	82.1%	35.3%	23.5%	0.0%
中核市	56	41	56	49	50	55	55	43	47	29	8	0
		73.2%	100.0%	87.5%	89.3%	98.2%	98.2%	76.8%	83.9%	51.8%	14.3%	0.0%
特別区	22	15	22	18	22	20	22	17	18	14	3	0
		68.2%	100.0%	81.8%	100.0%	90.9%	100.0%	77.3%	81.8%	63.6%	13.6%	0.0%
一般市	569	420	562	530	549	553	554	455	498	392	38	2
		73.8%	98.8%	93.1%	96.5%	97.2%	97.4%	80.0%	87.5%	68.9%	6.7%	0.4%
町	486	363	470	455	458	467	449	343	397	355	16	2
		74.7%	96.7%	93.6%	94.2%	96.1%	92.4%	70.6%	81.7%	73.0%	3.3%	0.4%
村	78	56	72	68	70	68	63	51	55	51	2	4
		71.8%	92.3%	87.2%	89.7%	87.2%	80.8%	65.4%	70.5%	65.4%	2.6%	5.1%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 製造事業者、販売事業者、購入年月日
- ・ 保険料の滞納の有無
- ・ 認定調査項目の内容の確認及びサービス計画書の内容
- ・ 利用者の住所・要介護認定有無・入院中か否か
- ・ 利用者の給付制限の有無・負担割合、給付方式

4) 給付管理にあたっての課題

給付管理にあたっての課題は、「申請書類等が紙で提出されるため保管場所に限界がある」が61.6%と最も多く、次いで「申請書類等が紙で提出されるためデータ化作業に時間がかかる」が46.3%だった。また、全ての地域区分で「申請書類等が紙で提出されるため保管場所に限界がある」が最も多かった。

図表 15 問1_3(1)④給付管理にあたっての課題について【複数回答】

件数	利用者・事業者の作業に時間がかかると感じる	利便性の向上を図るための作業に時間がかかる	申請書類等が紙で提出されるためデータ化作業に時間がかかる	申請書類等が紙で提出されるため保管場所に限界がある	過去の給付実績に時間がかかると感じる	その他	無回答	
全体	1228	154 12.5%	236 19.2%	568 46.3%	756 61.6%	208 16.9%	89 7.2%	147 12.0%
政令指定都市	17	3 17.6%	4 23.5%	4 23.5%	13 76.5%	5 29.4%	1 5.9%	2 11.8%
中核市	56	6 10.7%	12 21.4%	31 55.4%	43 76.8%	10 17.9%	1 1.8%	5 8.9%
特別区	22	1 4.5%	5 22.7%	12 54.5%	18 81.8%	2 9.1%	4 18.2%	0 0.0%
一般市	569	68 12.0%	101 17.8%	310 54.5%	394 69.2%	95 16.7%	32 5.6%	32 5.6%
町	486	66 13.6%	97 20.0%	184 37.9%	257 52.9%	84 17.3%	33 6.8%	93 19.1%
村	78	10 12.8%	17 21.8%	27 34.6%	31 39.7%	12 15.4%	18 23.1%	15 19.2%

【その他(主な自由記述)】

- ・適正な給付か判断できる知識がない
- ・人員不足もあり、市区町村独自の判断が必要とされる場合、事例の確認や検討に時間がかかる
- ・返戻に関する確認の対応について時間を取られている
- ・給付審査に関するガイドラインが市区町村によって差異がある
- ・再購入の際の理由等をシステムでは確認できない
- ・品目からの検索ができず、種別の数や金額の把握が不可能である
- ・申請書等の紙でしか把握できていない給付実績項目がある
- ・他市区町村での給付実績が把握できない・紙で提出されるため身体状況や必要な理由、商品の詳細(過去分)が確認しづらい
- ・ワンストップサービス(R5.3 開始予定)が開始されても、PDF 取り込み仕様となる為、審査後のデータ化作業は継続される為、紙での提出の有無にかかわらずデータ化作業に時間がかかる。
- ・給付実績の累計を別途 Excelに入力しているため、審査月と給付月の管理がわかりにくく間違いが生じやすい
- ・年度ごとの集計作業はシステム単体ではできないためシステムと Excel を照合しながら行うため手間がかかる

(2) 申請・手続き

1) 対象商品としての妥当性の確認方法

i) 対象商品としての妥当性の確認方法

対象商品としての妥当性の確認方法(判断材料)は、「カタログの記載を確認している」が 88.0%と最も多く、次いで「過去の給付実績を確認している」が 51.8%だった。また、全ての地域区分で「カタログの記載を確認している」が最も多かった。

図表 16 問2_2(1)対象商品としての妥当性の確認方法(判断材料)【複数回答】

	件数	特 に 確 認 は し て い る	有 無 T A を I S コ シ て ド イ の	確 認 タ ロ グ の 記 載 を	メ ー カ ー へ 問 い 合 わ せ て い る	過 去 の 給 付 実 績 を	給 付 の 実 績 を 町 村 で し の	他 の 市 区 を 町 村 で し の	そ の 他	無 回 答
全体	1228	46 3.7%	386 31.4%	1081 88.0%	42 3.4%	636 51.8%	72 5.9%	112 9.1%	4 0.3%	
政令指定都市	17	0 0.0%	12 70.6%	16 94.1%	2 11.8%	13 76.5%	0 0.0%	2 11.8%	0 0.0%	
中核市	56	1 1.8%	29 51.8%	52 92.9%	3 5.4%	43 76.8%	2 3.6%	4 7.1%	0 0.0%	
特別区	22	0 0.0%	11 50.0%	21 95.5%	2 9.1%	13 59.1%	2 9.1%	6 27.3%	0 0.0%	
一般市	569	12 2.1%	219 38.5%	502 88.2%	19 3.3%	315 55.4%	41 7.2%	59 10.4%	2 0.4%	
町	486	28 5.8%	94 19.3%	422 86.8%	14 2.9%	223 45.9%	23 4.7%	38 7.8%	1 0.2%	
村	78	5 6.4%	21 26.9%	68 87.2%	2 2.6%	29 37.2%	4 5.1%	3 3.8%	1 1.3%	

【その他(主な自由記述)】

- ・ サービス計画書内容 認定調査項目の内容
- ・ 必要に応じ主治医意見書や認定調査票で利用者の身体状況を確認している
- ・ 2 台目以降購入時は必要理由や写真を求め、認定情報等でも確認
- ・ テクノエイド協会へ確認
- ・ 公益財団法人テクノエイド協会ホームページを利用している
- ・ テクノエイド協会ホームページにて「販売」マークの有無の確認
- ・ 介護支援専門員へ身体状況等の現況確認をしている
- ・ 対象者の心身状況や生活環境に適した福祉用具であるか、介護支援専門員等に聞き取り確認
- ・ 介護支援専門員作成のケアプラン等と照合し、整合性を確認している
- ・ 契約している理学療法士に申請内容の確認を依頼している
- ・ 福祉専門相談員が作成している利用計画書で確認している
- ・ 1点3万円を超える用具に関してはケア会議に諮り支給が妥当か検討する
- ・ 適宜厚労省 Q&A 等の確認をする
- ・ 国通知に合致しているものであるか確認している。必要に応じて県にも確認

ii) 対象商品の妥当性を判断するための確認事項(ヒアリング調査結果)

対象商品の妥当性を判断するための確認事項についてヒアリング調査を実施した。

図表 17 対象商品の妥当性を判断するための確認事項(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・申請時には福祉用具のカタログと、その利用者の過去の給付実績を確認している ・申請された福祉用具のカタログでは、申請理由と福祉用具の機能が合っているかを確認している。過去の給付実績については、重複申請になっていないか、または重複申請の場合はその理由を確認している
B 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・事前申請では、購入の申請のあった福祉用具の TAIS コードの有無とカタログの記載、申請利用者の過去の給付実績を確認している ・TAIS コードはテクノイド協会のホームページで確認しており、TAIS コードの有無によって福祉用具の妥当性を確認している。TAIS コードがない場合は給付の対象外となる。TAIS コードの確認は以前から行っている。カタログでは商品の機能や価格を確認している
C 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・事前申請では、カタログで購入の申請のあった福祉用具の機能、利用者の過去の給付実績を確認している。カタログについては、特定福祉用具販売事業所からの申請時にカタログの写しの提出を求めている ・利用者に過去の給付実績があった場合は同一種目の福祉用具を過去に購入していないか確認している(新規の福祉用具購入申請の場合は特に確認はしていない) ・利用者の身体状態(要介護度等)は窓口に設置している住民基本台帳ネットワークシステム画面でその場で確認している
D 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・購入申請のあった福祉用具の TAIS コードの有無は確認するが、TAIS コードの有無自体は審査に影響はない。また、カタログより機能・価格を確認している ・市のシステム上の要介護認定情報と申請内容が一致するか確認している
E 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・給付申請された福祉用具については、その福祉用具の妥当性を確認するために TAIS コードの有無を確認している。TAIS コードがない福祉用具の場合でも一律に給付対象外となるわけではなく、利用者の状態像・家屋状況などと福祉用具のサイズ・機能を鑑みて給付を決定することとしている ・給付申請された福祉用具のカタログでは、その福祉用具の詳細な情報(価格やサイズ・機能等)を確認している
F 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・購入の申請のあった福祉用具のカタログで商品の金額を確認しているが、給付対象の制限はない ・要介護認定情報は市役所内のシステムに格納されている。認定期間が有効か、また要介護状態区分に問題がないか確認している
G 町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・申請時には福祉用具のカタログのコピーと、利用者の過去の給付実績を確認している。申請時に提出していただいたカタログのコピーでは用具の機能と価格を確認している ・過去の給付実績では、その利用者が過去にどのような福祉用具を支給されているか、利用者の要介護度に応じて必要な福祉用具が足りているか、これまでの給付実績と重複していないか等を確認している ・利用者の要介護認定情報は役場のシステム上で確認する

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
H町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・申請時には福祉用具のカタログとTAISコードの有無を確認している ・主にはカタログを確認し、利用者のケアプランの内容と福祉用具の機能が合っているか、生活スタイルや身体状況に合っているか、過剰な機能が付けられていないか、転倒等の危険性の有無、より適切な福祉用具の有無を確認している ・TAISコードの有無により、給付対象外とすることはない。以前回答した適正化事業に関連するアンケートの中に「支給した福祉用具全体のうち、TAISコードがある福祉用具は何割ですか」という設問があったため、TAISコードの有無を確認する必要があるのだと解釈し、確認するようになった ・申請のあった利用者の要介護認定情報については役場のシステムで把握している

2) 給付対象としての商品の制限

i) 給付対象としての商品の制限

市区町村内で独自に定めている給付対象としての商品の制限は、全ての種目について「制限はない(制度上認められているもの全て)」が最も多く、腰掛便座が91.9%、自動排泄処理装置の交換可能部品が94.5%、入浴補助用具が94.6%、簡易浴槽が94.6%、移動用リフトのつり具の部分が94.5%だった。

図表 18 問2_2(2)市区町村内で独自に定めている給付対象としての商品の制限について

	件数	も上制の認限全めはてらな(れいて(い制る度	品一に定限価っ格て以下の商	に特定つて機い能るの商品	その他	無回答
腰掛便座	1228 100%	1129 91.9%	12 1.0%	15 1.2%	62 5.0%	10 0.8%
自動排泄処理装置の交換可能部品	1228 100%	1160 94.5%	11 0.9%	4 0.3%	38 3.1%	15 1.2%
入浴補助用具	1228 100%	1162 94.6%	12 1.0%	7 0.6%	34 2.8%	13 1.1%
簡易浴槽	1228 100%	1162 94.6%	11 0.9%	4 0.3%	35 2.9%	16 1.3%
移動用リフトのつり具の部分	1228 100%	1161 94.5%	11 0.9%	5 0.4%	35 2.9%	16 1.3%

【その他(主な自由記述)】

- ・標準機能分のみ
- ・オプション機能の必要性の確認
- ・暖房機能・ウォシュレットがついている商品については事前に理由書の提出を求めている
- ・近隣の町村と打ち合わせて基準額を設け、基準額を超える場合は事前に相談し、理由書を添付する様、管内の居宅介護支援事務所へ通知している
- ・TAISコードの有無と販売マークがあるか
- ・過去の給付で同一品目がある場合耐用年数等の確認

ii) 給付対象としての商品の制限(ヒアリング調査結果)

給付対象としての商品の制限についてヒアリング調査を実施した。

図表 19 給付対象としての商品の制限(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	・腰掛便座については、ウォシュレット機能付きの場合、申請書への理由の記載を求めている。 ウォシュレット機能付きの場合でも、利用者が自分で拭くことができない等、妥当性が確認できれば給付対象としている
E 市	一般市	・多機能付きの福祉用具であっても、利用者の身体状況に適合していれば問題ないと判断し、給付を認めている。利用者の個別の状況に応じて判断しているため、基準・指標は特にない
G 町	町	・給付対象の福祉用具は一定価格以下の商品に限っている。一定価格の明確な基準はないが、相場よりも高い金額の場合は、担当の介護支援専門員に確認・相談し、一般的な価格の商品に変更いただいている

3) 同一種目の再支給の条件

i) 同一種目の再支給の条件

市区町村内で独自に定めている同一種目の再支給の条件は、全ての種目について「破損した場合」が最も多く、腰掛便座が 62.6%、自動排泄処理装置の交換可能部品が 57.7%、入浴補助用具が 62.1%、簡易浴槽が 57.4%、移動用リフトのつり具の部分が 57.7%だった。次いで多かったのは「身体機能が変化した場合」で、腰掛便座が 53.9%、自動排泄処理装置の交換可能部品が 49.7%、入浴補助用具が 53.3%、簡易浴槽が 49.6%、移動用リフトのつり具の部分が 50.2%だった。

また、再支給の条件として「耐用年数を超過した場合」を認めているものが最も多かった種目は「腰掛便座」で 9.0%だった。耐用年数を定めている場合、その期間は、全ての種目について「5年」が最も多く、腰掛便座が 45.0%、自動排泄処理装置の交換可能部品が 68.6%、入浴補助用具が 50.0%、簡易浴槽が 52.4%、移動用リフトのつり具の部分が 50.6%だった。

図表 20 問2_2(3)市区町村内で独自に定めている同一種目の再支給の条件について【複数回答】

	件数	破損した場合	身体機能が変化した場合	耐用年数を超過した場合	その他	再支給を認めていない	定条介は以護 な外保 い、険 市法 区施 町行 村規 独則 自第 の7 規0	無回答
腰掛便座	1228	769 62.6%	662 53.9%	111 9.0%	64 5.2%	4 0.3%	377 30.7%	48 3.9%
自動排泄処理装置の交換可能部品	1228	708 57.7%	610 49.7%	86 7.0%	63 5.1%	5 0.4%	404 32.9%	81 6.6%
入浴補助用具	1228	763 62.1%	655 53.3%	106 8.6%	65 5.3%	4 0.3%	383 31.2%	51 4.2%
簡易浴槽	1228	705 57.4%	609 49.6%	82 6.7%	62 5.0%	5 0.4%	407 33.1%	81 6.6%
移動用リフトのつり具の部分	1228	709 57.7%	616 50.2%	87 7.1%	61 5.0%	5 0.4%	408 33.2%	79 6.4%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 破損の場合は、故意ではないか、管理状況に問題はないか、使用し続けて危険性があるか等確認し、部品交換・再支給を判断している
- ・ 必要場合は市区町村から介護支援専門員等に聞き取りを行い、記録する
- ・ 原則不可だが、理由があり、特例として認める場合もある
- ・ 独自規定はないが、口頭もしくは理由書での確認
- ・ 介護度の区分変化、主治医の意見書については担当課で確認するため、提出は求めている
- ・ 居住環境の変化に伴い、既存の用具が使用できなくなった場合
- ・ 商品ごとに耐用年数を考慮
- ・ メーカーの耐用年数による
- ・ 破損時は、使用に耐えない場合のみ認めており、必須ではないが、状況確認のための書類や写真を求める場合もある
- ・ 浴槽台について、用途を分ける場合に認めている(浴槽内と浴室内等)
- ・ 近隣市区町村の状況に合わせている

図表 21 問2_2(3)市区町村内で独自に定めている同一種目の再支給の条件について
耐用年数

	件数	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年以上	無回答	平均(年)	標準偏差	最大値(年)	最小値(年)
腰掛便座	111 100%	3 2.7%	50 45.0%	1 0.9%	3 2.7%	41 36.9%	0 0.0%	9 8.1%	4 3.6%	6.6	1.9	10	2
自動排泄処理装置の交換可能部品	86 100%	6 7.0%	59 68.6%	0 0.0%	3 3.5%	6 7.0%	0 0.0%	7 8.1%	5 5.8%	5.5	1.8	10	1
入浴補助用具	106 100%	3 2.8%	53 50.0%	1 0.9%	3 2.8%	35 33.0%	0 0.0%	9 8.5%	2 1.9%	6.4	1.9	10	2
簡易浴槽	82 100%	3 3.7%	43 52.4%	6 7.3%	3 3.7%	16 19.5%	0 0.0%	8 9.8%	3 3.7%	6.2	1.9	10	2
移動用リフトのつり具の部分	87 100%	22 25.3%	44 50.6%	0 0.0%	3 3.4%	8 9.2%	0 0.0%	8 9.2%	2 2.3%	5.6	2.5	20	2

① 破損した場合の対応

破損した場合の再申請時に通常書類以外に求めている書類は、全ての種目について「破損状況がわかる写真」が最も多く、腰掛便座が61.5%、自動排泄処理装置の交換可能部品が60.7%、入浴補助用具が62.3%、簡易浴槽が61.4%、移動用リフトのつり具の部分が61.5%だった。次いで多いのは「破損状況を記載した書類」で、腰掛便座が54.5%、自動排泄処理装置の交換可能部品が54.5%、入浴補助用具が54.9%、簡易浴槽が54.8%、移動用リフトのつり具の部分が55.0%だった。

破損した場合の対応は、全ての種目で「部品交換が可能な場合は部品購入費の給付としている」が最も多く、腰掛便座が45.6%、自動排泄処理装置の交換可能部品が45.8%、入浴補助用具が44.2%、簡易浴槽が44.8%、移動用リフトのつり具の部分が45.4%だった。次いで多いのは「部品購入費と再支給費を比較し、金額が安い方としている」で、腰掛便座が19.8%、自動排泄処理装置の交換可能部品が19.5%、入浴補助用具が19.5%、簡易浴槽が20.0%、移動用リフトのつり具の部分が20.2%だった。

図表 22 問2_2(3)市区町村内で独自に定めている同一種目の再支給の条件について、種目別に回答してください。(種目別) 破損した場合(申請時、通常の書類以外に求めている書類)【複数回答】

	件数	特別なない(通常通り)	写真状況がわかる	破損状況を記載した書類	その他	無回答
腰掛便座	769	140 18.2%	473 61.5%	419 54.5%	74 9.6%	11 1.4%
自動排泄処理装置の交換可能部品	708	136 19.2%	430 60.7%	386 54.5%	70 9.9%	10 1.4%
入浴補助用具	763	136 17.8%	475 62.3%	419 54.9%	76 10.0%	8 1.0%
簡易浴槽	705	133 18.9%	433 61.4%	386 54.8%	71 10.1%	9 1.3%
移動用リフトのつり具の部分	709	133 18.8%	436 61.5%	390 55.0%	70 9.9%	9 1.3%

図表 23 問2_2(3)市区町村内で独自に定めている同一種目の再支給の条件について、種目別に回答してください。(種目別) 破損した場合(部品交換・再支給の判断基準)【複数回答】

	件数	部品購入交換の給付となしはる部	比較するし、購入額が安い方とを比べて	利用者の再支給を判断して部品	部品交換は認めていない	無回答
腰掛便座	769	351 45.6%	152 19.8%	92 12.0%	58 7.5%	199 25.9%
自動排泄処理装置の交換可能部品	708	324 45.8%	138 19.5%	93 13.1%	40 5.6%	191 27.0%
入浴補助用具	763	337 44.2%	149 19.5%	94 12.3%	54 7.1%	210 27.5%
簡易浴槽	705	316 44.8%	141 20.0%	92 13.0%	44 6.2%	192 27.2%
移動用リフトのつり具の部分	709	322 45.4%	143 20.2%	92 13.0%	42 5.9%	189 26.7%

② 身体機能が変化した場合の対応

身体機能が変化した場合の再申請時に、身体機能の変化の確認のために求めている書類は、全ての種目で「理由書(介護支援専門員等が作成)」が最も多く、腰掛便座が76.6%、自動排泄処理装置の交換可能部品が76.1%、入浴補助用具が75.7%、簡易浴槽が76.8%、移動用リフトのつり具の部分が76.3%だった。次いで多いのは「その他」で、腰掛便座が15.9%、自動排泄処理装置の交換可能部品が16.7%、入浴補助用具が17.1%、簡易浴槽が16.7%、移動用リフトのつり具の部分が16.6%だった。

図表 24 問2_2(3)市区町村内で独自に定めている同一種目の再支給の条件について、種目別に回答してください。(種目別) 身体機能が変化した場合 (身体機能の変化の確認のために求めている書類)【複数回答】

	件数	要介護度の変更通知	理由書(利用者・家族が作成)	理由書(介護支援専門員等が作成)	主治医の意見書、診断書	その他	無回答
腰掛便座	662	44 6.6%	32 4.8%	507 76.6%	67 10.1%	105 15.9%	15 2.3%
自動排泄処理装置の交換可能部品	610	43 7.0%	33 5.4%	464 76.1%	60 9.8%	102 16.7%	14 2.3%
入浴補助用具	655	45 6.9%	33 5.0%	496 75.7%	69 10.5%	112 17.1%	15 2.3%
簡易浴槽	609	41 6.7%	31 5.1%	468 76.8%	59 9.7%	102 16.7%	14 2.3%
移動用リフトのつり具の部分	616	44 7.1%	33 5.4%	470 76.3%	61 9.9%	102 16.6%	13 2.1%

ii) 同一種目の再支給の条件(ヒアリング調査結果)

商品が破損した場合や利用者の身体状況の変化等による同一種目の再支給の条件と対応についてヒアリング調査を実施した。

図表 25 同一種目の再支給の条件(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【破損した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 破損状況がわかる写真・書類の提出を求めている。部品交換の方が安価なため、<u>可能であれば部品交換で対応するよう特定福祉用具販売事業所に依頼している</u> <p>【身体状況が変化した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員が作成した理由書の提出を求めている。理由書には、利用者の詳細な身体状況を記載いただいている。<u>身体状況の変化は要介護度とADLの変化を基に判断している</u>
B 市	中核市	<p>【破損した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 写真や破損状況がわかる書類(様式任意)の提出のみ求めている 部品交換が可能な場合は部品購入費を支給している。部品交換か再購入かは特定福祉用具販売事業所に判断していただいている。<u>基本的には部品交換での対応を特定福祉用具販売事業所に依頼しているが、難しい場合はその理由を申請時に窓口にて口頭で確認している</u> <p>【身体状況が変化した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員が作成した理由書の提出を求めている。理由書が特定福祉用具販売事業所から提出された場合は、担当の介護支援専門員に架電し、<u>利用者の身体状況や病状の変化、日常生活でどういった行動が困難になったのか、要介護度・ADL等について具体的に確認している</u> 要介護度が変化した場合や主治医の意見書が提出された場合は利用者の身体状況が変化したとして基本的に再支給を認めている。<u>要介護度の変化がなくても福祉用具を必要とする理由の妥当性が確認できれば再支給対象としている</u>
C 市	中核市	<p>【耐用年数】</p> <ul style="list-style-type: none"> 福祉用具の耐用年数が一般的に7年と定められていると聞いているため<u>再支給時の耐用年数の判断の目安も7年に設定している</u>。7年経過した場合でも、市役所から利用者へ福祉用具の交換を促す等の連絡はしていない <u>耐用年数期間内でも破損していれば再支給の申請を受け付けている。「まだ使えそう」という理由で断ったことはない</u> <p>【破損した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 破損した場合の再支給申請時には破損状況がわかる写真や、写真がない場合は書類(様式任意)の提出を求めている。部品交換が可能な場合は部品購入費を給付している <p>【身体状況が変化した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者・家族が作成した理由書の提出を求めており、申請書の中に設けている「福祉用具が必要な理由」の項目に利用者の身体状況を記載いただいている。記入欄が足りない場合は、別添(様式任意)の形で追加書類を提出いただいている。要介護度の変更通知や主治医の意見書等は求めている。書類確認時には<u>利用者の身体状況や、具体的にどのような動作が困難なためにその福祉用具が必要なのかを確認している</u>

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
D 市	一般市	<p>【耐用年数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具メーカーから福祉用具の耐用年数は一般的に 6 年程度と伺った。種目によっては耐用年数が定められていない場合もあるようだが市役所の対応として<u>腰掛便座・入浴補助用具については 6 年を目安</u>にしている ・耐用年数を超過していたとしても、市役所から利用者に対して通知・連絡は特に行っていない ・再支給申請時に、申請利用者の過去の給付実績から利用年数を確認している。申請書に利用開始からの年数が記載されている場合はその内容も確認する <p>【破損した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再申請の申請書と破損状況が確認できる写真の提出を求めている。写真は基本的に特定福祉用具販売事業所や介護支援専門員が撮影している <p>【身体状況が変化した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員あるいは特定福祉用具販売事業所の作成する理由書の提出を求めている。理由書には利用者の身体状況の変化により新たに福祉用具が必要になった旨の理由を記載していただいている。要介護度の変更通知の提出までは求めている。再支給申請のあった福祉用具と利用者の身体状況との適応の是非については、特定福祉用具販売事業所や介護支援専門員の記載した内容を信用している。不明点があれば都度連絡して内容を確認している
E 市	一般市	<p>【破損した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・破損状況がわかる写真の提出を求めている。また、再支給申請の場合は事前相談も必須としている。部品交換で対応可能かを販売事業所に確認し、可能な場合は部品購入費を支給している
F 市	一般市	<p>【破損した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・破損した理由と破損状況が確認できる写真を理由書として提出していただいている(様式自由)。理由書は介護支援専門員が作成される場合が多いが、状況が把握できれば利用者や特定福祉用具販売事業所による作成でも受け付けている ・<u>部品交換と再購入のいずれも可能な場合、金額が安い方を採用する</u> <p>【身体状況が変化した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体状況が把握できる書類として要介護度の変更通知や認定調査書を提出していただいている。<u>身体状況が変化したことが確認できる書類であれば問題なく</u>、理由書の作成までは求めている。要介護度認定区分が変更になった場合に利用者の身体状況が変化したと判断して再支給を行っている。身体状況の変化による再支給の件数は、年に 1、2 件程度である

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
G 町	町	<p>【耐用年数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>耐用年数による基準はなく、給付後の期間が短い場合でも破損したことが把握できれば再支給している</u> <p>【破損した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 破損部分が見える写真の提出を求めている。給付実績は役場に既に情報があるため写真以外の書類は提出を求めている ・ 窓口で介護支援専門員に部品交換が可能か確認のうえ、可能であれば部品交換で対応している <p>【身体状況が変化した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員が作成した理由書に記載された内容を確認して支給の可否を判断している。販売事業所が理由書を作成した場合は、介護支援専門員に補足説明を求めることもある ・ 介護支援専門員以外が作成した理由書について、介護支援専門員確認欄は設けていない
H 町	町	<p>【耐用年数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>耐用年数は定めていない。同一品目の交換頻度は年に 1 回以下である必要があるが、それが守られていること、破損が明らかに故意によるものではないことがわかれば購入後の経過年数に関わらず再支給を認めている</u> <p>【破損した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 申請者(主に介護支援専門員)から<u>申請書・破損状況が見える書類・写真、利用者の最新のケアプラン、購入予定の福祉用具のカタログを必須で提出</u>いただいている。必須書類だけでは状況がわからない場合は理由書(様式自由)の提出を求めている。聞き取りで確認することもある <p>【身体状況が変化した場合の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 確認するポイントは、<u>主に要介護認定情報とケアプランの内容</u>になる

4) 事前相談の対応状況

i) 事前相談の対応状況

事前相談の対応状況は、「特に事前相談等は求めている(問い合わせがあれば対応)」が 72.5%と最も多く、次いで「利用者によっては事前相談を求めている」が 18.5%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市・町・村では「特に事前相談等は求めている(問い合わせがあれば対応)」が最も多く、特別区では「特に事前相談等は求めている(問い合わせがあれば対応)」と「利用者によっては事前相談を求めている」が最も多かった。

利用者によっては事前相談を求めている場合、条件は「再支給の場合」が 71.8%と最も多く、次いで「受領委任払いを利用する場合」が 37.4%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市・町では「再支給の場合」が最も多く、村では「受領委任払いを利用する場合」が最も多かった。

事前相談で確認する内容は、「福祉用具を必要とする理由」が 87.0%と最も多く、次いで「利用者の身体状況」が 84.0%だった。地域別にみると、政令指定都市・一般市・町・村では「福祉用具を必要とする理由」が最も多く、中核市・特別区では「福祉用具を必要とする理由」と「利用者の身体状況」が最も多かった。

図表 26 問2_3(1)①事前相談の対応状況

	件数	が特に必要(問い合わせがあれば対応)等	相利談を求めている(問い合わせがあれば対応)	い事前相談を必須として	無回答
全体	1228	890 72.5%	227 18.5%	104 8.5%	7 0.6%
政令指定都市	17	12 70.6%	5 29.4%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	56	37 66.1%	15 26.8%	4 7.1%	0 0.0%
特別区	22	11 50.0%	11 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
一般市	569	400 70.3%	133 23.4%	33 5.8%	3 0.5%
町	486	372 76.5%	56 11.5%	56 11.5%	2 0.4%
村	78	58 74.4%	7 9.0%	11 14.1%	2 2.6%

図表 27 問2_3(1)②事前相談を求める条件【複数回答】
 (「利用者によっては事前相談を求めている」と回答した市区町村が回答)

	件数	受領する委託払いを利用する場合	の一定額を以上の場合	再支給の場合	場合生活保護受給者の	その他	無回答
全体	227	85 37.4%	33 14.5%	163 71.8%	48 21.1%	36 15.9%	0 0.0%
政令指定都市	5	1 20.0%	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%
中核市	15	8 53.3%	1 6.7%	9 60.0%	1 6.7%	1 6.7%	0 0.0%
特別区	11	5 45.5%	0 0.0%	7 63.6%	2 18.2%	3 27.3%	0 0.0%
一般市	133	48 36.1%	20 15.0%	101 75.9%	24 18.0%	24 18.0%	0 0.0%
町	56	18 32.1%	12 21.4%	40 71.4%	17 30.4%	6 10.7%	0 0.0%
村	7	5 71.4%	0 0.0%	3 42.9%	4 57.1%	1 14.3%	0 0.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 排泄予測支援機器購入の場合
- ・ 特殊機能がついたものや高額なもの、住所地以外で利用する場合等
- ・ 必要最低限の機能以外が付いていると考えられる場合
- ・ 電源を必要とする機能付のもの、オーダーメイドのものを購入する場合
- ・ テクノエイド協会に介護保険福祉用具購入として認められていない場合
- ・ 福祉用具の破損により、介護保険給付対象となる部品購入を行う場合
- ・ 同一年度内同一品目の再購入、同一のものものの再購入の場合
- ・ 申請内容について申請者が不明点のあるとき
- ・ 利用者の状況に問題が発生した場合

図表 28 問2_3(1)③事前相談で確認する内容【複数回答】

(「利用者によっては事前相談を求めている」または「事前相談を必須としている」と回答した市区町村が回答)

	件数	す福 る社 理用 具を 必要 と	名申 ・請 型予 定の 商品	額格申 （支 給予 定の 申請 商品 定価	利用 者の 身体 状況	利用 者の 経済 状況	そ の 他	無 回 答
全体	331	288 87.0%	256 77.3%	210 63.4%	278 84.0%	34 10.3%	53 16.0%	12 3.6%
政令指定都市	5	5 100.0%	4 80.0%	3 60.0%	4 80.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%
中核市	19	16 84.2%	15 78.9%	10 52.6%	16 84.2%	1 5.3%	2 10.5%	2 10.5%
特別区	11	11 100.0%	7 63.6%	5 45.5%	11 100.0%	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%
一般市	166	146 88.0%	133 80.1%	100 60.2%	143 86.1%	13 7.8%	31 18.7%	6 3.6%
町	112	96 85.7%	87 77.7%	82 73.2%	91 81.3%	16 14.3%	14 12.5%	4 3.6%
村	18	14 77.8%	10 55.6%	10 55.6%	13 72.2%	3 16.7%	4 22.2%	0 0.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 排泄予測支援機器の試用結果
- ・ 住環境や家族等の支援状況に適した商品であること
- ・ 在宅生活者である(入院・入所中でない)事
- ・ TAIS コードの有無
- ・ 受領委任払いを利用する理由
- ・ 利用者の介護状況、ケアプラン、理由書作成者の資格
- ・ ケアプランか福祉用具個別計画書(ケアプランがない場合)
- ・ 現在使用している用具の状態
- ・ 以前購入した福祉用具の状態(再支給の場合のみ)
- ・ 現年度支給歴から限度額超過の有無、過去支給歴から同製品の有無等の確認
- ・ 利用者の未納・滞納状況、給付制限の有無、認定有効期間、施設入所状況
- ・ 生活保護受給者の場合の支払方法
- ・ 生活保護受給者の場合は、生活保護担当課へ直接相談をしてもらう
- ・ 担当介護支援専門員の氏名、所属事業所名

ii) 事前相談を求める条件・理由(ヒアリング調査結果)

事前相談を求める条件・理由についてヒアリング調査を実施した。

図表 29 事前相談を求める条件・理由(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的には事前相談は求めている。特定福祉用具販売事業所から問い合わせがあった場合は、事前相談の場を設けている。寄せられる相談の内容は、申請が承認されるかに関するものが多い。問い合わせがある割合は全体の 1 割程度である
B 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受領委任払いを利用する場合のみ事前相談を求めている。生活保護受給者の場合は事前相談を求めている ・ 受領委任払いを利用する特定福祉用具販売事業所は市役所からの指定を受ける必要がある ・ 利用者は受領委任払い・償還払いのいずれも選択できる。事前相談時に市役所にて前年度分までの申請利用者の保険料滞納の有無を確認し、滞納がある場合は償還払いのみ選択可能となる。保険料滞納により支払方法が償還払いに限定されるケースは年に 5 件程度である
C 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請した福祉用具の価格がカタログより高額な場合はカタログの価格以下への訂正を依頼している。ほとんどの場合で誤記載によるものであり、特に問題なく訂正いただいている
D 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市では購入後の申請を求めているため、全てのケースについて事前相談を必須としている。事前相談では申請書の内容に基づいて、購入予定の福祉用具が利用者の身体状況に対して適切か確認している ・ 利用者からの直接の問い合わせや事前相談は一切なく、特定福祉用具販売事業所や介護支援専門員のいずれかより事前相談を受ける
E 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 再支給申請の場合は事前相談を必須としている
G 町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一定価格以上の商品の申請を行う場合と、再支給申請の場合に事前相談を必須としている。事前相談では、利用者の状況を詳しく確認するために経済状況(障害手帳の有無等)も含めて確認している ・ 事前相談によって本来であれば給付されない商品の購入を避けることができている
H 町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受領委任払い、生活保護受給者、同一商品の複数申請の場合は事前相談を必須としている ・ 生活保護受給者の場合は、役場担当者も含め、ケースワーカーに相談済みか、お金の管理ができているか等について確認している ・ 受領委任払いの実績はないが、受領委任払いの場合は必ず事前相談をさせていただいており、その際受領委任払い業者を指定している ・ 基本的には要介護度に関わらず担当介護支援専門員から事前相談がある。事前相談は口頭のみであり、提出を求める書類はない ・ 適正化事業実施以前は、申請があれば全て給付していた。適正化事業開始後は、内容を精査し、事前相談の段階で疑義がある場合は介護支援専門員に照会し、必要性が認められない場合は申請を取り下げいただくようにしている

5) 支給申請時の対応

i) 支給申請時の対応

書類の提出者としては、「特定福祉用具販売事業所から提出されることが多い」が 61.0%と最も多く、次いで「介護支援専門員から提出されることが多い」が 37.9%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市では「特定福祉用具販売事業所から提出されることが多い」が最も多く、町・村では「介護支援専門員から提出されることが多い」が最も多かった。

提出書類の確認に日常的に関与する職種は、「介護保険担当の職種(一般職員)」が最も多く 95.3%、次いで「介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 16.2%だった。また、全ての地域区分で「介護保険担当の職種(一般職員)」が最も多かった。特殊な事情がある場合に関与する職種では、「介護保険担当の職種(一般職員)」が 26.7%と最も多く、次いで「介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 10.8%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市・町村では「介護保険担当の職種(一般職員)」が最も多く、特別区では「介護保険担当の職種(一般職員)」と「介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が最も多かった。提出書類の確認に関わる介護保険担当の職種(一般職)の人数は、「1人」が 45.5%と最も多く、次いで「2人」が 20.4%だった。地域別にみると、政令指定都市では「7人以上」が最も多く、中核市・特別区では「2人」、一般市・町・村・広域連合では「1人」が最も多かった。提出書類の確認に関わる介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)の人数は、「1人」が 60.2%と最も多く、次いで「2人」が 20.1%だった。地域別にみると、政令指定都市・特別区・一般市・町・村では「1人」が最も多く、中核市では「1人」と「2人」、広域連合では「1人」と「3人」が最も多かった。

提出書類の確認の視点は、「商品が利用者の身体状況に合っているか」が 93.7%と最も多く、次いで「商品の価格が妥当か」が 70.8%だった。また、全ての地域区分で「商品が利用者の身体状況に合っているか」が最も多かった。確認の視点の中で重視しているものは「商品が利用者の身体状況に合っているか」が 74.9%と最も多く、次いで「商品の価格が妥当か」が 9.4%だった。また、全ての地域区分で「商品が利用者の身体状況に合っているか」が最も多かった。

図表 30 問2_3(2)①書類の提出者

	件数	利用者・家族が提出	特定福祉用具販売事業者から提出される事	介護支援専門員から提出されること	無回答
全体	1228	8 0.7%	749 61.0%	465 37.9%	6 0.5%
政令指定都市	17	0 0.0%	16 94.1%	1 5.9%	0 0.0%
中核市	56	0 0.0%	50 89.3%	6 10.7%	0 0.0%
特別区	22	0 0.0%	22 100.0%	0 0.0%	0 0.0%
一般市	569	0 0.0%	401 70.5%	164 28.8%	4 0.7%
町	486	2 0.4%	228 46.9%	255 52.5%	1 0.2%
村	78	6 7.7%	32 41.0%	39 50.0%	1 1.3%

図表 31 問2_3(2)②書類の確認者(日常)【複数回答】

	件数	介護保険担当の職員(一般)	専門職(シヨンの専門職員(リハ、ハビリ等))	外部(専門職(リハ、ハビリ等))	その他	無回答
全体	1194	1138 95.3%	194 16.2%	10 0.8%	44 3.7%	6 0.5%
政令指定都市	17	16 94.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 17.6%	0 0.0%
中核市	56	54 96.4%	9 16.1%	0 0.0%	2 3.6%	0 0.0%
特別区	22	21 95.5%	3 13.6%	1 4.5%	3 13.6%	0 0.0%
一般市	548	523 95.4%	87 15.9%	4 0.7%	24 4.4%	4 0.7%
町	462	440 95.2%	77 16.7%	5 1.1%	9 1.9%	1 0.2%
村	73	68 93.2%	14 19.2%	0 0.0%	3 4.1%	1 1.4%
広域連合	16	16 100.0%	4 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

図表 32 問2_3(2)②書類の確認者(例外)【複数回答】

	件数	介護保険担当の職員(一般職員)	専門職(リハビリテーションの職員等)	外部の専門職(リハビリテーション専門職等)	その他	無回答
全体	1194	319 26.7%	129 10.8%	38 3.2%	26 2.2%	758 63.5%
政令指定都市	17	6 35.3%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	11 64.7%
中核市	56	14 25.0%	7 12.5%	0 0.0%	1 1.8%	36 64.3%
特別区	22	2 9.1%	2 9.1%	0 0.0%	1 4.5%	17 77.3%
一般市	548	150 27.4%	56 10.2%	20 3.6%	13 2.4%	343 62.6%
町	462	120 26.0%	47 10.2%	13 2.8%	10 2.2%	304 65.8%
村	73	18 24.7%	13 17.8%	4 5.5%	1 1.4%	41 56.2%
広域連合	16	9 56.3%	3 18.8%	1 6.3%	0 0.0%	6 37.5%

【その他(主な自由記述)】

- ・福祉用具専門相談員
- ・他部署の職員(リハビリテーション専門職等)
- ・地域包括支援センターの多職種・専門職
- ・委託先の職員

図表 33 問2_3(2)②書類の確認者_人数/介護保険担当の職員(一般職員)

	件数	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
全体	1142	520 100%	233 43.5%	116 20.4%	60 10.2%	58 5.3%	34 5.1%	52 3.0%	69 4.6%	2.4	2.2	27	1
政令指定都市	17	2 100%	5 11.8%	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%	1 5.9%	8 47.1%	0 0.0%	6.6	6.4	27	1
中核市	54	11 100%	20 37.0%	6 11.1%	2 3.7%	4 7.4%	3 5.6%	5 9.3%	3 5.6%	3.1	2.4	10	1
特別区	21	6 100%	7 28.6%	2 9.5%	1 4.8%	1 4.8%	1 4.8%	2 9.5%	1 4.8%	3.1	3.0	13	1
一般市	526	232 100%	93 44.1%	57 17.7%	25 10.8%	39 4.8%	23 7.4%	26 4.4%	31 4.9%	2.5	2.0	15	1
町	440	218 100%	91 49.5%	46 20.7%	29 10.5%	12 6.6%	6 2.7%	9 2.0%	29 6.6%	2.0	1.7	22	1
村	68	43 100%	13 63.2%	4 19.1%	1 5.9%	1 1.5%	2 2.9%	0 0.0%	5 7.4%	1.5	0.9	5	1
広域連合	16	8 100%	4 50.0%	1 25.0%	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 12.5%	0 0.0%	2.7	3.1	12	1

図表 34 問2_3(2)②書類の確認者 人数/介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)

	件数	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
全体	269	162	54	24	10	4	3	4	8	1.7	1.3	9	1
	100%	60.2%	20.1%	8.9%	3.7%	1.5%	1.1%	1.5%	3.0%				
政令指定都市	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1.0	0.0	1	1
	100%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
中核市	14	5	5	2	1	0	0	0	1	1.9	1.0	4	1
	100%	35.7%	35.7%	14.3%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%				
特別区	5	3	2	0	0	0	0	0	0	1.4	0.5	2	1
	100%	60.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
一般市	119	80	21	7	5	2	0	2	2	1.6	1.2	8	1
	100%	67.2%	17.6%	5.9%	4.2%	1.7%	0.0%	1.7%	1.7%				
町	103	58	20	10	4	2	2	2	5	1.9	1.5	9	1
	100%	56.3%	19.4%	9.7%	3.9%	1.9%	1.9%	1.9%	4.9%				
村	22	13	6	3	0	0	0	0	0	1.5	0.7	3	1
	100%	59.1%	27.3%	13.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
広域連合	5	2	0	2	0	0	1	0	0	2.8	2.0	6	1
	100%	40.0%	0.0%	40.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%				

図表 35 問2_3(2)③確認の視点(全て)【複数回答】

	件数	商品が利用者の体に状況に合ったか	商品の価格が妥当か	商品が与えられた適切な機能か	商品が安全に問	その他	無回答
全体	1228	1151	870	829	672	68	9
		93.7%	70.8%	67.5%	54.7%	5.5%	0.7%
政令指定都市	17	17	13	13	8	4	0
		100.0%	76.5%	76.5%	47.1%	23.5%	0.0%
中核市	56	50	45	41	34	3	0
		89.3%	80.4%	73.2%	60.7%	5.4%	0.0%
特別区	22	21	19	17	13	3	0
		95.5%	86.4%	77.3%	59.1%	13.6%	0.0%
一般市	569	534	392	385	311	35	3
		93.8%	68.9%	67.7%	54.7%	6.2%	0.5%
町	486	460	347	325	265	18	4
		94.7%	71.4%	66.9%	54.5%	3.7%	0.8%
村	78	69	54	48	41	5	2
		88.5%	69.2%	61.5%	52.6%	6.4%	2.6%

図表 36 問2 3(2)③確認の視点(最も)【単一回答】

	件数	る体商 か状品 況が に利 合 つ ての 身	か商 品 の 価 格 が 妥 当	いが商 品 に 与 え ら れ な い 機 能	題商 品 の 安 全 性 に 関	その他	無 回 答
全体	1228	920 74.9%	115 9.4%	55 4.5%	43 3.5%	33 2.7%	67 5.5%
政令指定都市	17	12 70.6%	2 11.8%	0 0.0%	1 5.9%	2 11.8%	0 0.0%
中核市	56	43 76.8%	5 8.9%	2 3.6%	4 7.1%	2 3.6%	0 0.0%
特別区	22	14 63.6%	3 13.6%	2 9.1%	3 13.6%	1 4.5%	1 4.5%
一般市	569	432 75.9%	55 9.7%	22 3.9%	16 2.8%	20 3.5%	24 4.2%
町	486	362 74.5%	44 9.1%	26 5.3%	18 3.7%	7 1.4%	32 6.6%
村	78	57 73.1%	6 7.7%	3 3.8%	1 1.3%	1 1.3%	10 12.8%

【その他(主な自由記述)】

- ・福祉用具購入以外に必要なサービスが無いかなど
- ・同一商品を再購入する場合は5年以上経過しているか
- ・福祉用具が本来の用途で利用されているか
- ・介護者がいる場合、介護者の負担が増えないか
- ・用具の使用によって介護度を悪化させるものでないか
- ・TAIS コードが付与されているか
- ・公益財団法人テクノエイド協会ホームページに掲載されている物か
- ・理由書との整合性
- ・理由書に用具が必要な理由が記載されているか
- ・領収書の日付や金額等
- ・カタログ等に記載のある商品か確認
- ・申請書類の不備がないか、対象商品か、指定事業者からの購入か等
- ・負担割合に誤りがないか、購入履歴を見て過去に購入していないか

ii) 専門職との役割分担、書類確認の体制や観点(ヒアリング調査結果)

申請書類の確認における専門職との役割分担、書類確認の体制や観点についてヒアリング調査を実施した。

図表 37 専門職との役割分担、書類確認の体制や観点(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【書類確認の体制、専門職との役割分担】</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請書類は、給付係の一般職 2 名、専門職 2 名(看護師・福祉住環境コーディネーター)が確認している。役割分担や確認フローは特に決めておらず、状況に応じて手分けして確認している。職員同士の席が近いため、判断に困るような場合は周りの職員と口頭で確認しつつ進めている
B 市	中核市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請書類は介護保険担当の一般職(3 名)で確認している。確認における役割分担はなく 3 人の担当者がそれぞれで同一の申請書類を確認している。担当間で認識に齟齬がある場合はまず担当 3 名で協議し、解決しない場合は係長、課長の順で協議する
C 市	中核市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定福祉用具販売担当(2 名)はいずれも一般職であり、確認事項は分担していない。一次チェック・二次チェックのダブルチェック体制で、担当者それぞれが書類全てを確認している。二人とも休みの時は他の担当職員が担当することもある
D 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護保険担当の一般職(3 名)、専門職(福祉住環境コーディネーター 1 名)で確認しており、役職順に確認・決裁を取っている
E 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般職 1 名、専門職 5 名(福祉住宅環境コーディネーター、介護支援専門員、介護福祉士、作業療法士)、委託先職員 1 名 <p>【専門職との役割分担】</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請書類の確認フローとしては、まず委託先職員が申請者本人の資格情報や金額等の記入内容に誤りがないか事務的な観点での確認後、専門職の職員がそれぞれの専門の観点から適切な申請内容か確認し、その後、一般職の職員が 2 度目の事務的な観点から確認している
F 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当者である一般職員 1 名のみで確認している <p>【書類確認の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請種目が高額な場合には介護支援専門員に必要な理由を再度確認しているが、職員の専門的な知識が乏しいため必要な理由を介護支援専門員に説明されると提出された書類が正しいものとして受理せざるを得ない

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
G 町	町	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的には主担当(介護支援専門員)1名、副担当(一般職)1名で対応する。副担当は人手が足りない場合のみ臨時で対応する ・ 最終的な確認は課長補佐(主任介護支援専門員)が行う。場合によっては認定調査員も確認に加わる <p>【専門職との役割分担】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 申請書類を確認する体制・事務フローは、基本的には主担当が提出書類の不備等を確認している。その後、全ての申請において、保健福祉課の課長補佐(主任介護支援専門員)から最終的な決裁を得ている(課長補佐は地域支援系の係長も兼務) ・ 金額が相場よりも高いものや、多機能のものについては、認定調査員も含めて係全体で回覧し、適正な申請内容であるか確認している ・ 認定調査員は ADL や要介護度を中心に確認している
H 町	町	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修全てについて、主には事務職1名と地域包括支援センター所属の介護支援専門員1名の計2名で申請・給付事務を対応している <p>【専門職との役割分担】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 申請・給付事務のおおまかな役割分担として、申請受付・事務的な書類確認を事務職、審査・現地調査は介護支援専門員の分担としている。非常勤の理学療法士が1名(県の理学療法士会所属)おり、必要に応じて市役場に来ていただいて審査に参加している。非常勤の理学療法士は、地域ケア会議や総合事業の中で元々関わりがあった方である ・ 確認フローとしては、まず事務職が申請書に記入不備がないか確認する(ケアプランの提出がある場合は、地域包括支援センター所属の介護支援専門員とともに点検する)。要支援1・2、総合事業対象の方の場合は地域包括支援センター職員が対応し、事務職が報告を受けている。理学療法士が関わるのは全体の1割程度(住宅改修の内容が多い)

6) 支給申請書類の確認にあたっての課題

提出書類の確認にあたり市区町村として感じている課題は「商品知識がない」が75.2%と最も多く、次いで「専門職がない」が56.5%だった。地域別にみると、政令指定都市では「専門職がない」が最も多く、中核市・特別区・一般市・町・村では「商品知識がない」が最も多かった。そのうち、最も課題と感じているものは「専門職がない」が31.2%と最も多く、次いで「商品知識がない」が31.1%だった。地域別にみると、政令指定都市・村では「専門職がない」が最も多く、中核市・特別区・一般市・町では「商品知識がない」が最も多かった。

図表 38 問2_3(2)④書類確認にあたり市区町村として課題と感じている点(全て)【複数回答】

	件数	商品知識がない	いに関年齢するの知識身が機能	専門職がない	な確認作業の時間が	その他	無回答
全体	1228	924 75.2%	670 54.6%	694 56.5%	327 26.6%	71 5.8%	51 4.2%
政令指定都市	17	14 82.4%	10 58.8%	15 88.2%	10 58.8%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	56	39 69.6%	30 53.6%	29 51.8%	17 30.4%	6 10.7%	1 1.8%
特別区	22	17 77.3%	13 59.1%	12 54.5%	5 22.7%	3 13.6%	0 0.0%
一般市	569	439 77.2%	338 59.4%	326 57.3%	154 27.1%	38 6.7%	17 3.0%
町	486	364 74.9%	241 49.6%	268 55.1%	119 24.5%	20 4.1%	28 5.8%
村	78	51 65.4%	38 48.7%	44 56.4%	22 28.2%	4 5.1%	5 6.4%

図表 39 問2_3(2)④書類確認にあたり市区町村として課題と感じている点(最も)【単一回答】

	件数	商品知識がない	いに関年齢するの知識身が機能	専門職がない	な確認作業の時間が	その他	無回答
全体	1228	382 31.1%	194 15.8%	383 31.2%	95 7.7%	60 4.9%	116 9.4%
政令指定都市	17	3 17.6%	1 5.9%	12 70.6%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	56	18 32.1%	10 17.9%	16 28.6%	6 10.7%	5 8.9%	1 1.8%
特別区	22	6 27.3%	5 22.7%	5 22.7%	2 9.1%	2 9.1%	2 9.1%
一般市	569	183 32.2%	93 16.3%	181 31.8%	42 7.4%	31 5.4%	39 6.9%
町	486	157 32.3%	69 14.2%	149 30.7%	33 6.8%	18 3.7%	62 12.8%
村	78	15 19.2%	16 20.5%	20 25.6%	11 14.1%	4 5.1%	12 15.4%

【その他(主な自由記述)】

事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定福祉用具は入浴、排泄時に使用する物が多く、現地確認が困難 ・ 用具事業者が利用者のアセスメントなしで給付の可否のみを聞いてくる ・ 販売事業所から提出される計画書のクオリティーに差がある
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要性については介護支援専門員記載の理由を確認し信じるのみ ・ セミオーダー品の場合、価格の妥当性の判断が難しい ・ 利用者の状況を確認すると、高額・高機能の物でも認めざるを得ない ・ 利用者がその福祉用具を正しく使用できるか確認するすべがない、なるべく試用をお願いしている ・ 書類確認作業に時間がかかる ・ 慢性的な人手不足 ・ 専門職が担当していない ・ リハビリ専門職の関与を得るのが難しい ・ 確認作業の時間が少ない。課に専門職が少ない ・ 定期的な人事異動により、書類を確認する者の知識量に応じてチェックの厳しさが変わってしまう
制度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 購入後の給付申請となるため事前の内容確認ができない ・ 同一種目の再支給の判断や商品の価格が著しく高価である場合の支給の可否について、明確な基準がなく、都度相談を受けて介護保険担当で協議し、方針を決定するため、確認等に時間を要している ・ 複合的機能を持つ商品に対し、どのように対応すべきか国からの明確な指示がない ・ ①「担当者判断」が多く、担当者の負担が大きい。国県の決まりが大まかなので、実際は担当者の判断になるケースが多い。②有料老人ホーム・サ高住の方の購入。そもそも高齢者に適した住宅であるはず。必要性に疑問が残る

7) 支給方法

i) 支給方法

特定福祉用具販売の支給方法は、「償還払い・受領委任払いのいずれも選択できる」が 43.6%と最も多く、次いで「償還払いのみ」が 33.2%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市では「償還払い・受領委任払いのいずれも選択できる」が最も多く、町・村では「償還払いのみ」が最も多かった。

利用者によっては償還払い・受領委任払いのいずれも選択できる場合、対象となる利用者の条件は「その他」が 59.6%と最も多く、次いで「特定の事業所から購入する場合」が 30.8%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市・町では「その他」が最も多く、村では「特定の事業所から購入する場合」が最も多かった。

図表 40 問2_3(2)⑥支給方法

	件数	償還払いのみ	受領委任払いのみ	で左記のいずれも選択	で左記のいずれも選択は	無回答
全体	1228	408 100% 33.2%	27 2.2%	535 43.6%	250 20.4%	8 0.7%
政令指定都市	17	2 100% 11.8%	0 0.0%	11 64.7%	4 23.5%	0 0.0%
中核市	56	9 100% 16.1%	0 0.0%	33 58.9%	14 25.0%	0 0.0%
特別区	22	1 100% 4.5%	0 0.0%	15 68.2%	6 27.3%	0 0.0%
一般市	569	144 100% 25.3%	5 0.9%	267 46.9%	148 26.0%	5 0.9%
町	486	208 100% 42.8%	17 3.5%	192 39.5%	67 13.8%	2 0.4%
村	78	44 100% 56.4%	5 6.4%	17 21.8%	11 14.1%	1 1.3%

図表 41 問2_3(2)⑦【⑥で4.を選んだ場合】選択できる利用者の条件【複数回答】
 (「利用者によっては償還払い・受領委任払いのいずれも選択できる」と回答した市区町村が回答)

	件数	生活保護受給者の場合	を一定購入額以上の商品	購特定入するの事業所から	その他	無回答
全体	250	72 28.8%	1 0.4%	77 30.8%	149 59.6%	1 0.4%
政令指定都市	4	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	2 50.0%	0 0.0%
中核市	14	1 7.1%	0 0.0%	4 28.6%	10 71.4%	0 0.0%
特別区	6	2 33.3%	0 0.0%	2 33.3%	3 50.0%	0 0.0%
一般市	148	41 27.7%	0 0.0%	41 27.7%	105 70.9%	1 0.7%
町	67	24 35.8%	1 1.5%	23 34.3%	26 38.8%	0 0.0%
村	11	3 27.3%	0 0.0%	6 54.5%	3 27.3%	0 0.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・相談により決定している。
- ・非課税世帯、介護保険料に滞納がない等
- ・生活保護には至らないが、一時的に全額を負担する資力がないと認めた場合
- ・生保受給者・新規認定中・区分変更中・入院中・入所中の場合は、原則償還払
- ・事前に相談があった場合

ii) 支給方法やその条件(ヒアリング調査結果)

支給方法や支給方法の選択に関する条件についてヒアリング調査を実施した。

図表 42 支給方法、支給方法の選択に関する条件(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A市	中核市	・受領委任払いは登録事業所でのみ選択可能である。支払い方法について、利用者に関する条件や制限はない
G町	町	・町と契約を結んでいる事業所であれば町外であっても受領委任払いが可能である。町の規模が小さく町内の事業所と近隣の市の事業所からの申請がそれぞれ半数程度である ・町と契約を結んでいない販売事業所の場合は償還払いとなる。償還払いとなるケースは年に2件程度である(実際には遠方に転居しているが、住民票は当町のままの場合等)

8) 支給を認めないケース

支給を認めないケースについてホームページ等で公表している内容は、「外部に公表していない」が63.8%と最も多く、次いで「商品が利用者の身体状況に合っていない」が3.0%だった。また、全ての地域区分で「外部に公表していない」が最も多かった。

過去に支給を認めなかったケースは、「商品に不要な機能が付いている」が9.1%と最も多く、次いで「その他」が7.6%だった。地域別にみると、政令指定都市・町では「商品に不要な機能が付いている」、中核市・特別区・一般市・広域連合では「その他」、村では「商品が利用者の身体状況に合っていない」が最も多かった。令和3年度の1年間のうち実際に支給を認めなかった件数は、「その他」が平均0.8件と最も多く、次いで「商品に不要な機能が付いている」が平均0.6件だった。

図表 43 問2_3(2)⑤支給を認めないケースについてホームページ等で公表している内容【複数回答】

	件数	商品が利用者の身体状況に合っていない	商品の高価格が著しい	商品に不要な機能が付いている	商品が安全でない	その他	外部に公表していない	無回答
全体	1228	37 3.0%	19 1.5%	36 2.9%	22 1.8%	36 2.9%	783 63.8%	367 29.9%
政令指定都市	17	1 5.9%	1 5.9%	1 5.9%	1 5.9%	4 23.5%	8 47.1%	4 23.5%
中核市	56	1 1.8%	1 1.8%	2 3.6%	1 1.8%	2 3.6%	34 60.7%	17 30.4%
特別区	22	2 9.1%	1 4.5%	2 9.1%	2 9.1%	2 9.1%	13 59.1%	6 27.3%
一般市	569	23 4.0%	10 1.8%	21 3.7%	12 2.1%	22 3.9%	366 64.3%	155 27.2%
町	486	9 1.9%	5 1.0%	9 1.9%	5 1.0%	6 1.2%	303 62.3%	167 34.4%
村	78	1 1.3%	1 1.3%	1 1.3%	1 1.3%	0 0.0%	59 75.6%	18 23.1%

図表 44 問2_3(2)⑤過去に支給を認めなかったケース【複数回答】

	件数	商品が利用者の身体状況に合っていない	商品の価格が著しく高価である	商品に不要な機能が付いている	商品の安全性が担保されていない	その他	無回答
全体	1194	74 6.2%	33 2.8%	109 9.1%	36 3.0%	91 7.6%	971 81.3%
政令指定都市	17	3 17.6%	2 11.8%	5 29.4%	2 11.8%	3 17.6%	9 52.9%
中核市	56	7 12.5%	2 3.6%	5 8.9%	4 7.1%	8 14.3%	37 66.1%
特別区	22	0 0.0%	0 0.0%	1 4.5%	1 4.5%	3 13.6%	18 81.8%
一般市	548	30 5.5%	15 2.7%	56 10.2%	18 3.3%	60 10.9%	426 77.7%
町	462	27 5.8%	13 2.8%	36 7.8%	8 1.7%	12 2.6%	406 87.9%
村	73	5 6.8%	0 0.0%	4 5.5%	0 0.0%	1 1.4%	67 91.8%
広域連合	16	2 12.5%	1 6.3%	2 12.5%	3 18.8%	4 25.0%	8 50.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 同一商品の購入
- ・ ネットやスーパーでの購入
- ・ TAIS コードがない
- ・ 本人死亡後の申請による
- ・ 入院・入所中に購入をした後、在宅復帰ができなくなった場合
- ・ 介護負担が増加する
- ・ 浴室内すのこ

図表 45 問2_3(2)⑤令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数

	件数	0件	1~4件	5~9件	10~49件	50~99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
商品が利用者の身体状況に合っていない	1194	141	31	4	1	0	0	1017	0.5	1.2	10	0
商品の価格が著しく高価である	1194	127	11	0	0	0	0	1056	0.1	0.5	3	0
商品に不要な機能が付いている	1194	159	48	4	1	0	0	982	0.6	1.3	10	0
商品の安全性が担保されていない	1194	126	8	2	0	0	0	1058	0.2	0.7	5	0
その他	1194	123	54	4	3	0	0	1010	0.8	1.6	10	0

(3) 「介護給付等費用適正化事業」による点検の実施状況

i) 「介護給付等費用適正化事業」による点検の実施状況

特定福祉用具販売の事前相談や申請時の調査について、「介護給付等費用適正化事業」の福祉用具購入調査の実施状況は、「実施していない」が62.0%、「実施している」が36.6%だった。また、全ての地域区分で「実施していない」が最も多かった。

「介護給付等費用適正化事業」を実施していると回答した市区町村において、事業として位置づけている具体的な内容は、「支給申請時の確認における取組」が64.9%と最も多く、次いで「購入前の事前相談等における取組」が36.2%だった。地域別にみると、政令指定都市では「購入前の事前相談等における取組・支給申請時の確認における取組以外の内容」が最も多く、中核市・特別区・一般市・町では「支給申請時の確認における取組」、村では「購入前の事前相談等における取組」と「支給申請時の確認における取組」が最も多かった。

図表 46 問2_4(1)事前相談や申請時の調査等について、「介護給付等費用適正化事業」の福祉用具購入調査としての実施状況(厚生労働省老健局介護保険計画課調査(令和2年度実績)の回答を転記)

	件数	実施している	実施していない	無回答
全体	1228	450 36.6%	761 62.0%	17 1.4%
政令指定都市	17	3 17.6%	14 82.4%	0 0.0%
中核市	56	18 32.1%	38 67.9%	0 0.0%
特別区	22	9 40.9%	12 54.5%	1 4.5%
一般市	569	218 38.3%	341 59.9%	10 1.8%
町	486	174 35.8%	306 63.0%	6 1.2%
村	78	28 35.9%	50 64.1%	0 0.0%

図表 47 問2_4(2)【実施していると回答した場合】事業として位置づけている具体的な内容【複数回答】
 (「介護給付等費用適正化事業を実施している」と回答した市区町村が回答)

	件数	購入前における事前相談	支給申請時の確認	上記以外の内容	無回答
全体	450	163 36.2%	292 64.9%	103 22.9%	13 2.9%
政令指定都市	3	0 0.0%	1 33.3%	2 66.7%	0 0.0%
中核市	18	6 33.3%	12 66.7%	6 33.3%	0 0.0%
特別区	9	3 33.3%	7 77.8%	3 33.3%	0 0.0%
一般市	218	78 35.8%	132 60.6%	61 28.0%	6 2.8%
町	174	59 33.9%	123 70.7%	27 15.5%	6 3.4%
村	28	17 60.7%	17 60.7%	4 14.3%	1 3.6%

図表 48 問2_4(2)事業として位置づけている具体的な内容【具体的な内容】(主な自由記述)

位置づけ	具体的な内容
購入前の事前相談等における取組	<ul style="list-style-type: none"> 理由書やケアプランの提出を義務付け、適切な購入であるか担当職員が内容を確認している 理学療法士と担当事務職員が利用者宅を訪問し、聞き取りだけでは必要性が確認できないケースを実態調査した 理学療法士が、対象用具が利用者にとって妥当で安全性に問題がないか確認を行う 利用者宅の訪問等による実態調査、事業者に対する問い合わせ、介護支援専門員への確認 利用者の身体状況や過去の購入実績、購入予定品を確認する 利用者の状況に適した給付であるかを全件確認している 用具と動作の適応評価や破損等の再支給についての聞き取り・訪問受領委任払いの適応の有無 包括支援センター職員が、アセスメントを基に介護支援専門員に聞き取り 複合機能を有する商品や直近5年以内に同一品目を購入する場合に、利用者や販売事業所からの事前相談 福祉用具購入の必要性の検討内容をサービス担当者会議の記録等で確認している。疑義が生じた際には、介護支援専門員に問い合わせを行っている。ケアマネジメントの質の向上につながっている。給付の適正化に寄与している 福祉用具購入に不安があった担当介護支援専門員より相談があり、当時雇用していた作業療法士が事前に訪問し、動作確認を行い、助言した。現在は常勤の作業療法士等がないため、事前の訪問確認はできていない 福祉用具を使用することでADLの向上が期待できるケースであるか。逆に低下を招くことがないか

(前のページからのつづき)

位置づけ	具体的な内容
購入前の事前相談等における取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 標準的な福祉用具に比べ著しく高額なものについては、介護支援専門員から事前申請(ケアプラン等添付)をもらうことにより、その必要性について検討する ・ 独自に実施している事前届出に基づく審査・認定を事務職および保健師が実施している。事前審査では、担当介護支援専門員を通じて写真による確認に加え、介護支援専門員による意見書の提出を求めている ・ 同種目における2回目購入の場合、必要性を確認するため介護支援専門員よりサービス担当者会議の要点や破損の場合の写真を求め確認する ・ 同一品目購入・3品目以上同時購入者に調査を実施 ・ 調査の実施者:専門職、事務職。対象となるケース:限度額10万円を超える商品の購入の場合、介護支援専門員から聞き取りを行う ・ 申請にあたりリハ職によるアセスメントを受けていないものは、外部委託先のリハ職に事前相談をして頂く ・ 受領委任払いの場合は、購入が必要な理由等を聞き取りする。さらに、認定調査票等を閲覧し、身体状況の詳細を確認する(一般職員が行う) ・ 受領委任のケース・介護支援専門員から相談があったケースについては当課職員のリハビリテーション専門職等が確認する
支給申請時の確認における取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 領収書とカタログ、ケアプランを確認し、体の状況に合っているか点検することで給付の適正化に努めている ・ 利用者宅への訪問による実態調査 ・ 利用者への電話による納品調査 ・ 用具購入を行い、住宅改修も行っている者を調査対象としている。専門職2名で訪問している ・ 無作為抽出申請書類通りかつ利用者にとって適正な用具選定であるかの確認 ・ 包括支援センター職員で確認している ・ 保険給付適用の可否について ・ 福祉用具購入後の現地調査を介護保険事務担当職員が実施。対象は、ウォシュレット付き補高便座等高価な福祉用具の購入、同一品目の購入など ・ 福祉用具の購入額が1点3万円を超えるケースに関しては個別に専門職の方を交えた会議に諮り、支給の妥当性や支給の可否についての検討を行っている ・ 福祉住環境コーディネーターの資格を持つ職員が確認。一度に購入する品目が多い、金額が大きい、オーダーメイドの場合訪問する ・ 同一品目購入・3品目以上同時購入者に調査を実施 ・ 適正化の面から利用者の身体状態について、介護保険認定調査票で確認している ・ 適正か疑義が生じた場合、専門職同行のもと現地で使用確認を行う ・ 申請内容の不明点等について介護支援専門員、事業者の確認を行う ・ 申請内容が適正なものであるか、包括支援センター職員2名によって確認 ・ 作業療法士が月2~4回来庁し、申請内容の確認を行っている

(前のページからのつづき)

位置づけ	具体的な内容
支給申請時の確認における取組	<ul style="list-style-type: none"> ・再支給申請や比較的高額な用具の支給申請があった場合に、介護支援専門員等に理由や必要性についての確認を行う ・外部委託業者によるケアプラン点検の実施より、給付の適正化に取り組んでいる ・介護支援専門員によるケアプラン点検を行っている ・1ヶ月に10件程度、利用者に連絡し、利用状況を確認している ・調査の実施者：介護保険担当職員(一般職員)・対象ケース：要介護5の方が福祉用具購入する場合など ・「福祉用具購入の手引き」を作成し、居宅介護支援事業所に配布することにより、適正な福祉用具購入につなげる ・「介護保険における福祉用具の選定の判断基準」を参考にチェック表を作成し、種目ごとに使用が想定しにくい状態、要介護度に該当していないか確認している
上記以外の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士による点検。点検日を設け、まとめて点検を行っている ・利用者に対して訪問調査により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検している ・必要に応じ介護支援専門員、販売業者へ聞き取り、現地確認 ・認定調査員の訪問調査時に、利用状況を確認している ・適正化担当の一般職員が、介護度が低く福祉用具貸与も利用している方を対象に、身体状況に合った福祉用具が給付されているか、訪問し本人に聞き取り調査を行う ・直営の地域包括支援センター職員が、担当被保険者のご自宅を訪問する際に確認している ・地域包括支援センターへ回覧 ・地域ケア会議での事例検討、現地確認(抽出) ・担当職員が実施。年度ごとに目標件数を定め、申請時に疑義が生じたものも含め、申請があったものの中から抽出し、現地にて使用状況などを確認することで、利用者や販売業者に適正化への意識を高めてもらうもの ・申請受付後、国保連にて給付が適正か点検を行っている ・住宅改修現地確認と併せて、購入品の確認を行っている ・受領委任払いを事業所登録制とし、年1回の研修会出席を要件としている。介護支援専門員も研修会に出席する ・受領委任払いの場合は、事前申請を必須としているが、その時点で専門職を関与させ、福祉用具販売計画の内容も確認したうえで妥当性の判断をしている ・支給後に無作為に対象者を抽出しアンケート調査や訪問調査を行っている ・購入費支給後6カ月後に居宅介護支援事業所へ使用状況モニタリングシートを送付している ・公益財団法人テクノエイド協会ホームページに掲載されている商品か、その金額が適切であるか、理由書の内容に沿っているか等を確認 ・委託先の福祉用具専門の団体、入浴補助用具の複数購入、 ・トリトンモニターを使用し、システムから抽出した過剰と推測される貸与について調査を実施し、居宅介護支援事業所に対して、ヒアリングシートを送付する ・サンプルケースを抽出し職員が現地で福祉用具を確認している

ii) 給付適正化のための取組内容、取組の効果(ヒアリング調査結果)

給付適正化のための具体的な取組内容やその効果についてヒアリング調査を実施した。

図表 49 給付適正化のための取組内容、取組の効果(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【取組の実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 適正化事業における点検は実施していないが、<u>給付適正化のための取組として、申請理由を確認している</u> ・ 受領委任払い・償還払い両方とも事後申請のみであり、事前相談は求めている。申請フローも同一である
B 市	中核市	<p>【給付後の点検者、点検方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定福祉用具購入後の利用者宅への訪問調査は申請時に疑義が生じたケースで実施している。年に 5 件程度で全体の申請件数の 1 割に満たない ・ 実際に疑義が生じた具体的なケースとしては、要介護度が低い利用者が特定福祉用具販売の申請をする場合や、特定福祉用具販売と住宅改修同時に申請があった場合である。点検では申請通りに福祉用具を使用できているか、同時申請のあった福祉用具と住宅改修を適切に組み合わせて使用できているか確認している <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検の結果申請通りに福祉用具を使用していない等の問題が発覚した場合は、受領委任払い・償還払いともに<u>特定福祉用具販売事業所に状況を確認したうえで嚴重注意を告げる</u>。受領委任払いの業者指定を抹消はしたことはなく、現状は嚴重注意に留まっている <p>【点検を実施することによる給付適正化の効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検を実施することにより、利用者に適切な特定福祉用具を販売していただくという意味で、<u>特定福祉用具販売事業所への抑止力</u>となっている
C 市	中核市	<p>【点検者、点検方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>点検対象は申請の中から 10 件程度無作為に抽出して選定している</u>(申請は毎月 100 件以上あるため点検対象は 1 割程度)。当月内に申請がある特定福祉用具販売事業所が 10～15 程度のため、1 事業所 1 件程度にばらつくように選定している ・ 点検は利用者(利用開始後 1 カ月以内の方が主に対象)に電話する形で実施している。架電時には以下の事項を確認している <ol style="list-style-type: none"> ① 福祉用具が適切に利用できているか、破損していないか ② 特定福祉用具販売事業所より福祉用具の説明を受けているか ③ 特定福祉用具販売事業所より領収書や説明書の書類を受け取っているか <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検で疑義の発生や、追加の点検が必要になったことはない ・ もし申請時と異なる福祉用具が購入された場合は特定福祉用具販売事業所に確認することになる

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
E 市	一般市	<p>【取組の実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険から福祉用具購入費を支給した後ではなく、本人の領収後、支給前の段階での点検を行っている。受領委任払い・償還払いのいずれも、担当課の6名で点検を実施している。点検対象となるのは、受領委任払いであれば事前承認申請書が提出された申請、償還払いであれば提出された全ての申請である ・ 受領委任払いの場合は、購入前の事前相談と事前申請書の提出を必須としている ・ 償還払いの場合は、同一種目の購入がないか、利用者の状態像にあっているかを書類で確認している。現地確認はしていない <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検を実施した結果、疑義が発生した場合は、書類の差し替え(受領委任であれば事後だけでなく事前で提出された書類も)、再提出または支給対象外と判断し受付不可とする場合もある <p>【点検を実施することによる給付適正化の効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検を行うことにより<u>利用者の状況把握</u>につながっており、検討を要する給付申請の把握が可能となっている ・ 点検により同一種目の購入が確認され、給付を取りやめたケースがある。<u>給付の適正化につながっている</u>と実感している
F 市	一般市	<p>【取組の実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支給申請時の申請書類は特定福祉用具販売事業所から提出されることが多いが、<u>申請内容に疑義がある場合、申請利用者の担当の介護支援専門員に確認している</u>。具体的に確認したことのある内容としては、金額が高い福祉用具に対して本当に必要なかの確認程度である。金額の相場はカタログやネット上の情報を基準にしている
G 町	町	<p>【点検者、点検方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定福祉用具販売の申請時に、その利用者の過去の給付実績を主担当が月ごとに確認している。また、給付後も<u>介護支援専門員が窓口に来た際に使用状況を確認している</u> <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検後に不適切とみなされたケースはない <p>【点検を実施することによる給付適正化の効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検の効果として、介護支援専門員の質の向上に寄与すると考えている。<u>点検の実施自体が抑止力としても働いている</u>と考えている
H 町	町	<p>【取組の実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>給付前の審査を手厚くしている</u>ため、給付後の訪問や確認書の提出等による点検は実施していない。購入後に担当の介護支援専門員が購入した福祉用具の領収書を役場の窓口へ提出する際(約1週間後)、使用状況を口頭で確認している

(4) 現行制度における課題・問題点

i) 現行制度における課題・問題点

特定福祉用具販売における市区町村の課題は、「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」が 54.2%と最も多く、次いで「リハビリテーション専門職等の専門職がない」が 49.7%だった。地域別にみると、政令指定都市では「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」と「リハビリテーション専門職等の専門職がない」、中核市・特別区・一般市・町では「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」、村では「リハビリテーション専門職等の専門職がない」が最も多かった。最も課題と感じているものは「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」が 29.8%と最も多く、次いで「要介護者の増加に伴い給付額が増加している」が 22.6%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市・町では「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」が最も多く、村では「リハビリテーション専門職等の専門職がない」が最も多かった。

図表 50 問2_5(2)市区町村としての課題(全て)【複数回答】

	件数	書面による確認だけでは適切な給付か判断できない	要介護者の増加に伴い給付額が増加している	事業所への指導等ができていない	リハビリテーション専門職等がない	外部の専門職に依頼する費用が専門職に比べて高い	外部の専門職に依頼する費用が専門職に比べて低い	その他	特になし	無回答
全体	1228	666 54.2%	543 44.2%	378 30.8%	610 49.7%	80 6.5%	85 6.9%	33 2.7%	169 13.8%	19 1.5%
政令指定都市	17	14 82.4%	7 41.2%	9 52.9%	14 82.4%	3 17.6%	4 23.5%	2 11.8%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	56	34 60.7%	29 51.8%	17 30.4%	24 42.9%	3 5.4%	1 1.8%	1 1.8%	5 8.9%	2 3.6%
特別区	22	15 68.2%	7 31.8%	4 18.2%	10 45.5%	1 4.5%	2 9.1%	1 4.5%	3 13.6%	0 0.0%
一般市	569	319 56.1%	294 51.7%	189 33.2%	291 51.1%	36 6.3%	33 5.8%	23 4.0%	54 9.5%	6 1.1%
町	486	259 53.3%	191 39.3%	141 29.0%	235 48.4%	36 7.4%	42 8.6%	4 0.8%	85 17.5%	7 1.4%
村	78	25 32.1%	15 19.2%	18 23.1%	36 46.2%	1 1.3%	3 3.8%	2 2.6%	22 28.2%	4 5.1%

図表 51 問2_5(2)市区町村としての課題(最も)【単一回答】

	件数	給書 面付 か判 断よ る確 認だ けで は適 切な	増要 加介 護者 の増 加に 伴い 給付 額が	い事 業所 への 指導 等が でき てい な	専リ 門ハ ビリ テー シー ョン 専門 職等 の	応職 外等 部の の専 リハ ビリ テー シー ョン 組に リテ ーシ ョン がな いた い が専 対門	応職 外等 部の の専 リハ ビリ テー シー ョン に相 談し たい が専 対門	その他	特 に な い	無 回 答
全体	1228	366 29.8%	277 22.6%	52 4.2%	242 19.7%	5 0.4%	2 0.2%	19 1.5%	68 5.5%	197 16.0%
政令指定都市	17	10 58.8%	2 11.8%	1 5.9%	3 17.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%
中核市	56	22 39.3%	12 21.4%	4 7.1%	9 16.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 3.6%	7 12.5%
特別区	22	10 45.5%	3 13.6%	0 0.0%	4 18.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 9.1%	3 13.6%
一般市	569	178 31.3%	146 25.7%	26 4.6%	106 18.6%	2 0.4%	0 0.0%	14 2.5%	15 2.6%	82 14.4%
町	486	132 27.2%	105 21.6%	20 4.1%	100 20.6%	3 0.6%	2 0.4%	3 0.6%	40 8.2%	81 16.7%
村	78	14 17.9%	9 11.5%	1 1.3%	20 25.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.6%	9 11.5%	23 29.5%

【その他(主な自由記述)】

事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・腰掛便座は高価な商品が増えており支給額も増加している ・本人や家族の希望を重視しすぎて、必要性について思慮せず作成された理由書が添付された申請が散見される ・介護支援専門員等を通さず、直接販売事業者から利用者へ販売促進される
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・新商品が増え支給可否の判断に迷う ・福祉用具販売事業者に対して直接指導できない ・再支給の考え方について事業所や利用者に対する周知 ・人手不足により業務の属人化が進んでいる ・市職員の知識向上及び異動等に伴うノウハウの引き継ぎ ・リハビリテーション専門職が少ない ・将来にわたりリハ職が確保されるかわからない ・専門職に相談したいが、費用が高く、相談しにくい ・確認に要する時間の確保ができない ・マンパワー不足のため、訪問調査に行くことが困難 ・収納・賦課・給付・資格・受給等全てに対応する為、詳細な確認時間が不足 ・毎年度、給付額の上下動があり、予算を立てるのが難しい
制度	<ul style="list-style-type: none"> ・購入前の事前申請がないため審査が困難 ・給付を認めないケースについて、明確な基準を設けることができない

ii) 現行制度における課題・問題点(ヒアリング調査結果)

現行制度における特定福祉用具販売の課題・問題点についてヒアリング調査を実施した。

図表 52 現行制度における特定福祉用具販売の課題・問題点(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・(特定福祉用具販売事業所向けに)年 1 回の研修会を開催しているが、最近は書面開催となっており、一方的な情報発信になっていると感じている。<u>事業所とのコミュニケーションの機会が増えればよい</u>と感じている
B 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・特定福祉用具販売事業所から提出される申請書の質に差がある。福祉用具の必要性について「筋力の低下のため」等、簡潔な説明のみの記載の申請書もある。介護支援専門員が申請書の内容を確認しているケースは少なく確認欄もない ・特定福祉用具販売事業所への研修会の実施や、説明資料の公表等も行っていない。ただし、介護保険制度の趣旨・目的や概要については市ホームページに説明を掲載しており、その説明を読めば申請書の記載方法がわかるようになっている ・給付限度額(10 万円/年)が決まっているが、年度が切り替われば再度給付限度額分の申請ができるかと特定福祉用具販売事業所に思われているのが課題である ・立地的に地域包括支援センターが市役所から遠く、特定福祉用具販売において<u>地域包括支援センターに所属する専門職(介護支援専門員、リハビリテーション専門職等)との連携が難しい</u>状況である ・専門職は市役所内にいないものの、窓口での担当者による積極的な指摘や電話での聞き取りを行っている。また、特定福祉用具販売に関する手引きを今後作成することで可能な限り適正化を図れるようにしていきたい ・福祉用具販売や住宅改修の<u>申請の審査基準が曖昧に感じる</u>。現状の制度では利用者にとって本当に福祉用具や住宅改修が必要なのか、給付適正化の観点から介護支援専門員の意見も踏まえた決定をされるほか、国で一定の審査基準を明確に定めていただきたい
C 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターが市役所と別の場所にあり、市役所で窓口申請受付後そのまま市役所内で手続きが進むため、<u>地域包括支援センター所属の専門職が介入することが難しい</u>状況である ・特定福祉用具販売については<u>介護支援専門員とほとんど連携できていない</u> ・利用者の身体状況の一部として現病歴・既往歴等を確認する際、それらの疾病と福祉用具の必要性との関連を<u>一般職のみで判断するのは難しい</u>
D 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職は一般職とは異なる視点で確認できるのではないかと思うものの、申請される福祉用具のうち 8 割がシャワーチェアやポータブルトイレで確認方法がある程度決まっているため、現状一般職のみでの確認でも特に課題に感じることはない
E 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書類(紙媒体)の保管場所に限界があることを課題として認識している
F 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>専門職が市役所内にいない</u>ことを課題に感じている。市役所の担当職員の専門知識が乏しいため本当に適正に支給できているのか、自信がない ・特定福祉用具販売事業所が介護支援専門員の代理として特定福祉用具販売の申請をする場合が多い。理想は、理学療法士等の専門職と連携し、申請内容が利用者の身体状況に適合しているのか、申請している福祉用具は本当に必要なのか、市役所で的確に確認できることである ・申請時に福祉用具が必要であることが把握できる書類の提出が義務化されていない。<u>国で統一した提出書類や申請の基準があった方がよい</u>のではないかと

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
H町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 給付審査における基準が保険者ごとに異なることを課題として認識している ・ 本人が安全に使えるか、過剰な機能がないか、身体状況に合っているか等について、役場の専門職と連携して審査している。申請者からは「他の保険者ではここまで詳しく審査されない、ケアプランの提出は求められない」といった意見が挙げられることがある。国として適正化を進めていくのであれば、<u>基準を各保険者に任せるのではなく、ある程度の基準・ガイドラインを国から示していただきたい</u>

(5) 排泄予測支援機器の支給実績等

1) 支給実績

令和4年4月からアンケート回答時点までの排泄予測支援機器の給付申請件数は、「0件」が 92.1%と最も多く、次いで「1件」が 1.1%だった。給付件数も「0件」が 87.9%と最も多く、次いで「1件」が 0.9%だった。審査中の件数も「0件」が 88.2%と最も多く、次いで「1件」が 0.2%だった。

図表 53 問2_7(1)令和4年4月から現時点までの排泄予測支援機器について

	件数	0件	1件	2件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
申請	1194	1100 92.1%	13 1.1%	0 0.0%	81 6.8%	0.0	0.1	1	0
給付	1194	1049 87.9%	11 0.9%	0 0.0%	134 11.2%	0.0	0.1	1	0
審査中	1194	1053 88.2%	2 0.2%	0 0.0%	139 11.6%	0.0	0.0	1	0

2) 申請時の対応

i) 申請時の対応

申請時に提出された医学的な所見がわかる資料は、「サービス担当者会議等における医師の所見」が35.7%と最も多く、次いで「介護認定審査における主治医の意見書」が28.6%だった。申請されたもののうち、試用せずに申請があった件数は、「なかった」が最も多く100.0%だった。

図表 54 問2_7(2)【申請があった場合のみ】申請時に提出された医学的な所見がわかる資料について
(最も)(全て)【単一回答】【複数回答】/全て(申請・支給・審査中の件数を含む)

	件数	介護認定審査における主治医の意見書	サービス担当者会議等における医師の所見	介護支援専門員等が聴取した居宅支援士の所見	個別に取得した医師の診断書	その他	無回答
最も	14	4 28.6%	5 35.7%	1 7.1%	2 14.3%	2 14.3%	0 0.0%
全て	14	4 28.6%	5 35.7%	2 14.3%	2 14.3%	3 21.4%	0 0.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・排泄予測支援機器の購入に関する医師の所見を別途聴取した書類

図表 55 問2_7(3)【申請があった場合のみ】申請されたもののうち、試用せずに申請があった件数
(申請・支給・審査中の件数を含む)

	件数	あった	(あった件数は不明)	なかった	無回答
合計	14 100%	0 0.0%	0 0.0%	14 100.0%	0 0.0%

ii) 支給実績、申請時の対応、給付にあたっての課題等(ヒアリング調査結果)

支給実績や申請時の対応、給付にあたっての課題等についてヒアリング調査を実施した。

図表 56 支給実績、申請時の対応、給付にあたっての課題等(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【支給実績、対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和 4 年 4 月からアンケート回答までに申請のあった排泄予測支援機器は 1 件のみで、現在は給付済みである ・ 申請に至った経緯としては、介護支援専門員から特定福祉用具販売事業所へ相談があり、必要性を検討したうえで、申請に至った。<u>利用者の身体状況としては、自分でトイレに行くことができるが、排泄のタイミングを予測しづらく、失禁する場合もある方だと聞いている</u> <p>【管内の特定福祉用具販売事業所等への周知・指導の実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄予測支援機器に限った内容ではないが、事業所に対する研修会を年に 1 回実施している。内容は、法改正や注意事項に関する周知である。対象事業所は、受領委任払い登録事業所に加え、受講の申し込みがあった事業所である。管内のほとんどの事業所が参加される。以前は対面開催していたが、コロナ禍においては書面開催(資料配布)としている <p>【給付にあたっての課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>身体状況に適合しているかの判断に困ったことはなかった</u>。今回の排泄予測支援機器の支給は管内で初めてのケースだったこともあり、販売事業所にも丁寧に対応いただき、ケアプランに加えて医師の診断がわかる書類を複数提出いただいた ・ 役所としては、<u>医学的な根拠が確認できる書類を複数提出いただく必要はない</u>と考えている ・ 排泄予測支援機器の給付後のメンテナンスや使用状況について、役所としては把握していない。販売事業所では確認していると思われる ・ 支給された排泄予測支援機器が不要となった場合の対応として、役所としてのルールは定めておらず、<u>販売事業所や利用者家族に処分していただくことになると考えている</u>
D 市	一般市	<p>【支給実績、申請の確認方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今までに排泄予測支援機器の申請 1 件、給付 1 件の実績があった ・ 排泄予測支援機器への対応は、申請・事務フローともに他の販売種目と同様である ・ 排泄予測支援機器のみ特別に医師による所見を求めることもない。理由書に排泄予測支援機器が必要である旨の記載があれば給付している <p>【給付にあたっての課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特にない。排泄予測支援機器は<u>対象利用者が少ない</u>ことが想定され、今後も申請がほとんどないのではないかと見込んでいる。排泄予測支援機器が<u>特定福祉用具販売の対象として本当に必要な用具であるのか疑問</u>である

3) 事前相談、問い合わせの有無

排泄予測支援機器の給付申請がなかった市区町村において、利用者等から寄せられた排泄予測支援機器に関する事前相談・問い合わせは、「事前相談や問い合わせは現時点でない」が 82.6%と最も多く、次いで「利用者や販売事業者からの問い合わせ・照会があった」が 13.1%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市では「利用者や販売事業者からの問い合わせ・照会があった」が最も多く、特別区・一般市・町・村・広域連合では「事前相談や問い合わせは現時点でない」が最も多かった。

図表 57 問2_7(5)【申請がなかった場合のみ】排泄予測支援機器についての事前相談、問い合わせについて

	件数	器具に は至 った ない	具体的 な申 請に 向 けて 事前 の	利用者 や 販 売 事 業 者 か ら の 問 い 合 わ せ ・ 照 会 は あ っ た	事前 相談 や 問 い 合 わ せ は 現 時 点 で な い	無 回 答
全体	1180	18 1.5%	154 13.1%	975 82.6%	33 2.8%	
政令指定都市	15	1 6.7%	10 66.7%	3 20.0%	1 6.7%	
中核市	53	2 3.8%	28 52.8%	23 43.4%	0 0.0%	
特別区	20	1 5.0%	8 40.0%	11 55.0%	0 0.0%	
一般市	543	12 2.2%	86 15.8%	432 79.6%	13 2.4%	
町	461	2 0.4%	15 3.3%	427 92.6%	17 3.7%	
村	72	0 0.0%	4 5.6%	66 91.7%	2 2.8%	
広域連合	16	0 0.0%	3 18.8%	13 81.3%	0 0.0%	

3.1.2 住宅改修

(1) 住宅改修における給付事務

1) 利用者情報の管理方法

住宅改修における利用者情報の管理方法は、「紙の資料を保管している」が 87.1%と最も多く、次いで「管理用のシステムで管理している」が 84.5%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市では「管理用のシステムで管理している」が最も多く、特別区・一般市・町・村では「紙の資料を保管している」が最も多かった。

図表 58 問1_3(2)①利用者情報の管理方法について【複数回答】

	件数	で管理用のシステム	Excel等を管理して	紙の資料を保管し	無回答
全体	1228	1038 84.5%	661 53.8%	1070 87.1%	6 0.5%
政令指定都市	17	16 94.1%	0 0.0%	11 64.7%	1 5.9%
中核市	56	53 94.6%	22 39.3%	50 89.3%	0 0.0%
特別区	22	21 95.5%	14 63.6%	22 100.0%	0 0.0%
一般市	569	504 88.6%	350 61.5%	512 90.0%	2 0.4%
町	486	391 80.5%	246 50.6%	419 86.2%	2 0.4%
村	78	53 67.9%	29 37.2%	56 71.8%	1 1.3%

2) 給付事務(支払業務)の実施方法

i) 給付事務(支払業務)の実施方法

住宅改修における給付事務(支払業務)の実施方法は、「担当課にて全て実施している」が 89.3%と最も多く、次いで「一部を外部に委託している」が6.8%だった。また、全ての地域区分で「担当課にて全て実施している」が最も多かった。

一部を外部に委託している場合の委託内容は、「その他」が 63.1%と最も多く、次いで「利用者への支払い(振込)業務」で 33.3%だった。地域別にみると、政令指定都市では「利用者への支払通知送付」が最も多く、中核市・特別区・一般市・町・村では「その他」が最も多かった。

図表 59 問1_3(2)②給付事務の実施方法について

	件数	担当課にて全て実施している	全てを外部に委託している	一部を外部に委託している	その他	無回答
全体	1228	1096 89.3%	3 0.2%	84 6.8%	39 3.2%	6 0.5%
政令指定都市	17	11 64.7%	0 0.0%	3 17.6%	2 11.8%	1 5.9%
中核市	56	50 89.3%	0 0.0%	6 10.7%	0 0.0%	0 0.0%
特別区	22	17 77.3%	0 0.0%	5 22.7%	0 0.0%	0 0.0%
一般市	569	510 89.6%	1 0.2%	43 7.6%	13 2.3%	2 0.4%
町	486	443 91.2%	1 0.2%	23 4.7%	17 3.5%	2 0.4%
村	78	65 83.3%	1 1.3%	4 5.1%	7 9.0%	1 1.3%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 審査を国民健康保険連合会に委託している
- ・ 広域連合が全て実施している
- ・ 直営の地域包括支援センター

図表 60 問1_3(2)②給付事務の実施方法について 一部を外部に委託している場合の委託内容【複数回答】

	件数	利用 者への 支払通	（利 用者 ）業の 支払	そ の 他	無 回 答
全体	84	12 14.3%	28 33.3%	53 63.1%	0 0.0%
政令指定都市	3	2 66.7%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%
中核市	6	2 33.3%	3 50.0%	4 66.7%	0 0.0%
特別区	5	3 60.0%	0 0.0%	5 100.0%	0 0.0%
一般市	43	4 9.3%	14 32.6%	28 65.1%	0 0.0%
町	23	1 4.3%	10 43.5%	12 52.2%	0 0.0%
村	4	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	0 0.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 受付事務
- ・ 申請内容確認・不備連絡
- ・ システム入力
- ・ 給付額管理

ii) 一部委託している給付事務の具体的な業務内容等(ヒアリング調査結果)

給付事務の一部業務を外部に委託している市区町村に、委託している業務内容等についてヒアリング調査を実施した。

図表 61 一部委託している給付事務の具体的な業務内容等(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【一部委託している給付事務の具体的な業務内容・委託先・費用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 窓口業務を委託しており、委託先の社員が市役所に常駐し対応している。委託先社員は、申請書類がそろっているか、抜け漏れないか等を確認している
B 市	中核市	<p>【一部委託している給付事務の具体的な業務内容・委託先・費用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県の国民健康保険団体連合会に支払い・振込業務を委託している ・ 福祉用具販売・住宅改修以外で委託している業務としては他の介護保険サービスの給付実績管理や支払い業務、高額介護サービス費の支払い業務等である <p>【一部委託によるメリット・デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ メリットは業務委託により自治体職員の事務負担が軽減する点である ・ デメリットは外部委託によって事務フローが複雑になり、訂正がある場合手続きが面倒になる点である ・ 委託先の職員は市役所に派遣されておらず、同じ職場内に在籍していない
C 市	中核市	<p>【一部委託している給付事務の具体的な業務内容・委託先・費用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅改修については、書類申請の受付と書類チェックの一部業務を一般社団法人 住宅都市施設公社に委託している ・ 事前申請書類の確認は一般職 2 名、業務委託先職員 1 名の計 3 名で担当している。住宅改修の書類確認のほか、家屋調査も委託している(1 級建築士が実施) ・ 委託費用は 670 万円/年(R4 年度実績) <p>【一部委託によるメリット・デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅改修は特定福祉用具販売よりも専門性が求められ、介護保険課内での専門性が不足しているため外部に委託している
E 市	一般市	<p>【一部委託している給付事務の具体的な業務内容・委託先・費用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 販売に関する申請・給付事務の一部業務(利用者への支払通知書送付業務)を委託している。委託先職員 1 名が市役所に常駐している ・ 委託先には、貸与・販売・住改に関する業務以外の介護サービスに関する窓口業務や高額介護サービスに関する業務も一括で依頼している。委託費用は、全体で 4,000 万円/年程度である ・ 支払い通知は、支給決定後、入金 2 週間前に送付している <p>【一部委託によるメリット・デメリット】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 委託前は全ての業務を市役所で行っていたため、業務負担が大きかったが、委託後は業務負担が軽減された。委託業務である利用者への支払通知書送付業務は比較的小ミスが発生しにくいいため、委託による不可増大等のデメリットも発生していない ・ 全体の委託費用は、金額としては大きいものの、支払通知書送付業務以外も委託しているため、妥当と考えている
H 町	町	<p>【一部委託している給付事務の具体的な業務内容・委託先・費用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 委託業務:支給審査、委託先:県国民健康保険団体連合会 ・ 特定福祉用具販売・住宅改修以外の業務も委託しているため、委託費用の金額は把握していない

3) 給付実績の把握項目

利用者別の給付実績の把握項目は、「利用者の自己負担額」が 96.4%と最も多く、次いで「改修内容」が 94.8%だった。地域別にみると、政令指定都市では「改修内容」と「利用者の自己負担額」、中核市では「利用者の住所情報(転居情報)」と「累計給付額」、特別区では「累計給付額」、一般市・町・村では「利用者の自己負担額」が最も多かった。

図表 62 問1_3(2)③利用者別の給付実績の把握項目について【複数回答】

	件数	の給付 身体当 状況 の利用 者	改修 内容	改修 箇所	(利用 者の 住所 情報 - 転居 情報 -)	額 利用 者の 自己 負担	累 計 給 付 額	累 計 給 付 個 数	修 給 が 必 要 な 理 由 宅 改	そ の 他	無 回 答
全体	1228	952 77.5%	1164 94.8%	994 80.9%	1112 90.6%	1184 96.4%	1143 93.1%	816 66.4%	861 70.1%	68 5.5%	9 0.7%
政令指定都市	17	8 47.1%	15 88.2%	10 58.8%	14 82.4%	15 88.2%	14 82.4%	9 52.9%	6 35.3%	4 23.5%	1 5.9%
中核市	56	42 75.0%	53 94.6%	37 66.1%	56 100.0%	54 96.4%	56 100.0%	31 55.4%	30 53.6%	9 16.1%	0 0.0%
特別区	22	15 68.2%	20 90.9%	17 77.3%	20 90.9%	19 86.4%	21 95.5%	15 68.2%	15 68.2%	4 18.2%	1 4.5%
一般市	569	442 77.7%	539 94.7%	447 78.6%	527 92.6%	554 97.4%	551 96.8%	388 68.2%	386 67.8%	37 6.5%	3 0.5%
町	486	384 79.0%	466 95.9%	419 86.2%	432 88.9%	468 96.3%	441 90.7%	325 66.9%	364 74.9%	13 2.7%	2 0.4%
村	78	61 78.2%	71 91.0%	64 82.1%	63 80.8%	74 94.9%	60 76.9%	48 61.5%	60 76.9%	1 1.3%	2 2.6%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 改修着工日、改修事業者
- ・ 利用者の要介護認定有無・入院中か否か・住宅の所有者
- ・ 認定調査項目の内容の確認及びサービス計画書の内容
- ・ 保険料の滞納の有無
- ・ 理由書作成者名および所属事業所
- ・ 支給限度額のリセット管理(転居・介護区分が上がった場合)

4) 給付管理にあたっての課題

給付管理にあたっての課題は、「申請書類等が紙で提出されるため保管場所に限界がある」が63.6%と最も多く、次いで「申請書類等が紙で提出されるためデータ化作業に時間がかかる」が45.4%だった。また、全ての地域区分で「申請書類等が紙で提出されるため保管場所に限界がある」が最も多かった。

図表 63 問1_3(2)④給付管理にあたっての課題について【複数回答】

	件数	利用者 確認作業 の期間に 給付額が かかるか	利用者の 確認作業 の給付実 績	申請書等 が紙で提 出される 時間	申請書等 が紙で提 出される 時間	申請書等 が紙で提 出される 時間	その他	無回答
全体	1228	139 11.3%	249 20.3%	557 45.4%	781 63.6%	257 20.9%	108 8.8%	126 10.3%
政令指定都市	17	3 17.6%	3 17.6%	4 23.5%	12 70.6%	5 29.4%	3 17.6%	2 11.8%
中核市	56	4 7.1%	9 16.1%	29 51.8%	46 82.1%	11 19.6%	2 3.6%	4 7.1%
特別区	22	0 0.0%	3 13.6%	10 45.5%	20 90.9%	3 13.6%	2 9.1%	0 0.0%
一般市	569	64 11.2%	117 20.6%	307 54.0%	414 72.8%	127 22.3%	42 7.4%	29 5.1%
町	486	60 12.3%	97 20.0%	181 37.2%	258 53.1%	96 19.8%	42 8.6%	79 16.3%
村	78	8 10.3%	20 25.6%	26 33.3%	31 39.7%	15 19.2%	17 21.8%	12 15.4%

【その他(主な自由記述)】

- ・町と広域連合にて事務を分担しているため、対応に時間がかかる
- ・住宅改修が必要な状態かどうか、身体及び住居状況の確認作業に時間がかかる
- ・専門性が高いため審査に時間がかかる。一定水準の習熟が必要である
- ・特殊な事例について給付対象になるかどうかの問い合わせへの対応に苦慮している
- ・給付審査に関するガイドラインが市町村によって差異がある
- ・転居リセットや介護度リセットの管理
- ・内容審査で給付対象となるかの確認作業に時間がかかる時がある
- ・ワンストップサービス(R5.3 開始予定)が開始されても、PDF 取り込み仕様となる為、審査後のデータ化作業は継続される為、紙での提出の有無にかかわらずデータ化作業に時間がかかる
- ・見積明細などの詳細は紙管理の為、保存年限が過ぎると把握できなくなる
- ・システム管理できる内容に限りがあり、過去実績をすべて管理しきれない
- ・受領委任払いと償還払いとで処理するシステム画面が異なるため、上限額管理の確認に時間がかかる

(2) 申請・手続き

1) 給付までに要する期間

事前申請から承認までに要する期間は、「7日」が 24.8%と最も多く、次いで「3日」が 19.6%、全体の平均は 5.9 日だった。地域別にみると、政令指定都市では「10 日～29 日」が最も多く、中核市・特別区・一般市・町では「7日」、村では「3日」が最も多かった。

一方、支給申請から給付までに要する期間は、「30 日～59 日」が 49.9%と最も多く、次いで「60 日以上」が 22.4%、全体の平均は 36.6 日だった。また、全ての地域区分で「30 日～59 日」が最も多かった。

図表 64 問3 1(3)事前申請から承認までに要する期間

	件数	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日～29日	30日以上	無回答	平均(日)	標準偏差	最大値(日)	最小値(日)
全体	1228	16	112	144	241	35	150	9	305	0	3	158	22	33	5.9	6.8	90	0
	100%	1.3%	9.1%	11.7%	19.6%	2.9%	12.2%	0.7%	24.8%	0.0%	0.2%	12.9%	1.8%	2.7%				
政令指定都市	17	1	1	0	3	0	1	0	5	0	0	6	0	0	7.1	4.2	14	0
	100%	5.9%	5.9%	0.0%	17.6%	0.0%	5.9%	0.0%	29.4%	0.0%	0.0%	35.3%	0.0%	0.0%				
中核市	56	0	4	1	6	0	4	0	24	0	0	16	1	0	7.7	5.0	30	1
	100%	0.0%	7.1%	1.8%	10.7%	0.0%	7.1%	0.0%	42.9%	0.0%	0.0%	28.6%	1.8%	0.0%				
特別区	22	0	0	1	2	0	3	0	12	0	0	4	0	0	6.7	2.2	10	2
	100%	0.0%	0.0%	4.5%	9.1%	0.0%	13.6%	0.0%	54.5%	0.0%	0.0%	18.2%	0.0%	0.0%				
一般市	569	12	51	54	111	18	72	5	148	0	3	80	7	8	5.9	6.4	80	0
	100%	2.1%	9.0%	9.5%	19.5%	3.2%	12.7%	0.9%	26.0%	0.0%	0.5%	14.1%	1.2%	1.4%				
町	486	3	50	75	105	16	59	4	106	0	0	41	9	18	5.4	7.2	90	0
	100%	0.6%	10.3%	15.4%	21.6%	3.3%	12.1%	0.8%	21.8%	0.0%	0.0%	8.4%	1.9%	3.7%				
村	78	0	6	13	14	1	11	0	10	0	0	11	5	7	7.4	9.4	60	1
	100%	0.0%	7.7%	16.7%	17.9%	1.3%	14.1%	0.0%	12.8%	0.0%	0.0%	14.1%	6.4%	9.0%				

図表 65 問3 1(4)支給申請から給付までに要する期間

	件数	0～4日	5～9日	10～14日	15～19日	20～24日	25～29日	30～34日	35～39日	40～44日	45～49日	50～54日	55～59日	60日以上	無回答	平均(日)	標準偏差	最大値(日)	最小値(日)
全体	1228	18	25	100	48	96	19	613	275	34	36.6	20.9	180	0					
	100%	1.5%	2.0%	8.1%	3.9%	7.8%	1.5%	49.9%	22.4%	2.8%									
政令指定都市	17	0	0	2	0	0	0	15	0	0	33.8	10.5	49	10					
	100%	0.0%	0.0%	11.8%	0.0%	0.0%	0.0%	88.2%	0.0%	0.0%									
中核市	56	0	2	1	0	3	2	34	14	0	39.0	15.9	70	7					
	100%	0.0%	3.6%	1.8%	0.0%	5.4%	3.6%	60.7%	25.0%	0.0%									
特別区	22	0	0	0	1	2	1	12	6	0	36.4	15.4	60	15					
	100%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	9.1%	4.5%	54.5%	27.3%	0.0%									
一般市	569	2	4	21	23	46	9	325	130	9	38.7	20.5	180	2					
	100%	0.4%	0.7%	3.7%	4.0%	8.1%	1.6%	57.1%	22.8%	1.6%									
町	486	13	17	58	20	39	6	199	115	19	35.1	22.1	180	1					
	100%	2.7%	3.5%	11.9%	4.1%	8.0%	1.2%	40.9%	23.7%	3.9%									
村	78	3	2	18	4	6	1	28	10	6	28.6	20.7	120	0					
	100%	3.8%	2.6%	23.1%	5.1%	7.7%	1.3%	35.9%	12.8%	7.7%									

2) 理由書の作成者・支援費

i) 理由書の作成者・支援費

理由書の作成者は「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)」が 97.2%と最も多く、次いで「介護支援専門員(地域包括支援センター所属)」が 92.8%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市では「介護支援専門員(地域包括支援センター所属)」と「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)」が最も多く、特別区・一般市・町・村では「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)」が最も多かった。

理由書作成に係る市区町村独自の支援費の有無については、「無し」が 52.9%、「有り」が 45.4%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市では「有り」が多く、町・村では「無し」が多かった。支援費の1件あたりの金額は、「2,000 円以上～3,000 円未満」が 94.4%と最も多く、次いで「3,000 円以上～4,000 円未満」が 3.8%、全体の平均は 2,103.6 円だった。また、全ての地域区分で「2,000 円以上～3,000 円未満」が最も多かった。

図表 66 問3 2(1)理由書の作成者また、全体に占める理由書の作成者【複数回答】

	件数	介護支援専門員(地域包括支援センター所属)	介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)	福祉用具専門相談員	利用者・家族	その他	無回答
全体	1228	1140 92.8%	1194 97.2%	383 31.2%	14 1.1%	226 18.4%	13 1.1%
政令指定都市	17	17 100.0%	17 100.0%	6 35.3%	1 5.9%	9 52.9%	0 0.0%
中核市	56	56 100.0%	56 100.0%	18 32.1%	0 0.0%	25 44.6%	0 0.0%
特別区	22	21 95.5%	22 100.0%	6 27.3%	0 0.0%	9 40.9%	0 0.0%
一般市	569	545 95.8%	561 98.6%	211 37.1%	6 1.1%	125 22.0%	5 0.9%
町	486	446 91.8%	472 97.1%	131 27.0%	7 1.4%	49 10.1%	6 1.2%
村	78	55 70.5%	66 84.6%	11 14.1%	0 0.0%	9 11.5%	2 2.6%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 一級建築士
- ・ 住宅改修の事業者
- ・ 住宅改修アドバイザー
- ・ 福祉住環境コーディネーター
- ・ 社会福祉士・建築士・理学療法士・看護師等専門職
- ・ 地域包括支援センター職員
- ・ 介護支援専門員不在の場合は市職員

図表 67 問3_2(2)理由書作成に係る市区町村独自の支援費の有無

	件数	有り	無し	無回答
全体	1228	557	650	21
	100%	45.4%	52.9%	1.7%
政令指定都市	17	14	3	0
	100%	82.4%	17.6%	0.0%
中核市	56	47	9	0
	100%	83.9%	16.1%	0.0%
特別区	22	13	9	0
	100%	59.1%	40.9%	0.0%
一般市	569	339	218	12
	100%	59.6%	38.3%	2.1%
町	486	137	343	6
	100%	28.2%	70.6%	1.2%
村	78	7	68	3
	100%	9.0%	87.2%	3.8%

図表 68 問3_2(2)理由書作成に係る市区町村独自の支援費の有無_1件あたりの金額

	件数	0円未満	100円未満	200円未満	300円未満	400円未満	500円未満	600円未満	700円未満	800円未満	900円未満	1,000円以上	無回答	平均(円)	標準偏差	最大値(円)	最小値(円)
全体	557	0	1	526	21	3	1	2	3	2,103.6	386.4	6,500	1,000				
	100%	0.0%	0.2%	94.4%	3.8%	0.5%	0.2%	0.4%	0.5%								
政令指定都市	14	0	0	14	0	0	0	0	0	2,028.6	72.6	2,200	2,000				
	100%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%								
中核市	47	0	0	46	0	0	0	1	0	2,141.2	654.8	6,500	2,000				
	100%	0.0%	0.0%	97.9%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%								
特別区	13	0	0	12	1	0	0	0	0	2,076.9	277.4	3,000	2,000				
	100%	0.0%	0.0%	92.3%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%								
一般市	339	0	1	325	7	2	1	1	2	2,094.1	368.7	6,500	1,000				
	100%	0.0%	0.3%	95.9%	2.1%	0.6%	0.3%	0.3%	0.6%								
町	137	0	0	124	11	1	0	0	1	2,115.1	325.4	4,000	2,000				
	100%	0.0%	0.0%	90.5%	8.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.7%								
村	7	0	0	5	2	0	0	0	0	2,285.7	488.0	3,000	2,000				
	100%	0.0%	0.0%	71.4%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%								

ii) 理由書の作成者・支援費(ヒアリング調査結果)

理由書の作成者・支援費についてヒアリング調査を実施した。

図表 69 理由書の作成者・支援費(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【理由書の作成者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理由書の作成者は、<u>介護支援専門員が 9 割、福祉用具専門相談員が 1 割程度</u>である <p>【支援費の有無等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理由書作成の支援費を設けている。全てのケースに支給しているわけではなく、<u>理由書を作成した事業所から請求された場合のみ支給</u>している。居宅介護支援事業所以外からの請求も受け付けている。請求されるのは全体の約 5 割程度である
B 市	中核市	<p>【理由書の作成者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理由書の作成者の割合は<u>介護支援専門員が 2 割、福祉住環境コーディネーターが 8 割</u>である 作成者によって、利用者の身体状況の把握、住宅改修の必要性、介護状況等の記載内容に差があり、必要な内容を理由書に記載していただけない場合があるため、市 HP に掲載している作成者向けに作成した住宅改修の手引きに必要な記載事項について詳細に説明している。住宅改修の手引きは昨年の事業所向けの集団指導で利用したものであり、理由書を含む各申請書類の記載方法について詳細に示している 作成者が介護支援専門員ではない場合、<u>理由書に介護支援専門員の確認欄がないため介護支援専門員が内容を確認していない可能性がある</u>
C 市	中核市	<p>【理由書の作成者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理由書は<u>介護支援専門員(地域包括支援センター所属 3 割、居宅介護支援事業所所属 7 割)</u>が作成されるが、市役所への申請時には<u>施工業者から提出されるケースがほとんど</u>である
D 市	一般市	<p>【理由書の作成者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理由書は <u>7 割住環境コーディネーター、1 割介護支援専門員(地域包括支援センター)、2 割介護支援専門員(居宅介護支援事業所)</u>が作成している。介護支援専門員と施工業者は連携しているものの、住宅改修を実際に行う施工業者が申請を行った方が介護支援専門員としても負担が少ないことから、<u>施工業者に所属する住環境コーディネーターに介護支援専門員が理由書の作成を依頼するケースが多い</u>と考えている <p>【支援費の有無等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>住宅改修以外に介護サービスを利用していない利用者の申請の場合に限り、理由書作成の支援費(2,000 円)を支給</u>している。支援費が設定された経緯や、設定年度は不明である。支援費に対する市役所の支出は多くて 1 カ月あたり 30,000 円程度で件数は多くない

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
E 市	一般市	<p>【理由書の作成者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理由書は介護支援専門員、作業療法士、福祉住環境コーディネーター2級以上の資格を有する者、その他これに準ずる資格等を有する者、地域包括支援センターに勤務する保健師・社会福祉士・看護師・社会福祉主事等が作成するよう求めている。ただし、介護支援専門員以外の者が理由書を作成した場合は、理由書作成者と介護支援専門員との連携を求めており、その確認として理由書に介護支援専門員または包括支援センター職員の署名をするよう手引きにも記載している
F 市	一般市	<p>【理由書の作成者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理由書の作成者は介護支援専門員がほぼ 10 割、住環境コーディネーター1割未満である <p>【支援費の有無等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請利用者が住宅改修のみ介護サービスを利用している場合、理由書を作成した介護支援専門員に対して支援費(2,000 円)を助成している
G 町	町	<p>【理由書の作成者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理由書の作成者は、介護支援専門員(地域包括支援センター)2 割、介護支援専門員(居宅介護支援事業所)2 割、福祉用具専門相談員 6 割程度である。福祉用具専門相談員から提出された理由書について疑義があれば、介護支援専門員に電話で確認している 介護支援専門員が確認してから提出することが前提のため、介護支援専門員の確認欄は特段設けていない。作成が福祉用具専門相談員であっても、提出されるのは介護支援専門員であることがほとんどである
H 町	町	<p>【理由書の作成者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理由書の作成者は、介護支援専門員 9 割、施工業者 1 割程度である。要支援の利用者の場合は地域包括支援センターの介護支援専門員が理由書を作成している 介護支援専門員が施工業者に依頼して作成される場合もあるが、内容に問題がなければ受け付けている

3) 理由書の記載内容に関する課題

図表 70 理由書の記載内容に関する課題(主な自由記述)

記載内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定型文書化しており、利用者個々人の状況に応じた内容となっているか疑問 ・ 本人の生活環境下で真に必要である理由が、理由書ではわからないことが多い ・ 「困難な状況」「改修の方針」の項目において、どのように困難であるのか具体的に記入されていない ・ 住宅改修が必要な理由に具体性がないこと。住宅改修をして何をしたいか、将来の見通しが書かれていないことが多い ・ 改修を必要とする具体的理由(特に困難な状況)が記載されていないものや、記載内容が漏れているものが散見され、介護支援専門員に修正依頼等を行う機会が多く、事前審査に余計な時間や労力が掛かっている ・ 浴槽の取替、床のかさ上げ等の高額な工事となる場合も居室の変更やスロープ設置、福祉用具の活用等の検討がなされておらず、修正やアセスメントの見直しにより承認までに時間を要している ・ 本人ではなく、介助者のための住宅改修の理由となっていることが多い。理由書の本人情報等の内容が簡素化されすぎて、必要な情報が読み取りづらいことがある
作成者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理由書作成者によって記載内容に差があるため、なるべく詳しく記載していただくように申請時に理由書の内容について言及をする必要がある ・ 住環境コーディネーター等、施工業者が作成することが多いため、介護支援専門員の住宅改修に対する知識が不足している ・ 介護支援専門員のスキルによっては理由書の記載内容に差が出てしまう ・ 利用者・家族が申請する場合、理由書における「必要性の提示」が曖昧であったり不明であったりする為、理由書作成の指導や再提出時の確認等に手間がかかる ・ 住宅改修費箇所の改修の必要性についての説明が不足している理由書が多く、事前申請全体の3割程度は差し戻しているため、介護支援専門員等の住宅改修申請への理解を深めていただく必要がある。また、理由書を介護支援専門員でなく施工事業者の福祉用具専門相談員等が記載した場合、同じような理由で書かれていることが多く、利用者本人の身体状況等を十分に把握せずに申請してきているケースを散見する。実際に細部を聞き取る、介護支援専門員に確認していただくなどすると、申請理由が異なる場合や介護支援専門員が申請内容を具体的に把握していないケースも生じている。介護支援専門員が理由書を作成することの重要性を認識し、原則は介護支援専門員に理由書を記載していただくよう、通知を出した
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正しくアセスメントができていないか再確認しなければならない ・ 医学的な専門用語が多いことや、作成者次第で内容の濃さに差があり、判断する側としては利用者の身体状況を理解することに時間がかかる
制度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数見積がいまだに浸透していない ・ 動作や介助状況など審査に必要な事項が具体的に記載されていない。理由書作成者がよりの確かつ簡便に作成できるよう統一されたフォームがほしい

4) 事前申請

a. 申請書類の確認

i) 申請書類の確認

事前申請書類の確認に日常的に関与する職種は、「介護保険担当の職種(一般職員)」が 94.2%と最も多く、次いで「介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 21.9%だった。また、全ての地域区分で「介護保険担当の職種(一般職員)」が最も多かった。また、特殊な事情がある場合に関与する職種は、「介護保険担当の職種(一般職員)」が 26.0%と最も多く、次いで「介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 10.4%だった。また、全ての地域区分で「介護保険担当の職種(一般職員)」が最も多かった。事前申請書類の確認に関わる介護保険担当の職種(一般職)の人数は、「1人」が 43.5%と最も多く、次いで「2人」が 20.7%だった。地域別にみると、政令指定都市では「7人以上」が最も多く、中核市では「2人」、特別区では「1人」と「2人」、一般市・町・村・広域連合では「1人」が最も多かった。事前申請提出書類の確認に関わる介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)の人数は、「1人」が 58.8%と最も多く、次いで「2人」が 20.9%だった。地域別にみると、中核市・特別区・一般市・町・村では「1人」が最も多く、広域連合では「1人」と「3人」が最も多かった(政令指定都市は有効回答なし)。

事前申請書類の確認の視点は、「申請書類と図面の状況が合致しているか」が 95.6%と最も多く、次いで「見積書・明細書と申請書に記載の金額が合致しているか」と「利用者像・申請理由に対して必要な施工内容になっているか」が 95.5%だった。地域別にみると、政令指定都市では「申請書類と図面の状況が合致しているか」と「見積書・明細書と申請書に記載の金額が合致しているか」と「見積書に申請できない費目が入っていないか」と「利用者像・申請理由に対して必要な施工内容になっているか」と「施工内容(施工場所・高さ等)が利用者にとって妥当か」が最も多く、中核市では「利用者像・申請理由に対して必要な施工内容になっているか」、特別区では「申請書類と図面の状況が合致しているか」と「見積書に申請できない費目が入っていないか」と「利用者像・申請理由に対して必要な施工内容になっているか」と「利用者像・申請理由に対して必要以上の機能・装飾等を有する施工内容になっていないか」、一般市では「申請書類と図面の状況が合致しているか」、町では「見積書・明細書と申請書に記載の金額が合致しているか」、村では「利用者像・申請理由に対して必要な施工内容になっているか」が最も多かった。

図表 71 問3_3(1)①事前申請書類の確認者(日常)【複数回答】

	件数	介護保険担当の職員(一般)	専門職	他部署の職員(建築関係)	職(外部)の専門職(リハビリ)	その他	無回答
全体	1194	1125 94.2%	262 21.9%	21 1.8%	24 2.0%	50 4.2%	9 0.8%
政令指定都市	17	16 94.1%	0 0.0%	1 5.9%	1 5.9%	2 11.8%	0 0.0%
中核市	56	51 91.1%	20 35.7%	1 1.8%	0 0.0%	5 8.9%	0 0.0%
特別区	22	20 90.9%	4 18.2%	0 0.0%	2 9.1%	3 13.6%	0 0.0%
一般市	548	523 95.4%	122 22.3%	8 1.5%	14 2.6%	25 4.6%	3 0.5%
町	462	433 93.7%	99 21.4%	10 2.2%	7 1.5%	12 2.6%	5 1.1%
村	73	66 90.4%	13 17.8%	1 1.4%	0 0.0%	2 2.7%	1 1.4%
広域連合	16	16 100.0%	4 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.3%	0 0.0%

図表 72 問3_3(1)①事前申請書類の確認者(例外)【複数回答】/例外

	件数	介護保険担当の職員(一般)	専門職	他部署の職員(建築関係)	職(外部)の専門職(リハビリ)	その他	無回答
全体	1194	311 26.0%	124 10.4%	36 3.0%	65 5.4%	35 2.9%	735 61.6%
政令指定都市	17	4 23.5%	0 0.0%	2 11.8%	1 5.9%	1 5.9%	10 58.8%
中核市	56	14 25.0%	7 12.5%	2 3.6%	4 7.1%	1 1.8%	32 57.1%
特別区	22	4 18.2%	3 13.6%	0 0.0%	3 13.6%	0 0.0%	14 63.6%
一般市	548	141 25.7%	55 10.0%	19 3.5%	30 5.5%	19 3.5%	343 62.6%
町	462	121 26.2%	41 8.9%	11 2.4%	21 4.5%	13 2.8%	293 63.4%
村	73	18 24.7%	14 19.2%	2 2.7%	4 5.5%	1 1.4%	38 52.1%
広域連合	16	9 56.3%	4 25.0%	0 0.0%	2 12.5%	0 0.0%	5 31.3%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 建築士
- ・ 保健師
- ・ 福祉住環境コーディネーター
- ・ 地域包括支援センターの専門職
- ・ 委託業者
- ・ 20万円を超える場合、担当者が判断できないケースは係長に確認する

図表 73 問3_3(1)①事前申請書類の確認者 人数/介護保険担当の職員(一般職員)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
全体	1130	0	492	234	114	73	64	32	53	68	2.4	2.1	27	1
	100%	0.0%	43.5%	20.7%	10.1%	6.5%	5.7%	2.8%	4.7%	6.0%				
政令指定都市	16	0	0	3	2	2	0	1	8	0	7.6	6.5	27	2
	100%	0.0%	0.0%	18.8%	12.5%	12.5%	0.0%	6.3%	50.0%	0.0%				
中核市	52	0	13	15	8	3	5	4	4	0	3.2	2.3	10	1
	100%	0.0%	25.0%	28.8%	15.4%	5.8%	9.6%	7.7%	7.7%	0.0%				
特別区	21	0	6	6	1	1	2	1	2	2	2.9	2.2	8	1
	100%	0.0%	28.6%	28.6%	4.8%	4.8%	9.5%	4.8%	9.5%	9.5%				
一般市	525	0	222	105	51	34	39	21	26	27	2.5	2.0	11	1
	100%	0.0%	42.3%	20.0%	9.7%	6.5%	7.4%	4.0%	5.0%	5.1%				
町	434	0	203	90	48	31	16	5	11	30	2.1	1.6	15	1
	100%	0.0%	46.8%	20.7%	11.1%	7.1%	3.7%	1.2%	2.5%	6.9%				
村	66	0	41	11	3	1	2	0	0	8	1.5	0.9	5	1
	100%	0.0%	62.1%	16.7%	4.5%	1.5%	3.0%	0.0%	0.0%	12.1%				
広域連合	16	0	7	4	1	1	0	0	2	1	2.8	3.1	12	1
	100%	0.0%	43.8%	25.0%	6.3%	6.3%	0.0%	0.0%	12.5%	6.3%				

図表 74 問3_3(1)①事前申請書類の確認者 人数/介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
全体	325	0	191	68	34	13	5	2	5	7	1.8	1.3	11	1
	100%	0.0%	58.8%	20.9%	10.5%	4.0%	1.5%	0.6%	1.5%	2.2%				
政令指定都市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0
	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
中核市	23	0	11	4	6	2	0	0	0	0	2.0	1.1	4	1
	100%	0.0%	47.8%	17.4%	26.1%	8.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
特別区	6	0	4	2	0	0	0	0	0	0	1.3	0.5	2	1
	100%	0.0%	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
一般市	147	0	93	31	12	4	2	0	2	3	1.6	1.2	8	1
	100%	0.0%	63.3%	21.1%	8.2%	2.7%	1.4%	0.0%	1.4%	2.0%				
町	121	0	67	25	12	7	3	1	3	3	1.9	1.6	11	1
	100%	0.0%	55.4%	20.7%	9.9%	5.8%	2.5%	0.8%	2.5%	2.5%				
村	22	0	14	5	2	0	0	0	0	1	1.4	0.7	3	1
	100%	0.0%	63.6%	22.7%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%				
広域連合	6	0	2	1	2	0	0	0	0	0	2.7	1.9	6	1
	100%	0.0%	33.3%	16.7%	33.3%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%				

図表 75 問3 3(1)②確認の視点【複数回答】

	件数	申請書類と図面の状況が合致しているか	見積書・金額が合致しているか	見積書・明細書と申請書に記載の品数が一致しているか	見積書に申請できない費用が入っていないか	利用者像・申請理由に対して必要な施工内容になっているか	利用者像・申請理由に対して必要以上の機能・装飾等がないか	施工内容（施工場所・高さ等）が利用者にとって妥当か	施工内容に対する金額が妥当か	その他	無回答
全体	1228	1174 95.6%	1173 95.5%	1057 86.1%	1135 92.4%	1173 95.5%	1061 86.4%	1044 85.0%	845 68.8%	41 3.3%	10 0.8%
政令指定都市	17	17 100.0%	17 100.0%	15 88.2%	17 100.0%	17 100.0%	15 88.2%	17 100.0%	12 70.6%	1 5.9%	0 0.0%
中核市	56	54 96.4%	55 98.2%	50 89.3%	54 96.4%	56 100.0%	53 94.6%	54 96.4%	42 75.0%	1 1.8%	0 0.0%
特別区	22	22 100.0%	21 95.5%	20 90.9%	22 100.0%	22 100.0%	22 100.0%	19 86.4%	18 81.8%	2 9.1%	0 0.0%
一般市	569	558 98.1%	539 94.7%	498 87.5%	541 95.1%	546 96.0%	516 90.7%	508 89.3%	410 72.1%	29 5.1%	4 0.7%
町	486	454 93.4%	469 96.5%	407 83.7%	436 89.7%	459 94.4%	395 81.3%	382 78.6%	307 63.2%	8 1.6%	5 1.0%
村	78	69 88.5%	72 92.3%	67 85.9%	65 83.3%	73 93.6%	60 76.9%	64 82.1%	56 71.8%	0 0.0%	1 1.3%

【その他(主な自由記述)】

- ・他の補助制度と重複していないか
- ・バリアフリー新法に沿った内容になっているか確認
- ・申請内容以外に必要な改修はないか
- ・見積書・理由書の押印の有無、改修箇所のわかる写真の有無
- ・強度不足はないか、メーカー安全基準を満たした工事がされているか
- ・本人の居住実態の確認。理由書の現地確認日、見積書、明細書、事前写真撮影日等の日付の整合性が取れているか(理由書が先にあって、改修を行っているか))
- ・日付入りの写真の有無。段差の改修の場合メジャーをあてた写真。家屋の持ち主が異なる場合承諾書があるか

ii) 専門職との役割分担、書類確認の体制や観点(ヒアリング調査結果)

申請書類の確認における専門職との役割分担、書類確認の体制や観点についてヒアリング調査を実施した。

図表 76 専門職との役割分担、書類確認の体制や観点(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【専門職との役割分担】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事前申請書類は全て福祉住環境コーディネーターが担当しており、専門的な観点から申請内容の妥当性を確認している。支給後申請は、住宅改修担当の職員全員で事前申請通りの内容となっているかを確認している
B 市	中核市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当者数は2名であり、販売と同様に役割分担はなく2名で同様の業務・確認を行っている 建築系の知識が必要な場合はインターネット上で部材や工事の必要性について調べている。役所内の建築系の部署への相談までは行っていない 施工業者からの言い分に対して指摘することは難しく、価格や施工内容は適切に設定いただいている前提で対応する場合がほとんどである
C 市	中核市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事前申請書類の確認は一般職2名、業務委託先職員1名の計3名で担当している
D 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定福祉用具販売と同様、介護保険担当の一般職(3名)、専門職(福祉住環境コーディネーター1名)で確認しており、役職順に確認・決裁を取っている(再掲)
E 市	一般市	<p>【専門職との役割分担】</p> <ul style="list-style-type: none"> まず介護支援専門員・介護福祉士が申請内容を確認した後、作業療法士が本人の身体状況を確認、最後に一般職の職員が事務的な確認を実施している
F 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当者である一般職員1名のみで確認しており、建築関係の専門職はいない <p>【書類確認の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般職員の担当者の専門知識が乏しいため、手すり一本の取付けであっても内容が適正か判断が難しい。ただ、施工業者の担当者が大工・建築士等の専門職なので、申請内容を信用せざるを得ない 主な疑義としては、見積金額が相場と比較して高額な場合等である。また、施工担当が建設会社なのかあるいは一人大工の業者なのか等で工事内容や形態が多様であるため、専門知識がない一般職員による審査は難しいと感じている
G 町	町	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護福祉係と地域包括支援センターで連携し、申請書類を回覧して確認している 施工業者が個人の大工の場合や一度に給付される金額が大きい場合は、特定福祉用具販売より住宅改修の申請処理に人員を割り、重点的に確認している 担当職員は次の通り 介護福祉係：一般職2名、専門職4名(介護支援専門員1名、認定調査員3名) 地域包括支援センター：一般職1名、専門職6名(主任介護支援専門員2名、保健師1名、社会福祉士1名、介護支援専門員2名) 年に1件程度の頻度ではあるが、取付け箇所が不安定等の疑義が生じたケースについては、建築課の職員にも助言を求める場合がある <p>【専門職との役割分担】</p> <ul style="list-style-type: none"> 役割分担はなく、全員で申請書類を回覧している。専門知識による確認の違いもない

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
H町	町	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修全てについて、主には事務職1名と地域包括支援センター所属の介護支援専門員1名の計2名で申請・給付事務を対応している(再掲) <p>【専門職との役割分担】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 申請・給付事務のおおまかな役割分担として、申請受付・事務的な書類確認を事務職、審査・現地調査は介護支援専門員の分担としている。非常勤の理学療法士が1名(県の理学療法士会所属)おり、必要に応じて町役場に来ていただいて審査に参加している。非常勤の理学療法士は、地域ケア会議や総合事業の中で元々関わりがあった方である(再掲) ・ 確認フローとしては、まず事務職が申請書に記入不備がないか確認する(ケアプランの提出がある場合は、地域包括支援センター所属の介護支援専門員とともに点検する)。要支援1・2、総合事業対象の方の場合は地域包括支援センター職員が対応し、事務職が報告を受けている。理学療法士が関わるのは全体の1割程度(住宅改修の内容が多い)(再掲) <p>【書類確認の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士による生活動線の確認を必須で求めている ・ 建築系の専門知識が必要な部分については、事業所側で十分確認いただけているという前提に立って確認している

b. 家屋調査(訪問調査)の実施状況

i) 家屋調査(訪問調査)の実施状況

家屋調査(訪問調査)の実施状況は、「実施していない(書面審査のみ)」が 43.2%と最も多く、次いで「一部のケースのみ実施している」が 42.8%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・町では「実施していない(書面審査のみ)」が最も多く、特別区・一般市では「一部のケースのみ実施している」、村では「全てのケースについて実施している」が最も多かった。

家屋調査(訪問調査)を一部のケースのみ実施している場合、その実施割合は「1割」が 67.9%と最も多く、次いで「2～4割」が 8.2%、全体の平均が 1.3 割だった。また、全ての地域区分で「1割」が最も多かった。

家屋調査(訪問調査)へ日常的に同席する職種は、「介護保険担当の職員(一般職員)」が 42.9%と最も多く、次いで「介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 16.4%だった。また、全ての地域区分で「介護保険担当の職員(一般職員)」が最も多かった。特殊な事情がある場合に同席する職種は、「介護保険担当の職員(一般職員)」が 15.0%と最も多く、次いで「介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 8.0%だった。また、全ての地域区分で「介護保険担当の職員(一般職員)」が最も多かった。

図表 77 問3_3(1)③家屋調査(訪問調査)の実施割合

	件数	い全 ての 実 施 し て ス い に る つ	実 一 施 部 し の て ケ ー ス の み	（実 施 し て い な い の み） （書 面 審 査 の み）	無 回 答
全体	1228 100%	157 12.8%	526 42.8%	531 43.2%	14 1.1%
政令指定都市	17 100%	0 0.0%	7 41.2%	10 58.8%	0 0.0%
中核市	56 100%	1 1.8%	25 44.6%	30 53.6%	0 0.0%
特別区	22 100%	0 0.0%	17 77.3%	5 22.7%	0 0.0%
一般市	569 100%	20 3.5%	305 53.6%	238 41.8%	6 1.1%
町	486 100%	100 20.6%	161 33.1%	218 44.9%	7 1.4%
村	78 100%	36 46.2%	11 14.1%	30 38.5%	1 1.3%

図表 78 問3_3(1)③家屋調査(訪問調査)の実施割合_割合
 (「一部のケースのみ実施している」と回答した市区町村が回答)

	件数	1割未満	1割	2割 ～ 4割	5割 ～ 6割	7割以上	無回答	平均(割)	標準偏差	最大値(割)	最小値(割)
全体	526	37 7.0%	357 67.9%	43 8.2%	7 1.3%	9 1.7%	73 13.9%	1.3	1.3	9	0
政令指定都市	7	2 28.6%	4 57.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0.7	0.5	1	0
中核市	25	5 20.0%	17 68.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 12.0%	0.8	0.4	1	0
特別区	17	1 5.9%	13 76.5%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	2 11.8%	1.0	0.4	2	0
一般市	305	22 7.2%	213 69.8%	18 5.9%	2 0.7%	3 1.0%	47 15.4%	1.2	1.1	9	0
町	161	7 4.3%	104 64.6%	21 13.0%	5 3.1%	6 3.7%	18 11.2%	1.6	1.8	9	0
村	11	0 0.0%	6 54.5%	3 27.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 18.2%	1.7	1.1	4	1

図表 79 問3_3(1)④訪問を実施するケースの基準(主な自由記述)
 (「一部のケースのみ実施している」と回答した市区町村が回答)

- ・ 理由書等に疑義が生じるケース
- ・ 安全性に疑義が生じるような案件や改修費が高額となるような案件等
- ・ 工事箇所の分かりにくいものや、複数の工事を行っているものを中心に対象としている
- ・ 書面だけでは、現場家屋の状況、本人の状態等が判断できず点検が必要と判断した場合
- ・ 申請書類だけでは判断がつかない場合。また、年間で目標件数を定め、申請時疑義が生じたものも含めて、申請があったものから抽出し、現地確認を行うことで利用者と施工業者に適正化への意識を高めてもらうもの
- ・ 1%程の実施。基準は高額見積、書面での判断が困難、施工業者が介護保険住宅改修の経験がない(乏しい)場合
- ・ 介護支援専門員から適正か相談を受けたケース
- ・ 担当の介護支援専門員がいないため理由書作成ができない場合
- ・ 特に基準は設けておらず、無作為に抽出する

図表 80 問3_3(1)⑤家屋調査(訪問調査)への同席者(日常)【複数回答】

	件数	介護保険担当の職員(一般)	専門リハビリテーションの職員(リハ)	他部署の職員(建築関係)	外部専門職(リハビリ)	その他	無回答
全体	1228	527 42.9%	202 16.4%	20 1.6%	89 7.2%	148 12.1%	560 45.6%
政令指定都市	17	4 23.5%	0 0.0%	1 5.9%	2 11.8%	1 5.9%	10 58.8%
中核市	56	20 35.7%	10 17.9%	0 0.0%	4 7.1%	4 7.1%	30 53.6%
特別区	22	9 40.9%	6 27.3%	0 0.0%	3 13.6%	2 9.1%	7 31.8%
一般市	569	267 46.9%	91 16.0%	8 1.4%	37 6.5%	72 12.7%	255 44.8%
町	486	195 40.1%	81 16.7%	10 2.1%	37 7.6%	56 11.5%	226 46.5%
村	78	32 41.0%	14 17.9%	1 1.3%	6 7.7%	13 16.7%	32 41.0%

図表 81 問3_3(1)⑤家屋調査(訪問調査)への同席者(例外)【複数回答】

	件数	介護保険担当の職員(一般)	専門リハビリテーションの職員(リハ)	他部署の職員(建築関係)	外部専門職(リハビリ)	その他	無回答
全体	1228	184 15.0%	98 8.0%	18 1.5%	86 7.0%	64 5.2%	917 74.7%
政令指定都市	17	2 11.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	15 88.2%
中核市	56	4 7.1%	1 1.8%	2 3.6%	2 3.6%	0 0.0%	48 85.7%
特別区	22	5 22.7%	1 4.5%	1 4.5%	2 9.1%	4 18.2%	13 59.1%
一般市	569	92 16.2%	48 8.4%	7 1.2%	41 7.2%	34 6.0%	420 73.8%
町	486	65 13.4%	38 7.8%	8 1.6%	33 6.8%	22 4.5%	371 76.3%
村	78	16 20.5%	10 12.8%	0 0.0%	8 10.3%	4 5.1%	50 64.1%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 建築士
- ・ 施工業者
- ・ 担当介護支援専門員
- ・ 福祉住環境コーディネーター
- ・ 地域包括支援センターの専門職
- ・ 保健師
- ・ 委託業者
- ・ 本人家族
- ・ 理由書作成者
- ・ 他部署の職員(リハビリテーション専門職等)

ii) 事前申請における家屋調査(訪問調査)の実施状況(ヒアリング調査結果)

事前申請における家屋調査(訪問調査)の実施状況についてヒアリング調査を実施した。

図表 82 事前申請における家屋調査(訪問調査)の実施状況(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	・ 事前申請の段階で家屋調査は実施していない
B 市	中核市	・ 事前申請時に家屋調査は実施していない
C 市	中核市	・ 事前申請の段階では家屋調査は基本的に行っていない
E 市	一般市	・ 書面のみでは身体・家屋の状況や申請内容の妥当性を確認できない場合に訪問での家屋調査を実施し、本人の動作と施工内容(取付け箇所等)を確認している。訪問での家屋調査が必要となる申請はほとんどなく、数年に 1、2 件程度である
F 市	一般市	・ 事前申請時の家屋調査は実施していない
G 町	町	・ 事前申請時の理由書で疑義があった場合は家屋調査を実施しているが、過去 1 年間では実施事例はない
H 町	町	・ 事前の家屋調査は、令和 3 年度実績はないが、令和 2 年度は実績がある(2 件、割合としては全体の 1 割未満)。過剰な工事内容が含まれるケースだったため、家族と担当の介護支援専門員の同席を依頼して事前の家屋調査を実施し、制度の趣旨や必要な施工内容について説明した。その結果、ご家族には納得いただけなかったが、申請内容は変更いただけた。担当の介護支援専門員からの説明内容によっては、満額使わなければ損であると誤解してしまうようである

c. 複数見積

i) 複数見積

複数見積の取得状況は、「特に決めていない」が 52.9%、次いで「複数見積の取得を推奨している」が42.0%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・町・村では「特に決めていない」が最も多く、中核市・特別区・一般市では「複数見積の取得を推奨している」が最も多かった。

複数見積を踏まえた決定について、「必要な施工内容を踏まえ決定する(複数見積のうち高価な方でも決定する)」が 34.1%、次いで「その他」が 25.2%だった。地域別にみると、政令指定都市・特別区では「その他」が最も多く、中核市・一般市・町・村では「必要な施工内容を踏まえ決定する(複数見積のうち高価な方でも決定する)」が最も多かった。

図表 83 問3 3(1)⑥複数見積の取得

	件数	義務数と見積の取得を	推奨複数見積の取得を	特に決めていない	無回答
全体	1228 100%	48 3.9%	516 42.0%	650 52.9%	14 1.1%
政令指定都市	17 100%	0 0.0%	8 47.1%	9 52.9%	0 0.0%
中核市	56 100%	1 1.8%	36 64.3%	18 32.1%	1 1.8%
特別区	22 100%	2 9.1%	13 59.1%	6 27.3%	1 4.5%
一般市	569 100%	17 3.0%	294 51.7%	253 44.5%	5 0.9%
町	486 100%	26 5.3%	143 29.4%	310 63.8%	7 1.4%
村	78 100%	2 2.6%	22 28.2%	54 69.2%	0 0.0%

図表 84 問3_3(1)⑦複数見積を踏まえた決定について

	件数	見積額が安価な方に決定する	（工見積額に關わらず必要な施工内容のうえに決定する方） でも複数見積のうち高価な方	その他	無回答
全体	1228	228 18.6%	419 34.1%	309 25.2%	272 22.1%
政令指定都市	17	2 11.8%	4 23.5%	8 47.1%	3 17.6%
中核市	56	4 7.1%	20 35.7%	19 33.9%	13 23.2%
特別区	22	3 13.6%	6 27.3%	8 36.4%	5 22.7%
一般市	569	97 17.0%	198 34.8%	169 29.7%	105 18.5%
町	486	108 22.2%	162 33.3%	91 18.7%	125 25.7%
村	78	14 17.9%	29 37.2%	14 17.9%	21 26.9%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 複数見積は不要としている
- ・ 複数見積の提出を求めているため取り決めはない
- ・ 推奨はしているものの、見積結果の提出は求めている
- ・ 複数見積を取る説明を受けたという署名をもらっている
- ・ 複数見積を推奨しているが金額において利用者が納得し、必要箇所の改修であれば可能としている
- ・ 金銭面や身体状況を含め担当介護支援専門員と利用者に業者の判断を委ねている
- ・ 登録事業所制を導入しており、事前申請以前に利用者と検討してもらっている
- ・ 複数見積の取得を推奨していないが、3 者見積を取られた場合は、一番安価で対応してくれる業者へ依頼するよう伝えている
- ・ 10 万以上の金額で複数見積。同内容の施工であれば、業者の選定は申請者の判断としている

ii) 複数見積について(ヒアリング調査結果)

事前申請における複数見積の取り扱い状況についてヒアリング調査を実施した。

図表 85 事前申請における複数見積(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数見積の取得も<u>推奨</u>しているが、施工業者から申請いただくことが多いため、自社の見積書のみを提出される場合がほとんどである。実際に見積書を複数提出いただくケースは稀である。複数の見積書が提出されない場合でも、複数見積をしたうえで申請しているという前提に立っており、複数見積を実施していないことに対する理由書などの書類は求めている ・ 複数の見積書が提出された場合、施工業者の決定権は利用者側にあると考えている。利用者本人や家族から相談があれば応じるが、役所側が施工業者を決めることはない
B 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数見積は<u>特に求めている</u>
E 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数見積を<u>必須</u>としていない。ただし、国が複数見積を推奨しているため、<u>利用者の強い希望がない限り複数見積の実施を依頼</u>している ・ 複数見積を実施していない場合に提出を求めている書類「住宅改修事業者に係る説明書」には、介護支援専門員から複数見積が可能であることについての説明を受けたこと、及び利用者本人の強い希望により1社のみ見積としている旨を記載いただいている
F 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数見積は<u>必ずしも求めているわけではない</u>。利用者も知り合いの施工業者に依頼するケースが多いため、複数見積が難しい状況である ・ <u>地方では複数見積の作成が難しい</u>ことを国には配慮していただきたい
G 町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団指導等を通して事業所に対し、複数見積の取得を<u>推奨</u>しているが、複数見積の提出がない場合も<u>追加で書類を求めることはない</u>。価格よりも施工内容を重視して確認しており、高額な場合でも適切な内容であれば給付している。施工内容は、身体状況に合っているか、施工後に適切に利用できる環境かを確認している
H 町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手すり1本10万円など、非常に高額なケースを想定して複数見積を<u>推奨</u>しているが、実際にはそのようなケースはない。複数見積がない場合も、内容に問題がなければそのまま受け付けている。複数見積を取っていない場合でも、<u>追加で提出を求める書類はない</u>。利用者が初めて申請する場合や、どの業者に頼めばよいかわからない等の相談があった場合は、複数見積が可能であることを案内している ・ 金額の相場感は普通の業務の中で掴んでいるため、見積金額が高すぎるかは判断ができる。担当の介護支援専門員や利用者・家族側に「満額を使わないと損」という感覚がある場合は不要な工事が含まれていることが多いため、町役場の介護支援専門員や理学療法士から指摘いただく

d. 支給を認めないケース

事前申請において支給を認めないケースについて、ホームページ等で公表している内容は、「外部に公表していない」が62.6%と最も多く、次いで「支給限度額を超過している」が6.7%だった。地域別にみると、政令指定都市では「外部に公表していない」と「支給限度額を超過している」が最も多く、中核市・特別区・一般市・町・村では「外部に公表していない」が最も多かった。

過去に支給を認めなかったケースは、「見積書に不要な費目が計上されている」が16.4%と最も多く、次いで「利用者像に対し、必要以上の内容・量の施工が予定されている」が14.2%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市では「見積書に不要な費目が計上されている」が最も多く、特別区では「住宅改修が必要な理由が不足している」と「支給限度額を超過している」、町では「利用者像に対し、必要以上の内容・量の施工が予定されている」、村では「利用者像に対し、必要以上の内容・量の施工が予定されている」と「住宅改修が必要な理由が不足している」、広域連合では「その他」が最も多かった。

令和3年度の1年間で実際に支給を認めなかった件数は、「支給限度額を超過している」が平均 5.3 件と最も多く、次いで「住宅改修が必要な理由が不足している」が平均 5.0 件だった。地域別にみると、政令指定都市では「利用者像に対し、必要以上の内容・量の施工が予定されている」が最も多く、中核市では「住宅改修が必要な理由が不足している」、特別区・一般市では「支給限度額を超過している」、町では「見積書に不要な費目が計上されている」と「住宅改修が必要な理由が不足している」、村では「利用者像に対し、不適切な場所・高さ等の施工が予定されている」と「施工内容に対し、通常価格より高価な部材が使用されている」と「見積書に不要な費目が計上されている、住宅改修が必要な理由が不足している」、広域連合では「施工内容に対し、通常価格より高価な部材が使用されている」が最も多かった。

図表 86 問3_3(1)⑧支給を認めないケースについてホームページ等で公表している内容【複数回答】

	件数	利用者像 の 内容・量 に 対し 、 必 要 以 上 の 施 工 が 予 定 さ れ て い る	場 所 ・ 高 さ に 対 し 、 不 適 切 な 施 工 が 予 定 さ れ て い る	施 工 内 容 に 対 し 、 通 常 価 格 よ り 高 価 な 部 材 が 使 用 さ れ て い る	見 積 書 に 不 要 な 費 目 が 計 上 さ れ て い る	住 宅 改 修 に 必 要 な 理 由 が 不 足 し て い る	支 給 限 度 額 を 超 過 し て い る	そ の 他	外 部 に 公 表 し て い な い	無 回 答
全体	1228	62 5.0%	52 4.2%	34 2.8%	66 5.4%	60 4.9%	82 6.7%	32 2.6%	769 62.6%	325 26.5%
政令指定都市	17	3 17.6%	3 17.6%	1 5.9%	3 17.6%	2 11.8%	6 35.3%	1 5.9%	6 35.3%	4 23.5%
中核市	56	6 10.7%	4 7.1%	3 5.4%	5 8.9%	5 8.9%	6 10.7%	5 8.9%	30 53.6%	13 23.2%
特別区	22	3 13.6%	1 4.5%	2 9.1%	3 13.6%	5 22.7%	4 18.2%	1 4.5%	9 40.9%	6 27.3%
一般市	569	35 6.2%	31 5.4%	21 3.7%	40 7.0%	33 5.8%	49 8.6%	17 3.0%	348 61.2%	147 25.8%
町	486	13 2.7%	12 2.5%	5 1.0%	12 2.5%	13 2.7%	16 3.3%	6 1.2%	317 65.2%	139 28.6%
村	78	2 2.6%	1 1.3%	2 2.6%	3 3.8%	2 2.6%	1 1.3%	2 2.6%	59 75.6%	16 20.5%

図表 87 問3_3(1)⑧過去に支給を認めなかったケース【複数回答】

	件数	利用者の内容・量の施工が予定以上	利用者像に等しい施工、不適切な	より高価な部材が使用され	施工内容に不要な費用が計上	見積書に不要な費用が計上	住宅改修が必要な理由が不	支給限度額を超過している	その他	無回答
全体	1194	170 14.2%	161 13.5%	78 6.5%	196 16.4%	156 13.1%	119 10.0%	79 6.6%	800 67.0%	
政令指定都市	17	3 17.6%	1 5.9%	4 23.5%	6 35.3%	3 17.6%	4 23.5%	1 5.9%	8 47.1%	
中核市	56	14 25.0%	10 17.9%	8 14.3%	18 32.1%	15 26.8%	12 21.4%	6 10.7%	28 50.0%	
特別区	22	3 13.6%	4 18.2%	2 9.1%	5 22.7%	6 27.3%	6 27.3%	4 18.2%	13 59.1%	
一般市	548	97 17.7%	107 19.5%	41 7.5%	116 21.2%	86 15.7%	66 12.0%	47 8.6%	327 59.7%	
町	462	42 9.1%	30 6.5%	14 3.0%	41 8.9%	37 8.0%	27 5.8%	13 2.8%	360 77.9%	
村	73	7 9.6%	5 6.8%	6 8.2%	6 8.2%	7 9.6%	3 4.1%	3 4.1%	60 82.2%	
広域連合	16	4 25.0%	4 25.0%	3 18.8%	4 25.0%	2 12.5%	1 6.3%	5 31.3%	4 25.0%	

図表 88 問3_3(1)⑧令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数／利用者像に対し、必要以上の内容・量の施工が予定されている

件数	0件	1～4件	5～9件	10～14件	15～19件	20件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)	
全体	1194	131 11.0%	74 6.2%	16 1.3%	23 1.9%	2 0.2%	1 0.1%	947 79.3%	3.4	10.4	100	0
政令指定都市	17	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	1 5.9%	0 0.0%	15 88.2%	45.0	49.5	80	10
中核市	56	5 8.9%	1 1.8%	4 7.1%	5 8.9%	1 1.8%	1 1.8%	39 69.6%	17.8	27.4	100	0
特別区	22	5 22.7%	0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16 72.7%	0.8	2.0	5	0
一般市	548	63 11.5%	44 8.0%	10 1.8%	16 2.9%	0 0.0%	0 0.0%	415 75.7%	2.8	5.5	40	0
町	462	50 10.8%	24 5.2%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	387 83.8%	0.6	1.1	6	0
村	73	6 8.2%	4 5.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	63 86.3%	1.2	1.5	3	0
広域連合	16	2 12.5%	1 6.3%	0 0.0%	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	12 75.0%	3.8	5.7	12	0

図表 89 問3_3(1)⑧令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数
／利用者像に対し、不適切な場所・高さ等の施工が予定されている

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	133	73	21	11	1	0	955	2.0	5.9	60	0
	100%	11.1%	6.1%	1.8%	0.9%	0.1%	0.0%	80.0%				
政令指定都市	17	1	0	0	1	0	0	15	5.0	7.1	10	0
	100%	5.9%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	88.2%				
中核市	56	5	1	2	4	1	0	43	12.4	19.1	60	0
	100%	8.9%	1.8%	3.6%	7.1%	1.8%	0.0%	76.8%				
特別区	22	4	0	1	0	0	0	17	1.0	2.2	5	0
	100%	18.2%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	77.3%				
一般市	548	70	49	17	6	0	0	406	1.8	4.0	40	0
	100%	12.8%	8.9%	3.1%	1.1%	0.0%	0.0%	74.1%				
町	462	46	17	1	0	0	0	398	0.5	1.0	5	0
	100%	10.0%	3.7%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	86.1%				
村	73	5	4	0	0	0	0	64	1.3	1.6	3	0
	100%	6.8%	5.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	87.7%				
広域連合	16	2	2	0	0	0	0	12	1.2	1.5	3	0
	100%	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	75.0%				

図表 90 問3_3(1)⑧令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数
／施工内容に対し、通常価格より高価な部材が使用されている

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	119	34	5	8	2	0	1026	1.8	7.0	60	0
	100%	10.0%	2.8%	0.4%	0.7%	0.2%	0.0%	85.9%				
政令指定都市	17	1	2	0	1	0	0	13	3.5	4.5	10	0
	100%	5.9%	11.8%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	76.5%				
中核市	56	5	1	2	2	1	0	45	11.0	20.0	60	0
	100%	8.9%	1.8%	3.6%	3.6%	1.8%	0.0%	80.4%				
特別区	22	5	0	0	0	0	0	17	0.0	0.0	0	0
	100%	22.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	77.3%				
一般市	548	61	15	3	5	0	0	464	1.0	2.6	12	0
	100%	11.1%	2.7%	0.5%	0.9%	0.0%	0.0%	84.7%				
町	462	40	10	0	0	0	0	412	0.4	0.8	3	0
	100%	8.7%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	89.2%				
村	73	5	5	0	0	0	0	63	1.3	1.5	3	0
	100%	6.8%	6.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	86.3%				
広域連合	16	2	1	0	0	1	0	12	12.8	24.8	50	0
	100%	12.5%	6.3%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	75.0%				

図表 91 問3_3(1)⑧令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数
／見積書に不要な費目が計上されている

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	136	62	26	31	6	1	932	4.7	11.5	100	0
	100%	11.4%	5.2%	2.2%	2.6%	0.5%	0.1%	78.1%				
政令指定都市	17	1	1	0	1	1	0	13	22.8	26.0	50	0
	100%	5.9%	5.9%	0.0%	5.9%	5.9%	0.0%	76.5%				
中核市	56	8	2	2	6	2	0	36	12.4	17.8	50	0
	100%	14.3%	3.6%	3.6%	10.7%	3.6%	0.0%	64.3%				
特別区	22	3	0	1	1	1	0	16	10.8	19.6	50	0
	100%	13.6%	0.0%	4.5%	4.5%	4.5%	0.0%	72.7%				
一般市	548	67	34	20	22	1	1	403	4.9	11.3	100	0
	100%	12.2%	6.2%	3.6%	4.0%	0.2%	0.2%	73.5%				
町	462	50	20	2	1	0	0	389	0.7	1.6	10	0
	100%	10.8%	4.3%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%	84.2%				
村	73	5	4	0	0	0	0	64	1.3	1.6	3	0
	100%	6.8%	5.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	87.7%				
広域連合	16	2	1	1	0	1	0	11	11.2	21.8	50	0
	100%	12.5%	6.3%	6.3%	0.0%	6.3%	0.0%	68.8%				

図表 92 問3_3(1)⑧令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数
／住宅改修が必要な理由が不足している

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	130	54	18	19	5	2	966	5.0	19.0	200	0
	100%	10.9%	4.5%	1.5%	1.6%	0.4%	0.2%	80.9%				
政令指定都市	17	0	0	1	2	0	0	14	18.3	18.9	40	5
	100%	0.0%	0.0%	5.9%	11.8%	0.0%	0.0%	82.4%				
中核市	56	7	1	2	5	2	1	38	21.3	37.3	150	0
	100%	12.5%	1.8%	3.6%	8.9%	3.6%	1.8%	67.9%				
特別区	22	4	1	0	1	1	0	15	13.0	26.2	70	0
	100%	18.2%	4.5%	0.0%	4.5%	4.5%	0.0%	68.2%				
一般市	548	61	30	13	10	2	1	431	4.7	19.8	200	0
	100%	11.1%	5.5%	2.4%	1.8%	0.4%	0.2%	78.6%				
町	462	52	15	1	1	0	0	393	0.7	2.5	20	0
	100%	11.3%	3.2%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	85.1%				
村	73	5	6	0	0	0	0	62	1.3	1.4	3	0
	100%	6.8%	8.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	84.9%				
広域連合	16	1	1	1	0	0	0	13	2.0	2.6	5	0
	100%	6.3%	6.3%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	81.3%				

図表 93 問3_3(1)⑧令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数
／支給限度額を超過している

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	123	44	12	17	5	3	990	5.3	17.6	150	0
	100%	10.3%	3.7%	1.0%	1.4%	0.4%	0.3%	82.9%				
政令指定都市	17	1	0	1	1	1	0	13	16.2	22.9	50	0
	100%	5.9%	0.0%	5.9%	5.9%	5.9%	0.0%	76.5%				
中核市	56	6	2	3	2	2	0	41	10.0	18.7	60	0
	100%	10.7%	3.6%	5.4%	3.6%	3.6%	0.0%	73.2%				
特別区	22	4	2	1	0	0	1	14	13.4	35.0	100	0
	100%	18.2%	9.1%	4.5%	0.0%	0.0%	4.5%	63.6%				
一般市	548	59	26	5	10	2	2	444	6.1	20.6	150	0
	100%	10.8%	4.7%	0.9%	1.8%	0.4%	0.4%	81.0%				
町	462	45	13	2	4	0	0	398	1.8	5.7	40	0
	100%	9.7%	2.8%	0.4%	0.9%	0.0%	0.0%	86.1%				
村	73	6	1	0	0	0	0	66	0.3	0.8	2	0
	100%	8.2%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	90.4%				
広域連合	16	2	0	0	0	0	0	14	0.0	0.0	0	0
	100%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	87.5%				

図表 94 問3_3(1)⑧令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数／その他

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	105	36	9	3	0	0	1041	0.9	2.2	16	0
	100%	8.8%	3.0%	0.8%	0.3%	0.0%	0.0%	87.2%				
政令指定都市	17	1	0	1	0	0	0	15	2.5	3.5	5	0
	100%	5.9%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%	88.2%				
中核市	56	7	1	0	1	0	0	47	1.4	3.4	10	0
	100%	12.5%	1.8%	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	83.9%				
特別区	22	3	1	1	0	0	0	17	1.4	2.6	6	0
	100%	13.6%	4.5%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	77.3%				
一般市	548	50	27	6	2	0	0	463	1.2	2.5	16	0
	100%	9.1%	4.9%	1.1%	0.4%	0.0%	0.0%	84.5%				
町	462	37	5	0	0	0	0	420	0.1	0.4	2	0
	100%	8.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	90.9%				
村	73	4	1	0	0	0	0	68	0.2	0.4	1	0
	100%	5.5%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	93.2%				
広域連合	16	3	1	1	0	0	0	11	1.2	2.2	5	0
	100%	18.8%	6.3%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	68.8%				

5) 支給申請

a. 申請書類の確認

i) 申請書類の確認

支給申請書類の確認に日常的に関与する職種は、「介護保険担当の職種(一般職員)」が 95.0%と最も多く、次いで「介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 18.5%だった。また、特殊な事情がある場合に関与する職種は、「介護保険担当の職種(一般職員)」が 26.0%と最も多く、次いで「介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 9.4%だった。日常的に関与する職種、及び特殊な事情がある場合に関与する職種の両方において、全ての地域区分で「介護保険担当の職員(一般職員)」が最も多かった。支給申請書類の確認に関わる介護保険担当の職種(一般職員)の人数は、「1人」が 44.9%と最も多く、次いで「2人」が 20.7%だった。地域別にみると、政令指定都市では「7人以上」が最も多く、中核市・特別区では「2人」、一般市・町・村・広域連合では「1人」が最も多かった。支給申請提出書類の確認に関わる介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)の人数は、「1人」が 60.9%と最も多く、次いで「2人」が 18.3%だった。地域別にみると、全ての地域区分で「1人」が最も多かった(政令指定都市は有効回答なし)。

支給申請書類の確認の視点は、「施工内容が事前申請時の内容と合致しているか」が 97.6%と最も多く、次いで「見積書・明細書と申請書に記載の金額が合致しているか」が 95.7%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市・町では「施工内容が事前申請時の内容と合致しているか」が最も多く、村では「見積書・明細書と申請書に記載の金額が合致しているか」が最も多かった。

図表 95 問3_3(2)①支給申請書類の確認者(日常)【複数回答】

	件数	介護保険担当の職員(一般)	介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等)	他部署の職員(建築関係)	外部の専門職(リハビリ)	その他	無回答
全体	1194	1134 95.0%	221 18.5%	8 0.7%	7 0.6%	36 3.0%	9 0.8%
政令指定都市	17	16 94.1%	0 0.0%	1 5.9%	1 5.9%	1 5.9%	0 0.0%
中核市	56	51 91.1%	13 23.2%	0 0.0%	0 0.0%	3 5.4%	0 0.0%
特別区	22	20 90.9%	5 22.7%	0 0.0%	2 9.1%	1 4.5%	0 0.0%
一般市	548	525 95.8%	101 18.4%	5 0.9%	1 0.2%	20 3.6%	4 0.7%
町	462	438 94.8%	84 18.2%	2 0.4%	3 0.6%	8 1.7%	3 0.6%
村	73	68 93.2%	14 19.2%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.7%	2 2.7%
広域連合	16	16 100.0%	4 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.3%	0 0.0%

図表 96 問3_3(2)①支給申請書類の確認者(例外)【複数回答】

	件数	介護保険担当の職員(一般)	専門職(リハビリテーション専門職等)	他部署の職員(建築関係)	外部専門職(リハビリテーション専門職等)	その他	無回答
全体	1194	311 26.0%	112 9.4%	12 1.0%	37 3.1%	24 2.0%	779 65.2%
政令指定都市	17	5 29.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%	12 70.6%
中核市	56	15 26.8%	9 16.1%	1 1.8%	1 1.8%	1 1.8%	33 58.9%
特別区	22	4 18.2%	2 9.1%	0 0.0%	2 9.1%	0 0.0%	16 72.7%
一般市	548	140 25.5%	48 8.8%	6 1.1%	18 3.3%	13 2.4%	363 66.2%
町	462	120 26.0%	37 8.0%	5 1.1%	12 2.6%	9 1.9%	305 66.0%
村	73	18 24.7%	12 16.4%	0 0.0%	3 4.1%	1 1.4%	44 60.3%
広域連合	16	9 56.3%	4 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 37.5%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 建築士
- ・ 福祉住環境コーディネーター
- ・ 介護支援専門員
- ・ 地域包括支援センター
- ・ 保健師
- ・ 委託業者
- ・ 他部署の職員(リハビリテーション専門職等)

図表 97 問3_3(2)①支給申請書類の確認者 人数/介護保険担当の職員(一般職員)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
全体	1138	0 0.0%	511 44.9%	236 20.7%	114 10.0%	75 6.6%	57 5.0%	31 2.7%	50 4.4%	64 5.6%	2.4	2.1	27	1
政令指定都市	16	0 100%	0 0.0%	3 18.8%	2 12.5%	2 12.5%	0 0.0%	1 6.3%	8 50.0%	0 0.0%	7.6	6.5	27	2
中核市	52	0 100%	14 26.9%	16 30.8%	6 11.5%	5 9.6%	4 7.7%	3 5.8%	4 7.7%	0 0.0%	3.1	2.5	12	1
特別区	21	0 100%	6 28.6%	7 33.3%	1 4.8%	1 4.8%	2 9.5%	1 4.8%	2 9.5%	1 4.8%	2.9	2.2	8	1
一般市	527	0 100%	237 45.0%	106 20.1%	50 9.5%	36 6.8%	35 6.6%	20 3.8%	25 4.7%	18 3.4%	2.4	2.0	15	1
町	438	0 100%	210 47.9%	88 20.1%	49 11.2%	29 6.6%	14 3.2%	6 1.4%	9 2.1%	33 7.5%	2.0	1.5	15	1
村	68	0 100%	36 52.9%	12 17.6%	5 7.4%	1 1.5%	2 2.9%	0 0.0%	0 0.0%	12 17.6%	1.6	1.0	5	1
広域連合	16	0 100%	8 50.0%	4 25.0%	1 6.3%	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 12.5%	0 0.0%	2.7	3.1	12	1

図表 98 問3_3(2)①支給申請書類の確認者
人数/介護保険担当の職員(リハビリテーション専門職等、専門職)

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
全体	279	0	170	51	27	11	4	2	4	10	1.7	1.4	13	1
政令指定都市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0
中核市	20	0	10	2	6	2	0	0	0	0	2.0	1.1	4	1
特別区	6	0	4	2	0	0	0	0	0	0	1.3	0.5	2	1
一般市	124	0	84	20	8	4	2	0	1	5	1.5	1.1	8	1
町	103	0	58	21	9	5	2	1	3	4	1.9	1.8	13	1
村	20	0	11	6	2	0	0	0	1	1	1.5	0.7	3	1
広域連合	6	0	3	0	2	0	0	1	0	0	2.5	2.0	6	1

図表 99 問3_3(2)②確認の視点【複数回答】

	件数	致施工内容が事前申請時の内容と合	金額が合・明細書と申請書に記載の	見積書が一致しているか	商品積書・明細書と申請書に記載の	見積書が一致しているか	てい積書に申請できない費目が入	の施工場所が妥当かどうか(障害物の	内容以上の機能・装飾等を有する施工要	利用者像・申請理由に於して必要	利用者にとつて妥当か	施工内容に対する金額が妥当か	その他	無回答
全体	1228	1199	1175	1045	1021	1009	954	944	741	30	9			
政令指定都市	17	17	16	14	15	11	13	12	9	1	0			
中核市	56	56	54	48	46	48	48	46	34	1	0			
特別区	22	22	18	18	18	18	19	18	14	2	0			
一般市	569	563	548	498	478	492	458	450	349	20	3			
町	486	470	467	402	401	377	359	351	280	6	4			
村	78	71	72	65	63	63	57	67	55	0	2			

【その他(主な自由記述)】

- ・ 承認申請時と異なるところがないかどうか
- ・ 事前書類との軽微な変更があった場合の変更理由
- ・ 日付入りの写真の添付があるか。段差の回収の場合メジャーをあてた写真はあるか
- ・ 申請時に撮影したアングルの写真が日付入りで全てあるか
- ・ 区分変更申請中、入院中、施設入所中でないか
- ・ 退院、退所の決定状況を確認し、在宅の可能性がない場合は受付けない
- ・ 工事費明細書や完了写真撮影日等の日付の整合性、所有者の承諾の有無、本人の居住実態、割合と領収金額の整合性、退院・退所や認定決定後の申請であるかの確認、生保受給者の場合は生活保護担当部署で請求書が受理されたかの確認 など
- ・ 請求書の日付が改修工事完了日もしくは完了日以降であるか
- ・ メーカーの安全基準を満たす申請か(ピッチ間隔、コア抜きの高さ等)
- ・ バリアフリー新法に沿った内容になっているか確認
- ・ 改修場所ではないが、改修場所と類似した動作を行うと思われる箇所における対応についても聞き取り等を行っています

ii) 支給申請における書類確認の体制や観点(ヒアリング調査結果)

支給申請における書類確認の体制や観点についてヒアリング調査を実施した。

図表 100 支給申請における書類確認の体制や観点(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
C 市	中核市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支給申請書類は<u>一般職の職員 2 名, 業務委託先職員 1 名</u>の計 3 名で確認している <p>【書類確認の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前申請と同様に委託先で書類に疑義がないかを専門的な観点からチェックしていただいた後に市役所に報告していただいている ・委託先から市に書類が届いたタイミングで支給金額の上限を超えていないかを確認している。上限を超えている場合は市役所より申請利用者の担当の介護支援専門員等に連絡をしている
D 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定福祉用具販売と同様、<u>介護保険担当の一般職(3 名)、専門職(1 名)</u>で確認しており、役職順に確認・決裁を取っている。(フロー:担当→係長(住環境コーディネーター2 級)→課長補佐→課長)
E 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まず<u>介護支援専門員・介護福祉士</u>が申請内容を確認した後、<u>作業療法士</u>が本人の身体状況を確認、最後に<u>一般職</u>の職員が事務的な確認を実施している(再掲) <p>【書類確認の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>事前申請通りの施工内容</u>になっているかを確認している
F 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当者である<u>一般職員1名</u>のみで確認しており、建築関係の専門職はいない <p>【書類確認の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般職員の担当者の専門知識が乏しいため、手すり一本の取付けであっても内容が<u>適正か判断が難しい</u>。ただ、施工業者の担当者が大工・建築士等の専門職なので、申請内容を信用せざるを得ない ・主な疑義としては、見積金額が相場と比較して高額な場合等である。また、施工担当が建設会社なのかあるいは一人大工の業者なのか等で工事内容や形態が多様であるため、専門知識がない一般職員による審査は難しいと感じている
G 町	町	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事後申請書類の確認体制は、<u>介護福祉系の一般職 2 名(係長、一般職 1 名)、専門職 2 名(主任介護支援専門員、介護支援専門員)</u>である <p>【書類確認の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事後申請では、<u>主に事前申請通りの施工内容</u>になっているかを確認していることから、事前申請よりも少ない人員で対応している。ほかには、実際に使えるものになっているかを確認する
H 町	町	<p>【書類確認の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施工後の設置箇所の写真や平面図も提出いただいている。<u>生活動線に支障がないか、部品のカタログを確認し、不要な装飾等がないか、価格が高価すぎないかなど</u>を確認する

b. 家屋調査(訪問調査)の実施状況

i) 家屋調査(訪問調査)の実施状況

家屋調査(訪問調査)の実施状況は、「実施していない(書面審査のみ)」が 53.7%と最も多く、次いで「一部のケースのみ実施している」が 34.5%だった。地域別にみると、政令指定都市・特別区では「一部のケースのみ実施している」が最も多く、中核市・一般市・町では「実施していない(書面審査のみ)」、村では「全てのケースについて実施している」が最も多かった。

家屋調査(訪問調査)を一部のケースのみ実施している場合、その実施割合は「1割」が 69.6%と最も多く、次いで「2~4割」が 8.7%、全体の平均が 1.2 割だった。また、全ての地域区分で「1割」が最も多かった。

図表 101 問3_3(2)③家屋調査(訪問調査)の実施割合

	件数	全てのケースについて	一部のケースについてのみ	実施していない(書面審査のみ)	無回答
全体	1228	127 10.3%	424 34.5%	659 53.7%	18 1.5%
政令指定都市	17	0 0.0%	9 52.9%	8 47.1%	0 0.0%
中核市	56	1 1.8%	23 41.1%	32 57.1%	0 0.0%
特別区	22	0 0.0%	14 63.6%	8 36.4%	0 0.0%
一般市	569	12 2.1%	226 39.7%	325 57.1%	6 1.1%
町	486	80 16.5%	140 28.8%	257 52.9%	9 1.9%
村	78	34 43.6%	12 15.4%	29 37.2%	3 3.8%

図表 102 問3_3(2)③家屋調査(訪問調査)の実施割合_割合

	件数	1割未満	1割	2割	3割	4割	5割	6割	7割以上	無回答	平均(割)	標準偏差	最大値(割)	最小値(割)
全体	424	32 7.5%	295 69.6%	37 8.7%	8 1.9%	2 0.5%	50 11.8%	1.2	1.0	8	0			
政令指定都市	9	4 44.4%	5 55.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0.6	0.5	1	0			
中核市	23	4 17.4%	15 65.2%	2 8.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 8.7%	0.9	0.5	2	0			
特別区	14	0 0.0%	11 78.6%	1 7.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 14.3%	1.1	0.3	2	1			
一般市	226	19 8.4%	164 72.6%	10 4.4%	1 0.4%	0 0.0%	32 14.2%	1.0	0.6	5	0			
町	140	5 3.6%	92 65.7%	21 15.0%	6 4.3%	2 1.4%	14 10.0%	1.5	1.4	8	0			
村	12	0 0.0%	8 66.7%	3 25.0%	1 8.3%	0 0.0%	0 0.0%	1.9	1.5	5	1			

ii) 支給申請における家屋調査(訪問調査)の実施状況(ヒアリング調査結果)

支給申請における家屋調査(訪問調査)の実施状況についてヒアリング調査を実施した。

図表 103 支給申請における家屋調査(訪問調査)の実施状況(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> 支給後の家屋調査は、施工業者が偏らないように無作為抽出し実施している(月に約 20 件／100 件) 無作為抽出のほか、提出された改修部分の写真のみでは<u>施工状況を確認しづらいケース</u>等をピックアップし、書類確認と家屋調査を実施している(書類疑義が約 10 件／月、そのうち訪問するのは数件)
B 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> 支給申請時の家屋調査は、<u>事前申請から事後申請までに何度か施工内容の変更があったケース</u>に対して市職員が実施している。実施割合は全体の 1 割以下である
C 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> 一部のケースに対して支給申請時に家屋調査を行っている。販売と同様に 10 件程度を無作為に抽出している
E 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> 書面のみでは身体・家屋の状況や申請内容の妥当性を確認できない場合に訪問での家屋調査を実施し、本人の動作と施工内容(取付け箇所等)を確認している。訪問での家屋調査が必要となる申請はほとんどなく、数年に 1、2 件程度である
G 町	町	<ul style="list-style-type: none"> <u>疑義がある場合</u>は訪問調査を実施することになっているが、過去 1 年間で実際に訪問調査した事例はない
H 町	町	<ul style="list-style-type: none"> 疑義があれば役場の介護支援専門員・理学療法士とともに現地訪問する

c. 支給を認めないケース

支給申請において支給を認めないケースについて、ホームページ等で公表している内容は、「外部に公表していない」が 59.1%と最も多く、次いで「事前申請より先に施工が開始されている」が 10.7%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市・町・村では「外部に公表していない」が最も多く、特別区では「事前申請より先に施工が開始されている」と「外部に公表していない」が最も多かった。

過去に支給を認めなかったケースは、「事前申請より先に施工が開始されている」が 10.1%と最も多く、次いで「事前申請と異なる内容(位置・高さ等)の施工が実施されている」が 7.7%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市では「事前申請と異なる内容(位置・高さ等)の施工が実施されている」が最も多く、特別区・一般市・町・村では「事前申請より先に施工が開始されている」、広域連合では「事前申請より先に施工が開始されている」と「その他」が最も多かった。

令和3年度の1年間で実際に支給を認めなかった件数は、「事前申請を超える費用が請求されている」が平均 0.8 件と最も多く、次いで「事前申請と異なる内容(位置・高さ等)の施工が実施されている」「事前申請と異なる部材で施工が実施されている」「事前申請より先に施工が開始されている」が平均 0.5 件だった。地域別にみると、政令指定都市・村では「事前申請より先に施工が開始されている」が最も多く、中核市では「事前申請と異なる部材で施工が実施されている」、特別区では「その他」、一般市・町・広域連合では「事前申請を超える費用が請求されている」が最も多かった。

図表 104 問3_3(2)⑤支給を認めないケースについてホームページ等で公表している内容【複数回答】

	件数	位置・高さ等と異なる内容(施工位置)	事前申請と異なる部材で施工	事前申請より先に施工が開始	事前申請を超える費用が請求	その他	外部に公表していない	無回答
全体	1228	75 6.1%	48 3.9%	131 10.7%	57 4.6%	15 1.2%	726 59.1%	357 29.1%
政令指定都市	17	3 17.6%	3 17.6%	6 35.3%	3 17.6%	1 5.9%	7 41.2%	4 23.5%
中核市	56	9 16.1%	3 5.4%	15 26.8%	3 5.4%	2 3.6%	27 48.2%	13 23.2%
特別区	22	3 13.6%	2 9.1%	6 27.3%	4 18.2%	1 4.5%	6 27.3%	9 40.9%
一般市	569	48 8.4%	32 5.6%	81 14.2%	37 6.5%	8 1.4%	334 58.7%	147 25.8%
町	486	11 2.3%	6 1.2%	21 4.3%	8 1.6%	2 0.4%	297 61.1%	164 33.7%
村	78	1 1.3%	2 2.6%	2 2.6%	2 2.6%	1 1.3%	55 70.5%	20 25.6%

図表 105 問3_3(2)⑤過去に支給を認めなかったケース【複数回答】

	件数	位置・高さ等異なる内容（位置・高さ等）の施工が実施されている	事前申請と異なる内容（位置・高さ等）の施工が実施されている	事前申請より先に施工が開始されている	事前申請を超える費用が請求されている	その他	無回答
全体	1194	92 7.7%	50 4.2%	121 10.1%	51 4.3%	33 2.8%	988 82.7%
政令指定都市	17	4 23.5%	3 17.6%	3 17.6%	1 5.9%	1 5.9%	12 70.6%
中核市	56	16 28.6%	9 16.1%	14 25.0%	10 17.9%	1 1.8%	34 60.7%
特別区	22	2 9.1%	2 9.1%	5 22.7%	1 4.5%	4 18.2%	14 63.6%
一般市	548	51 9.3%	25 4.6%	75 13.7%	29 5.3%	15 2.7%	428 78.1%
町	462	15 3.2%	9 1.9%	18 3.9%	7 1.5%	8 1.7%	423 91.6%
村	73	2 2.7%	1 1.4%	3 4.1%	1 1.4%	1 1.4%	70 95.9%
広域連合	16	2 12.5%	1 6.3%	3 18.8%	2 12.5%	3 18.8%	7 43.8%

図表 106 問3_3(2)⑤令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数／事前申請と異なる内容（位置・高さ等）の施工が実施されている

件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均（件）	標準偏差	最大値（件）	最小値（件）
全体	1194 100%	134 11.2%	29 2.4%	6 0.5%	2 0.2%	0 0.0%	1023 85.7%	0.5	1.5	10	0
政令指定都市	17 100%	2 11.8%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 82.4%	1.0	1.7	3	0
中核市	56 100%	13 23.2%	3 5.4%	3 5.4%	1 1.8%	0 0.0%	36 64.3%	1.5	2.7	10	0
特別区	22 100%	5 22.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	17 77.3%	0.0	0.0	0	0
一般市	548 100%	66 12.0%	19 3.5%	3 0.5%	1 0.2%	0 0.0%	459 83.8%	0.5	1.5	10	0
町	462 100%	44 9.5%	5 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	413 89.4%	0.1	0.3	1	0
村	73 100%	2 2.7%	1 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	70 95.9%	0.3	0.6	1	0
広域連合	16 100%	2 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 87.5%	0.0	0.0	0	0

図表 107 問3_3(2)⑤令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数
／事前申請と異なる部材で施工が実施されている

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	116 9.7%	8 0.7%	6 0.5%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	1063 89.0%	0.5	2.0	20	0
政令指定都市	17	2 11.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	15 88.2%	0.0	0.0	0	0
中核市	56	8 14.3%	1 1.8%	4 7.1%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	42 75.0%	2.9	5.4	20	0
特別区	22	3 13.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	19 86.4%	0.0	0.0	0	0
一般市	548	59 10.8%	5 0.9%	2 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	482 88.0%	0.3	1.0	5	0
町	462	41 8.9%	2 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	419 90.7%	0.0	0.2	1	0
村	73	2 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	71 97.3%	0.0	0.0	0	0
広域連合	16	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	15 93.8%	0.0	0.0	0	0

図表 108 問3_3(2)⑤令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数
／事前申請より先に施工が開始されている

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	153 12.8%	46 3.9%	4 0.3%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	990 82.9%	0.5	1.2	10	0
政令指定都市	17	1 5.9%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	15 88.2%	1.5	2.1	3	0
中核市	56	11 19.6%	6 10.7%	1 1.8%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	37 66.1%	1.3	2.5	10	0
特別区	22	5 22.7%	4 18.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 59.1%	0.7	1.0	3	0
一般市	548	84 15.3%	30 5.5%	3 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	431 78.6%	0.5	1.0	5	0
町	462	48 10.4%	2 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	412 89.2%	0.1	0.5	3	0
村	73	2 2.7%	1 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	70 95.9%	0.3	0.6	1	0
広域連合	16	2 12.5%	2 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	12 75.0%	0.8	1.0	2	0

図表 109 問3_3(2)⑤令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数
／事前申請を超える費用が請求されている

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	118 9.9%	11 0.9%	7 0.6%	3 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	1055 88.4%	0.8	3.7	40	0
政令指定都市	17	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16 94.1%	0.0	0.0	0	0
中核市	56	9 16.1%	3 5.4%	3 5.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	41 73.2%	1.3	2.0	5	0
特別区	22	5 22.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	17 77.3%	0.0	0.0	0	0
一般市	548	60 10.9%	7 1.3%	4 0.7%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	476 86.9%	0.6	1.7	10	0
町	462	39 8.4%	1 0.2%	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	421 91.1%	1.0	6.3	40	0
村	73	2 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	71 97.3%	0.0	0.0	0	0
広域連合	16	2 12.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	13 81.3%	3.3	5.8	10	0

図表 110 問3_3(2)⑤令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数／その他

	件数	0件	1～4件	5～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
全体	1194	103 8.6%	10 0.8%	3 0.3%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	1077 90.2%	0.4	1.7	15	0
政令指定都市	17	1 5.9%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	15 88.2%	0.5	0.7	1	0
中核市	56	6 10.7%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	49 87.5%	0.1	0.4	1	0
特別区	22	3 13.6%	2 9.1%	1 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16 72.7%	1.3	2.0	5	0
一般市	548	52 9.5%	4 0.7%	2 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	490 89.4%	0.3	1.1	6	0
町	462	36 7.8%	2 0.4%	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	423 91.6%	0.4	2.4	15	0
村	73	2 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	71 97.3%	0.0	0.0	0	0
広域連合	16	3 18.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 81.3%	0.0	0.0	0	0

(3) 施工業者等への研修等の実施状況

1) 実施状況

住宅改修に関する施工業者等への指導等の実施状況は、「実施していない」が88.6%、「実施している」が10.9%だった。また、全ての地域区分で「実施していない」が多かった。

指導等を実施している場合、その対象者は「工務店等施工業者」が74.6%と最も多く、次いで「居宅介護支援事業所」が63.9%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市では「工務店等施工業者」が最も多く、特別区では「工務店等施工業者」と「居宅介護支援事業所」、町では「居宅介護支援事業所」が最も多かった(村は有効回答なし)。また、対象者の把握方法は、「その他」が52.0%と最も多く、次いで「過去に施工実績のある施工業者」が51.0%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市では「その他」が最も多く、特別区・一般市では「過去に施工実績のある施工業者」、町では「過去に施工実績のある施工業者」と「その他」が最も多かった(村は住宅改修に関する指導等の実施無)。

図表 111 問3_3(3)①住宅改修に関する指導等の実施有無

	件数	実施している	実施していない	無回答
全体	1228	134	1088	6
	100%	10.9%	88.6%	0.5%
政令指定都市	17	6	11	0
	100%	35.3%	64.7%	0.0%
中核市	56	18	38	0
	100%	32.1%	67.9%	0.0%
特別区	22	8	14	0
	100%	36.4%	63.6%	0.0%
一般市	569	83	483	3
	100%	14.6%	84.9%	0.5%
町	486	19	464	3
	100%	3.9%	95.5%	0.6%
村	78	0	78	0
	100%	0.0%	100.0%	0.0%

図表 112 問3_3(3)②指導等の対象者【複数回答】(「指導等を実施している」と回答した市区町村が回答)

	件数	工務店等施工業者	売福 事社 業用 者具 貸与 ・販	所居 宅介 護支 援事 業	その他	無回答
全体	134	100 74.6%	53 39.6%	87 64.9%	10 7.5%	0 0.0%
政令指定都市	6	6 100.0%	0 0.0%	1 16.7%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	18	15 83.3%	9 50.0%	10 55.6%	0 0.0%	0 0.0%
特別区	8	6 75.0%	3 37.5%	6 75.0%	2 25.0%	0 0.0%
一般市	83	61 73.5%	36 43.4%	57 68.7%	5 6.0%	0 0.0%
町	19	12 63.2%	5 26.3%	13 68.4%	3 15.8%	0 0.0%
村	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

図表 113 問3_3(3)②指導等の対象者 対象者の把握方法【複数回答】
(指導等の対象者として「工務店等施工業者」と回答した市区町村が回答)

	件数	あ過 る去 施に 工施 業工 者実 績の	る係他 施(部 工署 業把 者握 し建 築関 てい	その他	無回答
全体	100	51 51.0%	0 0.0%	52 52.0%	7 7.0%
政令指定都市	6	1 16.7%	0 0.0%	5 83.3%	0 0.0%
中核市	15	7 46.7%	0 0.0%	8 53.3%	1 6.7%
特別区	6	4 66.7%	0 0.0%	2 33.3%	1 16.7%
一般市	61	32 52.5%	0 0.0%	30 49.2%	5 8.2%
町	12	7 58.3%	0 0.0%	7 58.3%	0 0.0%
村	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 希望者
- ・ 受領委任払登録事業者
- ・ 委任受領登録(更新)希望の施工業者
- ・ 受領委任払い制度を新規で登録する施工業者
- ・ 受領委任払登録業者。また実績のない施工業者については別途窓口等での説明も行う
- ・ バリアフリー住宅改修事業者に登録しようとしている施工業者
- ・ 市建築協会会員(業者)

2) 実施方法

i) 実施方法

指導等の実施方法は、「研修会」が 68.7%と最も多く、次いで「説明資料の配布」が 57.5%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市では「研修会」が最も多く、特別区では「研修会」と「説明資料の配布」、町では「説明資料の配布」が最も多かった(村は有効回答なし)。研修会を実施している場合、その開催頻度(年間)は「1回」が 86.7%と最も多く、次いで「2回」と「4回」が 3.6%、平均は 1.3 回だった。全ての地域区分で「1回」が最も多かった(村は有効回答なし)。また、研修会の講師は、「介護保険担当職員(一般職員)」が 72.8%と最も多く、次いで「外部の専門職」が 50.0%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市では「介護保険担当職員(一般職員)」が最も多く、町では「介護保険担当職員(一般職員)」と「外部の専門職」が最も多かった(村は住宅改修に関する指導等の実施無)。

図表 114 問3_3(3)③指導等の実施方法【複数回答】(「指導等を実施している」と回答した市区町村が回答)

	件数	研修会	研修会の受審率	説明動画の配信	説明資料の配布	その他	無回答
全体	134	92	68.7%	9	77	27	0
政令指定都市	6	5	83.3%	1	0	1	0
中核市	18	13	72.2%	4	12	3	0
特別区	8	6	75.0%	2	6	1	0
一般市	83	57	68.7%	2	47	18	0
町	19	11	57.9%	0	12	4	0
村	0	0	0.0%	0	0	0	0

【その他(主な自由記述)】

- ・数年に1回集団指導で説明する
- ・定期的開催される連絡会にて注意事項等を周知
- ・説明資料をホームページで公開
- ・受領委任取扱初回登録時の説明会
- ・電話等で個別に指導
- ・申請等で窓口に来た時に、必要に応じて指導している
- ・新たに受領委任登録申出があった場合、随時説明会を実施
- ・実績のない施工業者については別途窓口等での指導も行う
- ・現場での改修工事内容の確認、制度説明
- ・給付適正化システムからの給付実績と住宅改修の実績の突合による点検後の調査と指導
- ・受領委任払い事業者で更新の場合は3年に1回実施
- ・2年に1回、説明会を実施していたが、令和3年度はコロナ禍につき資料配布のみ
- ・毎年研修会を開催していたが、令和4年度から開催は報酬改正年度とし、3年に1度とした
- ・市社会福祉協議会が開催する講習会とバリアフリー総合研究所が開催する講習会に介護保険担当職員(一般職員)が講師として参加

図表 115 問3_3(3)③指導等の実施方法 研修会の開催頻度(年間)
(指導等の実施方法として「研修会」と回答した市区町村が回答)

	件数	0回	1回	2回	3回	4回	5回	6回以上	無回答	平均(回)	標準偏差	最大値(回)	最小値(回)
全体	83	0	72	3	1	3	0	1	3	1.3	1.2	10	1
	100%	0.0%	86.7%	3.6%	1.2%	3.6%	0.0%	1.2%	3.6%				
政令指定都市	5	0	3	0	1	1	0	0	0	2.0	1.4	4	1
	100%	0.0%	60.0%	0.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
中核市	13	0	11	1	0	0	0	0	1	1.1	0.3	2	1
	100%	0.0%	84.6%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%				
特別区	6	0	6	0	0	0	0	0	0	1.0	0.0	1	1
	100%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
一般市	50	0	43	2	0	2	0	1	2	1.4	1.4	10	1
	100%	0.0%	86.0%	4.0%	0.0%	4.0%	0.0%	2.0%	4.0%				
町	6	0	6	0	0	0	0	0	0	1.0	0.0	1	1
	100%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0
	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				
広域連合	3	0	3	0	0	0	0	0	0	1.0	0.0	1	1
	100%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%				

図表 116 問3_3(3)③指導等の実施方法 研修会の講師【複数回答】
(指導等の実施方法として「研修会」と回答した市区町村が回答)

	件数	員介 (護保 険担 当職 員 (一 般職	門リ介 (職ー シ保 ン險 専担 門職 員 (リ ハ 専ビ	他 部 署 の 職 員 (建 築 関 係)	外 部 の 専 門 職	そ の 他	無 回 答
全体	92	67 72.8%	17 18.5%	0 0.0%	46 50.0%	4 4.3%	3 3.3%
政令指定都市	5	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%
中核市	13	7 53.8%	5 38.5%	0 0.0%	6 46.2%	1 7.7%	1 7.7%
特別区	6	5 83.3%	0 0.0%	0 0.0%	4 66.7%	1 16.7%	0 0.0%
一般市	57	43 75.4%	7 12.3%	0 0.0%	26 45.6%	1 1.8%	2 3.5%
町	11	8 72.7%	5 45.5%	0 0.0%	8 72.7%	0 0.0%	0 0.0%
村	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

ii) 研修の実施方法、内容、効果等(ヒアリング調査結果)

施工業者等への研修会の実施方法や内容、及び研修を実施することによる効果等についてヒアリング調査を実施した。

図表 117 研修の実施方法、内容、効果等(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A市	中核市	<p>【実施方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会を対面開催していた頃は、<u>介護保険制度の専門家を招聘して講演</u>いただいていた。今は書面開催としているため、最低限の情報のみの資料を配布している ・ 専門家として招聘していたのは、理学療法士や介護支援専門員などの多様な資格を有し、実際に様々な専門職として従事した経験があり、介護保険制度全般に詳しい方だった ・ 書面開催の場合は、「<u>受講完了票</u>」にチェックを記入のうえ提出いただくことで、受講完了としている ・ ネットワーク環境が整備されていない事業所が多いため、研修会のオンライン開催は実施できない <p>【対象事業所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管内のほとんどの事業所が研修に参加している。研修に参加していない事業所の場合も窓口で制度の趣旨など説明しているため、研修参加・不参加で事業所の質的な違いはない
B市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施工業者への研修は実施していない
D市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所・施工業者への指導のための研修会の開催は特に考えていないが、<u>福祉用具部会で住宅改修事業所向けに話をする機会はある</u>。ただ、事業所の代表者に伝えても現場の担当者にきちんと伝わっているのかわからない。コロナの影響により、現在はオンラインで年1回、事業所や施工業者に対して福祉用具部会の場で指導を行っている。オンラインでは事業所・施工業者側の理解度がわからないため、対面開催に戻したい

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
E 市	一般市	<p>【実施方法・対象事業所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施工業者向けに実施した研修では、講師は市の職員(一般職 1 名、作業療法士 1 名)が担当した。研修時に、建築課とは連携していない ・ 2022 年 2 月から住宅改修の受領委任払いを開始した。その際に、<u>住宅改修の実績のある事業所を対象に</u>研修会を実施し、「住宅改修の手引き」を紹介した。受領委任払事業者登録申請書を提出し、市が承認した施工業者を受領委任払い可能な事業所として登録している ・ 研修会は定期的には実施していない。研修で挙げられた質問については Q & A を手引きに掲載している ・ 受領委任払いに関する研修以外には住宅改修に特化した研修は行っていないが、<u>市指定介護保険サービス事業者集団指導</u>の中で説明することはある ・ 介護支援専門員向けの研修は行っていないが、市の HP に掲載している「住宅改修の手引き」を参照していただくよう伝えている。理由書の記載方法については、本人の氏名や認定有効期間等の資格情報の記載箇所については掲載しているが、本人の身体状況や改修内容等の欄については利用者ごとに内容が異なってくるため手引きに掲載していない。問い合わせは電話等で随時受け付けている <p>【研修実施による効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会の実施と手引きの作成によって、<u>市職員が施工業者を訪問し説明することがなくなった</u>点で効果を感じている ・ 受領委任払い開始直後は問い合わせが多かったが、今は落ち着いている
G 町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施工業者への研修は実施していない ・ 小規模な施工業者に対しては、制度の趣旨や申請書類の準備方法について説明する場合もある
H 町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修は実施していない。事業者からの問い合わせが多くて窓口がひっ迫するようなこともない。寄せられる問い合わせは、保険者によって提出書類が異なることなどについてである

3) 施工業者の妥当性の確認方法

施工業者の妥当性の確認方法は、「特に確認していない」が 51.5%と最も多く、次いで「過去の給付実績を確認している」が 27.7%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市・町では「特に確認していない」が最も多く、村では「介護支援専門員に確認している」が最も多かった。

図表 118 問3_3(3)④施工業者の妥当性の確認方法【複数回答】

	件数	過去の給付実績を確認している	研修会・セミナーの受講履歴を確認している	見積・図面等を他の業者と比較している	申請書類以外の書類の提出を依頼している	介護支援専門員に確認している	特に確認していない	その他	無回答
全体	1228	340 27.7%	19 1.5%	136 11.1%	39 3.2%	339 27.6%	633 51.5%	48 3.9%	13 1.1%
政令指定都市	17	2 11.8%	2 11.8%	2 11.8%	0 0.0%	2 11.8%	10 58.8%	3 17.6%	0 0.0%
中核市	56	4 7.1%	4 7.1%	2 3.6%	1 1.8%	3 5.4%	42 75.0%	5 8.9%	0 0.0%
特別区	22	6 27.3%	0 0.0%	5 22.7%	2 9.1%	4 18.2%	10 45.5%	3 13.6%	0 0.0%
一般市	569	115 20.2%	8 1.4%	71 12.5%	26 4.6%	117 20.6%	337 59.2%	24 4.2%	5 0.9%
町	486	178 36.6%	5 1.0%	52 10.7%	10 2.1%	176 36.2%	207 42.6%	12 2.5%	7 1.4%
村	78	35 44.9%	0 0.0%	4 5.1%	0 0.0%	37 47.4%	27 34.6%	1 1.3%	1 1.3%

【申請書類以外の書類の提出を依頼している場合、その書類(主な自由記述)】

- ・ 資格証
- ・ 住宅改修申請時のチェックリスト
- ・ 受領委任取扱登録に係る業務概要届出書
- ・ 会社概要、介護サービス取り扱い概要
- ・ 事業実績、事業概要のわかる書類

【その他(主な自由記述)】

- ・見積金額がより安価である
- ・家屋調査で施工業者の妥当性を確認している
- ・施工内容を申請書類で確認し、妥当性を確認している
- ・受領委任払が可能な事業所を登録制とし、研修会出席を要件とする
- ・初めての事業所についても、随時、制度の説明等行い理解を求めています
- ・他部署の職員(建築関係)に確認を依頼している
- ・疑義がある場合は、建設課工事観察の専門員に相談している
- ・実績のない施工業者は申請内容により介護支援専門員に確認することがある
- ・施工業者は、本人及び家族の決定としている
- ・介護保険の事業所登録の有無
- ・他自治体における施工実績を確認している
- ・福祉用具のように指定業者がないため、妥当性の判断はできない
- ・悪質な業者等については、庁内で情報共有を行っている

4) 施工業者の指定

i) 施工業者の指定

施工業者の指定の状況は、「指定していない」が 69.5%と最も多く、次いで「一部指定している(「受領委任払い」の場合など)」が 28.1%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市・町・村では「指定していない」が最も多く、特別区では「一部指定している(「受領委任払い」の場合など)」が最も多かった。また、指定の条件は「指定に関する書類の提出(財務状況等)」が 57.1%と最も多く、次いで「その他」が 34.1%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市・町・村では「指定に関する書類の提出(財務状況等)」が最も多く、特別区では「その他」が最も多かった。

図表 119 問3_3(3)⑤施工業者の指定

	件数	指定している	場(一部指定している)合(受領委任払い)の	指定していない	無回答
全体	1228	16 1.3%	345 28.1%	854 69.5%	13 1.1%
政令指定都市	17	0 0.0%	8 47.1%	9 52.9%	0 0.0%
中核市	56	1 1.8%	24 42.9%	31 55.4%	0 0.0%
特別区	22	0 0.0%	14 63.6%	8 36.4%	0 0.0%
一般市	569	3 0.5%	196 34.4%	365 64.1%	5 0.9%
町	486	11 2.3%	100 20.6%	368 75.7%	7 1.4%
村	78	1 1.3%	3 3.8%	73 93.6%	1 1.3%

図表 120 問3_3(3)⑥指定の条件【複数回答】
 (「施工業者を指定している」と回答した市区町村が回答)

	件数	研究会 を 確 認 し て い る 受 講 履 歴	出 指 定 に 関 する 書 類 の 提 出 (財 務 状 況 等)	そ の 他	無 回 答
全体	361	35 9.7%	206 57.1%	123 34.1%	29 8.0%
政令指定都市	8	4 50.0%	5 62.5%	2 25.0%	0 0.0%
中核市	25	8 32.0%	11 44.0%	9 36.0%	0 0.0%
特別区	14	1 7.1%	9 64.3%	7 50.0%	1 7.1%
一般市	199	16 8.0%	117 58.8%	67 33.7%	15 7.5%
町	111	6 5.4%	60 54.1%	38 34.2%	13 11.7%
村	4	0 0.0%	4 100.0%	0 0.0%	0 0.0%

ii) 施工業者の指定の状況・要件、指定による効果等(ヒアリング調査結果)

施工業者の指定の状況や要件、及び指定による効果等についてヒアリング調査を実施した。

図表 121 施工業者の指定の状況・要件、効果等(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【指定の状況・要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>研修会を受講した施工業者を受領委任払いが可能な事業所として登録する</u>。それ以外の事業所は償還払いのみ申請可能である ・ 受領委任払いの登録は<u>更新制</u>を取っており、登録済みの事業所であっても研修会は年に 1 回必ず受講する必要がある
B 市	中核市	<p>【指定の状況・要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受領委任払いによる申請が可能なのは市が指定している施工業者のみであり、市から指定を受けるためには施工業者は<u>書類を提出</u>する必要がある ・ 施工業者が市の指定を受けていない場合でも償還払いであれば申請が可能である
C 市	中核市	<p>【指定の状況・要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受領委任払いが可能な施工業者を市で指定しており、市の指定を受けるために施工業者より申請していただく。指定を受けていない施工業者は償還払いでの対応となる。指定を受けた施工業者は市役所の HP に掲載しており、利用者が施工業者を自由に選択できる ・ 施工業者の信頼性・妥当性については、<u>税金の滞納の有無</u>にて確認している
E 市	一般市	<p>【指定の状況・要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>受領委任払事業者登録申請書を提出</u>し、市が承認した施工業者を受領委任払い可能な事業所として登録している <p>【指定による効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活保護受給者についても受領委任払いを可能としたことから、円滑にお支払いいただけるようになった
F 市	一般市	<p>【指定の状況・要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受領委任払いが可能な事業所のみ登録制としている
H 町	町	<p>【指定の状況・要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>過去に業務停止を受けていなければ</u>、基本的には施工業者は無条件で申請時に受領委任払い、または償還払いを選択できる ・ 初めて申請があった施工業者についてはホームページ等で簡単に事業者の概要等を確認している。小さい町のため施工業者に関する評判はある程度把握している

(4) 「介護給付等費用適正化事業」による点検の実施時状況について

1) 「介護給付等適正化事業」の実施状況

住宅改修の事前相談や申請時の調査について、「介護給付等費用適正化事業」の住宅改修の点検の実施状況は、「実施している」が59.8%、「実施していない」が38.5%だった。全ての地域区分で「実施している」が多かった。

「介護給付等費用適正化事業」を実施していると回答した市区町村において、事業として位置づけている具体的な内容は、「施工前の事前申請における取組」が80.0%と最も多く、次いで「施工後の支給申請時の確認における取組」が61.7%だった。全ての地域区分で「施工前の事前申請における取組」が最も多かった。

図表 122 問3_4(1)事前相談や申請時の調査等について、「介護給付等費用適正化事業」の住宅改修の点検としての実施状況

	件数	実施している	実施していない	無回答
全体	1228	734 59.8%	473 38.5%	21 1.7%
政令指定都市	17	13 76.5%	4 23.5%	0 0.0%
中核市	56	41 73.2%	14 25.0%	1 1.8%
特別区	22	14 63.6%	8 36.4%	0 0.0%
一般市	569	347 61.0%	212 37.3%	10 1.8%
町	486	280 57.6%	197 40.5%	9 1.9%
村	78	39 50.0%	38 48.7%	1 1.3%

2) 施工前の事前申請における取組

i) 施工前の給付申請時の確認における取組

施工前の給付申請時の確認における取組について、具体的な内容(調査の実施者、対象となるケースを含む)を自由記述にて把握した。主な自由記述の内容は以下の通り。

図表 124【施工前の事前申請における取組の具体的な内容(主な自由記述)】

基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全ケース実施 ・ 工事内容に疑義があるケース及び受領委任払いのケースについて実施している ・ 県が実施する人生いきいき住宅助成事業の支給申請を行うケース ・ 特定の改修について、リハビリ専門職に現地調査を依頼している ・ 10万円以上の工事を行う場合または2回目以降の申請の場合 ・ 必要に応じ、町職員による訪問調査を実施。要支援者で改修金額が15万円以上のケースについて訪問調査を実施
書類確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護担当職員により利用上限額の確認、ケアプランの確認を実施 ・ 施工前の写真、申請内容等を確認し、改修の内容が利用者の重度化防止や自立支援に資するものであるか点検している ・ 被保険者の身体状況や工事見積、写真、図面にて工事内容の確認を行い、改修予定の工事が適正であるか確認
訪問調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険担当者による事業者や介護支援専門員への問い合わせ、直営包括職員による利用者宅への訪問調査 ・ 住宅改修申請時のチェックリストを作成し、事前申請時に、施設入所中やショートステイの長期利用中でないか等を確認。また、理由書作成者が介護支援専門員以外の場合、介護支援専門員に生活状況等を確認し連携を図った上で申請しているかも確認。改修箇所の状況写真だけで判断できない場合は、現地調査を実施する
多職種連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 建築担当部署に書類の確認をしてもらっている ・ 地域ケア会議で住宅改修の必要性の有無を検討している ・ 法改正以前から独自に実施している事前届出に基づく審査・認定を事務職および保健師で実施。その際は、担当介護支援専門員を通じて写真による確認を行っている ・ 町内医療機関の理学療法士、担当介護支援専門員、町担当者で現場確認に行く。本人に状態を確認し、理学療法士のアドバイスのもと、改修箇所・内容を確認する ・ 実施者：委託先のリハビリ専門職工務店や住宅会社のみで改修案を検討しようとしており、理学療法士または作業療法士、福祉用具業者を介さない要支援1～2、要介護1～5の認定を受けているもの。ただし、福祉用具業者が関与していても、指定難病に罹患している方は予後予測も含めた助言が必要であることから、理学療法士や作業療法士の訪問要その他、介護支援専門員の判断で理学療法士等の立会いが必要と考えるものは派遣

ii) 施工前の給付適正化のための取組内容、取組の効果(ヒアリング調査結果)

施工前の給付適正化のための取組内容、取組の効果についてヒアリング調査を実施した。

図表 125 施工前の給付適正化のための取組内容、効果(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【点検者、点検方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 適正化のための取組として、<u>福祉住環境コーディネーターによる事前申請書類の審査を全件実施している</u> ・ 当市にある、住まいをよりよくすることを目的として活動しているNPO 法人(窓口業務委託先とは異なる)に委託し、書類に疑義があったケースと無作為抽出により選定された申請について、竣工検査を実施している <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ NPO 法人による竣工検査の結果は報告書として書面で報告される。報告書の中で<u>施工内容に疑義があれば、減額、または給付対象外</u>としている <p>【点検を実施することによる給付適正化の効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施工内容に疑義がある場合は、内容に応じて減額、または給付対象外としている
G 町	町	<p>【点検者、点検方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅改修の申請時に、その利用者の<u>過去の給付実績を担当者が確認している</u> <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検後に不適切とみなされたケースはない <p>【点検を実施することによる給付適正化の効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検の効果として、<u>介護支援専門員の質の向上に寄与すると考えている。点検の実施自体が抑止力</u>としても働いていると考えている

3) 施工後の給付申請時の確認における取組

i) 施工後の給付申請時の確認における取組

施工後の給付申請時の確認における取組について、具体的な内容(調査の実施者、対象となるケースを含む)を自由記述にて把握した。主な自由記述の内容は以下の通り。

図表 126 【施工後の給付申請時の確認における取組の具体的な内容(主な自由記述)】

基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更申請なく工事施工金額が変動している場合 ・ 支給額が 10 万円を超えるケースのみ訪問調査を行っている ・ 市の職員(一般職)が比較的改修金額が高い案件をピックアップし、改修内容が妥当であったかを確認した ・ 全てのケースにおいて書類審査を行い、書類において疑義が生じた場合は訪問調査を行うことがある ・ 工事が複雑である場合や、申請時から被保険者の身体状況や、生活環境に変化があり(退院など)住宅改修が被保険者にとって最適か確信できないとき ・ 毎月 10 件程度を無作為抽出して委託先による現地調査を実施。支給申請内容に疑義が生じた事案は抽出対象として指定している
書類確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事前申請と改修内容が同じかどうか、使用されている部材等の数量はあっているか ・ 改修後の写真、平面図、見積書等による確認及び包括支援センター職員による確認 ・ 段差解消の踏台等は固定部分の写真を義務づけ、その他の段差にはメジャーを当てた写真を依頼 ・ 計画どおりに改修されたか写真等で確認する。不明な点があれば、介護支援専門員(提出者)に確認する
訪問調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険担当の事務職員が全件実施(新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から R3 年度から中止) ・ 全件担当者において施工後の訪問調査を実施しており、事前申請時との相違がないか等点検している ・ 担当者介護支援専門員、町担当者で現地確認に行く。本人やご家族に同席してもらい、高さ等が適切か確認する ・ 全件確認。住宅改修支給申請書類を審査し、疑義が生じた事例の全てについて、居宅サービス計画書や介護認定調査票や主治医意見書の内容等を確認し、事業者からの聴き取りを行い、説明が不十分な場合には訪問調査を行う
多職種連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センター職員、介護支援専門員、福祉住環境コーディネーター 2 級以上により、計画通り工事が行われたかを確認 ・ 介護保険事務担当者だけでなく、リハビリ専門職・主任介護支援専門員が着工後の書類の確認をおこなっている。必要時現地確認を実施している

ii) 施工後の給付適正化のための取組内容、取組の効果(ヒアリング調査結果)

施工後の給付適正化のための取組内容、取組の効果についてヒアリング調査を実施した。

図表 127 施工後の給付適正化のための取組内容、効果(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
B 市	中核市	<p>【点検者、点検方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 給付後の点検では申請内容と同一の住宅改修が実施されているか<u>現地で確認</u>している <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 点検の結果実施した施工内容が申請通りではなかった場合、<u>施工業者に対して聞き取りと<u>厳重注意</u></u>を行っている。受領委任払いの指定を受けている施工業者でも指定の取り消しまでを行ったことはない <p>【点検を実施することによる給付適正化の効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 点検の効果は特定福祉用具販売の際の点検と同様、点検を実施することにより、利用者に適切な特定福祉用具を販売していただくという意味で、<u>住宅改修事業所や施工業者への抑止力</u>となっている
C 市	中核市	<p>【点検者、点検方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 点検も一般社団法人 住宅都市施設公社に委託しており、点検結果を市役所に報告している <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 書類と施工内容が異なる場合(年に 1 件程度)は申請の内容と異なる理由を確認したうえで<u>軽微な変更な場合は変更理由書を提出</u>していただく
D 市	一般市	<p>【取組の実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 施工後の支給申請時の取組として、段差解消の踏台の場合、<u>固定部分の<u>写真の提出</u></u>を義務付け、その際他の段差には<u>メジャーを当てた写真</u>とするよう依頼している。住宅改修では住宅に固定する施工を行うことが条件であるため、<u>確実に固定しているかを確認</u>するために実施している
E 市	一般市	<p>【点検者、点検方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>担当課の 6 名で点検を実施</u>している 福祉用具と同様に領収後、支給前の段階で、事前に提出された書類と事後の書類の<u>内容に変更</u>ないか確認している <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事前申請時点で既に着工しているケースについては給付を認めていない 点検では、施工内容が利用者の身体状況に適合しているか、日常生活の動線には支障ないか、普段使用していない(動線がない)箇所への施工になっていないか等を確認している。<u>動線がない箇所への住宅改修は認めていない</u>ため、該当するケースは施工箇所に応じて按分した施工費用を支給している 事前で提出された施工内容から変更があった場合は聞き取りを実施する。聞き取った内容次第では事前で提出された書類を差し替えまたは再提出してもらう 訪問での点検を実施するケースの発生頻度は、数年に 1 件程度である <p>【点検を実施することによる給付適正化の効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> 点検を行うことにより福祉用具と同様に<u>利用者の状況把握</u>につながっており、検討を要する給付申請の把握が可能となっている

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
F 市	一般市	<p>【取組の実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施工後の支給申請時の確認における取組として、不明な点等は担当介護支援専門員に確認している。取付け場所によっては「本当にここに手すりが必要なのか」と問い合わせることがある。金額に関する不明点は今までは特になかった ・ 基本的には 1 回の介護支援専門員への問い合わせで十分に情報収集でき、さらに疑義・不明点があるケースはほとんどない <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施工後に施工内容に疑義がある場合は担当の介護支援専門員経由で施工業者に問い合わせを行い、再度施工を依頼したケースはある
G 町	町	<p>【取組の実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 給付後も介護支援専門員が窓口に来た際に使用状況を確認している <p>【点検実施後の対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検後に不適切とみなされたケースはない <p>【点検を実施することによる給付適正化の効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検の効果として、介護支援専門員の質の向上に寄与すると考えている。点検の実施自体が抑止力としても働いていると考えている(再掲)
H 町	町	<p>【取組の実施状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 点検は実施していないが、介護支援専門員から領収書が提出(約 1 週間後)される際に、<u>使用状況を口頭で確認している</u> <p>【点検を実施することによる給付適正化の効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 申請件数の増加に伴い給付費が増加傾向のため、費用面では給付適正化の効果はあまり感じていない。しかし、無駄な申請は減ったように思う

4) その他の取組

上記 2)3)以外に実施している取組について、具体的な内容(調査の実施者、対象となるケースを含む)を自由記述にて把握した。主な自由記述の内容は以下の通り。

図表 128 【その他の取組の具体的な内容(主な自由記述)】

基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア会議での事例検討、現地確認(抽出) ・ 無作為抽出し現地調査にて適切な施工か確認している ・ 同一敷地内の番地違い等で、転居リセットになる等の現地実態の把握 ・ 申請図面や資料等のみで判断が行うことが出来ない場合など、特に現地確認が必要な場合に実施している ・ 市職員担当者が、①当市で初めて施工する業者 ②対象外の工事を含む限度額 20 万円を超える工事 ③確認が必要と思われる工事 に対して調査を実施 ・ 施工後半年を目安にモニタリングを実施し、施工が妥当であったか、使用に関して不具合等が無いかの確認を行っている
書類確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 給付実績と改修履歴等との突合により、施設入所中やショートステイの長期利用中の改修や、不必要な給付がないか等を確認。必要に応じて、介護支援専門員や申請事業者等へ生活状況等を確認し、場合により返還を求める
訪問調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後日、介護保険事務担当者とりハビリテーション専門職が訪問し確認を行っている ・ 保険者、担当介護支援専門員(理由書作成者)、利用者立ち合いにて、施工箇所と使用状況の確認
多職種連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員やリハビリテーション専門職が、自宅等を訪問し、改修箇所の確認や使用状況を確認し、必要時、助言・指導している ・ 住宅改修費の支給後に、改修により安全に移動動作ができているか、理由書の記載内容にある通り生活が向上しているか等の確認を、福祉住環境コーディネーターの資格がある職員が行う

(5) 現行制度における課題・問題点

1) 利用者にとっての問題点

住宅改修における利用者にとっての問題点は、「特にない」が49.1%と最も多く、次いで「一時的に高額な自己負担が発生する」が24.8%だった。また、全ての地域区分で「特にない」が最も多かった。

図表 129 問3 5(2)利用者にとっての問題点【複数回答】

	件数	等に用気者づ自け身なでい破損	で現は在の不給し付て上い限る額	己一負担的がに発高生額する自	その他	特にない	無回答
全体	1228	86 7.0%	151 12.3%	305 24.8%	84 6.8%	603 49.1%	100 8.1%
政令指定都市	17	3 17.6%	1 5.9%	1 5.9%	4 23.5%	10 58.8%	2 11.8%
中核市	56	4 7.1%	11 19.6%	9 16.1%	6 10.7%	26 46.4%	5 8.9%
特別区	22	1 4.5%	4 18.2%	5 22.7%	2 9.1%	8 36.4%	3 13.6%
一般市	569	48 8.4%	75 13.2%	141 24.8%	48 8.4%	267 46.9%	44 7.7%
町	486	28 5.8%	57 11.7%	130 26.7%	19 3.9%	246 50.6%	41 8.4%
村	78	2 2.6%	3 3.8%	19 24.4%	5 6.4%	46 59.0%	5 6.4%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 施工部分の変更依頼
- ・ 過去の利用額の確認
- ・ 物価の上昇に比例して給付費が低い。工事の範囲が狭い
- ・ 介護保険で改修できないかの相談(リフォーム等対象外の工事)
- ・ 申請が認められなかったことに対する苦情
- ・ 申請から着工までの期間を短縮してほしい
- ・ 事業所に連絡・相談してから改修に至るまでの期間が長い
- ・ 数年前に行った工事の不備
- ・ 工賃が高すぎる施工業者がある
- ・ 改修後、転んでケガをした等での施工業者とのトラブル

2) 事業所の問題点

i) 事業所の問題点

事業所の問題点は、「特にない」が 39.3%と最も多く、次いで「介護保険制度に関する知識が不足している」が 38.5%だった。また、全ての地域区分で「特にない」が最も多かった。

図表 130 問3_5(3)事業所の問題点【複数回答】

	件数	介護保険制度に関する知識が不足している	高齢者の心身機能に関する	必要以上の提案・事業内容	必要以上の提案を付加	その他	特にない	無回答
全体	1228	473 38.5%	200 16.3%	337 27.4%	205 16.7%	108 8.8%	483 39.3%	68 5.5%
政令指定都市	17	11 64.7%	3 17.6%	9 52.9%	8 47.1%	3 17.6%	2 11.8%	1 5.9%
中核市	56	35 62.5%	12 21.4%	24 42.9%	16 28.6%	5 8.9%	11 19.6%	0 0.0%
特別区	22	12 54.5%	7 31.8%	8 36.4%	4 18.2%	2 9.1%	5 22.7%	2 9.1%
一般市	569	270 47.5%	106 18.6%	198 34.8%	112 19.7%	70 12.3%	159 27.9%	27 4.7%
町	486	125 25.7%	60 12.3%	91 18.7%	62 12.8%	24 4.9%	256 52.7%	33 6.8%
村	78	20 25.6%	12 15.4%	7 9.0%	3 3.8%	4 5.1%	50 64.1%	5 6.4%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 指定制度ではないため、指導できる権限がなく、書類等の精度に差がある
- ・ リフォーム等、大掛かりな工事に対し割引のような提案をする事業所がある
- ・ 申請前着工等、適正な申請手続きを行っていないと思われるケースがある
- ・ 建築業界では不要な書類であることを理由に、住宅改修に必要な書類提出に協力的でない
- ・ 事業所によって、費用や施工工賃等に大きな開きがあり、同様の工事でも支給対象金額に差があること
- ・ 利用者と事業所間で改修場所、改修内容の把握ができていない部分がある
- ・ 工事業者と介護支援専門員の連携が図られていないケースがある
- ・ 申請限度額満額を利用しなければもったいないと考える専門員がいる
- ・ 本人・家族の希望だけを取り入れがちで、利用者の身体状況や介護・住環境の状況を踏まえ専門職の立場から意見を示すことができていない

ii) 事業所の問題点(ヒアリング調査結果)

事業所の問題点についてヒアリング調査を実施した。

図表 131 事業所の問題点(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
D 市	一般市	<p>【事業所の問題点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定福祉用具販売と比較して住宅改修では対象外の内容が含まれているケースや申請書類の不備が非常に多い。給付できない内容にも関わらずリフォーム感覚で住宅改修として申請される場合がある。施工業者の理解不足によるものも多いが、同一住宅改修事業所内の担当者間でも提出書類の質に大きな差がある。住宅改修事業所内で情報共有し、対応を統一していただきたい
H 町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施工業者によっては、満額使わなくては損だと利用者・家族に説明していたり、本人の希望だけで申請する介護支援専門員もいる。年に 2 回の事業所連絡会でも説明・周知はしているが、介護保険制度の趣旨や目的をきちんと理解いただきたいと感じることがある

3) 市区町村としての課題

i) 市区町村としての課題

市区町村としての課題は、「要介護者の増加に伴い給付額が増加している」が42.1%と最も多く、次いで「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」が39.0%だった。地域別にみると、「特にない」以外の選択肢では、政令指定都市では「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」と「事業所への指導等ができていない」が最も多く、中核市・特別区では「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」、一般市・町では「要介護者の増加に伴い給付額が増加している」が最も多かった。

図表 132 問3_5(4)市区町村としての課題【複数回答】

	件数	きは書面による給付確認だけで	給付額が増加している	事業所への指導等が	その他	特にない	無回答
全体	1228	479 39.0%	517 42.1%	446 36.3%	117 9.5%	253 20.6%	40 3.3%
政令指定都市	17	11 64.7%	7 41.2%	11 64.7%	3 17.6%	1 5.9%	0 0.0%
中核市	56	24 42.9%	23 41.1%	23 41.1%	3 5.4%	9 16.1%	0 0.0%
特別区	22	12 54.5%	6 27.3%	9 40.9%	1 4.5%	6 27.3%	0 0.0%
一般市	569	254 44.6%	277 48.7%	223 39.2%	67 11.8%	79 13.9%	15 2.6%
町	486	166 34.2%	183 37.7%	162 33.3%	36 7.4%	126 25.9%	21 4.3%
村	78	12 15.4%	21 26.9%	18 23.1%	7 9.0%	32 41.0%	4 5.1%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 専門職がないので適切な改修であることの判断が難しい
- ・ 改修内容や規模が多様化し、判断に苦慮することがある
- ・ 人員不足できめ細かな事前申請・給付申請の審査や対応が行えない(書面審査だけでなく必要に応じて改修予定の居宅へ訪問するなど)
- ・ 保険者が相談できる機関や見識者が居らず、保険者判断の基準が統一出来ない
- ・ 給付を認めないケースについて、明確な基準を設けることができない
- ・ 部材の価格がメーカーや業者ごとに異なるため把握するのが困難
- ・ 数年前と比較し、原材料費の高騰に伴い、1件あたりの給付額が増加している
- ・ 介護支援専門員への周知が不十分
- ・ 施工業者を指定制にする事を検討したい
- ・ 指定制度や資格要件が必要でないため不正に対して罰則を与えられない
- ・ 事務が煩雑なため、押印廃止や電子化を進めるべき
- ・ コロナウイルス感染症予防対策の影響もあり、現地確認の回数が減っている

ii) 市区町村としての課題(ヒアリング調査結果)

現行制度における住宅改修の市区町村としての課題についてヒアリング調査を実施した。

図表 133 現行制度における住宅改修の課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>高額な見積が提示された場合の対応が難しい</u>。高額な見積を提示された場合、竣工検査を委託している NPO 法人の建築士に相談することもあるが、施工業者に対して減額を要求できるほどの情報・根拠を得ることは難しい。施工業者に金額の理由を聞いても「当社ではこの金額で実施している」と言われてしまうと、それ以上の対応が難しい
B 市	中核市	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>建築系の専門職が不在のため申請内容の妥当性について詳しくは確認できず、施工業者からの申請を正としている</u> ・ <u>支給申請時にリハビリテーション専門職等からの助言を得たいが、申請書類審査時にリハビリテーション専門職に確認いただくためのフローや仕組みを構築できていない</u> ・ 福祉用具貸与・販売と住宅改修を同時に申請されることもあり、利用者本位の住宅改修ではなく、申請する事業所の利益誘導となっていないか、<u>申請内容の妥当性を確認する方法がない</u> ・ <u>事業所への指導ができていない</u>
D 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅改修事業者・施工業者への指導のための研修会の開催は特に考えていないが、福祉用具部会で住宅改修事業所向けに話をする機会はある。ただ、住宅改修事業所の代表者に伝えても現場の担当者にきちんと伝わっているのかわからない。コロナの影響により、現在はオンラインで年 1 回住宅改修事業所や施工業者に対して福祉用具部会の場で指導を行っている。オンラインでは住宅改修住他事業所・施工業者側の理解度がわからないため、対面開催に戻したい(再掲)
E 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請書類の保管場所に関する課題は残る ・ <u>住宅改修とリフォームの線引きの判断が難しい</u>場合がある
F 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>施工業者への指導等ができていない</u>ことを課題に感じている ・ 新規で要介護認定を受けた利用者は福祉用具販売や住宅改修の申請を含めて介護給付費が増加する傾向にある。居宅介護支援事業所に対して指導自体は行っているもののなかなか福祉用具や住宅改修に関する適正なケアプランの記載方法まで指導が行き届かない。福祉用具販売や住宅改修に関する研修は今までに行ったことがないため給付適正化の一環として実施を検討したい ・ 利用者が施設への入所待ちのために数日しか在宅で療養しないにも関わらず住宅改修をしている場合がある。本当に必要なのか、給付適正化のための基準がほしい ・ <u>市役所の一般職員に専門知識がないため、住宅改修の部材の良し悪しの判断が難しい</u>。例えば手すりに対してエンドキャップとエンドブラケットのどちらがよいのか、利用者の身体状況や住環境に合わせて判断することができない
H 町	町	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施工業者への<u>実地指導</u>については、今はコロナ禍によりあまりできていない。担当の介護支援専門員には申請の都度、口頭で説明している

4) その他の課題

i) その他の課題

上記 1)～3)以外に感じている課題について、自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 134 【その他の課題(主な自由記述)】

事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 離島における事業所(大工)不足 ・ 工事費用が適正なものなのかかわからない。通常のリフォームと比較すると費用が割高になっている場合がある ・ ユニットバス工事やバリアフリー工事等、高額なものが散見される。利用者の身体状況を勘案すると段差解消工事として認めざるを得ないが、ほぼリフォーム工事と思われるものについての判断が難しい ・ 改修業者が中心に実施する場合は、必要性よりも本人・家族の言いなりで改修することが多い ・ 福祉用具の手すり貸与を長期間に渡って利用している事例があり、可能であれば住宅改修に移行してもらうよう依頼する必要がある
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請から承認まで時間を要してしまう ・ 自治体ごとに提出書類が異なるので、事業者が混乱している ・ 県主催の住宅改修の研修がなくなったため、知識を培う場がない ・ 住宅改修後に理由書の通りに利用されているか、実際に自宅へ伺って確認したいが、全ての件数を確認することが難しい ・ 慢性的な人員不足により、担当者であっても住宅改修に関する専門的な知識習得の時間が取れていないため、給付適正化につなげられていない可能性がある。また、現地調査へ出向く人員が不足しているため、殆ど現地調査が行えない。更に、事業所からの申請内容も、原則書面での確認のため、申請・領収日付等を辻褄が合うように修正されていても見抜けていない可能性がある ・ 大工などで介護保険制度に理解がない場合、介護保険とリフォームの違いから説明をしなければならず業務の負担になっている ・ 国保連合会の審査を経る都合、申請から給付まで最短2ヶ月を要するため、時折申請者から催促のクレームがある
制度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅改修業者についても、事業所指定制度にする必要があると思われる ・ 保険者の判断(裁量)で、自治体によって認められる工事に差が生じている状況かと思われるので、公平に給付できているか疑問があります ・ 小規模、必要最低限のように国における基準があいまいで、各自治体判断になっている。基準の根拠が乏しく、利用者への説明に苦慮している ・ 介護保険適用範囲内であるかどうかの難しい改修の相談が年に数件ありその都度検討しているが、今後のために判断基準を設ける必要があると感じている ・ 特殊な事例について、近隣の市町に相談を行っているが、それぞれ意見が異なる場合があるため、判断に困っている。国や県で相談できる窓口が欲しい ・ 支給限度額(20万円)がリセットになる条件が「介護が必要となる状態が3段階以上上がった場合」、「転居した場合」の2つしかなく、過去にすでに限度額まで支給している利用者で、新たに施工の必要性が明確にあるにもかかわらず保険給付できないことがある

ii) その他の課題(ヒアリング調査結果)

その他の課題についてヒアリング調査を実施した。

図表 135 その他の課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
C 市	中核市	・ 申請件数が増えている。大規模な工事も増えているため工事金額も上がっている印象がある。 段差解消のために玄関前の階段のアスファルトへの変更や一般的な手すりを追加する工事が 増えている
D 市	一般市	・ 理由書の作成者の 7 割が福祉用具専門相談員であることが、不備が多い理由と関係があるか どうかは不明であり、どちらかという <u>住宅改修の制度が複雑</u> であることが原因と考えられる

3.1.3 福祉用具貸与

(1) 要支援・要介護1の者に対する例外的な給付における、申請書類の確認

i) 要支援・要介護1の者に対する例外的な給付における、申請書類の確認

申請書類の確認に日常的に関与する職種は、「市区町村職員(一般職員)」が 88.4%と最も多く、次いで「市区町村職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 28.2%だった。全ての地域区分で「市区町村職員(一般職員)」が最も多かった。また、特殊な事情がある場合に関与する職種は、「市区町村職員(一般職員)」が 28.9%と最も多く、次いで「市区町村職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が 13.4%だった。地域別にみると、政令指定都市では「市区町村職員(一般職員)」と「市区町村職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が最も多く、中核市・一般市・町・村では「市区町村職員(一般職員)」、特別区では「市区町村職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が最も多かった。

申請書類の確認に関わる市区町村職員の具体的な職種は、「保健師」が 48.1%と最も多く、次いで「その他」が 39.3%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市では「その他」が最も多く、特別区では「介護福祉士」と「その他」、一般市・町では「保健師」、村では「社会福祉士」が最も多かった。また、外部の専門職の具体的な職種は「理学療法士」が 62.0%と最も多く、次いで「作業療法士」が 34.0%だった。地域別にみると、中核市では「作業療法士」が最も多く、一般市・町では「理学療法士」、村では「介護福祉士」が最も多かった(政令指定都市・特別区は有効回答なし)。

図表 136 問4_1(3)要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与に関する申請書類の確認者
(日常)【複数回答】

	件数	市区町村職員(一般職員)	市区町村職員(リハビリテーション専門職等、専門職)	外部の専門職(リハビリ)	その他	無回答
全体	1228	1085 88.4%	346 28.2%	18 1.5%	27 2.2%	27 2.2%
政令指定都市	17	14 82.4%	4 23.5%	0 0.0%	2 11.8%	1 5.9%
中核市	56	51 91.1%	24 42.9%	0 0.0%	1 1.8%	1 1.8%
特別区	22	17 77.3%	7 31.8%	0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%
一般市	569	508 89.3%	166 29.2%	4 0.7%	12 2.1%	6 1.1%
町	486	428 88.1%	126 25.9%	10 2.1%	7 1.4%	15 3.1%
村	78	67 85.9%	19 24.4%	4 5.1%	4 5.1%	4 5.1%

図表 137 問4_1(3)要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与に関する申請書類の確認者
(例外)【複数回答】

	件数	市区町村職員(一般職)	等、特別専門職(専門職)	等、特別専門職(専門職)	外部専門職(専門職)	その他	無回答
全体	1228	355 28.9%	164 13.4%	32 2.6%	14 1.1%	747 60.8%	
政令指定都市	17	3 17.6%	3 17.6%	0 0.0%	0 0.0%	11 64.7%	
中核市	56	14 25.0%	9 16.1%	2 3.6%	0 0.0%	35 62.5%	
特別区	22	3 13.6%	4 18.2%	0 0.0%	0 0.0%	15 68.2%	
一般市	569	182 32.0%	72 12.7%	13 2.3%	8 1.4%	341 59.9%	
町	486	135 27.8%	59 12.1%	13 2.7%	5 1.0%	301 61.9%	
村	78	18 23.1%	17 21.8%	4 5.1%	1 1.3%	44 56.4%	

【その他(主な自由記述)】

- ・ 委託業者
- ・ 福祉用具専門相談員
- ・ 福祉住環境コーディネーター
- ・ 地域包括支援センターの職員等
- ・ 保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士、作業療法士等の資格保持者複数で確認

図表 138 問4_1(3)要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与に関する申請書類の確認者
市区町村職員の具体的な職種【複数回答】

	件数	保健師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	社会福祉士	介護福祉士	義肢装具士	その他	無回答
全体	412	198 48.1%	43 10.4%	7 1.7%	32 7.8%	26 6.3%	103 25.0%	63 15.3%	1 0.2%	162 39.3%	4 1.0%
政令指定都市	5	1 20.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%
中核市	27	5 18.5%	1 3.7%	1 3.7%	3 11.1%	4 14.8%	3 11.1%	4 14.8%	0 0.0%	14 51.9%	0 0.0%
特別区	9	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	1 11.1%	3 33.3%	5 55.6%	0 0.0%	5 55.6%	0 0.0%
一般市	188	84 44.7%	18 9.6%	2 1.1%	19 10.1%	18 9.6%	26 13.8%	19 10.1%	0 0.0%	81 43.1%	2 1.1%
町	153	95 62.1%	18 11.8%	4 2.6%	7 4.6%	3 2.0%	56 36.6%	28 18.3%	1 0.7%	50 32.7%	2 1.3%
村	30	13 43.3%	5 16.7%	0 0.0%	2 6.7%	0 0.0%	14 46.7%	7 23.3%	0 0.0%	9 30.0%	0 0.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 医師
- ・ 精神保健福祉士
- ・ 主任介護支援専門員
- ・ 建築士
- ・ 福祉住環境コーディネーター
- ・ 適正化指導員

図表 139 問4_1(3)要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与に関する申請書類の確認者
外部の専門職の具体的な職種【複数回答】

	件数	保健師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	社会福祉士	介護福祉士	義肢装具士	その他	無回答
全体	50	9 18.0%	9 18.0%	0 0.0%	31 62.0%	17 34.0%	7 14.0%	7 14.0%	0 0.0%	7 14.0%	1 2.0%
政令指定都市	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
特別区	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
一般市	17	3 17.6%	2 11.8%	0 0.0%	12 70.6%	5 29.4%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	5 29.4%	1 5.9%
町	23	3 13.0%	4 17.4%	0 0.0%	16 69.6%	9 39.1%	3 13.0%	3 13.0%	0 0.0%	1 4.3%	0 0.0%
村	8	3 37.5%	3 37.5%	0 0.0%	2 25.0%	1 12.5%	3 37.5%	4 50.0%	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 主治医
- ・ 介護支援専門員
- ・ 福祉用具専門相談員
- ・ 栄養士・薬剤師・歯科衛生士・生活支援コーディネーター

ii) 要支援・要介護1の者に対する例外的な給付における、申請書類の確認体制、観点(ヒアリング調査結果)

要支援・要介護1の者に対する例外的な給付における、申請書類の確認体制や確認の観点についてヒアリング調査を実施した。

図表 140 要支援・要介護1の者に対する例外的な給付における、申請書類の確認体制、観点(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A市	中核市	【書類確認の体制、専門職との連携】 ・ 申請書類は、給付係の一般職 2 名、専門職 2 名(看護師・福祉住環境コーディネーター)が確認している。役割分担や確認フローは特に決めておらず、状況に応じて手分けして確認している。職員同士の席が近いので、判断に困るような場合は周りの職員と口頭で確認しつつ進めている
B市	中核市	【書類確認の体制】 ・ 特定福祉用具販売と同様で、介護保険担当の一般職(3 名)で申請書類を確認している。確認における役割分担はなく 3 人の担当者がそれぞれで同一の申請書類を確認している
C市	中核市	【書類確認の体制、専門職との連携】 ・ 身体状況等の専門的な知見は介護支援専門員と連携することで、職員の担当者 1 名で業務が遂行できている。申請前に利用者の担当介護支援専門員が相談に来る際に必要な情報を確認できている

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
D 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定福祉用具販売と同様、<u>介護保険担当の一般職(3名)、専門職(1名)</u>で確認しており、役職順に確認・決裁を取っている。(フロー:担当→係長(住環境コーディネーター2級)→課長補佐→課長) <p>【専門職との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外部の専門職との連携の実績は一度もないが、<u>必要に応じて地域包括支援センターに相談することが可能である</u>。市役所内の別の課に正規職員として勤務している<u>理学療法士・作業療法士</u>にも必要に応じて相談している ・ 福祉用具貸与事業所の福祉用具専門相談員にも地域ケア会議の場で相談することがある
F 市	一般市	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定福祉用具販売や住宅改修と同様に<u>一般職員1名</u>が対応している <p>【書類確認の観点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス担当者会議の場で専門職間の話し合いができているか、医師の意見書が提出されているか、例外給付の対象となる身体状況であるかを確認している
G 町	町	<p>【書類確認の体制、専門職との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>介護保険係と地域包括支援センターの職員が担当</u> ・ 地域包括支援センターにおいて、<u>専門職が確認している(保健師、准看護師、社会福祉士、介護福祉士、義肢装具士、主任介護支援専門員)</u> ・ 例外給付についても疑義がある場合等、必要に応じて介護支援専門員に詳細を確認している
H 町	町	<p>【書類確認の体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主には<u>事務職1名と地域包括支援センター所属の介護支援専門員1名の計2名</u>で申請・給付事務を対応している(再掲) <p>【専門職との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>非常勤の理学療法士が1名(県の理学療法士会所属)</u>おり、必要に応じて町役場に来ていただいて審査に参加している(再掲)

(2) 貸与後の点検の実施状況

1) 実施状況

貸与後の点検対象となるケースは、「点検は実施していない」が 79.6%と最も多く、次いで「特定のケースを対象としている」が 11.6%だった。

全件対象としている場合、実際の点検の実施割合は、「10 割」が 51.7%と最も多く、次いで「1~4割」が 29.9%だった。

一方、特定のケースを対象としている場合、点検対象となるケースは「選定基準上で、利用が想定しにくい状態とされている者に対する貸与」が 56.3%と最も多く、次いで「その他」が 62.0%だった。点検対象となる各ケースにおける実際の点検の実施割合は、「軽度者に対する車いす等」が最も多く、平均 4.3 割、次いで「その他」が平均 3.7 割だった。

対象となるケースのうち全件実施していない場合、点検対象を選定する基準は、「その他」が 30.1%と最も多く、次いで「担当職員による主観による選定」が 20.1%だった。

図表 141 問4_1(4)貸与後の点検対象となるケース

	件数	全件対象となる	特定対象としている	点検は実施していない	無回答
合計	1228	87	142	978	21
	100%	7.1%	11.6%	79.6%	1.7%

図表 142 問4_1(4)貸与後の点検対象となるケース 全件対象の場合、実際の実施状況

	件数	1割未満	1~4割	5~9割	10割	無回答	平均(割)	標準偏差	最大値(割)	最小値(割)
合計	87	5	26	4	45	7	6.5	4.3	10	0
	100%	5.7%	29.9%	4.6%	51.7%	8.0%				

図表 143 問4_1(4)貸与後の点検対象となるケース 特定のケースを対象としている【複数回答】

	件数	軽度者に対する車いす等	選定基準上で、利用が想定しにくい状態とされている者に対する貸与	2人以上の同一種目で給付さ	手すり・スロープで、特に給付数が多いため	商品が給付対象となるか確認が必要なもの	その他	無回答
合計	142	53	80	57	56	57	88	3
		37.3%	56.3%	40.1%	39.4%	40.1%	62.0%	2.1%

【その他(主な自由記述)】

- ・具体的に決まっていない
- ・地域ケア会議の中で確認
- ・介護支援専門員から貸与の相談を受けた場合
- ・ケアプラン点検を行う中で疑義のあるもの
- ・例外的な福祉用具貸与利用者より選定。年間5件程度
- ・長期間の貸与、機能維持や向上の有無
- ・貸与価格が全国平均より著しく高額なもの
- ・全国平均の3倍(5,000単位)以上給付されているもの
- ・購入・貸与を併用しているケース
- ・住改の確認時に貸与についても確認するケースあり
- ・訪問リハ、通所リハの利用がなく、2点以上レンタルしている者
- ・国保連からの点検対象事業所、給付実績情報一覧表で確認している
- ・要支援1、要支援2の方で、利用者のうち①もしくは②に該当するもの① 居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの新規事例のうち、福祉用具貸与(手すり・歩行器・歩行補助つえ及び電動車いす)を利用しているもの② その他、福祉用具について担当介護支援専門員等が相談を希望するもの
- ・歩行補助つえ・歩行器・車いす及び車いす付属品・徘徊感知器を複数貸与した場合に理由書を提出

図表 144 問4_1(4)貸与後の点検対象となるケース 特定のケースを対象としている 実際の実施状況

	件数	1割未満	1割～4割	5割～9割	10割	無回答	平均(割)	標準偏差	最大値(割)	最小値(割)
軽度者に対する車いす等	53 100%	1 1.9%	27 50.9%	5 9.4%	13 24.5%	7 13.2%	4.3	4.0	10	0
選定基準上で、利用が想定しにくい状況とされている者に対する貸与	80 100%	2 2.5%	23 28.8%	5 6.3%	5 6.3%	45 56.3%	3.2	3.6	10	0
手すり・スロープ以外で、2個以上同一種目で給付されているもの	57 100%	2 3.5%	8 14.0%	3 5.3%	1 1.8%	43 75.4%	2.7	3.0	10	0
手すり・スロープで、特に給付個数が多いもの	56 100%	0 0.0%	10 17.9%	2 3.6%	0 0.0%	44 78.6%	2.3	3.1	9	1
商品が給付対象となるか確認が必要なもの	57 100%	1 1.8%	13 22.8%	0 0.0%	1 1.8%	42 73.7%	1.5	2.4	10	0
その他	88 100%	1 1.1%	18 20.5%	2 2.3%	5 5.7%	62 70.5%	3.7	3.7	10	0

図表 145 問4_1(5)【対象ケースのうち、全件実施していない場合】点検対象を選定する基準【複数回答】

	件数	貸与利用開始直後のケース	無作為抽出	担当職員による選定	介護者から相談が合った関係者	その他	無回答
合計	229	11 4.8%	18 7.9%	46 20.1%	38 16.6%	69 30.1%	79 34.5%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 初回利用の要介護1以下の者
- ・ 軽度者レンタルで理由書が提出されているかどうか
- ・ 軽度者に対して長期間例外給付を行っているケース
- ・ 要支援者で複数年以上、複数の手すりを貸与している場合
- ・ 要介護認定更新、届出後1年経過毎
- ・ 貸与価格が全国平均より 200%以上高額なケース
- ・ 福祉用具の貸与・購入の両方を行っているケースから抽出
- ・ ケアプラン点検システムから、貸与の割合・単位が高いプランを抽出
- ・ 国保連から送付される軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表
- ・ 認定データと給付実績データを給付適正化システムで突合せ、抽出

2) 点検方法

点検方法は、「その他」が63.3%と最も多く、次いで「利用者宅への訪問調査」が30.6%だった。

点検の実施に日常的に関与する職種は、「市区町村職種(一般職員)」が69.4%と最も多く、次いで「市区町村職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が45.9%だった。また、特殊な事情がある場合に関与する職種は、「市区町村職種(一般職員)」が26.6%と最も多く、次いで「市区町村職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」が19.7%だった。

点検の実施に関わる市区町村職員の具体的な職種は、「その他」が42.9%と最も多く、次いで「保健師」が38.4%だった。また、外部の専門職の具体的な職種は「理学療法士」が71.4%と最も多く、次いで「作業療法士」が42.9%だった。

図表 146 問4_1(6)点検方法

	件数	利用者への郵送調査	利用者宅への訪問調査	その他	無回答
合計	229	1	70	145	13
	100%	0.4%	30.6%	63.3%	5.7%

【その他(主な自由記述)】

- ・福祉用具貸与計画の点検
- ・対象者のケアプランを提出してもらい、必要性を確認する
- ・主治医意見書(当市作成様式)を提出してもらい、内容の点検を行っている
- ・計画書・理由書・主治医による必要な理由書などの必要書類を提出
- ・医学的な所見の確認書、居宅計画書、支援経過、フェイスシート、サービス担当者会議の要点
- ・介護支援専門員からの聞き取り
- ・介護支援事業所への郵送調査を主とし、必要であれば利用者宅へ訪問調査を実施する
- ・車いす(屋内用/屋外用)など同一品目の貸与が適正であるか
- ・国保連からの帳票で、実際貸与されているものを確認している
- ・国保連から受信する縦覧点検の情報により実施している

図表 147 問4_1(7)点検の実施者(日常)(例外)【複数回答】/日常

	件数	市区町村職員(一般職員)	市区町村職員(リハビリテーション専門職)	外部の専門職(リハビリ)	その他	無回答
日常	229	159	105	13	11	12
		69.4%	45.9%	5.7%	4.8%	5.2%
例外	229	61	45	18	6	129
		26.6%	19.7%	7.9%	2.6%	56.3%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 国保連合会
- ・ 貸与先の事業者
- ・ 外部機関への委託
- ・ 地域包括支援センター、介護支援専門員
- ・ 広域内の自治体にいる職員(リハビリテーション専門職、専門職)

図表 148 問4_1(7)点検の実施者 市区町村職員の具体的な職種【複数回答】

	件数	保健師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	社会福祉士	介護福祉士	義肢装具士	その他	無回答
合計	112	43 38.4%	18 16.1%	1 0.9%	14 12.5%	11 9.8%	23 20.5%	14 12.5%	0 0.0%	48 42.9%	1 0.9%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 包括介護支援専門員
- ・ 介護支援専門員
- ・ 主任介護支援専門員
- ・ 福祉用具専門相談員
- ・ 福祉住環境コーディネーター2級
- ・ 介護給付費明細書点検員

図表 149 問4_1(7)点検の実施者 外部の専門職の具体的な職種【複数回答】

	件数	保健師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	社会福祉士	介護福祉士	義肢装具士	その他	無回答
合計	28	1 3.6%	0 0.0%	0 0.0%	20 71.4%	12 42.9%	0 0.0%	1 3.6%	0 0.0%	6 21.4%	2 7.1%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 介護支援専門員
- ・ 地域包括支援センター所長
- ・ 栄養士
- ・ 福祉用具専門相談員

(3) 「介護給付等費用適正化事業」による点検の実施状況

1) 実施状況

例外的な給付の確認や貸与後の点検等について、「介護給付等費用適正化事業」の福祉用具貸与調査の実施状況は、「実施している」が65.5%、「実施していない」が32.8%だった。また、全ての地域区分でも「実施している」が多かった。

「介護給付等費用適正化事業」を実施していると回答した市区町村において、事業として位置づけている具体的な内容は、「貸与後の点検の確認における取組」が66.0%と最も多く、次いで「要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与の給付申請の確認における取組」が63.3%だった。地域別にみると、政令指定都市・村では「要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与の給付申請の確認における取組」と「貸与後の点検の確認における取組」が最も多く、中核市・一般市では「貸与後の点検の確認における取組」、特別区・町では「要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与の給付申請の確認における取組」が最も多かった。

図表 150 問4_1(8)例外的給付の確認や貸与後の点検等について、「介護給付等費用適正化事業」の福祉用具貸与調査としての実施

	件数	実施している	実施していない	無回答
全体	229	150 65.5%	75 32.8%	4 1.7%
政令指定都市	6	4 66.7%	2 33.3%	0 0.0%
中核市	15	14 93.3%	1 6.7%	0 0.0%
特別区	7	4 57.1%	2 28.6%	1 14.3%
一般市	125	82 65.6%	41 32.8%	2 1.6%
町	63	39 61.9%	23 36.5%	1 1.6%
村	13	7 53.8%	6 46.2%	0 0.0%

図表 151 問4_1(9)【実施していると回答した場合】事業として位置づけている具体的な内容【複数回答】

	件数	確認に おける 取組の 1割に 対する	取組 後の 点検 の 確認 に おける	上記 以外 の 内容	無 回答
全体	150	95 63.3%	99 66.0%	10 6.7%	5 3.3%
政令指定都市	4	2 50.0%	2 50.0%	1 25.0%	0 0.0%
中核市	14	9 64.3%	11 78.6%	0 0.0%	1 7.1%
特別区	4	4 100.0%	2 50.0%	0 0.0%	0 0.0%
一般市	82	48 58.5%	53 64.6%	7 8.5%	3 3.7%
町	39	27 69.2%	26 66.7%	2 5.1%	1 2.6%
村	7	5 71.4%	5 71.4%	0 0.0%	0 0.0%

2) 要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与の給付申請の確認における取組

福祉用具貸与の給付申請の確認における取組の具体的な内容として、自由記述にて回答を得た。主な自由記述は以下の通り。

図表 152 福祉用具貸与の給付申請の確認における取組の具体的な内容(主な自由記述)

- ・ 介護担当職員による書面審査、現地調査
- ・ ケアプラン、主治医の意見書による必要性の確認、必要以上の機能性を有する品目でないか確認
- ・ 疑義が生じたケースに対して、区職員(介護支援専門員)による、介護支援専門員への聞き取り調査
- ・ 理学療法士と担当事務職員が利用者宅を訪問し、書類や聞き取りだけでは必要性が確認できなかったケースを実態調査した
- ・ 介護保険担当者による介護支援専門員への問い合わせ、直営包括職員による利用者宅への訪問調査
- ・ 介護保険担当者及び介護支援専門員等が、提出された協議書、ケアプラン、貸与商品のカタログのコピーから、例外給付の要件を満たしているか、利用者の身体状況にあった適切な福祉用具の貸与となっているか、確認している
- ・ 給付適正化システムを利用した抽出により、軽度者レンタルの給付申請漏れの可能性のある事業者への郵送等による点検の実施
- ・ 市職員が国保連合会の「認定調査状況と利用サービス不一致確認表」に記載されている被保険者で、かつ、例外給付申請が提出されていない被保険者の居宅介護支援事業所に過誤依頼

3) 要支援・要介護1の者に対する貸与後の点検の確認における取組

貸与後の点検の確認における取組の具体的な内容として、自由記述にて回答を得た。主な自由記述は以下の通り。

図表 153 貸与後の点検の確認における取組の具体的な内容(主な自由記述)

- ・ 担当者会議で決定した内容が継続されているか、介護給付実績情報と照らし合わせ、変更があった場合は支援専門員に問い合わせる
- ・ 一般職員と理学療法士、主任介護支援専門員で同じ種別の福祉用具を複数貸与している者のプランを介護支援専門員に提出するように求め、内容を確認している
- ・ 介護担当職員、リハビリテーション専門職が同行し、本人、家族立会いで、独自の抽出条件により対象となったケースについて利用状況調査を実施
- ・ 福祉住環境コーディネーターの資格を持つ職員が特殊寝台等のレンタルを受けている利用者を訪問し、利用状況を確認する。必要に応じて、介護支援専門員の立会いを依頼する
- ・ 国保連からの提供される一覧表に基づき、継続して貸与を受ける場合であって軽度者アセスメント表を提出していない事業所を確認した際は、過誤調整を指示している
- ・ 給付適正化システムと申請状況との突合により、事業者への住宅改修・福祉用具購入との給付の整合性の確認。また、施設入所・グループホーム入所・短期入所利用中等の給付実績がある場合、事業所へのレンタルの給付の必要性の確認
- ・ 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションのり行がなく、2点以上レンタルしている者

4) その他の取組

その他の取組の具体的な内容として、自由記述にて回答を得た。主な自由記述は以下の通り。

図表 154 その他の取組の具体的な内容(主な自由記述)

- ・ ケアプランチェックにおいて本人の状況と福祉用具貸与品目が合致しない場合に、保険者及び委託先の理学療法士が調査を行う
- ・ 例外給付の申請がでないケースについては、市職員より担当介護支援専門員へ連絡し、状況を確認する。必要に応じて申請書類を提出してもらい確認する
- ・ 歩行補助つえ・歩行器・車いす及び車いす付属品・徘徊感知器を複数貸与した場合に「同一品目複数貸与理由書」を提出。内容を確認し、疑義があれば聞取りを実施
- ・ 介護保険担当の職員が、自立支援住改修申請者の訪問調査時に併せて福祉用具貸与品目の使用状況を確認している
- ・ 市町村職員が認定調査票と貸与の内容を確認し、差異があるものを抽出し、必要に応じてケアプラン提出を事業所単位で求めている
- ・ 国保連からの実績等を活用し、状態に合わない貸与の調査

(4) 現行制度における福祉用具貸与の課題・問題点

1) 市区町村としての課題

i) 市区町村としての課題

現行制度における福祉用具貸与に関する市区町村としての課題は、「例外的な給付について、書面による確認だけでは適切な給付か確認できない」が44.7%と最も多く、次いで「リハビリテーション専門職などの専門職がない」が41.8%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市では「例外的な給付について、書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」が最も多く、町では「例外的な給付について、書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」と「リハビリテーション専門職等の専門職がない」、村では「リハビリテーション専門職等の専門職がない」が最も多かった。そのうち、最も課題と感じているものは「例外的な給付について、書面による確認だけでは適切な給付か確認できない」が23.4%と最も多く、次いで「リハビリテーション専門職などの専門職がない」が15.2%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・特別区・一般市・町では「例外的な給付について、書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」が最も多く、村では「リハビリテーション専門職等の専門職がない」が最も多かった。

図表 155 問4_2(2)市区町村としての課題(最も)(全て)【単一回答】/【複数回答】/全て

件数	確認だけでは適切な給付か判断できない	例外的な給付について、書面による確認だけでは適切な給付か判断できない	リハビリテーション専門職等の専門職がない	その他	特になし	無回答				
全体	549 44.7%	463 37.7%	391 31.8%	356 29.0%	513 41.8%	77 6.3%	80 6.5%	53 4.3%	204 16.6%	51 4.2%
政令指定都市	12 70.6%	11 64.7%	10 58.8%	9 52.9%	11 64.7%	4 23.5%	3 17.6%	3 17.6%	0 0.0%	0 0.0%
中核市	25 44.6%	19 33.9%	21 37.5%	21 37.5%	17 30.4%	3 5.4%	2 3.6%	1 1.8%	10 17.9%	0 0.0%
特別区	14 63.6%	8 36.4%	5 22.7%	4 18.2%	8 36.4%	1 4.5%	1 4.5%	1 4.5%	2 9.1%	0 0.0%
一般市	273 48.0%	236 41.5%	220 38.7%	172 30.2%	241 42.4%	36 6.3%	38 6.7%	37 6.5%	71 12.5%	13 2.3%
町	211 43.4%	166 34.2%	126 25.9%	130 26.7%	211 43.4%	30 6.2%	30 6.2%	9 1.9%	95 19.5%	29 6.0%
村	14 17.9%	23 29.5%	9 11.5%	20 25.6%	25 32.1%	3 3.8%	6 7.7%	2 2.6%	26 33.3%	9 11.5%

図表 156 問4 2(2)市区町村としての課題(最も)(全て)【単一回答】【複数回答】/最も

	件数	確認できない 例外的な給付 は認めない ただし、適切な 給付が	既に貸与され ている点検す べきもの点検 が	増加している 増加に伴い給 付額が	事業所への指 導等ができて いな	専門職がいない 専門職等	外部の専門職 に相談したい が専門	外部の専門職 に相談したい が専門	その他	特にな い	無回 答
全体	1228	287 23.4%	122 9.9%	171 13.9%	72 5.9%	187 15.2%	2 0.2%	3 0.2%	34 2.8%	105 8.6%	246 20.0%
政令指定都市	17	7 41.2%	3 17.6%	1 5.9%	2 11.8%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%	2 11.8%
中核市	56	17 30.4%	4 7.1%	11 19.6%	8 14.3%	4 7.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 7.1%	8 14.3%
特別区	22	7 31.8%	2 9.1%	2 9.1%	1 4.5%	4 18.2%	0 0.0%	0 0.0%	1 4.5%	2 9.1%	3 13.6%
一般市	569	146 25.7%	59 10.4%	95 16.7%	32 5.6%	90 15.8%	1 0.2%	3 0.5%	25 4.4%	43 7.6%	76 13.4%
町	486	104 21.4%	46 9.5%	54 11.1%	28 5.8%	78 16.0%	1 0.2%	0 0.0%	5 1.0%	45 9.3%	125 25.7%
村	78	6 7.7%	8 10.3%	8 10.3%	1 1.3%	10 12.8%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.6%	11 14.1%	32 41.0%

【その他(主な自由記述)】

申請者	<ul style="list-style-type: none"> 書類提出者の事前申請の認識が低いこと 同一品目貸与に関する問い合わせが多く寄せられる(許可が欲しい等) 主治医照会時の医学的所見が簡潔すぎて、なぜ貸与が必要なのか説明が不足しているケースがある 事業所により、申請時書類不備が多く、確認や差戻等の事務に多大な時間を取られる。介護支援専門員が把握不足のケースもある為、適正な給付なのか判断に困ることがある
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> 個々の事例が複雑化しており、給付の判断が難しい 一般職員では利用者の心身機能に関する知識がなく判断が難しい 人員不足等のため、点検ができない。給付内容が適切か判断できない 医師から必要であるという書面が提出されていると、市として適切ではないとは判断できない ターミナル等緊急的状況における、例外給付の書類提出の対応について、判断に迷うケースがある
制度	<ul style="list-style-type: none"> 認定期間が延びたことで、認定調査時と身体状況が異なるケースが多い 癌末期等の軽度者が必要とする福祉用具の算定に関して、届出等の業務を更に簡略化するなど、迅速な利用につなげる必要があると考えている
その他	<ul style="list-style-type: none"> 日々新しく販売される福祉用具の給付対象の判断 コロナ禍のため施設入所者の福祉用具の使用状況が確認しにくい

ii) 市区町村としての課題(ヒアリング調査結果)

ヒアリング調査を、現行制度における福祉用具貸与の市区町村としての課題について実施した。

図表 157 現行制度における福祉用具貸与の課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	・ 書面では確認しきれない部分がある。福祉用具貸与については、訪問での点検ができないか検討を進めている最中である
B 市	中核市	・ 同一福祉用具の複数貸与の状況が把握できておらず、請求が通ってしまっている。国保連のデータは手作業で確認する必要があるため、全てのケースにおいて給付費の請求状況を確認するのは難しい
C 市	中核市	・ 例外給付に対する課題ではないが、申請を失念して対象とならなかったケースもある。制度について周知を徹底する等の対策ができればと感じている
D 市	一般市	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貸与・販売いずれも事業所からの問い合わせが多い。特に例外給付は要介護1以下を対象としており医学的根拠(医師の理由書)が必要であり、特殊な貸与であるにも関わらず、「医師の理由書があれば貸与できるもの」と考えられていることが多く問題に感じている。ただ、医師の理由書が本当に正しいかを市役所で判断するのは難しく疑うこともできないため、医師の理由書があれば基本的に貸与を認めるしかない ・ 年に 250～300 件程度例外給付の申請がある中で一つ一つの医師の理由書の妥当性を確認することは市役所のマンパワーとしても現実的ではない
F 市	一般市	・ 販売と同様、福祉用具貸与事業所への指導等ができていないこととりハビリテーション専門職等の専門職がないことを課題として感じている
G 町	町	・ 役場の人員不足のため、通常の福祉用具貸与に関して、全体を把握しきれないこともある。十分な体制が整っていれば、福祉用具貸与に関する国保連合会の請求実績データをしっかりと点検することができる
H 町	町	・ 1 階/2 階や屋内/屋外用に同じ品目を 1 台ずつ借りたいという申請もある。そういったものも、必要性が妥当であれば給付している。要支援で心疾患等の持病もないのに、利用者の希望に応じてモーター付きベッドを申請してきたケースがあったが、却下した。とりあえず申請するという事業者が散見されるため、制度の趣旨や基準を今まで以上に周知したいと考えている

2) 利用者にとっての課題

利用者にとっての課題を自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 158 利用者にとっての課題(主な自由記述)

利用者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 軽度者申請制度の認知度が低い ・ 制度が複雑と感じられているのではないか ・ 福祉用具貸与について知識が乏しく、事業所主導でのレンタル利用になりがちである ・ 免許証返納し外出手段が確保できない。電動車いすの操作が円滑に行えるか不安が募る ・ 一度貸与を開始すると、状態が改善した場合であっても、使用の終了に対して同意が得られない ・ 福祉用具を利用することで、かえって利用者の自立を妨げていたり、十分に活用されていない事例があるのではないかと懸念される ・ 介護度が改善した場合、今まで使用していた福祉用具が例外給付に該当しないため、急に使用できなくなることがある
制度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例外的な給付についての基準がわかりにくい ・ 長期にわたって貸与しているものについて、購入するよりも負担が大きくなる可能性がある ・ 個々の用具が貸与対象となるか否かを、国等統一した判断をするのが望ましいが、市町村に任されている事 ・ 在宅生活を維持するためには、福祉用具が必要不可欠のため、介護度が変更になった場合も継続的に利用できることが望ましい ・ 介護度が下がり例外給付の対象となった場合、これまで貸与されていた福祉用具の貸与を受けられないケースがあり、これまでの生活状況を変えなければならないことに困惑する ・ 末期癌等、予後わずかな利用者についても貸与の判断に行政の承認が必要であることが、時間的・物質的・精神的な負担を強いていると感じる ・ 軽度者レンタルの給付を受ける場合、その制度について介護支援専門員からの丁寧な周知がなければ、給付対象であっても申請されず介護対象外のサービスとして全額自己負担で貸与する場合が生じている可能性がある ・ 認知症老人徘徊感知機器において、GPS 機能が付いている種類の機器も対象にならないかという相談がここ最近増えてきている ・ 特殊寝台までは要さなくても、整形疾患等でベッドが必要な介護度軽度の方が一定数発生している。通常ベッドは介護保険制度になく、軽度者貸与にも適さない。大きい家具で高額でもあり購入に至らないことや、搬送や設置にも課題あることもあり、福祉用具業者の自費貸与に頼るケースが多い

3) 福祉用具貸与事業所にとっての課題

福祉用具貸与事業所にとっての課題を自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 159 福祉用具貸与事業所にとっての課題(主な自由記述)

事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員との連携が不十分な事業者がある ・ アセスメント、福祉用具貸与計画書の作成内容が十分ではない事例が散見される ・ 福祉用具貸与の種目について、留意事項等を確認せずに、利用者や家族から貸与を希望されたという理由で、貸与可能かだけを聞いてくる ・ 軽度者の場合、申請が必要であるということを知らない事業所がある ・ 介護支援専門員によって、制度に対する理解度が異なっており、福祉用具事業所が制度に則った対応を依頼しても適切に対応してもらえないことがある ・ 例外給付について、医師への状態像の確認を郵送などで行う場合、制度の周知不足等もあり、思うような状態像の説明、回答が得られない ・ 事業所により、同一品目でも金額にばらつきがある。事業所によっては申請が事後になったり、申請自体忘れている場合がある。また、申請時の書類作成の時間が生じる。介護支援専門員による本人の生活状況等の把握不足や情報連携不足により、事業所が誤って給付を行うことがあり、過誤申請や返還の対象となることがある
制度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例外的な給付は市町村の確認を得るまでにやや時間を要し、速やかなサービス提供とならない ・ 介護保険制度の理念と、事業所の目的(利益を得なければならない)が一致しないため、適正化の取組を進めにくい ・ 退院後リハビリや普段の本人の努力等によって回復した場合、当該福祉用具の貸与をやめるよう勧めることは、構造的に難しい

4) その他の課題

上記1)～3)以外の課題を自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 160 その他の課題(主な自由記述)

事業所等	<ul style="list-style-type: none"> ・軽度者に対する例外給付について、医療機関側の理解が不足している ・軽度者の特例給付について、担当介護支援専門員次第で保険給付になったり自費利用になったりするケースがある ・例外給付について、医師から聴取した所見に対して専門職ではない一般職員が点検を行い、例外給付を認めないという判断をすることは難しい
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・例外的な給付の判断基準が明確でなく、可否判断が難しい ・一般職員だけでは、福祉用具貸与が利用者の身体状況を踏まえたものになっていると判断するのは難しい ・保険者によって用具の貸与の可否が異なるのは、利用者にとって不公平感が生じると感じています ・保険外サービス(自費ベッド等)について、事業所ごとに内容にバラつきがあるものの、保険者側での情報把握が難しい ・貸与を適正と認めたが、利用者の体調回復などで福祉用具の利用が不要となった場合に、適切に貸与終了となっているかどうかの確認が難しい
制度	<ul style="list-style-type: none"> ・安全な利用のため、どのように説明がされているのか、福祉用具の利用に関する事故報告などを把握していない ・申請時点でターミナル期の方は、軽度者でも床ずれ防止用具・特殊寝台・寝台付属品・車いす・車いす付属品が貸与できるようにした方が良い。在宅での看取りがスムーズになる ・電動車椅子(ハンドルタイプ)の貸与が増加している。高齢者が使用するので事故等心配である。運転免許証でも更新時に検査があるように、一定以上の年齢の場合は、身体検査等の確認が必要だと思う。貸与できる基準を設けてほしい
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナの影響もあり、最期を自宅で迎える希望の方が多く、至急調整や申請が必要なケースが増加し、スムーズな利用に結びつけることが困難な時がある

3.1.4 「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合の課題

(1) 想定される課題

仮に、現在の貸与種目の一部が販売種目となった場合、想定される課題については、「利用者自身で破損やメンテナンスの必要性に気付けない」が59.7%と最も多く、次いで「身体状況の変化に合わせた再支給がしにくい」と「短期間で不要になった場合の処分が難しい」が56.8%だった。地域別にみると、政令指定都市では「利用者自身で破損やメンテナンスの必要性に気付けない」と「現在の給付上限額では不足する」が最も多く、中核市・町では「身体状況の変化に合わせた再支給がしにくい」、特別区では「身体状況の変化に合わせた再支給がしにくい」と「利用者自身で身体状況に合っていないことに気が付かない」、一般市・村では「利用者自身で破損やメンテナンスの必要性に気付けない」が最も多かった。

図表 161 問2_6(1)想定される課題【複数回答】

	件数	再支給がしにくい	破損やメンテナンスの必要性に気付けない	短期間で不要になった場合の処分が難しい	現在の給付上限額では不足する	高額な自己負担が発生する	身体状況に合った商品がない	同一品目を複数同時に利用できない	商品の詳細な機能の差を判断できない	費用の増加や処理等に要する	購入された福祉用具が転売される可能性がある	無回答		
全体	1228	698 56.8%	733 59.7%	646 52.6%	367 29.9%	697 56.8%	611 49.8%	515 41.9%	428 34.9%	370 30.1%	535 43.6%	244 19.9%	272 22.1%	22 1.8%
政令指定都市	17	12 70.6%	13 76.5%	10 58.8%	6 35.3%	11 64.7%	13 76.5%	9 52.9%	10 58.8%	5 29.4%	10 58.8%	2 11.8%	4 23.5%	0 0.0%
中核市	56	42 75.0%	35 62.5%	33 58.9%	13 23.2%	28 50.0%	28 50.0%	22 39.3%	23 41.1%	18 32.1%	22 39.3%	12 21.4%	14 25.0%	1 1.8%
特別区	22	17 77.3%	19 86.4%	17 77.3%	3 13.6%	13 59.1%	12 54.5%	9 40.9%	11 50.0%	9 40.9%	12 54.5%	7 31.8%	6 27.3%	1 4.5%
一般市	569	350 61.5%	352 61.9%	315 55.4%	171 30.1%	342 60.1%	298 52.4%	236 41.5%	212 37.3%	204 35.9%	257 45.2%	124 21.8%	133 23.4%	9 1.6%
町	486	241 49.6%	269 55.3%	229 47.1%	146 30.0%	260 53.5%	222 45.7%	205 42.2%	150 30.9%	117 24.1%	210 43.2%	82 16.9%	98 20.2%	9 1.9%
村	78	36 46.2%	45 57.7%	42 53.8%	28 35.9%	43 55.1%	38 48.7%	34 43.6%	22 28.2%	17 21.8%	24 30.8%	17 21.8%	17 21.8%	2 2.6%

1) 「想定される課題」の選択肢以外の利用者における課題

上記(1)以外に想定される利用者における課題を自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 162 利用者における課題(主な自由記述)

費用	<ul style="list-style-type: none"> ・メンテナンスに費用が掛かる ・金額を気にして、安価の物を選ぶことで事故等が増えることが予測される ・購入時に高額な自己負担が発生するため、貸与はできても購入はできない利用者がでてくる ・貸与であったものが販売になることで、費用負担も大きくなるため、利用控えする可能性がある ・同一品目で安価な商品があっても、利用者は知識がないことから、事業者が勧める高額な商品を購入させられる可能性がある ・高額な福祉用具については何度も購入できないため、申請時には不要な機能(将来的に必要なであろう機能)の付いたものを購入される可能性がある
----	---

(前ページからのつづき)

身体状況の変化	<ul style="list-style-type: none">・ 身体状況の変化に応じた対応が難しい・ 特に軽度者について、自立支援を阻害するような利用をしかねない・ 安易に購入をされて、すぐに身体状況に合わず再購入となるのではないか。選択制が導入された場合、購入と貸与を選択する際に混乱が生じる可能性が高い・ 介護度が大きく変化した場合、総自己負担額が高額となる。また、つえ・歩行器・車いす等身体状態で変更となる商品について、利用者自身で判断しにくいいため、不要な給付につながる可能性がある・ 高齢者は状態の変化等短期間でもあり得るので、そのときの状態にあった用具をその都度支給するとすると給付費が増加する。短期間で変更する可能性のある用具については貸与で良いと思う。また、購入後状態に合わずに変更したい場合変更できるのか、使用しなくなった用具の廃棄等についても考えなくてははいけない。業者が引き取る等のリサイクルシステムの構築が必要である・ 特殊寝台など自己負担額が高額になる種目は、短期間のうちに使わなくなった時(急な死亡や状態悪化)に費用対効果が低い・ 破損した場合、修理に出す手間や、修理費用の負担がでてくる可能性がある。本人の状態が悪化した際、その時の状態にあったものを再度購入しなければならない
制度	<ul style="list-style-type: none">・ 購入してからのモニタリングがなく、安全性などに不安を感じる・ 現在の給付上限額が見直されなければ、貸与と購入を併用して利用していた方が、適切な介護サービスを受けられない可能性がある・ 福祉用具貸与では、定期的に関係機関の介入があるが、福祉用具を購入してプランが終了してしまうと、関係機関の介入がなくなるため、ケースによっては悪化するリスクも考えられる・ 購入の上限をすぐに超えてしまうケースが増える可能性があり、不要になった場合に処分費用が発生する。また、利用者の申請漏れや、指定を受けていない事業所からの購入が増える可能性がある・ 一時的な負担を恐れ、福祉用具を利用した身体状況悪化の防止に消極的になる恐れがある。その結果、転倒等により状態が悪化し、結果的に給付費が増大することが少なからずあることは間違いない。また、利用者もなぜその商品を導入しているのかの意図を忘れ、勝手に使用しなくなったりすることもあるため、導入後の定期的なモニタリングがないと制度の改悪につながることに思料する・ 新規利用者のみ購入とし、既に貸与中の利用者が貸与を継続出来る仕組みにする等の検討が必要かと思う。福祉用具販売のみの利用者の場合には、利用者と介護支援専門員との繋がりがなくなることで、通所系のサービスなどの利用が遠のく可能性があるかと思う(反面、居宅介護支援費が発生しない点では、給付費の削減となる)

2) 「想定される課題」の選択肢以外の事業所における課題

上記(1)以外に想定される事業所における課題を自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 163 事業所における課題(主な自由記述)

<p>メンテナンス等 アクセスメント・</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員が把握せずに購入するケースが発生する ・ 購入後のアフターケアやメンテナンス実施の有無など、事業所ごとに対応に差が生じる可能性がある ・ 福祉用具の利用場面、利用方法の説明。購入後はモニタリングで介護支援専門員が確認しどこまで助言できるか
<p>業務負担</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支給申請するための書類準備という負荷が高くなる ・ 貸与と購入の判断基準に経済性が加わることに負担感がある ・ 死亡時等の処理についての相談が増加し、業務を圧迫する ・ 請求方法が二分化することで、関連処理が複雑化する可能性がある。販売後のフォローアップを介護支援専門員が担う場合、介護支援専門員の業務負担が増加する
<p>経営・運営</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具の販売が過熱状態になりかねない ・ 運営状況によっては事業廃止に至る事業者が増加する恐れがある ・ 保証期間の設定が難しい、他社との価格競争が起こる可能性がある ・ 販売に移行したことで、貸与していた品目の処分が必要になり処分費用が事業所の負担になる ・ 1度販売して完了となると、貸与による継続的収入がないので、新規開拓や別商品の販売等が過剰に行われるようになる懸念がある ・ 財務上の数字に大きな影響があると考え。一時的に売上額は上昇すると思われるが、これまでレンタルで得ていた定期的な収入がなくなるため、売上確保のために各事業所の職員が躍起になることが容易に想像できる。また、モニタリングを求められる可能性があるが、無報酬では事業として成り立たないし、モニタリングをした体を装う事業所も出てくる可能性がある。いずれにしても、利用者のその時々々の身体状況にあった福祉用具の利用に確実に悪影響を及ぼすものとする
<p>制度</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 販売後の補償についてどこまで行うのか ・ 購入となり事業所側の手を離れたら、不具合が出てきても事業所側にメンテナンスする義務が無い ・ 貸与の場合モニタリングすることが決まっており、介護事故を未然に防げるが、販売種目になった場合どのような方法で事故防止をしていくのか ・ 現在貸与で使用している福祉用具を継続して使用するために、福祉用具を購入する場合には中古品として販売することになるのか。その場合の価格設定をどのようにするのか ・ 品目にもよるが貸与種目と販売種目に明確な違いが見られない場合、販売(貸与)での対応となることについて利用者等に説明して理解を得ることが難しくなる可能性がある。また、選択制の場合、長期の継続利用が見込まれるかどうかを事前に判断することは難しいため、判断基準を明確にしていきたい

3) 「想定される課題」の選択肢以外の市区町村としての課題

上記(1)以外に想定される市区町村における課題を自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 164 市区町村としての課題(主な自由記述)

給付費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 給付額の増額が加速するため、予算の確保が難しくなる可能性がある ・ 試用した上での購入ができないため、同種の福祉用具購入が増える可能性がある ・ 短期間で状態の変化があった場合の再支給等の対応。何度も支給となると給付費がかさむ ・ 給付額の増大。一律販売に移行すると、一時的な利用目的(退院直後で一時的に介護依存度が高い場合等)の場合にも高額な給付が必要となる
業務量・内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貸与か販売か選択制か、制度の理由付が曖昧で説明が困難 ・ 貸与から購入に切り替える際の保険者の事務負担(購入申請や予算関係)が増える可能性がある ・ 貸与から販売へ切り替える際の判断が難しい。利益重視の事業者が出てきても、直接指導や周知ができる説明会等の機会がない ・ 同一品目の購入が同一年度内に複数あることが想定されるが、個々の対応が必要になるため、今まで以上に事務処理に時間を要すると思われる ・ 例えつえが購入になった場合、今まで簡単に自費購入していた人も、安く買えると認定申請してきて、申請件数が増える可能性がある。・貸与と販売併行は、利用者にとっては良いが、保険者にとって、同一種目で購入と貸与があるか否かの把握と、あった場合の適正化チェックは大きな事務負担がある ・ レンタルから販売に移行することで、福祉用具販売申請件数の大幅な増大につながるため現体制での対応が難しくなり、担当職員の増員を余儀なくされる可能性が高い。また、福祉用具購入においては身体状況等客観的な理由から用具の必要性はある程度判断できると考えるが、一旦導入した商品の同一の分類でスペックの違うもの(長さや材質、構造など)を申請された際に、その変更が妥当か、予見できた内容ではないのか等の判断を付けることは不可能であるとする。購入する理由さえしっかりと書かれていれば、ある程度利用者、事業者の言いなりになる懸念がある

4) 想定される課題や必要となる対応(ヒアリング調査結果)

ヒアリング調査を、「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合に想定される課題や必要となる対応等について実施した。

図表 165 想定される課題、必要となる対応等(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【想定される事務作業への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> 貸与から販売への移行により申請件数の増加が見込まれるため、<u>役所の事務負担は増大</u>することが懸念される <p>【給付等への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> (回答者個人のご意見)貸与と販売の選択制も手段としてはあり得るのではと考えている。貸与種目を販売種目に移行することで給付費がどの程度削減されるのかわからないが、<u>利用者の選択肢が増えることはよいことだ</u>と思われる <p>【想定される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定福祉用具販売のみ利用の場合は、<u>多職種による使用状況の確認や継続的なメンテナンスが難しい</u>ことが課題として挙げられる。他の市町村で実施している取組として、介護支援専門員や販売事業所に定期的なメンテナンスを求めていると聞いたことがある 仮に貸与と販売の選択制が導入された場合は、貸与・販売のどちらが適切か、給付金額と利用者の経済状況や、身体状況の今後の変化を予測して審査する必要があるため、<u>今まで以上に確認する項目や必要な専門性が増える</u>と考えられる
B 市	中核市	<p>【想定される事務作業への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> 福祉用具が不要となった場合の処分費用について<u>利用者の負担が大きくなる</u>と考えられる 一部の貸与種目が販売に移行すると、福祉用具販売の<u>申請件数が増える</u>ことが予想されるため、市役所の事務負担が増す 導入予定の福祉用具が長期利用・短期利用のいずれかになるかを予測したうえで、利用者に応じて販売か貸与のいずれかを選択するのがよいと考える <p>【給付等への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一部の貸与種目が販売に移行すると、<u>一括で支払う必要のある給付費の金額が大きくなる</u> 安価な福祉用具を長期貸与していることで給付費が増加するケースがあると言われていたが、一部の貸与種目が販売に移行した場合は、現状よりも必要な給付費は増加する可能性が高い <p>【想定される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 仮に「貸与か販売の選択制」となった場合、貸与と販売のいずれが適切なのか保険者だけでは判断できず、<u>介護支援専門員との連携が必要</u>になる 介護支援専門員から利用者情報に関する書面等があれば判断しやすいが、<u>介護支援専門員の業務増につながる</u>ことが懸念される 利用者も認知症が進行している場合もあり、<u>利用者自身に判断を任せるわけにはいかない</u>ため、第三者が判断する方がよい

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
C 市	中核市	<p>【想定される事務作業への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 販売種目が増えると申請件数が増加し、件数増加による業務が増えることが見込まれるため、<u>市役所内の今の人員体制で対応できるのか不安</u>である ・ 特定福祉用具販売では介護支援専門員との関係が強くないため、利用者の身体状況や福祉用具の必要性の把握のために専門知識やノウハウを得る必要があると感じている ・ 給付額の増加が予想されること、また販売種目の増加に対応するためのシステム改修が必要である <p>【給付等への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一部の貸与種目が販売種目に移行することによる給付額の適正化は見込みにくいと予想している。貸与の場合は身体状況の変化に応じて変更することが可能であるが、販売だと身体状況の変化に応じて購入することになり、<u>却って給付額が大きくなることも考えられる</u>。そのため、貸与種目を販売種目に移行することによる抑制効果はあまり見込まれないと思慮している <p>【想定される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 貸与は市役所であり関わりがなく負担が少ないため、一度に多くの貸与種目が販売種目へ移行すると、<u>保険者側の負担が激増</u>することが懸念される。適正化の方向性として一部の貸与種目を販売に移行する場合、猶予期間を設ける、徐々に対象種目を増やす等により、保険者側の負担の急増を避けるような対策を講じてほしい ・ 福祉用具の販売種目が増えることによる利用者や販売・貸与事業所の負担については市役所としても何か対応をするべきと考えている。コロナ禍のため研修会の開催は考えていないが、市HPへの資料の掲載等を検討している ・ 貸与と販売どちらの方が利用者にとって適しているのかを保険者が判断するのは難しく、福祉用具貸与・販売事業所や介護支援専門員、主治医の意見書の判断に従うほかないと考えている ・ 選択制となった場合、専門性を要する判断よりも特定福祉用具販売の申請件数が倍増した場合の事務の負担の方が、影響が大きいと個人的には考えている
D 市	一般市	<p>【想定される事務作業への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ どの種目を貸与から販売に移行するかにもよるが、手すりを貸与から販売に移行した場合、<u>申請件数は大幅に増え、市役所の業務負担も大きくなる</u>ことが予想される。特に手すりは利用者が気軽に申請される種目のため、販売の給付対象に移行する件数が増えると考えられる ・ 介護支援専門員との連携がより薄くなる可能性がある <p>【想定される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 貸与から販売への移行にあたって市役所のHPや四日市市介護保険サービス事業者連絡会福祉用具部会・居宅介護支援部会にて周知することが考えられる。周知する場合は既に整っているため事業所への説明負担は特でない ・ (回答者個人のご意見) <u>貸与から販売への移行よりは他の適正化施策を進めるべき</u>と考える。市の軽度者申請で最も多いのが特殊寝台・床ずれ防止ベッドである。特に特殊寝台は要介護1以下の利用者にとってもニーズが十分にあるため、軽度者も対象としてよいのではないかと

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
E 市	一般市	<p>【想定される事務作業への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アンケートでは「手すりは販売に移行してもよいのではないか」と回答したが、手すりを使用している利用者は多く、もし実際に販売種目へ移行するとなると<u>申請・給付事務のために市職員にとって大きな負担となる</u> ・ 手すりを複数設置する場合は同一種目の再購入に該当するため事前相談が必要となり、支給までに時間を要することや、<u>現在の規定に従うと再購入が認められない可能性があることが懸念される</u> <p>【給付等への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 仮に貸与から販売に移行することによって給付費が金額的に抑えられたとしても、<u>市職員の負担が増加することは免れないだろう</u> <p>【想定される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 仮に貸与から販売に移行した場合、メンテナンス・修理を事業所の裁量に任せることになるため、<u>安全性の確保について懸念がある</u>
F 市	一般市	<p>【想定される事務作業への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 貸与から販売に移行した場合、一度に支払う必要のある金額が大きくなるため、<u>利用者の経済状況によっては販売種目の利用が難しくなるのではないかと懸念される</u> ・ 特殊寝台等の高額な福祉用具を購入した場合、<u>不要となった際の処分に手間がかかり、保険者の負担も増える可能性がある</u> ・ 貸与と販売の選択制を導入することで<u>利用者の選択肢が広がり</u>利用者の意向に沿ったサービスが提供できることはメリットとして考えられる。販売の場合、貸与と比較して負担額が大きいため、利用者の身体状況というより経済状況を判断基準として貸与を選択するケースも発生するだろう。また、<u>多職種連携を前提とした選択制のシステムを構築すべきである</u> <p>【想定される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の意向に沿ったサービス提供が可能かどうか、鍵となる。貸与から販売に移行した種目については購入時にまとめた金額が必要になるため、<u>経済状況が厳しい利用者に対しては貸与を適用し、利用者の負担を軽減すべきである</u> ・ 多職種で連携して利用者にとってよい方法を模索できればよい ・ 市役所には専門職がいないので、<u>現状適正な判断が難しい</u>

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
G 町	町	<p>【想定される事務作業への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> 仮に選択制に移行した場合、販売の申請件数が増えることが見込まれ、保険者の事務負担としては増加することが想定される <p>【給付等への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の選択肢の幅が広がることは望ましいため、貸与と販売の選択制になるとよいと考えている。購入した福祉用具が不要となった際の処理を考えると、販売への移行というよりは、<u>貸与への移行の方が利用者にとっては望ましく</u>、利用者の状況に合わせて貸与あるいは販売が選択できればよいと考えている。金額の面でも、利用者の負担は販売の方が大きくなるだろう 販売に移行した場合、<u>限度額が 10 万円のままでは不足</u>することが見込まれる <p>【想定される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者が自身でメンテナンスの必要性にも気付くことはできない 貸与と販売の選択制が導入された場合、貸与・販売のどちらがより適切かを身体状況の予後予測によって判断する必要が生じるが、認知症を有する利用者自身やその家族にとっては難しく、負担となるだろう。そのため、<u>まずは介護支援専門員に判断いただくことになると</u>考えているが、今まで以上に介護支援専門員の業務負担が増加することは懸念である
H 町	町	<p>【想定される事務作業への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> 貸与の場合は、福祉用具貸与事業所から直接国保連合会に申請されるが、特定福祉用具販売は申請書を町で受け付けるため、<u>事務負担が必ず増える</u> <p>【給付等への影響】</p> <ul style="list-style-type: none"> 貸与種目を販売種目に移行した場合、<u>給付費が急増</u>と思われる 一方、利用者の身体に密接するような福祉用具は、これまで同様に特定福祉用具販売とすべきと考えている <p>【想定される課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> アンケートでは「販売への移行ではなく、ほかの適正化施策を推進すべき」と回答した。<u>まずは国から一定の基準を示していただきたい</u>。また、利用者・事業所には制度や適正化事業の趣旨・目的をしっかりと理解いただきたいと考えている。特に、1 回の住宅改修で満額使いきってしまった場合は、(2 段階リセットに該当しない程度に)身体状況が変化しても自費で払わなくてはならなくなることはもっと浸透してほしい。しかし、当町として利用者、事業所への説明の機会を増やそうとは思っていない。質問があれば、これまで同様、都度受け付けたい Web サイト上に資料を載せることも一つの手段であると思うが、利用者側にインターネット環境がないことが多いため、あまり有効ではないと考え、実施していない 仮に貸与と販売の選択制が導入された場合、例えば手すりについて、認定情報等に進行性の疾患等の情報があり、身体状況の変化が著しいと想定されるのであれば、貸与の方がよいという判断は可能である。身体状況が変化しないと見込まれる利用者については特定福祉用具販売で対応できそうである。これまでも実際に貸与(または販売)を勧めたケースがあり、その際は<u>理学療法士などとの連携</u>のほか、認定情報の特記事項や主治医の意見書を基に<u>介護支援専門員と相談して判断</u>した

(2) 給付適正化に向けた方向性

給付適正化に向けた方向性については、「一定の要件を満たす場合(用具の種類、利用者等)について、貸与と販売の選択制を導入する」が 48.3%と最も多く、次いで「販売への移行ではなく、他の適正化施策を推進するべき」が 34.9%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市では「販売への移行ではなく、他の適正化施策を推進するべき」と「一定の要件を満たす場合(用具の種類、利用者等)について、貸与と販売の選択制を導入する」が最も多く、特別区では「販売への移行ではなく、他の適正化施策を推進するべき」、一般市・町・村では一定の要件を満たす場合(用具の種類、利用者等)について、「貸与と販売の選択制を導入する」が最も多かった。

図表 166 問2_6(2)①給付適正化に向けた方向性について

	件数	正販売への策を移行推進ではなく、他の適	貸与と販売の選択制を導入する	販売への移行ではなく、他の適正化施策を推進するべき	その他	無回答
全体	1228	428 34.9%	593 48.3%	137 11.2%	38 3.1%	32 2.6%
政令指定都市	17	6 35.3%	6 35.3%	4 23.5%	1 5.9%	0 0.0%
中核市	56	23 41.1%	23 41.1%	8 14.3%	0 0.0%	2 3.6%
特別区	22	10 45.5%	9 40.9%	3 13.6%	0 0.0%	0 0.0%
一般市	569	213 37.4%	249 43.8%	69 12.1%	23 4.0%	15 2.6%
町	486	155 31.9%	259 53.3%	46 9.5%	13 2.7%	13 2.7%
村	78	21 26.9%	47 60.3%	7 9.0%	1 1.3%	2 2.6%

1) 「販売への移行ではなく、他の適正化施策を推進するべき」と回答した場合

上記(2)で「販売への移行ではなく、他の適正化施策を推進するべき」と回答した場合、その理由と具体的な方向性の内容について自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 167 理由と具体的な方向性の内容(主な自由記述)

①	理由	・「問2_6.(1)想定される課題」で出されているとおり、身体状況の変化に応じた給付が難しくなり、更なる介護度の悪化につながる可能性があると考えます。目先の給付額抑制が結果的には他サービスの利用増、入所系サービスの利用増につながる可能性があると考えます。また、貸与と販売の選択制に関しては、状態改善の可能性もあることから、購入という選択肢を用意するのが望ましいのか疑問があります
	具体的な方向性	・販売への移行が適正化につながるか疑問がありますので、現行制度の維持を望みます
②	理由	・販売へ移行することで、福祉用具専門員等の継続的な関わりが少なくなれば、利用者の状況の変化に応じた適切なサービスの確保にはつながりにくく、適正化の観点では効果が少ないように感じる
	具体的な方向性	・福祉用具の判断基準(種目別、複数貸与など)をより明確にし、福祉用具専門員や介護支援専門員がチェックできる制度作り
③	理由	・適正かどうか判断の目が入りにくいため、自立支援を阻害すると思う
	具体的な方向性	・状態が改善し、用具を返却したケースに対し、介護支援専門員及び福祉用具事業所に対し加算を出す
④	理由	・身体状況にあっていないからと何度も買い替えを行う利用者が多数出れば給付額がかなり増加することが予想されるため
	具体的な方向性	・本人の状態に合わせて柔軟に対応できるよう従来通りレンタルで対応しながら、専門知識を持つ第三者機関に妥当性の審査を依頼して適正化を図る等
⑤	理由	・今まで貸与で利用していた分を他のサービスに振り替えることにもなり給付費の適正化にはならないと思います
	具体的な方向性	・毎年10万円まで購入できる制度を改める必要があると思います
⑥	理由	・利用者の経済的負担が大きくなること、購入した場合、使わなくなった福祉用具を個々に処分することを考えると、資源の無駄ではないかと思う。レンタルできるものはレンタルでいいのではないか
	具体的な方向性	・国保連合会の縦覧点検情報等に、毎月、国へ送信している受給者情報を突合させて、レンタル対象者のチェックリストを作成し、適正給付されているか確認する等

2) 「一定の要件を満たす場合(用具の種類、利用者等)について、貸与と販売の選択制を導入する」と回答した場合

上記(2)で「一定の要件を満たす場合(用具の種類、利用者等)について、貸与と販売の選択制を導入する」と回答した場合、その理由と具体的な方向性の内容について自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 168 理由と具体的な方向性の内容(主な自由記述)

①	理由	・販売を原則としては、利用者の負担が大きくなるが見込まれる。選択制を導入することで、経済的負担や利用者の負担も軽減できる。本人の状態に合わせ、利用することが適切な介護サービスになると思うから
	具体的な方向性	・利用者の状態で用具が左右されないもの(スロープ等)は購入したほうが長い目で見たときに支払い負担が少ない。状態変化に合わせて用具を変えていく必要があるものは貸与品として利用していくことで、利用者の状態に合ったものを利用でき、経済的な面でも大きく負担になることは少なくなる
②	理由	・全ての福祉用具について販売のみとなった場合、用具の利用期間が短期間となるケース等では用具の処分等のデメリットが給付のメリットを上回ることが考えられる為
	具体的な方向性	・事前の申請時に見込みの利用期間について記載する欄を設定することで、予め短期間の用具利用となることが把握出来る場合は用具の貸与が選択出来るようにすると良いと考える
③	理由	・用具の種類や利用者の身体・経済状況によって柔軟に対応できると思われるから
	具体的な方向性	・利用者負担が大きくなる品目については経済状況が厳しい利用者に対しては貸与を選択できるとよいのではないかと考える
④	理由	・利用者の状況や家庭環境等がそれぞれ違うので、貸与か購入を選択できることは良いと思う。用具の種類によっては、メンテナンスを行わないと事故につながる可能性があるため注意が必要
	具体的な方向性	・要件の基準を明確に設定することが大事だと思う。(市町村により判断が異なるようにしたい)
⑤	理由	・用具の種類にもよるが、購入を希望する人には給付してもよいと思う。給付費が継続的に発生するより購入してもらったほうが給付費の抑制になると思う。しかし、高齢者のため短期間で不要となる場合(施設入所や入院、死亡等)が想定されるので、施設等でもそのまま使用できる用具がよいと思う。施設でも準備不要になり、利用者も自身の身体に合ったものを使用できるのでメリットがあると思う。ただし、長期的に使用することが可能なもの、安価なものを対象とし、心身の状況の変化により都度変更が必要な用具は対象外とする
	具体的な方向性	・修理をどこまで認めるのかが課題(購入後短期間での修理等)。給付となった場合は、障害者日常生活用具のように修理は自身で行ってもらうことにより、障害福祉サービスとの整合性もとれ、適正化を図ることができる

3) 「一定の要件を満たす場合(用具の種類、利用者等)について、販売を原則とする」と回答した場合

上記(2)で「一定の要件を満たす場合(用具の種類、利用者等)について、販売を原則とする」と回答した場合、その理由と具体的な方向性について自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 169 理由と具体的な方向性の内容(主な自由記述)

①	理由	・ 継続的に必要なものは、貸与継続するよりも販売する方が介護給付費の抑制ができると思われるため
	具体的な方向性	・ 利用者の身体面や環境面から継続して必要な場合、工事可能な手すりやスロープは住宅改修で対応し、つえや歩行車は販売とする。また、体位変換クッションは比較的高額ではなく、衛生面からも販売が適していると思われる
②	理由	・ メンテナンスの少ない、一般の介護用品店で購入できるものが安価なものは貸与費が自費購入費を上回ることがあるため
	具体的な方向性	・ つえ、歩行器は販売への移行
③	理由	・ 使用しなくなった後、利用者の住環境を圧迫せず、廃棄に手間がかからないものであれば、購入であっても問題ないとする
	具体的な方向性	・ 歩行用補助つえであれば、本人や利用者の購入に対する負担感は低いとする
④	理由	・ 選択性では、給付適正化に資するかどうか疑問
	具体的な方向性	・ 販売にすべき(貸与より販売の方が給付適正化に資する)場合を明確にすることが望ましい
⑤	理由	・ 長期間の貸与により、販売価格よりも貸与にかかる給付費(ケアマネジメント費含む)が高くなるケースが存在する。特に、福祉用具貸与以外のサービス利用が無いケースは、購入が望ましいと感じる
	具体的な方向性	・ 販売対象とする品目の選定は慎重に行われることが原則。販売に当たっても、適切なケアマネジメントが行われる必要がある

4) 「その他」と回答した場合

上記(2)で「その他」と回答した場合、その理由と具体的な方向性の内容について自由記述にて把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 170 理由と具体的な方向性の内容(主な自由記述)

①	「その他」の内容	・ある一定期間、貸与で利用し、急性期を過ぎた場合は購入に切り替える
	理由	・急性期を過ぎ医学的所見において症状固定と判断された場合は、貸与から購入に切り替えても良いのではないかと。また、一般的な歩行器や車椅子、車椅子付属品、歩行用補助つえなどは、身体状況をみて短期間での変化が見込まれない場合は購入でよいのではないかと
	具体的な方向性	・ある一定期間を貸与で利用し、急性期を過ぎたケアプランの短期目標見直しのタイミング等で、主治医の所見や福祉用具専門員の判断を踏まえ貸与から購入に切り替える。貸与で利用する期間を設ける事で利用者にあったものか判断することもできる
②	「その他」の内容	・貸与と販売の選択制を導入することにより、長期の継続利用が助長され、自立支援が阻害される可能性があるため、給付適正化につながるのかについて疑問がある
	理由	・販売の場合は継続利用の必要性の検証が求められていないため
	具体的な方向性	・貸与と販売の線引きを明確にし、事業所の間で取扱いに齟齬が生じないようにしていただきたい
③	「その他」の内容	・貸与費・支援費等の報酬構造の見直しも併せて行う
	理由	・販売制・選択販売制のいずれの案もメリットとデメリットがある。デメリットを最小限に抑えるため、その他の手段も講じた上で、販売品目の見直しを行うべきである
	具体的な方向性	・貸与のみのケアプランの場合の報酬額や体系の見直し、報酬引き下げとなっても、一定の条件を達成することで得られるインセンティブの有無など
④	「その他」の内容	・1年間で10万円がリセットされる制度は廃止する
	理由	・毎年、10万円の福祉用具を購入する必要はないのではないかと
	具体的な方向性	・住宅改修費と同様に原則20万円までとする。転居、状態の悪化等により例外的に上限額をリセットする
⑤	「その他」の内容	・種目毎に上限額を決め、利用者が上限額内で計画的に福祉用具を購入するようにする
	理由	・給付過多になる必要は無いので、必要な上限額を決めればその中で本人が必要と思う福祉用具を介護支援専門員や福祉用具専門相談員と相談し購入する計画を立てれば良い
	具体的な方向性	・種目毎に耐用年数から必要な上限額を決めることによって人による給付額の変化がなくなる。また、限られた金額内で購入する計画を立てることによって今すぐに必要の無い購入が減る

(3) 貸与から販売への移行の検討可能性

現行の貸与種目のうち、利用者・家族等から貸与ではなく自費購入の相談等があった種目は、「特になし」が59.4%と最も多く、次いで「車いす」が15.0%だった。また、全ての地域区分で「特になし」が最も多かった。

一方、給付の適正化施策として、現在の貸与種目のうち、販売への移行(貸与と販売の選択制を含む)を検討可能と考えている種目は、「特になし」が56.4%と最も多く、次いで「歩行用補助つえ」が18.4%だった。また、全ての地域区分で「特になし」が最も多かった。

図表 171 問2_6(2)④販売での利用ニーズ、貸与から販売への移行の検討可能性について【複数回答】
／A)購入を希望する種目

件数	特になし	車いす	車いす付属品	特殊寝台	特殊寝台付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	歩行器	歩行用補助つえ	認知症老人徘徊感	移動用リフト(つくり具の部分を除く)	自動排泄処理装置	無回答
全体	729 59.4%	184 15.0%	45 3.7%	121 9.9%	53 4.3%	7 0.6%	5 0.4%	40 3.3%	19 1.5%	109 8.9%	133 10.8%	11 0.9%	2 0.2%	1 0.1%	199 16.2%
政令指定都市	17 64.7%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 23.5%
中核市	56 46.4%	15 26.8%	3 5.4%	9 16.1%	2 3.6%	1 1.8%	1 1.8%	1 1.8%	1 1.8%	11 19.6%	10 17.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	11 19.6%
特別区	22 77.3%	2 9.1%	1 4.5%	2 9.1%	1 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%	1 4.5%	1 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 13.6%
一般市	569 323 56.8%	116 20.4%	27 4.7%	66 11.6%	29 5.1%	4 0.7%	3 0.5%	14 2.5%	9 1.6%	53 9.3%	67 11.8%	4 0.7%	2 0.4%	0 0.0%	86 15.1%
町	486 311 64.0%	44 9.1%	12 2.5%	41 8.4%	17 3.5%	2 0.4%	1 0.2%	17 3.5%	8 1.6%	37 7.6%	43 8.8%	4 0.8%	0 0.0%	1 0.2%	79 16.3%
村	78 41 52.6%	6 7.7%	2 2.6%	3 3.8%	4 5.1%	0 0.0%	0 0.0%	6 7.7%	1 1.3%	7 9.0%	11 14.1%	3 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	16 20.5%

図表 172 問2_6(2)④／A)購入を希望する理由(主な自由記述)

貸与種目	購入を希望する理由
車いす	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の体に合ったものがほしい ・ 軽度者で希望理由が例外給付に該当しなかった ・ 長期間貸与する方が高額になる場合があるため ・ 毎月払が面倒 ・ 破損を気にせず利用できるから ・ 衛生面等を含めて貸与に抵抗があるため ・ 自分のものが欲しい。入所施設に持ち込みたい ・ 認定結果が出る前に使用したいため ・ 日常、頻繁に使用するため ・ 屋内用と外出用で車いすを分けたい
車いす付属品	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日使うため ・ 入所施設への持ち込みを希望 ・ 軽度者ですぐに必要としているため ・ 自分の物がほしい ・ 椅子の座布団として使用したい ・ 何時間敷いているので他の人が使用したものは嫌だ

(前ページからのつづき)

貸与種目	主な購入理由
特殊寝台	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長時間使用するため ・ 緊急性があるケースが多いため ・ 軽度者の例外給付に該当しないため、自費での購入を検討 ・ 安価な購入品を入れて費用を安く抑えたい ・ レンタルは汚してはいけないと気を遣うため ・ 衛生的な観点から、ほかの利用者が利用したものに忌避感がある
特殊寝台付属品	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期的に利用するため ・ 緊急性があるケースが多いため ・ 安価な購入品を入れて費用を安く抑えたい ・ 軽度者の例外給付に該当しないため、自費での購入を検討 ・ 他者が使用したベッド付属品に抵抗がある
床ずれ防止用具	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期間貸与できないから ・ 貸与の規格を満たさなかったため ・ 貸与は汚れ等に気を遣うため ・ 自分のものが欲しい。サ高住等に持ち込みたい
体位変換器	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期利用で貸与だと負担が増えるため ・ 貸与は汚れ等に気を遣うため ・ 貸与の規格を満たさなかったため
手すり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期での使用を考えているため購入のほうが負担が少なく済むため ・ 家族からすぐに欲しいので購入したい ・ 別宅で使用、貸与のみの手続きが煩わしい、住宅改修困難 ・ 衛生面等を含めて貸与に抵抗があるため
スロープ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後何年も使用するので購入したい ・ 認定を受けていない。市役所の手続きをしたくない。購入の方が安く済む
歩行器	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急ぎで必要 ・ 自分のものにしたい ・ 精神衛生上(潔癖)、破損等の危惧 ・ 汚れなど気兼ねなく利用したい。介護認定やモニタリングなど煩雑なため ・ 長期間レンタルするより、購入した方が安いと思ったから ・ 入所施設への持ち込みを希望 ・ 強い希望、用途によって使い分けたい、給付で認められない用途

(前ページからのつづき)

貸与種目	主な購入理由
歩行用補助つえ	<ul style="list-style-type: none">・ 比較的安価で軽度者でも必要性が高い方も多い・ 廉価の割に、介護認定や契約、毎月のモニタリングなど煩雑なため・ 用途によって使い分けの希望があったため・ ずっと使うので自分のものにしたいという意見がある・ 衛生面等を含めて貸与に抵抗があるため・ つえがレンタルできることを知らない・ 毎月賃貸料を支払うよりも購入した方が長期的に考えると金銭的な負担が少ないと考えられる為
認知症老人徘徊感知機器	<ul style="list-style-type: none">・ 新規認定申請中に、認知症の診断は受けていないが、認知症の可能性が高い(家族判断)ので行方がわからなくなる前に、つけておきたい・ GPS にて通信を行うものについては、物理的に通信部分が分離出来ることが要件としているため、どうしても必要な場合は購入してもらっている
移動用リフト(つり具の部分を除く)	<ul style="list-style-type: none">・ 人を極力家の中に入れてたくない利用者が、レンタルだと定期的に業者がメンテナンス等で来ることが煩わしく購入を希望
自動排泄処理装置	<ul style="list-style-type: none">・ 回答なし

図表 173 問2_6(2)④販売での利用ニーズ、貸与から販売への移行の検討可能性について【複数回答】
／B)販売への移行を検討可能と考える種目

	件数	特になし	車いす	車いす付属品	特殊寝台	特殊寝台付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	歩行器	歩行用補助つえ	認知症老人徘徊感	移動用リフト(つくり具の部分を除く)	自動排泄処理装置	無回答
全体	1228	693 56.4%	60 4.9%	56 4.6%	36 2.9%	42 3.4%	24 2.0%	21 1.7%	96 7.8%	68 5.5%	132 10.7%	226 18.4%	22 1.8%	9 0.7%	17 1.4%	247 20.1%
政令指定都市	17	10 58.8%	1 5.9%	2 11.8%	0 0.0%	2 11.8%	0 0.0%	1 5.9%	1 5.9%	0 0.0%	1 5.9%	4 23.5%	1 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	3 17.6%
中核市	56	23 41.1%	6 10.7%	7 12.5%	5 8.9%	7 12.5%	4 7.1%	6 10.7%	6 10.7%	5 8.9%	10 17.9%	18 32.1%	3 5.4%	1 1.8%	2 3.6%	11 19.6%
特別区	22	15 68.2%	1 4.5%	3 13.6%	1 4.5%	2 9.1%	2 9.1%	1 4.5%	3 13.6%	3 13.6%	3 13.6%	4 18.2%	1 4.5%	1 4.5%	1 4.5%	2 9.1%
一般市	569	299 52.5%	33 5.8%	24 4.2%	20 3.5%	21 3.7%	13 2.3%	9 1.6%	52 9.1%	36 6.3%	58 10.2%	109 19.2%	11 1.9%	6 1.1%	9 1.6%	123 21.6%
町	486	304 62.6%	18 3.7%	17 3.5%	9 1.9%	9 1.9%	4 0.8%	4 0.8%	30 6.2%	22 4.5%	47 9.7%	75 15.4%	5 1.0%	1 0.2%	4 0.8%	91 18.7%
村	78	42 53.8%	1 1.3%	3 3.8%	1 1.3%	1 1.3%	1 1.3%	0 0.0%	4 5.1%	2 2.6%	13 16.7%	16 20.5%	1 1.3%	0 0.0%	1 1.3%	17 21.8%

図表 174 問2_6(2)④販売への移行を検討可能と考える理由(主な自由記述)

貸与種目	販売への移行を検討可能と考える理由
車いす	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期使用するケースも多いため ・ 身体状況によっては常時使用する為 ・ ずっと使うので自分のものにしたいという意見がある ・ 軽度者であっても長距離移動時に利用したいというニーズもある ・ 特別な機能や装備を有しない一般的なものであれば購入でよいと考えます
車いす付属品	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期使用するケースも多いため ・ 付属品であれば安価で購入できる ・ 他の貸与種目と比べて、体に接触する頻度が高いため
特殊寝台	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一度貸与すると長期利用する方が多い印象があるため
特殊寝台付属品	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期間使用する機会が多いため ・ 商品価格が比較的安価であるため ・ マット類は身体に触れ、汚染の可能性が高いので不衛生 ・ 一度貸与すると長期利用する方が多い印象があるため
床ずれ防止用具	<ul style="list-style-type: none"> ・ 衛生面や、消耗の面から(パット等高機能でないもの) ・ 一度貸与すると長期利用する方が多い印象があるため
体位変換器	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安価で複数貸与が多い ・ 身体に触れ、汚染の可能性が高いので不衛生
手すり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 比較的安価なため ・ 長期利用となりやすいから ・ 不要となり処分となった場合でも比較的対応に困らないと思われるため ・ 身体状況の変化に左右されにくく、設置場所によっては、長期間の使用が想定されるため ・ 住宅改修でも代替可能であることからあまり必要性を感じられず、住宅改修不能箇所へ配置するのであれば貸与ではなくても購入で良いのではないかと考えるため

(前ページからのつづき)

貸与種目	販売への移行を検討可能と考える主な理由
スロープ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 商品価格が比較的安価であるため ・ 利用者の状態の変化に左右されにくい ・ 敷居のスロープは、入れ替えが少なく長期利用が多い ・ 機械駆動部分が少なく定期的なメンテナンスの必要性が低い
歩行器	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高額でなく、貸与が長期化するケースが多い ・ 条例で要支援者に対する購入助成を行っている ・ 価格面で購入しやすい、長期利用が見込まれるため、長期利用では貸与の方が負担大きい
歩行用補助つえ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 安価で購入できる ・ 長期間の使用も想定されるから ・ 条例で要支援者に対する購入助成を行っている ・ 状態が安定している者に対するつえの販売は可能と考える ・ 本人の状態に合ったものなら頻繁に取り替える必要性がないと思われるため ・ 軽介護度時から貸与期間が長期にわたる可能性があり、購入の方が利用者負担が低くなる可能性が高い。また、不要になった際の廃棄についても他の福祉用具に比べ容易であるため
認知症老人徘徊感知機器	<ul style="list-style-type: none"> ・ 価格が安価なため ・ 身体状況の変化による影響が少ないため
移動用リフト(つり具の部分を除く)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体的変化による用具の変更が頻繁に起こりえるとは言えないため ・ 商品によっては現在の支給上限額での購入が可能のため。昨今のコロナ禍により、再利用に抵抗がある利用者の増加が想定されるため
自動排泄処理装置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 衛生上から販売とした方がよいと思われるため ・ 常時使用、頻回に使用し排泄に関するものなので給付で良いと思う

3.1.5 地域ケア会議での議論、多職種連携

(1) 地域ケア会議での検討の実施状況

福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修の事例について地域ケア会議での検討実施有無については、「検討した事例はない」が81.1%、「検討した事例がある」が18.1%だった。また、全ての地域区分で「検討した事例はない」が多かった。

図表 175 問5_(1)福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修の事例について
地域ケア会議での検討実施有無

	件数	検討した事例がある	検討した事例はない	無回答
全体	1228	222 18.1%	996 81.1%	10 0.8%
政令指定都市	17	4 23.5%	13 76.5%	0 0.0%
中核市	56	12 21.4%	44 78.6%	0 0.0%
特別区	22	4 18.2%	18 81.8%	0 0.0%
一般市	569	113 19.9%	450 79.1%	6 1.1%
町	486	82 16.9%	401 82.5%	3 0.6%
村	78	7 9.0%	70 89.7%	1 1.3%

1) 検討事例がある場合、事例の概要・検討結果

a. 福祉用具貸与に関する事例

i) 福祉用具貸与に関する事例

事例は、「事例の概要」と「検討結果」の両方の具体的な情報が記載されているもののうち、主に「利用者が要支援1・2、要介護1のケース」、「同一商品の複数支給」、「多職種の関わりが明確なもの」を選定し、下記に掲載した。

【福祉用具貸与に関する事例(主な自由記述)】

①	事例の概要	・ 要支援の方で移動に必要なためセニアカーを貸与しているケース
	検討結果	・ セニアカーを貸与することで訪問介護の介入なしに生活ができていたため、妥当だと確認した

(前ページからのつづき)

②	事例の概要	・ 86 歳女性(要支援2)の方。腰部脊柱管狭窄症による腰部や膝の痛み、痺れがある。現在本人は車いす介助にて外出しているが、自分で外出できるようになりたいと思っている。まずは玄関先まで安定した歩行をと思っているが本人にどう提案していけばよいか
	検討結果	・ 担当者会議で本人・家族・サービス事業者・介護支援専門員で目標と期間のすり合わせを行うこと。福祉用具事業所より屋内外の補助具の提案をしてもらい、リハ職とともに練習をしていく。子の不安感(転倒や体調変化の)に対し、最初から大きな目標にするのではなく、段階的に目標を設定し、達成していく事で、不安の解消につながるのではないか
③	事例の概要	・ 要介護1の女性:ベッドからの立ち上がりで転倒することがあった。スムーズに立ち上がりたいという課題があった事例
	検討結果	・ 今まで使用していた木製ベッドにレンタル手すりを組み合わせた。本人動作に合わせた手すりの設置位置と座位部分を固いマットにすることで立ち上がり時の安定性が確保できるようになった
④	事例の概要	・ ピックアップ式の歩行器を屋内と屋外で 2 台借りている。台所やトイレ移動用の押し式の歩行器を 3 台目として借りたい
	検討結果	・ 家の構造や本人の生活を考えたところ現状は3台目の歩行器が必要。しかし、ずっと使い続けるのではなく、期間限定のプランを立てて、評価し回復やつえが上手く使えるようになるなどに至った場合は返却を検討する
⑤	事例の概要	・ 自宅内での転倒防止に資するものとして手すりをあちらこちらに設置することを検討しているが、普段、決まったルートを通り、壁や家具を伝うことに慣れた利用者が手すりを適切に使えるかどうかかわからない。また配置の場所、数を検討したい
	検討結果	・ 邪魔にならない程度に手すりを設置してみることにした
⑥	事例の概要	・ トイレ用の手すりの貸与を希望されていたが、ケア会議での検討の結果、トイレ内を改修し手すりを設置することになった
	検討結果	・ 当初はトイレ用手すりをレンタルにて利用予定であったが、手すりの長期間の利用が見込まれることに加え、会議の中で専門職の方より今後身体状態が悪化し、車いす等を使用する状態となることも予測される為、トイレ内の空間は広く保っていた方が良いと専門職の方より助言を貰い、協議の結果貸与ではなく住宅改修にて手すりを設置することとなった

ii) 福祉用具貸与に関する事例(ヒアリング調査結果)

ヒアリング調査では、福祉用具貸与に関する事例の詳細について伺った。

図表 176 福祉用具貸与に関する事例の詳細(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
A 市	中核市	<p>【地域ケア会議で議論された事例の詳細(アンケートから転記)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事例の概要:腰の痛みがあり活動量が低下している。訪問リハビリで福祉用具持参され、訓練しているが、認知症があり新しい用具が使えない ・ 検討結果:腰の痛みをアセスメントしたうえで、訪問リハビリで環境を整える。認知症は進んでしまうので筋力維持だけでなく、認知症予防の視点からもリハビリを行い、屋内リハビリだけでなく、福祉用具を活用して屋外リハビリも検討していく。さらにはデイサービスなどにつなげ、本人のやる気などを引き出していく <p>【会議の参加者、対象利用者、議論することとなった経緯・理由等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア会議の参加職種は、理学療法士、作業療法士、栄養士、担当介護支援専門員、高齢介護課職員(看護師・介護支援専門員・地域包括支援センターの担当課の一般職)、地域包括支援センター職員 ・ 地域ケア会議は生活援助の利用回数が多い利用者を対象として開催している <p>【実施による効果、実施にあたっての課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種で議論することにより、これまで焦点が当たらなかった問題点や課題が明らかとなり、<u>支援の方向性を見直す</u>ことができた。また、理学療法士や作業療法士等の専門職からのご意見をいただき、介護支援専門員の視野も広がったと感じている

(前ページからのつづき)

調査対象	区分	ヒアリング結果
F 市	一般市	<p>【地域ケア会議で議論された事例の詳細(アンケートから転記)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事例の概要:腰椎圧迫骨折により体動困難となっており、3 モーターの電動ベッドを福祉用具貸与にて利用していた。徐々に機能回復しており、自立に向けたケア会議にて専門職の助言を受ける ・ 検討結果:理学療法士より、回復状態に合わせ、座位を保ちやすい機種への変更を行うことで、誤嚥性肺炎などを防ぐことができる。特殊寝台の入れ替えを検討してみれば <p>【事例の詳細】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本調査の調査票にて記載した事例は福祉用具貸与に関する地域ケア会議として提出されたわけではなく、自立にあたって必要なサービスを検討する際に結果的に福祉用具に関する議題が挙げられた事例である ・ 腰椎圧迫骨折の事例では、リハビリ開始時に自力で座位を保てない方が利用されることが多い Z 型の傾斜付きの特殊寝台への変更を専門職の方より提案されていた。しかし、リハビリの中で座位が保てるようになったため、当該特殊寝台への変更は見合わせ、現在は歩行器の使用を検討している。骨折当初は寝たきりであったため当該特殊寝台が提案されていたが、腰椎圧迫骨折の治癒経過の特徴上、改善が見込まれることを専門職の方は想定しており、利用者の身体状況の経過に合わせて現在は歩行器の検討に入っているようである。最新の特殊寝台についても理学療法士より助言をいただいております、介護サービスの適用外であるもののベッドがそのまま椅子になって自動的に座位がとれるような特殊寝台もあると情報提供を受けており、担当の介護支援専門員が検討されているようである <p>【会議の参加者、対象利用者、議論することとなった経緯・理由等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア会議では<u>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員、歯科医師、薬剤師等の医療・福祉の専門職種全般がそろっている</u> ・ <u>担当の介護支援専門員が特に多職種に助言を求めたいと考えたケースについて地域ケア会議を開催している。</u>利用者の自立した生活に向けて、リハビリの観点から環境整備の観点まで地域ケア会議の場での検討が可能である <p>【実施による効果、実施にあたっての課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域ケア会議のその後の状況についてはフォローができていない。</u>現在は、地域ケア会議での検討後、直近のケアプランを提出するようお願いしているが、実際にどの程度地域ケア会議での助言が活用されたのかをケアプランから読みとるのが難しい。検討後のフォローのあり方については、現在市役所内でも検討している ・ 地域ケア会議は現地・オンラインのハイブリッド形式でも開催しており、実施にあたっての課題は特に見当たらない。担当者の日程調整も必要に応じて円滑に実施できている。可能な限り会議を行う際の週や曜日は固定にしている

b. 特定福祉用具販売に関する事例

i) 特定福祉用具販売に関する事例

事例は、「事例の概要」と「検討結果」の両方の具体的な情報が記載されているもののうち、主に「利用者が要支援1・2、要介護1のケース」、「同一商品の複数支給」、「多機能付きの商品の支給」、「地域ケア会議で取扱うケースの選定基準が明確なもの」を選定し、下記に掲載した。

【特定福祉用具販売に関する事例(主な自由記述)】

①	事例の概要	・ 81 歳女性(要支援1)の方。膝の痛みがあり屋内外歩行の状態が低下してきている。状態を維持したい。ジムに通っているが歩行に時間がかかるようになった。痛みが原因か不明だが体重減少にもなっている
	検討結果	・ 福祉用具の検討(浴槽台の購入、歩行補助具の検討:つえや歩行器等)、膝の痛みに対する日常動作への支援改善、通っているジムへの支援(本人のメニュー作成等)、食生活の見直し等検討していく
②	事例の概要	・ 要支援2の方で、下肢筋力低下がみられる方。自宅での入浴はシャワーで済ませている
	検討結果	・ ケアプランには記載されていないが、自宅で入浴する方のため安全に入浴できるよう入浴補助用具購入を検討すること
③	事例の概要	・ 入浴補助用具の同一品目(浴槽台)を二つ購入する場合
	検討結果	・ 地域ケア会議の記録とケアプラン変更に基づき、必要性があるものと判断した
④	事例の概要	・ 高額な福祉用具の購入希望があり、購入の可否について検討を行った
	検討結果	・ ウォシュレット機能の付いたポータブルトイレの購入希望があったが、購入費用が高額となる為購入の可否について検討を行った。利用予定者は以前よりウォシュレット機能付のトイレを利用しており、使い慣れた用具を利用することで動作の維持や介護者の負担軽減に繋がるとの考えから、購入を許可した
⑤	事例の概要	・ 福祉用具購入費適正化について(購入額に差があるため)
	検討結果	・ 近隣三町村で協議し、腰掛便座、入浴補助具(シャワーベンチ、浴槽台、浴槽用手すり)の購入基準額を決め、基準額を超える場合は、事前に保険者へ相談、申請時に理由書を添付するよう管内居宅介護支援事務所へ通知した

ii) 特定福祉用具販売に関する事例(ヒアリング調査結果)

特定福祉用具販売に関する事例の詳細について、ヒアリング調査を実施した。

図表 177 特定福祉用具販売に関する事例の詳細(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
F市	一般市	<p>【地域ケア会議で議論された事例の詳細(アンケートから転記)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事例の概要: 高次脳機能障がいに伴う半側空間無視や立体認識の低さがあるケースにおいて、対応の方法などについて専門職からの助言を受ける ・ 検討結果: 作業療法士及び理学療法士より、左側が認識できない状況の中で、用具は左側に注意が向くような配置を行うこと、用具に色付きのテープなどで注意を促すこと、P-トイレ便座の前に足形シールを貼ることで真っ直ぐ座ることができる等の助言が得られた <p>【事例の詳細】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本調査の調査票にて記載した事例は福祉用具貸与に関する地域ケア会議として提出されたわけではなく、自立にあたって必要なサービスを検討する際に結果的に福祉用具に関する議題が挙げられた事例である(再掲) ・ 高次脳機能障害の例については、後遺症の影響で片側にしか注意が向かないため、今後のリハビリや生活環境について地域ケア会議にて助言を受けたいとのことであった。デイサービス等の専門職が傍にいる環境であれば地域ケア会議で議論されたようなポータブルトイレの使用法の支援が可能であるが、在宅の場合支援が十分に及ばないこともある。地域ケア会議では家族の介護負担含めて対応を検討している。本事例ではその後徐々にパートナーである夫の認知症が進行してしまい、家庭内でのサポートを受けながらの対応が難しい状態ではあるが、対象利用者の状態は改善しており料理も少しずつできているようである <p>【会議の参加者、対象利用者、議論することとなった経緯・理由等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア会議では<u>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員、歯科医師、薬剤師等の医療・福祉の専門職種全般</u>がそろっている(再掲) ・ <u>担当の介護支援専門員が特に多職種に助言を求めたいと考えたケースについて地域ケア会議を開催している</u>。利用者の自立した生活に向けて、リハビリの観点から環境整備の観点まで地域ケア会議の場での検討が可能である(再掲) <p>【実施による効果、実施にあたっての課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ケア会議の<u>その後の状況についてはフォローができていない</u>。現在は、地域ケア会議での検討後、直近のケアプランを提出するようお願いしているが、実際にどの程度地域ケア会議での助言が活用されたのかをケアプランから読みとるのが難しい。検討後のフォローのあり方については、現在市役所内でも検討している(再掲) ・ 地域ケア会議は現地・オンラインのハイブリッド形式でも開催しており、実施にあたっての課題は特に見当たらない。担当者の日程調整も必要に応じて円滑に実施できている。可能な限り会議を行う際の週や曜日は固定にしている(再掲)

c. 住宅改修に関する事例

i) 住宅改修に関する事例

事例は、「事例の概要」と「検討結果」の両方の具体的な情報が記載されているもののうち、主に「利用者が要支援1・2、要介護1のケース」、「同一商品の複数設置」、「多職種の関わりが明確なもの」、「地域ケア会議で取扱うケースの選定基準が明確なもの」を選定し、下記に掲載した。

【住宅改修に関する事例(主な自由記述)】

①	事例の概要	・ 要支援2。視力低下あり、外出に対して消極的。トイレ入り手続き繰り返して確認。移動に戸惑い尿漏れあり。お風呂に手すりをつけてもらいゆっくり湯船につかりたい
	検討結果	・ 通所に消極的なため、自宅で入浴をできるように手すり 3 か所設置する調整。身体能力へのアプローチも引き続き必要なため、興味関心チェックリストで本人のやりたいことを確認してみようか
②	事例の概要	・ 要支援2。長期療養のため身体機能が低下。独居。運転免許証返納に伴い、活動範囲の狭小化による生活機能低下を防ぐための支援について協議
	検討結果	・ ふらつきやすい薬が処方されているため油断しやすい室内での転倒に注意が必要。再度自宅環境をアセスメントし必要な箇所への手すりを設置する
③	事例の概要	・ 93 歳女性。要支援2。独居。軽度判断能力の低下あり。玄関で靴を履こうとしてバランスを崩し転倒。右腕骨折する
	検討結果	・ 再発を防ぐため、地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、理学療法士の訪問を実施。本人及び家屋の現状評価を行い、手すりや段差解消の取り付け工事を行った
④	事例の概要	・ 住宅改修費が5万円以上のものは、多職種で改修内容の検討を行う
	検討結果	・ 病状等も含めて、適切な箇所に適切な住宅改修を行うことができた。また、多職種から助言をいただき、適切な給付管理に繋げている
⑤	事例の概要	・ 事前協議のための現地確認の際に、PT や OT などの専門職の立会いが無いケースについて検討を行っている
	検討結果	・ ケースごとに支給可否の判断を行っている

ii) 住宅改修に関する事例(ヒアリング調査結果)

住宅改修に関する事例の詳細について、ヒアリング調査を実施した。

図表 178 住宅改修に関する事例の詳細(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
H町	町	<p>【地域ケア会議で議論された事例の詳細(アンケートから転記)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事例の概要:過剰な長さの手すりを設置希望。利用者本人よりも家族が一人暮らしの母を心配し設置を強く希望 ・ 検討結果:他サービス利用の検討、リハ職現地調査により必要性の説明を行った。手すりは利用者本人の動作と日常に合わせ必要な分のみ再申請をしてもらい、受理した <p>【会議の参加者、対象利用者、議論することとなった経緯・理由等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 参加者:役場職員、介護支援専門員、理学療法士、担当の介護支援専門員、本人・家族 ・ 選定の基準:明らかに過剰な申請内容の場合は地域ケア会議で議論する ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修について実際に地域ケア会議で検討したケースは上記1件のみ。他介護保険サービスでは定期的に地域ケア会議を行っている <p>【実施による効果、実施にあたっての課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 上記事例は、利用者に自分で歩きたいという希望があり手すりが必要なケースだったが、自宅前の通りは車通りが多く危険であったため。住宅改修以外にも必要なサービスがあるのではないかと検討につながった。<u>結果として他介護保険サービスの利用にもつながった</u> ・ 地域ケア会議の開催により、介護支援専門員が単独で全ての事例に対応する必要はないことを介護支援専門員に対して伝えることができた。多職種で確認することによって、<u>新たな利用者のニーズや課題が明らかとなった</u>という効果もあった ・ 住宅改修・特定福祉用具販売・福祉用具貸与については、あまり地域ケア会議で検討していないが、必要に応じて今後も連携して検討する

d. 住環境整備全般に関する事例

i) 住環境整備全般に関する事例

事例は、「事例の概要」と「検討結果」の両方の具体的な情報が記載されているもののうち、主に「利用者が要支援1・2、要介護1のケース」、「同一商品の複数支給」、「多職種の関わりが明確なもの」を選定し、下記に掲載した。

【住環境整備全般に関する事例(福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修を組み合わせた事例)
(主な自由記述)】

①	事例の概要	・ 85 歳 要支援1 両膝関節症により、痛みがある。転倒のリスク高いが、住改は拒否。畑に行くことが楽しみにしている
	検討結果	・ PT 訪問を行い、身体状況に合わせた住宅環境を提案。また、畑に行くための移動手段として歩行器や電動カートの提案を行う
②	事例の概要	・ 「要支援2」80 代女性、独居。骨折を機に活動範囲が狭まってしまったケース。転倒前は家事全般を行い徒歩で外出もしていた。転倒し左大腿骨転子部骨折。退院後は伝い歩きを行うが、長時間の立位保持は大変で家事ができなくなった。玄関上がり框や室内の段差昇降が負担となっていた。外出は屋外用の歩行器使用し近所の散歩を始めたところではあった。本人は、家事を自分で行い、自力でスーパーや病院に行きたいという意向があった
	検討結果	・ 住環境について、動線の整理や調理にかかわる立位動作や椅子の配置等を工夫、転倒のリスクについて確認・評価をする。外出にあたっては階段昇降や歩行訓練等を評価する、いずれもリハビリ専門職(包括)や福祉用具貸与事業者と連携していく等の検討を行った
③	事例の概要	・ 要介護2。86歳 男性。水頭症により認知機能・身体機能低下。自立歩行可能だが、フラツキがある。住宅改修にて 11 個所に手すりを設置。他レンタルの手すりを使用。介護ベッド、昇降座椅子をレンタル
	検討結果	・ 水頭症の手術を受けるべきだが、手術しない場合は歩行が難しくなっていくので車いすの導入が必要。車いすで居室には入れるように玄関スロープが設置してある。現状の環境について問題点の指摘は無かった
④	事例の概要	・ コロナでの外出控えにより、下肢筋力の低下が著名。体に傾きがあり、座位保持も不安定ですり足歩行。今の状態では外出が不安。今後どのような支援をしたらよいか
	検討結果	・ 症状によっては、スロープや簡易装具は逆効果。段差や目印があったほうが良いこともある。再度の環境評価が必要。また、現在利用している福祉用具が本当に妥当なのか、再検討も必要
⑤	事例の概要	・ 要支援の方が一人での入浴ができないことに対して、自立した入浴ができるための支援について
	検討結果	・ 自立支援型地域ケア会議で PT・OT からの専門職助言を受け、更新プラン作成の参考としている。環境整備の整った入浴場の写真提示し、ケア会議の中で共有している

ii) 住環境整備全般に関する事例(ヒアリング調査結果)

住環境整備全般に関する事例の詳細について、ヒアリング調査を実施した。

図表 179 住環境整備全般に関する事例の詳細(ヒアリング調査結果)

調査対象	区分	ヒアリング結果
B 市	中核市	<p>【地域ケア会議で議論された事例の詳細(アンケートから転記)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事例の概要： <ol style="list-style-type: none"> ① グランドゴルフが楽しみだったが転倒骨折後歩行不安定。他参加者に迷惑を掛けたくないに参加をやめた。楽しみも活動機会もなくなった。 ② 自宅ボイラー故障中。修理の意向はなく週 1 回のデイで入浴を行う。またこだわりがあり歩いて買い物に行く。冷暖房も極力使わず過ごしている。転倒や脱水等健康面の心配がある ③ 転倒骨折後、リハビリ行い状態改善しているが、転倒の不安から外出を控えている ・ 検討結果： <ol style="list-style-type: none"> ① 歩行器を利用する事で腰痛や骨折のリスク減らす。身体機能と歩行補助具があっているか評価、選定を行う。夜間トイレへの動線や照明の確認、躓きにくい環境整備を行う ② 尿路感染のリスク高い。不眠と頻尿が関係しているなら夜間だけポータブルトイレを使用しすぐ眠れる環境を作る。抑速アシスト付き歩行器の活用 ③ 訪問リハビリによる屋外用歩行器の選定、玄関から外に出ていく動線へ移動の評価、手すりや段差解消の提案 <p>【事例の詳細】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 住環境整備については、歩行器を利用して外出に至ったケース、移動で階段が必要なために歩行器の貸与に至らなかったケース、手すり・段差の提案をした場合についても家族がサポートできるという理由で住宅改修に至らなかったケースがある ・ 福祉用具貸与や特定福祉用具販売の事例について、提案して試用は行われたものの貸与・販売にはいたらなかった場合もある ・ 住宅改修については家族が希望されず地域ケア会議での助言の活用に至らなかったケースや、住宅に触れない対応を家族が希望されたということで住宅改修ではなく福祉用具貸与に至ったケースがある <p>【会議の参加者、対象利用者、議論することとなった経緯・理由等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全てのケースについて訪問看護師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、主任介護支援専門員、臨床心理士、社会福祉士、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の合計 8 職種が地域ケア会議に参加しているほか、地域包括支援センターの職員が司会・書記を担当している。 ・ 介護支援専門員からの提出事例のうち一部について地域ケア会議を開催している ・ 地域ケア会議の時間が 1 回当たり 25 分と短いため、特に検討に時間を要する事例については提出を遠慮していただくよう介護支援専門員に依頼している。利用者の日常的な困りごとや希望について地域ケア会議の議題に上げていただいている ・ 地域ケア会議開催から半年後に評価会議を開催し、地域ケア会議での助言が生かされたか、利用者の状態像や気持ちについてその後の状況を確認している。実際に一部の地域ケア会議での助言が活用された事例を評価会議で確認している <p>【実施による効果、実施にあたっての課題等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種からの助言により担当介護支援専門員の視野が広がり、他の事例へ生かされたという声を聞く

2) 検討事例がない場合、その理由

検討した事例がない場合、その理由としては、「検討が必要な事例がない」が50.1%と最も多く、次いで「他に優先して検討すべき事例が多い」が44.8%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市では「他に優先して検討すべき事例が多い」が最も多く、特別区・町・村では「検討に必要な事例がない」が最も多かった。

図表 180 問5_(3)【事例がない場合】検討していない理由【複数回答】

	件数	が検討が必要な事例	かつどのかわいから検討しない事例	す他に優先して多検討	の地域ケア会議自体	その他	無回答
全体	996	499 50.1%	154 15.5%	446 44.8%	52 5.2%	71 7.1%	21 2.1%
政令指定都市	13	5 38.5%	1 7.7%	8 61.5%	0 0.0%	2 15.4%	1 7.7%
中核市	44	18 40.9%	7 15.9%	21 47.7%	6 13.6%	1 2.3%	0 0.0%
特別区	18	11 61.1%	2 11.1%	5 27.8%	2 11.1%	3 16.7%	0 0.0%
一般市	450	211 46.9%	73 16.2%	225 50.0%	19 4.2%	35 7.8%	9 2.0%
町	401	209 52.1%	65 16.2%	165 41.1%	21 5.2%	24 6.0%	10 2.5%
村	70	45 64.3%	6 8.6%	22 31.4%	4 5.7%	6 8.6%	1 1.4%

【その他(主な自由記述)】

- ・市で定める事例の対象ではない
- ・地域ケア会議に福祉用具・住宅改修の事例を提出するしくみがない
- ・提出事例に用具や住改の検討が必要なものがあれば行うが、今までそういった事例がなかった
- ・福祉用具、住宅改修に特化して検討はしていないが、自立支援の観点から対象者に必要な支援の一部として検討する場合はある
- ・サービス担当者会議にて検討している
- ・都度作業療法士、事業所と検討しサービスを導入しているため
- ・課題があった場合、ケアプランの見直し等により対応しているため、地域ケア会議で検討していない

(2) 介護保険サービスが特定福祉用具販売、住宅改修のみであった場合、他サービスと連携するための取組状況

要介護認定の申請時点で利用を検討している介護保険サービスが特定福祉用具販売、住宅改修のみであった場合、他サービスと連携するための取組状況は、「実施していない」が 67.4%、「実施している」が 30.6%だった。地域別にみると、政令指定都市・中核市・一般市・町では「実施していない」が多く、村では「実施している」が多かった。

図表 181 問6_(1)他サービスとの連携【単一回答】

	件数	実施している	実施していない	無回答
全体	1228	376	828	24
	100%	30.6%	67.4%	2.0%
政令指定都市	17	1	16	0
	100%	5.9%	94.1%	0.0%
中核市	56	2	54	0
	100%	3.6%	96.4%	0.0%
特別区	22	2	20	0
	100%	9.1%	90.9%	0.0%
一般市	569	124	434	11
	100%	21.8%	76.3%	1.9%
町	486	200	275	11
	100%	41.2%	56.6%	2.3%
村	78	47	29	2
	100%	60.3%	37.2%	2.6%

【実施している場合の具体的な取組の内容(主な自由記述)】

情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 町内、県内の業者案内一覧表の準備 ・ 基準緩和型訪問 C の活用や、福祉サービスの冊子など情報提供している ・ 総合事業である訪問型サービス C や通所型サービス C を本人・家族に紹介したり、事業担当者に利用についての相談をしている ・ 地域のサロン等のインフォーマルサービスについて情報提供している
事業所との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当者会議等での情報共有 ・ 日頃からサービス提供事業者と連携を図っている ・ 居宅介護支援事業所等とも月 1 回のケア会議にて情報連携を行えている ・ 要支援認定者であれば、ミニケア会議で多職種と他サービスの利用について検討している

(前ページからのつづき)

地域包括支援センターとの連携	<ul style="list-style-type: none">・新規申請の際、現在困っていることや利用したいサービスがあるかを聞き取るようにしており、地域包括支援センターへの相談を促している・要介護認定の申請があったものは、全て地域包括支援センターに情報共有している・直営の地域包括支援センターが認定の新規申請を受け付けている。その際被保険者に情報提供している・要介護認定申請にかかる問い合わせは、直営の地域包括支援センターへ集約している。必要に応じて町の他サービスと連携している・住宅改修は、地域包括支援センター職員が理由書等を記載している。福祉用具購入についても介護支援専門員が関与するようにしている・地域包括支援センターとの取り決めで、ほかにサービスのない販売・改修利用者は地域包括支援センターが理由書・意見書を作成することを必須としている
----------------	---

3.2 特定福祉用具販売事業所調査

3.2.1 事業所の基本情報

(1) 事業所の所在地

本調査に回答があった特定福祉用具販売事業所の所在地は、「一般市」が44.3%、「政令指定都市」が22.4%、「中核市」が22.5%だった。

図表 182 事業所の基本情報 事業所所在地(市区町村)

件数	政令指定都市	中核市	特別区	一般市	町	村	不明
1434	321	322	56	635	93	5	2
100%	22.4%	22.5%	3.9%	44.3%	6.5%	0.3%	0.1%

(2) サービス提供範囲

本調査は、特定福祉用具販売事業所を対象に実施したが、「特定福祉用具販売・住宅改修・福祉用具貸与」を提供している事業所が83.2%だった。

図表 183 事業所の基本情報 サービス提供範囲

件数	特定福祉用具販売のみ	住宅特定福祉用具販売・住宅改修	福祉用具貸与	住宅特定福祉用具販売・住宅改修・福祉用具貸与
1434	44	20	177	1193
100%	3.1%	1.4%	12.3%	83.2%

3.2.2 住環境整備における多職種連携

(1) 介護支援専門員から、住環境整備(福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修)の検討段階からの相談の有無

i) 住環境整備の検討段階からの相談の有無

介護支援専門員から、住環境整備(福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修)の検討段階から相談があるかについて、「ある」が92.9%であり、その割合は「7～9割」が最も多く46.4%だった。

図表 184 問1_3(1)介護支援専門員から、住環境整備(福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修)の検討段階から相談の有無

件数	ある	ない	無回答
1434	1332	84	18
100%	92.9%	5.9%	1.3%

図表 185 問1_3(1)介護支援専門員から、住環境整備(福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修)の検討段階から相談がある場合の割合

件数	1 ～ 3 割	4 ～ 6 割	7 ～ 9 割	1 0 割	無 回 答	平均 (割)	標準 偏差	最大 値 (割)	最小 値 (割)
1332	199	215	618	121	179	6.8	2.7	10	1
100%	14.9%	16.1%	46.4%	9.1%	13.5%				

ii) 多職種連携のきっかけ(ヒアリング調査結果)

特定福祉用具販売事業所を対象に、住環境整備の検討段階における多職種連携のきっかけについてヒアリング調査を実施した。

図表 186 多職種連携のきっかけ(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 住環境整備の検討段階からの相談は介護支援専門員からが 9 割程度であり、うち半数が住宅改修に関する相談、残り半数がサービス担当者会議における要望や相談対応である
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> どのような住環境を整備すべきか、おおまかな方向性を検討する段階から介護支援専門員から相談を受けるケースは全体の 6 割程度である。相談を受ける手段は電話が多い 他職種が福祉用具の必要性に気付いた場合は介護支援専門員に連絡が入り、福祉用具貸与・販売事業所にも連携される。特に訪問サービスは 1 週間に 1 回以上利用者宅に訪問しているため、他サービスと比較しても頻度が高く、サービス提供時に追加で福祉用具の必要性に気付きやすい
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 住環境整備の検討段階から、介護支援専門員からの相談があるケースは7割である。介護支援専門員が購入する商品まで決めている場合が3割程度あり、そのような場合は、住環境整備の検討段階から相談されることはない 多職種連携を取る職種は主に訪問看護師、理学療法士、介護支援専門員(居宅介護支援事業所、地域包括支援センター所属)である 多職種連携のきっかけは、他事業所の理学療法士や介護支援専門員からの相談が多く、福祉用具が必要と考えられる利用者の身体状況等を随時共有いただいて、その利用者に適合した福祉用具を選定している。特に併設事業所の理学療法士と連携するケースが多く、物理的な距離が近いため円滑に進む

(2) 住環境整備に際して多職種との協議や相談の有無

i) 住環境整備に際して多職種との協議や相談の有無(アンケート調査結果)

住環境整備に際して多職種と協議や相談をしているかについて、「実施している」が 94.3%であり、「実施していない」は 4.4%だった。

「実施している」場合、その頻度は、「必要に応じて実施」が 89.4%であり、「定期的実施」は 8.9%だった。

一方、「実施していない」場合、その理由は「必要がない」が 44.4%、「協議や相談できる多職種がない」が 22.2%だった。

図表 187 問1_3(2)住環境整備に際して多職種と協議や相談をすることはありますか

件数	実施している	実施していない	無回答
1434	1352	63	19
100%	94.3%	4.4%	1.3%

図表 188 問1_3(2)住環境整備に際して多職種と協議や相談をすることはありますか
実施している場合、その頻度【複数回答】

件数	定期的 に実施	必要 に応じて 実施	無 回 答
1352	120	1209	23
	8.9%	89.4%	1.7%

図表 189 問1_3(2)住環境整備に際して多職種と協議や相談をすることはありますか
実施していない場合、その理由【複数回答】

件数	多協議 職種や 相談 できない	必要 がない	そ の 他	無 回 答
63	14	28	4	17
	22.2%	44.4%	6.3%	27.0%

【その他(自由記述)】

受注がない、事例がない、現在検討するケースがない

ii) 住環境整備に際して多職種との協議や相談の有無・内容(ヒアリング調査結果)

多職種との協議や相談の実施状況とその内容についてヒアリング調査を実施した。

図表 190 多職種との協議や相談の実施状況とその内容(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス担当者会議の場で介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護職員、ヘルパーの専門職種と定期的に連携・協議している ・ サービス担当者会議の場で必要な情報は共有できているが、サービス担当者会議以外の場では連携の機会には特に設けていない ・ 利用者が入院中に住宅改修の依頼があった場合は、利用者の基本情報は提供されるが、身体状況の詳細を事前に直接確認することができない。その場合は退院当日に利用者宅に伺い利用者の身体状況を確認する。利用者の入院先を訪問することはない ・ 利用者の身体状況は、住宅改修の要望の詳細を伺う際に利用者の基本情報の一環として介護支援専門員から情報を提供していただいている。利用者の日常生活動作・動線の詳細についてはサービス担当者会議にて各専門職に確認しており、主にはヘルパーから話を聞いている ・ 医師の診断等に関する情報は基本情報に含まれているため、介護支援専門員から共有される情報で確認できている。一戸建て・集合住宅など家屋の情報も提供していただいている ・ 必要な情報は普段から共有いただけているため、さらなる多職種連携が必要とは考えていない ・ 利用者の状況以外に共有していただくように意識しているのは家族状況(親子関係、生活保護の有無、金銭管理・支払い状況)、家屋状況についてである
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員から相談を受けた後のフローとしては、福祉用具専門相談員が福祉用具を選定後、サービス担当者会議が開催される。介護支援専門員から導入希望の福祉用具が指定されている場合、納品時に利用者宅に介護支援専門員にも来ていただいたうえでサービス担当者会議を開催してもらう ・ 自事業所にとって新規の利用者の場合、介護支援専門員からその利用者の情報として、要介護認定情報、身体状況、福祉用具を必要とする経緯・理由等を共有いただく。家屋状況については、持ち家・借家、階数や駐車スペースの有無等のおおまかな情報は介護支援専門員から伺ったうえで、福祉用具専門相談員が家屋調査時に詳細を把握している ・ 介護支援専門員にとっても初めて担当する利用者の場合は、まず介護支援専門員とともに利用者宅に伺い、利用者の状況を確認しながら福祉用具を選定する。その後サービス担当者会議を開催し、その場で福祉用具導入の契約と介護支援専門員との契約の両方を行う ・ 介護支援専門員が利用者の状況を詳細に把握している場合、介護支援専門員が導入する福祉用具の商品をあらかじめ決めていることが多い ・ 多職種との連携は、サービス担当者会議のほか、必要に応じて行っている。例えば、利用者が訪問リハビリを利用している時間に家屋調査に伺い、訪問リハビリの担当者(理学療法士)とともに利用者の生活動線を確認・検討することもある。利用中の他サービスの担当者で連携したい場合は他サービス担当者の訪問日時を介護支援専門員に確認し、その日程に合わせて利用者宅を訪問する ・ 連携している職種は、主に理学療法士、訪問看護師、ヘルパー、作業療法士等である。サービス提供の際に直接利用者の体に触れる職種は、利用者の変化や異変に気が付きやすい。そのため、主に ADL が低下した場合や、疾患の症状が発生した場合、筋力が低下した場合等、福祉用具が新たに必要となる可能性があるタイミングで情報を連携していただいている ・ 利用者情報についてわからないことがあれば積極的に他職種に確認をしている。他職種もわからない場合はサービス提供時に確認していただいている。気軽にコミュニケーションができる関係を構築しており、必要な情報のうち、共有いただけない情報は特にない

(前ページからのつづき)

調査対象	ヒアリング結果
K 事業所	<ul style="list-style-type: none">・ 多職種間の情報共有のタイミングは、担当の介護支援専門員から福祉用具導入の相談を受けてから基本1週間以内であるが、緊急性が高い場合、相談のあった当日に他職種から情報を共有していただいている・ 多職種連携は必要に応じて随時実施している。サービス担当者会議や退院前カンファレンス等の会議体に限らず、お互いの事業所を訪問した際や、他職種(主に介護支援専門員)が専門知識を要すると判断した場合に電話等の手段でも連携している・ 訪問介護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所が自事業所と併設しているため、特に円滑に連携できている・ 介護支援専門員からは、利用者の要介護認定情報、家屋状況(段差の有無等)、身体状況、家族構成の情報を提供いただいている。理学療法士からは、身体状況に関する情報を中心に共有いただいている・ 他職種の保有する福祉用具に関する知識や印象が最新でない場合が多いため、最新の福祉用具や利用者の状況に適した福祉用具を事業所で選定・提案している・ 既に必要な職種とは連携できており、さらに連携したい職種は特にない

(3) 連携先

住環境整備に際して多職種と協議や相談を「実施している」場合、連携先については、「居宅介護支援事業所」が 96.1%と最も多く、次いで「地域包括支援センター」が 84.2%、「医療機関」が 56.0%だった。

また、連携している職種等については、「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)」が 96.3%、次いで、「介護支援専門員(地域包括支援センター所属)」が 87.7%、「理学療法士」が 69.8%だった。

図表 191 問1_3(3)連携先【複数回答】

(問1_3(2)住環境整備に際して多職種と協議や相談をすることはありますか「実施している場合」)

件数	地域包括支援センター	居宅介護支援事業所	医療機関	他の介護サービス事業所	住宅改修事業者	福祉事務所	その他	無回答
1352	1138 84.2%	1299 96.1%	757 56.0%	678 50.1%	632 46.7%	167 12.4%	26 1.9%	7 0.5%

※「住宅改修事業者」とは、福祉用具貸与事業所からの委託先(工務店等)を指す

【その他(主な自由記述)】

保険者、利用者にかかわる事業所、福祉施設、用具販売メーカー、大工・工務店

図表 192 問1_3(4)連携している職種等【複数回答】

(問1_3(2)住環境整備に際して多職種と協議や相談をすることはありますか「実施している場合」)

件数	介護支援センター専門員(地域包括)	介護支援事業所専門員(居宅介護)	M S W・社会福祉士	医師	看護師	理学療法士	作業療法士	介護福祉士	介護職員・ヘルパー	建築士等の建築関係職種	その他	無回答
1352	1186 87.7%	1302 96.3%	589 43.6%	178 13.2%	445 32.9%	944 69.8%	801 59.2%	376 27.8%	565 41.8%	505 37.4%	17 1.3%	6 0.4%

【その他(主な自由記述)】

薬剤師、訪問看護師、民生委員、生保などの職員メーカー担当者等、大工

(4) 退院・退所前カンファレンスへの参加状況

令和3年4月の介護報酬改定において、居宅介護支援における退院・退所加算のカンファレンスの要件として、「退院・退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの」が明記された。

これを踏まえ、令和3年4月以前と比較した現状について、「以前と同様に同席を依頼されている」が61.7%と最も多く、次いで「以前と同様に同席を依頼されることは少ない」が19.3%であり、「以前より同席を依頼されることが多くなった」は15.7%だった。

図表 193 問1_3(5)退院・退所前カンファレンスへの参加状況 令和3年4月以前と比較した場合の現状について

件数	さ れ 前 と 同 様 に 同 席 を 依 頼	る 以 前 と よ り 多 く 同 席 を 依 頼 さ れ	さ れ 前 と 同 様 に 少 な い を 依 頼	無 回 答
1434	885	225	277	47
100%	61.7%	15.7%	19.3%	3.3%

(5) 多職種連携による効果と課題(ヒアリング調査結果)

多職種連携の効果、及び多職種連携を行うにあたっての課題についてヒアリング調査を実施した。

図表 194 多職種連携による効果と実施にあたっての課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<p>【多職種連携による効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 使用に際し特に危険を伴う福祉用具(浴槽台等)の場合、ヘルパー等の訪問日に当該福祉用具の納品日を設定し、訪問介護サービスの担当者に納品した福祉用具の使用方法を説明する。利用者には他職種の方より指導を受けるまで当該福祉用具を使用しないよう伝えている。安全に使用していただくため、比較的使用方法が簡単な福祉用具(つえ等)の場合でも、他職種より指導を受けてからの使用を推奨している。サービス担当者会議でも福祉用具の使用方法について他サービス担当者にお伝えしている ・ 福祉用具を購入した利用者が独居で特定福祉用具販売あるいは住宅改修のサービスのみの利用の場合は利用者の情報を介護支援専門員より受領している。基本情報を事前に受領している場合でも身体状況や基本情報は利用者に改めて確認している。そもそも事前に基本情報を提供されているケースは少なく、サービス担当者会議の場で共有されることがほとんどである <p>【多職種連携を行うにあたっての課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス担当者会議には多職種が出席するため、日程調整が難しい。サービス担当者会議に参加できない場合は、居宅介護支援事業所に訪問する際(週数回)や FAX にて、サービス担当者会議で共有された情報を提供していただく。今はコロナ禍でサービス担当者会議が開催できないことも多く、FAX や居宅介護支援事業所訪問時に情報を提供していただく

(前ページからのつづき)

調査対象	ヒアリング結果
J 事業所	<p>【多職種連携による効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具の納品後 30 分程度時間を割いて使用方法を利用者にお伝えするが、利用者もその場で福祉用具を使いこなせるようになるわけではない。使用方法が定着するまで福祉用具貸与・販売事業所でフォローすることも難しいため、他サービス担当者に使用方法を伝え、利用者に福祉用具を正しく使っていただけるようフォローいただいている ・ 多職種のそれぞれの視点から利用者の福祉用具の使用状況をみていただける。特に利用者に頻繁に接する他職種から共有していただく利用者視点の福祉用具の評価は福祉用具専門相談員として福祉用具について新たな気づきや理解を深める機会になっている <p>【多職種連携を行うにあたっての課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 以前は懇親会の場合等で交流を深めることができたが、コロナ禍でそういった機会を設けることができず、多職種間のつながりを築きづらくなっている。そのため、多職種間のコミュニケーションにおいて本音を伝えるにくいように感じている ・ 比較的経験の浅い福祉用具専門相談員の中には、サービス担当者会議の場で国家資格を保有する他職種に恐縮してしまい、不明点等があっても質問できないことがあると聞いている ・ 福祉用具貸与・販売事業所数も増加しており、介護支援専門員が事業所を選択できる状態のため、介護支援専門員の業務が楽になるよう、都合に合わせて対応する事業所を選択する傾向が強くなっている。その結果、介護支援専門員が作成すべき書類を事業所が作成する、介護支援専門員の行うべき手続きが発生するサービスを避けて利用者が本当に必要なサービスを受けられない等の問題が発生することがある ・ 介護支援専門員との連絡手段が FAX の場合が多く円滑な連携を妨げている。SNS 等のツールを使い、利用者ごとにグループチャットのような形でコミュニケーションができると、多職種間での迅速な情報連携が可能になる
K 事業所	<p>【多職種連携による効果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種間で専門的な観点からの評価・意見等を共有することにより、一職種のみでは困難な課題を解決できるという点で、相乗効果を感じている <p>【多職種連携を行うにあたっての課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 最新の福祉用具に関する情報をどのように他職種に提供すればよいか課題に感じている ・ 複数の介護保険サービスを利用している利用者の場合、他サービス担当者が変更になった時の福祉用具の利用方法に関する引き継ぎが上手くいっていないように感じる。そのため、担当者が変更された際も福祉用具の正しい使用方法を理解できるような工夫を行っている。例えば、利用者に許可を得たうえで撮影した写真を用いて福祉用具の使用方法に関するマニュアルを作成し、利用者宅の目に付きやすい場所に配置した。また、福祉用具の様々な機能を使えるよう福祉用具に直接テプラで貼付している ・ 他職種から利用者に関して福祉用具に関連する情報しか提供していただけないことが多い。他職種が想定していない切り口で福祉用具の提案ができる可能性があるため、福祉用具との関連性に関わらず利用者の変化を含めた全体像を共有していただきたい

3.2.3 特定福祉用具販売

(1) 利用のきっかけ

特定福祉用具販売の利用のきっかけは、「全て(複数回答)」においては、「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)からの相談」が 87.6%と最も多く、次いで「利用者・家族からの相談」が 77.3%、「介護支援専門員(地域包括支援センター所属)からの相談」が 76.2%だった。

複数のきっかけのうち「最も多い(単一回答)」ものは、「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)からの相談」で 67.2%だった。

図表 195 問2_1(1)利用のきっかけ

	件数	利用者・家族からの相談	介護支援専門員(地域包括支援センター所属)からの相談	介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)からの相談	病院・施設の職員からの相談	その他	無回答
全て(複数回答)	1434	1108 77.3%	1093 76.2%	1256 87.6%	741 51.7%	55 3.8%	75 5.2%
最も多い(単一回答)	1434	116 8.1%	200 13.9%	963 67.2%	15 1.0%	5 0.3%	135 9.4%

【その他(主な自由記述)】

ヘルパー、リハビリ職、訪問看護ステーション

(2) 納品までの対応

1) 商品の選定方法

i) 商品の選定方法

商品の選定方法は、「カタログを提示」が 95.1%と最も多く、次いで「実物を持参」が 85.3%だった。

図表 196 問2_1(2)①商品の選定方法【複数回答】

件数	カタログを提示	実物を持参	事業所で実物を提示	その他	無回答
1434	1364 95.1%	1223 85.3%	283 19.7%	23 1.6%	24 1.7%

ii) 商品選定までの対応フロー(ヒアリング調査結果)

商品選定までの対応フローについてヒアリング調査を実施した。

図表 197 商品選定までの対応フロー(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員から購入する福祉用具を指定されることが多く、その場合は、返品できない旨、介護支援専門員と利用者を確認してから手配している ・ 靴は複数のサイズを持参して、利用者宅でフィッティングする。浴槽台やバスチェアは高さの問題がないか確認・調整する。デモ機を使うことはほとんどない ・ 納品前に購入予定の実物を持参することはない。納品時に介護支援専門員が不在の場合は、使用前に必ず介護支援専門員の指導を受けるよう利用者にお伝えしている ・ 販売までの訪問回数は 2 回程度であり、納品時とその後の使用状況・経過を利用者宅への訪問で確認している。使用状況・経過の確認については電話で行う場合もあり、確認を訪問と電話のいずれで行うかは福祉用具の種類に応じて決める ・ 利用者が入院中の場合、退院日か退院前に納品する。納品日当日や、納品の数日後に電話・訪問の形で利用状況を確認する
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 腰掛便座と入浴補助用具については見本品と試用品でそれぞれデモ機を用意している。利用者の希望に応じて利用者宅に持参する。最近は利用者からだけでなく、介護支援専門員から見本品の持参を希望されることも増えてきた ・ 見本品の確認や試用をせずに購入を希望される場合には、購入予定の特定福祉用具のサイズや高さ等が、本当に問題がないか利用者に十分に確認する ・ 試用を行う場合は、デモ機を利用者宅に持参した日にその場でサイズ等を確認する。腰掛便座の場合 3 日程度、入浴補助用具の場合 5 日程度試用していただいた後、電話で試用状況を確認したうえで問題がなければそのまま発注する。販売品を利用者宅に納品する際にデモ機と入れ替えて回収する。デモ機はある程度数を確保している ・ 要介護認定の新規申請や更新申請の件数が増加しており、審査に 1~2 カ月要する場合もある。要介護認定待ちの利用者が認定前に特定福祉用具を購入する場合、償還払いのみの対応になる。償還払いがどうしても難しい利用者の場合でも、試用中のデモ機を回収しているが、担当介護支援専門員から反対を受けそのままデモ機を利用者宅に設置せざるを得ない場合もある(3~4 カ月に 1 件程度)。デモ機をそのまま使い続けていただく場合、期間としては数週間から長い場合 1 カ月程度である。利用者の金銭的負担の軽減を優先すべきと考えている介護支援専門員も多く、償還払いによる福祉用具の購入に反対される場合が多い ・ 福祉用具の購入を希望される利用者が入院中の場合でも、最近はコロナ禍のため病院を訪問できる人数に限りがある。そのため、入院先の病院に訪問した介護支援専門員や訪問看護師より情報を伺うことが多い。オンラインで入院先の利用者の身体状況を確認したこともあるが、ほとんど状況を把握できなかった。 ・ 退院までに福祉用具が必要となった場合は、介護支援専門員や訪問看護師経由で利用者の状況を確認したうえで、退院日前にあらかじめ利用者宅に福祉用具を納品・設置している ・ 申請書類はほぼ福祉用具専門相談員が作成している。介護支援専門員の確認欄はあるが、実態としては確認もしていただいております、特定福祉用具販売事業所で確認欄に介護支援専門員の名前を記載して保険者に提出することが多い

(前ページからのつづき)

調査対象	ヒアリング結果
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員、理学療法士、作業療法士等の専門職からの相談や、福祉用具貸与を利用している利用者から、モニタリング訪問時に相談されるなどが特定福祉用具販売のサービス利用のきっかけとなる場合が多い ・ 事業所内にショールームを設置している。利用者に購入を検討している福祉用具をショールームにて直接確認していただいている。特定福祉用具販売の商品のデモ機を多く保有しており、実際に購入を検討している利用者宅にて入浴補助用具は 1 週間程度試用していただき、電話・訪問のいずれかで使用状況を確認する。その後、希望の色などを伺ったうえで購入する商品を確定する。デモ機は自事業所の倉庫に保管している ・ 利用者はカタログの情報のみで購入を決めようとすることもあるが、その場合返品されるケースも多いため、デモ機を試用の上ご納得いただき購入いただいております、キャンセル等も発生していない ・ 利用者が入院中の場合は、福祉用具の購入要否を利用者家族に決めていただく。必要に応じて介護支援専門員に日程を調整していただき、病院の専門職とともに家屋調査を行うことはあるが、コロナ禍で今は家屋調査の機会は少ない ・ 入院中等の事情により利用者不在の中での福祉用具の購入の場合でも、購入後は返品できない旨を利用者家族に納得いただき購入していただく。退院後に利用者が使用した際に身体状況に合わない等の理由で同じ種類の異なる福祉用具を再度購入するケースは少ない。利用者の身体状況に変化があった場合は必要な機能が追加された同じ種類の福祉用具を再度購入することはある ・ 申請書は利用者や家族が必要箇所(署名欄等)に記載された後に福祉用具専門相談員が残りの部分を作成し、自事業所から自治体に提出するケースが多い。自事業所の営業エリアの中心である横浜市の場合、申請書内に理由を記載する欄もあり、ケアプランに沿って福祉用具の必要性について記載している。担当エリア内の申請書類には介護支援専門員が確認した旨記載する確認欄はない ・ 利用者が営業エリア内に居住しているものの、住民票を移しておらず保険者が転居前のままになっている利用者の対応は数年に 1 件程度あり、その場合申請に必要な書類は保険者のホームページからダウンロードし、郵送で申請している

2) サイズ確認、試用の有無

i) サイズ確認、試用の有無

サイズ確認、試用の有無については、「サイズ確認を実施している」が52.0%であり、「利用者宅で試用を行っている」が9.2%だった。

「サイズ確認を実施している」場合、その種目は、「入浴補助用具」が94.9%と最も多く、次いで「腰掛便座」が70.4%だった。

また、「利用者宅で試用を行っている」場合、その種目は、「入浴補助用具」が97.0%と最も多く、次いで「腰掛便座」が64.4%だった。試用している場合の日数はいずれの種目も「7日」が最も多かった。

図表 198 問2_1(2)②サイズ確認、試用の有無について

件数	はサイズ確認していない	サイズ確認を実施	利用者宅で試用	無回答
1434	107	746	132	449
100%	7.5%	52.0%	9.2%	31.3%

図表 199 問2_1(2)②サイズ確認、試用の有無について
サイズ確認を実施している場合、その種目【複数回答】

件数	腰掛便座	入浴補助用具	簡易浴槽	り移動の用部分のつ	無回答
746	525	708	49	209	14
	70.4%	94.9%	6.6%	28.0%	1.9%

図表 200 問2_1(2)②サイズ確認、試用の有無について
利用者宅で試用している場合、その種目【複数回答】

件数	腰掛便座	入浴補助用具	簡易浴槽	り移動の用部分のつ	無回答
132	85	128	4	46	1
	64.4%	97.0%	3.0%	34.8%	0.8%

図表 201 問2_1(2)②サイズ確認、試用の有無について 利用者宅で試用している場合、その日数

	件数	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日以上	無回答	平均(日)	標準偏差	最大値(日)	最小値(日)
腰掛便座	85	9	1	5	0	2	1	63	4	0	6.4	3.4	30	1
入浴補助用具	128	6	1	8	0	10	0	97	5	1	6.5	2.3	20	1
簡易浴槽	4	1	0	0	0	0	0	3	0	0	5.5	3.0	7	1
移動用リフトのつり具の部分	46	6	0	3	0	1	0	34	2	0	6.0	2.3	10	1

ii) サイズ確認、試用の有無(ヒアリング調査結果)

サイズ確認、試用の有無についてヒアリング調査を実施した。

図表 202 サイズ確認、試用の有無(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 靴は複数のサイズを持参して、利用者宅でフィッティングする。浴槽台やバスチェアは高さの問題がないか確認・調整する。デモ機を使うことはほとんどない。(再掲) 納品前に購入予定の実物を持参することはない。納品時に介護支援専門員が不在の場合は、使用前に必ず介護支援専門員の指導を受けるよう利用者にお伝えしている。(再掲)
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 腰掛便座と入浴補助用具については見本品と試用品でそれぞれデモ機を用意している。利用者の希望に応じて利用者宅に持参する。最近は利用者からだけでなく、介護支援専門員から見本品の持参を希望されることも増えてきた。(再掲) 見本品の確認や試用をせずに購入を希望される場合には、購入予定の特定福祉用具のサイズや高さ等が、本当に問題がないか利用者に十分に確認する。(再掲) 試用を行う場合は、デモ機を利用者宅に持参した日にその場でサイズ等を確認する。腰掛便座の場合 3日程度、入浴補助用具の場合 5日程度試用していただいた後、電話で試用状況を確認したうえで問題がなければそのまま発注する。販売品を利用者宅に納品する際にデモ機と入れ替えて回収する。デモ機はある程度数を確保している。(再掲)
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 事業所内にショールームを設置している。利用者に購入を検討している福祉用具をショールームにて直接確認していただいている。特定福祉用具販売の商品のデモ機を多く保有しており、実際に購入を検討している利用者宅にて入浴補助用具は 1 週間程度試用していただき、電話・訪問のいずれかで使用状況を確認する。その後、希望の色などを伺ったうえで購入する商品を確認する。デモ機は自事業所の倉庫に保管している。(再掲) 利用者はカタログの情報のみで購入を決めようとすることもあるが、その場合返品されるケースも多いため、デモ機を試用の上ご納得いただき購入いただいております。キャンセル等も発生していない。(再掲)

3) 納品までの利用者宅訪問回数

納品までの利用者宅訪問回数(平均)は、「2回」が45.3%と最も多く、次いで、「3回」が28.2%だった。

図表 203 問2_1(2)③納品までの利用者宅訪問回数(平均)

件数	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答	平均(回)	標準偏差	最大値(回)	最小値(回)
1434	9	118	650	405	68	12	172	2.3	0.8	5	0
100%	0.6%	8.2%	45.3%	28.2%	4.7%	0.8%	12.0%				

(3) 納品後の対応

1) 保険者への書類提出

保険者への書類提出については、「事業所から提出することが多い」が78.6%と最も多く、次いで「介護支援専門員が提出することが多い」が16.5%だった。

「介護支援専門員が提出することが多い」場合、書類作成の支援について、「支援している」が87.3%だった。

「利用者・家族が提出することが多い」場合、書類作成の支援について、「支援している」が80.0%だった。

図表 204 問2_1(3)①保険者への書類提出

件数	事業所から提出することが多い	利用者・家族が多い	介護支援専門員が多い	無回答
1434	1127	15	237	55
100%	78.6%	1.0%	16.5%	3.8%

図表 205 問2_1(3)①保険者への書類提出 介護支援専門員が提出する場合、書類作成の支援

件数	支援している	支援していない	無回答
237	207	17	13
100%	87.3%	7.2%	5.5%

図表 206 問2_1(3)①保険者への書類提出 利用者・家族が提出する場合、書類作成の支援

件数	支援している	支援していない	無回答
15	12	1	2
100%	80.0%	6.7%	13.3%

2) 使用状況の確認の実施有無

i) 使用状況の確認の実施有無

使用状況の確認の実施有無については、「実施している」が 67.9%と最も多く、次いで「自事業所の福祉用具貸与を提供しているケースのみ実施している」が 19.8%だった。

使用状況の確認を「実施している」の場合、確認までの期間は、「7～9日」が53.4%と最も多く、平均 8.2 日だった。

使用状況の確認を「実施している」の場合、その確認方法は、「電話」が 67.4%と最も多く、次いで「訪問」が 50.1%だった。

図表 207 問2_1(3)②使用状況の確認の実施有無

件数	実施していない	実施している	自事業所の福祉用具貸与を提供している	福祉用具販売の介護保険サービスが	無回答
1434	132	973	284	10	35
100%	9.2%	67.9%	19.8%	0.7%	2.4%

図表 208 問2_1(3)②使用状況の確認の実施有無 実施している場合、確認までの期間

件数	1～3日	4～6日	7～9日	10～15日	16日以上	無回答	平均(日)	標準偏差	最大値(日)	最小値(日)
973	105	68	520	167	39	74	8.2	6.8	120	1
100%	10.8%	7.0%	53.4%	17.2%	4.0%	7.6%				

図表 209 問2_1(3)②使用状況の確認の実施有無 実施している場合、確認方法【複数回答】

件数	訪問	電話	その他	無回答
973	487	656	26	52
	50.1%	67.4%	2.7%	5.3%

ii) 使用状況の確認の実施状況(ヒアリング調査結果)

使用状況の確認の実施状況についてヒアリング調査を実施した。

図表 210 使用状況の確認の実施状況(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 納品 7 日後に販売した福祉用具の使用状況や危険がないかを確認している。以前は利用者宅を訪問していたが、コロナ禍のため現在は電話対応となっている ・ 納品 7 日後の確認に加えて、1 カ月後にも破損等がないか主に電話で確認している。その後も年 1 回と要介護認定の更新のタイミングで電話での確認を実施している。その際に身体状況の変化(病状の進行など)の旨を伺った場合は訪問による確認を行う。介護支援専門員にメンテナンスの報告時に必要に応じて新たな福祉用具の提案を行う ・ 介護支援専門員が利用者宅を訪問する際に福祉用具の不具合や修理について利用者から相談されることが多いため、特定福祉用具販売事業所は介護支援専門員から福祉用具の使用状況を共有されることがほとんどである
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ デモ機を使用させていただく時点で十分に使用状況を確認しているが、特に気になる利用者については販売 7 日後に電話で利用者に直接使用状況を伺う。割合は全体の半数程度である。担当の介護支援専門員にも必要に応じて利用者の使用状況を確認している ・ 特定福祉用具販売事業所の人手や時間に余裕があれば、年に 1 回程度状況を確認できると理想である ・ 利用者から最も多い問い合わせ内容は、自事業所にて販売した特定福祉用具の使用方法に関する相談である
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 使用状況の確認は、納品後 7 日程度後、訪問あるいは電話にて確認している。訪問による確認は福祉用具貸与のモニタリング等で利用者宅を訪問する際に併せて行っており、その他は電話にて確認している。福祉用具の使用方法の相談内容や使用状況に応じて再度確認する必要があると判断した場合には直接訪問にて使用状況を確認している ・ 利用者からの相談内容として多いのは再支給、メンテナンスについてである

3) メンテナンス等の実施有無

i) メンテナンス等の実施有無

メンテナンス等の実施有無は、「利用者・家族から依頼があれば実施 ※介護支援専門員等を介して寄せられた相談を含む」が66.2%と最も多かった。

メンテナンス等の実施有無について、「一部の種目については実施している」が2.0%であり、実施している種目は、「腰掛便座」が78.6%と最も多く、次いで「入浴補助用具」が75.0%だった。

メンテナンスまでの期間は、「一部の種目については実施している」場合、「4～6カ月」が72.9%(平均5.5カ月)、「全ての種目について実施している」場合、「4～6カ月」が66.4%(平均8.4カ月)だった。

図表 211 問2_1(3)③メンテナンス等の実施有無

件数	基本的には実施していない	介護支援専門員等を介して寄せられた相談※	利用者・家族から依頼があれば実施した	自事業所の福祉用具貸与を提供している	一部の種目については実施している	利用している介護保険サービスが福祉用具販売のみの場合	全ての種目について実施している	無回答
1434	126	950	182	28	8	73	67	
100%	8.8%	66.2%	12.7%	2.0%	0.6%	5.1%	4.7%	

図表 212 問2_1(3)③メンテナンス等の実施有無

一部の種目について実施している場合、実施している種目【複数回答】

件数	腰掛便座	自動排泄処理装置	入浴補助用具	簡易浴槽	移動用リフトのつり具の部分	排泄予測支援機器	無回答
28	22	4	21	0	2	0	2
	78.6%	14.3%	75.0%	0.0%	7.1%	0.0%	7.1%

図表 213 問2_1(3)③メンテナンス等の実施有無

一部の種目について実施している場合、メンテナンスまでの期間

件数	0カ月	1～3カ月	4～6カ月	7～12カ月	13カ月以上	無回答	平均(カ月)	標準偏差	最大値(カ月)	最小値(カ月)
28	0	9	12	2	1	4	5.5	5.9	30	1
100%	0.0%	32.1%	42.9%	7.1%	3.6%	14.3%				

図表 214 問2_1(3)③メンテナンス等の実施有無
全ての種目について実施している場合、メンテナンスまでの期間

件数	0カ月	1～3カ月	4～6カ月	7～12カ月	13カ月以上	無回答	平均（カ月）	標準偏差	最大値（カ月）	最小値（カ月）
73 100%	0 0.0%	21 28.8%	47 64.4%	2 2.7%	2 2.7%	1 1.4%	8.4	22.9	180	1

ii) メンテナンス等の実施状況(ヒアリング調査結果)

メンテナンス等の実施状況についてヒアリング調査を実施した。

図表 215 メンテナンス等の確認の実施状況(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> メンテナンスは販売事業所の責務と考えて実施している。メンテナンスを通じて定期的に利用者と話をする中で信頼関係を構築できている 介護支援専門員が利用者宅を訪問する際に福祉用具の不具合や修理について利用者から相談されることが多いため、特定福祉用具販売事業所は介護支援専門員から福祉用具の使用状況を共有されることがほとんどである(再掲)
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> メンテナンスは利用者から依頼があれば無償で実施しているが、件数としてはほとんどない(1割未満)。高さ調整の依頼が多く、特に木目調のポータブルトイレについてねじが緩い・蓋が壊れた等の理由で確認を依頼されることもある
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 基本的にメンテナンスは実施していないが、利用者からの依頼があれば福祉用具の保証期間外でも対応している。メンテナンス費用等は利用者に求めている

4) 利用者情報の保管期間

i) 利用者情報の保管期間

利用者情報の保管期間は、「サービス提供後5年以上」が 76.6%と最も多く、次いで「サービス提供後3～4年間」が 12.1%だった。

保管期間別の理由は、「サービス提供後5年以上」の場合、「事業所としてのルール」が 55.9%と最も多く、次いで「保険者からの指示」が 35.1%だった。「サービス提供後3～4年間」の場合も傾向は同じだが、「事業所としてのルール」が 65.9%、「保険者からの指示」が 24.9%だった。

図表 216 問2_1(3)④利用者情報の保管期間

件数	年サ 以1 下 ビ ス 提 供 後 2	3サ 4 年 ビ ス 提 供 後 3	年サ 以1 上 ビ ス 提 供 後 5	無 回 答
1434	46	173	1098	117
100%	3.2%	12.1%	76.6%	8.2%

図表 217 利用者情報の保管期間別の理由【複数回答】
 (「サービス提供後3～4年間」、「サービス提供後5年以上」のみ回答)

	件数	保 険 者 か ら の 指 示	ル 事 業 所 と し て の ル ー ル	そ の 他	無 回 答
合計	1271	428 33.7%	723 56.9%	52 4.1%	89 7.0%
サービス提供後3～4年間	173	43 24.9%	114 65.9%	11 6.4%	7 4.0%
サービス提供後5年以上	1098	385 35.1%	609 55.5%	41 3.7%	82 7.5%

【その他(主な自由記述)】

「サービス提供後3～4年間」の場合

- ・ 事業開始して3年の為全て保管

「サービス提供後5年以上」の場合

- ・ 販売数が多くはないため
- ・ 破棄していないため
- ・ 実施指導のため保管
- ・ 次回相談時対応できるように
- ・ 再契約の場合が多いため
- ・ 購入履歴確認のため
- ・ 故障等お客様からの問い合わせに対応する為

ii) 利用者情報の保管期間(ヒアリング調査結果)

利用者情報の保管期間についてヒアリング調査を実施した。

図表 218 利用者情報の保管期間(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 利用者情報の保管期間について、(制度上は 2 年と定められているにも関わらず)5 年にしている理由については把握しておらず、本部で決められているルールである。紙のデータは全て本部に送付しており、特定福祉用具販売事業所からは電子データで利用者の情報を閲覧している。電子データで閲覧可能な場合、保管場所の制約による保管期限に迫られる心配がなく、担当者が変わっても状況を確認できるメリットがある
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 利用者情報について、福祉用具貸与の場合は解約後 5 年間の保管を保険者より指示されているため、販売も同様に 5 年間保管している。特定福祉用具販売の場合の利用者情報の保管期間について、保険者からどのように指示されているかは正確に把握していない
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 特定福祉用具販売の利用者情報の保管期間を 2 年ではなく 5 年としているのは、福祉用具貸与の場合の保険者からの要請期間である 5 年に合わせているためである

(4) 現行制度における特定福祉用具販売の課題

1) 利用者から寄せられた相談

i) 利用者から寄せられた相談

令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談は、「破損やメンテナンスの相談」が 51.7% (平均 8.4 件)と最も多く、次いで「再支給の相談」が 46.2%(平均 5.8 件)、「破棄に関する相談」が 43.3%(平均 5.9 件)だった。

図表 219 問2_2(1)令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談【複数回答】

件数	再支給の相談	破損やメンテナンスの相談	使用方法に関する相談	廃棄に関する相談	給付額に関する相談	その他	特にない	無回答
1434	663	741	496	621	317	18	345	68
	46.2%	51.7%	34.6%	43.3%	22.1%	1.3%	24.1%	4.7%

【その他(主な自由記述)】

- ・腰掛便座の汚物処理に必要な消耗品や、浴室・浴槽でのすべり止め用品の相談
- ・新規相談、外泊時の貸し出し

図表 220 問2_2(1)令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談件数

相談内容	件数	0件	1〜9件	10〜19件	20〜29件	30〜39件	40件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
再支給の相談	663	1	451	82	15	6	6	102	5.8	11.3	180	0
破損やメンテナンスの相談	741	1	496	86	15	10	15	118	8.4	30.7	500	0
使用方法に関する相談	496	1	278	89	19	9	23	77	11.7	30.0	300	0
廃棄に関する相談	621	1	432	69	21	4	7	87	5.9	13.0	200	0
給付額に関する相談	317	4	186	39	13	8	11	56	8.3	13.1	100	0
その他	18	0	8	1	1	0	2	6	17.2	25.3	70	1

ii) 利用者から寄せられた相談(ヒアリング調査結果)

利用者から寄せられた相談についてヒアリング調査を実施した。

図表 221 地域における課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
J 事業所	・ 購入した特定福祉用具の廃棄方法を相談されることがある。利用者や家族が相談をする意図としては自事業所に廃棄を依頼したいのだと推測されるが、廃棄は自身で行っていただくようお願いしている。廃棄の問い合わせを受けた後にフォローすると自事業所にて廃棄対応をしなかったことに対して責められてしまうため、こちらから積極的に確認しないようにしている。たまに利用者が利用しなくなった特定福祉用具を家族が利用されることもある

2) 事業所としての課題

i) 事業所としての課題

事業所としての課題は、「特にない」が 44.3%と最も多く、次いで「試用せず適切な商品を選定しにくい」が 26.6%、「他職種からの情報が少ない」が 21.2%だった。

図表 222 問2 2(2)事業所としての課題【複数回答】

件数	が他少職 種 い か ら の 情 報	得他 ら職 れ種 にの く意 い見 等 が	品試 を用 選せ 定ず し適 に切 くない 商	そ の 他	特 に な い	無 回 答
1434	304 21.2%	215 15.0%	367 25.6%	71 5.0%	635 44.3%	48 3.3%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 実際に入浴等で使用が可能となるデモ機の数、種類をそろえる事
- ・ お試し品を数多くそろえる必要があり、保管や清掃にコストがかかる
- ・ 納品までにスピードを求められるも、保険者、ルールに差があり、ロスタイムが生じる
- ・ 注文後に死亡や入院でキャンセルとなった時、在庫になってしまう

ii) 事業所としての課題(ヒアリング調査結果)

事業所としての課題についてヒアリング調査を実施した。

図表 223 事業所としての課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
J 事業所	・ 利用者が訪問系サービスで入浴介助・排泄介助を受けている場合、入浴補助用具・ポータブルトイレに関する情報をサービス担当者より提供していただけるが、利用者が訪問系サービスを利用していない場合、当該福祉用具の使用状況の確認ができない

3) 地域における課題

i) 地域における課題

地域における課題は、「保険者ごとに申請書類が異なる」が 59.7%と最も多かった。

図表 224 問2_2(3)地域における課題【複数回答】

件数	保険者が異なるごとに申請書類	制限がある商品に	の基準が異なる再支給	その他	特にない	無回答
1434	856 59.7%	413 28.8%	389 27.1%	56 3.9%	401 28.0%	36 2.5%

【その他(主な自由記述)】

- ・自治体の担当者によって理由部の書き方の指摘事項、解釈が違う
- ・保険者ごとに認識、解釈、ルールが異なる。申請の通る基準が違う
- ・生活保護の方が償還払いでの購入が出来ず、急ぎで欲しい時でも納品が出来ない地域がある

ii) 地域における課題(ヒアリング調査結果)

ヒアリング調査を、地域における課題について実施した。

図表 225 地域における課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者ごとに支払い方法(受領委任払い・償還払い)などのルールが異なるため対応が煩雑である。捺印の要不要や準備すべき書類のほか、給付対象となる商品の範囲も保険者によって異なり、利用者にとっても負担である。同じ介護保険制度なのに居住地域によって対応内容や申請負担の程度が異なることに違和感がある ・ 当事業所が所在する保険者では脱臭機能・暖房機能付きのポータブルトイレは禁止されていることも、市区町村ごとの給付対象商品の違いとして挙げられる
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市区町村ごとの違いとして、必要な申請書類(ケアプラン・福祉用具の利用計画の必要の有無等)や申請の審査基準が異なることが挙げられる。主に異なる審査基準は身体状況の記載内容についてである。「下肢筋力の低下」と記載するのみで審査が通過する場合もあれば、疾患名まで記載しないと通らない場合もある ・ 再支給時に提出を求められる書類も保険者によって異なる。通常の申請書類に再購入である旨を一言記載するだけで通過する保険者もあれば、再購入の場合に別途理由書を提出する必要があり、破損の場合はさらに破損箇所の写真や部品交換ができない理由を報告する必要がある保険者もある
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 営業エリアが複数の市に跨っており、保険者ごとに異なるルールがある。書類の書き方、理由書の要不要、支給の基準も異なる

4) その他の課題(ヒアリング調査結果)

その他の課題についてヒアリング調査を実施した。

図表 226 その他の課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 要介護1程度の利用者に対する自費ベッドの貸与が常態化し、軽度者申請で特殊寝台を貸与の申請を行わないケースが増えていると感じている。自費ベッドの場合、介護保険制度のサービスではないため利用者の身体状況と適応しているのか、適切に確認することができずメンテナンスも実施できない。利用者の要介護度が低いとしても特殊寝台が必要な身体状況である場合軽度者申請をすべきにも関わらず、実際の軽度者申請件数は少ない。要介護認定の申請中のため自費ベッドを希望する場合もあるが、結局そのまま自費ベッドを利用し続けて利用者の身体状況を確認できなかったために褥瘡が発生し、そのまま利用者が亡くなられたケースもある
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 特定福祉用具販売の商品価格が高騰しており、購入金額が給付費の限度額を超過するケースが増えている。福祉用具が必要な利用者が、給付額が満額支給される時期まで購入を先送りにし、その時の身体状況に合わせて福祉用具を使用できていない原因となっている

(5) 排泄予測支援機器に対する対応状況

1) 令和4年4月～8月までの販売実績

i) 令和4年4月～8月までの販売実績

排泄予測支援機器について、「販売実績はない」が96.4%、「販売実績がある」が1.0%だった。

排泄予測支援機器の「販売実績がある」場合、利用者数は「1人」が80.0%と最も多く、最大3人だった。

排泄予測支援機器の「販売実績はない」の場合、その理由は「依頼がなかった」が63.7%と最も多かった。

図表 227 問2_3(1)令和4年4月～8月までの販売実績

件数	販売実績がある	販売実績はない	無回答
1434	15	1383	36
100%	1.0%	96.4%	2.5%

図表 228 問2_3(1)令和4年4月～8月までの販売実績_利用者数

件数	1人	2人	3人以上	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
15	12	2	1	0	1.3	0.6	3	1
100%	80.0%	13.3%	6.7%	0.0%				

図表 229 問2_3(1)令和4年4月～8月までの販売実績 販売実績がない場合の理由【複数回答】

件数	利用者に適合しなかった	安全性がなかった	工事現場として提供体制が	依頼がなかった	支援機器を取り扱ってない	無回答
1383	40	10	37	881	196	315
	2.9%	0.7%	2.7%	63.7%	14.2%	22.8%

図表 230 問2_3(1)令和4年4月～8月までの販売実績 販売実績がない場合の理由別 件数

	件数	1件	2件	3件	4～9件	10件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
利用者に適合しなかった	40	19	5	4	1	1	10	2.1	3.6	21	0
	100%	47.5%	12.5%	10.0%	2.5%	2.5%	25.0%				
安全に使用できない可能性がある	10	5	1	1	0	0	3	1.4	0.8	3	1
	100%	50.0%	10.0%	10.0%	0.0%	0.0%	30.0%				
事業所として提供体制が整ってなかった	37	6	1	1	0	0	29	1.2	0.8	3	0
	100%	16.2%	2.7%	2.7%	0.0%	0.0%	78.4%				

ii) 販売までの対応フロー(ヒアリング調査結果)

排泄予測支援機器の販売までの対応フローについてヒアリング調査を実施した。

図表 231 販売までの対応フロー(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 他の特定福祉用具販売の種目と同様であり、サービス担当者会議で伺った利用者の状態像に排泄予測支援機器が適していると判断した場合には特定福祉用具販売事業所より排泄予測支援機器の紹介をしている
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 自事業所から福祉用具貸与サービスを提供している利用者1名で排泄予測支援機器の販売実績がある。利用者の家族がインターネットで排泄予測支援機器を知り、介護支援専門員経由で購入希望の旨連絡をいただいた。当該利用者はトイレに間に合わない(機能性尿失禁)ため、パッドを利用していた。歩行は不安定であるものの自力でトイレに行ける方であったため、家族は利用者自身でトイレに行ってもらいたいという希望を持っており、適切な福祉用具等を探されていたようである 排泄予測支援機器の支給申請時には、メーカーから指定された様式の申請書を記入して保険者に提出した 排泄予測支援機器は申請前の試用が義務付けられており、1週間程度の試用時の状況を記録し、排泄予測支援機器が本当に必要である旨確認をしたうえで、医師の意見書(介護支援専門員経由で受領)とともに申請した
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> メーカーからの直販売にのみ対応していると伺っており、事業所より利用者に販売することができない。デモ機はメーカーから購入している。そのため、事業所としての販売実績はないが、利用者や担当の介護支援専門員からの要請に応じてデモ機を貸し出ししている(令和4年4月～ヒアリング実施までに数件程度)。購入する場合は利用者自身で直接メーカーから購入していただいている。その際、必要な保険者への申請書についてもメーカーが対応されているようである

2) 機器を販売するために実施した取組

i) 事業所内での説明会等の実施

事業所内での説明会等の実施は、「実施していない」が 61.4%、「説明会を実施した」は 23.2%だった。

事業所内で「説明会を実施した」場合、講師は、「機器メーカー社員」が 75.6%と最も多く、次いで「販売代理店の社員」が 18.4%だった。

図表 232 問2_3①事業所内での説明会等の実施

件数	説明会を実施した	実施していない	無回答
1434	332	881	221
100%	23.2%	61.4%	15.4%

図表 233 問2_3①事業所内での説明会等の実施 説明会の講師【複数回答】

件数	機器メーカーの社員	販売代理店の社員	法人・事業所の社員	その他	無回答
332	251	61	26	16	0
	75.6%	18.4%	7.8%	4.8%	0.0%

ii) 外部の説明会等への参加

外部の説明会等への参加は、「参加していない」が64.3%と最も多く、「参加した」は22.1%だった。

外部の説明会等へ「参加した」場合、主催者は「機器メーカー」が64.4%と最も多く、次いで「販売代理店」が24.0%、「福祉用具業界団体」が19.6%だった。

図表 234 問2_3②外部の説明会などへの参加

件数	参加した	参加していない	無回答
1434	317	922	195
100%	22.1%	64.3%	13.6%

図表 235 問2_3②外部の説明会などへの参加 外部の説明会等の主催者【複数回答】

件数	保険者	機器メーカー	販売代理店	福祉用具業界団体	その他	無回答
317	6	204	76	62	5	1
	1.9%	64.4%	24.0%	19.6%	1.6%	0.3%

3) 試用の結果について

排泄予測支援機器の試用の結果について、「試用の実績がない」が 81.3%と最も多く、次いで「申請(販売)に至らなかったものがある」が 4.5%、「全部申請(販売)につながった」が 2.7%だった。

試用の結果「申請(販売)に至らなかったものがある」場合、その件数は「9件以下」が 68.8%と最も多く、平均 4.1 件だった。

図表 236 問2_3(3)試用の結果について

件数	全部申請(販売)につながった	申請(販売)に至らなかったものがある	試用の実績がない	無回答
1434	39	64	1166	165
100%	2.7%	4.5%	81.3%	11.5%

図表 237 問2_3(3)試用の結果について 申請(販売)に至らなかった件数

件数	9件以下	10~29件	30~49件	50~99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
64	44	8	0	0	0	12	4.1	5.1	22	0
100%	68.8%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	18.8%				

4) 平均試用期間

試用実績がある場合、平均試用期間は「1週間程度」が最も多く 58.3%だった。

図表 238 問2_3(4)【試用実績がある場合のみ】平均試用期間

件数	2・3日程度	1週間程度	半月程度	その他	無回答
103	16	60	7	1	19
100%	15.5%	58.3%	6.8%	1.0%	18.4%

5) 販売後の利用者・家族への対応

i) 販売後の利用者・家族への対応

販売実績がある場合、販売後の利用者・家族への対応については、「必要に応じて(利用者・家族の状況等)利用状況を確認している(する予定)」が 46.7%と最も多く、次いで「特に決めていない」が 26.7%、「定期的に利用状況を確認している(する予定)」が 13.3%だった。

販売後の利用者・家族への対応について、「定期的に利用状況を確認している(する予定)」場合、その期間は「1カ月」だった。

図表 239 問2_3(5)【販売実績がある場合のみ】販売後の利用者・家族への対応

件数	(定期的 に利用 状況 を確認 してい る)	(等必要 に 応 じ て 利 用 状 況 を 確 認 し て い る)	特に 決 め て い な い	無 回 答
15	2	7	4	2
100%	13.3%	46.7%	26.7%	13.3%

図表 240 問2_3(5)【販売実績がある場合のみ】販売後の利用者・家族への対応
定期的に利用状況を確認する場合の期間

件数	0 カ 月	1 〜 3 カ 月	4 〜 6 カ 月	無 回 答	平 均 (カ 月)	標 準 偏 差	最 大 値 (カ 月)	最 小 値 (カ 月)
2	0	2	0	0	1.0	0.0	1	1
100%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%				

ii) 販売後の利用者・家族への対応(ヒアリング調査結果)

排泄予測支援機器の販売後の利用者・家族への対応についてヒアリング調査を実施した。

図表 241 販売後の利用者・家族への対応(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none">・ 販売後、使用開始までのフローも他の特定福祉用具販売種目と同様であり、その後の使用状況や経過についても担当の介護支援専門員より確認いただいている・ 使用状況の確認やメンテナンス等も他の特定福祉用具販売種目と同様の対応である
J 事業所	<ul style="list-style-type: none">・ 排泄予測支援機器を購入した利用者は福祉用具貸与も利用していたため、貸与品のモニタリングは行っているものの、肌に直接つけるタイプの福祉用具であることから、排泄予測支援機器の使用状況まで確認できていない。排泄予測支援機器も他の特定福祉用具販売品と同様、依頼があればメンテナンスを実施する予定である・ 利用者が排泄予測支援機器の使用を中止した場合は、利用者本人、または家族にその破棄をお願いすることになる

6) 利用中止を判断したケース

i) 利用中止を判断したケース

販売実績がある場合、利用中止を判断したケースについては、「利用中止の判断はない」が73.3%、「利用中止を判断したことがある」が13.3%だった。

「利用中止を判断したことがある」場合の件数は平均2件であり、その理由は、「亡くなった」「不要になった」だった。

図表 242 問2_3(5)【販売実績がある場合のみ】利用中止を判断したケース

件数	ない 利用 中止 の 判断 は	た 利 用 中 止 を 判 断 し	無 回 答
15	11	2	2
100%	73.3%	13.3%	13.3%

図表 243 問2_3(6)【販売実績がある場合のみ】利用中止を判断したケース 利用中止した件数

件数	1 件	2 件	3 件 以 上	無 回 答	平 均 (件)	標 準 偏 差	最 大 値 (件)	最 小 値 (件)
2	1	0	1	0	2.0	1.4	3	1
100%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%				

図表 244 問2_3(6)【販売実績がある場合のみ】利用中止を判断したケース 利用中止した理由【複数回答】

件数	な 自 立 し た 排 尿 が 可 能 に	か 利 用 者 に 適 合 し て い な	か 適 切 な 利 用 が で き な	助 医 師 ・ 等 指 示 の 専 門 職 か ら の	そ の 他	無 回 答
2	0	0	0	0	2	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%

【その他(自由記述)】

- ・亡くなった
- ・不要になった

ii) 利用中止を判断したケース(ヒアリング調査結果)

排泄予測支援機器の利用中止を判断したケースについてヒアリング調査を実施した。

図表 245 利用中止を判断したケース(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄予測支援機器が使用中止となった事例が1件あるが、利用者が死亡したためである ・ 排泄予測支援機器以外も含めて利用者が使用していた不要になった特定福祉用具販売商品は特定福祉用具販売事業所では回収していない。利用者・家族から捨ててほしいと要望が寄せられることはあるが、対応しておらず、家族に廃棄いただくようお願いしている

7) 利用者からの問い合わせ等

i) 利用者からの問い合わせ等

販売・試用実績がない場合、利用者からの問い合わせ等は、「問い合わせはなかった」が82.5%、「問い合わせがあった」が10.1%だった。

図表 246 問2_3(7)【販売・試用実績がない場合のみ】利用者からの問い合わせ等について

件数	た問 い 合 わ せ が あ っ た	か問 っ た 合 わ せ は な い	無 回 答
1383	140	1141	102
100%	10.1%	82.5%	7.4%

ii) 利用者からの問い合わせ(ヒアリング調査結果)

排泄予測支援機器に関して利用者から寄せられた問い合わせについてヒアリング調査を実施した。

図表 247 利用者からの問い合わせ(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者からの排泄予測支援機器に関する相談は特にない。排泄予測支援機器を販売した5名についても特に問い合わせはなく、問題なく使えているようである ・ 排泄予測支援機器の通知が多いとは伺っているが、メーカーへの報告等に行っていない。排泄予測支援機器を使う中で利用者にトラブルがあった場合は、介護支援専門員を通じて対応する
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者からは、排泄予測支援機器の不具合は特に聞いていない。通知が多いことや使用が難しい等の相談も特にない

8) 排泄予測支援機器を販売するにあたっての事業所としての課題

排泄予測支援機器を販売するにあたっての事業所としての課題は、「適合する利用者の判断が難しい」が 57.2%と最も多く、次いで「不具合発生時の対応が難しい」が 39.1%、「機器の使用方法的説明・指導が難しい」が 36.8%だった。

また、「販売後、訪問等による利用状況の確認が困難」が 10.7%であり、その理由は、「人員が不足している」が 58.8%と最も多かった。

図表 248 問2_3(8)排泄予測支援機器を販売するにあたっての事業所としての課題【複数回答】

件数	が適合する利用者の判断が難しい	機器の使用方法的説明・指導が難しい	機器のセッティングが難しい	不具合発生時の対応が難しい	販売後、訪問等による確認等に困難	無回答
1434	820 57.2%	527 36.8%	369 25.7%	560 39.1%	153 10.7%	325 22.7%

図表 249 問2_3(8)排泄予測支援機器を販売するにあたっての事業所としての課題
確認が困難な理由【複数回答】

件数	拒否される利用者・家族から	人員が不足している	その他	無回答
153	31 20.3%	90 58.8%	32 20.9%	17 11.1%

【その他(主な自由記述)】

- ・要望、依頼がない
- ・コスト的に困難
- ・衛生的なことや、使用状況でクレームになりやすい商品の為、事業所として対応はしたくない商品だと思います

3.2.4 住宅改修

(1) サービス提供範囲

i) サービス提供範囲

住宅改修も提供している特定福祉用具販売事業所において、住宅改修のサービス提供範囲は、「施工は全て外部に委託」が42.2%と最も多く、次いで「一部の施工は外部に委託」が34.2%、「施工まで自社で全て対応」が10.7%だった。

「一部の施工は外部に委託」または「施工は全て外部に委託」の場合、外部委託先の選定理由は「自社で施工できる技術がない」が80.0%、次いで「自社で施工できる有資格者がいない」が45.7%だった。

図表 250 【サービス提供範囲別】問4_1(1)住宅改修のサービス提供範囲

	件数	て施工まで自社で全	に一部に委託の施工は外部	委託施工は全て外部に	その他	無回答
全体	1213	130 10.7%	415 34.2%	512 42.2%	3 0.2%	153 12.6%
特定福祉用具販売・住宅改修	20	5 25.0%	5 25.0%	5 25.0%	0 0.0%	5 25.0%
特定福祉用具販売・住宅改修・福祉用具貸与	1193	125 10.5%	410 34.4%	507 42.5%	3 0.3%	148 12.4%

図表 251 【サービス提供範囲別】問4_1(1)①外部委託先の選定理由【複数回答】

	件数	技術社が施工できない	有資格者に施工できない	で受注量が多すぎない自社	要受注した工事が工事に必	その他	無回答
全体	927	742 80.0%	424 45.7%	174 18.8%	306 33.0%	30 3.2%	23 2.5%
特定福祉用具販売・住宅改修	10	8 80.0%	5 50.0%	0 0.0%	2 20.0%	0 0.0%	0 0.0%
特定福祉用具販売・住宅改修・福祉用具貸与	917	734 80.0%	419 45.7%	174 19.0%	304 33.2%	30 3.3%	23 2.5%

【その他(主な自由記述)】

- ・業務の効率化を図るため
- ・本職の取付による安全面を確保する

ii) 外部委託の状況(ヒアリング調査結果)

外部委託の状況についてヒアリング調査を実施した。

図表 252 外部委託の状況(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
K 事業所	<ul style="list-style-type: none">・ 実際の施工は、5 社(主に利用しているのは 4 社)の施工業者に委託している・ 手すり等の簡単な工事の場合は施工業者に現場調査を委託せず、自事業所担当者が対応することもある

(2) 事業所に所属している専門職・有資格者

事業所に所属している専門職・有資格者は、サービス提供範囲が「特定福祉用具販売・住宅改修」の場合、「福祉住環境コーディネーター1級・2級」が35.0%と最も多く、次いで「いない」が35.0%であり、「特定福祉用具販売・住宅改修・福祉用具貸与」の場合は、「福祉住環境コーディネーター1級・2級」が72.4%と最も多く、次いで「いない」が14.8%だった。

福祉用具専門相談員数別では、4人以下の事業所では「いない」が18~25%だったが、10人以上の事業所では、「1級・2級建築士」が15.6%、「大工等の建築技術職」が19.0%と、ほかに比べ多かった。

図表 253 【サービス提供範囲別】問4_1(2)事業所に所属する専門職・有資格者【複数回答】

	件数	1級・2級建築士	福祉住環境コーディネーター1級・2級	大工等の建築技術職	その他	いない	無回答
全体	1213	119 9.8%	871 71.8%	149 12.3%	46 3.8%	183 15.1%	89 7.3%
特定福祉用具販売・住宅改修	20	6 30.0%	7 35.0%	2 10.0%	2 10.0%	7 35.0%	2 10.0%
特定福祉用具販売・住宅改修・福祉用具貸与	1193	113 9.5%	864 72.4%	147 12.3%	44 3.7%	176 14.8%	87 7.3%

図表 254 問4_1(2)事業所に所属する専門職・有資格者【複数回答】 * 福祉用具専門相談員 人数別

	件数	1級・2級建築士	福祉住環境コーディネーター1級・2級	大工等の建築技術職	その他	いない	無回答
全体	1213	119 9.8%	871 71.8%	149 12.3%	46 3.8%	183 15.1%	89 7.3%
~2人	168	18 10.7%	91 54.2%	20 11.9%	6 3.6%	42 25.0%	18 10.7%
3人	296	25 8.4%	183 61.8%	38 12.8%	17 5.7%	64 21.6%	24 8.1%
4人	198	23 11.6%	142 71.7%	24 12.1%	9 4.5%	37 18.7%	10 5.1%
5人	153	11 7.2%	129 84.3%	14 9.2%	5 3.3%	12 7.8%	8 5.2%
6人	87	3 3.4%	75 86.2%	10 11.5%	1 1.1%	4 4.6%	7 8.0%
7人	79	7 8.9%	59 74.7%	6 7.6%	2 2.5%	7 8.9%	8 10.1%
8人	45	5 11.1%	39 86.7%	5 11.1%	2 4.4%	4 8.9%	1 2.2%
9人	38	4 10.5%	28 73.7%	4 10.5%	1 2.6%	5 13.2%	3 7.9%
10人以上	147	23 15.6%	123 83.7%	28 19.0%	3 2.0%	8 5.4%	10 6.8%
無回答	2	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

(3) 利用のきっかけ

i) 利用のきっかけ

住宅改修の利用のきっかけは、「全て(複数回答)」においては、「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)からの相談」が 89.4%と最も多く、次いで「介護支援専門員(地域包括支援センター所属)からの相談」が 82.7%、「利用者・家族からの相談」が 80.9%、だった。

複数のきっかけのうち「最も多い(単一回答)」ものは、「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)からの相談」が 59.9%と最も多かった。

図表 255 問4_2(1)利用のきっかけ(相談者)

	件数	利用者・家族からの相談	相談センター(地域包括)	介護支援専門員(居宅介護)	他の介護のサービス事業所	病院・施設の職員からの相談	その他	無回答
全て(複数回答)	1213	981 80.9%	1003 82.7%	1085 89.4%	368 30.3%	511 42.1%	22 1.8%	65 5.4%
最も多い(単一回答)	1213	106 8.7%	264 21.8%	726 59.9%	0 0.0%	2 0.2%	2 0.2%	113 9.3%

【その他(主な自由記述)】

- ・地域の他事業者(福祉除く)からの依頼

ii) 利用のきっかけ(ヒアリング調査結果)

サービス利用のきっかけについてヒアリング調査を実施した。

図表 256 利用のきっかけ(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	・利用者より依頼を受けて住宅改修の見積を作成、内容を利用者に確認いただき、了承いただく。その後、介護支援専門員に利用者の了承を得た旨を報告する。保険者への事前申請が承諾された後、住宅改修を行う
K 事業所	・住宅改修利用のきっかけは、 <u>介護支援専門員からの相談が最も多い</u> 。既に福祉用具貸与を利用されている利用者の家族からの相談もある。自事業所のショールームを見た方が相談にお越しになることも増えた ・福祉用具貸与の選定のため利用者宅に伺った際、福祉用具貸与ではなく住宅改修がより適していると判断する <u>場合がある</u>

(4) 保険者への申請・手続き

1) 家屋調査への訪問者

家屋調査への訪問者(事業所としての主な対応者)は、「福祉用具専門相談員と施工担当者(委託先含む)」が66.8%と最も多く、次いで「福祉用具専門相談員のみ」が29.4%だった。

図表 257 問4_2(2)①家屋調査への訪問者(事業所としての主な対応者)

件数	福祉用具専門相談員のみ	福祉用具専門相談員と施工担当者(委託先含む)	その他	無回答
1213	357	810	3	43
100%	29.4%	66.8%	0.2%	3.5%

2) 家屋調査への同席者

家屋調査の同席者は、「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)」が94.7%と最も多く、次いで「介護支援専門員(地域包括支援センター所属)」が83.6%、「リハビリテーション専門職」が67.2%だった。

図表 258 問4_2(2)②家屋調査の同席者【複数回答】

件数	介護支援専門員(地域包括支援センター所属)	介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)	リハビリテーション専門職	保険者職員	その他	無回答
1213	1014	1149	815	76	48	35
	83.6%	94.7%	67.2%	6.3%	4.0%	2.9%

3) 保険者への事前申請書類(理由書)の提出

i) 保険者への事前申請書類(理由書)の提出

保険者への事前申請書類(理由書)の提出は、「事業所から提出することが多い」が 73.5%と最も多く、次いで、「介護支援専門員が提出することが多い」が 23.4%だった。

「介護支援専門員が提出することが多い」場合、書類作成の支援について、「支援している」が 83.8%だった。

「利用者・家族が提出することが多い」場合、書類作成の支援について、「支援している」「支援していない」いずれも 33.3%だった。

図表 259 問4_2(2)③保険者への事前申請書類(理由書)の提出

件数	事業所から提出することが多い	利用者・家族が提出することが多い	介護支援専門員が提出することが多い	無回答
1213	891	3	284	35
100%	73.5%	0.2%	23.4%	2.9%

図表 260 問4_2(2)③保険者への事前申請書類(理由書)の提出
介護支援専門員が提出する場合、書類作成の支援

件数	支援している	支援していない	無回答
284	238	35	11
100%	83.8%	12.3%	3.9%

図表 261 問4_2(2)③保険者への事前申請書類(理由書)の提出
利用者・家族が提出する場合、書類作成の支援

件数	支援している	支援していない	無回答
3	1	1	1
100%	33.3%	33.3%	33.3%

ii) 保険者への事前申請書類(理由書含む)の作成における対応状況(ヒアリング調査結果)

保険者への事前申請書類(理由書含む)の作成における対応状況についてヒアリング調査を実施した。

図表 262 保険者への事前申請書類(理由書含む)の作成における対応状況(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>理由書のほとんどの箇所を事業所が記入しているのが実態である</u> ・ 介護支援専門員が作成していないにも関わらず作成したことになっている場合もある ・ 介護支援専門員の確認欄は存在するが、住宅改修終了後、事後申請時に介護支援専門員に押印していただくことになっている
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>申請書類は事前・施工後申請ともに事業所・施工業者から提出することが多い</u> ・ 介護支援専門員以外が理由書を記載してよいとされている保険者は限られているが、営業エリア内の一部の保険者では住環境コーディネーター2 級による理由書の作成が可能と明記されている。一方で理由書を作成しないという理由で介護支援専門員に依頼していただけない場合もある ・ 保険者の窓口で理由書の記載を訂正する際は、書類上の記載者が訂正する必要がある。そのため、窓口対応時に記載者が不在の場合、その場で訂正できず大変手間であり、持ち帰った後、事業所・施工業者で理由書を訂正している。介護支援専門員には申請前に理由書のコピーをお渡しし、保険者から介護支援専門員に直接理由書の訂正依頼が入った場合、依頼内容を事業所・施工業者に連絡いただくようお願いし事業所・施工業者にて訂正を行っている ・ 営業エリア内の一部の保険者は書類提出後の訂正依頼が多く、特に見積書と申請書類、住宅改修実施前・後の写真の整合性の統一、表現上の体裁の修正などについてである。整合性については図面・写真と理由書に記載されている階段の数が一致していない等の細かい点を指摘される。申請が一回で通らない場合も多く何回も訂正を求められるため、申請から支給まで時間を要する。その保険者では申請を受理してから 2 週間後に事前審査確認書が発送されるため申請から着工までに期間を要する
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>介護支援専門員から申請書類案の作成を依頼されることがある。家屋調査時に介護支援専門員も同席しているが、見積と図面を申請書類に記載する際に介護支援専門員が記載内容をイメージできないこともあるため、住宅改修の内容や必要な部材について簡単にメモを作成してお渡ししている。申請書類への清書は介護支援専門員が行っている</u> ・ 当事業所が所在する市の場合、理由書は介護支援専門員が記載する必要がある。事前申請・事後申請ともに事業所が施工場所や本数を下書きした書類を介護支援専門員に清書していただき、再度事業所でその書類を受け取り、事業所から保険者に提出している。保険者への提出の際、窓口で確認される内容は事業所にて可能な範囲でその場で対応している。窓口確認後、保険者が確認したい内容がある場合には介護支援専門員に直接問い合わせがいくことが多いが、事業所に問い合わせが来る場合もある ・ 住宅改修の施工内容に関連する住宅の全体像や利用者の動線に関連する場所も申請書に添付する写真に含めるよう指示される

4) 事前申請から承認までに要する期間

i) 事前申請から承認までに要する期間

事前申請から承認までに要する期間は、「無回答」が27.0%と最も多く、次いで「6～9日」が26.1%、「10～19日」が25.6%であり、平均は9.0日だった。

図表 263 問4_2(2)④事前申請から承認までに要する期間

件数	0日	1～5日	6～9日	10～19日	20～29日	30日以上	無回答	平均(日)	標準偏差	最大値(日)	最小値(日)
1213	4	189	316	310	44	22	328	9.0	5.7	45	0
100%	0.3%	15.6%	26.1%	25.6%	3.6%	1.8%	27.0%				

※「無回答」が多い要因としては、複数の地域においてサービス提供している事業所も多く、保険者によって期間が様々であり、回答しにくかったためではないかと推察する

ii) 事前申請から承認までに要する期間(ヒアリング調査結果)

事前申請から承認までに要する期間についてヒアリング調査を実施した。

図表 264 事前申請から承認までに要する期間(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 営業エリア内の一部の保険者は書類提出後の訂正依頼が多く、特に見積書と申請書類、住宅改修実施前・後の写真の整合性の統一、表現上の体裁の修正などについてである。整合性については図面・写真と理由書に記載されている階段の数が一致していない等の細かい点を指摘される。申請が一回で通らない場合も多く何回も訂正を求められるため、申請から支給まで時間を要する。その保険者では申請を受理してから2週間後に事前審査確認書が発送されるため申請から着工までに期間を要する(再掲)
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> 事前申請から承認まで要する期間は早い場合は3～4日、長い場合でも1週間～10日である。承認までに要する期間は施工内容によって異なる

(5) 施工後の対応

1) 保険者への書類提出

保険者への提出書類は、「事業所から提出することが多い」が 79.9%と最も多く、次いで、「介護支援専門員が提出することが多い」が 17.4%だった。

「介護支援専門員が提出することが多い」場合、書類作成の支援について、「支援している」が 90.0%だった。

「利用者・家族が提出することが多い」場合、書類作成の支援について、「支援している」が 100.0%だった。

図表 265 問4_2(3)①保険者への書類提出

件数	事業所から提出することが多い	利用者・家族が提出することが多い	介護支援専門員が提出することが多い	無回答
1213	969	2	211	31
100%	79.9%	0.2%	17.4%	2.6%

図表 266 問4_2(3)①保険者への書類提出 介護支援専門員が提出する場合、書類作成の支援

件数	支援している	支援していない	無回答
211	190	13	8
100%	90.0%	6.2%	3.8%

図表 267 問4_2(3)①保険者への書類提出 利用者・家族が提出する場合、書類作成の支援

件数	支援している	支援していない	無回答
2	2	0	0
100%	100.0%	0.0%	0.0%

2) 使用状況の確認の有無

i) 使用状況の確認の有無)

使用状況の確認の実施有無については、「自事業所の福祉用具貸与を提供しているケースのみ実施している」が39.2%と最も多く、次いで「実施している」が37.3%だった。

使用状況の確認を「実施している」の場合、確認までの期間は、「1年」が41.1%と最も多く、平均1.6年だった。

使用状況の確認を「実施している」の場合、その確認方法は、「訪問」が64.2%と最も多く、次いで「電話」が38.0%だった。

図表 268 問4_2(3)②使用状況の確認の実施有無

件数	実施していない	実施している	自事業所の福祉用具貸与を実施している	利用している住宅改修の介護保険サービス	無回答
1213	227	453	475	14	44
100%	18.7%	37.3%	39.2%	1.2%	3.6%

図表 269 問4_2(3)②使用状況の確認の実施有無 実施している場合、確認までの期間

件数	0年	1年	2～5年	6～9年	10年以上	無回答	平均(年)	標準偏差	最大値(年)	最小値(年)
453	14	186	1	12	5	235	1.6	2.7	30	0
100%	3.1%	41.1%	0.2%	2.6%	1.1%	51.9%				

※「0年」は1年未満を含む

図表 270 問4_2(3)②使用状況の確認の実施有無 実施している場合、確認方法【複数回答】

件数	訪問	電話	その他	無回答
453	291	172	19	42
	64.2%	38.0%	4.2%	9.3%

ii) 使用状況の確認の状況(ヒアリング調査結果)

使用状況の確認の状況についてヒアリング調査を実施した。

図表 271 使用状況の確認の状況(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
J 事業所	・ 住宅改修完了後の使用状況の確認は、福祉用具貸与を利用している利用者の場合、 <u>福祉用具貸与のモニタリング</u> で利用者宅を訪問する際に住宅改修の使用状況も確認することはあるが、積極的に実施していない
K 事業所	・ 竣工直後に施工内容の確認のため利用者宅に伺うが、使用状況の確認は基本的に行っていない。 <u>担当の介護支援専門員</u> に電話や福祉用具貸与関連で連絡する際に併せて確認する場合がある

3) メンテナンス等の実施有無

i) メンテナンス等の実施状況

メンテナンス等の実施有無は、「利用者・家族から依頼があれば実施」が70.1%と最も多かった。

メンテナンス等の実施有無について、「一部の施工内容については実施している」が1.3%であり、実施している種目は、「手すりの取付け」が75.0%と最も多く、次いで「段差の解消」が68.8%だった。

メンテナンスまでの期間は、「一部の施工内容については実施している」場合、平均1.0年、「全ての種目について実施している」場合、平均1.7年だった。

図表 272 問4_2(3)③メンテナンス等の実施有無

件数	基本的には実施していない	利用者・家族から依頼があれば	自己事業所の福祉用具貸与を実施している	一部の施工内容については実施している	住宅改修のみ介護保険サービスを利用している	全ての種目について実施している	無回答
1213	198	850	87	16	4	16	42
100%	16.3%	70.1%	7.2%	1.3%	0.3%	1.3%	3.5%

図表 273 問4_2(3)③メンテナンス等の実施有無
一部の施工内容について実施している場合、実施している種目【複数回答】

件数	手すりの取付け	段差の解消	滑り止めの防止及び通路面の円滑化等の変更	引き戸等への扉の取替え	洋式便器等への便器の取替え	無回答
16	12	11	8	7	8	2
	75.0%	68.8%	50.0%	43.8%	50.0%	12.5%

図表 274 問4_2(3)③メンテナンス等の実施有無
一部の施工内容について実施している場合、メンテナンスまでの期間

件数	0年	1年	2年	3年以上	無回答	平均(年)	標準偏差	最大値(年)	最小値(年)
16	0	7	0	0	9	1.0	0.0	1	1
100%	0.0%	43.8%	0.0%	0.0%	56.3%				

図表 275 問4_2(3)③メンテナンス等の実施有無
全ての種目について実施している場合、メンテナンスまでの期間

件数	0年	1年	2年	3年以上	無回答	平均(年)	標準偏差	最大値(年)	最小値(年)
16	1	10	0	1	4	1.7	2.6	10	0
100%	6.3%	62.5%	0.0%	6.3%	25.0%				

ii) メンテナンス等の実施状況(ヒアリング調査結果)

メンテナンス等の実施状況についてヒアリング調査を実施した。

図表 276 メンテナンス等の実施状況(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施工後、約1カ月後に利用者の使用状況を確認する。その後は利用者から連絡がない限りは特にメンテナンスを行っていない。福祉用具貸与等自事業所の他のサービスを利用されている場合はそのメンテナンス時に合わせて確認する場合もある
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ メンテナンスについても利用者や家族からの依頼があった時に実施している。 ・ 不具合があった場合は下請けの工務店に依頼して保証の範囲内として対応している。具体的には手すりをつけて5年経過したケース(年2~3件)等であり、住宅改修の全体におけるメンテナンスの実施割合は1%以下である
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一部実施しているメンテナンスについて、滑り止め防止(タイルに塗る)のタイルに塗布する塗料は長くても5年程度で経年劣化してしまうため、劣化状況を確認している。経年劣化により再度塗布する必要がある旨は施工時に利用者にて承をいただいており、再塗布時は利用者に費用を負担していただいている。また、洋式便器への取替え工事については水漏れ確認のため、施工後1年以内にメンテナンスを行っている ・ 福祉用具貸与サービスを提供している利用者の場合、福祉用具貸与種目のモニタリングのために利用者宅に訪問する際に住宅改修を行った箇所の確認も行っている

4) 利用者情報の保管期間

利用者情報の保管期間は、「サービス提供後5年以上」が 78.7%と最も多く、次いで「サービス提供後3～4年間」が 12.0%だった。

保管期間別の理由は、「サービス提供後5年以上」の場合、「事業所としてのルール」が 57.9%と最も多く、次いで「保険者からの指示」が 30.7%だった。「サービス提供後3～4年間」の場合も傾向は同じだが、「事業所としてのルール」が 64.8%、「保険者からの指示」が 22.8%だった。

図表 277 問4_2(3)④利用者情報の保管期間

件数	サービス提供後2年以下	サービス提供後3～4年間	サービス提供後5年以上	無回答
1213	55	145	955	58
100%	4.5%	12.0%	78.7%	4.8%

図表 278 問4_2(3)④利用者情報の保管期間_その理由【複数回答】
 (「サービス提供後3～4年間」、「サービス提供後5年以上」のみ回答)

	件数	保険者からの指示	事業所としてのルール	その他	無回答
合計	1100	326 29.6%	647 58.8%	46 4.2%	96 8.7%
サービス提供後3～4年間	145	33 22.8%	94 64.8%	9 6.2%	11 7.6%
サービス提供後5年以上	955	293 30.7%	553 57.9%	37 3.9%	85 8.9%

【その他(主な自由記述)】

「サービス提供後3～4年間」の場合

- ・ 貸与があれば保管期間が変わる
- ・ 貸与がある場合は貸与終了後2年間まで
- ・ 事業所設立から年数がたっていない

「サービス提供後5年以上」の場合

- ・ 利用者からの相談が有る時の為
- ・ 問い合わせがあった時のため
- ・ 保管期間を統一し、業務を簡略化するため
- ・ 貸与の利用者も居る為
- ・ 再依頼の際の過去実績確認

(6) 手すりの取付け

1) 福祉用具貸与を使用後、住宅改修を申請するケース

手すりの取付けについて、福祉用具貸与を使用後、住宅改修を申請するケースは、「1割」が 39.0%と最も多く、次いで「2割」が 18.8%であり、平均 1.9 割だった。

図表 279 問4_3(1)福祉用具貸与を使用後、住宅改修を申請するケース

件数	0割	1割	2割	3割	4割	5割	6割	7割	8割	9割	10割	無回答	平均(割)	標準偏差	最大値(割)	最小値(割)					
1213	133	473	228	127	32	99	4	117	1.9	1.8	10	0	100%	11.0%	39.0%	18.8%	10.5%	2.6%	8.2%	0.3%	9.6%

2) 福祉用具貸与から住宅改修申請の判断をする方

福祉用具貸与を使用後、住宅改修を申請するケースで、福祉用具貸与から住宅改修申請の判断をする方は、「全て(複数回答)」においては、「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)」が 85.2%と最も多く、次いで「利用者・家族」が 84.7%、「介護支援専門員(地域包括支援センター所属)」が 77.9%だった。

複数の判断者のうち「最も多い(単一回答)」ものは、「利用者・家族」が 45.9%最も多かった。

図表 280 問4_3(2)【(1)で0割、無回答以外の場合】福祉用具貸与から住宅改修申請の判断をする方

	件数	利用者・家族	介護支援専門員(地域包括支援センター所属)	介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)	職員の介護サービス事業所の	病院・施設の職員	その他	不明	無回答
全て(複数回答)	963	816	750	820	197	150	37	0	43
		84.7%	77.9%	85.2%	20.5%	15.6%	3.8%	0.0%	4.5%
最も多い(単一回答)	963	442	89	332	2	2	11	0	85
		45.9%	9.2%	34.5%	0.2%	0.2%	1.1%	0.0%	8.8%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 福祉用具専門相談員
- ・ 事業所からの提案

(7) 保険者による住宅改修に関する研修会等の受講状況

1) 保険者による住宅改修に関する研修会等の受講有無

保険者による住宅改修に関する研修会等の受講有無は、「受講したことはない」が 52.3%、「受講したことがある」が 44.8%だった。

図表 281 問4_4(1)保険者による住宅改修に関する研修会等の受講有無

件数	受講したことがある	受講したことはない	無回答
1213	543	635	35
100%	44.8%	52.3%	2.9%

2) 研修会等の受講方法

研修会等の受講方法は、「研修会の受講」が 88.6%と最も多く、次いで「説明資料の受領・閲覧」が 29.8%だった。

図表 282 問4_4(2)研修会等の受講方法【複数回答】

件数	研修会の受講	オンラインの受講	説明動画の閲覧	説明資料の受領・閲覧	その他	無回答
543	481	36	95	162	9	2
	88.6%	6.6%	17.5%	29.8%	1.7%	0.4%

3) 受講していない理由

研修会等を「受講したことはない」場合、受講していない理由は、「研修会が開催されていない」が 62.5%と最も多く、次いで「受講する時間がない」が 16.4%だった。

図表 283 問4_4(3)【(1)「2. 受講したことがない」の方のみ】受講していない理由【複数回答】

件数	研修会が開催されない	受講が必須ではない	受講する時間がない	受講したい研修がない	その他	無回答
635	397	59	104	28	32	35
	62.5%	9.3%	16.4%	4.4%	5.0%	5.5%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 研修会が実施されたかどうか不明
- ・ 研修会があるのか知らない
- ・ 保険者で住宅改修の講習はしていない
- ・ 地域の事業者連絡会等で実施
- ・ 受講の機会が少ない
- ・ 取引先の勉強会は有
- ・ メーカーの研修会に参加
- ・ 外部、社内で別途実施している
- ・ グループ内で実施している
- ・ その他の研修に参加している。
- ・ 自身で判断できる
- ・ ひたすら教育投資コストが出せない
- ・ 建築士資格者、大工技術者が施工するため

(8) 現行制度における住宅改修の課題

1) 利用者から寄せられた相談

i) 利用者から寄せられた相談)

令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談は、「特にない」が71.1%と最も多かった。

図表 284 問4_5(1)令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談【複数回答】

件数	異なる施工内容が想定と	使い勝手が悪い	施工部分の再申請の破損等	その他	特にない	無回答
1213	108	72	34	58	863	137
	8.9%	5.9%	2.8%	4.8%	71.1%	11.3%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 追加で必要な箇所がでてきた
- ・ 保険者の担当が変わる度に解釈が変わる
- ・ 物価は値上がりしているのに上限枠は変更ないこと
- ・ 身体状況の変化に伴い手すりの位置(高さ)の変更

図表 285 問4_5(1)令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談件数

	件数	1件	2件	3件	4件	5件	6件	7件	8件	9件	10件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
施工内容が想定と異なる	108	36	28	11	1	7	6	0	19			17.6%	2.7	3.1	20	1
使い勝手が悪い	72	21	16	11	1	2	7	1	13			18.1%	3.8	6.8	50	1
施工部分の破損等による再申請	34	16	5	2	1	1	1	0	8			23.5%	1.9	1.9	10	1
その他	58	10	7	5	1	4	5	0	26			44.8%	3.7	3.4	12	1

ii) 利用者から寄せられた相談(ヒアリング調査結果)

利用者から寄せられた相談についてヒアリング調査を実施した。

図表 286 利用者から寄せられた相談(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I事業所	・ 利用者からは「想像と違った」「工事業者の片付けが適切ではない」「ヒビが入っている」などの意見が寄せられることもある。その場合は全て保証で対応している

2) 事業所における課題

事業所における課題は、「申請書類の作成・準備に時間がかかる」が 60.6%と最も多く、次いで「複数見積の提示対応のために、受注見込みのない見積書作成依頼がある」が 48.9%、「見積書を提出しても採用されないケースがある」が 38.3%だった。

図表 287 問4_5(2)事業所における課題【複数回答】

件数	ない見積書を提出しても採用されないケースがある	作成、複数見積の見込みの提示対応の見積書	申請書類の作成・準備に時間がかかる	※介護支援専門員等を介して寄せられた相談を含む	施工完了後、利用者から苦情を受けることがある	その他	特になし	無回答
1213	465 38.3%	593 48.9%	735 60.6%	105 8.7%	49 4.0%	217 17.9%	31 2.6%	

【その他(主な自由記述)】

- ・ 保険者毎に書類や対応が異なる
- ・ 保険者の許可までに有する時間が長く、急ぎ案件に対応出来ない
- ・ 平面図以外に立面図が必要なので、作成に時間がかかる
- ・ 複数見積で他社と一緒に訪問すると、利用者・家族を混乱させる。別々で提案したい
- ・ 部材の値段の高騰や欠品があり、見積等の手続き、施工までに時間がかかる
- ・ 特注品発注後のキャンセル(施工前)
- ・ 貸与・販売・住改でそれぞれ支払方法が異なり、利用者に説明してもわかってもらえない事がある
- ・ 介護支援専門員が、あらかじめ取り付け場所、型状を指定され変更できない
- ・ 介護支援専門員が理由書作成を面倒と思い、住宅改修を勧めないケースがあった

3) 地域における課題

i) 地域における課題

地域における課題は、「保険者ごとに申請書類が異なる」が 62.8%と最も多く、次いで「保険者ごとに住宅改修に関する独自の運用ルール(助成制度等)がある」が 35.3%、「保険者ごとに施工内容に制限がある」が 34.5%だった。

図表 288 問4_5(3)地域における課題【複数回答】

件数	る保険者ごとに申請書類が異なる	が保険者ごとに施工内容に制限	る保険者ごとに独自の運用ルール(助成制度等)がある	その他	特 に な い	無 回 答
1213	762 62.8%	418 34.5%	428 35.3%	48 4.0%	267 22.0%	43 3.5%

【その他(主な自由記述)】

- ・ 保険者の担当者が変わる毎に判定基準がぶれる
- ・ 承認が遅い、保険者窓口の知識が低い
- ・ 保険者によって平面図、写真など細かいルールがある 工事と関係ない所も細部まで記入しないといけない
- ・ 書類申請の作成に時間がかかり、保険者の許可も時間がかかり、利用者が待ってられない

ii) 地域における課題(ヒアリング調査結果)

地域における課題についてヒアリング調査を実施した。

図表 289 地域における課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	・ <u>複数見積の要不要も保険者ごとに異なる</u>
J 事業所	・ <u>特定福祉用具販売と同様に保険者によって指摘内容が異なり、営業エリア内の一部の保険者では申請書について多くの指摘が入る</u> ・ 営業エリアでは保険者が住宅改修に関して研修会を実施しているということは、聞いたことがない。福祉用具部会の中で説明会等を実施している可能性はある
K 事業所	・ <u>保険者ごとに申請書類が異なる</u> 。具体的には申請書類の記載方法や提出書類の種類についてである ・ <u>保険者によって申請の承認までに要する期間や指摘内容が異なる</u> 。利用者の緊急性が高い場合は早く申請が通ることもあるが、同じ保険者内でも受付で対応される職員によって承認の基準に差がある。国で判断基準を定めていただきたい

4) 上記以外に感じている課題

i) 上記以外に感じている課題)

その他、住宅改修に関する課題を自由記述でも把握した。主な自由記述は以下の通り。

図表 290 問4_5(4)上記以外に感じている課題(自由記述)

区分	上記以外に感じている課題(主な自由記述)
制度(限度額)に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> 消費税の増税や、人件費・原材料の高騰があるが、支給額は変わっていないので以前よりも限度額をオーバーされるケースが増えたと感じる 今後も部材の値上がりが予想されるので、20万円の限度額では、厳しい。限度額を上げてほしい。また、介護度が3段階上がれば20万円の限度額復活という現行ルールも、2段階へ下げてほしい 介護保険による住宅改修費限度額は、消費税率が変わっても同じ20万円なので、改修内容に影響する。この為限度額を超えた場合一部改修をあきらめるケースが有る。
制度(複数見積)に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> 複数見積に参加した際、介護知識のない工務店等が参加し、介護の基本、モラル等、よくわからなくなる時がある 複数見積は居宅が、住改事業者を運営している場合など、形だけの複数見積の作成となり事業所・工務店ともに活動費も出ず赤字になっている。複数見積を義務として行うのであれば見積作成料を一律で請求できるようにしてほしい 複数見積が必須となると、急ぎの案件でも対応が遅くなってしまうことがある。状況に応じて介護支援専門員、包括か臨機応変に対応してもらいたい。
保険者の対応に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> 保険者によって認められている工事内容でも判断の基準が異なる 同保険者でも担当者が違うと判断基準があいまい 申請から承認までの期間に保険者ごとの差が大きい。理由書の書き方や、原本の提出の要・不要もルールがバラバラであり、窓口での審査も保険者ごとに温度差があり、とまどうことがある。 申請書類が多く、提出後許可が出るまで時間がかかる。利用者が必要なタイミングで施工出来ない 全国的ルールを一本化しペーパーレス化を希望
利用者に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> 施工後やりなおしができないため、身体状況変化により不要になるケースや貸与手すりによる環境整備や歩行器・つえとの併用による家屋調整が後々にご利用者に都度適した環境整備ができることで、住宅改修による手すり工事等が(劣化等も考慮)無駄になるケースが想定できる点。また住宅改修による環境整備は時間がかかりすぎる(家屋調査、書類作成、申請) 償還払いの場合保険者、家族の負担が大きい 安全上必要な付帯工事にも関わらず、保険給付として認められず利用者負担が大きくなる事がある
事業所に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> 複数社による複数見積を促す傾向にある為、材質や提案力より価格重視となっていく傾向が加速しないか心配である。福祉用具専門相談員のスキル、技能向上と反比例する恐れを抱いている 専門的用語説明等、専門的部分の研修が課題 訪問回数も多く、保険者の承認待ちの時間も読みづらい為、日程調整が難しい

ii) その他の課題(ヒアリング調査結果)

その他の課題についてヒアリング調査を実施した。

図表 291 その他の課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
K 事業所	<ul style="list-style-type: none">・ 複数見積の際、部材の質や機能を抑えることで見積書を低い金額で作成する事業所がある。自事業所では見積時点で必要な機能等を適切に検討・選択しているが、一部の他事業所では複数見積時の価格で優位に立てるように低価格の部材で見積書を作成していることがある。複数見積の場合でも必ずしも見積額が低い方が採用されるとは限らない・ 受注見込みのない場合でも、「複数見積が必要」という理由で見積書の作成を依頼されることがある

3.2.5 福祉用具貸与

(1) 貸与種目に対する利用者・家族等からの購入希望・販売実績

福祉用具貸与も提供している特定福祉用具販売事業所において、貸与種目に対する利用者・家族等からの購入希望・販売実績は、「販売実績がある」が68.5%、「販売実績はない」が30.0%だった。

貸与種目のうち、「車いす」が74.7%(平均4.4件)と最も多く、次いで、「歩行器」が50.8%(平均4.8件)だった。

図表 292 問3_(1)貸与種目に対する利用者・家族等からの購入希望・販売実績について

件数	販売実績がある	販売実績はない	無回答
1370	939	411	20
100%	68.5%	30.0%	1.5%

図表 293 問3_(2)①貸与種目【複数回答】

件数	車いす	車いす付属品	特殊寝台	特殊寝台付属品	床ずれ防止用具	体位変換器	手すり	スロープ	歩行器	歩行用補助つえ	認知症老人徘徊感知器	移動用リフト(つり具の部分を除く)	自動排泄処理装置	無回答
939	701	410	413	405	180	144	279	177	477	444	54	38	14	14
	74.7%	43.7%	44.0%	43.1%	19.2%	15.3%	29.7%	18.8%	50.8%	47.3%	5.8%	4.0%	1.5%	1.5%

図表 294 問3_(2)③販売件数(令和3年度1年間)

	件数	0件	1件	2件	3件	4件	5~9件	10~49件	50件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
車いす	701	10	165	117	94	41	99	81	1	93	4.4	5.6	50	0
車いす付属品	410	6	98	66	39	21	65	49	1	65	4.9	6.7	54	0
特殊寝台	413	14	166	80	34	17	25	19	1	57	2.8	4.3	50	0
特殊寝台付属品	405	9	135	68	35	9	46	44	0	59	4.1	5.7	43	0
床ずれ防止用具	180	4	87	23	21	5	8	4	0	28	2.2	3.5	36	0
体位変換器	144	3	44	35	9	3	26	12	1	11	4.2	6.2	50	0
手すり	279	5	91	59	39	10	33	12	0	30	3.1	4.0	32	0
スロープ	177	3	63	43	13	11	17	7	0	20	2.8	3.3	25	0
歩行器	477	8	115	84	59	24	71	56	1	59	4.8	7.2	100	0
歩行用補助つえ	444	5	121	81	46	21	68	44	1	57	4.5	6.9	68	0
認知症老人徘徊感知器	54	7	19	7	2	3	3	5	0	8	3.4	6.4	40	0
移動用リフト(つり具の部分を除く)	38	9	17	3	3	0	1	0	0	5	1.2	1.2	6	0
自動排泄処理装置	14	8	1	0	0	0	0	0	0	5	0.1	0.3	1	0

(2) 主な購入理由

貸与種目に対する利用者・家族等からの購入希望について、主な購入理由は以下の通り。

図表 295 問3_(2)②主な購入理由(自由記述)

貸与種目	主な購入理由
車いす	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設入所のため ・ 軽度者のため ・ 限度額がオーバーする為 ・ 新品がほしい ・ すでに1台介護保険で貸与している為 ・ 2台目が欲しい。自分のが欲しい ・ 3割負担のため ・ コロナ感染予防もあり自分のを使用したい旨あり
車いす付属品	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設入所のため ・ 人が使った物を使いたくないから ・ 車いす以外で利用する ・ 新品がほしい ・ 限度額オーバーするため ・ 軽度者のため ・ 汚れてしまうので購入したい。借り物だと気を使う。 ・ 3割負担のため
特殊寝台	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他人が利用した物を使用したくない ・ 新品がほしい ・ 介護度が軽くなりベッドの利用ができなくなり購入 ・ 3割負担のため、買ってしまいたい ・ 今後長期にわたり利用する可能性が高い為 ・ 入院・入所中に帰宅した時も使いたい
特殊寝台付属品	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援及び要介護1の利用者 ・ 他人が利用した物を使用したくない ・ 新品がほしい ・ 限度額オーバーのため ・ 3割負担で長期利用になるため ・ 長期利用に伴う汚染の為 ・ 入所してしまうため、使っている物と同じが良いため購入
床ずれ防止用具	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援及び要介護1の利用者 ・ 他人が使用した商品は使いたくない ・ 新品がほしい ・ 毎月貸与料を支払いたくない。自分の持ち物にしたい ・ 限度額オーバーにより ・ 入所施設内で使うから ・ 3割負担で長期負担を考えると購入の判断した
体位変換器	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援及び要介護1の利用者 ・ 病院・施設で使用するため ・ 病院からの指定で、レンタルでは取り扱いがなかった為 ・ 肌に触れるため新品希望 ・ 限度額オーバーのため

(前ページからのつづき)

貸与種目	主な購入理由
手すり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 半永久的に使うと判断された為 ・ 買った方が安いとの判断 ・ 毎月のレンタル料の支払いが面倒 ・ 入所後の帰宅用 ・ 新品を設置したい ・ レンタルをしたくない為、自分の物にしたい為 ・ 3割負担のため ・ 本人が使用しなくなった後、家族が使いたいとのことで
スロープ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 適合させるために加工が必要 ・ 長期利用の為、購入 ・ 限度額が超過するため ・ レンタルより購入の方が安価な商品の為 ・ 毎月のレンタル料の支払いが面倒 ・ 3割負担の為 ・ 新品が良いため
歩行器	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院・施設で使用したい ・ 毎月のレンタル料の支払いが面倒 ・ 複数台必要だった為 ・ 買ったほうが安いとの判断 ・ 人が使っていた物を使いたくないから ・ 新品が良い ・ 自分専用が欲しい ・ 支給限度額オーバーのため ・ 事業所からの訪問がわずらわしい ・ キズ、汚れ等を気にせず利用したい
歩行用補助つえ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者自身のものが欲しかったため ・ 無くしてしまいそうで不安 ・ 毎月料金を支払うのが煩わしい ・ 買ったほうが安いとの判断 ・ 入所施設内で使うから ・ 他人が使用した物も使用したくないから ・ 新品が良い ・ つえのみレンタルだったため ・ 3割負担の為 ・ 2本利用したいが、保険者からの指摘で1本しか貸与できなかった為
認知症老人徘徊感知機器	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所した施設で使用する為 ・ 新品が使用したい ・ 介護保険ルールがキビしい(認知症でないとレンタルできない。離床センサーではレンタルできない) ・ ずっと使うので買ってしまいたい。3割負担の方
移動用リフト(つり具の部分を除く)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新品が使用したい ・ 限度額オーバーの為、購入希望 ・ 介護度が下がったため貸与の対象にならなくなった
自動排泄処理装置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護度が下がったため貸与の対象にならなくなった ・ 認定を受けてない、障害、用途が違うなど

3.2.6 「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合の課題

(1) 「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合の課題

仮に、現在の貸与種目の一部が販売種目となった場合、想定される課題については、「身体状況の変化に合わせた再支給がしにくい」が74.2%と最も多く、次いで「利用者自身で身体状況に合っていないことに気が付かない」が54.9%、「利用者自身で破損やメンテナンスの必要性に気付けない」が52.7%だった。

図表 296 問2_4(1)想定される課題【複数回答 最大3つ】

件数	再身体支給状況の変化に合わせた	いナ利用者の自身で破損やメンテナンス	か合利用者自身で身体状況に付	な試用した上で購入ができ	の短期間で不要になった場合	す現在の給付上限額では不足	発一時的に高額な自己負担が	さ購入された福祉用具が転売	無回答
1434	1064	756	787	337	487	352	365	99	33
100%	74.2%	52.7%	54.9%	23.5%	34.0%	24.5%	25.5%	6.9%	2.3%

その他、想定される課題については、自由記述でも把握した。上記以外に想定される課題の主な自由記述は以下の通り。

図表 297 問2_4(2)上記のほかに考えられる課題(自由記述)

区分	主な自由記述
事業所に関する課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 問い合わせが増加し、対応コストが掛かる ・ 売上げが下がり人員の削減が強いられサービスが低下する ・ 弊社の使用ソフトのシステム上、販売後の利用者様の顧客管理が難しい ・ 不要になり業者で引き取ってほしいというケースが増えると思われる。業者、事業所としても処分に困る ・ 販売品なのに、メンテナンスや相談業務があって当然の雰囲気な業界なので。無料で動く事が増えると想定される ・ 商品によっては、劣化の早いものもあり、修理等の依頼が増え、業務に負担がかかることが想定されると思います ・ 販売した方へのモニタリング頻度や実施義務が明確化した場合に事業所としてどこまで対応出来るか不安 ・ キャンセル等トラブルが考えられる

(前ページからのつづき)

区分	主な自由記述
制度に関する課題等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者ごとの違いが出てしまう ・ 貸与の原則をどうするのか。販売のルール自体を見直す必要がある ・ 修理などの費用の保険支給について基準の統一が必要。同一品目を長い期間使い、再度買替える時の保険支給について基準の統一が必要 ・ 販売種目となったものを福祉用具事業所がその後の様子を追いかける必要性の有無を介護保険の加算として導入してほしい ・ 一商品を長期間借りるつもりでレンタルしている方はいないと思う。結果として長期間になっている販売種目への移行が福祉用具だけの長期貸与が理由であるなら長期希望の方のみに限定するシステムを組むべき
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援・要介護利用者のほとんどが手すり・歩行器・四立つえ利用をしているのに購入が安価ではない。上限価格を決められ、保険給付対応の品目が減れば、貸与事業所が減り、利用者へのサービス対応が困難になると予想される ・ 一度購入してしまうと、夫婦や家族間で使い回す可能性もあり、使用者の身体状況に適合しないまま使用する事での事故リスクや使い方を知らないまま間違った使用方法による事故リスクが高まるのではないか ・ レンタルはSDGsにも繋がるエコな取組と感じます。販売の方が仕組みにもよりますが、その人らしさを求め、在宅で1日でも長く生活していくには、毎回買ってもらわなければいかず、今よりも財源を圧迫するのではと思います

(2) 「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合の影響(ヒアリング調査結果)

1) 事務的な業務への影響(商品の手配、商品知識の習得等)

事業所における事務的な業務への影響についてヒアリング調査を実施した。

図表 298 事業所における事務的な業務への影響(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具貸与の一部が貸与から販売になった場合、<u>デモ機の確保が必要になると考えられる</u>。また、福祉用具は利用者の身体状況によっては緊急性があることも多いため、販売に移行した種目については<u>ある程度</u>の数の商品を在庫として保管する<u>必要が生じ</u>、十分な倉庫の大きさを用意する必要がある ・ 貸与から販売に移行した種目については申請件数が増加する可能性がある。申請時の事業所の事務負担も増大する
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>貸与と比較して販売では申請書類の作成に係る作業量が多いため</u>、貸与から販売に移行することによって多くの時間を要することになる可能性がある。特に手すり等の支給件数が多い種目が貸与から販売に移行した場合、事務作業が非常に多くなる ・ 特殊寝台等の大型の種目が貸与から販売に移行する場合、デモ機を用意できる事業所は限られると考えられる

2) 経営への影響(システム改修、カタログ手配、人件費等)

事業所の経営への影響についてヒアリング調査を実施した。

図表 299 事業所の経営への影響(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 仮に貸与種目が販売種目に移行した場合、特定福祉用具販売事業所としての対応に変わりはないが、介護支援専門員の収入が激減するのではないかと
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人では、利用者情報を管理するためのシステムを使用しているが、仮に福祉用具の一部が貸与から販売に移行した場合でも、システム改修は必要ないと考えている
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者情報や販売履歴を管理するシステムについてはシステム会社が一括して改修の対応をされるため、販売に移行した際の事業所の負担は特にない

3) 利用者にとっての影響

利用者にとっての影響についてヒアリング調査を実施した。

図表 300 利用者にとっての影響(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
I 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が販売価格の安い特定福祉用具販売事業所を探して粗悪な商品を使い始める可能性がある。また、販売は保証がきかないため、粗悪な商品を利用者が我慢しながら使い続けた結果怪我をする可能性がある。結果として自立支援にはつながらず、却って要介護度や身体状況の悪化につながるケースが増えるのではないか ・ 販売種目に移行すると、利用者の身体状況が急変した場合に購入した福祉用具が不要となるケースが増加し、利用者や家族は不要となった商品の処分に苦慮するのではないか
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>生活保護を受給している利用者が販売に移行した福祉用具の購入費用を保護費から捻出できず、償還払い等で全額支払う必要がある場合、当該利用者が希望する福祉用具を購入できない可能性もある</u> ・ 貸与の場合、利用者が退院されて間もないケースでは、<u>生活環境・身体状況が安定するまでに福祉用具の交換が複数回発生することがある。福祉用具貸与種目の一部が販売に移行した場合、利用者の状態像に適した福祉用具を柔軟に借り換えることが難しくなる</u>
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 販売に移行する福祉用具の種目が増えると、頻繁に福祉用具を購入できないため、<u>利用者の身体状況の変化に合わせた福祉用具の提供が難しくなる</u> ・ 保険者ごとに福祉用具の再支給の承認可否の条件が異なる場合、利用者の居住する地域で使用可能な福祉用具に差が生じ、居住地によっては身体状況の変化に応じた福祉用具の利用ができなくなる可能性がある ・ 現状の福祉用具貸与において、入院中に導入した福祉用具は、退院後利用者の身体状況や生活環境が落ち着くまでに何度か交換する機会が多い。そのため、もし一部の福祉用具が貸与から販売に移行した場合、退院前に購入した福祉用具を、退院後、複数にわたって買い替えることにより、<u>却って給付費の増額を招くのではないか</u>。また、利用者が自身の身体状況に合わせた<u>適正な福祉用具の新たな購入を躊躇することによって利用者の身体状況が悪化することが懸念される</u>

4) その他に想定される課題(メンテナンス、廃棄等)

そのほかに想定される課題についてヒアリング調査を実施した。

図表 301 その他に想定される課題(ヒアリング調査結果)

調査対象	ヒアリング結果
J 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貸与の場合は定期的なモニタリングで利用している福祉用具が利用者の状態像に合っているか確認できるが、<u>現行の特定福祉用具販売ではモニタリングを実施していないため確認が難しくなる</u>。販売に移行した場合にはモニタリングを組み込む必要があるが、<u>誰が実施するのか、その費用はどこから捻出するのか</u>についても検討する必要がある ・ <u>利用者の今後の身体状況を予測</u>できる技量が福祉用具専門相談員にあるのであれば福祉用具貸与の方がよいが、<u>予測できる技量が福祉用具専門相談員に十分でないのであれば販売</u>でよいと思う。介護支援専門員から定期的に利用者の身体状況を伺って連携が取れるのであれば、貸与で利用者の身体状況に合わせて福祉用具を柔軟に調整する方が、利用者がより長く自立した生活が送れる。また、<u>長期的な観点で利用者の金銭的負担も抑えられ、最終的に給付費の適正化につながる</u>
K 事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>販売の対象種目が増えると販売品の処分時に中古品として安く流通するのではないか</u> ・ <u>貸与と販売の選択制となった場合、いずれの方が利用者に適合しているかを判断する必要が生じる</u>。貸与か販売かの判断は利用者、事業所、介護支援専門員のいずれかの判断になると思う。保険者による判断は難しいのではないか ・ <u>貸与か販売のどちらが利用者にとって適切であるかを決めるためには身体状況の変化を予測</u>する必要がある。しかし、<u>身体状況の変化を予測するのは容易ではなく、想定外の事故により身体状況が急変する可能性もある</u>。そのため、<u>利用者の現時点の情報から貸与あるいは販売のいずれが適切であるかを決めることはできないのではないか</u> ・ <u>歩行補助つえ等は貸与から販売に移行してもよいと思うが、手すりは身体状況の変化によって要不要が大きく変わる</u>。販売に移行すると利用者の買い控えが生じる恐れがある

4. 本事業のまとめ

4.1 本調査のまとめ

本調査では、特定福祉用具販売や住宅改修に関する給付における市区町村及び、福祉用具販売事業所における対応や現時点での課題等を整理することを目的に実施した。

4.1.1 特定福祉用具販売

(1) 給付事務について

- 特定福祉用具販売における給付事務(支払い業務)の実施方法は、政令指定都市、特別区では2割程度「一部を外部に委託している」と回答しているが、多くの市町村が「担当課にて全て実施している」と回答していた。(図表 11)。委託先は広域連合、国民健康保険連合会、地域包括支援センターが挙げられていた。委託している市町へのヒアリング調査では、いずれの市町も主に事務作業(書類の受領確認、支払い・振込業務、支払通知書の送付等)を委託しており、職員の事務負担軽減に効果を感じていた。一方、外部に委託することで事務フローが煩雑になるというデメリットも一部の自治体で挙げられていた(図表 13)。
- 給付管理にあたっての課題については、「申請書類等が紙で提出されるため保管場所に限界がある」が 61.6%と最も多く、次いで「申請書類等が紙で提出されるためデータ化作業に時間がかかる」が 46.3%だった。「その他」の自由記述では、「適正な給付か判断できる知識がない」、「給付審査に関するガイドラインが市町村によって差異がある」などが挙げられていた。(図表 15)

(2) 給付対象・再支給の条件

- 市区町村票では、給付対象としての商品の制限について、販売種目に関わらず「制限はない(制度上認められているもの全て)」が9割以上だった(図表 18)。
- 再支給の条件について、市区町村票では、販売種目に関わらず「破損した場合」「身体機能が変化した場合」が多く挙げられていた(図表 20)。再支給の申請時には、破損した場合は、「破損状況がわかる写真」や「破損状況を記載した書類」を通常書類以外に求めているが市区町村が半数以上だった(図表 21)。
- 給付にあたっては、一部の市区町村では再支給の場合などに事前相談を求めており、市区町村へのヒアリング調査では、「事前相談によって本来であれば給付されない商品の購入を避けることができている」、「事前相談の段階で疑義がある場合は介護支援専門員に照会し、必要性が認められない場合は申請を取り下げてください」など給付適正化につながる効果があったという意見も挙げられた(図表 29)。
- 耐用年数について、市区町村票では、全ての販売種目において「5年」が最も多く、平均 5.5 年～6.6 年だったが、回答のばらつきは大きかった(標準偏差 1.8～2.5)(図表 21)。ヒアリング調査においては、設定した耐用年数の根拠として、「福祉用具の耐用年数が一般的に7年と定められていると聞いているため」や「福祉用具メーカーから福祉用具の耐用年数は一般的に6年程

度と伺った」といった経緯が挙げられていた(図表 25)。これらのことから、一部の市区町村においては、管内の特定福祉用具販売事業所等からの情報を基に販売種目の耐用年数を設定している現状が見受けられ、市区町村ごとに再支給の条件や判断基準が異なることの要因の一つとして、情報の入手先が異なることが伺えた。

(3) 支給申請時の対応

- 市区町村票では、支給申請時の書類の確認者は「介護保険担当の職員(一般職)」が9割以上であり、「リハビリテーション専門職等、専門職」は約2割だった(図表 31)。確認の視点として最も重視しているのは「商品が利用者の身体状況にあっているか」が最も多い結果だった(図表 36)。
- ヒアリング調査において、専門職がいる市町では、専門職が適切な内容かを確認し、事務的な点は一般職員が確認するという役割分担をしていた。また、場合によっては、支給申請時の書類の確認時に、認定調査員や非常勤の理学療法士が参加している実態もあった。一方、専門職はいるが、特に役割分担や確認フローは決めていないというところもあった(図表 37)。
- 書類確認にあたり市区町村として課題と感じている点(複数回答)では、「商品知識がない」が75.2%、「専門職がない」が56.5%だった(図表 38)。書類確認にあたり市区町村として「最も」課題と感じている点は、「専門職がない」「商品知識がない」がそれぞれ約3割という結果だった(図表 39)。
- 「商品が利用者の身体状況にあっているか」を最も重視しているものの、専門職が関与している市区町村は少なく、給付の妥当性の判断について課題になっている市区町村が多いことが伺えた。

(4) 特定福祉用具販売事業所の対応

- 事業所票では、特定福祉用具販売の利用のきっかけで最も多いものとしては、「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)からの相談」が67.2%だった(図表 195)。
- 商品の選定方法は、「カタログを提示」が95.1%と最も多く、次いで「実物を持参」が85.3%だった(図表 196)。サイズ確認、試用の有無については、「サイズ確認を実施している」が52.0%であり、「利用者宅で試用を行っている」が9.2%だった(図表 198)。また、「利用者宅で試用を行っている」場合、その種目は、「入浴補助用具」が97.0%と最も多く、次いで「腰掛便座」が64.4%だった(図表 200)。試用している場合の日数はいずれの種目も「7日」が最も多かった(図表 201)。
- 特定福祉用具販売事業所は、カタログの提示だけでなく、販売前にサイズ確認や試用も行ったうえで納品するなど、利用者にとって適切な商品を選定できるよう福祉用具貸与に類似する事業所が多い実態があった。
- 事業所票では、保険者への書類提出については、「事業所から提出することが多い」が78.6%と最も多く、次いで「介護支援専門員が提出することが多い」が16.5%だった(図表 204)。
- 特定福祉用具販売事業所では、事務的な作業の面でも利用者への支援を実施している事業所が多い実態があった。

- また、使用状況の確認の実施有無については、「実施している」が67.9%と最も多く、次いで「自事業所の福祉用具貸与を提供しているケースのみ実施している」が19.8%だった(図表207)。使用状況の確認を「実施している」の場合、確認までの期間は、「7~9日」が最も多く53.4%であり、平均8.2日だった(図表208)。
- 使用状況の確認を実施している場合の確認方法は、「電話」が最も多く67.4%であり、次いで「訪問」が50.1%だった(図表209)。また、ヒアリング調査において、「以前は訪問により確認していたが、コロナ禍のため現在は電話により対応している」といった状況が確認できた(図表210)。ただし、本調査結果はコロナ禍での調査であることに留意が必要である。
- メンテナンス等の実施有無は、「利用者・家族から依頼があれば実施 ※介護支援専門員等を介して寄せられた相談を含む」が最も多く66.2%だった(図表211)。
- 上記より、特定福祉用具販売のみを利用者する場合には、販売後の使用状況やメンテナンスなど、利用者側からの依頼がなければ、フォローアップができない実態があった。

(5) 排泄支援予測機器への対応

- 排泄支援予測機器は、令和4年4月より特定福祉用具販売の種目に追加されたものである。排泄支援予測機器の販売にあたっては、試用の実施、販売後の利用状況の確認が求められている機器であり、特定福祉用具販売事業所による利用者への対応が他の販売種目とは異なる種目である。よって、その対応実態を把握することを目的に調査を実施したが、市区町村での支給実績は申請・給付いずれも「0件」が約9割であり(図表53)、事業所でも「販売実績がある」と回答した事業所は1.0%(15件)に留まった(図表227)。よって、排泄支援予測機器の給付実態については、引き続き調査する必要がある。

(6) 現行制度における特定福祉用具販売の課題

- 市区町村票では、課題として「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」が54.2%と最も多く、次いで「リハビリテーション専門職等の専門職がない」が49.7%だった(図表50)。
- 従って、市区町村における特定福祉用具販売の課題として、支給申請時の書類確認にあたり「商品が利用者の身体状況にあっているか」を最も重視している一方で、「商品知識がない」や「専門職がない」ことを課題と感じている市区町村が多いことから、支給申請時の書類について確認すべき観点把握しているものの、申請内容から利用者の心身の状態を把握するための情報や、福祉用具の特性や機能に関する知識、および確認にあたって連携可能な専門職との関係性に乏しいことに課題がある。また、「リハビリテーション専門職等の専門職がない」について、担当課内に知見を有する職員が所属していない場合でも、専門職等が所属する機関への外部委託により対応可能な場合もあると考えられるが、特に中小規模の市区町村では費用面から外部委託も難しいことが想定できる。
- 事業所票では、事業所としての課題は「特になし」が44.3%と最も多く、次いで「試用せず適切な商品を選定しにくい」が26.6%、「他職種からの情報が少ない」が21.2%だった(図表222)。地域における課題として「保険者ごとに申請書類が異なる」が59.7%と最も多かった(図表

224)。

- 上記から、現行制度における特定福祉用具販売については、実際の運用面として、利用者への適切な給付判断、申請書類に関する市区町村ごとの違いに関する課題があると考えられる。
- また、販売前に「サイズ確認を実施している」事業所は 52.0%という結果である一方、「利用者宅で試用を行っている」事業所は 9.2%であり、多くの事業所では試用までは実施しておらず、「試用せず適切な商品を選定しにくい」が課題としても挙げられている。適切な商品選定において、「他職種からの情報が少ない」という課題も挙げられており、身体機能を評価し、適合できる商品を選定する際が多職種連携に課題があると考えられる。

4.1.2 住宅改修

(1) 給付事務について

- 市区町村票では、住宅改修における給付事務(支払い業務)の実施方法は、特定福祉用具販売と同様に、政令指定都市、特別区では2割程度「一部を外部に委託している」と回答しているが、多くの市区町村が「担当課にて全て実施している」と回答していた。(図表 59)。また、委託先についても、特定福祉用具販売と同様に、広域連合、国民健康保険連合会、地域包括支援センターが挙げられていた。委託している市町へのヒアリング調査でも、特定福祉用具販売と同様に、いずれの市町も主に事務作業を委託しており、職員の事務負担軽減に効果を感じていた。一方、外部に委託することで事務フローが煩雑になるというデメリットも挙げられていた(図表 61)。
- 給付管理にあたっての課題については、「申請書類等が紙で提出されるため保管場所に限界がある」「申請書類等が紙で提出されるためデータ化作業に時間がかかる」という点は特定福祉用具販売と同様であったが、「その他」の自由記述では、「住宅改修が必要な状態かどうか、身体及び住居状況の確認作業に時間がかかる」「専門性が高いため審査に時間がかかる。一定水準の習熟が必要である」、「給付審査に関するガイドラインが市町村によって差異がある」(特定福祉用具販売同様)などが挙げられた。(図表 63)

(2) 申請・手続き

- 市区町村票では、事前申請から承認までに要する期間は、「7日」が 24.8%と最も多く、次いで「3日」が 19.6%、全体の平均は 5.9 日、最大値が 90 日、最小値が 0日、標準偏差は 6.8 だった(図表 64)。一方、支給申請から給付までに要する期間は、「30 日～59 日」が最も多く 49.9%、次いで「60 日以上」が 22.4%、全体の平均は 36.6 日、最大値が 180 日、最小値が 0日、標準偏差は 20.9 であり、事前申請から承認までに要する期間よりもばらつきが大きい結果だった(図表 65)。
- 事業所票では、事前申請から承認までに要する期間は、「無回答」が最も多く 27.0%だったが、次いで「6～9日」が 26.1%、「10～19 日」が 25.6%であり、平均は 9.0 日、最大値が 45 日、最小値が 0日、標準偏差は 5.7 だった(図表 263)。市区町村票での回答よりも、平均日数が数日遅い結果だった。

- 市区町村票では、理由書の作成者は「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)」が97.2%と最も多く、次いで「介護支援専門員(地域包括支援センター所属)」が92.8%だった(図表 66)が、自治体によっては福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上の者が中心になっているところもあった(図表 69)。
 - 一方、事業所票では、保険者への事前申請書類(理由書)の提出は、「事業所から提出することが多い」が73.5%と最も多く、次いで、「介護支援専門員が提出することが多い」が23.4%だった(図表 259)。
 - 市区町村票では、理由書の作成にかかる市区町村独自の支援費の有無では、市・特別区で「有り」が約6割と多く、町・村は「無し」が7割以上だった(図表 57)。支援費の平均は1件あたり約2,000円だった(図表 68)。
 - 市区町村票では、理由書に関する課題として、「住宅改修が必要な理由に具体性がないこと。住宅改修をして何をしたいか、将来の見通しが書かれていないことが多い」、「介護支援専門員のスキルによっては理由書の記載内容に差が出てしまう」などが自由記述から得られた(図表 70)
 - 上記から、市区町村では利用者のケアマネジメントの一環として主に介護支援専門員に理由書の提出を求めていると考えられるが、介護保険制度における住宅改修の趣旨・目的が十分に理解されていない場合もあることが把握できた。
-
- 市区町村票では、申請書類の確認者は「介護保険担当の職員(一般職)」が9割以上であり、「リハビリテーション専門職等、専門職」は約2割であり、特定福祉用具販売と同様だった(図表 71)。
 - 市区町村票では、事前申請書類の確認の視点は、「申請書類と図面の状況が合致しているか」が95.6%と最も多く、次いで「見積書・明細書と申請書に記載の金額が合致しているか」と「利用者像・申請理由に対して必要な施工内容になっているか」が95.5%だった(図表 75)。一方、支給申請書類の確認の視点は、「施工内容が事前申請時の内容と合致しているか」が97.6%と最も多く、次いで「見積書・明細書と申請書に記載の金額が合致しているか」が95.7%だった(図表 99)。複数見積の取得状況は、「特に決めていない」が52.9%、次いで「複数見積の取得を推奨している」が42.0%だった(図表 83)。
 - ヒアリング調査において、専門職がいる市町では、事前申請書類を専門職が確認し、事後申請は住宅改修担当の一般職員で事前申請通りの内容か確認していたり、介護支援専門員・介護福祉士が申請内容を確認した後、作業療法士が本人の身体状況を確認し、最後に一般職員が事務的な確認を実施するという確認フローをとっていたり、申請受付などの事務的な書類確認は事務員が、審査と現地調査は介護支援専門員が実施するという役割分担をとっていた。非常勤の理学療法士に生活動線の確認を求めている町もあった。ただし、専門職はいるが、全員で書類確認を回覧しているという町もあった(図表 76)。
 - 特定福祉用具販売同様、申請書類の確認に専門職が関与している市区町村は少ない。よって、確認の視点についても、図面や見積書の金額の確認が上位に挙げられているのではないかと推察され、住宅改修においても給付の妥当性の判断について課題になっている市区町村が多いと考えられる。

(3) 家屋調査(訪問調査)の実施状況

- 市区町村票では、事前申請の際、家屋調査(訪問調査)の実施状況は、「実施していない(書面審査のみ)」が43.2%と最も多く、次いで「一部のケースのみ実施している」が42.8%だった(図表 64)。支給申請後においても家屋調査(訪問調査)の実施状況は同様であり(図表 77)、いずれの場合も実施しているのは1割程度に留まり、主に訪問をしているのは介護保険担当の一般の職員であった。また、「一部のケースのみ実施している」と回答した市区町村では、書面だけでは住宅改修の必要性や施工内容がわかりづらい場合や疑義がある場合、および介護支援専門員から相談があった場合等に訪問での家屋調査を実施するという回答が多かったが、特に基準を設けず無作為抽出しているという回答もあった(図表 79 図表 78)。
- 事業所票では、家屋調査の同席者は、「介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)」が94.7%と最も多く、次いで「介護支援専門員(地域包括支援センター所属)」が83.6%、「リハビリテーション専門職」が67.2%であり、「保険者職員」は6.3%に留まった(図表 258)。
- 上記から、訪問調査が実施される場合は、サービス提供の現場においては介護支援専門相談員を中心に多職種が連携し対応しているが、訪問による調査自体が少なく、あくまで書面による給付の妥当性を判断するに留まる実態が把握された。

(4) 施工後の対応(使用状況の確認・メンテナンス)

- 事業所票では、保険者への提出書類は、「事業所から提出することが多い」が79.9%と最も多く、次いで、「介護支援専門員が提出することが多い」が17.4%だった(図表 265)。
- 使用状況の確認の実施有無については、「自事業所の福祉用具貸与を提供しているケースのみ実施している」が39.2%と最も多く、次いで「実施している」が37.3%だった(図表 268)。また、使用状況の確認を「実施している」の場合、確認までの期間は、「1年」が41.1%と最も多く、平均1.6年だった(図表 269)。
 - メンテナンス等の実施有無は、「利用者・家族から依頼があれば実施」が70.1%と最も多かった(図表 272)。また、「一部の施工内容については実施している」が1.3%であり、実施している種目は、「手すりの取付け」が75.0%と最も多く、次いで「段差の解消」が68.8%だった(図表 273)。メンテナンスまでの期間は、「一部の施工内容については実施している」場合、平均1.0年、「全ての種目について実施している」場合、平均1.7年だった(図表 274)。
- 施工後1~2年後には約4割の事業所が使用状況の確認を確認している実態が把握できたが、メンテナンス等の実施有無については、利用者側からの依頼がなければ、フォローアップができないことは、特定福祉用具販売同様の実態である。

(5) 保険者による住宅改修に関する研修会等

- 市区町村票では、住宅改修に関する施工業者等への指導等の実施状況は、「実施していない」が88.6%と最も多く、「実施している」が10.9%だった(図表 111)。指導等を実施している場合、その対象者は「工務店等施工業者」が74.6%と最も多く、次いで「居宅介護支援事業所」が63.9%だった(図表 112)。
- 事業所票では、保険者による住宅改修に関する研修会等の受講有無は、「受講したことはない」

が52.3%、「受講したことがある」が44.8%だった(図表 281)。研修会等を受講していない理由は、「研修会が開催されていない」が62.5%と最も多く、次いで「受講する時間がない」が16.4%だった(図表 283)。

- 市区町村票では、施工業者の妥当性の確認方法は、「特に確認していない」が51.5%と最も多く、次いで「過去の給付実績を確認している」が27.7%だった。「その他」の自由記述では、「受領委任払が可能な事業所を登録制とし、研修会出席を要件とする」、「福祉用具のように指定業者がないため、妥当性の判断はできない」などが挙げられた(図表 118)。
- 施工業者の指定の状況は、「指定していない」が69.5%と最も多く、次いで「一部指定している(「受領委任払い」の場合など)」が28.1%だった(図表 119)。指定の条件は「指定に関する書類の提出(財務状況等)」が57.1%と最も多く、次いで「その他」が34.1%だった(図表 120)。
- 住宅改修においては、事業所(施工業者)の指定がないため、一般的の工務店等、介護保険制度の知識が乏しい事業所も対応するケースが含まれる。事業所(施工業者)等への指導等を実施していない市区町村が約9割であり、市区町村における施工業者の妥当性の判断も難しい実態が把握できた。

(6) 現行制度における住宅改修の問題点

- 市区町村票による、市区町村としての課題は、「要介護者の増加に伴い給付額が増加している」が42.1%と最も多く、次いで「書面による確認だけでは適切な給付か判断できない」が39.0%だった。「その他」の自由記述では、「専門職がいないので適切な改修であることの判断が難しい」、「改修内容や規模が多様化し、判断に苦慮することがある」などが挙げられた(図表 132)。また、事業所(施工業者)の問題点として、「介護保険制度に関する知識が不足している」が38.5%と最も多く、次いで「必要以上の箇所・内容の施工を提案する事業所がある」が27.4%だった。「その他」の自由記述においても「指定制度ではないため、指導できる権限がなく、書類等の精度に差がある」、「リフォーム等、大掛かりな工事に対し割引のような提案をする事業所がある」などが挙げられた(図表 130)。
- 事業所票による、事業所における課題は、「申請書類の作成・準備に時間がかかる」が60.6%と最も多く、次いで「複数見積の提示対応のために、受注見込みのない見積書作成依頼がある」が48.9%、「見積書を提出しても採用されないケースがある」が38.3%だった(図表 287)。さらに、地域における課題として、「保険者ごとに申請書類が異なる」が62.8%と最も多く、次いで「保険者ごとに住宅改修に関する独自の運用ルール(助成制度等)がある」が35.3%、「保険者ごとに施工内容に制限がある」が34.5%だった(図表 288)。
- 上記から、現行制度における住宅改修の課題は、事業所(施工業者)に対する市区町村における指導が難しいことが挙げられる。不必要な施工内容や高額な請求等を是正するため、複数見積の取得を推奨しているが、あくまで推奨であり、市区町村ごとにその取扱いは異なる。また、運用面においては、特定福祉用具販売同様、利用者への適切な給付判断、提出を必須とする申請書類や記載を求める内容に関する市区町村ごとの違いに関する課題があると考えられる。

4.1.3 福祉用具貸与

(1) 要支援・要介護1の者に対する例外的な給付について

- 市区町村票では、要支援・要介護1の者に対する例外的な給付について、申請書類の確認に日常的に関与している職種は、「市区町村職員(一般職員)」が8割以上、「市区町村職員(リハビリテーション専門職等、専門職)」は約2割であり、特定福祉用具販売、住宅改修と同様だった(図表 136)。
- ヒアリング調査においても、特定福祉用具販売と同様に、必要に応じて非常勤や外部の専門職に相談している実態が確認された。ただし、専門職はいるが、特に役割分担や確認フローは定めていない市区町村もあった(図表 140)。

(2) 貸与後の点検の実施

- 市区町村票では、貸与後の点検対象となるケースは、「点検は実施していない」が79.6%と最も多く、次いで「特定のケースを対象としている」が11.6%だった(図表 141)。
- 点検方法は、「その他」が63.3%と最も多く、次いで「利用者宅への訪問調査」が30.6%だった(図表 146)。「その他」の自由記述では、「福祉用具貸与計画の点検」、「対象者のケアプランを提出してもらい、必要性を確認する」などが挙げられた。
- 貸与後の点検を実施している市区町村は少なく、また、点検方法もケアプラン等の書類の確認に留まる市区町村が多い実態が明らかとなった。

(3) 現行制度における福祉用具貸与の課題

- 市区町村票では、市区町村としての課題は、「例外的な給付について、書面による確認だけでは適切な給付か確認できない」が44.7%と最も多く、次いで「リハビリテーション専門職などの専門職がいない」が41.8%だった(図表 155)。また、例外的な給付については自由記述では「事業所により、申請時書類不備が多く、確認や差戻等の事務に多大な時間を取られる。介護支援専門員が把握不足のケースもある為、適正な給付なのか判断に困ることがある」、「個々の事例が複雑化しており、給付の判断が難しい」、「癌末期等の軽度者が必要とする福祉用具の算定に関して、届出等の業務を更に簡略化するなど、迅速な利用につなげる必要があると考えている」といった課題も挙げられた。
- 市区町村票では、利用者にとっての課題について「軽度者申請制度の認知度が低い」、「例外的な給付についての基準がわかりにくい」、「末期癌等、予後わずかな利用者についても貸与の判断に行政の承認が必要であることが、時間的・物質的・精神的な負担を強いていると感じる」、「福祉用具を利用することで、かえって利用者の自立を妨げていたり、十分に活用されていない事例があるのではないかと言うことが懸念される」などが挙げられた(図表 158)。
- 市区町村票では、事業所にとっての課題について「介護支援専門員との連携が不十分な事業者がある」、「アセスメント、福祉用具貸与計画書の作成内容が十分ではない事例が散見される」、「軽度者の場合、申請が必要であるということを知らない事業者がある」などが挙げられた(図表 159)。

- 上記から、現行制度における福祉用具貸与(例外的な給付)の課題については、当該利用者において貸与の必要性があるが、特定福祉用具販売、住宅改修同様、専門職がない市区町村が多く、給付の判断に課題を持つ実態が把握できた。また、例外的な給付について、利用者及び事業所等に十分に理解されていない点も課題であると考えられる。また、利用者の必要に応じた迅速な給付に向けて、市区町村や福祉用具貸与事業所等への例外的な給付の判断基準を改めて周知することが求められている。

4.1.4 「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合

(1) 貸与種目に対する利用者・家族等からの購入希望・販売実績

- 事業所票では、福祉用具貸与も提供している特定福祉用具販売事業所において、貸与種目に対する利用者・家族等からの購入希望・販売実績は、「販売実績がある」が 68.5%、「販売実績はない」が 30.0%だった(234)。貸与種目のうち、「車いす」が 74.7%(平均 4.4 件)と最も多く、次いで、「歩行器」が 50.8%(平均 4.8 件)だった(図表 292)。
- 事業所票では、利用者・家族等が購入を希望する理由は、「施設入所のため」、「限度額がオーバーする為」、「新品がほしい」が全種目共通で挙げられた理由だった。また、「3割負担で長期負担を考えると購入を判断した」といった理由も挙げられており、長く使い続けることが見込まれる場合は購入するケースもあることが伺えた。販売実績の多い「車いす」では、「すでに1台介護保険で貸与している為」、「2台目が欲しい。自分のが欲しい」、「軽度者のため」という理由も挙げられ、次いで多い「歩行器」では、「買ったほうが安いとの判断」、「事業所からの訪問がわずらわしい」、「キズ、汚れ等を気にせず利用したい」などの理由も挙げられた(図表 295)。
- 上記から、現状、福祉用具貸与において利用できる福祉用具においても、多くの事業所にて、利用者が自費で購入している実態があった。種目によらず、貸与よりも費用が抑えられるという理由のほか、「自分の物にしたい」、「2台目が欲しい」などの理由が多く確認できたことから、利用者は必ずしも貸与と購入に係る費用だけを比較して購入を選択しているわけではないことが伺えた。

(2) 懸念される課題

- 市区町村票では、想定される課題について、「利用者自身で破損やメンテナンスの必要性に気付けない」が 59.7%と最も多く、次いで「身体状況の変化に合わせた再支給がしにくい」と「短期間で不要になった場合の処分が難しい」が 56.8%だった(図表 161)。
- 利用者にとっての課題として、自由記述では、「貸与であったものが販売になることで、費用負担も大きくなるため、利用控えする可能性がある」、「安易に購入をされて、すぐに身体状況に合わず再購入となるのではないか。選択制が導入された場合、購入と貸与を選択する際に混乱が生じる可能性が高い」、「福祉用具貸与では、定期的に関係機関の介入があるが、福祉用具を購入してプランが終了してしまうと、関係機関の介入がなくなるため、ケースによっては悪化するリスクも考えられる」などが挙げられた(図表 162)。
- 事業所にとっての課題として、「請求方法が二分化することで、関連処理が複雑化する可能性が

ある。販売後のフォローアップを介護支援専門員が担う場合、介護支援専門員の業務負担が増加する」、「運営状況によっては事業廃止に至る事業者が増加する恐れがある」、「販売後の補償についてどこまで行うのか」などが挙げられた(図表 163)。

- 市区町村としての課題として、「短期間で状態の変化があった場合の再支給等の対応。何度も支給となると給付費がかさむ」、「貸与から購入に切り替える際の保険者の事務負担(購入申請や予算関係)が増える可能性がある」などが挙げられた(図表 164)。
- 一方、事業所票では、想定される課題については、「身体状況の変化に合わせた再支給がしにくい」が最も多く 74.2%、次いで「利用者自身で身体状況に合っていないことに気が付かない」が 54.9%、「利用者自身で破損やメンテナンスの必要性に気付けない」が 52.7%だった(図表 296)。その他、自由記述では、「販売した方へのモニタリング頻度や実施義務が明確化した場合に事業所としてどこまで対応出来るか不安」、「貸与の原則をどうするのか。販売のルール自体を見直す必要がある」、「一度購入してしまうと、夫婦や家族間等で使い回す可能性もあり、使用者の身体状況に適合しないまま使用する事での事故リスクや使い方を知らないまま間違った使用方法による事故リスクが高まるのではないか」などが挙げられた(図表 297)。

4.2 今後の課題

上記、4.1 において整理した、特定福祉用具販売、住宅改修及び福祉用具貸与に関する給付における市区町村及び、福祉用具販売事業所における対応や現時点での課題等に対する対応策について、今後の課題として検討を行った。検討結果については、「保険給付の適正化の観点からの対応策(案)」として将来に向けた全体像としても取りまとめた(図表 302)。

(1) 適切な給付に向けた専門職の関与

- 利用者への適時・適切な給付については、特定福祉用具販売、住宅改修、福祉用具貸与では必要となる専門知識は異なるが、多くの市区町村で利用者の身体状況や福祉用具・建築等に関する専門知識を持たない一般職員が申請書類を確認していることが明らかとなった。専門的な知識不足を課題として挙げている市区町村も多く、保険者である市町村等の中で専門職等と連携できる仕組みの構築が課題である。
- 本事業で設置した検討委員会の委員からは、専門職との連携の事例として、介護支援専門員の資格・経験を有する市区町村職員が給付申請時の窓口対応や書類確認を担当することで、給付適正化および円滑な業務の遂行を図っている事例が挙げられた。また、特定福祉用具販売や住宅改修、福祉用具貸与を含め、介護保険におけるサービス提供はケアプランに沿って実施されるものであることから、サービス担当者会議の場での多職種との情報共有や介護支援専門員によるモニタリングにおける福祉用具の使用状況等の確認により、介護支援専門員のケアプランの立案や福祉用具専門相談員の福祉用具の選定の質のばらつきの解消、延いては適切な給付にもつながるのではないかといった意見も挙げられた。既に地域の中で専門職が関与していることもあることから、そのような先行事例を参考に、必要とされる専門職・専門知識の対応関係を整理し、具体的な取組事例を横展開することで、さらに地域の中で適切な給付による利用者の生活の質の向上と介護者の負担軽減を促進することが求められている。

(2) 申請手続きや給付対象等の明確化

- 主に複数の市区町村に跨がってサービス提供を実施している事業所へのヒアリング調査から、特定福祉用具販売と住宅改修の両方について、現行制度の運用面における市区町村ごとの違いとして「捺印の要不要や準備すべき書類のほか、給付対象となる商品の範囲も保険者によって異なる」ことや、「必要な申請書類(ケアプラン・福祉用具の利用計画の必要の有無等)や申請の審査基準が異なる」こと(図表 225)、「複数見積の要不要」等が挙げられた(図表 289)。
- 上記から、申請書類や給付対象について、市区町村ごとの違いがある実態が明らかとなった。指定基準の申請書類については、現在、厚生労働省が中心に電子申請届出システムの導入運用を進めており、給付に係る申請書類についても一部の自治体では介護ワンストップサービスによる電子申請が取り入れられている。システム化されることで、申請方法や入力項目等の標準化が図られることにより、申請書類に関する市区町村ごとの違いを是正することができるよう、更なる電子化・ICT化に向けた取組が重要である。さらに、基本的な申請書類による確認だけでなく、写真や動画等のデジタルデータなどの活用により、効率化を図ることが、4.1.2(2)

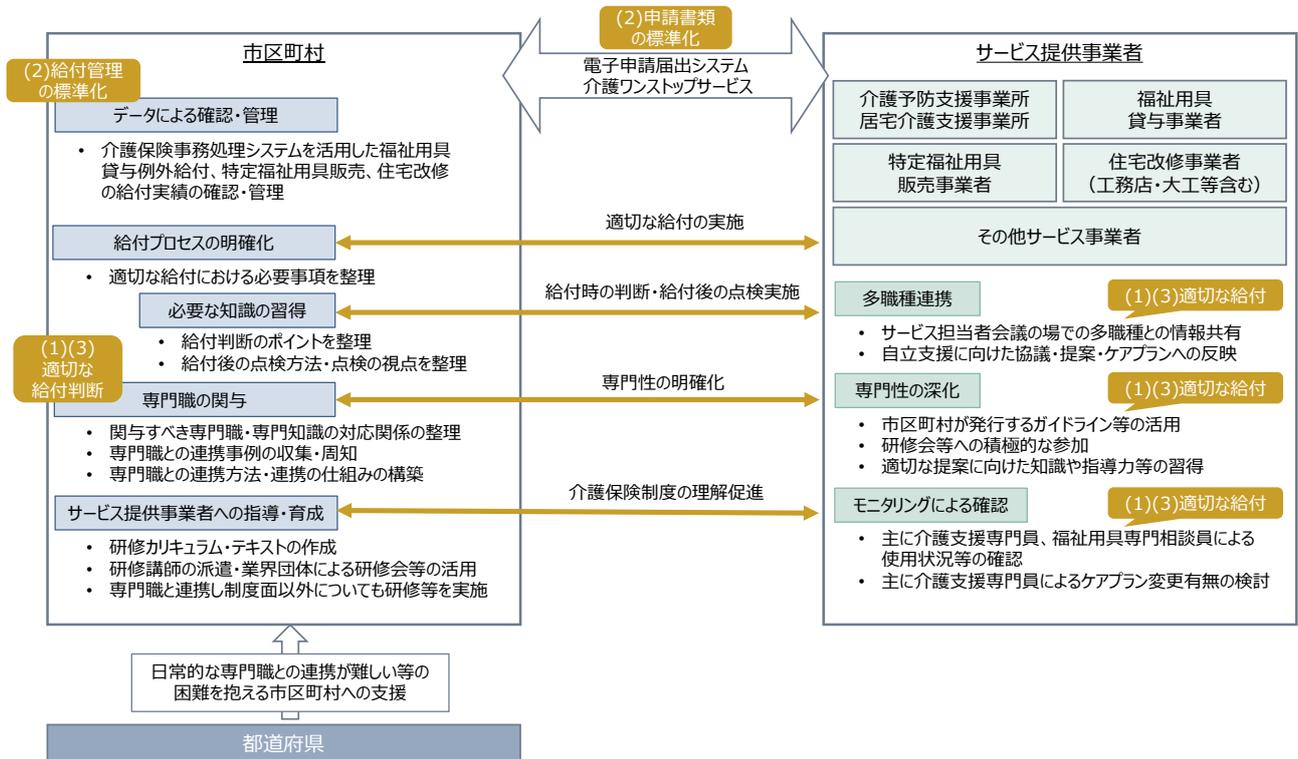
で挙げたような申請から給付までに要する期間のばらつきの是正、利用者への速やかな給付判断及び給付費の適正化に繋がると考えられる。

- また、給付対象等に関しては、商品を含む細かな基準はなく、市区町村の判断に委ねられており、給付プロセス等にも違いが生じている。給付における必要事項等の整理をすることは、市区町村での給付の判断の明確化、事業所によるサービス提供の標準化となり、利用者にとっての地域格差の是正につながると考える。一方、給付における必要事項の整理にあたっては、サービスの画一化につながらないよう、その目的や明確にすべき事項を慎重に整理することも重要である。また、利用者の自立支援や介護負担に寄与する福祉用具等は年々進化しており、多様な機能を持つものも多いことから、適切な給付(給付内容、対象者等)に向けて、改めてプロセス(検討過程、確認すべき事項等)を整理することが、給付費の適正化に資すると考えられる。

(3) サービス事業者への指導及び多職種連携による質の向上

- 介護保険制度の住宅改修は、単に自宅の改修のための制度ではなく、住環境整備の中で福祉用具を活用することを前提として実施するものである。しかし、本調査の結果から施工業者が介護保険制度を理解したうえでの提案・施工が利用者に提案できていない可能性も危惧され、多くの市区町村では対応に苦慮している実態がみられた。
- 一部の市区町村では、住宅改修の制度や手続きに関するテキストやガイドラインを公表する、受領委任払が可能な事業所を登録制とする、研修会を開催する等、施工業者、介護支援専門員等に理解を促すなどの対応を実施して一定の効果をj得ているという報告もあった。
- 福祉用具貸与事業者、特定福祉用具販売事業者、住宅改修の施工業者及び、介護支援専門員等介護保険によるサービス提供に関わる全ての職種が、介護保険制度による福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修の目的を理解できる機会作りが改めて必要と考えられた。
- 一方、研修会等を開催する際、その講師の人選やテキストの作成等については、専門的な知識も必要とするところであり、リハビリテーション専門職等が不在の市区町村では対応が困難であることも容易に推察できる。上記(1)に提起したような地域の専門職等との連携や福祉用具等に関する関連団体等が開催する研修会等の活用などにより、福祉用具貸与・特定福祉用具販売事業所を介して住宅改修の施工業者に介護保険制度の目的等を伝えることが重要である。本事業で設置した検討委員会の委員からは、施工業者が研修を未受講の場合や介護保険制度への理解が十分ではない場合には、介護支援専門員、リハビリテーション専門職等と市区町村職員の間で情報共有し、相談しながら施工内容を調整している事例が紹介された。このように、既に施工業者への取組を実施している地域の事例を収集して、それらを参考にすることで適切な住宅改修ができる仕組みを構築することで、高齢者の自立の促進に加え、給付費の適正化にもつなげていく必要がある。
- 市区町村においては、介護保険制度による福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修に関する一体的理解と利用者の身体状況や家屋の状況、介護環境等、適切な用具選定・施工内容を提案するために必要な知識を習得できるような場を設け、指導体制を整えるとともに、多職種による連携のための支援を一層強化していただくことが望ましい。

図表 302 保険給付の適正化の観点からの対応策(案)



※図中のカッコ書きの番号は、4章4.2の各項目との対応を示す

5. 参考資料

5.1 アンケート結果(参考):市区町村票

(1) 特定福祉用具販売支給実績

1) 支給実績(実人数)

図表 303 問2_1(1)実人数(種目別)／腰掛便座(令和3年度の1年間)

	件数	0 ～ 9 人	1 0 ～ 4 9 人	5 0 ～ 9 9 人	1 0 0 ～ 4 9 9 人	5 0 0 ～ 9 9 9 人	1 0 0 0 ～ 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標 準 偏 差	最 大 値 (人)	最 小 値 (人)
全体	1194 100%	159 13.3%	434 36.3%	255 21.4%	273 22.9%	34 2.8%	10 0.8%	29 2.4%	108.2	227.4	3,428	0
0～499人	180 100%	131 72.8%	42 23.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 3.9%	6.6	5.5	24	0
500～999人	210 100%	23 11.0%	180 85.7%	2 1.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 2.4%	19.7	9.6	65	2
1000～1499人	113 100%	1 0.9%	96 85.0%	14 12.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.8%	33.8	12.7	83	4
1500～1999人	109 100%	1 0.9%	67 61.5%	36 33.0%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	4 3.7%	45.0	15.0	100	6
2000～2499人	78 100%	0 0.0%	30 38.5%	45 57.7%	2 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%	57.0	21.4	121	11
2500～2999人	66 100%	0 0.0%	8 12.1%	48 72.7%	8 12.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 3.0%	70.7	21.9	126	10
3000人以上	427 100%	0 0.0%	9 2.1%	109 25.5%	261 61.1%	34 8.0%	10 2.3%	4 0.9%	244.1	335.4	3,428	13
無回答	11 100%	3 27.3%	2 18.2%	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	4 36.4%	35.6	47.9	116	2

図表 304 問2_1(1)実人数(種目別)／自動排せ処理装置の交換可能部品(令和3年度の1年間)

	件数	0 ～ 9 人	1 0 ～ 4 9 人	5 0 ～ 9 9 人	1 0 0 ～ 4 9 9 人	5 0 0 ～ 9 9 9 人	1 0 0 0 ～ 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標 準 偏 差	最 大 値 (人)	最 小 値 (人)
全体	1194 100%	952 79.7%	13 1.1%	1 0.1%	2 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	226 18.9%	0.9	8.3	205	0
0～499人	180 100%	114 63.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	66 36.7%	0.1	0.9	9	0
500～999人	210 100%	158 75.2%	3 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	49 23.3%	0.5	3.7	34	0
1000～1499人	113 100%	87 77.0%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	25 22.1%	0.4	2.4	22	0
1500～1999人	109 100%	86 78.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	22 20.2%	1.5	12.6	118	0
2000～2499人	78 100%	67 85.9%	1 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	10 12.8%	0.3	1.6	13	0
2500～2999人	66 100%	52 78.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 21.2%	0.2	0.4	1	0
3000人以上	427 100%	384 89.9%	8 1.9%	1 0.2%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	33 7.7%	1.6	11.2	205	0
無回答	11 100%	4 36.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	0.5	1.0	2	0

図表 305 問2_1(1)実人数(種目別)／入浴補助用具(令和3年度の1年間)

	件数	0 ～ 9 人	1 0 ～ 4 9 人	5 0 ～ 9 9 人	1 0 0 ～ 4 9 9 人	5 0 0 ～ 9 9 9 人	1 0 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
全体	1194	77	324	204	419	78	62	30	270.5	702.7	11,585	0
0～499人	180	70	106	0	0	0	0	4	12.5	7.8	34	0
500～999人	210	2	172	27	1	0	0	8	35.3	16.5	120	0
1000～1499人	113	0	37	68	5	0	0	3	60.4	26.0	235	18
1500～1999人	109	1	4	65	35	0	0	4	89.8	31.6	243	0
2000～2499人	78	0	2	27	48	0	0	1	111.7	34.2	178	21
2500～2999人	66	0	0	11	53	0	0	2	143.6	42.0	236	55
3000人以上	427	2	0	6	275	78	62	4	640.7	1068.0	11,585	0
無回答	11	2	3	0	2	0	0	4	88.9	135.4	371	3

図表 306 問2_1(1)実人数(種目別)／簡易浴槽(令和3年度の1年間)

	件数	0 ～ 9 人	1 0 ～ 4 9 人	5 0 ～ 9 9 人	1 0 0 ～ 4 9 9 人	5 0 0 ～ 9 9 9 人	1 0 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
全体	1194	953	3	0	1	0	1	236	1.6	41.2	1,263	0
0～499人	180	112	0	0	0	0	0	68	0.0	0.3	3	0
500～999人	210	159	2	0	0	0	0	49	0.3	2.9	35	0
1000～1499人	113	88	0	0	0	0	0	25	0.0	0.2	1	0
1500～1999人	109	86	1	0	0	0	0	22	0.1	1.3	12	0
2000～2499人	78	67	0	0	0	0	0	11	0.0	0.2	1	0
2500～2999人	66	52	0	0	0	0	0	14	0.0	0.1	1	0
3000人以上	427	385	0	0	1	0	1	40	3.8	64.8	1,263	0
無回答	11	4	0	0	0	0	0	7	0.0	0.0	0	0

図表 307 問2_1(1)実人数(種目別)／移動用リフトのつり具の部分(令和3年度の1年間)

	件数	0 ～ 9 人	1 0 ～ 4 9 人	5 0 ～ 9 9 人	1 0 0 ～ 4 9 9 人	5 0 0 ～ 9 9 9 人	1 0 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
全体	1194	975	27	1	0	0	0	191	1.5	4.0	70	0
0～499人	180	113	0	0	0	0	0	67	0.1	0.3	2	0
500～999人	210	167	0	0	0	0	0	43	0.2	0.5	3	0
1000～1499人	113	92	0	0	0	0	0	21	0.4	0.9	7	0
1500～1999人	109	91	0	0	0	0	0	18	0.5	0.7	3	0
2000～2499人	78	71	0	0	0	0	0	7	0.5	0.7	3	0
2500～2999人	66	56	0	0	0	0	0	10	0.6	1.0	4	0
3000人以上	427	381	27	1	0	0	0	18	3.3	5.8	70	0
無回答	11	4	0	0	0	0	0	7	1.8	3.5	7	0

2) 支給実績(支給額)

図表 308 問2_1(2)年間支給額(種目別)／腰掛便座(令和3年度の1年間)

	件数	満0万円未満	5100万円未満	1500万円未満	満5100万円以上	5000万円以上	無回答	平均(円)	標準偏差	最大値(円)	最小値(円)
全体	1194	440	506	105	88	10	45	4,106,503.7	11104601.6	178,914,317	0
0~499人	180	171	0	0	0	0	9	204,916.0	185616.4	944,842	0
500~999人	210	178	26	0	0	0	6	614,189.2	336256.4	2,310,336	30,477
1000~1499人	113	49	59	1	0	0	4	1,089,241.5	608359.0	5,443,255	4,620
1500~1999人	109	25	80	0	0	0	4	1,450,667.7	629587.1	4,161,875	230,805
2000~2499人	78	5	71	0	0	0	2	1,875,662.9	763238.3	4,044,239	402,026
2500~2999人	66	2	59	1	0	0	4	2,207,193.6	820022.3	5,330,732	333,530
3000人以上	427	5	209	103	88	10	12	9,635,870.8	17108364.8	178,914,317	253,380
無回答	11	5	2	0	0	0	4	1,243,902.3	1827969.3	4,639,731	99,738

図表 309 問2_1(2)年間支給額(種目別)／自動排泄処理装置の交換可能部品の交換(令和3年度の1年間)

	件数	満0万円未満	5100万円未満	1500万円未満	満5100万円以上	5000万円以上	無回答	平均(円)	標準偏差	最大値(円)	最小値(円)
全体	1194	927	4	1	0	0	262	23,247.9	215286.4	5,428,956	0
0~499人	180	108	0	0	0	0	72	2,172.9	17009.5	175,032	0
500~999人	210	153	0	0	0	0	57	13,515.5	92066.1	881,109	0
1000~1499人	113	84	1	0	0	0	28	30,826.7	201701.7	1,791,667	0
1500~1999人	109	84	1	0	0	0	24	31,436.1	272276.6	2,511,763	0
2000~2499人	78	65	1	0	0	0	12	18,236.8	129164.6	1,047,558	0
2500~2999人	66	52	0	0	0	0	14	2,123.9	5190.5	17,671	0
3000人以上	427	377	1	1	0	0	48	33,585.1	286191.3	5,428,956	0
無回答	11	4	0	0	0	0	7	7,326.0	14652.0	29,304	0

図表 310 問2_1(2)年間支給額(種目別)／入浴補助用具(令和3年度の1年間)

	件数	満0万円未満	5100万円未満	1500万円未満	満5100万円以上	5000万円以上	無回答	平均(円)	標準偏差	最大値(円)	最小値(円)
全体	1194	349	495	145	135	22	48	6,280,121.0	15452867.9	218,499,828	0
0~499人	180	173	1	0	0	0	6	304,588.2	213908.7	1,255,455	0
500~999人	210	141	60	0	0	0	9	851,048.8	443842.4	3,581,000	0
1000~1499人	113	23	83	1	0	0	6	1,473,435.8	637107.5	5,505,301	163,188
1500~1999人	109	3	101	1	0	0	4	2,172,637.4	780638.6	5,231,390	0
2000~2499人	78	1	74	1	0	0	2	2,714,213.3	980933.0	7,065,140	510,141
2500~2999人	66	0	59	3	0	0	4	3,259,083.9	917610.5	5,816,108	1,000,000
3000人以上	427	3	116	138	135	22	13	14,891,440.2	23306915.1	218,499,828	0
無回答	11	5	1	1	0	0	4	1,967,901.1	2837308.1	7,817,569	48,981

図表 311 問2_1(2)年間支給額(種目別)／簡易浴槽(令和3年度の1年間)

	件数	満0 100 万円未 以上	51 00 00 万円未 以上	15 00 00 万円未 以上	満1 50 00 万円未 以上	5 0 0 万円未 以上	無 回 答	平 均 (円)	標 準 偏 差	最 大 値 (円)	最 小 値 (円)
全体	1194 100%	917 76.8%	2 0.2%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	274 22.9%	43,424.5	1059742.6	31,943,172	0
0~499人	180 100%	106 58.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	74 41.1%	1,096.9	8132.7	70,642	0
500~999人	210 100%	154 73.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	56 26.7%	3,107.1	21510.6	196,686	0
1000~1499人	113 100%	83 73.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	30 26.5%	1,095.5	7012.8	60,588	0
1500~1999人	109 100%	85 78.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	24 22.0%	2,606.4	22886.0	210,855	0
2000~2499人	78 100%	65 83.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 16.7%	2,184.6	11954.0	90,000	0
2500~2999人	66 100%	52 78.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 21.2%	290.8	2096.8	15,120	0
3000人以上	427 100%	368 86.2%	2 0.5%	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	56 13.1%	104,814.5	1668150.2	31,943,172	0
無回答	11 100%	4 36.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	0.0	0.0	0	0

図表 312 問2_1(2)年間支給額(種目別)／移動用リフトのつり具の部分(令和3年度の1年間)

	件数	満0 100 万円未 以上	51 00 00 万円未 以上	15 00 00 万円未 以上	満1 50 00 万円未 以上	5 0 0 万円未 以上	無 回 答	平 均 (円)	標 準 偏 差	最 大 値 (円)	最 小 値 (円)
全体	1194 100%	964 80.7%	5 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	225 18.8%	60,881.6	162692.0	2,735,874	0
0~499人	180 100%	107 59.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	73 40.6%	2,382.4	11734.4	87,360	0
500~999人	210 100%	159 75.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	51 24.3%	7,763.5	19194.3	116,100	0
1000~1499人	113 100%	88 77.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	25 22.1%	16,399.7	34161.7	242,542	0
1500~1999人	109 100%	89 81.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	20 18.3%	20,794.5	30334.3	137,320	0
2000~2499人	78 100%	69 88.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 11.5%	20,270.2	29220.1	128,610	0
2500~2999人	66 100%	56 84.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	10 15.2%	24,055.4	35699.2	149,910	0
3000人以上	427 100%	392 91.8%	5 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	30 7.0%	129,017.6	235854.0	2,735,874	0
無回答	11 100%	4 36.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	61,330.5	122661.0	245,322	0

3) 利用者情報の管理方法

図表 313 問1_3(1)①利用者情報の管理方法について 保管年数/管理用のシステムで管理している

	件数	2年以内	3～5年	6～9年	10年以上	無回答	平均(年)	標準偏差	最大値(年)	最小値(年)
全体	1040 100%	4 0.4%	126 12.1%	18 1.7%	736 70.8%	156 15.0%	16.5	6.9	50	1
政令指定都市	17 100%	0 0.0%	4 23.5%	0 0.0%	13 76.5%	0 0.0%	17.1	7.2	23	5
中核市	52 100%	0 0.0%	6 11.5%	0 0.0%	44 84.6%	2 3.8%	18.9	7.5	50	5
特別区	21 100%	0 0.0%	4 19.0%	0 0.0%	14 66.7%	3 14.3%	16.1	7.6	24	5
一般市	506 100%	1 0.2%	50 9.9%	6 1.2%	370 73.1%	79 15.6%	17.3	6.4	50	1
町	391 100%	2 0.5%	46 11.8%	11 2.8%	264 67.5%	68 17.4%	15.5	6.9	50	1
村	53 100%	1 1.9%	16 30.2%	1 1.9%	31 58.5%	4 7.5%	12.7	7.4	23	2

図表 314 問1_3(1)①利用者情報の管理方法について 保管年数/Excel等でデータを管理している

	件数	2年以内	3～5年	6～9年	10年以上	無回答	平均(年)	標準偏差	最大値(年)	最小値(年)
全体	605 100%	20 3.3%	197 32.6%	76 12.6%	291 48.1%	21 3.5%	10.3	6.1	23	0
政令指定都市	0 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0.0	0.0	0	0
中核市	21 100%	1 4.8%	9 42.9%	2 9.5%	9 42.9%	0 0.0%	8.4	5.8	22	2
特別区	12 100%	0 0.0%	7 58.3%	2 16.7%	3 25.0%	0 0.0%	7.8	5.0	21	5
一般市	317 100%	11 3.5%	112 35.3%	46 14.5%	143 45.1%	5 1.6%	9.7	5.7	23	0
町	229 100%	8 3.5%	61 26.6%	26 11.4%	119 52.0%	15 6.6%	11.3	6.5	23	1
村	26 100%	0 0.0%	8 30.8%	0 0.0%	17 65.4%	1 3.8%	12.8	6.9	22	3

図表 315 問1_3(1)①利用者情報の管理方法について 保管年数／紙の資料を保管している

	件数	2年以内	3～5年	6～9年	10年以上	無回答	平均(年)	標準偏差	最大値(年)	最小値(年)
全体	1068 100%	9 0.8%	932 87.3%	12 1.1%	104 9.7%	11 1.0%	5.5	2.0	23	1
政令指定都市	12 100%	0 0.0%	12 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4.8	0.6	5	3
中核市	50 100%	0 0.0%	48 96.0%	0 0.0%	2 4.0%	0 0.0%	5.2	1.0	10	5
特別区	22 100%	0 0.0%	21 95.5%	0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%	5.1	1.2	10	3
一般市	512 100%	5 1.0%	461 90.0%	5 1.0%	39 7.6%	2 0.4%	5.3	1.7	22	1
町	417 100%	2 0.5%	348 83.5%	6 1.4%	52 12.5%	9 2.2%	5.7	2.3	23	2
村	55 100%	2 3.6%	42 76.4%	1 1.8%	10 18.2%	0 0.0%	6.0	3.1	22	1

(2) 福祉用具貸与

1) 要支援・要介護1の者に対する例外的な給付に関する給付実績

図表 316 問4_1(1)要支援・要介護1の者に対する例外的な福祉用具貸与について、市町村による判断給付状況等(令和3年度実績)

	件数	0件	1～9件	10～49件	50～99件	100～499件	500件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
申請	1228 100%	69 5.6%	277 22.6%	486 39.6%	173 14.1%	159 12.9%	35 2.9%	29 2.4%	131.4	1300.0	36263	0
給付	1228 100%	73 5.9%	276 22.5%	480 39.1%	165 13.4%	148 12.1%	34 2.8%	52 4.2%	129.8	1311.9	36263	0

図表 317 問4_1(2)1疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、別表の対象者に該当

	件数	0件	1～9件	10～49件	50～99件	100件以上	無回答	平均(件)	標準偏差	最大値(件)	最小値(件)
申請	1228 100%	109 8.9%	433 35.3%	255 20.8%	51 4.2%	29 2.4%	351 28.6%	22.8	106.3	2429	0
給付	1228 100%	111 9.0%	430 35.0%	246 20.0%	49 4.0%	29 2.4%	363 29.6%	22.4	106.3	2429	0

図表 318 問4_1(2)2疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに別表の対象者に該当することが確実に見込まれる

	件数	0件	1 ～ 9 件	10 ～ 49 件	50 ～ 99 件	100 件以上	無回答	平均 (件)	標準偏差	最大値 (件)	最小値 (件)
申請	1228 100%	142 11.6%	437 35.6%	217 17.7%	36 2.9%	18 1.5%	378 30.8%	20.7	172.1	4859	0
給付	1228 100%	142 11.6%	436 35.5%	209 17.0%	35 2.9%	18 1.5%	388 31.6%	20.4	172.8	4859	0

図表 319 問4_1(2)3疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から別表の対象者に該当すると判断できる

	件数	0件	1 ～ 9 件	10 ～ 49 件	50 ～ 99 件	100 件以上	無回答	平均 (件)	標準偏差	最大値 (件)	最小値 (件)
申請	1228 100%	79 6.4%	451 36.7%	269 21.9%	54 4.4%	31 2.5%	344 28.0%	39.1	573.1	17007	0
給付	1228 100%	82 6.7%	448 36.5%	262 21.3%	53 4.3%	29 2.4%	354 28.8%	38.9	576.3	17007	0

(3) 住宅改修支給実績

1) 支給実績(実人数)

図表 320 問3_1(1)実人数/手すりの取付け(令和3年度の1年間)

	件数	0 ～ 9 人	10 ～ 49 人	50 ～ 99 人	100 ～ 499 人	500 ～ 999 人	1000 人以上	無回答	平均 (人)	標準偏差	最大値 (人)	最小値 (人)
全体	1194 100%	85 7.1%	292 24.5%	193 16.2%	445 37.3%	81 6.8%	62 5.2%	36 3.0%	272.5	704.9	13,342	0
0～499人	180 100%	77 42.8%	95 52.8%	3 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 2.8%	13.7	11.5	67	0
500～999人	210 100%	6 2.9%	152 72.4%	38 18.1%	4 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	10 4.8%	37.7	21.1	117	3
1000～1499人	113 100%	1 0.9%	30 26.5%	63 55.8%	17 15.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 1.8%	67.3	37.6	298	6
1500～1999人	109 100%	0 0.0%	6 5.5%	48 44.0%	51 46.8%	0 0.0%	0 0.0%	4 3.7%	101.8	45.6	365	26
2000～2499人	78 100%	0 0.0%	5 6.4%	23 29.5%	49 62.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%	118.1	49.8	266	24
2500～2999人	66 100%	0 0.0%	0 0.0%	13 19.7%	52 78.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%	151.0	51.7	287	57
3000人以上	427 100%	0 0.0%	0 0.0%	5 1.2%	270 63.2%	81 19.0%	62 14.5%	9 2.1%	640.9	1077.1	13,342	77
無回答	11 100%	1 9.1%	4 36.4%	0 0.0%	2 18.2%	0 0.0%	0 0.0%	4 36.4%	91.3	142.6	397	5

図表 321 問3_1(1)実人数/段差の解消(令和3年度の1年間)

	件数	0 ~ 9 人	1 0 ~ 4 9 人	5 0 ~ 9 9 人	1 0 0 ~ 4 9 9 人	5 0 0 ~ 9 9 9 人	1 0 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
全体	1194	372	477	166	114	9	3	53	47.7	99.0	1,310	0
0~499人	180	150	11	1	0	0	0	18	3.5	5.4	60	0
500~999人	210	142	57	0	0	0	0	11	8.2	6.4	42	0
1000~1499人	113	42	67	1	0	0	0	3	13.3	9.4	61	1
1500~1999人	109	16	85	3	0	0	0	5	19.8	12.6	60	2
2000~2499人	78	12	53	11	1	0	0	1	27.1	21.0	119	3
2500~2999人	66	3	50	12	0	0	0	1	34.8	21.3	99	5
3000人以上	427	3	152	138	113	9	3	9	105.8	145.0	1,310	4
無回答	11	4	2	0	0	0	0	5	11.3	13.6	36	2

図表 322 問3_1(1)実人数/滑りの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(令和3年度の1年間)

	件数	0 ~ 9 人	1 0 ~ 4 9 人	5 0 ~ 9 9 人	1 0 0 ~ 4 9 9 人	5 0 0 ~ 9 9 9 人	1 0 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
全体	1194	700	300	52	29	3	0	110	16.7	47.0	756	0
0~499人	180	126	1	0	0	0	0	53	0.9	1.5	10	0
500~999人	210	179	5	0	0	0	0	26	2.0	2.2	11	0
1000~1499人	113	100	7	0	0	0	0	6	3.5	3.6	25	0
1500~1999人	109	87	16	0	0	0	0	6	5.8	4.8	28	0
2000~2499人	78	57	19	0	0	0	0	2	6.8	4.9	24	1
2500~2999人	66	42	22	0	0	0	0	2	8.0	5.0	27	1
3000人以上	427	105	229	52	29	3	0	9	37.3	70.7	756	0
無回答	11	4	1	0	0	0	0	6	5.8	6.5	17	1

図表 323 問3_1(1)実人数/引き戸等への扉の取替え(令和3年度の1年間)

	件数	0 ~ 9 人	1 0 ~ 4 9 人	5 0 ~ 9 9 人	1 0 0 ~ 4 9 9 人	5 0 0 ~ 9 9 9 人	1 0 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
全体	1194	694	303	53	39	3	1	101	21.2	77.5	1,823	0
0~499人	180	134	0	0	0	0	0	46	0.7	1.0	4	0
500~999人	210	188	1	0	0	0	0	21	2.0	2.3	21	0
1000~1499人	113	96	6	0	0	0	0	11	3.7	3.3	20	0
1500~1999人	109	88	16	0	0	0	0	5	5.4	5.1	30	0
2000~2499人	78	55	21	0	0	0	0	2	7.5	4.9	19	0
2500~2999人	66	42	23	0	0	0	0	1	8.4	6.1	30	1
3000人以上	427	86	236	53	39	3	1	9	49.3	120.1	1,823	0
無回答	11	5	0	0	0	0	0	6	2.6	2.1	6	1

図表 324 問3_1(1)実人数/洋式便器等への便器の取替え(令和3年度の1年間)

	件数	0 ~ 9 人	1 0 ~ 4 9 人	5 0 ~ 9 9 人	1 0 0 ~ 4 9 9 人	5 0 0 ~ 9 9 9 人	1 0 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
全体	1194 100%	909 76.1%	133 11.1%	4 0.3%	6 0.5%	1 0.1%	0 0.0%	141 11.8%	6.1	24.8	654	0
0~499人	180 100%	119 66.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	61 33.9%	0.3	0.7	5	0
500~999人	210 100%	175 83.3%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	34 16.2%	1.0	2.0	20	0
1000~1499人	113 100%	98 86.7%	2 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 11.5%	1.8	2.6	20	0
1500~1999人	109 100%	98 89.9%	2 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 8.3%	2.1	2.4	15	0
2000~2499人	78 100%	71 91.0%	3 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 5.1%	3.4	2.9	10	0
2500~2999人	66 100%	62 93.9%	2 3.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 3.0%	3.1	2.5	13	0
3000人以上	427 100%	282 66.0%	123 28.8%	4 0.9%	6 1.4%	1 0.2%	0 0.0%	11 2.6%	12.9	38.4	654	0
無回答	11 100%	4 36.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	3.5	3.7	8	0

図表 325 問3_1(1)実人数/その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修(令和3年度の1年間)

	件数	0 ~ 9 人	1 0 ~ 4 9 人	5 0 ~ 9 9 人	1 0 0 ~ 4 9 9 人	5 0 0 ~ 9 9 9 人	1 0 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
全体	1194 100%	803 67.3%	80 6.7%	24 2.0%	45 3.8%	4 0.3%	10 0.8%	228 19.1%	36.2	236.1	5,550	0
0~499人	180 100%	114 63.3%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	65 36.1%	0.5	2.4	24	0
500~999人	210 100%	169 80.5%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	40 19.0%	0.6	3.4	44	0
1000~1499人	113 100%	81 71.7%	5 4.4%	0 0.0%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	26 23.0%	3.1	12.8	111	0
1500~1999人	109 100%	86 78.9%	5 4.6%	2 1.8%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	15 13.8%	7.7	39.3	370	0
2000~2499人	78 100%	59 75.6%	6 7.7%	2 2.6%	3 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	8 10.3%	10.2	27.8	168	0
2500~2999人	66 100%	43 65.2%	4 6.1%	2 3.0%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	16 24.2%	9.6	27.0	150	0
3000人以上	427 100%	249 58.3%	58 13.6%	18 4.2%	39 9.1%	4 0.9%	10 2.3%	49 11.5%	86.2	371.3	5,550	0
無回答	11 100%	2 18.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 81.8%	0.0	0.0	0	0

2) 支給実績(支給額)

図表 326 問3_1(2)年間支給額(合計)(令和3年度の1年間)

	件数	満0 ～ 100 万円未 満	51 00 万円未 満	15 00 万円未 満	満5 00 万円未 満	5 0 万円以 上	無 回 答	平 均 (円)	標 準 偏 差	最 大 値 (円)	最 小 値 (円)
全体	1194 100%	91 7.6%	301 25.2%	184 15.4%	448 37.5%	131 11.0%	39 3.3%	25,820,049.4	59169136.1	962,229,000	0
0～499人	180 100%	83 46.1%	84 46.7%	2 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	11 6.1%	1,301,948.6	1071492.8	5,873,336	0
500～999人	210 100%	5 2.4%	159 75.7%	28 13.3%	5 2.4%	0 0.0%	13 6.2%	3,633,381.6	1961295.4	12,538,044	764,034
1000～1499人	113 100%	1 0.9%	37 32.7%	64 56.6%	9 8.0%	0 0.0%	2 1.8%	6,308,724.2	3322798.9	29,950,529	0
1500～1999人	109 100%	0 0.0%	11 10.1%	53 48.6%	43 39.4%	0 0.0%	2 1.8%	9,394,883.7	4067463.6	28,885,669	1,004,000
2000～2499人	78 100%	1 1.3%	6 7.7%	19 24.4%	49 62.8%	0 0.0%	3 3.8%	11,188,437.0	4423183.2	23,206,792	970,000
2500～2999人	66 100%	0 0.0%	1 1.5%	9 13.6%	55 83.3%	0 0.0%	1 1.5%	14,782,847.2	5645491.7	42,908,675	3,444,009
3000人以上	427 100%	0 0.0%	0 0.0%	9 2.1%	285 66.7%	131 30.7%	2 0.5%	59,587,839.4	87579127.0	962,229,000	7,238,282
無回答	11 100%	1 9.1%	3 27.3%	0 0.0%	2 18.2%	0 0.0%	5 45.5%	9,330,187.3	11874446.2	31,661,625	961,411

3) 利用者情報の管理方法

図表 327 問1_3(2)①利用者情報の管理方法について_保管年数/管理用のシステムで管理している

	件数	2 年	3 ～ 5 年	6 ～ 9 年	1 0 年 以 上	無 回 答	平 均 (年)	標 準 偏 差	最 大 値 (年)	最 小 値 (年)
全体	1038 100%	2 0.2%	125 12.0%	15 1.4%	729 70.2%	167 16.1%	16.7	6.8	50	1
政令指定都市	16 100%	0 0.0%	2 12.5%	0 0.0%	14 87.5%	0 0.0%	19.3	5.8	23	5
中核市	53 100%	0 0.0%	4 7.5%	1 1.9%	46 86.8%	2 3.8%	19.4	7.0	50	5
特別区	21 100%	0 0.0%	5 23.8%	1 4.8%	13 61.9%	2 9.5%	15.3	7.9	24	5
一般市	504 100%	0 0.0%	50 9.9%	6 1.2%	365 72.4%	83 16.5%	17.5	6.3	50	3
町	391 100%	2 0.5%	48 12.3%	6 1.5%	259 66.2%	76 19.4%	15.8	7.0	50	1
村	53 100%	0 0.0%	16 30.2%	1 1.9%	32 60.4%	4 7.5%	12.8	7.2	23	5

図表 328 問1_3(2)①利用者情報の管理方法について 保管年数/Excel等でデータを管理している

	件数	2年以内	3～5年	6～9年	10年以上	無回答	平均(年)	標準偏差	最大値(年)	最小値(年)
全体	661 100%	21 3.2%	206 31.2%	83 12.6%	321 48.6%	30 4.5%	10.7	6.4	25	1
政令指定都市	0 100%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0.0	0.0	0	0
中核市	22 100%	0 0.0%	8 36.4%	3 13.6%	11 50.0%	0 0.0%	10.7	6.9	23	3
特別区	14 100%	0 0.0%	8 57.1%	3 21.4%	3 21.4%	0 0.0%	8.2	6.0	23	5
一般市	350 100%	12 3.4%	118 33.7%	50 14.3%	160 45.7%	10 2.9%	10.0	5.9	25	1
町	246 100%	9 3.7%	64 26.0%	25 10.2%	129 52.4%	19 7.7%	11.6	6.8	23	1
村	29 100%	0 0.0%	8 27.6%	2 6.9%	18 62.1%	1 3.4%	12.5	6.9	22	3

4) 理由書の作成者

図表 329 問3_2(1)理由書の作成者また、全体に占める理由書の作成者の割合も回答してください。__
割合/介護支援専門員(地域包括支援センター所属)

	件数	1割未満	1～4割	5～9割	10割	無回答	平均(割)	標準偏差	最大値(割)	最小値(割)
全体	1140 100%	3 0.3%	879 77.1%	199 17.5%	16 1.4%	43 3.8%	3.0	1.9	10	0
政令指定都市	17 100%	0 0.0%	13 76.5%	2 11.8%	0 0.0%	2 11.8%	2.5	1.4	5	1
中核市	56 100%	0 0.0%	46 82.1%	6 10.7%	0 0.0%	4 7.1%	2.8	1.4	6	1
特別区	21 100%	1 4.8%	18 85.7%	1 4.8%	0 0.0%	1 4.8%	2.3	1.4	5	0
一般市	545 100%	0 0.0%	457 83.9%	69 12.7%	4 0.7%	15 2.8%	2.7	1.7	10	1
町	446 100%	2 0.4%	314 70.4%	105 23.5%	5 1.1%	20 4.5%	3.3	1.9	10	0
村	55 100%	0 0.0%	31 56.4%	16 29.1%	7 12.7%	1 1.8%	4.1	2.9	10	1

図表 330 問3_2(1)理由書の作成者また、全体に占める理由書の作成者の割合も回答してください。__
割合／介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)

	件数	1割未満	1 ～ 4割	5 ～ 9割	1 0割	無回答	平均(割)	標準偏差	最大値(割)	最小値(割)
全体	1194 100%	1 0.1%	382 32.0%	732 61.3%	40 3.4%	39 3.3%	5.3	2.5	10	0
政令指定都市	17 100%	0 0.0%	8 47.1%	7 41.2%	0 0.0%	2 11.8%	4.1	2.7	8	1
中核市	56 100%	0 0.0%	28 50.0%	26 46.4%	0 0.0%	2 3.6%	4.4	2.3	9	1
特別区	22 100%	1 4.5%	9 40.9%	11 50.0%	0 0.0%	1 4.5%	4.3	2.7	8	0
一般市	561 100%	0 0.0%	214 38.1%	327 58.3%	5 0.9%	15 2.7%	5.0	2.5	10	1
町	472 100%	0 0.0%	112 23.7%	324 68.6%	18 3.8%	18 3.8%	5.7	2.3	10	1
村	66 100%	0 0.0%	11 16.7%	37 56.1%	17 25.8%	1 1.5%	6.8	2.8	10	1

図表 331 問3_2(1)理由書の作成者また、全体に占める理由書の作成者の割合も回答してください。__
割合／福祉用具専門相談員

	件数	1割未満	1 ～ 4割	5 ～ 9割	1 0割	無回答	平均(割)	標準偏差	最大値(割)	最小値(割)
全体	383 100%	6 1.6%	208 54.3%	148 38.6%	3 0.8%	18 4.7%	4.0	2.8	10	0
政令指定都市	6 100%	0 0.0%	3 50.0%	1 16.7%	0 0.0%	2 33.3%	3.8	3.0	8	1
中核市	18 100%	0 0.0%	11 61.1%	7 38.9%	0 0.0%	0 0.0%	3.6	2.7	8	1
特別区	6 100%	0 0.0%	3 50.0%	3 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	4.2	3.7	9	1
一般市	211 100%	3 1.4%	113 53.6%	89 42.2%	0 0.0%	6 2.8%	4.1	2.8	9	0
町	131 100%	3 2.3%	75 57.3%	41 31.3%	2 1.5%	10 7.6%	3.6	2.7	10	0
村	11 100%	0 0.0%	3 27.3%	7 63.6%	1 9.1%	0 0.0%	5.6	2.9	10	1

図表 332 問3_2(1)理由書の作成者また、全体に占める理由書の作成者の割合も回答してください。__
割合/その他

	件数	1割未満	1 ~ 4割	5 ~ 9割	1 0割	無回答	平均(割)	標準偏差	最大値(割)	最小値(割)
全体	226 100%	5 2.2%	99 43.8%	99 43.8%	4 1.8%	19 8.4%	4.4	3.2	10	0
政令指定都市	9 100%	1 11.1%	1 11.1%	5 55.6%	0 0.0%	2 22.2%	5.3	3.4	8	0
中核市	25 100%	0 0.0%	11 44.0%	11 44.0%	0 0.0%	3 12.0%	4.4	2.9	8	1
特別区	9 100%	0 0.0%	2 22.2%	6 66.7%	1 11.1%	0 0.0%	6.3	3.3	10	1
一般市	125 100%	3 2.4%	55 44.0%	57 45.6%	0 0.0%	10 8.0%	4.3	3.1	9	0
町	49 100%	1 2.0%	24 49.0%	19 38.8%	2 4.1%	3 6.1%	4.3	3.4	10	0
村	9 100%	0 0.0%	6 66.7%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	3.2	3.6	10	1

図表 333 問1_3(2)①利用者情報の管理方法について 保管年数/紙の資料を保管している

	件数	2年	3 ~ 5年	6 ~ 9年	1 0年以上	無回答	平均(年)	標準偏差	最大値(年)	最小値(年)
全体	1070 100%	8 0.7%	910 85.0%	13 1.2%	116 10.8%	23 2.1%	5.7	2.5	23	1
政令指定都市	11 100%	0 0.0%	11 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4.8	0.6	5	3
中核市	50 100%	0 0.0%	49 98.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	5.1	0.7	10	5
特別区	22 100%	0 0.0%	21 95.5%	0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%	5.2	1.1	10	5
一般市	512 100%	6 1.2%	448 87.5%	5 1.0%	47 9.2%	6 1.2%	5.5	2.1	23	1
町	419 100%	1 0.2%	338 80.7%	6 1.4%	58 13.8%	16 3.8%	6.0	3.0	23	2
村	56 100%	1 1.8%	43 76.8%	2 3.6%	9 16.1%	1 1.8%	6.0	3.0	22	1

5.2 アンケート結果(参考):事業所票

(1) 基本情報

図表 334 問1_1(1)福祉用具専門相談員数

	件数	2人以下	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人以上	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
合計	1434 100%	251 17.5%	373 26.0%	226 15.8%	166 11.6%	97 6.8%	80 5.6%	49 3.4%	39 2.7%	150 10.5%	3 0.2%	5.2	4.3	67	0

図表 335 問1_1(2)福祉用具専門相談員のうち、資格または講習受講者数

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人以上	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
保健師	1434 100%	1338 93.3%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	95 6.6%	0.0	0.0	1	0
看護師	1434 100%	1311 91.4%	25 1.7%	2 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	95 6.6%	0.0	0.2	3	0
准看護師	1434 100%	1318 91.9%	19 1.3%	2 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	95 6.6%	0.0	0.1	2	0
理学療法士	1434 100%	1307 91.1%	26 1.8%	5 0.3%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	95 6.6%	0.0	0.2	3	0
作業療法士	1434 100%	1316 91.8%	21 1.5%	2 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	95 6.6%	0.0	0.1	2	0
社会福祉士	1434 100%	1226 85.5%	94 6.6%	17 1.2%	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	95 6.6%	0.1	0.4	4	0
介護福祉士	1434 100%	889 62.0%	301 21.0%	97 6.8%	31 2.2%	20 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.1%	1 0.1%	95 6.6%	0.5	0.9	10	0
義肢装具士	1434 100%	1308 91.2%	22 1.5%	3 0.2%	2 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	1 0.1%	95 6.6%	0.0	0.5	13	0
その他	1434 100%	1249 87.1%	59 4.1%	15 1.0%	8 0.6%	5 0.3%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.1%	2 0.1%	95 6.6%	0.1	0.8	17	0
「福祉用具専門相談員指定講習」受講者	1434 100%	169 11.8%	79 5.5%	248 17.3%	266 18.5%	174 12.1%	115 8.0%	67 4.7%	56 3.9%	37 2.6%	27 1.9%	101 7.0%	95 6.6%	4.1	4.2	67	0

(2) 特定福祉用具販売:サービス提供実績

図表 336 問1_2(1)特定福祉用具販売 サービス提供実績(令和3年度の1年間)/種目別

	件数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人	無回答	平均(人)	標準偏差	最大値(人)	最小値(人)
腰掛便座	1434 100%	145 10.1%	582 40.6%	178 12.4%	136 9.5%	76 5.3%	41 2.9%	177 12.3%	99 6.9%	27.8	36.4	290	0
自動排泄処理装置の交換可能部品	1434 100%	1242 86.6%	91 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	1 0.1%	99 6.9%	0.2	2.3	70	0
入浴補助用具	1434 100%	136 9.5%	323 22.5%	110 7.7%	118 8.2%	79 5.5%	81 5.6%	488 34.0%	99 6.9%	68.5	94.1	1203	0
簡易浴槽	1434 100%	1325 92.4%	8 0.6%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	99 6.9%	0.1	2.3	78	0
移動用リフトのつり具の部分	1434 100%	1064 74.2%	271 18.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	99 6.9%	0.4	1.2	15	0

図表 337 問1_2(1)特定福祉用具販売/合計

	件数	1 2 9 人	3 0 1 9 9 人	1 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
合計	1335 100%	455 34.1%	451 33.8%	429 32.1%	0 0.0%	97.0	127.0	1470	0

※種目別「無回答」を除く

図表 338 問1_2(1)特定福祉用具販売 福祉用具貸与の利用者数_実人数(令和4年9月1日時点)

	件数	0 人	1 1 9 人	2 0 4 9 人	5 0 9 9 人	1 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
合計	1370 100%	25 1.8%	307 22.4%	225 16.4%	187 13.6%	439 32.0%	187 13.6%	223.2	541.2	7,600	0

※福祉用具貸与もサービス提供している事業所のみ

(3) 住宅改修:サービス提供実績

図表 339 問1_2(2)住宅改修_人数

	件数	9 人 以下	1 0 2 9 人	3 0 4 9 人	5 0 9 9 人	1 0 0 人 以上	無 回 答	平均 (人)	標準 偏差	最大 値 (人)	最小 値 (人)
合計	1213 100%	261 21.5%	204 16.8%	136 11.2%	202 16.7%	279 23.0%	131 10.8%	78.9	160.7	4,000	0

5.3 アンケート調査票(市区町村票)

「介護保険の福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修の適正化に関する調査」 【市区町村票】

■ご記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は市区町村の特定福祉用具販売・住宅改修・福祉用具貸与担当の方がご記入ください。
- ・ 特に指定の無い限り、令和4年9月1日（水）現在の状況についてご回答ください。
- ・ 選択肢が設けられている設問は、選択肢の横のセルに「○」をつけてください（青色は択一、緑色は複数）。
- ・ 択一の設問について複数の選択肢に回答した場合、回答欄が赤く表示されます。
- ・ 上記以外の箇所（オレンジ色）は、具体的に言葉や数字をご記入ください。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合は「0」とご記入ください。
- ・ 令和4年11月11日（金）までに r4youguhanbai-chousa@surece.co.jp へメールにて返送ください。

■調査に関するお問い合わせ先

「介護保険の福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修の適正化に関する調査」事務局
 電話：0120-297-425（平日9:00～18:00） ◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎
 エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社 サステナビリティ事業部

問1 基本情報

1. ご回答者について教えてください。

(1) 都道府県名	(2) 市区町村名
(3) 保険者番号	(4) 部署名

2. 要介護・要支援認定者数
（令和4年3月末時点）

内 訳	① 要支援1	人	③ 要介護1	人
	② 要支援2	人	④ 要介護2	人
	/		⑤ 要介護3	人
			⑥ 要介護4	人
			⑦ 要介護5	人

3. 利用者情報の管理について

(1) 特定福祉用具販売における利用者情報の管理についてお尋ねします。

① 利用者情報の管理方法について（あてはまるもの全てに○）

1. 管理用のシステムで管理している	→ 過去	年分保管
2. Excel等でデータを管理している	→ 過去	年分保管
3. 紙の資料を保管している	→ 過去	年分保管

② 給付事務（支払業務）の実施方法について（あてはまるもの1つに○）

1. 担当課にて全て実施している	
2. 全てを外部に委託している	→委託先（ ）
3. 一部を外部に委託している	
→委託内容 （全てに○）	
1. 利用者への支払通知送付	→委託先（ ）
2. 利用者への支払（振込）業務	→委託先（ ）
3. その他（ ）	→委託先（ ）
4. その他（ ）	→委託先（ ）

③ 利用者別の給付実績の把握項目について（あてはまるもの全てに○）	
1. 給付当時の利用者の身体状況	2. 給付した種目
3. 給付した商品名	4. 商品価格
5. 利用者の自己負担額	6. 給付時ごとの給付額
7. 累計給付回数	8. 累計給付額
9. 給付当時の福祉用具が必要な理由	
10. その他（ ）	

④ 給付管理にあたっての課題について（あてはまるもの全てに○）	
1. 利用者別の年間給付額の管理・確認作業に時間がかかる	
2. 利用者別の過去の給付実績の管理・確認作業に時間がかかる	
3. 申請書等が紙で提出されるためデータ化作業に時間がかかる	
4. 申請書等が紙で提出されるため保管場所に限界がある	
5. 過去の給付実績に関する問合せへの対応に時間がかかる	
6. その他（ ）	

(2) 住宅改修における利用者情報の管理についてお尋ねします。

① 利用者情報の管理方法について（あてはまるもの全てに○）	
1. 管理用のシステムで管理している	→ 過去 年分保管
2. Excel等でデータを管理している	→ 過去 年分保管
3. 紙の資料を保管している	→ 過去 年分保管

② 給付事務の実施方法について（あてはまるもの1つに○）	
1. 担当課にて全て実施している	
2. 全てを外部に委託している →委託先（ ）	
3. 一部を外部に委託している	
→委託内容 (全てに○)	1. 利用者への支払通知送付 →委託先（ ）
	2. 利用者への支払（振込）業務 →委託先（ ）
	3. その他（ ） →委託先（ ）
4. その他（ ）	

③ 利用者別の給付実績の把握項目について（あてはまるもの全てに○）	
1. 給付当時の利用者の身体状況	2. 改修内容
3. 改修箇所	4. 利用者の住所情報（転居情報）
5. 利用者の自己負担額	6. 累計給付額
7. 累計給付回数	8. 給付当時の住宅改修が必要な理由
9. その他（ ）	

④ 給付管理にあたっての課題について（あてはまるもの全てに○）	
1.	利用者別の年間給付額の管理・確認作業に時間がかかる
2.	利用者別の過去の給付実績の管理・確認作業に時間がかかる
3.	申請書等が紙で提出されるためデータ化作業に時間がかかる
4.	申請書等が紙で提出されるため保管場所に限界がある
5.	過去の給付実績に関する問合せへの対応に時間がかかる
6.	その他（ <input type="text"/> ）

続いて「問2」シートへお進みください。

問2 特定福祉用具販売について	
1. 特定福祉用具購入費の支給実績（令和3年度1年間）について （正確な数値がわからない場合は、おおよその数をご回答ください）	
種目別の支給実績	(1) 実人数 (2) 年間支給額
① 腰掛便座	<input type="text"/> 人 <input type="text"/> 円
② 自動排泄処理装置の交換可能部品	<input type="text"/> 人 <input type="text"/> 円
③ 入浴補助用具	<input type="text"/> 人 <input type="text"/> 円
④ 簡易浴槽	<input type="text"/> 人 <input type="text"/> 円
⑤ 移動用リフトのつり具の部分	<input type="text"/> 人 <input type="text"/> 円
2. 福祉用具の支給適正化に向けた取組について	
(1) 対象商品としての妥当性の確認方法（判断材料）（あてはまるもの全てに○）	
1.	特に確認はしていない
2.	TAISコードの有無を確認している
3.	カタログの記載を確認している
4.	メーカーへ問い合わせしている
5.	過去の給付実績を確認している
6.	他の市区町村での給付実績を確認している
7.	その他（ <input type="text"/> ）
(2) 市区町村内で独自に定めている給付対象としての商品の制限について、種目別に回答してください。	
【選択肢】	
1 制限はない（制度上認められているもの全て） 2 一定価格以下の商品に限っている	
3 特定の機能の商品に限っている 4 その他→（具体的な内容を記載）	
販売種目	選択肢 1 2 3 4
① 腰掛便座	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
② 自動排泄処理装置の交換可能部品	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
③ 入浴補助用具	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
④ 簡易浴槽	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
⑤ 移動用リフトのつり具の部分	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	「4その他」の具体的な内容

(3) 市区町村内で独自に定めている同一種目の再支給の条件について、種目別に回答してください。

【選択肢】

1 破損した場合

- 申請時、通常書類以外に求めている書類
- 部品交換・再支給の判断基準
- a. 特にない（通常通り）
 - b. 破損状況がわかる写真
 - c. 破損状況を記載した書類
 - d. その他
 - e. 部品交換が可能な場合は部品購入費の給付としている
 - f. 部品購入費と再支給費を比較し、金額が安い方としている
 - g. 利用者の希望によって部品交換・再支給を判断している
 - h. 部品交換は認めていない

2 身体機能が変化した場合

- 身体機能の変化の確認のために求めている書類
- a. 要介護度の変更通知
 - b. 理由書（利用者・家族が作成）
 - c. 理由書（介護支援専門員等が作成）
 - d. 主治医の意見書、診断書
 - e. その他

3 耐用年数を超過した場合 → 耐用年数（年数）

4 その他（自由回答）

5 再支給を認めていない

6 介護保険法施行規則第70条以外、市区町村独自の規定はない

販売種目	選択肢（再支給の条件）【複数選択可】									
① 腰掛便座	1 →	a.	b.	c.	d.	3	（ ）年程度			
		e.	f.	g.	h.	4	（ ）			
	2 →	a.	b.	c.	d.	5				
		e.				6				
② 自動排泄処理装置の交換可能部品	1 →	a.	b.	c.	d.	3	（ ）年程度			
		e.	f.	g.	h.	4	（ ）			
	2 →	a.	b.	c.	d.	5				
		e.				6				
③ 入浴補助用具	1 →	a.	b.	c.	d.	3	（ ）年程度			
		e.	f.	g.	h.	4	（ ）			
	2 →	a.	b.	c.	d.	5				
		e.				6				
④ 簡易浴槽	1 →	a.	b.	c.	d.	3	（ ）年程度			
		e.	f.	g.	h.	4	（ ）			
	2 →	a.	b.	c.	d.	5				
		e.				6				
⑤ 移動用リフトのつり具の部分	1 →	a.	b.	c.	d.	3	（ ）年程度			
		e.	f.	g.	h.	4	（ ）			
	2 →	a.	b.	c.	d.	5				
		e.				6				

3. 支給申請時の確認事項について

(1) 事前相談の対応状況について

① 事前相談の対応状況（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|----|---------------------------------|
| 1. | 特に事前相談等は求めている（問い合わせがあれば対応） → ④へ |
| 2. | 利用者によっては事前相談を求めている → ②へ |
| 3. | 事前相談を必須としている → ③へ |

② 事前相談を求める条件（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|----|------------------|
| 1. | 受領委任払いを利用する場合 |
| 2. | 一定額以上の商品の申請を行う場合 |
| 3. | 再支給の場合 |
| 4. | 生活保護受給者の場合 |
| 5. | その他（ ） |

③ 事前相談で確認する内容（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|----|--------------------|
| 1. | 福祉用具を必要とする理由 |
| 2. | 申請予定の商品名・型番等 |
| 3. | 申請予定の商品価格（支給申請予定額） |
| 4. | 利用者の身体状況 |
| 5. | 利用者の経済状況 |
| 6. | その他（ ） |

④ 事前相談で相談者から確認される内容（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|----|-------------------|
| 1. | 年間給付限度額 |
| 2. | 申請予定の商品（承認されるか） |
| 3. | 申請予定の商品価格（承認されるか） |
| 4. | 支給申請の手続き |
| 5. | その他（ ） |

(2) 支給申請書類の確認について

① 書類の提出者（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|----|-------------------------|
| 1. | 利用者・家族が提出することが多い |
| 2. | 特定福祉用具販売事業所から提出されることが多い |
| 3. | 介護支援専門員から提出されることが多い |

② 書類の確認者（あてはまるもの全てに○）

日常	例外	（「日常」は日常的に関与する職種に○、「例外」は特殊な事情がある場合に関与する職種に○）
----	----	--

- | | | |
|----|------------------------------|-------|
| 1. | 介護保険担当の職員（一般職員） | →（ ）人 |
| 2. | 介護保険担当の職員（リハビリテーション専門職等、専門職） | →（ ）人 |
| 3. | 外部の専門職（リハビリテーション専門職等、専門職） | |
| 4. | その他（ ） | |

③ 確認の視点				
最も	全て	(あてはまるもの全てに○をつけ、そのうち最も重視しているもの1つに○)		
		1. 商品が利用者の身体状況に合っているか		
		2. 商品の価格が妥当か		
		3. 商品に過剰な機能が付与されていないか		
		4. 商品の安全性に問題はないか		
		5. その他 ()		
④ 書類確認にあたり市区町村として課題と感じている点				
最も	全て	(あてはまるもの全てに○をつけ、そのうち最も課題と感じているもの1つに○)		
		1. 商品知識がない		
		2. 高齢者の心身機能に関する知識がない		
		3. 専門職がない		
		4. 確認作業の時間がない		
		5. その他 ()		
⑤ 「支給を認めないケース」について ※⑤-1～⑤-3、全て回答してください		⑤-1 ホームページ等で公表している内容 (全てに○)	⑤-2 過去に支給を認めなかったケース (全てに○)	⑤-3 令和3年度の1年間のうち、実際に支給を認めなかった件数
	1. 商品が利用者の身体状況に合っていない			件程度
	2. 商品の価格が著しく高価である			件程度
	3. 商品に不要な機能が付いている			件程度
	4. 商品の安全性が担保されていない			件程度
	5. その他 ()			件程度
	6. 外部に公表していない			
⑥ 支給方法 (あてはまるもの1つに○)				
	1. 償還払いのみ → 4.へ			
	2. 受領委任払いのみ → 4.へ			
	3. 上記1. 2. いずれも選択できる → 4.へ			
	4. 利用者によっては上記1. 2. いずれも選択できる → ⑦へ			
⑦ 【⑥で4. を選んだ場合】 選択できる利用者の条件 (あてはまるもの全てに○)				
	1. 生活保護受給者の場合			
	2. 一定額以上の商品を購入する場合			
	3. 特定の事業所から購入する場合			
	4. その他 ()			

6. 「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合、想定される課題について

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告において、「介護保険制度における福祉用具の貸与・販売種目について、利用実態を把握しながら、現行制度の貸与原則の在り方や福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全性の確保、保険給付の適正化等の観点から、どのような対応が考えられるのか、今後検討していくべき」と指摘されたところです。

(1) 想定される課題

仮に、現在の貸与種目の一部が販売種目となった場合に想定される課題（あてはまるもの全てに○）

1. 身体状況の変化に合わせた再支給がしにくい
2. 利用者自身で破損やメンテナンスの必要性に気づけない
3. 利用者自身で身体状況に合っていないことに気が付かない
4. 試用した上での購入ができない
5. 短期間で不要になった場合の処分が難しい
6. 現在の給付上限額では不足する
7. 一時的に高額な自己負担が発生する
8. 身体状況に合った商品の基準が分からない
9. 同一種目を複数同時に利用する場合の対応方法がわからない
10. 商品の細かい機能の差を判断できる職員がいない
11. ごみの収集や処理等に要する費用が増加する
12. 購入された福祉用具が転売される可能性がある

上記以外に考えられる課題があれば教えてください。

① 利用者における課題（自由回答）

--

② 事業所における課題（自由回答）

--

③ 市区町村としての課題（自由回答）

--

(2) 給付適正化に向けた方向性について、担当者としてのお考えを教えてください。

（「適正化」とは、利用者に対する適切な介護サービスを確保し、結果としての介護給付費等の増大の抑制を通じて、持続可能な介護保険制度の構築を目指すことを指します。）

① 給付適正化に向けた方向性について（あてはまるもの1つに○）

1. 販売への移行ではなく、他の適正化施策を推進するべき
2. 一定の要件を満たす場合（用具の種類、利用者等）について、貸与と販売の選択制を導入する
3. 一定の要件を満たす場合（用具の種類、利用者等）について、販売を原則とする
4. その他（ <input type="text"/> ）

② 上記①について、その理由（自由回答）

--

③ 上記①について、具体的な方向性の内容（自由回答）

--

④ 販売での利用ニーズ、貸与から販売への移行の検討可能性について（あてはまるもの全てに○）

A) 現行の貸与種目のうち、利用者・家族等から貸与ではなく自費購入の相談等があった種目とその際の購入を希望する理由についてわかる範囲でご記入ください。

B) 給付の適正化施策として、現在の貸与種目のうち、販売への移行（貸与と販売の選択制を含む）を検討可能と考えている種目があれば教えてください。また、その理由についてもご記入ください。

A	B	選択肢	A) 購入を希望する理由 (自由記述)	B)販売への移行を検討可能 と考える理由 (自由記述)
		1. 特になし		
		2. 車いす		
		3. 車いす付属品		
		4. 特殊寝台		
		5. 特殊寝台付属品		
		6. 床ずれ防止用具		
		7. 体位変換器		
		8. 手すり		
		9. スロープ		
		10. 歩行器		
		11. 歩行用補助つえ		
		12. 認知症老人徘徊感知機器		
		13. 移動用リフト（つり具の部分を除く）		
		14. 自動排泄処理装置		

7. 排泄予測支援機器について

令和4年4月から特定福祉用具販売の給付対象として追加された、排泄予測支援機器の給付実態等についてお尋ねします。

(1) 令和4年4月から現時点までの排泄予測支援機器について、申請・給付件数	
申請 () 件	給付 () 件 審査中 () 件
→申請自体がなかった場合は、(5)へ	
(2) 【申請があった場合のみ】申請時に提出された医学的な所見が分かる資料について	
最も	全て (あてはまるもの全てに○をつけ、そのうち最も多いもの1つに○)
	1. 介護認定審査における主治医の意見書
	2. サービス担当者会議等における医師の所見
	3. 介護支援専門員等が聴取した居宅サービス計画等に記載する医師の所見
	4. 個別に取得した医師の診断書
	5. その他 ()
(3) 【申請があった場合のみ】	
申請されたもののうち、試用せずに申請があった件数 (あてはまるもの1つに○)	
1.	あった → () 件 → 試用せずに申請 ()
2.	あった (件数は不明) → された主な理由 ()
3.	なかった
(4) 【申請があった場合のみ】申請後却下、取り下げになった理由 (あてはまるもの全てに○)	
また、件数を把握している場合は、件数も回答してください。	
1.	申請後却下、取り下げになったものはない
2.	利用目的が理解しているかどうか確認できなかった → () 件
3.	装着が可能であることが確認できなかった → () 件
4.	トイレまでの移動や誘導が可能かどうか確認できなかった → () 件
5.	その他 () → () 件
(5) 【申請がなかった場合のみ】排泄予測支援機器についての事前相談、問い合わせについて	
(あてはまるもの1つに○)	
1.	具体的な申請に向けて事前の相談があったが、現時点で申請には至っていない
2.	利用者や販売事業者からの問い合わせ・照会はあった
3.	事前相談や問い合わせは現時点でない

続いて「問3」シートへお進みください。

問3 住宅改修について

1. 住宅改修費の支給実績（令和3年度1年間）について

工事内容別の支給実績		(1) 実人数
(正確な数値がわからない場合は、おおよその数をご回答ください)		
① 手すりの取付け		人
② 段差の解消		人
③ 滑りの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		人
④ 引き戸等への扉の取替え		人
⑤ 洋式便器等への便器の取替え		人
⑥ その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修		人
(2) 年間支給額（合計）		円
(3) 事前申請から承認までに要する期間		日程度
(4) 支給申請から給付までに要する期間		日程度

2. 理由書の作成について

(1) 理由書の作成者（あてはまるもの全てに○）
 また、全体に占める理由書の作成者の割合も回答してください。

1. 介護支援専門員（地域包括支援センター所属）	→	割程度
2. 介護支援専門員（居宅介護支援事業所所属）	→	割程度
3. 福祉用具専門相談員	→	割程度
4. 利用者・家族	→	割程度
5. その他（ ）	→	割程度

(2) 理由書作成に係る市区町村独自の支援費の有無

1. 有り	→	1件あたりの金額（ ）円
2. 無し		

(3) 理由書の記載内容に関する課題（自由記述）

3. 市区町村における事務手続きについて

(1) 事前申請書類の確認について

① 事前申請書類の確認者（あてはまるもの全てに○）

日常	例外	（「日常」は日常的に関与する職種に○、「例外」は特殊な事情がある場合に関与する職種に○）	
		1. 介護保険担当の職員（一般職員）	→（ ）人
		2. 介護保険担当の職員（リハビリテーション専門職等、専門職）	→（ ）人
		3. 他部署の職員（建築関係）	
		4. 外部の専門職（リハビリテーション専門職等、専門職）	
		5. その他（ ）	

② 確認の視点（あてはまるもの全てに○）

	1. 申請書類と図面の状況が合致しているか
	2. 見積書・明細書と申請書に記載の金額が合致しているか
	3. 見積書・明細書と申請書に記載の商品数が一致しているか
	4. 見積書に申請できない費目が入っていないか
	5. 利用者像・申請理由に対して必要な施工内容になっているか
	6. 利用者像・申請理由に対して必要以上の機能・装飾等を有する施工内容になっていないか
	7. 施工内容（施工場所・高さ等）が利用者にとって妥当か
	8. 施工内容に対する金額が妥当か
	9. その他（ ）

③ 家屋調査（訪問調査）の実施割合（あてはまるもの1つに○）

	1. 全てのケースについて実施している
	2. 一部のケースのみ実施している →（ ）割程度
	3. 実施していない（書面審査のみ） → ⑥へ

④ 【上記③、2.一部のケースのみを実施している場合】訪問を実施するケースの基準

--

⑤ 家屋調査（訪問調査）への同席者（あてはまるもの全てに○）

日常	例外	（「日常」は日常的に関与する職種に○、「例外」は特殊な事情がある場合に関与する職種に○）	
		1. 介護保険担当の職員（一般職員）	
		2. 介護保険担当の職員（リハビリテーション専門職等、専門職）	
		3. 他部署の職員（建築関係）	
		4. 外部の専門職（リハビリテーション専門職等、専門職）	
		5. その他（ ）	

⑥ 複数見積の取得（あてはまるもの1つに○）			
1. 複数見積の取得を義務としている			
2. 複数見積の取得を推奨している			
3. 特に決めていない			
⑦ 複数見積を踏まえた決定について（あてはまるもの1つに○）			
1. 見積額が安価な方に決定する			
2. 見積額に関わらず必要な施工内容を踏まえ決定する（複数見積のうち高価な方でも決定する）			
3. その他（ ）			
⑧ 「支給を認めないケース」について ※⑧-1～⑧-3、全て回答してください	⑧-1 ホームページ等 で公表している 内容（全てに○）	⑧-2 過去に支給を認 めなかったケース （全てに○）	⑧-3 令和3年度の1年間のう ち、実際に支給を認めなかった 件数
1. 利用者像に対し、必要以上の内容・量 の施工が予定されている			件程度
2. 利用者像に対し、不適切な場所・高さ 等の施工が予定されている			件程度
3. 施工内容に対し、通常価格より高価な 部材が使用されている			件程度
4. 見積書に不要な費目が計上されている			件程度
5. 住宅改修が必要な理由が不足している			件程度
6. 支給限度額を超過している			件程度
7. その他			件程度
8. 外部に公表していない			件程度
(2) 支給申請書類の確認について			
① 支給申請書類の確認者（あてはまるもの全てに○）			
日常	例外	（「日常」は日常的に関与する職種に○、「例外」は特殊な事情がある場合に関与する職種に○）	
		1. 介護保険担当の職員（一般職員）	→（ ）人
		2. 介護保険担当の職員（リハビリテーション専門職等、専門職）	→（ ）人
		3. 他部署の職員（建築関係）	
		4. 外部の専門職（リハビリテーション専門職等、専門職）	
		5. その他（ ）	

② 確認の視点（あてはまるもの全てに○）			
	1.	施工内容が事前申請時の内容と合致しているか	
	2.	見積書・明細書と申請書に記載の金額が合致しているか	
	3.	見積書・明細書と申請書に記載の商品数が一致しているか	
	4.	見積書に申請できない費目が入っていないか	
	5.	施工場所が妥当かどうか（障害物の有無など）	
	6.	利用者像・申請理由に対して必要以上の機能・装飾等を有する施工内容になっていないか	
	7.	施工内容（施工場所・高さ等）が利用者にとって妥当か	
	8.	施工内容に対する金額が妥当か	
	9.	その他（ ）	
③ 家屋調査（訪問調査）の実施割合（あてはまるもの1つに○）			
	1.	全てのケースについて実施している	
	2.	一部のケースのみ実施している →（ ）割程度	
	3.	実施していない（書面審査のみ） →⑤へ	
④ 【上記③、2.一部のケースのみを実施している場合】訪問を実施するケースの基準			
⑤ 「支給を認めないケース」について ※⑤-1～⑤-3、全て回答してください	⑤-1 ホームページ等 で公表している 内容（全てに○）	⑤-2過去に支給を認 めなかったケース （全てに○）	⑤-3令和3年度の1年間のう ち、実際に支給を認めなかった 件数
1. 事前申請と異なる内容（位置・高さ等）の施工が実施されている			件程度
2. 事前申請で異なる部材で施工が実施されている			件程度
3. 事前申請より先に施工が開始されている			件程度
4. 事前申請を超える費用が請求されている			件程度
5. その他			件程度
6. 外部に公表していない			

(3) 施工業者等への研修等の実施状況

① 住宅改修に関する指導等の実施有無（あてはまるもの1つに○）

- 1. 実施している
- 2. 実施していない → ④へ

② 指導等の対象者（あてはまるもの全てに○）

- 1. 工務店等施工業者
→対象者の把握方法（あてはまるもの全てに○）
 - 1. 過去に施工実績のある施工業者
 - 2. 他部署（建築関係）が把握している施工業者
 - 3. その他（）
- 2. 福祉用具貸与・販売事業者
- 3. 居宅介護支援事業所
- 4. その他

③ 指導等の実施方法（あてはまるもの全てに○）

- 1. 研修会 → 開催頻度 年に 回
→研修会の講師（複数回答）
 - a. 介護保険担当職員（一般職員）
 - b. 介護保険担当職員（リハビリテーション専門職等、専門職）
 - c. 他部署の職員（建築関係）
 - d. 外部の専門職
 - e. その他
- 2. e-learningの受講
- 3. 説明動画の配信
- 4. 説明資料の配布
- 5. その他（）

④ 施工業者の妥当性の確認方法（あてはまるもの全てに○）

- 1. 過去の給付実績を確認している
- 2. 研修会・e-learning等の受講履歴を確認している
- 3. 見積・図面等を他の業者と比較している
- 4. 申請書類以外の書類の提出を依頼している
→提出を依頼している書類（）
- 5. 介護支援専門員に確認している
- 6. 特に確認していない
- 7. その他（）

⑤ 施工業者の指定（あてはまるもの1つに○）

- 1. 指定している
- 2. 一部指定している（「受領委任払い」の場合など）
- 3. 指定していない → 4.へ

⑥ 指定の条件（あてはまるもの全てに○）

1. 研修会・e-learning等の受講履歴を確認している
2. 指定に関する書類の提出（財務状況等）
3. その他

4. 「介護給付等費用適正化事業」による点検の実施状況について

(1) 事前相談や申請時の調査等について、「介護給付等費用適正化事業」の住宅改修の点検としての実施状況（厚生労働省老健局介護保険計画課調査（令和2年度実績）の回答を転記）

1. 実施している
2. 実施していない → 5.へ

(2) **【実施していると回答した場合】**事業として位置づけている具体的な内容（あてはまるもの全てに○）

1. 施工前の事前申請における取組 →具体的な内容（調査の実施者、対象となるケースを含む）
→（ ）
2. 施工後の支給申請時の確認における取組 →具体的な内容（調査の実施者、対象となるケースを含む）
→（ ）
3. 上記以外の内容 →具体的な内容（調査の実施者、対象となるケースを含む）
→（ ）

5. 住宅改修の課題・問題点等

(1) 令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談・苦情の件数（介護支援専門員、福祉用具専門相談員等を介して寄せられた相談を含む）（正確な数値がわからない場合は、おおよその数をご回答ください）

1. 施工内容が想定と異なる 件
2. 使い勝手が悪い 件
3. 施工部分の破損等による再申請 件
4. その他（ ） 件

(2) 利用者にとっての問題点（あてはまるもの全てに○）

1. 利用者自身で破損等に気づけない
2. 現在の給付上限額では不足している
3. 一時的に高額な自己負担が発生する
4. その他（ ）
5. 特にない

(3) 事業所の問題点（あてはまるもの全てに○）

1. 介護保険制度に関する知識が不足している
2. 高齢者の心身機能に関する知識がない
3. 必要以上の箇所・内容の施工を提案する事業所がある
4. 必要以上の機能を付加した施工を提案する事業所がある
5. その他（ ）
6. 特にない

(4) 市区町村としての課題（あてはまるもの全てに○）	
1.	書面による確認だけでは適切な給付か判断できない
2.	要介護者の増加に伴い給付額が増加している
3.	事業所への指導等ができていない
4.	その他（ <input type="text"/> ）
5.	特になし
(5) 上記以外に感じている課題	
<input type="text"/>	

続いて「問4」シートへお進みください。

問4 福祉用具貸与について										
1. 要支援・要介護1の者に対する給付の判断、貸与後の点検の実施状況について										
(1) 要支援・要介護1の者に対する例外的な福祉用具貸与について、市町村による判断給付状況等（令和3年度実績）	申請（ <input type="text"/> ）件 給付（ <input type="text"/> ）件									
(2) (1)のうち、理由別の件数（把握している場合のみ、複数に該当する場合はそれぞれ計上）										
1. 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、別表の対象者に該当	申請（ <input type="text"/> ）件 給付（ <input type="text"/> ）件									
2. 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに別表の対象者に該当することが確実に見込まれる	申請（ <input type="text"/> ）件 給付（ <input type="text"/> ）件									
3. 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から別表の対象者に該当すると判断できる	申請（ <input type="text"/> ）件 給付（ <input type="text"/> ）件									
(3) 要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与に関する申請書類の確認者（あてはまるもの全てに○）										
日常	例外									
（「日常」は日常的に関与する職種に○、「例外」は特殊な事情がある場合に関与する職種に○）										
	1. 市区町村職員（一般職員）									
	2. 市区町村職員（リハビリテーション専門職等、専門職）									
→具体的な職種（全てに○）	<table border="1"> <tr> <td>1. 保健師</td> <td>2. 看護師</td> <td>3. 准看護師</td> </tr> <tr> <td>4. 理学療法士</td> <td>5. 作業療法士</td> <td>6. 社会福祉士</td> </tr> <tr> <td>7. 介護福祉士</td> <td>8. 義肢装具士</td> <td>9. その他（<input type="text"/>）</td> </tr> </table>	1. 保健師	2. 看護師	3. 准看護師	4. 理学療法士	5. 作業療法士	6. 社会福祉士	7. 介護福祉士	8. 義肢装具士	9. その他（ <input type="text"/> ）
1. 保健師	2. 看護師	3. 准看護師								
4. 理学療法士	5. 作業療法士	6. 社会福祉士								
7. 介護福祉士	8. 義肢装具士	9. その他（ <input type="text"/> ）								
	3. 外部の専門職（リハビリテーション専門職等、専門職）									
→具体的な職種（全てに○）	<table border="1"> <tr> <td>1. 保健師</td> <td>2. 看護師</td> <td>3. 准看護師</td> </tr> <tr> <td>4. 理学療法士</td> <td>5. 作業療法士</td> <td>6. 社会福祉士</td> </tr> <tr> <td>7. 介護福祉士</td> <td>8. 義肢装具士</td> <td>9. その他（<input type="text"/>）</td> </tr> </table>	1. 保健師	2. 看護師	3. 准看護師	4. 理学療法士	5. 作業療法士	6. 社会福祉士	7. 介護福祉士	8. 義肢装具士	9. その他（ <input type="text"/> ）
1. 保健師	2. 看護師	3. 准看護師								
4. 理学療法士	5. 作業療法士	6. 社会福祉士								
7. 介護福祉士	8. 義肢装具士	9. その他（ <input type="text"/> ）								
	4. その他（ <input type="text"/> ）									

(4) 貸与後の点検対象となるケース（あてはまるもの1つに○）			
1.	全件対象となる	→ 実際の実施状況・全体の	割程度
2.	特定のケースを対象としている（あてはまるもの全てに○）		
①	軽度者に対する車いす等	→ 実際の実施状況・全体の	割程度
②	選定基準上で、利用が想定しにくい状態とされている者に対する貸与	→ 実際の実施状況・全体の	割程度
③	手すり・スロープ以外で、2個以上同一種目で給付されているもの	→ 実際の実施状況・全体の	割程度
④	手すり・スロープで、特に給付個数が多いもの	→ 実際の実施状況・全体の	割程度
⑤	商品が給付対象となるか確認が必要なもの	→ 実際の実施状況・全体の	割程度
⑥	その他（	→ 実際の実施状況・全体の	割程度
3.	点検は実施していない → 2.へ		
(5) 【対象ケースのうち、全件実施していない場合】			
点検対象を選定する基準（あてはまるもの全てに○）			
1.	貸与利用開始直後のケース		
2.	無作為抽出		
3.	担当職員による主観による選定		
4.	介護支援専門員等の関係者から相談があったケース		
5.	その他（		
(6) 点検方法（あてはまるもの1つに○）			
1.	利用者への郵送調査		
2.	利用者宅への訪問調査		
3.	その他（		
(7) 点検の実施者（あてはまるもの全てに○）			
日常	例外	（「日常」は日常的に関与する職種に○、「例外」は特殊な事情がある場合に関与する職種に○）	
		1. 市区町村職員（一般職員）	
		2. 市区町村職員（リハビリテーション専門職等、専門職）	
		→具体的な職種	1. 保健師
			2. 看護師
			3. 准看護師
		(全てに○)	4. 理学療法士
			5. 作業療法士
			6. 社会福祉士
			7. 介護福祉士
			8. 義肢装具士
			9. その他（
		3. 外部の専門職（リハビリテーション専門職等、専門職）	
		→具体的な職種	1. 保健師
			2. 看護師
			3. 准看護師
		(全てに○)	4. 理学療法士
			5. 作業療法士
			6. 社会福祉士
			7. 介護福祉士
			8. 義肢装具士
			9. その他（
		4. その他（	
(8) 例外的給付の確認や貸与後の点検等について、「介護給付等費用適正化事業」の福祉用具貸与調査としての実施（厚生労働省老健局介護保険計画課調査（令和2年度実績）の回答を転記）			
1.	実施している		
2.	実施していない → 2.へ		

(9) 【実施していると回答した場合】事業として位置づけている具体的な内容（あてはまるもの全てに○）	
1.	要支援・要介護1の者に対する福祉用具貸与の給付申請の確認における取組 →具体的な内容（調査の実施者、対象となるケースを含む） →（ <input type="text"/> ）
2.	貸与後の点検の確認における取組 →具体的な内容（調査の実施者、対象となるケースを含む） →（ <input type="text"/> ）
3.	上記以外の内容 →具体的な内容（調査の実施者、対象となるケースを含む） →（ <input type="text"/> ）
2. 現行制度における福祉用具貸与の課題・問題点について	
(1) 令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談件数 （介護支援専門員、福祉用具専門相談員等を介して寄せられた相談を含む） （正確な数値がわからない場合は、おおよその数をご回答ください）	
①	福祉用具貸与事業者の対応に関する相談 <input type="text"/> 件
②	例外的な給付に関する相談 <input type="text"/> 件
③	その他（ <input type="text"/> ） <input type="text"/> 件
(2) 市区町村としての課題	
最も	全て（あてはまるもの全てに○をつけ、そのうち最も課題と感じているもの1つに○）
<input type="checkbox"/>	1. 例外的な給付について、書面による確認だけでは適切な給付が確認できない
<input type="checkbox"/>	2. 既に貸与されているものの点検について、点検すべき対象が明確ではない
<input type="checkbox"/>	3. 要介護者の増加に伴い給付額が増加している
<input type="checkbox"/>	4. 事業所への指導等ができていない
<input type="checkbox"/>	5. リハビリテーション専門職等の専門職がない
<input type="checkbox"/>	6. 外部のリハビリテーション専門職等の専門職に相談したいが対応してくれる組織がない
<input type="checkbox"/>	7. 外部のリハビリテーション専門職等の専門職に相談したいが対応してもらえない
<input type="checkbox"/>	8. その他（ <input type="text"/> ）
<input type="checkbox"/>	9. 特になし
(3) 利用者にとっての課題	
<input type="text"/>	
(4) 福祉用具貸与事業所にとっての課題	
<input type="text"/>	
(5) 上記以外に感じている課題	
<input type="text"/>	

続いて「問5・問6」シートへお進みください。

問5 地域ケア会議での議論について

(1) 福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修の事例について地域ケア会議での検討実施有無
(あてはまるもの1つに○)

1. 検討した事例がある → (2)へ

2. 検討した事例はない → (3)へ

(2) 【事例がある場合】事例の概要・検討結果

① 福祉用具貸与に関する事例

事例の概要

検討結果

② 特定福祉用具販売に関する事例

事例の概要

検討結果

③ 住宅改修に関する事例

事例の概要

検討結果

④ 住環境整備全般に関する事例 (福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修を組み合わせた事例)

事例の概要

検討結果

(3) 【事例がない場合】検討していない理由 (あてはまるもの全てに○)

1. 検討が必要な事例がない

2. どのような事例について検討すべきかわからない

3. 他に優先して検討すべき事例が多い

4. 地域ケア会議自体の開催が困難

5. その他 ()

問6 地域における特定福祉用具販売、住宅改修と他サービスの連携について	
(1)	<p>他サービスとの連携</p> <p>要介護認定の申請時点で利用を検討している介護保険サービスが特定福祉用具販売、住宅改修のみであった場合、市区町村として他サービスと連携するための取組（地域包括支援センターに情報提供をする等）を実施していますか。（あてはまるもの1つに○）</p>
	1. 実施している
	2. 実施していない
(2)	<p>【上記(1)、1.実施している場合】具体的な取組の内容</p>

調査票への回答は以上です。ご協力ありがとうございました。

5.4 アンケート調査票(事業所票)

「介護保険の福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修の適正化に関する調査」

【特定福祉用具販売事業所票】

■ご記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は事業所の管理者の方がご記入ください。
- ・ 特に指定の無い限り、令和4年9月1日（水）現在の状況についてご回答ください。
- ・ 選択肢が設けられている設問については、選択肢の番号に「○」をつけてください。
- ・ 上記以外の箇所は、具体的に言葉や数字をご記入ください。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合は「0」とご記入ください。
- ・ 令和4年11月11日（金）までに同封の返信用封筒にて返送ください。

■調査に関するお問い合わせ先

「介護保険の福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修の適正化に関する調査」事務局

電話：0120-297-425（平日9:00～18:00）

e-mail：r4youguhanbai-chousa@surece.co.jp

◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社 サステナビリティ事業部

問1 基本情報

1. 事業所情報

(1) 福祉用具専門相談員数	() 人
(2) 福祉用具専門相談員のうち、資格または講習受講者数 (1人が複数保有している場合、それぞれ「1人」と回答)	
1. 保健師 () 人	6. 社会福祉士 () 人
2. 看護師 () 人	7. 介護福祉士 () 人
3. 准看護師 () 人	8. 義肢装具士 () 人
4. 理学療法士 () 人	9. その他 () () 人
5. 作業療法士 () 人	10. 「福祉用具専門相談員指定講習」受講者 () 人

2. サービス提供実績（令和3年度の1年間）

(1) 特定福祉用具販売 (延べ人数)	1. 腰掛便座 () 人
	2. 自動排泄処理装置の交換可能部品 () 人
	3. 入浴補助用具 () 人
	4. 簡易浴槽 () 人
	5. 移動用リフトのつり具の部分 () 人
上記のうち、福祉用具貸与の利用者数（1つに○）	1. 福祉用具貸与の利用者数 <small>※令和4年9月1日時点実人数</small> → () 人
	2. 福祉用具貸与サービスは提供していない
(2) 住宅改修 (あてはまるもの1つに○)	1. 住宅改修を提供している → () 人 (外部に委託している場合も含む)
	2. 住宅改修は提供していない

3. 住環境整備における多職種連携について

(1) 介護支援専門員から、住環境整備（福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修）の検討段階から相談がありますか（あてはまるもの1つに○）	
1. ある → 全体の () 割程度	2. ない
(2) 住環境整備に際して多職種と協議や相談をすることはありますか（あてはまるもの1つに○）	
1. 実施している →	1. 定期的の実施 2. 必要に応じて実施
2. 実施していない → (5)へ	
→実施していない理由	1. 協議や相談できる多職種がない 2. 必要がない
	3. その他 ()

(3) 連携先 (あてはまるもの全てに○)		
1. 地域包括支援センター	2. 居宅介護支援事業所	3. 医療機関
4. 他の介護サービス事業所	5. 住宅改修事業者	6. 福祉事務所
7. その他 ()		
(4) 連携している職種等 (あてはまるもの全てに○)		
1. 介護支援専門員 (地域包括支援センター所属)	2. 介護支援専門員 (居宅介護支援事業所所属)	3. MSW・社会福祉士
4. 医師	5. 看護師	6. 理学療法士
7. 作業療法士	8. 介護福祉士	9. 介護職員・ヘルパー
10. 建築士等の建築関係職種	11. その他 ()	
(5) 退院・退所前カンファレンスへの参加状況 令和3年4月の介護報酬改定において、居宅介護支援における退院・退所加算のカンファレンスの要件として、以下の内容が明記されました。		
退院・退所後に 福祉用具の貸与が見込まれる場合は、必要に応じ、福祉用具専門相談員 や居宅サービスを提供する作業療法士等 が参加するもの。		
令和3年4月以前と比較し、現状について教えてください。(あてはまるもの1つに○)		
1. 以前と同様に同席を依頼されている		
2. 以前より同席を依頼されることが多くなった		
3. 以前と同様に同席を依頼されることは少ない		

問2 特定福祉用具販売について

1. サービス提供の実施フローについて

(1) 利用のきっかけ

全て	最も多い	(あてはまるもの全ての番号に○をつけ、そのうち最も多いもの1つに○をつけてください)
1.	1.	利用者・家族からの相談
2.	2.	介護支援専門員(地域包括支援センター所属)からの相談
3.	3.	介護支援専門員(居宅介護支援事業所所属)からの相談
4.	4.	病院・施設の職員からの相談
5.	5.	その他 ()

(2) 納品までの対応

① 商品の選定方法 (あてはまるもの全てに○)	
1. カタログを提示	2. 実物を持参
3. 事業所で実物を提示	4. その他
② サイズ確認、試用の有無について (あてはまるもの1つに○) ※自動排泄処理装置の交換部品、排泄予測支援機器を除く	
1. サイズ確認、試用は行っていない	
2. サイズ確認を実施している (あてはまるもの全てに○)	
1. 腰掛便座	2. 入浴補助用具
3. 簡易浴槽	4. 移動用リフトのつり具の部分
3. 利用者宅で試用を行っている (あてはまるもの全てに○)	
1. 腰掛便座 → () 日程度	2. 入浴補助用具 → () 日程度
3. 簡易浴槽 → () 日程度	4. 移動用リフトのつり具の部分 → () 日程度
③ 納品までの利用者宅訪問回数(平均) ※病院・施設等への訪問も含む	平均 () 回程度/人

(3) 納品後の対応

① 保険者への書類提出 (あてはまるもの1つに○)	
1. 事業所から提出することが多い	
2. 利用者・家族が提出することが多い	
→ 書類作成の支援	1. 支援している
	2. 支援していない
3. 介護支援専門員が提出することが多い	
→ 書類作成の支援	1. 支援している
	2. 支援していない

② 使用状況の確認の実施有無（あてはまるもの1つに○）

- 1. 実施していない
- 2. 実施している → 納品後、概ね（ ）日後に確認
→ 確認方法 1. 訪問 2. 電話 3. その他
- 3. 自事業所の福祉用具貸与を提供しているケースのみ実施している
- 4. 利用している介護保険サービスが福祉用具販売のみの場合は実施している

③ メンテナンス等の実施有無（あてはまるもの1つに○）

- 1. 基本的には実施していない
- 2. 利用者・家族から依頼があれば実施 ※介護支援専門員等を介して寄せられた相談を含む
- 3. 自事業所の福祉用具貸与を提供しているケースのみ実施している
- 4. 一部の種目については実施している → 納品後、概ね（ ）カ月後に実施
→ 実施している種目

1. 腰掛便座	4. 簡易浴槽
2. 自動排泄処理装置の交換可能部品	5. 移動用リフトのつり具の部分
3. 入浴補助用具	6. 排泄予測支援機器
- 5. 利用している介護保険サービスが福祉用具販売のみの場合は実施している
- 6. 全ての種目について実施している → 納品後、概ね（ ）カ月後に実施

④ 利用者情報の保管期間（あてはまるもの1つに○）

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. サービス提供後2年以下 | 1. 保険者からの指示 |
| 2. サービス提供後3～4年間 → その理由 | 2. 事業所としてのルール |
| 3. サービス提供後5年以上 → | 3. その他（ ） |

2. 現行制度における特定福祉用具販売の課題

(1) 令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談件数

あてはまるもの全てに○をつけ、わかる範囲で件数を回答してください。

（介護支援専門員等を介して寄せられた相談を含む）

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. 再支給の相談（ ）件 | 2. 破損やメンテナンスの相談（ ）件 |
| 3. 使用方法に関する相談（ ）件 | 4. 廃棄に関する相談（ ）件 |
| 5. 給付額に関する相談（ ）件 | |
| 6. その他（ ）（ ）件 | |
| 7. 特にない | |

(2) 事業所としての課題（あてはまるもの全てに○）

- 1. 他職種からの情報が少ない
- 2. 他職種の意見等が得られにくい
- 3. 試用せず適切な商品を選定しにくい
- 4. その他（ ）
- 5. 特にない

(3) 地域における課題（あてはまるもの全てに○）

- 1. 保険者ごとに申請書類が異なる
- 2. 保険者ごとに商品に制限がある
- 3. 保険者ごとに再支給の基準が異なる
- 4. その他（ ）
- 5. 特にない

(4) 上記以外に感じている課題（自由記述）

3. 排泄予測支援機器に対する対応状況

(1) 令和4年4月～8月までの販売実績（あてはまるもの1つに○）

1. 販売実績がある → 利用者（ ）人
2. 販売実績はない
→ その理由（あてはまるもの全てに○）
1. 利用者に適合しなかった → （ ）件
2. 安全に使用できない可能性があった → （ ）件
3. 事業所として提供体制が整っていなかった → （ ）件
4. 依頼がなかった
5. 事業所として排泄予測支援機器を取り扱っていない

(2) 機器を販売するために実施した取組

① 事業所内での説明会等の実施（あてはまるもの1つに○）	
1. 説明会を実施した	
→ 講師	1. 機器メーカーの社員 2. 販売代理店の社員 3. 法人・事業所の社員 4. その他（ ）
2. 実施していない	
② 外部の説明会等への参加（あてはまるもの1つに○）	
1. 参加した	
→ 主催者	1. 保険者 2. 機器メーカー 3. 販売代理店 4. 福祉用具業界団体 5. その他（ ）
2. 参加していない	

(3) 試用の結果について

1. 全部申請（販売）につながった
2. 申請（販売）に至らなかったものがある → （ ）件
3. 試用の実績がない → (7)へ

(4) 【試用実績がある場合のみ】平均試用期間（あてはまるもの1つに○）

1. 2・3日程度 2. 1週間程度 3. 半月程度
4. その他（ ）

(5) 【販売実績がある場合のみ】販売後の利用者・家族への対応（あてはまるもの1つに○）

1. 定期的に利用状況を確認している（する予定） → （ ）カ月に1回
2. 必要に応じて（利用者・家族の状況等）利用状況を確認している（する予定）
3. 特に決めていない

(6) 【販売実績がある場合のみ】利用中止を判断したケース（あてはまるもの1つに○）

1. 利用中止の判断はない	
2. 利用中止を判断したことがある → 利用中止した件数（ ）件	
→ 利用中止した理由（全てに○）	1. 自立した排尿が可能になった 2. 利用者に適合していなかった 3. 適切な利用ができなかった 4. 医師等の専門職からの助言・指示による 5. その他（ ）

(7) 【販売・試用実績がない場合のみ】利用者からの問い合わせ等について（あてはまるもの1つに○）
（介護支援専門員等を介して寄せられた相談を含む）

1. 問い合わせがあった	2. 問い合わせはなかった
--------------	---------------

(8) 排泄予測支援機器を販売するにあたっての事業所としての課題（あてはまるもの全てに○）

1. 適合する利用者の判断が難しい	2. 機器の使用法の説明・指導が難しい
3. 機器のセッティングが難しい	4. 不具合発生時の対応が難しい
5. 販売後、訪問等による利用状況の確認が困難	
→ その理由（あてはまるもの全てに○）	1. 利用者・家族から拒否される 2. 人員が不足している 3. その他（ ）

4. 「仮に」貸与種目の一部が販売種目となった場合、想定される課題について

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告において、「介護保険制度における福祉用具の貸与・販売種目について、利用実態を把握しながら、現行制度の貸与原則の在り方や福祉用具の適時・適切な利用、利用者の安全性の確保、保険給付の適正化等の観点から、どのような対応が考えられるのか、今後検討していくべき」と指摘されたところです。

(1) 想定される課題

仮に、現在の貸与種目の一部が販売種目となった場合、想定される課題を教えてください（重要と考える課題から優先し、最大3つに○をつけてください）。

- 1. 身体状況の変化に合わせた再支給がしにくい
- 2. 利用者自身で破損やメンテナンスの必要性に気づけない
- 3. 利用者自身で身体状況に合っていないことに気が付かない
- 4. 試用した上での購入ができない
- 5. 短期間で不要になった場合の処分が難しい
- 6. 現在の給付上限額では不足する
- 7. 一時的に高額な自己負担が発生する
- 8. 購入された福祉用具が転売される可能性がある

(2) 上記のほかに考えられる課題（自由回答）

(1)以外に想定される課題について教えてください。

※福祉用具貸与を提供していない事業所の方（住宅改修を提供有）は、問4へ進んでください。

※福祉用具貸与、住宅改修いずれもサービス提供を実施していない事業所の方は以上で終了です。

ご協力ありがとうございました。返信用封筒にて返送ください。

問3 福祉用具貸与について ※福祉用具貸与もサービス提供している事業所のみ

(1) 貸与種目に対する利用者・家族等からの購入希望・販売実績について
これまでに利用者・家族等からの希望で貸与種目の商品を販売した実績はありますか（自費購入）。

- 1. 販売実績がある → (2)へ
- 2. 販売実績はない →住宅改修を提供している事業者の方は問4へ
住宅改修の提供はない事業者の方は、以上で調査終了です。

(2) 販売種目と主な理由について

①これまでに、販売実績のある貸与種目と②主な購入理由を回答してください。
③また、令和3年度1年間において、販売実績がある貸与種目については件数も回答してください。

①貸与種目（あてはまるもの全てに○）	②主な購入理由（自由記述）	③販売件数
1. 車いす		() 件
2. 車いす付属品		() 件
3. 特殊寝台		() 件
4. 特殊寝台付属品		() 件
5. 床ずれ防止用具		() 件

①貸与種目（あてはまるもの全てに○）	②主な購入理由（自由記述）	③販売件数
6. 体位変換器		() 件
7. 手すり		() 件
8. スロープ		() 件
9. 歩行器		() 件
10. 歩行用補助つえ		() 件
11. 認知症老人徘徊感知機器		() 件
12. 移動用リフト（つり具の部分を除く）		() 件
13. 自動排泄処理装置		() 件

※住宅改修を提供していない事業所の方は、以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

※以降の設問は、住宅改修についてもサービス提供を実施している事業所の方のみご回答ください。

問4 住宅改修について

1. サービス提供の対応体制について

(1) サービス提供範囲（あてはまるもの1つに○）

1. 施工まで自社で全て対応 → (2) へ	
2. 一部の施工は外部に委託 →	①外部委託先の選定理由（あてはまるもの全てに○）
3. 施工は全て外部に委託	1. 自社で施工できる技術がない
	2. 自社に施行できる有資格者がいない
	3. 受注量が多く自社で対応できない
	4. 受注した工事に必要な工具がない
4. その他 → (2) へ	5. その他 ()

(2) 事業所に所属している専門職・有資格者（あてはまるもの全てに○）

1. 1級・2級建築士	2. 福祉住環境コーディネーター1級・2級
3. 大工等の建築技術職	4. その他
	5. いない

2. サービス提供の実施フローについて

(1) 利用のきっかけ（相談者）

全て	最も多い	（あてはまるもの全ての番号に○をつけ、そのうち最も多いもの1つに○をつけてください）
1.	1.	利用者・家族からの相談
2.	2.	介護支援専門員（地域包括支援センター所属）からの相談
3.	3.	介護支援専門員（居宅介護支援事業所所属）からの相談
4.	4.	他の介護サービス事業所の職員からの相談
5.	5.	病院・施設の職員からの相談
6.	6.	その他 ()

(2) 保険者への申請・手続きについて

① 家屋調査への訪問者（事業所としての主な対応者）（あてはまるもの1つに○）		
1. 福祉用具専門相談員のみ	2. 福祉用具専門相談員と施工担当者（委託先含む）	3. その他
② 家屋調査の同席者（あてはまるもの全てに○）		
1. 介護支援専門員（地域包括支援センター所属）	2. 介護支援専門員（居宅介護支援事業所所属）	
3. リハビリテーション専門職	4. 保険者職員	5. その他

3. 【手すりの取付け】について

この数年で福祉用具貸与において、「手すり」の利用者が増加しています。また、福祉用具貸与にて利用者の使用状況を確認した上で、住宅改修の申請を行うケースもあります（住宅改修の施工が間に合わないため一時的に貸与を利用した事例は除外する）。

上記を踏まえ住宅改修による「手すりの取付け」を想定した福祉用具貸与の状況をお伺いします。

(1) 福祉用具貸与を使用後、住宅改修を申請するケース	全体の（ ）割程度	
(2) 【(1)で0割以外の場合】福祉用具貸与から住宅改修申請の判断をする方		
全て	最も多い	(あてはまるもの全ての番号に○をつけ、そのうち最も多いもの1つに○をつけてください)
1.	1.	利用者・家族
2.	2.	介護支援専門員（地域包括支援センター所属）
3.	3.	介護支援専門員（居宅介護支援事業所所属）
4.	4.	他の介護サービス事業所の職員
5.	5.	病院・施設の職員
6.	6.	その他（ ）
7.	7.	不明

4. 保険者による研修会等の受講状況

(1) 保険者による住宅改修に関する研修会等の受講有無（あてはまるもの1つに○）
1. 受講したことがある 2. 受講したことはない
(2) 研修会等の受講方法（あてはまるもの全てに○）
1. 研修会の受講 2. e-learningの受講 3. 説明動画の閲覧 4. 説明資料の受領・閲覧 5. その他（ ）
(3) 【(1)「2.受講したことがない」の方のみ】受講していない理由（あてはまるもの1つに○）
1. 研修会が開催されていない 2. 受講が必須ではない 3. 受講する時間がない 4. 受講したい研修テーマがない 5. その他（ ）

5. 現行制度における住宅改修の課題

(1) 令和3年度の1年間のうち、利用者から寄せられた相談件数（介護支援専門員等を介して寄せられた相談を含む） あてはまるもの全てに○をつけ、わかる範囲で件数を回答してください。
1. 施工内容が想定と異なる（ ）件 2. 使い勝手が悪い（ ）件 3. 施工部分の破損等による再申請（ ）件 4. その他（ ）（ ）件 5. 特にない
(2) 事業所における課題（あてはまるもの全てに○）
1. 見積書を提出しても採用されないケースがある 2. 複数見積りの提示対応のために、受注見込みのない見積書作成依頼がある 3. 申請書類の作成・準備に時間がかかる 4. 施工完了後、利用者から苦情を受けることがある ※介護支援専門員等を介して寄せられた相談を含む 5. その他（ ） 6. 特にない
(3) 地域における課題（あてはまるもの全てに○）
1. 保険者ごとに申請書類が異なる 2. 保険者ごとに施工内容に制限がある 3. 保険者ごとに住宅改修に関する独自の運用ルール（助成制度等）がある 4. その他（ ） 5. 特にない
(4) 上記以外に感じている課題（自由記述）

調査票への回答は以上です。ご協力ありがとうございました。返信用封筒にて返送ください。

令和4年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)

介護保険の福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修の適正化に関する調査研究事業 報告書

令和5(2023)年3月

エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社
ヘルスケア&ウェルネス事業部
TEL 03(6858)3527

本事業は、令和4年度老人保健事業推進費等補助金の助成を受け行ったものです。