

ケアマネマニュアル

～ 出雲市版 ～

《先輩ケアマネの知恵袋》

令和8年（2026）4月
（改訂版）

出雲地域介護支援専門員協会
高齢者あんしん支援センター
出 雲 市



目 次

1 ケアマネジメントに関すること P5

- (1) 介護保険の認定申請
- (2) 要介護更新認定有効期間
- (3) 認定情報・主治医意見書の情報開示
- (4) 認定情報提供のまめネット運用
- (5) 居宅支援事業所の選定
- (6) 住宅改修
- (7) 特定福祉用具購入
- (8) 軽度者の福祉用具貸与
- (9) 暫定ケアプランの取扱いについて

2 利用者負担に関すること P22

- (1) 介護保険負担限度額認定
- (2) 高額介護サービス費
- (3) 高額医療・高額介護合算制度
- (4) 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度
- (5) 介護保険関連の医療費控除

3 出雲市の独自サービス P31

- (1) 区分支給限度基準額の拡大
- (2) 認知症グループホーム利用者負担軽減事業
- (3) 老老介護支援事業
- (4) 軽度・中等度難聴者補聴器購入費助成事業

4 高齢者福祉一般事業 P39

- (1) 緊急通報装置設置費補助金
- (2) 高齢者福祉タクシー事業
- (3) 配食サービス事業

5 障がい者福祉 P41

- (1) 身体障がい者手帳
- (2) 療育手帳
- (3) 精神障がい者保健福祉手帳
- (4) 医療費の助成
- (5) 手当
- (6) 補装具の給付
- (7) 障がい福祉サービス
- (8) 地域生活支援事業
- (9) 出雲市の独自のサービスについて

6 障がい福祉サービスの申請について	P49
（１）併給給付の考え方	
（２）申請手続き等について	
7 障がい者福祉一般	P51
（１）思いやり駐車場制度	
（２）ヘルプマーク・ヘルプカード	
8 生活困窮	P52
9 生活保護	P52
10 難病・被爆者等の方への公費負担	P53
（１）難病の方	
（２）被爆者の方	
（３）労災保険の対象者の方	
11 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	P54
12 出雲市の認知症ケア	P55
（１）認知症初期集中支援チーム	
（２）認知症カフェ	
（３）認知症地域支援推進員（認知症コーディネーター）	
（４）その他の認知症関係の取組について	
13 高齢者あんしん支援センターの役割	P57
（１）ケアマネジャーへの支援・相談対応	
（２）インフォーマルな社会資源情報の発信	
（３）居宅支援事業者研修会の開催	
（４）地域ケア会議の開催	
（５）高齢者虐待への対応	
（６）成年後見制度の活用	
（７）介護予防の普及・啓発	
（８）介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務	
（９）介護予防支援の指定対象の拡大について	
14 事業所との連携について	P64
（１）サービス依頼までの流れ	
（２）情報提供の内容	
（３）日々の連携のポイント	

15 医療機関との連携 P75

- (1) 開業医との連携
- (2) 病院との連携（出雲圏域における病棟機能）
- (3) 医療・介護関係者向け相談支援
出雲市在宅医療・介護連携支援センターについて

16 サービス担当者会議 P97

- (1) 開催時期
- (2) 担当者会議の場所
- (3) 会議運営のポイント
- (4) サービス担当者会議の実際
- (5) 発言上の約束事
- (6) 会議録の送付

17 介護老人福祉施設等 P100

- (1) 特別養護老人ホーム
- (2) 介護老人保健施設
- (3) 有料老人ホーム等

18 その他（関係機関との連携等） P104

- (1) 警察との連携
- (2) 民生委員との連携
- (3) 薬剤師との連携
- (4) 歯科医師との連携
- (5) 施設等への入所により、居住していた家屋が空家状態となる場合

19 関係機関連絡先 P105

- (1) 高齢者の支援に関すること
- (2) 障がい者の支援に関すること
- (3) 難病患者療養支援に関すること
- (4) 認知症や精神障がいの医療、専門相談に関すること、心の健康に関すること
- (5) 生活困窮に関すること
- (6) 生活保護に関すること
- (7) 高齢者の日常生活自立支援事業に関すること
- (8) 病院相談に関すること

1 ケアマネジメントに関すること

(1) 介護保険の認定申請

手続きは下記のとおりとなります。

①受 付：高齢者相談受付記録票（受付票）の提出をもって、新規・変更申請の受付を行ないます。

①ケアマネ：本人の心身の状況やサービス希望等を聞き取り、受付票の必要事項を記入し、市へ提出してください。

②医療機関：電話にて聞き取りを行ない、受付します。

③本人・家族：市役所または各行政センター窓口または電話で受付します。

②日 程：受付の翌日以降に、調査員が認定調査日の調整をします。

③調 査：認定調査を行います。調査の際には、ご家族の立会いをお願いしています。

※新規・変更申請の認定調査は、原則市の調査員が実施します。

※更新申請の認定調査（変更申請への変更も含む）は、市の調査員か市から委託を受けた居宅介護支援事業所のケアマネジャーが実施します。

④意見書：調査後、市からかかりつけの主治医に意見書の作成を依頼します。

⑤審査会：介護認定審査会で審査し介護認定（介護度の決定）を行います。

※1 出雲市では調査時に申請書を記入していただきます。ただし緊急の場合は、市役所高齢者福祉課にご相談のうえ、申請書を提出してください。

※2 更新申請は、要介護・要支援認定の有効期間満了日の60日前から受付を開始します。

※3 ご相談は、各地区の高齢者あんしん支援センターでも承ります。

(2) 要介護更新認定有効期間

更新認定の有効期間の上限が、48ヶ月に延長されています。

申請区分等	原則の 認定有効期間	設定可能な 認定有効期間の範囲
新規申請	6ヶ月	3ヶ月～12ヶ月
区分変更申請	6ヶ月	3ヶ月～12ヶ月
更新申請	12ヶ月	3ヶ月～48ヶ月

なお、出雲市への転入者に対して行う認定の有効期間は、転入日から12ヶ月です。

(3) 認定情報・主治医意見書の情報開示

要介護認定等に係る身体状況等の情報は、申請の目的、本人の同意を確認したうえで情報提供します。

【提供する情報】

①認定調査結果②主治医意見書③介護認定審査会における審査判定結果及び審査会意見

【情報を請求するときの様式】

①サービス計画作成・提供及び認定調査のために事業所等が請求する場合

「情報提供請求書（様式第5号）」「情報提供者一覧表（別紙1）」

②本人又は情報の提供を受けることについて本人の同意を得た親族等が請求する場合

「要介護認定等に係る情報提供申請書（様式第1号）」

※申請に必要な書類は、市高齢者福祉課のホームページに掲載しています。

※まめネットを利用した認定情報配信については p 9 以降をご確認ください。

様式第 5 号（第 4 条関係）

情 報 提 供 請 求 書

年 月 日

出雲市長 様

事 業 名 又 は 施 設 名

住 所

電話番号及び FAX 番号

（担当者： ）

サービス提供に必要ですので、別紙 1 の方の要介護認定・要支援認定等にかかる情報の提供をお願いします。

なお、提供のあった情報は、利用目的以外には使用いたしません。

※ 市 記 入 欄	
提供方法	郵送・窓口
備 考	

情報提供者一覧表

	被保険者番号	氏名	住所	性別	生年月日	提供内容	利用目的	審査の結果の提供内容	非提供又は一部提供とした場合の理由	備考
1						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	
2						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	
3						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	
4						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	
5						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	
6						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	
7						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	
8						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	
9						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	
10						1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 居宅サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他（ ）	1. 認定調査結果 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会結果	1. 本人の同意がない 2. 主治医の同意がない 3. その他（ ）	

※「提供内容」・「利用目的」欄は、いずれかに○をすること。

※サービス事業者においては、「利用目的」欄のその他に具体的な利用目的を記載すること。

※太枠内を記入してください。

様式第1号(第4条関係)

要介護認定等に係る情報提供請求書

出雲市長

様

次のとおり申請します。

なお、提供のあった情報は、利用目的以外には使用いたしません。

		申請年月日	年 月 日
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	〒 電話番号		

※申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記載不要

被 保 険 者	被保険者番号			
	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名		性 別	男 ・ 女
	住 所	〒 電話番号		

提 供 内 容	1 認定調査結果 2 主治医意見書（ 原本 ・ 審査会で用いたもの ） 3 介護認定審査会結果
利 用 目 的	

私は、上記資料について、申請者に提供することを同意します。

本人署名 _____

代筆者住所 _____

代筆者氏名 _____（続柄： _____）

(4) 認定情報提供のまめネット運用

出雲市では、居宅介護支援事業所等で、ケアプランを作成するために必要な介護認定情報等を提供するシステムを平成27年4月から、「しまね医療情報ネットワーク（通称：まめネット）」へ移行しました。

電子データによる情報提供を希望される場合は、「電子データによる情報提供申請書」に必要事項を記入の上、高齢者福祉課までご提出ください。

なお、このシステムはケアプランを作成するための情報提供のシステムであるため、下記の事業者のみを対象とします。

● 認定情報提供までの流れ

- ① NPO 法人しまね医療情報ネットワーク協会に、まめネットへの参加申し込みをします。参加申し込み等の方法、様式については、まめネットのホームページでご確認ください。
- ② まめネットへの参加が認められると、VPN 回線の工事（機器の接続）がおこなわれます。
- ③ ①・②が完了し、まめネットの接続が完了したのち、高齢者福祉課へ「電子データによる情報提供申請書」を提出してください。

・提出書類（様式は出雲市のホームページに掲載）

- ㊦ 電子データによる情報提供（加入・変更・休止・中止）申請書（様式第6号）
- ㊧ まめネットへの加入を証する書類（工事实績報告等の写し）
- ㊨ 事業者内で個人情報の保護を規定した規則等の写し注）事業所番号を複数お持ちの事業所については、事業所番号毎に申請が必要です。
- ④ ③の申請に基づき審査し、決定通知書により、パスワード、提供開始期日を通知します。併せて、市と事業者との間で、「電子データによる情報提供に係る覚書（様式第5号）」を締結していただきます。

【対象事業者】

- ・ 居宅介護支援
- ・ 認知症対応型共同生活介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 介護老人福祉施設
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 特定施設入居者生活介護
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設
- ・ 介護予防認知症対応型共同生活介護
- ・ 介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・ 介護予防特定施設入居者生活介護

(様式第 号)

〇〇年〇〇月〇〇日

出雲市長 様

(事業者所在地)

(事業者名称)

(代表者名)

㊞

電子データによる情報提供（加入・変更・休止・中止）申請書

電子データによる情報提供について、下記のとおり（加入・変更・休止・中止）申請します。

なお、本情報提供に当たっては、「介護認定等に係る個人情報取扱要綱」に定められた事項に基づき、個人情報の保護に努めます。

記

1 （加入、変更、休止または中止）申請する年月日及び理由

（ 年 月 日：理由 ）

2 変更する場合、その内容

1	指 定 事 業 者 番 号	
2	設 立 法 人 名 称	
3	設 立 法 人 代 表 者 名	
4	設 立 法 人 住 所	
5	事 業 者 名 称	
6	事 業 者 代 表 者 名	
7	事 業 者 住 所	
8	事 業 者 連 絡 先	
9	提 供 サ ー ビ ス の 種 類	
10	シ ス テ ム 管 理 者	
11	シ ス テ ム 担 当 者	
12	ま め ネ ッ ト 加 入 決 定 日	年 月 日
13	利 用 介 護 ソ フ ト	
14	介 護 ソ フ ト 保 守 事 業 者	
15	運 営 規 程（個 人 情 報 保 護）	添付のとおり

※指定事業者番号毎に提出してください。

※変更するものについては、該当項目の番号を○で囲み変更後の内容を記載してください。

※加入申請にあたっては、まめネットの加入を証する書類の写を添付してください。

※提供サービスの種類には、コードと名称をご記入ください。2以上の種類のサービスを同一の指定事業者等で提供する場合は、別紙により提出してください。

(様式第5号)

電 子 デ ー タ に よ る 情 報 提 供 に 係 る 覚 書

出雲市(以下「甲」という。)と_____ (以下「乙」という。)とは、「介護認定等に係る個人情報取扱要綱」に基づき、しまね医療情報ネットワークを利用することによって、甲が送信し、乙が受信する個人情報(以下「個人情報」という。)の取扱いに関して、次のとおり取決めをする。

(総則)

第1条 乙は、個人情報を介護保険業務以外の目的に使用してはならない。

(基本的事項)

第2条 乙は、個人情報の保護の重要性を認識し、システムの運用及び管理、並びに個人情報の利用に当たっては、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報の取扱いを適正に行わなければならない。

(秘密の保持)

第3条 乙は、システムによって知り得た個人情報を他に漏らしてはならない。事業への参画が終了し、または休止或いは中止した後においても同様とする。

(本人への開示)

第4条 乙は、本人、或いは本人の同意を得た家族から個人情報の開示請求があった場合は、当該個人情報を開示しなければならない。ただし、要介護認定に関する情報については除くものとする。(収集の制限)

第5条 乙は、個人情報を収集するときは、介護サービスを提供するための必要な範囲内で、適正な方法により収集しなければならない。

(適正な維持管理)

第6条 乙は、事業に関して知り得た個人情報について、漏えい、滅失、き損及び改ざんの防止その他の個人情報の適正な管理のために必要な措置を講じなければならない。

(目的外利用及び提供の禁止)

第7条 乙は、事業に関して知り得た個人情報を事業の目的外に利用し、又は第三者に提供してはならない。

(従業者への周知)

第8条 乙は、その事務に従事している者に対して、在職中及び退職後においても事業に関して知り得た個人情報を正当な理由なく他人に知らせ、または不当な目的に使用した場合には、罰則が科せられることその他の個人情報の保護に関して必要な事項を周知するものとする。

(複写又は複製の禁止)

第9条 乙は、事業を処理するために受信した個人情報が記録された資料等を甲の承諾なしに複写し、又は複製してはならない。

(資料等の廃棄)

第10条 乙は、事業を行うために受信した個人情報が記録された資料等は、利用者との契約が消滅した場合、速やかに廃棄するものとする。ただし、甲が別に指示したときはその指示した方法によるものとする。

(調査)

第11条 甲は、乙が事業を実施するに当たり、取り扱っている個人情報の状況について、随時調査することができる。

(事故報告並びに損害の賠償)

第 12 条 乙は、この覚書に違反する事態が生じ、又は生じるおそれのあることを知ったときは、速やかに甲に報告し、甲の指示に従うものとする。また、乙の責により第三者にあたえた損害については、すべて、乙がその責任を負うものとする。

(指示)

第 13 条 甲は、乙が事業を実施するために取り扱っている個人情報について、その取扱いが不相当と認められるときは、乙に対して必要な指示を行うことができる。

(その他)

第 14 条 この覚書に定めのない事項または、この覚書に定める事項に疑義が生じた場合は、甲乙協議して定めるものとする。

上記のとおり、合意の証として、本書を 2 通作成し、甲乙記名・押印の上、各自その一通を保有するものとする

年() 月 日

甲 出雲市今市町 70 番地
出雲市

出雲市長 (氏 名) ㊞

乙

(5) 居宅支援事業所の選定

申請の種類	居宅支援事業所の選定方法
新規申請	市調査員が調査時に本人・家族に対し意向確認し決定した事業所に引き継ぎます。
変更申請（支援→介護への介護度変更）	高齢者あんしん支援センター、または予防居宅介護支援事業所が本人・家族に対し意向確認し決定した居宅支援事業所に引き継ぎます。
更新申請（支援→介護への介護度変更）	

※1 新規認定以後介護サービス利用がなく、変更申請・更新申請時に初めて居宅支援事業所を選定する場合は、本人・家族で選定をすることとなります。

※2 上記以外については、市高齢者福祉課にご相談ください。

(6) 住宅改修

住宅改修費支給制度は、要介護認定を受けている方が、住み慣れた自宅で自立した生活を続けるために必要な住宅改修と認められた場合、改修費用の一部（9割～7割）を支給する制度です。

ただし、工事の前に必ず事前の申請が必要です。施工後の受付は一切できませんので、ご注意ください。

《対象となる住宅》

自宅（介護保険の被保険者証に記載されている住所地）

《対象となる工事》

種 類	内 容
手すりの取り付け	廊下・トイレ・浴室・玄関等への転倒予防・移動・移乗を目的とした手すりの設置
段差の解消	廊下・トイレ・浴室・玄関等の床段差や、玄関から道路までの通路等の段差の解消（例：スロープの設置、敷居段差の撤去）
滑りの防止・移動の円滑化等のための床材の変更	居室・浴室・通路面を滑りにくい床材への変更
引き戸等への扉の取替え	扉全体の取替え（開き戸を引き戸や折れ戸、アコーディオンカーテン等への取替え）、ドアノブの変更、戸車の設置など
洋式便器等への便器の取替え	和式便器を洋式便器へ取替え、既存便器の位置や向きの変更
その他	上記の工事に付帯して必要な工事で、市が認めるもの

【住宅改修の事前承認申請に必要な書類】

- ① 介護保険住宅改修事前審査票 兼 承認通知書（申請者（被保険者）の押印は不要です。）
- ② 住宅改修が必要な理由書
- ③ 見積書（内訳のわかるもの）
- ④ 改修前の写真（カラー写真で、撮影年月日が入っているもの）
- ⑤ 平面図（改修箇所をわかるようにしてあるもの）
- ⑥ 住宅所有者の承諾書（住宅所有者が申請者と異なる場合に必要です。所有者の押印は不要ですが、署名が必要です。署名できない場合は、家族代筆が必要です。賃貸住宅の場合は、所有者（管理者）の署名押印が必要です。住宅所有者が死亡している場合は、「住宅改修の承諾書（誓約書）」を提出してください。）

※概ね着工予定年月日の1週間前までに書類を提出してください。

- ⑦ 理由書作成者の資格証の写し（担当ケアマネ以外が作成した場合）

【住宅改修の支給申請に必要な書類】

- ① 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書
- ② 領収証（委任払いの場合は請求書）
- ③ 委任状（委任払いの場合）
- ④ 内訳書（領収証または請求書の金額と一致していること）
- ⑤ 改修後の写真（カラー写真で、撮影年月日が入っているもの）
- ⑥ 事前承認通知書の写し

【申請の際の留意点】

- ① 新築・増築、老朽化を理由とした住宅改修は、支給対象となりません。
- ② 住宅改修費の支給申請をする際には、振込口座の確認をしましょう。貯蓄口座への振込はできません。
- ③ 申請者は利用者（被保険者）ご本人です。（ただし、支給申請をする前に利用者（被保険者）ご本人がお亡くなりになられた場合は、相続人による申請となります。）
- ④ 住宅所有者・施工業者の印鑑に、スタンプ印（シャチハタ）は使用できません。
- ⑤ 誤って記入された場合、修正液・修正テープでの修正はできません。二重線で修正してください。
- ⑥ 入院中や施設入所中の場合は、住宅改修の支給申請はできません。

※1 初めて住宅改修費が支給された住宅改修の着工時点の要介護状態から3段階（要支援2と要介護1は同段階の扱い）以上上がった場合、または、住宅改修費を支給した住宅から転居した場合、転居後の住宅については、再度申請（上限20万円）とすることができます。

※2 介護保険の住宅改修は、現に居住する住宅を対象としており、住所地の住宅のみが対象となります。要介護者が親族の住宅に身を寄せている場合、親族の住宅に住所地（住民票）を移されていれば、住宅改修の支給対象となります。

※3 具体的な申請手続きについては、「住宅改修の手引き（[tebiki.pdf](#)）」を参考にしてください。

【詳細はこちら】

[住宅改修および福祉用具購入について（ケアマネジャーのみなさまへ）](#) | 出雲市 ([city.izumo.shimane.jp](#))

[住宅改修費の支給について ～在宅で住宅の改修が必要になったときには～](#)【高齢者福祉課】 | 出雲市 ([city.izumo.shimane.jp](#))

(7) 特定福祉用具購入

要介護・要支援認定を受けて在宅で生活される方が、自宅で支給対象となる（現在、5種目）福祉用具を購入され、市が必要と認めた場合に、支給限度基準額（同一人で年度内10万円以内）を上限に、購入費の9割から7割を福祉用具購入費として支給（払い戻し）します。

【対象となる福祉用具】

- ・腰掛け便座 ・自動排泄処理装置の交換可能部分 ・排泄予測支援機器
 - ・特殊尿器 ・入浴補助用具 ・簡易浴槽 ・移動リフトのつり具の部分
- 以下、貸与と購入の選択制の対象となる福祉用具
- ・スロープ ・歩行器（車輪・キャスターがついていないもの） ・歩行補助杖

【支給要件】

- ① 対象限度額 1年度10万円（属する年度は領収日で判断します）
- ② 申請できる期間は、領収書の日付から2年間です。
- ③ 販売業者は都道府県の指定業者のみ（事業者番号登録業者）

【必要な書類および留意点】

- ① 介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書
 - 1) 申請書は出雲市ホームページに掲載しているものを使用してください。
 - 2) 「理由」欄に、本人の身体状況（病名、現在困っている動作 等）を詳しく記入してください。また、設置場所や使用場所等を詳しく記入してください。
 - 3) 申請者は被保険者本人です。※ご本人の死亡後に申請をする場合のみ、相続人による申請となります。死亡の際は申請日、委任日に注意してください。
 - 4) 修正液や修正テープは使用できません。訂正する場合は二重線で訂正してください。
 - 5) 振込先の通帳を確認してください。貯蓄口座への振込はできません。
- ② 領収書（委任払いの場合は請求書の原本）

全額支払ったもの（委任払いの場合は全額請求されているもの）で、本人宛のものを添付してください。
- ③ 購入したパンフレット等の写し

製造事業所、定価、品名、サイズなど、どのような商品かわかるようにしてください。
- ④ 居宅サービス計画書(1)(2)の写し／介護予防サービス支援計画表の写し
 - 1) 福祉用具購入の目的・内容について、具体的に明記してください。
 - 2) 利用者の同意を得たことがわかるものであること。
 - 3) 計画作成（変更）日および計画への同意日は購入日以前であること。
 - 4) 認定申請中に購入した場合は、利用者の同意を得た暫定プランを添付してください。
- ⑤ 福祉用具サービス計画書の写し（選択制の福祉用具を購入された場合）
 - 1) 「貸与、購入の選択制対象福祉用具に関する説明及び提案をしたこと」及び「計画を交付し、同意を得ていること」が確認できるものであること。
 - 2) 購入日以前の同意日、被保険者の署名が記入されているもの。
- ⑥ 委任状（委任払いの場合）

受任者の事業者名・代表者名と請求書の事業者名・代表者名が同じであることを確認してください。

【同一品目の再購入について】

利用者が購入した福祉用具に対し、既に支給がされている場合、原則、同一品目となるため支給しない（再購入できない）とされています。

ただし、①利用者本人の身体状況が著しく変化した場合、②破損した場合（汚染、故意や過失による破損は除く）、③その他特別な事情がある場合 は、再購入が可能です。

※留意点

- ・再購入前に、部品交換が可能かどうか、販売業者に確認してください。
- ・再購入を希望される場合は、**購入前に**高齢者福祉課へ確認してください。
事前に相談が無く、破棄されて用具の状態が確認できない場合には、支給できないことがありますのでご注意ください。
- ・付帯機能の修理や再購入は原則不可です。
- ・再購入を希望される場合は、上記の「必要な書類」に加え、別紙「**特定福祉用具の同一品目の再購入に係る理由書**」もご提出ください。また、可能な限り、「**破損状態の分かる写真**」も添付してください。

【その他】

- ① 同一品目は原則として1年に1回が支給対象です。
- ② 介護認定有効期間内に購入した用具が対象です。
- ③ 介護保険施設・医療機関に入所・入院中は原則購入できません。
(退院前に購入される場合は数日以内なら可)
- ④ 申請に必要な書類は、高齢者福祉課のホームページに載せています。
- ⑤ 福祉用具購入と変更申請を同時にされる際は、担当にご相談ください。

【詳細はこちら】

[住宅改修および福祉用具購入について（ケアマネジャーのみなさまへ） | 出雲市](http://city.izumo.shimane.jp)
(city.izumo.shimane.jp)

[福祉用具購入費の申請について ～特定の福祉用具が必要になったときには～ | 出雲市](http://city.izumo.shimane.jp)
(city.izumo.shimane.jp)

(8) 軽度者の福祉用具貸与

要支援1、要支援2、要介護1の介護度軽度である利用者は、特殊寝台や車いすなどの福祉用具の貸与が原則できません。

しかし、直近の基本調査結果により福祉用具の必要性を判断した場合（別表参照。ただし、審査会以降有効ですが、ケアマネジャー自身が認定調査を実施した場合はこの限りではありません。例外規定に該当する場合、申請は不要です。）、または医師の医学的な所見及び適切なケアマネジメントを通して、その必要性を判断し市に確認書を提出した場合には、貸与が可能となります。原則、レンタル開始前に申請してください。変更・更新申請の際の申請漏れ・遅れにご注意ください。

※ ただし、要介護2以上が見込まれる場合は提出不要です。暫定プランは要支援又は要介護1で作成しているもののみ受け付けます。（※自動排泄処理装置以外）

【軽度者の福祉用具貸与の申請の流れ】

① ケアマネジャーは主治医の医学的な所見を確認

その際、どの例外規定に当てはまるのか、ⅠからⅤのどの状態に当てはまるのかを確認します。

※ 身体状況により急を要する場合でも主治医への確認は必ず行ってください。

確認方法と整備書類

文書による確認	⇒	主治医意見書（審査会以降有効となります） 「5. 特記すべき事項のみ」欄のみ有効です
	⇒	医師の診断書
担当者会議への主治医の出席	⇒	担当者会議の記録に医師に確認した事項を記載 ※聞き取りの記録と同じ項目の記載が必要です
	⇒	聞き取りの記録書（別紙で必要）
ケアマネジャーによる聞き取り		※病院名、主治医氏名、確認日、傷病名及び必要な理由（該当例外規定）、用具名を明記

② サービス担当者会議の開催

整備書類 サービス担当者会議の記録

※ 医師から医学的な所見を確認した後、担当者会議を開催してください。

※ 福祉用具事業所の出席が必要です。（欠席の場合は照会書が別紙必要となります）貸与する用具の選定に関する意見を記録してください

③ 適切なケアマネジメント

居宅サービス計画に位置づけ（新規貸与の場合は期間の日付にご注意ください）

整備書類

居宅サービス計画書(1)・(2)

又は介護予防サービス・支援計画表(1)・(2)・(3)

ただし、利用者又はその家族の同意前の原案でも可。

④ 確認書の提出

確認書に上の①～③までの整備書類を添付して提出します。

⑤ 市は確認書等を受理し確認

市から承認書などの発行はしません。

※ 申請に必要な書類は、高齢者福祉課のホームページに載せています。

※ 確認書の様式について、変更は行わないでください。

別表

対象外種目	貸与が認められる場合	可否の判断基準
ア 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者 (二) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	基本調査 1-7 「3. できない」
イ 特殊寝台及び特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に起きあがりが困難な者 (二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-4 「3. できない」 基本調査 1-3 「3. できない」
ウ 床ずれ防止用具及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3 「3. できない」
エ 認知症老人徘徊感知機器	次のいずれにも該当する者 (一) 意見の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者 (二) 移動において全介助を必要としない者	基本調査 3-1 「1. 調査対象者が意見を他者に伝達できる」以外 又は 基本調査 3-2～3-7 のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査 3-8～4-15 のいずれか 「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。 基本調査 2-2 「4. 全介助」以外
オ 移動用リフト（つり具の部分を除く）	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に立ち上がりが困難な者 (二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者 (三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	基本調査 1-8 「3. できない」 基本調査 2-1 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」
カ 自動排泄処理装置	次のいずれかに該当する者 (一) 排便が全介助を必要とする者 (二) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査 2-6 「4. 全介助」 基本調査 2-1 「4. 全介助」

（９）暫定ケアプランの取扱いについて

見込みと異なる認定結果が出た場合の暫定ケアプランの取扱いについて、以下のとおりお示します。適切に対応していただきますようよろしくお願いします。

☆ここでいう「見込みと異なる認定結果が出た場合の暫定ケアプラン」とは、
暫定ケアプランが「要支援」⇒認定結果が「要介護」になった場合及び
暫定ケアプランが「要介護」⇒認定結果が「要支援」になった場合で、
暫定ケアプラン作成時に引継ぎ元において一連の業務（※）を行ったものを指します。
※一連の業務とは、アセスメント、ケアプラン原案の作成、サービス担当者会議の開催、
ケアプランの説明及び同意、ケアプランの交付をいいます。

●暫定ケアプランの取扱いについて

１．暫定ケアプランが「要支援」⇒認定結果が「要介護」になった場合

認定結果が出た時点で、引継ぎを受けた居宅介護支援事業者が、暫定ケアプラン作成に係る一連のプロセスを引き継いだ場合には、引継ぎを受けた居宅介護支援事業者が暫定プランを作成したものとみなすこととします。認定結果を受けた後速やかに、本プランを作成します。

２．暫定ケアプランが「要介護」⇒認定結果が「要支援」になった場合

認定結果が出た時点で、高齢者あんしん支援センター（受託事業所を含む）に引継ぐ場合にも、上記１と同様の取扱いとします。

引き継ぎを受けた場合の支援費及び給付管理等については次のとおりです。

１．居宅介護支援費について

被保険者に対して、給付がなされないことがないよう、引き継ぎを受けた居宅介護支援事業者が暫定ケアプランを作成したものとみなしますが、居宅介護支援事業者において一連の業務を行っていないため、暫定ケアプランにかかる居宅介護支援費及び初回加算は請求できません。本プラン作成にあたり、居宅介護支援事業者において一連の業務を行った場合に居宅介護支援費及び初回加算の請求ができます。

※暫定ケアプランが「要介護」⇒認定結果が「要支援」になった場合は、
「居宅介護支援費」を「介護予防支援費」に、「居宅介護支援事業者」を
「高齢者あんしん支援センター（受託事業所含む）」に読み替えてください。

【根拠法令等】

- ・ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第 30 条
- ・ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第 13 条
- ・ 出雲市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（平成 30 年出雲市条例第 24 号）
改正令和 2 年 12 月 19 日条例第 49 号令和 3 年 3 月 16 日条例第 5 号
- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養

管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号）

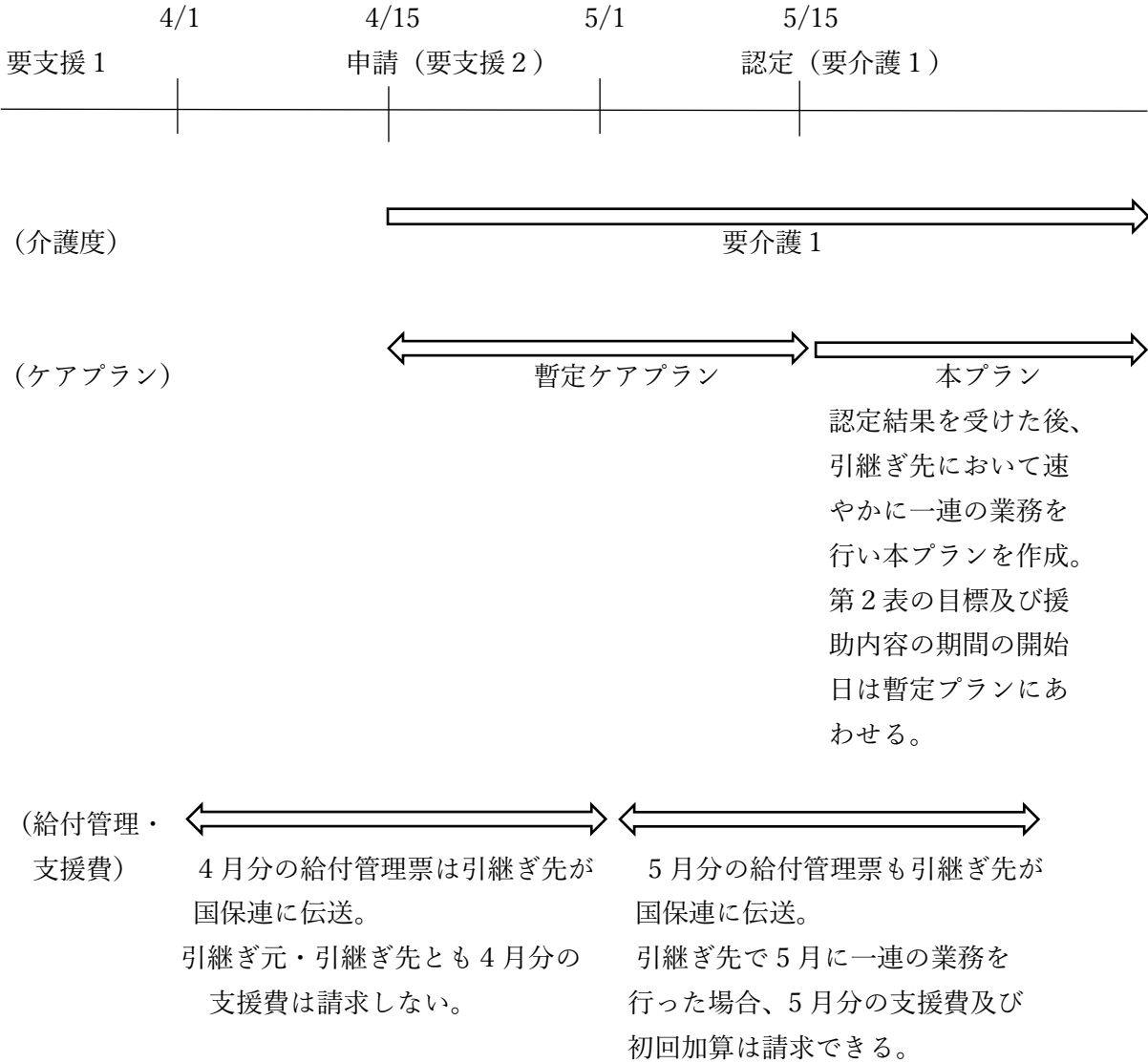
2. 給付管理について

暫定ケアプランにかかる給付管理は引き継ぎ先が行ってください。暫定ケアプランに位置付けられた予防サービスを介護サービスに置き換えて給付管理票を作成し、国保連へ伝送してください。

※暫定ケアプランが「要介護」⇒認定結果が「要支援」になった場合は、「予防サービス」を「介護サービス」に「介護サービス」を「予防サービス」に読み替えてください。

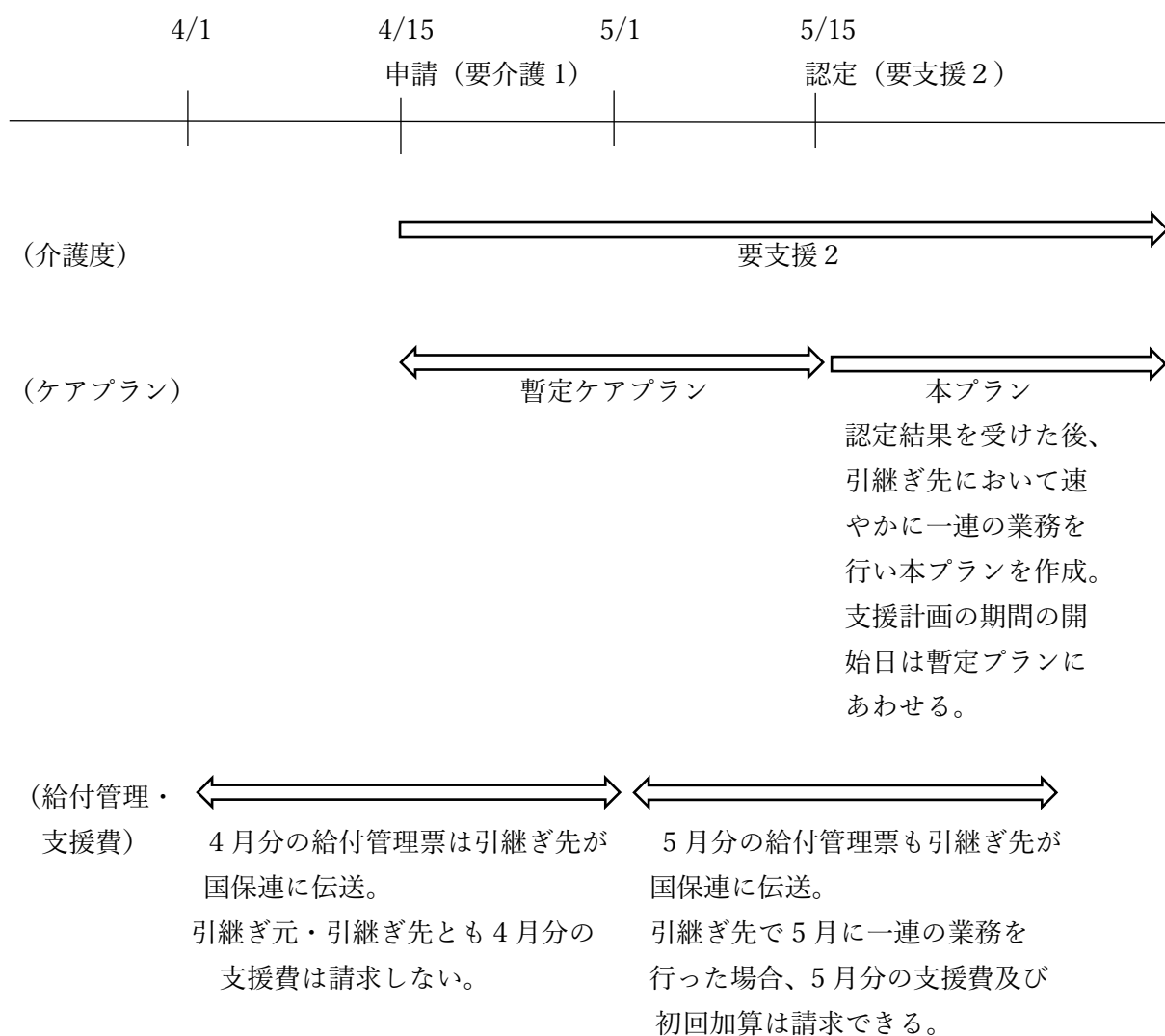
☆暫定ケアプランが「要支援」⇒認定結果が「要介護」になった場合

（例）区分変更申請の場合（暫定ケアプランが要支援 2⇒認定結果が要介護 1）



☆暫定ケアプランが「要介護」⇒認定結果が「要支援」になった場合

(例) 新規申請の場合 (暫定ケアプランが要介護 1 ⇒認定結果が要支援 2)



2 利用者負担に関すること

(1) 介護保険負担限度額認定

介護保険施設に入所すると、介護サービス費用の1割から3割を負担するほかに、居住費・食費を負担することになります。ただし、所得の低い世帯の居住費・食費については負担の上限額（負担限度額）が定められ、費用負担が軽減されます。

【対象となるサービス】介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・地域密着型介護老人福祉施設（小規模特養）・短期入所生活介護・短期入所療養介護
（令和8年8月以降）

利用者負担段階		居住費（滞在費）							食費	
		ユニット型		従来型個室		多床室				
		個室	個室的多床室	特養	老健医療院	特養	老健医療院(等)		施設入所	ショートステイ
							室料の徴収			
							有	無		
第 1 段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 ・生活保護受給されている方	880	550	380	550	0	0	0	300	300
第 2 段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の年金等が年額 82.65 万円以下の方	880	550	480	550	430	430	430	390	600
第 3 段階①	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の年金等が年額 82.65 万円を超え 120 万円以下の方	1,370	1,370	880	1,370	430	430	430	680	1,030
第 3 段階②	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の年金等が年額 120 万円を超える方	1,470	1,470	980	1,470	530	530	430	1,420	1,360
第 4 段階	・市町村民税課税世帯の方	2,066	1,728	1,231	1,728	915	697	437	1,545	1,545

各利用者負担段階の預貯金額等の上限額

利用者負担段階	預貯金等
第2段階	650万円（夫婦で1,650万円）以下
第3段階①	550万円（夫婦で1,550万円）以下
第3段階②	500万円（夫婦で1,500万円）以下

※預貯金等に含まれるもの：資産性があり、換金性が高く、価格評価が安易なものです。

第2号被保険者の預貯金等の資産の状況は、段階に関わらず単身で1,000万円以下、夫婦で2,000万円以下です。

【申請に必要なもの】

- ① 負担限度額認定申請書
- ② 同意書（本人及び配偶者の署名が必要です。）
- ③ 本人及び配偶者の預貯金（普通・定期・積金）の通帳、株券、有価証券等の写し
 - 1) 金融機関名、支店名、口座番号、口座名義がわかるページ
 - 2) 提出日の直近2ヵ月分が確認できるページ
 - 3) 定期証書や株券、有価証券等をお持ちの場合は、その写しの提出が必要

ケアマネへのお願い

申請者（対象者）本人は高齢であるため、担当ケアマネジャーが常に認定状況を把握し、必要に応じて申請手続きへのご協力をお願いします。

対象外となった場合...

- 年度途中で要件を満たす場合
 年度当初（毎年8月）は負担限度額認定の該当とならなかった方であっても、世帯の課税状況の変更や預貯金残高の変動により、認定対象となる場合があります。その場合は、世帯状況等の変更があった時点で改めて申請手続きをすることで、軽減を受けることができます。
 （例）・配偶者の死亡等で配偶者の課税状況が変更となった場合
 ・同一世帯の住民税課税者（配偶者以外）が転居・転出をした場合
 ・預貯金額等が上限額を下回った場合
- 特例減額措置の対象の場合
 本人又は世帯員が課税しているが、高齢夫婦世帯の一方が施設に入所し、食費・居住費を負担したことにより、残された配偶者が在宅での生計が困難となる場合、以下の要件を満たしている方を対象とした、軽減が適用される場合があります。
 - I. その属する世帯の構成員の数が2以上（施設入所により世帯が分かれた場合は、なお同一世帯とみなす。以下要件同じ）
 - II. 介護保険施設（及び地域密着型介護老人福祉施設）に入所し、利用者負担第4段階の食費と居住費を負担
 - III. 世帯の年間収入から施設の利用者負担（定率負担、食費、居住費の見込み額）を除いた額が82.65万以下
 - IV. 世帯の現金、預貯金額等が450万円以下
 - V. 世帯がその居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用する資産を有していない
 - VI. 介護保険料を滞納していない

【参考】

[介護保険負担限度額の認定について ～介護保険施設を利用するときの居住費と食費～【高齢者福祉課】 | 出雲市 \(city.izumo.shimane.jp\)](#)

（２）高額介護サービス費

「高額介護（介護予防）サービス費」は、介護サービスを利用したときに支払う１割から３割の利用者負担額の合計額について、負担が重くなり過ぎないようにするため、所得に応じて１ヶ月の上限額を設定するものです。

上限額を超えた金額が「高額介護（介護予防）サービス費」として介護保険から後日払い戻されます。

ただし、次の費用については、この制度の対象とはなりませんのでご注意ください。

- ・ 居住費（滞在費）及び食費
- ・ 住宅改修費
- ・ 福祉用具購入費
- ・ 日常生活費など、介護保険の適用とならない費用
- ・ 支給限度額を超えて利用した際の利用者負担額

【所得別の自己負担の上限額】（令和８年８月以降）

対象となる人		利用者負担上限額
生活保護を受給されている人		１５，０００円（個人）
世帯全員が 住民税非課税の人	・ 老齢福祉年金受給者の人 ・ 前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 82.65 万円以下の人	24，600円（世帯） 15，000円（個人）
	前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 82.65 万円を超える人	24，600円（世帯）
住民税世帯課税の人		44，400円（世帯）
現役並み所得者に相当する人がいる世帯の人	年収約 383 万円以上 約 770 万円未満の人	44，400円（世帯）
	年収約 770 万円以上 約 1,160 万円未満の人	93，000円（世帯）
	年収約 1,160 万円以上の人	140，100円（世帯）

【重要!】 同じ世帯で２名以上サービスをご利用の場合は、世帯の合算額で計算します。

☆ 例えば、住民税非課税世帯の場合、世帯の合算額が 24，600 円を超えた額を世帯員の負担割合で按分して支払います。

【詳細はこちら】

[高額介護（介護予防）サービス費の支給について ～利用者負担が高額になったときには～ | 出雲市 \(city.izumo.shimane.jp\)](http://city.izumo.shimane.jp)

【支給申請の方法】

申請書	対象者には、サービスを利用した月の翌々月に、市からお知らせと申請書をお送りします。 ※対象者の把握は、サービス提供事業者からの9割から7割の給付請求に基づき行ないます。このため、サービス提供事業者の請求が遅れている場合には、お知らせが遅くなる場合があります。
記入上の注意	申請者の欄には、利用者ご本人の住所・氏名を記入してください。
支払口座	振込先の口座を指定してください。 申請後、口座を変更される場合には、高齢者福祉課までご連絡ください。
添付書類	通帳の写し（金融機関・支店名・口座番号・口座名義が分かるページ）
提出先	市役所高齢者福祉課または各行政センター
申請回数	申請は原則初回のみで、2回目以降は申請をされなくても、支給額決定後に初回申請時の指定口座に振り込みます。その月には、支払日や支払金額を記載した支給決定通知書をお送りします。 ※申請後、口座を変更される場合には、高齢者福祉課までご連絡ください。
申請できる期間	利用料を支払われた領収書の日付から2年間です。
ご注意	利用者ご本人がお亡くなりになられた場合には、相続人に対しお支払いしますので、別途申請が必要となります。 申請者は相続人となり、口座も相続人の方のものを記入していただくこととなります。

(3) 高額医療・高額介護合算制度

医療と介護を両方利用している利用者負担軽減のため、平成20年4月から施行され、同じ世帯で1年間（8月1日～翌年7月31日）に介護保険と医療保険の自己負担額を合算した額が基準額を超えて高額になったとき、超えた金額が支給されます。

合算は、医療保険ごとに世帯で計算され、医療と介護の両方の利用があることが条件となります。（夫婦とも後期高齢者医療で、夫が医療の利用だけ、妻が介護の利用だけの場合でも対象となります。）

所得段階は、医療保険側の所得段階を見るので、介護の所得段階と必ずしも一致しません。

後期高齢以外の医療保険の場合は、70歳以上と70歳未満で計算の仕方が異なります。

【支給額の計算方法】

- ① 同一世帯内で、同一の医療保険に加入している世帯員について、自己負担額を合算します。（合算できるのは、医療保険と介護保険の両方で自己負担額がある場合です。）
- ② 7月31日時点で加入している医療保険の高額療養費で適用される区分の限度額を適用します。
- ③ 合算した自己負担額合計額から自己負担限度額を差し引いた額が500円以上の場合に、その額が総支給額となります。（実際の支給は、保険者ごとに総支給額を按分して支給します。）

※ ただし、介護低所得Ⅰの世帯は再計算をする場合があるので（複数人の介護サービスの利用）勧奨通知で、支給があるようなことが書いてあっても、支給しない場合があります。

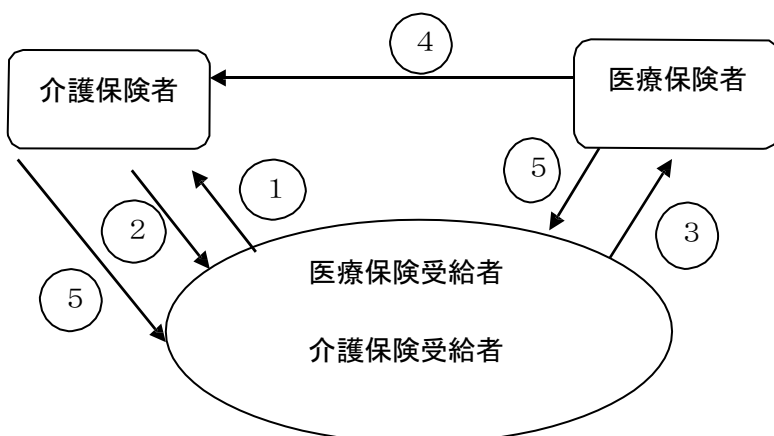
【支給までの基本的な流れ】

- ① 介護保険者（市区町村）に「支給兼自己負担額証明書交付申請書」を提出します。
- ② 申請書を受けた介護保険者から、「自己負担額証明書」が交付されます。
- ③ ②の交付を受けた被保険者は、7月31日時点で加入している医療保険の保険者（市区町村等）に証明書を添付して支給申請を行います。
- ④ 医療保険者で支給額の計算をし、介護保険者へ算出した額を通知します。
- ⑤ 医療保険者と介護保険者の両方から、支給対象者あてに支給額が通知されます。

※1 医療保険ごとに自己負担額が合算されるので、同一世帯において異なる医療保険に加入している方とは合算されません。

※2 対象期間内に、加入している医療（介護）保険に変更があった場合で、変更前の保険における自己負担額が合算できる場合は、加入していた全ての保険者に①及び②の手続きが必要となります。

【基本的な流れ】



国保と後期高齢については、医療保険者側に支給申請書を提出するのみ。（上記①と②が省略される。）後日、医療側と介護側からそれぞれ支給される。

(4) 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

社会福祉法人等が提供する介護サービスの利用者負担が軽減される制度です。下記の要件に該当する方については、申請により介護サービスの利用者負担が減額されます。

【該当要件】

市町村民税非課税世帯であって、以下の要件をすべて満たす方のうち、特に生計が困難であると市が認めた方が対象になります。

- ① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
- ② 貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
- ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- ⑤ 介護保険料の滞納がないこと。

※ 生活保護受給者の方も対象となります。

【軽減の対象となるサービス】

利用者負担の軽減を申し出た社会福祉法人が行うサービス

訪問介護（第一号訪問事業のうち介護予防訪問事業に相当する事業）、夜間対応型訪問介護
通所介護（第一号通所事業のうち介護予防通所介護に相当する事業）

認知症対応型通所介護（介護予防）、短期入所生活介護（介護予防）、介護老人福祉施設
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、小規模多機能型居宅介護（介護予防）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護

【軽減の内容】

- ① サービスを利用したときに支払う利用者負担額の25%（老齢福祉年金受給者は50%）が軽減されます。
- ② 食費、居住費の25%（老齢福祉年金受給者は50%）が軽減されます。日常生活費は軽減されません。
- ③ 生活保護受給者は、個室の居住費・滞在費のみ全額が軽減されます。
（短期入所生活介護（介護予防）、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が対象サービスとなります。）

※ 高額介護サービス費を合わせて申請の方についての利用者負担額のうち、特養入所者及び小規模多機能利用者で第2段階の方は、1割の自己負担部分については軽減せず、高額サービス費が適用されます。ただし、食費と居住費は軽減制度が適用されます。

【申請に必要なもの】

- ① 社会福祉法人等利用者負担軽減認定申請書
- ② 収入申告書
- ③ 収入が確認できる書類・・・世帯全員のもの
（源泉徴収票・年金支払通知書・確定申告書の写しなど）
- ④ 預貯金等が確認できる書類・・・世帯全員のもの
（預貯金通帳の写し、有価証券、株券などの所有状況がわかる書類）

※ 生活保護受給者の方は①のみ必要です。

【詳細はこちら】

[社会福祉法人等による利用者負担軽減について | 出雲市 \(city.izumo.shimane.jp\)](http://city.izumo.shimane.jp)

(5) 介護保険関連の医療費控除

介護保険を利用して支払った費用の一部は医療費控除の対象となります。

【在宅サービスを利用している方】

① 次のいずれかの医療系サービスを利用している

- (介護予防) 訪問看護
- (介護予防) 訪問リハビリテーション
- (介護予防) 居宅療養管理指導
- (介護予防) 通所リハビリテーション
- (介護予防) 短期入所療養介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(一体型事業所で訪問看護を利用する場合に限る)
- 看護小規模多機能型居宅介護 (上記の在宅サービスを含む組み合わせにより提供されるもの (生活援助中心型の訪問介護の部分を除く) に限る)

いいえ

医療費控除の対象になりません。

※注) 喀痰吸引及び経管栄養等を含む在宅サービスについては、自己負担額の10分の1が医療費控除の対象となる場合があります。

介護系サービスのみの利用では、医療費控除の対象になりません。

はい

② 上記①のサービスと併せて、ケアプランに基づいた次のいずれかの福祉系サービスを利用している

- (介護予防) 訪問介護 (生活援助が中心である場合は除く)
夜間対応型訪問介護
- (介護予防) 訪問入浴介護
- (介護予防) 通所介護、(介護予防) 認知症対応型通所介護
地域密着型通所介護
- (介護予防) 短期入所生活介護
- (介護予防) 小規模多機能型居宅介護
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(一体型事業所で訪問看護を利用しない場合および連携型事業所に限る)
- 看護小規模多機能型居宅介護 (上記の在宅サービスを含まない組み合わせにより提供されるもの (生活援助中心型の訪問介護の部分を除く) に限る)
- 地域支援事業の訪問型サービス (生活援助中心のサービスを除く)
- 地域支援事業の通所型サービス (生活援助中心のサービスを除く)

はい

医療費控除の対象となるのは、次のとおりです。

- ・ ①で利用しているサービスの「自己負担 (1割～3割)」
- ・ (介護予防) 短期入所療養介護の利用による「滞在費・食費」
- ・ (介護予防) 通所リハビリの利用による「食費」
- ・ ②で利用しているサービスの「自己負担 (1割～3割)」

いいえ

医療費控除の対象となるのは、次のとおりです。

- ・ ①で利用しているサービスの「1割～3割の自己負担」
- ・ (介護予防) 短期入所療養介護の利用による「滞在費・食費」
- ・ (介護予防) 通所リハビリの利用による「食費」

【施設サービスを利用している方】

① 特別養護老人ホーム（地域密着型特養含む）に入所している。	はい	「1～3割の自己負担と部屋代及び食費」を合計した金額の1／2が医療費控除の対象です。
② 介護老人保健施設または介護医療院に入所している。	はい	「1～3割の自己負担と部屋代及び食費」を合計した金額が医療費控除の対象です。

【ご注意】

- ※1 平成29年分の確定申告から「医療費控除の明細書」の添付が必要となり「医療費控除の対象となる金額が記載された領収書」は提出不要となりました。
- ※2 高額介護サービス費による払い戻しを受けているときは、払い戻された金額を除いた額が医療費控除の対象となります。
- ※3 介護サービスを利用したときに、併せて支払っている「日常生活費」や「特別な部屋代」、「特別な食事代」などは医療費控除の対象にはなりません。

◆ 次のサービスは医療費控除の対象になりません。

- ・ 訪問介護（生活援助中心型）
- ・ （介護予防）認知症対応型共同生活介護
- ・ （介護予防）特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・ （介護予防）福祉用具貸与
- ・ （介護予防）特定福祉用具購入
- ・ （介護予防）住宅改修
改修工事内容によって、固定資産税の減額が受けられる場合があります。
詳細については資産税課へお問合せください。
- ・ 地域支援事業の訪問型サービス（生活援助中心のサービスを除く）
- ・ 地域支援事業の通所型サービス（生活援助中心のサービスを除く）

◆ 寝たきりの場合のおむつ代の医療費控除の取扱いについて

けがや病気等によりおおむね6か月以上寝たきりで医師の治療を受けている場合、医師が必要と認めたおむつ代については、医療費控除を受けることができます。

このおむつ代の控除を受けるには、①医師が発行した「おむつ使用証明書」と②「医療費控除の明細書」が必要となります。

介護認定を受けている方については、①医師が発行した「おむつ使用証明」のかわりに「市が主治医意見書の内容を確認した書類（おむつ代医療費控除証明書）※1」を交付できる場合があります。

市が作成する証明書を希望される方は、高齢者福祉課または各行政センター担当課窓口まで介護保険証被保険者証を準備のうえお出かけください。

なお、医療費控除の明細書の記入内容の確認のため、その領収書を確定申告期限等から5年間保存する必要があります。税務署から求められたときは、提示または提出しなければなりません。

※1 交付を受けるためには、一定の要件を満たしている必要があります。

医療費控除に関するおたずね／所得税は出雲税務署（電話 21-0440）

／市県民税は市民税課（電話 21-6770）

3 出雲市の独自サービス

(1) 区分支給限度基準額の拡大

要介護3以上の方で、在宅生活を行うために区分支給限度額を超えて介護サービスが必要と認められる方は、限度額の1.3倍まで、超えた部分について3割の自己負担で利用できます。

① 対象者

- ア) 要介護3以上で、現在在宅で生活し今後も在宅生活を維持継続される方。退院または退所後、在宅生活を行い維持継続される方。
- イ) 現在の介護度による支給限度額内では、必要な回数の居宅サービスを利用できないため在宅生活を継続できない方。（変更申請の必要はないか、介護保険以外の諸制度、社会資源での援助はできないかを検討および調査のうえ申請してください。変更・支援が受けられる場合、申請の取り下げや延期をお願いすることもあります。）
- ウ) 限度額を拡大すれば、日常生活の改善が図られ、在宅生活を継続できる方。限度額を超えるケースが、すべて該当するわけではありません。
- エ) 申請者本人の当該年度の市県民税が非課税の方又は課税の方で合計所得金額200万円未満の方。

② 支給額

限度額告示を超えて利用した居宅サービス費のうち、告示の1.3倍までに要した費用の7割を市から支給いたします。本人負担は、介護保険分の1～3割と、拡大対象サービス利用額の3割を合計した金額です。

③ 有効期間

有効期間は毎年7月1日（7月2日以降の申請は、申請日の翌月1日）から翌年6月30日までです。但し、有効期間中に認定更新を行わなかったり、要介護2以下に変更となれば資格を喪失します。

④ 短期入所サービスの利用について

あくまで在宅生活の維持が目的です。短期入所中心の計画は認められません。短期入所生活介護・療養介護のみのプランや、ショートステイで月の大半を過ごすなどのプランは、対象ではありません。（月に利用する日数は、事前に協議します。）

短期入所の利用が、利用者の家族だけでなく、ご本人にとっての自立支援につながる事が重要なポイントになります。

⑤ 利用にあたって

有効期間が終了し、利用を続けたい場合は毎年申請が必要です。

ア) 事前の連絡と、利用承認願の提出

限度額を拡大しなければ、在宅生活を継続することが困難であり、上記①の対象者要件に該当すると判断したら、必要なサービスを組み込んだ居宅サービス計画を作成し、まずは市へ連絡してください。連絡後、利用承認願に必要な書類を添えて提出します。

イ) 利用者への説明

利用承認願を提出するにあたっては、利用者に対し限度額の拡大を利用するにかかる十分な情報の提供と説明を行い、その理解と同意を得る必要があります。

ウ) サービス提供事業者との調整

サービス提供事業者へは、拡大による居宅サービス費の代理受領について承諾を得ておいてください。（費用の7割は、国保連合会からではなく、市から直接代理受領施設へ支払います。支払の時期は、サービスを提供した月のおおむね3ヵ月後になります。）利用者の自己負担は、限度額超過分については3割とし、領収書は介護保険適用による自己負担と明確に区分して発行することなどを確認してください。

◆ 高額介護サービス費・社会福祉法人利用者負担軽減制度・医療費控除の取り扱いについて

拡大を利用したことにより支払われた、3割の利用者負担額については、「高額介護サービス費」「社会福祉法人利用者負担軽減制度」の支給対象になりません。

なお、拡大部分の利用者負担額は医療費控除の対象となる場合があります。サービスにより取り扱いが異なりますのでご注意ください。

⑥ 利用承認願の記入要領

ア) 表面「現状の問題点」…現状での生活上の解決すべき課題を挙げてください。

イ) 裏面「理由欄」…課題に対して、拡大を利用することで達成可能となる目標と、利用者（本人、家族）にとっての自立支援内容を具体的に記入してください。

※『利用者の日常生活がどう変わるのか?』

『課題の解決がどのように図られるのか?』等

⑦ 利用承認願に添付する書類

ア) 居宅サービス計画書（1）および（2）

※解決すべき課題に対する自立支援の目標や方針を具体的に記入したもの

イ) サービス利用票及び別表

ウ) 週間計画表

※「主な日常生活上の活動」欄にも、起床・食事・排泄などの平均的な一日の過ごし方についての記載が必要です。

エ) アセスメント概要

オ) その他必要と思われる資料

※サービス担当者会議の記録等

⑧ 利用承認願の提出後のながれ

ア) 利用承認協議への出席

・利用承認願を提出後、利用承認協議を開催しますので、これに出席してください。

・利用承認願等の提出書類は、協議の5日前までには市へ提出願います。

・利用承認協議が必要になるのは、以下のときです。

a. 初めて拡大の利用を申請するとき。

b. 更新認定や変更認定により新たに要介護認定が変更されたとき。

c. 利用承認を受けたサービス計画と、サービスの内容や回数等が変更になったとき。

イ) 利用承認の通知

拡大の利用が承認されると、有効期間を記載した「利用証」を交付します。

ウ) 拡大による居宅サービス費の申請

拡大による居宅サービス費（費用の7割）は、サービスを提供した翌月末までに、市へ申請します。申請書には、利用者ご本人の記名、サービス提供事業者の記名が必要です。また、提供実績を記入した、提供票と別表を添付します。

⑨ その他

承認期間は最大1年間（7月1日～6月30日）です。

更新利用を希望の方は毎年承認申請が必要です。

（２）認知症グループホーム利用者負担軽減事業

認知症グループホーム利用者の負担軽減を図るため、以下の表のとおり居住費（家賃・光熱水費）の軽減を図ります。

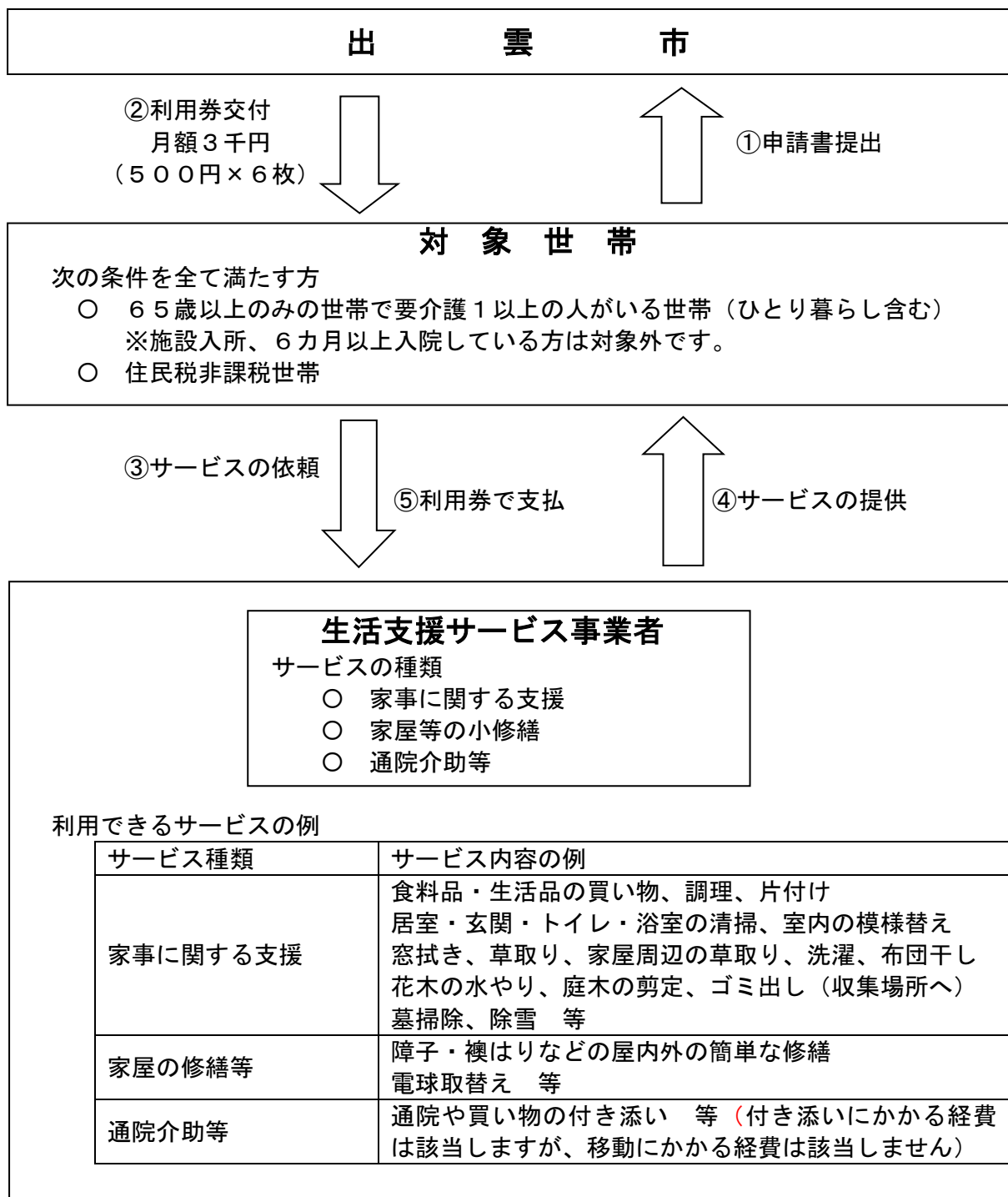
負担段階	負担軽減の対象者	軽減額（月額）	（日額）
第１段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者の方 ・生活保護受給者の方	１２，０００円	４００円
第２段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額 82.65 万円以下の方	１０，０００円	３３０円
第３段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額 82.65 万円を超える方	８，０００円	２７０円

※ 軽減を受けるためには、申請書の提出が必要です。ご利用の認知症グループホームを通じて手続きを行います。

※ 日割り計算において月額の軽減額を超える場合は、月額の軽減額が適用されます。

(3) 老老介護支援事業

65歳以上のみの世帯で要介護1以上の人がいる世帯（ひとり暮らし含む）に対し、市が指定する事業所が提供する生活支援サービスの支払いに使用できる生活支援サービス利用券を支給します。



※利用券の助成額は1枚500円です。利用券は利用料を超えない範囲で何枚でも使用できます。
 ※利用券は、出雲市の指定事業者以外では使用できません。

◆老老介護生活支援事業者指定事業者一覧表（令和８年４月１日現在：５０事業者）

NO	名称	住所	電話番号	提供サービス	サービス提供エリア
①	浅尾繊維工業株式会社	常松町 393-1	23-2525	家屋等修繕	・ 市内全域
②	朝山お助けマン互助会 「ささえ愛」	所原町 185	48-0201	家屋等修繕	・ 朝山地域
③	愛宕林業有限会社	平田町 656 - 2	62-2370	家屋等修繕	・ 出雲地域 ・ 平田地域 ・ 斐川地域
④	活き活き介助 福祉タクシー	斐川町荘原 4134	31-7336	家事支援 通院等介助	・ 出雲地域 ・ 平田地域 ・ 斐川地域
⑤	出雲医療生活協同組合 有償ボランティア虹	今市町 827-21	31-9781	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 市内全域 (一部対応できない地域あり)
⑥	社会福祉法人 出雲市社会福祉協議会	今市町 543	23-3781	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 市内全域 (一部対応できない地域あり)
⑦	公益社団法人 出雲市シルバー 人材センター	今市町北本町 2丁目 1-6	24-1787	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 市内全域
⑧	今岡畳店	塩冶 1404-6	22-8158	家屋等修繕	・ 市内全域
⑨	LCC株式会社	知井宮 137-2	27-9320	家事支援	・ 市内全域
⑩	有限会社えるだー	駅南町 3丁目 12-1	24-9688	通院等介助	・ 市内全域
⑪	おたがいさまいずも	矢野町 487-1	23-0288	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 市内全域
⑫	株式会社 小村工務店アクシュ	東林木町 304-1	21-4549	家事支援 家屋等修繕	・ 市内全域
⑬	介護タクシーおひさま	上塩冶町 820-9	31-4649	家事支援 通院等介助	・ 市内全域
⑭	介護・福祉タクシー いるか	上島町 409	090-8061-9813	家事支援 通院等介助	・ 市内全域
⑮	特定非営利活動法人 河南はつらつセンター	湖陵町三部 615-5	31-4056	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 市内全域

⑮	かみつお助けマン 互助会	上島町 284	48-1933	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 上津地区
⑯	有限会社 北村電機ストアー	渡橋町 340-3	21-3210	家事支援 家屋等修繕	・ 市内全域 (遠方は要相談)
⑰	社会福祉法人 金太郎の家	斐川町学頭 1463-10	72-5110	家事支援 通院等介助	・ 斐川地域
⑱	黒崎正建築	口宇賀町 607	63-2451 090-3638-8283	家事支援 家屋等修繕	・ 平田地域
⑳	有限会社 ケアサービス出雲	塩冶町 980-3	72-5110	家事支援 通院等介助	・ 市内全域 (対応できない地 域あり。要相談)
㉑	株式会社糶屋	平田町 907	31-4829	家事支援 通院等介助	・ 平田地域
㉒	コニファー株式会社 ヘルパーステーション すずらん	塩冶神前 6丁目 1-8	24-7717	家事支援 通院等介助	・ 市内全域
㉓	特定非営利活動法人 コミュニティサポート いずも	里方町 116	31-4165	家事支援 通院等介助	・ 市内全域
㉔	佐田おたすけ隊 (N P O 法人スサノオの風)	佐田町反辺 1747-4	84-0833	家事支援 通院等介助	・ 佐田地域
㉕	サンキ・ウエルビー 介護センター出雲	姫原 1丁目 5-2	20-7495	家事支援	・ 市内全域
㉖	社会福祉法人 J A いずも福祉会 みどりの郷平田	平田町 2308-9	62-9060	家事支援 通院等介助	・ 平田地域
㉗	島根ビル管理 有限会社	大津町 292-12	21-5034	家事支援	・ 市内全域
㉘	しょうぎょ企業組合	平田町 576-20	63-5710	家事支援 家屋等修繕	・ 平田地域 ・ 斐川地域一部 (要相談)
㉙	スマイルクリーナーズ エスコ	荻杼町 581-1	090-3179-4582	家事支援	・ 市内全域
㉚	すまいるスマイル	矢尾町 553-6	080-5617-7748	家事支援 家屋等修繕	・ 市内全域
㉛	株式会社 ソーシャルプランニン グネットワーク	中野美保南二 丁目 9-6	24-8405	家事支援 家屋等修繕	・ 市内全域

③②	高浜地区暮らし 応援サークル	常松町 315	22-1470	家事支援 通院等介助	・ 高浜地区
③③	NPO法人 たすけあい平田	西代町 1032-4	62-0257	家事支援 家屋等修繕 通院等介助 その他	・ 平田地域 ・ 斐川地域
③④	株式会社 中央ビルサービス	塩冶有原町 6丁目 60	21-4013	家事支援	・ 市内全域
③⑤	でんきやアジキ	美談町 185	62-4057	家事支援 家屋等修繕	・ 平田地域一部 ・ 出雲地域一部 ・ 斐川地域一部 (要相談) 概ね店 舗から 10km以内
③⑥	鳶巣お助けマン互助会	東林木町 993-3	24-1517	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 鳶巣地区
③⑦	秦造園株式会社	白枝町 1074-6	22-8656	家事支援	・ 市内全域 (対応できない地 域あり。要相談)
③⑧	ひえばらお助けマン 互助会	稗原町 2521-5	48-2039	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 稗原地区
③⑨	社会福祉法人 ひらた福祉会 花水木	灘分町 786-1	63-5031	家事支援	・ 平田地域
④⑩	福祉タクシーこすもす	平田町 705-1	090-2863-3112	家事支援 通院等介助	・ 市内全域
④⑪	福祉タクシーたなか	荻杼町 338	090-5414-6636	通院等介助	・ 市内全域
④⑫	プライム 有限会社 介護ステーションさく ら	矢尾町 273	25-0021	家事支援 通院等介助	・ 出雲地域 ・ 大社地域一部 (要相談)
④⑬	みどり介護タクシー	西林木町 493	080-6347-1482	通院等介助	・ 市内全域
④⑭	みんなたすけあいネット	口宇賀町 84-3	63-1699	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 口宇賀町内
④⑮	有限会社八幡原工作所	佐田町八幡原 780-6	85-2340	家屋等修繕	・ 佐田町および その周辺地域

④⑥	社会福祉法人やまゆり やまゆり訪問介護事業 所	佐田町八幡原 262	77-6535	家事支援 通院等介助	・ 佐田町 ・ 湖陵町 ・ 乙立町
④⑦	有償助けあい つくし	斐川町直江 4883-1	72-4577 080-1647-5646	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 斐川地域
④⑧	吉田畳店株式会社	湖陵町二部 825-4	43-2187	家屋等修繕	・ 市内全域
④⑨	株式会社 よろずやサービス	大津新崎町 7丁目47	27-9170	家事支援 家屋等修繕 その他	・ 市内全域
⑤⑩	Runet	松寄下町 1111-6	090-7597-3080	家事支援 家屋等修繕 通院等介助	・ 市内全域

(4) 軽度・中等度難聴者補聴器購入費助成事業（令和7年9月1日施行）

身体障がい者手帳の交付対象者とならない軽度・中等度難聴者に対し、日常生活上のコミュニケーションを支援し、積極的な社会参加を促すことによって、地域共生社会の実現の一助となることを目的とし、補聴器購入費用の一部を助成します。

① 対象者

- ア) 市内に住所を有し、現に居住している者
- イ) 住民税非課税世帯又は生活保護受給世帯に属する者
- ウ) 身体障がい者手帳の交付の対象とならない者及び島根県難聴児補聴器購入助成事業の交付対象とならない者
- エ) いずれかの耳若しくは両耳の聴力レベルが30デシベル以上の者（ただし、医師が補聴器の装用を必要と認めた場合は、この限りでない）
- オ) 過去に当該助成金の給付を受けてから5年を経過している者

② 助成額

25,000円/1件（ただし、5万円以上の補聴器一式を購入した場合に限ります。補聴器一式には、イヤーマールド等付属品を含みます）

※以下のものは対象外となります。

- ・ 修理、部品取り替え
- ・ 認定補聴器専門店以外の店舗等で購入
- ・ 購入代金が50,000円以下のもの

4 高齢者福祉一般事業

(1) 緊急通報装置設置費補助金

独居高齢者世帯又は重度の身体障がい者のみ世帯等を対象に、民間の緊急通報サービスを利用するために必要な加入・設置費用に対し助成し、住み慣れた地域での在宅生活の継続を支援するとともに、別居親族や近隣居住者の不安の解消を図ります。

① 対象者

- 住所要件 市内に住所を有する者
- 年齢要件 65 歳以上の高齢者（障がい者の方は年齢要件はありません）
- 収入要件 住民税非課税世帯
- 世帯条件
 - ア) 一人暮らし高齢者世帯
 - イ) 一人暮らし高齢者世帯に準ずる世帯
 - 〔例〕 65 歳以上の高齢者世帯で、いずれかの方が要介護認定を受けている。
→元気な方に何かあっても要介護認定の方では対応できない世帯
 - ウ) 重度（1 級、2 級）身体障がい者のみで構成される世帯
 - エ) 高齢者と障がい者のみで構成される世帯
 - ※この場合の「障がい者」は、手帳の種類・級は問いません。
 - オ) その他市長が特に必要と認める世帯

② 対象となる民間サービス

民間警備会社が提供する「非常用ボタン（緊急通報）」「火災警報器」サービス

※補助金の対象となる警備会社は以下の 4 社のみです。（警備業法の認定が必要）

ア) A L S O K 山陰(株)	出雲市渡橋町 3-10	0853-22-9064
イ) (株)セーフティネクスト	松江市西持田町 362-8	0852-25-4709
ウ) セコム山陰(株)	出雲市今市町北本町 1 丁目 2	0853-22-9012
エ) 北陽警備保障(株)	出雲市塩冶善行町 7-1	0853-22-5252

③ 補助金／個人負担

ア) 補助金

民間サービスを利用する場合に必要な加入・設置費に対して、22,000 円を上限に補助金を交付します。（加入される前に補助金交付申請書の提出が必要です。）

イ) 個人負担

- 加入・設置費 上記補助金を超えて必要となる金額 ※下表参照
- 月額利用料 すべて個人負担となります。
- その他 オプション料金、出動料金（一部の会社のみ）等

《民間警備会社の料金》 ※詳しくは市ホームページに掲載

区 分	加入・設置料金 (基本サービス)	加入・設置料金 (補助後の個人負担)	月額利用料 (基本サービス)	出動料金
A L S O K 山陰(株)	22,000 円	0 円	3,388 円	なし
(株)セーフティネクスト	22,000 円	0 円	1,320 円	3,850 円
セコム山陰(株)	33,000 円	11,000 円	3,300 円	なし
北陽警備保障(株)	22,000 円	0 円	3,300 円	なし

（２）高齢者福祉タクシー事業

公共交通機関の駅や停留所から遠くに居住している７０歳以上の高齢者世帯の方の生活範囲を広げ、生活の利便性の向上や社会参加を促進するため、タクシー券を交付します。

① 対象世帯

７０歳以上の高齢者のみの在宅の世帯で、次のすべてに該当する世帯

ア) 自家用車を所有していない

イ) 自宅から最寄りのバス停・駅まで５００メートル（※）以上の距離がある

※島根県中山間地域活性化基本条例施行規則第２条に規定する区域に住所を有する場合は「２００メートル以上」とします。

ウ) 住民税非課税世帯

エ) 障がい者福祉タクシー交付世帯ではない

② 対象外地域

高齢者外出支援サービス事業、出雲市斐川まめながタクシー外出支援事業及び定額乗合交通事業を行っている地域は対象外です。

③ 交付枚数

１年間で５００円券を２４枚（１２，０００円分）を交付

（３）配食サービス事業

６５歳以上高齢者の方で、ひとり暮らしや高齢者世帯等、食事の確保が困難で民間事業所の利用が困難な方にお弁当をお届けします。

① 対象者

６５歳以上の高齢者（第１号被保険者）及び介護認定を受けた第２号被保険者のうち、治療食等の食事の確保が困難で他に食事の確保の手段がない者

※民間サービス業者の配達エリア外に居住の方

② 事業内容

３６５日、１日２食（昼・夕食）提供

※１月１日については、前日等に冷凍配達となる可能性あり

※地域によっては、治療食（冷凍）を週１回４食以上の配達に限る

③ 食事内容

普通食、治療食（カロリー・塩分調整食、たんぱく・塩分調整食等）

④ 利用申請

ア) 申請書類：申請書、アセスメント票

※介護認定が無い場合は高齢者あんしん支援センターがアセスメントを実施。

イ) 決定方法：アセスメントにより判定会で決定

（出席者：市担当者、担当ケアマネジャー）

ウ) モニタリング：状況を把握するため、年１回のモニタリングを実施

5 障がい者福祉

(1) 身体障がい者手帳

身体障がい者手帳は、身体障害者福祉法に基づき、法の別表に掲げる障がい程度に該当すると認定された方に対して交付されるものであり、各種の福祉サービスを受けるために必要となるものです。手帳の交付対象となる障がいの範囲は、身体障害者福祉法別表によって定められており、身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則別表第5号）により1級（重度）から6級（軽度）までの区分が設けられています。

区 分	手 続	手続に必要なもの
はじめて申請するとき	身体障がい者手帳 交付・再交付申請書	①指定医による診断書 ②写真（上半身、タテ4cm、ヨコ3cm）
障がいの程度や内容が変わったとき		①指定医による診断書 ②写真（上半身、タテ4cm、ヨコ3cm） ③身体障がい者手帳
紛失したり破損したとき		①写真（上半身、タテ4cm、ヨコ3cm）
居住地・氏名が変わったとき	身体障がい者居住地等変更届	①身体障がい者手帳 ※転出の場合、転入先で行います ※施設入所の場合は、居住地特例の制度があります。
死亡したとき	身体障がい者手帳 返還届	①身体障がい者手帳

(2) 療育手帳

療育手帳は、発達期（18才まで）に何らかの原因で知的な障がいがあった方が対象になります。障がいの程度によって重度の場合は「A」、その他の場合は「B」と表示しています。この手帳を持つことにより、障がいの程度に応じた各種の福祉サービスを利用することができます。

区 分	手 続	手続きに必要なもの
新規申請	交付申請書	1. 写真（縦4cm×横3cm）
再判定		1. 写真（縦4cm×横3cm） 2. 現在お持ちの手帳
再交付		1. 写真（縦4cm×横3cm）
県外からの転入		1. 写真（縦4cm×横3cm） 2. 旧居住地で交付された療育手帳
県内からの転入、本人・保護者の氏名等変更	内容変更届	1. 持っている療育手帳
死亡・本人都合による返還	返還届	1. 持っている療育手帳

(3) 精神障がい者保健福祉手帳

精神疾患があつて、精神障がい（知的障がい者は除く）のために長期にわたり日常生活または社会生活に制約がある方に、精神障がい者保健福祉手帳が交付されます。手帳の有効期限は2年間で、障がいの程度により1・2・3級に分かれています。

区 分	申請時期	手続きに必要なもの
新規申請 更新	更新の場合は、手帳の有効期限終了日の3か月前から	①診断書（手帳用）または、精神障がいによる障がい年金証書の写し（精神障がいによる障がい年金証書の写しで手続きをされる場合は必ず印鑑が必要です） ②写真（上半身、タテ4cm、ヨコ3cm）※更新の際すでに写真付手帳を所持している場合は写真不要（ただし等級変更等あった場
障がいの状態が重くなったまたは軽くなった時	手帳の有効期限内	①診断書（手帳用）または、精神障がいによる障がい年金証書の写し（精神障がいによる障がい年金証書の写しで手続きをされる場合は必ず印鑑が必要です） ②写真（上半身、タテ4cm、ヨコ3cm）
破損・紛失	随時	①写真（上半身、タテ4cm、ヨコ3cm）
住所変更（県内） 氏名変更	30日以内	①手帳 ※市外転出の場合は転出先の市町村へ提出 ※施設入所の場合は、居住地特例の制度があります。
他の都道府県からの転入	30日以内	①手帳 ②写真（上半身、タテ4cm、ヨコ3cm）
他の都道府県への転出	30日以内	①手帳 ※転出先の市町村へ提出 ※施設入所の場合は、居住地特例の制度があります。
死亡		①手帳

(4) 医療費の助成

制度の種類	内 容	経 費
特定医療費 (指定難病)	指定難病に該当し、なおかつ認定基準を満たす方を対象に医療費の助成を行います。ただし、指定医療機関で行われる保険診療に限ります。 ただし、スモンとヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病は、従来の特定疾患治療研究事業で助成します。	詳細は出雲保健所までお尋ねください 電話 21-1191
自立支援医療 (更生医療)	身体障がい者手帳で認定を受けている障がいについて、軽くしたり取り除いたりし、日常生活を容易にするために必要な医療が受けられます。 (人工透析、心臓ペースメーカー装着など) 指定されている医療機関の医療に限ります。	基本は1割負担。 生活保護世帯は無料。 その他は市民税による負担上限額を設定。ただし、課税状況や受ける医療の内容によっては非該当となる場合があります。
自立支援医療 (精神通院医療)	精神疾患で病院や診療所に通院する際にかかる医療費(診療報酬・調剤報酬)を、公費で負担する制度です。	基本は1割負担。 生活保護世帯は無料。 その他は市民税による負担上限額を設定。
福祉医療費助成制度	【対象】 ・身体障がい者手帳1級または2級の方 ・療育手帳Aの方 ・精神障がい者保健福祉手帳1級の方 ・身体障がい者手帳3級または4級、かつ、知的障がい で知能指数がおおむね50以下の方(知能指数は特定の判定機関によるものです。) ・身体障がい者手帳3級または4級、かつ、精神障がい者保健福祉手帳2級の方 ・精神障がい者保健福祉手帳2級、かつ、知的障がい で知能指数がおおむね50以下の方(知能指数は特定の判定機関によるものです。) ・65歳以上で3か月以上ねたきりの方※ 【申請に必要なもの】 ① 該当する手帳、②健康保険証、③印鑑、④通帳、 ⑤(年金受給者のみ)前年の年金受給額がわかるもの ※の方については福祉推進課へおたずねください 【その他】本人の所得により助成を受けられない場合があります。	医療費の1割負担。 ただし、世帯の市民税課税状況によって、1か月・1医療機関あたりの負担限度額があります。保険給付外の負担金額及び入院時の食事療養費等を除きます。

後期高齢者医療 の受給	75歳から利用できる後期高齢者医療について、以下の対象者は65歳から利用することができます。 身体障がい者手帳 1. 2. 3 級及び 4 級の一部（音声機能・言語機能またはそしゃく機能の障がい・下肢障がいの 1. 3. 4 号）の方 ・療育手帳Aを所持している方 ・精神障がい者保健福祉手帳 1・2 級を所持している方	医療費の自己負担が 1 割（一定所得以上の場合は 3 割）
----------------	---	-------------------------------

（５）手当

特別障がい者手当

対 象	20歳以上で著しく重度の障がいがあるため、日常生活で常時特別の介護を必要とする在宅生活の方で、手当の認定基準に該当する方。
支給額	月額 30,450円
申請に必要なもの	①診断書（特別障がい者手当認定用）②申請書 ③通帳（本人名義）
その他	○受給資格の認定には審査があります。 ○本人および配偶者、扶養義務者の所得により手当を受給できない場合があります。 ○施設等に入所中や病院等に継続して3か月以上入院されている場合は支給されません。

(6) 補装具の給付

内 容		経 費
身体上の障がいを補うための用具の交付・修理が受けられます。 同じ種目が利用できる場合は、介護保険制度が優先します。 原則、耐用年数内は修理で対応していただきます。		基本は1割負担。 市民税非課税世帯及び生活保護世帯は無料。市民税課税世帯は負担 上限額を設定。ただし、一定所得以上は対象外。
所得を判断する際の世帯の範囲		
種別	世帯の範囲	
18 歳以上の障がい者	障がいのある方と その配偶者	
障がい児	保護者の属する 住民基本台帳での世帯	

(7) 障がい福祉サービス

内 容	経 費
障がいのある方が介護を受ける場合には「介護給付」、訓練等の支援を受ける場合は「訓練等給付」のサービスを、障がい程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況）をふまえ、個別に支給決定します。	基本は1割負担。 生活保護世帯および市民税非課税世帯は無料。市民税課税世帯は市民税所得割額による負担上限額を設定。

※介護保険との併給給付の申請については、p 49をご確認ください

(8) 地域生活支援事業

自立支援医療、補装具給付事業、介護給付、訓練等給付は法の制度に基づき実施しますが、地域生活支援事業は、市の事業として実施します。従って、他市町村と制度内容が異なります。

サービスの種類	対象者	内 容
相談支援事業	在宅の障がい者や障がい児の保護者又は介護を行う者等	障がい者等からの相談に応じ、必要な情報等の提供を行います。また、福祉サービスの利用計画を作成し、福祉サービスの円滑な利用を支援します。 市は次の事業所に事業委託を行っています。 ・ハートピア出雲・光風園・さざなみ学園・ふあっと・出雲サンホーム・かのん・プレーグ・そうゆう相談センター・太陽の里
手話通訳者等派遣事業	聴覚、言語機能、音声機能、その他障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある障がい者	障がい者とその他のものの意思疎通を仲介する手話通訳者、要約筆記者等の派遣を行います。

日常生活用具給付	障がい者（児）	障がい者（児）に対し、日常生活がより円滑に行われるための用具を給付します。 負担上限月額「所得を判断する際の世帯の範囲」は補装具と同じです。 日常生活用具の基準額について、市民税非課税世帯及び被保護世帯は100%、一般世帯は90%を給付します。 同じ給付種目がある場合は、介護保険制度が優先します。 原則、耐用年数期間内は給付できません。
住宅改修費給付事業	下肢、体幹又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい（移動機能障がいに限る）を有する方で、障がい等級1～3級の方	在宅の障がい者（児）が、段差解消などの住環境の改善を行う場合の改修工事費を給付します。 給付の額は、対象経費（助成上限額20万円）の市民税非課税世帯及び被保護世帯は100%、一般世帯は90%を給付します。原則、給付は1回で、改修の前に申請が必要です。（事後申請は対象になりません。） また、介護保険制度の住宅改修費給付事業が優先します。
コミュニケーション支援事業	重度の肢体不自由と重度の知的障がい重複している方で、市が定める要件を満たす方	意思疎通を図ることに支障がある方が病院又は診療所へ入院したときに、居宅介護従事者又は重度訪問介護従事者を派遣します。利用者負担があります。
移動支援事業	障がい者（児）であって、屋外での移動に介助、支援が必要な方	屋外での移動が困難な障がい者（児）について、外出のための支援を行います。 社会参加、短期入所時の送迎、通勤、通学など。利用者負担があります。（病院への通院は福祉サービスの介護給付での支給決定が必要になります。）
地域活動支援センター		通所により、次の訓練等及び、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等のサービスを提供します。
・精神障がい者通所型	精神障がい者	・日常生活訓練、家事訓練等の訓練 ・会話、生活マナー等の社会適応訓練
・障がい者生活介護型	身体障がい者 知的障がい者	・身体機能又は生活能力向上のための訓練 ・入浴、排せつ、食事等の介護 （利用者負担は、利用料の1割となります。）
・障がい者共同作業所移行型	身体、知的、精神障がい者	・日常生活及び社会適応のために必要な訓練

訪問入浴事業	自宅での入浴が困難な障がい者（児）	訪問により居宅において入浴サービスを提供します。利用者負担があります。心身の状況から清拭や部分浴も行います。
日中一時支援事業	家族等の都合等により、日中の一時預かりが必要な障がい者（児）	障がい者福祉サービス事業所、障がい者支援施設等において、障がい者（児）の日中一時預かりを行います。利用者負担があります。
自動車運転免許取得助成事業	障がい者	障がい者が運転免許を取得するための経費を助成します。 助成限度額対象経費の2／3（上限10万円）
自動車改造費助成事業	身体障がい者	①身体障がい者自身が、所有し運転する自動車を改造した場合 ②身体障がい者が自動車に乗降するための改造をした場合 上記①、②の改造経費を助成します。 助成限度額 ①10万円 ②対象経費の2／3（上限40万円） 助成には要件がありますので、詳しくは事前にご相談ください。 ※②は肢体不自由障がい1，2級のみ
点字・声の広報発行事業	視覚障がい者	市の発行する広報いずも・議会だよりを点訳又は音声化したものを無料で送付します。
手話通訳者設置事業		聴覚障がい者等とのコミュニケーションの円滑化を推進するため、手話通訳者3名を市福祉推進課に設置しています。
知的障がい者職親委託制度	知的障がい者	知的障がい者の更生援護に熱意を有する事業経営者等の私人に一定期間預け、生活指導及び技術習得訓練等を行います。

(9) 出雲市の独自のサービスについて

援護の種類	内容	対象者	備考
自立支援医療 (更生医療) 医療費の助成 【令和9年3月 末廃止】	自立支援医療の 医療費自己負担 金を助成する事 業です。	自立支援医療(更生医 療)の受給者証をお持 ちの方で出雲市に住民 登録のある方	市民税課税状況によって負担上 限額を設定。
自立支援医療 (精神通院医 療)医療費の 助成		自立支援医療(精神通 院医療)の受給者証を お持ちの方で出雲市に 住民登録のある方	自立支援医療(精神通院医療) で自己負担する医療費の半額を 助成。 ※福祉医療で助成される金額を 除きます。
腎臓機能障がい 者通院交通費助 成事業	通院で人工透析 を受けている方 に、交通費を助成 します。	身体障がい(児)者 (腎臓機能障がい)	生活保護の方、徒歩・自転車によ り通院している方、通院医療機関 から無料の送迎を受けている方、 通院距離5キロ未満(片道道程距 離)の方などは助成対象となりま せん。
障がい者福祉タ クシー利用券に よる助成	在宅の障がい ある方の社会参 加促進を図るた め、障がい者福祉 タクシー券(1 枚 500 円)を交 付します。	在宅の方で本人及び配 偶者の住民税が非課税 (18 歳未満の場合は 世帯非課税)の方で次の 要件に該当する方 ①身体障がい者手帳 1、 2 級を所持されている 方 ②療育手帳を所持され ている方 ③精神障がい者保健福 祉手帳 1、2 級を所持 されている方 ④車いすでなければ外 出できない方 ⑤ストレッチャー(担 架)でなければ外出で きない方	1 枚の利用券につき500 円の 割引となります。障がい者手帳、 療育手帳によるタクシー運賃割引 (10%引き)と同時に利用でき ます。 ・一般用 36 枚 ・一般用(視覚障がい1・2 級の 方) 72 枚 ・車いす用 72 枚 ・ストレッチャー用 144 枚 ※車いす用、ストレッチャー用は 初回申請時に「医師の意見書」 が必要な場合がありますので、 お問い合わせください。 ※ストレッチャー用は一般タク シーでは利用できません。 ※施設入所、3 か月以上入院の方 は交付対象になりません。特 定施設入居者生活介護・認知症 対応型共同生活介護も施設と 同じ扱いとなります。

※各種料金の割引(減免)、税の減免、年金等についての詳細は出雲市のHPをご覧ください。

6 障がい福祉サービスの申請について

(1) 併給給付の考え方

障がい福祉サービスは「障がい者総合支援法」に規定する自立支援給付のひとつです。

法令上、介護給付・予防給付等は自立支援給付に優先しますので、利用者のニーズに対して、まずは介護保険サービスで実現できるか否か事前によく検討することが原則です。

＜介護保険対象者が障がい福祉サービス等の利用を検討できる例＞

① 介護保険にはない内容や機能をもったサービスを利用したい

介護保険にはないサービスとして、下表のようなものがあります。

サービス名（例）	内容・機能
重度訪問介護	重度の障がい者に対して、長時間滞在し介護や支援を行う
同行援護	視覚障がい者が外出した際の情報提供や移動の見守り・介助
行動援護	知的障がい者・精神障がい者の外出時の見守り・介助
自立訓練（生活訓練）	自立した生活に向けた生活能力の維持・向上のための訓練
就労継続支援B型	一般就労するために必要な訓練や就職活動の支援
地域定着支援	単身生活者で、障がい特性に起因する緊急事態への相談支援
移動支援事業	余暇活動、社会参加のための外出に対してヘルパーを派遣

※上表には出雲市地域生活支援事業を含んで紹介しています

② 選択可能な介護保険サービス資源がない又は利用者の障がい特性等により介護保険サービスが利用できない

介護保険サービスが利用できない事由（例）
◆身近に療養病床等がないため、障がい福祉サービスの「療養介護」を選択せざるを得ない ◆強度行動障がいがあり、認知症型グループホームにはない高度に専門的な支援が必要 ◆65歳未満の被2号保険者で、当面、高齢者向けデイサービスでは馴染めない

③ 出雲市が認める適当なサービス支給量が、介護保険区分支給限度基準額の制約により不足する 出雲市が定める障がい福祉サービスの支給量上限の範囲内で併給決定できます。

ヘルパーの支給量（時間）が不足する場合の併給決定イメージ			
利用者	介護保険	障がい福祉	
60時間	30時間 (不足分)	50時間 (区分4相当)	20時間
希望支給量	30時間	支給量上限	併給決定

※全体の支給量と介護保険で対応できる支給量（上図太枠部分）を明らかにして申請します

※障がい福祉サービスは、支給量を「月あたりの時間数や日数、回数」で決定します

※支給量の上限は障がい支援区分の認定結果等に応じて個別に判断します

(2) 申請手続き等について

下表の提出書類を準備してください。

提出書類	新規	更新	変更	備 考
申請書	○	○	○	更新対象者には、事前に申請書を郵送します
アセスメント	○			新規申請時のみ
ケアプラン	○	○	○	利用者の署名等のあるものの写し
週間計画表	○	○	○	月あたりの時間数や日数、回数で見積もります
支援会議録	○		○	障がい福祉サービスの付替えがあった場合のみ

<新規申請・変更申請>

併給給付の申請にあたっては、介護優先の原則の趣旨を踏まえ十分に検討してください。

障がい福祉サービスを申請する前に…
◆介護度の見直しは必要ありませんか？ ⇒本人の状態が変わっていれば<u>介護度の再認定</u>を受けてください ◆障がい福祉サービスでなければ対応できない内容ですか？ ⇒例えば障がい福祉サービスの「通院等介助」での院内支援は<u>介護保険の「通院等乗降介助」</u>での院内介助と同等の取り扱いです。まずは高齢者福祉課へ相談してください ◆適切な意思決定支援を行っていますか？ ⇒利用者本人の意思によることが原則ですが、ただ希望に沿うだけでは不十分で、制度の趣旨に合った<u>最善の選択</u>へ導くための説明・支援が必要です

<障がい支援区分認定調査と認定審査会>

利用するサービスによっては、障がい支援区分の認定が必要になる場合があります。認定審査会にかける都合上、1～2か月かかる場合がありますので、事前に連絡してください。

また、障がい支援区分は2～3年ごとに再認定の機会が巡ってきますので、認定調査員と連携して対応してください。

<更新申請>

障がい福祉サービス等の支給決定期間は、誕生月末を期限に1年を超えない範囲で決定します。更新対象者には、誕生月の2か月前に勧奨通知と申請書を郵送しますので、誕生月までに継続手続きを行ってください。

<ケアプランとサービス等利用計画の関係>

介護保険のケアプラン作成対象者は、障がい福祉のサービス等利用計画作成の対象外です。

基本的には、介護保険のケアマネージャーが障がい福祉サービスも含めたプランを作成すべきであるとされていますが、ケアマネージャーだけでプランを作成することが困難な場合は、出雲市が指定する委託相談支援事業者等と連携しながらプランを作成してください。

委託相談支援事業者（R8）	住 所	連絡先
ふあっと	出雲市今市町 400-6	0853-25-0130
ハートピア出雲	出雲市武志町 693-4	0853-23-2720
かのん	出雲市神西沖町 2485-1	0853-25-8811
さざなみ学園	出雲市神西沖町 2485-1	0853-31-9996
出雲サンホーム	出雲市神西沖町 1315	0853-43-7575
プレーゲ	出雲市灘分町 613	0853-62-2977
光風園	出雲市湖陵町大池 240-1	0853-43-0025
そうゆう相談センター	出雲市斐川町学頭 1625-4	0853-72-7085
太陽の里	出雲市斐川町名島 90	0853-72-9125

※委託している機能のひとつとして「障がい福祉サービスの利用援助」があります

7 障がい者福祉一般

(1) 思いやり駐車場制度

島根県では、身体障がい者等用駐車場の利用を必要とする人、障がいや高齢等のため歩行が困難な人に県内共通の利用証を交付することで、駐車場を利用できる人を明らかにし、駐車スペースを利用しやすくする「島根県身体障がい者等用駐車場利用証制度（愛称：思いやり駐車場制度）」を実施しています。

<対象者>

- ・ 高齢者（要支援１以上）で歩行が困難な方
 - ・ 身体、知的、精神障がいがあり歩行が困難な方
 - ・ 難病患者で歩行が困難な方
 - ・ 妊産婦の方や一般的な疾病（けがや病気など）等により歩行が困難な方
- ※障がいの程度や疾病の状態などそれぞれ条件がありますので、詳しくはおたずねください。

<申請方法>

- ・ 申請書及び添付書類（介護保険証や手帳の写し等）を提出
- 申請窓口：島根県障がい福祉課又は出雲市役所福祉推進課・各行政センター市民サービス課

問合せ 本庁福祉推進課 ２１－６９５９



(2) ヘルプマーク・ヘルプカード

島根県では、援助や配慮を必要としていることが外見からでは分かりにくい方が周囲から援助や配慮を受けやすくなるよう、ヘルプマーク・ヘルプカードの無償交付を実施しています。

交付対象は、島根県内に住所を有し援助や配慮を必要としている方（※）で、本人以外の代理の方でも申請できます。手続きに必要なものではありません。

市役所の窓口でお渡ししています。また、メールまたはFAXでの申請も可能です。その際は、郵送でお送りします。申請書は市のホームページからダウンロードできます。

援助や配慮を必要としている方（※）

- 認知症の方
 - 内部障がい（心臓や腎臓の機能障がいなど）のある方
 - 聴覚障がいのある方
 - 難病の方
 - 義足や人工関節を使用している方
 - 肢体不自由の方
- など

申請受付窓口 出雲市役所 福祉推進課
健康増進課
高齢者福祉課
各行政センター 市民サービス課



問合せ 本庁福祉推進課 21-6959

8 生活困窮

利用者から経済的に困っていると相談を受けたときには、出雲市社会福祉協議会（市社協）の「生活支援・相談センター」へご相談ください。

※詳細は、生活支援・相談センターへお問合せください。 電話 23-3790

9 生活保護

介護保険事務手続きについて

生活保護受給者の介護保険請求については、福祉推進課から介護事業所へ介護券が発送される関係で、毎月１５日までに「サービス利用票」（利用者の印鑑は必要なし）を福祉推進課へ提出してください。また介護認定（新規・変更の場合）を受けた場合には、介護保険証のコピーも添付してください。

※6 5歳未満の第2号被保険者で障がい認定のある方は、障がい者福祉サービスの利用が優先となります。（障がいサービス優先）

10 難病・被爆者等の方への公費負担

(1) 難病の方

平成27年1月1日施行の「難病の患者に対する医療費等に関する法律」に基づき、「指定難病」とされた348疾患（令和8年4月現在）については、医療費の助成を受けることができます。

対象となるのは、「指定難病」のうち、①各疾患の認定基準を満たした方、②認定基準を満たさないが、一定期間高額な医療を継続的に必要とする方です。

介護給付のうちの医療系サービス（訪問看護、訪問リハビリ等）も特定医療費の助成対象となりますが、指定医療機関が行う医療に限ります。

「支給認定世帯」の市町村民税額に応じて自己負担が生じますが、減額措置もあります。申請先は保健所で、認定は難病指定医が重症度分類を満たしていると判断した日（但し、原則遡り1か月）からです。

※詳細は、島根県出雲保健所医事・難病支援課へお問い合わせください。TEL 21-1191

※指定難病に関する情報については、難病情報センターHP（<http://www.nanbyou.or.jp/>）をご覧ください。

※医療費助成制度については、島根県健康福祉部健康推進課（<http://www.pref.shimane.lg.jp/kenko/>）をご覧ください。

障害者総合支援法の対象となる疾病は、令和7年4月1日から376疾患へ拡大されています。障がい者福祉サービス利用にあたっては、特定医療費（指定難病）受給者証または、対象疾患に罹患していることがわかる証明書等（診断書等）を持参して、障がい者福祉サービス利用を申請することができます。

※難病法に基づき指定難病の方に発行される「登録者証」や不承認の通知書でも福祉サービスの利用は可能です。

※出雲市福祉推進課（相談支援係）へお問い合わせください。TEL 21-6905

(2) 被爆者の方

被爆者手帳を所持する方は、介護保険サービスのうち医療系サービスと福祉系サービスの一部について、自己負担部分が公費負担となります。訪問介護について、所得税非課税世帯については手続きにより自己負担部分が公費負担となります。その他、在宅での介護について手当等が支給される場合があります。

(3) 労災保険の対象者の方

労災保険の対象者の方で、介護認定が必要な方は申請してください。労災保険の給付が介護保険に優先しますので、詳細は労働基準監督署へお問合せください。

※詳細は、出雲労働基準監督署へお問合せください。電話 21-1240

11 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

出雲市では、平成 29 年 4 月から総合事業を開始し、利用者の状態像に応じて多様なサービスを提供できる体制を整備しています。

総合事業では、地域の支え合い体制を推進するとともに、高齢者ご自身の能力を最大限活かし「できることを維持すること・増やすこと（重症化予防・自立の促進）」を目指して、通所型・訪問型サービスのほか、地域の介護予防活動を支援する取組など、介護予防や生活支援のニーズに応える多様なサービスを総合的に提供しています。

詳しくは、別冊の『介護予防・日常生活支援総合事業マニュアル』（※）をご覧ください。

※ 出雲市のホームページに掲載しています。

[総合事業における多様なサービス\(サービス A、B、C、D\)に係る事業者及びケアマネ向けの情報 | 出雲市 \(city.izumo.shimane.jp\)](http://city.izumo.shimane.jp)



12 出雲市の認知症ケア

(1) 認知症初期集中支援チーム

出雲市では、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、また、認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族が生活上での困り事を解決するために「認知症初期集中支援チーム」を設置し、活動しています。

40歳以上で認知症が疑われ、自宅で生活している人でお困りの場合など、「認知症初期集中支援チーム」がご家庭を訪問し、相談に応じ、在宅生活の支援や介護者の負担軽減への助言やサポートを行います。

また、専門医の助言をうけながら、適切な医療・介護サービスの提供などの支援を行います。

認知症のようだけど、病院に行きたがらない。認知症の症状が強く、対応や介護に困っている。など

介護サービスを利用したいが、なかなかうまくつながらない。

※支援チーム：認知症専門医および医療職、介護職でチームを構成

●認知症初期集中支援チーム（チーム員）には、どんな職種の人がいるの？

出雲市では、医師、看護師、介護福祉士、作業療法士がチーム員として活動しています。チーム内では認知症専門医が、指導・助言によりチーム員をバックアップします。

●認知症初期集中支援チームは、何をするの？

チーム員がご家庭を訪問し、ご本人やご家族の支援を行います。具体的には、認知機能の低下により、どのような生活上の困難さがあるのか、それによりご本人やご家族がどのように困っているかなど一緒に確認し、概ね6か月を目安に介護サービスや医療につなげていくために集中的に支援を行います。

また、ご本人やご家族の心理的サポートなども行います。

●委託先・協力機関

委託先 医療法人エスポアール出雲クリニック
協力 出雲医師会認知症サポート医会

ご利用については、お近くの高齢者あんしん支援センター（p105「19 関係機関連絡先」を参照）にご相談ください。

(2) 認知症カフェ

認知症の人とその家族の相談場所、集いの場として、誰もが気軽に立ち寄ることができる認知症カフェを定期的に開催しています。

●市内の認知症カフェ一覧【令和8年(2026)4月末時点】

地区	名称	主催	開催場所	開催日・時間
出雲	オレンジカフェいずも	認知症の人と家族の会 島根県支部出雲地区会	ラピタ本店 (今市町)	毎月第2・4金曜日 13:30~15:00
出雲	おひさまカフェ	出雲医療生活協同組合	在宅支援センター(今市町)	保育園行事に合わせて開催
出雲	認知症カフェ in 県立大学みかんの木	島根県立大学 出雲キャンパス 学生ボランティア	県立大学内 (西林木町)	毎月第3水曜日 16:30~17:30 大学のHPで実施を確認してください
斐川	ほっこりカフェ	シャンシャンクラブ有志 ひかわ医療生活協同組合	斐川地域内を 順次移動	奇数月第3火曜日 14:00~15:00
斐川	久木ほっこりカフェ	久木地区有志の会 ひかわ医療生活協同組合	久木コミュニティーセンター	毎月第3木曜日 14:00~15:00
出雲	だんだんCafe	出雲医療看護専門学校	出雲医療看護専門学校	学校行事に合わせて開催

(3) 認知症地域支援推進員（認知症コーディネーター）

認知症になっても笑顔で暮らせ、誰もが安心して認知症になれるまちづくりを推進するために、医療機関や介護保険サービス及び地域の支援者をつなぐコーディネーターとしての役割を担う「認知症地域支援推進員」を認知症の人と家族の会島根県支部出雲地区会に配置しています。

電話 0853-25-7708

《活動内容》

- ・ 出雲市認知症ハンドブック
(※)の普及

- ・ 認知症の人や家族への相談支援
- ・ 医療・介護との連携・ネットワークの推進
- ・ 認知症カフェ運営支援 他

※下記で示す出雲市のホームページ（認知症関係の情報）より、ダウンロードできます。

(4) その他の認知症関係の取組について

出雲市では、出雲市認知症施策推進計画に基づいて、認知症についての正しい理解の普及や、認知症の人やその関係者の社会参加の推進、相談窓口の整備に取り組んでいます。

認知症関係の施策の情報については、以下の出雲市のホームページをご参照ください。

[認知症関係の情報 | 出雲市 \(city.izumo.shimane.jp\)](http://city.izumo.shimane.jp)



13 高齢者あんしん支援センターの役割

出雲市内に7センター設置されています。

～一人で悩まずにお近くの高齢者あんしん支援センターへ気軽にご相談ください

ケアマネジャーの方と一緒に考えていきます～

(1) ケアマネジャーへの支援・相談対応

ケアマネジャーが担当している支援困難事例について一緒に対応策を考えていきます。

<例えば>

- ① 高齢者やその世帯が複合的な課題を抱えている
- ② 高齢者自身が支援を拒否している
- ③ 既存のサービスなどでは適切なものが見つからない
- ④ 認知症高齢者の地域での見守り等、協力を得たいがどうしたら良いか
- ⑤ 本人と家族の意向が違って困っている
- ⑥ 高齢者の車の運転が心配

高齢者あんしん支援センターの各専門職（主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師・看護師）が協力して対応します。

(2) インフォーマルな社会資源情報の発信

弁当の配達や、生活支援・家事支援等、インフォーマルな社会資源を「高齢者べんり帳」などを通じて紹介します。（出雲市社会福祉協議会 HP から入手できます）

※出雲市社会福祉協議会HPで、暮らしのお助け情報「てごなび」でも紹介しています。

(3) 居宅介護支援事業者研修会の開催

居宅介護支援事業者研修会を開催し、研修を通じてケアマネジャーの業務をサポートしていきます。

(4) 地域ケア会議の開催

本人・家族をはじめ、ケアマネジャー・サービス事業所・医療機関・民生委員・地域が連携して個別課題の解決に向けた地域ケア会議を、高齢者あんしん支援センターが開催します。地域の関係者と共に取り組むことによって、ネットワークの構築や地域課題の発見に繋がります。

☆地域ケア会議が有効と考えられる事例

- 周辺住民が困っている事例（例：ゴミ屋敷、被害妄想、近隣トラブルなど）
- 支援者が困っている事例（例：サービス拒否、認知症、独居、キーパーソン不在、経済的困窮など）
- 支援のための資源や地域の環境整備が必要な事例（例：交通の便が悪い、商店がないなど）
- 高齢者の心身の健康や権利が阻害されている事例（例：消費者被害、成年後見など）

(5) 高齢者虐待への対応

「高齢者虐待防止法」に基づく「養護者による虐待」について、出雲市と連携して対応します。
高齢者虐待の種別は、身体的虐待、心理的虐待、放棄・放任（ネグレクト）、性的虐待、経済的虐待の5つです。

事例紹介

* 身体的虐待の事例

交通事故の後遺症で下半身に麻痺が出てしまった父親と、介護をしている長男の2人世帯。医師も理学療法士も高齢者が歩行できるようになる可能性はないと説明していますが、長男はリハビリによって歩行できると思い込み、毎日歩く練習を父親に強いています。父親は転倒や長男の無理な歩行介助によって体中に内出血斑ができており、自分が歩けるようにならないことが悪いと自分を責めています。

* 性的虐待の事例

一生懸命母親を介護している長女は、たびたび失禁する母親に毎日布団を干し、シーツを換え、気持ちのよい寝具を準備しています。しかしその一方で、しつけが必要だと思い、罰として、母親の下半身を露出したまま放置しています。

* 放棄・放任の事例

もともとは、統合失調症のある長男を母親が支えていた世帯。母親が高齢になり認知症を発症しているようで、介護が必要な状態になりました。長男は認知症の母親をしっかりと介護することができず、母親は食事も水分も不足して衰弱しています。

* 心理的虐待、経済的虐待の事例

夫を亡くした女性高齢者の家に、甥がいつのまにか住みついてしまっている状態。預金を引きだしてくるよう女性高齢者を脅し、甥が金銭を搾取しています。女性高齢者には軽度の認知症があり、怖がり困っているものの誰に助けを求めたらいいのかわからず、甥に命じられるまま、家でじっとしています。

高齢者虐待防止法では、ケアマネジャー、介護保険サービス事業者についても、最も虐待を発見しやすい立場にある者として、虐待を早期に発見する努力義務を課しており、虐待を発見した場合には、積極的に通報することが期待されています。

また、これらの者は、高齢者、養護者の最も身近にいる専門職として、高齢者、養護者を見守るとともに、介護サービスの提供等を通して、実際に虐待が発生した場合の対応やその再発を防止する役割を果たします。

【通報時、高齢者あんしん支援センターに伝えて欲しいこと】

・虐待の状況

誰が、いつ、どこで、誰に、どのように、どうしたのか。それをどうやって把握したのか。

（見た、聞いた、また聞きした等）

・高齢者本人の状況

・養護者や家族の状況

・介護サービスなどの利用状況や関係者の有無

など、分かる範囲で良いですので「虐待かな？」と思った時は、情報提供をお願いします。

(6) 成年後見制度の活用

認知症や知的障がい、精神障がい等により判断能力の低下が見られる場合に、介護サービスの利用契約や金銭管理、支援をする代理人を選任する制度が「法定後見制度（注1）」です。この制度が必要だと考えられた場合には、その申し立て手続きなどについてお手伝いします。

また法定後見制度以外に、任意後見制度や社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業（注2）もあります。市役所・出雲成年後見センター・いずも権利擁護センター等と連携を図り支援します。

（注1）法定後見制度 本人や親族の申し立てにより、家庭裁判所が適任と認める方を成年後見人等（補助人、保佐人、成年後見人）として選び、この方にいろいろな権限を与えて本人の権利を守り支援します。本人の判断能力に応じて「補助」「保佐」「後見」の3つの類型に分かれています。

（注2）日常生活自立支援事業 判断能力が十分でない高齢者や障がい者の方が、出来るかぎり地域で安心して自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助・日常的な金銭管理・書類等の預かりなどの援助を行います。

(7) 介護予防の普及・啓発

日ごろの生活習慣を見直して、生活機能の低下防止に努めることが大切です。現在の心身機能を維持・向上するため、介護予防の必要性を理解していただけるように、さまざまな機会をとおして啓発します。

また、地域で介護予防に取り組んでいる活動を支援します。

(8) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務

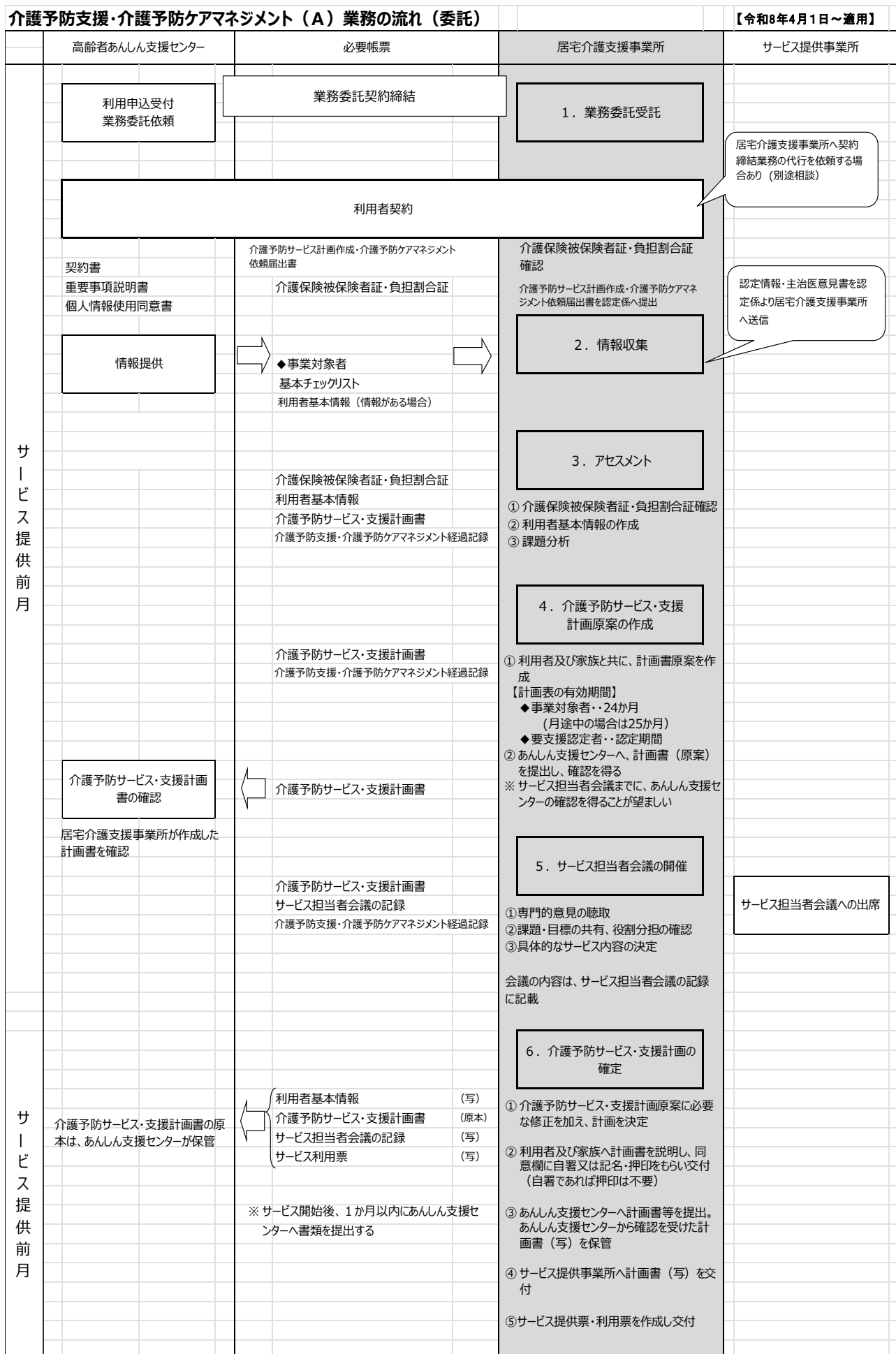
要支援認定者、総合事業対象者のケアプラン作成を行います。

ケアプランの作成を居宅介護支援事業者に委託する場合があります。委託の流れについては、別紙を参照してください。

様式については、高齢者あんしん支援センターへお問い合わせください。

○各センター連絡先

出雲高齢者あんしん支援センター	25-0707
平田高齢者あんしん支援センター	63-8200
佐田高齢者あんしん支援センター	84-0019
多伎高齢者あんしん支援センター	86-7122
湖陵高齢者あんしん支援センター	43-7611
大社高齢者あんしん支援センター	53-3232
斐川高齢者あんしん支援センター	73-9125



サービス利用月		介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録	7. サービス提供事業所からの報告書	介護予防サービス・現行相当のサービス提供
	(変更・追加あれば) 介護予防サービス・支援計画書等の確認	介護予防サービス・支援計画書 (把握した状況等をもとに、必要に応じて追記・修正) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録 (毎月把握した状況等について記載)	サービス提供事業所からのサービス実施報告の確認 8. 利用者の状況把握 (モニタリング) 【モニタリング】 ◆ 少なくとも毎月1回は、モニタリングを実施する ・ 利用者宅を訪問しない月は、サービス提供事業所を訪問するなどして、可能な限り利用者に面接する ・ 面接出来ないときは、電話等により利用者との連絡を実施する ※ 介護予防ケアマネジメントの場合、AI電話の活用も可能 ◆ 下記の場合は、利用者宅を訪問し本人と面接する ・ 少なくとも3か月に1回（サービス提供開始月の翌月から起算） ※ テレビ電話装置等による確認の場合は6か月に1回 ・ 利用者の状況に著しい変化がある ・ サービス評価期間終了月 ・ 次回計画作成時 モニタリングの内容等は、経過記録に記載 ※ 状態の変化があった時や、計画の見直しが必要なときには、あんしん支援センターへ速やかに連絡する	① 契約 ② アセスメント ③ 個別サービス計画作成・交付 モニタリング ① 実施状況のモニタリング・記録 ② 委託先ケアマネへ実施状況を報告 サービス提供実績の報告 毎月、利用者のサービス提供実績を、委託先ケアマネへ翌月5日までに送付
評価月（計画期間終了月）	給付管理業務 ① 給付管理票・介護給付費明細書作成 ② 翌月10日までに国保連へ伝送	サービス利用実績 対象者一覧表 ※ 住所地特例者については、請求書提出	9. 給付実績提出 ① サービス事業所から送付された実績を確認 ② 実績を翌月7日までにあんしん支援センターへ提出（必着）	給付管理業務
	評価の確認 ① 目標達成状況の評価と今後の支援方針の決定 ② 居宅介護支援事業所が作成した評価表と経過記録を確認 評価表の原本は、あんしん支援センターが保管 ③ 更新後の計画書等を確認	介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表（原本） 介護予防サービス・支援計画書（原本） サービス担当者会議の記録（写） サービス利用票（写） 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（写） 利用者基本情報（変更があれば）（写） ※ 更新後、1か月以内にあんしん支援センターへ書類を提出する	10. 評価 ① サービス提供事業所が行った評価把握 ② 利用者の目標達成状況の評価 ③ あんしん支援センターへ提出 ④ 確認を受けた評価表の写しを保管	事後アセスメント・効果の評価 ① 個別サービス計画に基づく目標達成状況の評価 ② 委託先ケアマネへ報告

※ 下記の場合は、速やかにあんしん支援センターへ連絡する

- ・変更申請
- ・事業対象者から介護保険新規申請
- ・要支援認定から事業対象者への移行
- ・入退院時
- ・死亡
- ・ケアマネジメントB・ケアマネジメントC の委託が必要になった場合

高齢者あんしん支援センターへの提出書類一覧
(介護予防支援・介護予防ケアマネジメント)

提出時期	提出書類	備考
計画作成時 (新規)	① 利用者基本情報※ ② 介護予防サービス・支援計画書 ③ サービス担当者会議録(経過記録でも可) ④ サービス利用票・利用票別表	・計画書は、サービス担当者会議までにあんしん支援センターの確認を得ることが望ましい ・あんしん支援センターの確認を得た計画書を、利用者・サービス提供事業所へ交付
計画終了月 (更新)	① 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント評価表 ② 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録 ③ 介護予防サービス・支援計画書 ④ サービス担当者会議録(経過記録でも可) ⑤ サービス利用票・利用票別表 ⑥ 利用者基本情報(変更あれば)※	
計画変更時	① 介護予防サービス・支援計画書 ② サービス担当者会議録(経過記録でも可) ③ サービス利用票・利用票別表 ④ 利用者基本情報(変更あれば)	
終了時	① 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント評価表 ② 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録	
サービス利用 実績	① サービス利用実績 ② 対象者一覧表 ※県外の住所地特例者については、請求書を提出	サービス利用の翌月 7 日までに、あんしん支援センターへ提出

<留意事項>

- ・必要帳票は、1 か月以内に担当地域のあんしん支援センターへ提出してください。
 - ・「軽度者に対する福祉用具に関する確認書」の申請の際には、申請に係る書類の提出もお願いします。
- ※要介護・要支援の認定区分が変わる場合等で、既にアセスメントシート(情報提供書)(p65 参照)を作成している場合は、「利用者基本情報」に代えて当該アセスメントシートを使用することができます。ただし、必要に応じて内容は最新のものに更新してください。

(9) 介護予防支援の指定対象の拡大について

対象拡大の概要

介護保険法の一部改正に伴い、令和6年4月1日より、指定居宅介護支援事業者も、市町村からの指定を受けて、介護予防支援事業を実施できるようになりました(介護保険法115条の22第1項)。一方、介護予防ケアマネジメントについては、介護保険法施行規則第140条の47第2項により、これまでと同様に地域包括支援センターもしくは地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業者が実施いたします。(総合事業のみを利用する利用者の場合は、介護予防ケアマネジメントとなります。)

なお、介護予防支援の指定にあたっては、「出雲市地域包括支援センター運営協議会」の意見を聴取した上で、指定することとしています。

介護予防支援の指定を受けて実施できる業務について

要支援者のプランは、介護予防サービスを含んだ「介護予防支援」と、総合事業のみの「介護予防ケアマネジメント」がありますが、今回新たに指定事業所として行うことができる業務は「介護予防支援」のみです。「介護予防ケアマネジメント」については「介護予防支援」と異なり、指定居宅介護支援事業者はこれまでどおり高齢者あんしん支援センターからの委託を受けることになります。

なお、介護予防支援の指定を受けずに、従来どおり高齢者あんしん支援センターから委託を受けて、介護予防支援を実施することも可能です。

種別	ケアプランの名称	説明
介護予防支援	介護予防サービス計画	利用者が利用する介護予防サービスの一部に、介護予防給付のサービス(要支援者の方を対象とする介護保険サービス)を含む場合に実施する介護予防ケアプランをいいます。
介護予防ケアマネジメント	第1号介護予防支援計画(介護予防・日常生活支援総合事業)	利用者が利用する介護予防サービスの一部に、介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス又は通所型サービスを含み、かつ、介護予防給付を含まない場合に実施する介護予防ケアプランをいいます。

14 事業所との連携について

(1) サービス依頼までの流れ

電話で事業所に問い合わせ

書面等で情報提供

(2) 情報提供の内容

基本情報、健康状態、ADL・IADL、家族状況（介護者・キーパーソン）、生活歴、認知症、生活環境など（書式は別紙参照。HPからのダウンロード、又は出雲地域介護支援専門員協会事務局からデータ送付が可能です。）

医療・介護共通の評価ツールとして、FIMも活用しましょう。

（※評価方法については、リハケアネット「ポケットマニュアル」を参照。）

＋ サービスごとに必要な情報（より詳しい情報を！）

■短期入所：主治医、医療行為の有無、入浴や睡眠の状態

■訪問入浴：福祉用具レンタル：居住環境、褥瘡や皮膚の状態

■訪問看護：ステーションからの距離、癌であれば病名告知の有無、余命や最後をどこで過ごすのか

【ポイント】

- ① 介護に対する本人や家族の想い、サービスの受け入れに対する状況、何を目的に依頼するのかを明確に。
- ② ファックスは便利ですが、番号間違いがおこりうることや個人情報他者の目にふれることを考えると配慮が必要です。
- ③ 書面のみでは内容が伝わらないこともあるので口頭で補足説明できると良いです。
- ④ 初めて利用する事業所には情報を持参することでお互いに顔がわかり、連携のしやすさにつながります。

(3) 日々の連携のポイント “連携のカギはコミュニケーション！”

【報告】

- ① 普段からコミュニケーションを図り顔が見える関係をつくることが、連携を円滑にします。
- ② 本人の満足感やプラスの評価を伝えることも関係作りやサービスの向上につながります。
- ③ 支援チーム内で情報が共有できるように、一事業所から受けた情報は各事業所に伝えましょう。書面や連絡ノート、まめネットやSNSツールの活用も効果的です！

【連絡】

- ① 連絡をこまめにとり、早期に対応することが病気の重症化の予防や、危険回避、サービスの向上につながります。状態の変化やサービスの変更時はすみやかに。
- ② 緊急時やケアマネジャー不在時の対応については、担当者会議などで決めておきましょう。

【相談】

・困りごとが起きたときは、解決に向けて共に歩む姿勢で！

【相談窓口】

・解決につながらない場合は、一人で抱え込まず 高齢者あんしん支援センターに相談を！

アセスメントシート（情報提供書）

面談日（面談者）：

記載日：

氏名				男・女	生年月日			126			歳
住所	〒			緊急連絡先	同居	氏名	続柄	連絡先	備考		
					○						
電話番号											
保険者	出雲市 322032			被保険者番号			認定日			年 月 日	
要介護度			認定期間	年 月 日		～	年 月 日		区分支給限度額		
経済状況	国民・厚生・障がい・遺族・生保・手当（ 円/月）						負担割合			負担限度額	
公費等	被爆者・自立支援（更・育・精）・難病・福祉医療・生活保護						届出日			年 月 日	
健康保険証				記号：		番号：		保険者番号：			
寝たきり度	認定結果			年月日			ケアマネジャー			年月日	
認知度	認定結果			年月日			ケアマネジャー			年月日	

本人及び家族の生活に対する意向（を踏まえた 課題分析の結果）

本人：

家族（ ）：

これまでの生活と現在の状況	家族構成
	□ ○ ○ □ — └┐ 家庭状況 主介護者： キーパーソン： 意思決定代理者： 支援参加状況： その他配慮すべき状況など：

1日の過ごし方		1週間の過ごし方		留意すべき事項・状況
時間	過ごし方	月		虐待・経済的困窮・身寄りのなし・外国人・医療依存度・看取りなど、その他生活に何らかの影響を及ぼす事項 等
		火		
		水		
		木		
		金		
		土		
		日		

社会とのかかわり（家族・地域・意欲）	生活環境及び住環境
	日常生活を行う環境・リスクとなり得る状況・自宅周辺の状況・利便性

現在利用している支援や社会資源の状況：

健康状態	服薬状況	
（現病名・既往歴・入院歴、症状、痛み等）	かかりつけ薬局	
	薬剤師	
	電話番号	
別紙 薬剤情報等の添付		

測定日	年 月 日	身長	cm	体重	kg	BMI	血圧	mmHg
医療機関/医師①				医療機関/医師③				
電話番号				電話番号				
受診 頻度		受診 方法	同行者	受診 頻度		受診 方法	同行者	
医療機関/医師②				歯科/歯科医師				
電話番号				電話番号				
受診 頻度		受診 方法	同行者	受診 頻度		受診 方法	同行者	

項目	日常生活状況・ADL他	現状と課題	本人の思い・対応
食事摂取の状況	主食		
	副食		
	動作		
	用具		
	準備回数		
	摂取水分		
嚥下			

項目	日常生活状況・ADL他			現状と課題				本人の思い・対応	
口腔内の状況	歯(上)の状態	残菌	本	義歯	汚れ：	破損：			
	歯(下)の状態	残菌	本	義歯	汚れ：	破損：			
	噛み合わせ								
	口腔内状態								
	口腔内乾燥								
清潔の保持に関する状況	入浴方法								
	入浴回数								
	洗身								
	洗髪								
	更衣								
	寝具								
	衣類								
	皮膚の状況								
	爪の清潔状況								
排泄の状況	排泄の場所								
	排泄方法								
	尿意								
	便意								
	後始末								
	失禁状況(尿)								
	失禁状況(便)								
	排泄リズム(昼)								
	排泄リズム(夜)								
	排便性状								
ADL	寝返り								
	起き上がり								
	座位保持								
	立位保持								
	立ち上がり								
	移乗								
	移動方法								
	階段昇降								
理解と表出の状況	視力								
	聴力								
	理解								
	補助用具								
	使用機器								
認知機能や判断能力	日常の意思決定								
	中核症状								
	周辺症状								
睡眠	睡眠状況								
	眠剤の使用								

項目	日常生活状況・ADL他	現状と課題	本人の思い・対応
I A D L	調理 掃除 洗濯 買い物 電話 内服薬管理 金銭管理 交通機関 運転		

【特記事項】

事業所名：

担当介護支援専門員（記載者）：

住所：出雲市

電話：０８５３－

【令和８年度改訂版】

※参考資料（評価、科学的介護情報システムに活用してください）

FIM評価表							
	評 価 項 目			点	評 価 項 目		点
運動項目	セルフケア	食事		排泄コントロール	排尿管理		
		整容			排便管理		
		入浴・清拭		移乗	ベッド・椅子・車椅子		
		更衣・上半身			トイレ		
		更衣・下半身			浴槽・シャワー		
		トイレ動作		移動	歩行/車椅子		
					階段		
	認知項目	コミュニケーション	理解		運動項目合計		0
表出				認知項目合計		0	
社会的認知		社会的交流		総合点		0	
		問題解決					
		記憶					

Barthel Index（バーセルインデックス）			
1	食事		
2	車椅子からベッドへの移動		
3	整容		
4	トイレ動作		
5	入浴		
6	歩行		
7	階段昇降		
8	着替え		
9	排便コントロール		
10	排尿コントロール		
合 計			

様 居宅サービス計画作成の状況： 退院・退所

アセスメントシート（情報提供書）

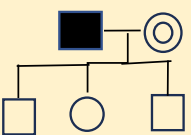
面談日（面談者）： 令和〇年〇月〇日（面談者：本人、次男） 記載日： 令和8年4月1日

氏名	圏域 ハナ	女	生年月日	昭和20年2月20日	81	歳	
住所	〒 693-0000	緊急連絡先	同居	氏名	続柄	連絡先	備考
出雲市 〇〇町 〇〇番地	〇		圏域 一郎	次男	携帯〇〇〇〇		
〇〇アパート1号室							
電話番号	22-0000						
保険者	出雲市 322032	被保険者番号	1000000001	認定日	令和〇年〇月〇日		
要介護度	要介護4	認定期間	〇年〇月〇日 ~ 〇年〇月〇日	区分支給限度額	30938 単位		
経済状況	国民・厚生・障がい・遺族・生保・手当（ 円/月）	負担割合	1割	負担限度額	第2段階		
公費等	被爆者・自立支援（更・育・精）・難病・福祉医療・生活保護	届出日	令和〇年〇月〇日				
健康保険証	後期	記号： 番号：	保険者番号：				
寝たきり度	認定結果 C1	〇年〇月〇日	ケアマネジャー	C2	〇年〇月〇日		
認知度	認定結果 III a	〇年〇月〇日	ケアマネジャー	II b	〇年〇月〇日		

本人及び家族の生活に対する意向（を踏まえた 課題分析の結果）

本人：自分の病気の理解はないが自宅に帰れること（特養から自宅）を喜んでいる。現在、水分、少量の粥摂取で嘔吐、嘔気があり、「こんなことなら死んだ方が良い・・・」と訴えあり。

家族（次男）：2/15に医師から病気の説明を受け、自宅で見取ることにした。昔から55歳になったら退職し、島根に帰って母の面倒をみようと思っていた。5年間同居したが、その後母が脳梗塞になり病院を転々として昨年の3月に特養に入所した。今まで外出や外泊も時々していたので、在宅介護はできると思う。

これまでの生活と現在の状況	家族構成
〇〇町出身、旧姓「〇〇」。〇〇出身の夫と結婚、2男1女を育てる。50歳頃より掃除の仕事につき、〇〇会社の社員寮母や△△で70歳頃まで仕事をしていた。昭和40年夫死去。平成16年頃より次男と現在のアパートで同居している。	家庭状況 主介護者：次男 キーパーソン：次男 意思決定代理者： 支援参加状況： その他配慮すべき状況など： 

1日の過ごし方		1週間の過ごし方		留意すべき事項・状況
時間	過ごし方	月	AM 訪問入浴により入浴 昼前 訪問介護 夕方 訪問看護	虐待・経済的困窮・身寄りなし・外国人・医療依存度・看取りなど、その他生活に何らかの影響を及ぼす事項 等
6:30	起床・洗面 排泄ケア	火	昼前 訪問介護 夕方 訪問看護	
7:30	朝食・服薬	水	昼前 訪問介護 夕方 訪問看護	
午前	月・木 入浴	木	AM 訪問入浴により入浴	
12:00	昼食・服薬	金	昼前 訪問介護 夕方 訪問看護	
午後	体調良ければ 散歩、活動参加	土	昼前 訪問介護 夕方 訪問看護	
18:00	夕食・服薬 ナイトケア	日	昼前 訪問介護 夕方 訪問看護	
21:00	就寝			

社会とのかかわり（家族・地域・意欲）				生活環境及び住環境									
・特養では午前中レクリエーションの参加あり。童謡唱歌や当時の流行歌を好む。 ・話好き。 ・次男同行で週1回外出、年末には自宅で1泊。				日常生活を行う環境・リスクとなり得る状況・自宅周辺の状況・利便性 ・高齢者住宅（バリアフリー） ・簡易ベッド（電動：頭、足可動。高さ40cm、幅90cm） マットレスはないため低反発のマットレスを使用。 ・浴槽が深く、本人がまたいで移乗することは難しい。									
現在利用している支援や社会資源の状況：													
健康状態				服薬状況									
（現病名・既往歴・入院歴、症状、痛み等）				かかりつけ薬局		××薬局							
H12年 くも膜下出血（シャント術）・高血圧・高脂血症・脳梗塞後遺症・心房細動 H20年9月5日 脳梗塞症 ○○病院入院 ・高次脳機能障害・失語症・認知症 9月16日 脳幹出血 12月5日 ○○病院転院 H21年3月16日 特養○○入所 H22年2月15日 胃がん末期（幽門部狭窄）横隔膜転移あり				薬剤師		△△薬剤師							
				電話番号		2 2 - ○○○○							
				2026/2/27処方分 ※朝 昼 夕 眠前 ファモガストD10mg（胃薬） 1錠 アムロジピン 5mg（降圧剤） 1錠 フロセミド 20mg（利尿剤） 1錠 プリンペラン 5mg（嘔気止） 1錠 1錠 1錠 カマグG 0.5g（緩下剤） 1包 フランドルテープ40mg 隔日1枚 ※嘔吐あれば服薬中止 ※3日排便なければラキソベロン 5～ 7滴服用									
				別紙 薬剤情報等の添付		あり							
測定日	○年○月○日		身長	142	cm	体重	39.6	kg	BMI	19.6	血圧		mmHg
医療機関/医師①		○○医院/○○医師			医療機関/医師③								
電話番号		○○-○○○○			電話番号								
受診頻度	月1回	受診方法	外来	同行者	家族	受診頻度		受診方法		同行者			
医療機関/医師②					歯科/歯科医師		△△歯科医院/△△医師						
電話番号					電話番号		△△-△△△△						
受診頻度		受診方法		同行者		受診頻度	適宜	受診方法	外来	同行者	家族		
項目	日常生活状況・ADL他			現状と課題				本人の思い・対応					
食事摂取の状況	主食	粥		・1/17頃より食欲低下、朝食は摂取できるが、昼夜は嘔気、嘔吐あり。 ・ガーグルベースを置いておくと自分で使われる。 ・水分摂取量（目標摂取量）：制限なし、主治医から1ℓ/日と言われている。 ・水分摂取量（現状） 食事 朝・昼・夕（汁物200ml 番茶400ml）、間食 200ml）＝800ml/日 嘔気や嘔吐あるため、飲み込みに合わせた形態を調整している。見守りも必要。				・本人・・・食べたい気持ちは強い。粥、梅干し、ヨーグルトなどを提供していく。 ・次男・・・胃ろうは希望しません。					
	副食	ムース											
	動作	一部介助											
	用具	スプーン											
	準備	全介助											
	回数	1日3回											
	摂取	少なめ											
	水分	普通											
嚥下	見守り												

項目	日常生活状況・ADL他			現状と課題			本人の思い・対応		
口腔内の状況	歯(上)の状態	残歯	0 本	義歯	なし	汚れ:	無	破損:	
	歯(下)の状態	残歯	0 本	義歯	なし	汚れ:	無	破損:	
	噛み合わせ			介助あればうがい可能					
	口腔内状態								
	口腔内乾燥	有							
清潔の保持に関する状況	入浴方法	特浴		・週2回、特浴で全介助にて実施。 (浴槽をまたぐことができない)腹部に手術痕、こぶのようになっているが入浴での問題はなし。 ・褥瘡等トラブルなし。栄養不良状態もあるため、継続観察が必要。					・入浴は好まれているため、訪問入浴を予定。 ・保清時に皮膚状態を観察。
	入浴回数	週2							
	洗身	全介助							
	洗髪	全介助							
	更衣	一部介助							
	寝具	ベッド							
	衣類	私服							
皮膚の状況	良								
爪の清潔状況	良								
排泄の状況	排泄の場所	オムツ		・水分、食事量が少なく、尿便量とも少量。たまにおむつ交換の拒否あり。 ・3日排便なければラキソベロン5～7滴服用。 ・おむつ使用で全介助のためトイレ移乗は未実施。					・おむつ交換は次男が主として行う。 ・ヘルパーは1回/日、昼前に陰部洗浄を兼ねて対応。(次男が陰部洗浄することは本人好まず)
	排泄方法	オムツ							
	尿意	時々あり							
	便意	要確認							
	後始末	全介助							
	失禁状況(尿)	有							
	失禁状況(便)	有							
排泄リズム(昼)	(6～10回/日)								
排泄リズム(夜)	(1～5回/日)								
排便性状	便秘								
A D L	寝返り	全介助		・車椅子への移乗は全介助。 ・車椅子の座位保持は20分程度可能。胃痛の訴えはないが、背部痛あり。					・散歩を楽しみにしており、自宅でも車椅子利用が可能となるよう調整(社協にて貸し出し準備)
	起き上がり	全介助							
	座位保持	要確認							
	立位保持	できない							
	立ち上がり	できない							
	移乗	全介助							
	移動方法	車イス(他操)							
階段昇降	全介助								
理解と表出の状況	視力	やや良		・短文でゆっくり伝えると理解可。 ・痛みの訴えは可能。背部痛で「背中を叩いて」と要求あり、随時対応。					・本人が訴えられない不調を周囲が観察 ・痛みの軽減、除去と安楽に過ごせる生活の確保
	聴力	やや悪							
	理解	一部介助							
	補助用具	眼鏡							
	使用機器								
認知機能や判断能力	日常の意思決定	手助け		・以前は妄想、幻覚、抑うつ状態、自傷行為、不穏行動あり。現在は体力低下もあり横になって休んでいる状態が続く。 ・他者交流困難となり、迷惑行為もみられず。 ・家族や職員の顔は認識可。					・唱歌を歌うと気持ちがなごむ。 ・嘔気時は服薬中止。 ・医療用麻薬の管理は次男がおこなう。
	中核症状	なし							
	周辺症状	なし							
睡眠	睡眠状況	良かったり悪かったり		・嘔気が収まると眠れる。					
	眠剤の使用	なし							

項目	日常生活状況・ADL他		現状と課題	本人の思い・対応
I A D L	調理	全介助	・同アパートの住民女性が時々訪問し、見守り可能。 ・服薬管理 嘔気の有無を確認して調整 ・金銭管理は次男対応。他の兄弟は県外在住で協力は難しい。	次男・・・在宅生活は10日程度と考えている。 ・ヘルパー訪問時に次男が買い物対応。 ・在宅生活が長期になれば短期入所を予定（調整済）
	掃除	全介助		
	洗濯	全介助		
	買い物	全介助		
	電話	全介助		
	内服薬管理	全介助		
	金銭管理	全介助		
	交通機関	全介助		
	運転	しない		

【特記事項】

- ・主治医は特養〇〇嘱託医から訪問診療、往診が可能な〇〇医院〇〇医師に変更。
- ・訪問介護：〇〇事業所 電話：〇〇－〇〇〇〇、1日1回、昼前に訪問
- ・訪問看護：〇〇医院（医療保険対応） 電話：主治医と同じ
- ・訪問入浴：電話：〇〇－〇〇〇〇、訪問予定調整中
- ・福祉用具：〇〇事業所 電話：〇〇－〇〇〇〇 福祉用具貸与（特殊寝台および付属品・車椅子）

※情報共有のため連絡ノートを使用。関係者全てが記入。

※次男、お寺の住職との相談済み。

事業所名： 〇〇介護相談センター 担当介護支援専門員（記載者）： 出雲 花子

住所：出雲市 〇〇町100-1 電話：0853- 〇〇-〇〇〇〇

【令和8年度改訂版】

※参考資料（評価、科学的介護情報システムに活用してください）

FIM評価表							
	評 価 項 目			点	評 価 項 目		点
運動項目	セルフケア	食事	2	排泄コントロール	排尿管理	1	
		整容	1		排便管理	1	
		入浴・清拭	1	移乗	ベッド・椅子・車椅子	1	
		更衣・上半身	1		トイレ	1	
		更衣・下半身	1		浴槽・シャワー	1	
		トイレ動作	1	移動	歩行/車椅子	1	
					階段	1	
	認知項目	コミュニケーション	理解	2	運動項目合計		14
表出			2	認知項目合計		12	
社会的認知		社会的交流	2	総合点		26	
		問題解決	3				
		記憶	3				

Barthel Index（バーセルインデックス）			
1	食事	5点	部分介助（たとえば、おかずを切って細かくしてもらう）
2	車椅子からベッドへの移動	0点	全介助または不可能
3	整容	0点	部分介助または不可能
4	トイレ動作	0点	全介助または不可能
5	入浴	0点	部分介助または不可能
6	歩行	0点	上記以外
7	階段昇降	0点	不能
8	着替え	0点	上記以外
9	排便コントロール	5点	ときに失禁あり、浣腸、坐薬の取り扱いに介助を要する者も含む
10	排尿コントロール	5点	ときに失禁あり、収尿器の取り扱いに介助を要する者も含む
合 計		15	全介助を要する

【出雲リハケアネット】			出雲圏域版 FIM 評価			記載日		令和△年○月×日	
氏名：		様	性別：		生年月日：		(##) 歳		
要介護区分：		認定期間：		～					
FIM		日常生活状況			現状と課題		本人の思い・対応		
食 事	主食	:		副食	:				
	食事量	:		嚥下	:				
	動作	:		用具	:				
整 容	口腔ケア	:		義歯	:				
	洗顔	:		整髪	:				
	手洗い	:		髪剃り・化粧	:				
清入 拭浴	方法	:							
	洗身	:							
更 衣	種類	:							
	上衣	:							
	種類	:							
トイ レ	動作	:							
	動作	:							
排 泄 コ ン ト ロ ー ル	尿意	:							
	方法	:							
	排尿コントロール	:							
	便意	:							
	方法	:							
	排便コントロール	:							
夜間の対応	:								
移 乗	ベッド・椅子・車椅子	:							
	方法	:							
	トイレ	:							
	方法	:							
移 動	方法	:							
	歩行/車椅子	:							
	階段	:							
ケ ー コ ミ ュ ニ ー シ ョ ン	理解	:							
	(補助用具)	:							
	表出	:							
社 会 的 認 知	(補足)	:							
	社会的交流	:							
	精神症状	:							
	周辺症状	:							
	問題解決	:							
	金銭管理	:		動作:					
服薬管理	:		動作:						
応 用 動 作	記憶	:							
	調理	:							
	掃除	:							
	洗濯	:							
皮 膚	トラブル	:		湿疹:					
	感染症	:		部位:					
睡 眠	睡眠状況	:							
	眠剤の使用	:							
FIM	合計	0	点	【特記事項】 (受診日、サービス利用状況など)					
	運動項目	0	点						
	認知項目	0	点						
事業所:				電話:		() -	記載者:		
住所: 出雲市				FAX:		() -			

【出雲リハケアネット】		出雲圏域版 FIM 評価												
氏名：		様	性別：	年齢：	歳	要介護区分：	認定期間：	～						
運動項目	セルフケア	日付・評価者												
		評価項目	点	コメント		点	コメント		点	コメント		点	コメント	
		食事												
		整容												
		入浴・清拭												
		更衣・上半身												
		衣服種類												
		更衣・下半身												
		衣服種類												
		トイレ動作												
	排泄コントロール	排尿管理												
		排便管理												
	移乗	ベッド・椅子・車椅子												
		トイレ												
		浴槽・シャワー												
	移動	主な移動手段												
		歩行/車椅子												
		階段												
認知項目	コミュニケーション	理解												
		表出												
		社会的交流												
	社会的認知	問題解決												
		記憶												
		合計点	0			0			0			0		
運動項目合計		0			0			0			0			
認知項目合計		0			0			0			0			
【特記事項】														
※更衣:施設の機能特性や本人、家族の希望に合わせて病衣でも判定可 ※移動:入院中であれば退院後の主な移動手段で判定 ※階段:唯一「できる活動」でも判定可														
【総合的なプラン／目標】														
事業所：					電話：() -					施設代表者：				
住所：出雲市					FAX：() -									

15 医療機関との連携

(1) 開業医との連携

在宅にとって医療と介護をつなぐキーパーソンは主治医とケアマネジャーです。ただ、「敷居が高い」「忙しそうなので連絡しづらい」等と敬遠してしまいがちですが、ここは、どうしても避けられないところです。頑張りましょう。後々、利用者の相談時、顔つなぎをしておいて良かったと思う時が必ずあります。主治医に連絡をとる際は、予め利用者の同意が必要であることも忘れないようにしましょう。出雲医師会と出雲地域介護支援専門員協会との隔月定例の在宅療養懇話会などを通じて先生方も居宅介護支援事業所や居宅サービス事業所等と一緒に介護についての勉強会や交流会に参加され、顔なじみの関係作りができつつあります。連絡をとって嫌がられる先生はなく、むしろ新規に担当した時に挨拶に行くことや担当者会議などの声がけを待っておられる先生もあると聞きました。皆さんも、この在宅療養懇話会に積極的に参加しましょう。(問い合わせは出雲地域介護支援専門員協会へ)

ポイント① 「確認」

事前に利用者もしくは利用者家族の同意を得ておきましょう。「個人情報に関する同意書」に事前にサインされていると思いますので再度口頭で確認しておきましょう。

ポイント② 「事前情報収集」

それぞれの医院、医師の診察時間や曜日毎の診療パターン、休憩時間、訪問診療・往診時間に合わせる必要があります。出雲医師会のホームページにて各医院の診察時間をチェックしておきましょう。休み明けの朝の早い時間は避けましょう。

ポイント③ 「事前の窓口あいさつ：アポイント」

医院に電話をして窓口の方に訪問して良い時間をあらかじめ聞いてみましょう。

その際の必要事項

①所属先（どこの） ②名前（だれ） ③理由（なんのために）

例：「〇〇介護事業所のケアマネジャーの〇〇です。今度〇〇町の〇〇さんの担当のケアマネジャーになりました。よろしくお願いします。〇〇先生にご挨拶とケアプランのご意見を伺いに行きたいですが、〇〇先生とお話できる時間帯はいつごろでしょうか？」

ポイント④ 「笑顔で あいさつ」

必要物品：名刺（写真、イラストがあると覚えてもらいやすいようです）

事前準備：主治医意見書がある場合はその中で日常生活での管理、留意点などを確認。

まだ主治医意見書がない場合はケアプランを作る上での意見（上記）等を聞きましょう。要点を端的に伝えるように心がけましょう（箇条書きメモ作成等）。事前の電話時に「この電話後にお聞きしたいことを事前にFAXしますがいいですか？」というのの一つの方法です。

ポイント⑤ 「在宅の状況報告」

主治医と利用者、家族の関係も様々です。定期的な受診の方も在宅の様子はわかりにくいもの。ましてや定期受診がない方はさらにわからないためケアマネジャーからの在宅での生活に関する情報提供は主治医からも喜ばれます。例えば、毎食後の薬が出ていても認知症、独居のため1日の食事がまちまちの場合はケアマネジャーからの情報提供で1日1回に薬が変更されたこともあります。また、更新が近づいた場合は最近の状況について報告すると主治医意見書を記載される上で参考になります。

ポイント⑥ 「軽度者に対する福祉用具貸与の例外的給付」

上記の場合、主治医の医学的な所見が必要です。面談時に出雲市作成の書類「軽度者に対する福祉用具貸与に係る確認書（HPを参照）」を持参しケアマネジャーから主治医に確認しましょう。

「軽度者に対する福祉用具貸与にかかる確認書」にケアマネジャーが聞き取った内容を添付しましょう。これは「聞き取りの記録書」に該当します。

更新時にも介護度が変わらない（要介護1以下）と予想される場合は更新前に主治医に主治医意見書に一筆書き加えてもらうように相談するのも一つの方法です。

ポイント⑦ 医療サービスを位置づける場合の相談

○ 医療サービス

- ・ 訪問看護
- ・ 訪問リハビリテーション
- ・ 通所リハビリテーション
- ・ 短期入所療養介護
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護を利用する場合に限る）
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護を利用する場合に限る）

上記のサービスが必要な場合、主治医等の意見を求めることが必要です。退院時や介護保険申請時に病院や開業医から訪問看護や訪問リハビリ、通所リハビリが必要と言われた際は主治医自身とその後のアドバイス（訪問看護事業所等への指示書や助言）をされることもあります。モニタリング訪問等で体調の変化があり健康管理（排便コントロール、褥瘡処置、終末期等）やリハビリが必要とケアマネジャーがアセスメントした場合は本人又は家族になぜ必要に思ったかを説明し了解を得たあと主治医に相談、面談しましょう。

また意見を求めた主治医等に対し、ケアプランを交付することも義務付けられています。

短期入所療養介護は、介護老人保健施設等を利用しての短期入所で、短期入所生活介護（特養等）との違いを理解した上で、その必要性を主治医に確認しましょう。そして主治医には、なぜ上記のサービスを相談するのかケアマネジャーとしての根拠を話し、事業所選びも含めて相談しましょう。

主治医の合意があれば以後は訪問看護に相談し一緒に段取りをしましょう。

その段取りとは・・・

- 訪問看護：訪問看護事業所が決まれば、その後の詳細（内容、期間等）は訪問看護事業所に主治医と話してもらい、主治医からの「訪問看護指示書」作成後、訪問開始となります。
- 訪問リハビリ：主治医からの「診療情報提供書」の作成後、訪問リハビリ事業所の医師が「訪問リハビリ指示書」を作成し訪問リハビリ開始です。以後は訪問リハビリ事業所のある病院、医院へ3ヶ月毎に利用者が受診、または利用者自宅へ往診となります（受診・往診の利用者支払い負担は無し）。
- 通所リハビリ：上記サービスと同様に主治医から通所リハビリ事業所の医師への「診療情報提供書」を作成依頼し提出（郵送等）してもらいます。
- 短期入所療養介護：上記サービスと同様に主治医から短期入所療養介護事業所の医師への「診療情報提供書」を作成依頼し提出（郵送等）してもらいます。

ケアマネジャーが事前に事業所に担当利用者を受けてもらえるか問い合わせをし、受け入れがあれば、その後の手順を確認しておくスムーズです。その際に主治医とケアマネジャーが相談、面談する上でのアドバイスを事業所からいただきましょう。何事も事前準備、連携が大事です。

また、終了時についても、主治医や事業所と相談することも大切です。（利用開始当初の目標到達時等）

※その他

居宅療養管理指導（往診）、訪問看護等の医療系サービスと同時に福祉系のサービスも受けている場合、医療費控除の対象となることがあります。詳しくは税務署に確認してください。

【医師とケアマネジャーの連絡票】

これまでケアマネジャーがかかりつけ医の意見を必要とする場合、医院によって連絡可能な時間帯、連絡手段が分からない状況にありました。

このため、出雲医師会と出雲地域介護支援専門員協会で協議し、かかりつけ医の意見を必要とする場合の連絡や日程調整をより円滑に行えるよう、令和4年4月から統一書式の連絡票をファクスする方法を運用しています。

このことで、ケアマネジャーは医師の診療時間等を気にすることなく連絡できるようになり、医師は診療時間等にケアマネジャーの訪問や電話に対応する必要がなくなります。さらには、ケアマネジャーは書面にまとめることで端的に照会内容を伝えられる等、双方の業務負担軽減に資するものと考えております。

次項の連絡票を参考にしてください。

医師とケアマネジャーとの連絡票

令和7年5月19日

※名刺を貼ることができます

宛 先	医療機関名 医師 先生 電話 Fax	発 信 元	介護事業所名 担当ケアマネ 電話 Fax Mail
--------	---------------------------------	-------------	---------------------------------------

の
り
し
ろ

日頃より大変お世話になっております。下記の件につき先生と連絡をとりたいと思います。お忙しいところ誠に恐
れ入りますが、ご都合の良い連絡方法等につきまして、ご回答をお願いいたします。

*なお、この照会を行うこと及び先生から情報提供いただくことについては、

- ☐ ご本人・ご家族の同意を得て、ご連絡いたします。 同意した日： 年 月 日
- ☐ ご本人の心身状況から同意は得られておりませんが、ご本人のために必要がありますのでご連絡いたします。

利 用 者	氏 名		要介護度	(選択してください)
	生年月日	(125歳)	性別	(選択してください)

サ ー ビ ス 状 況	月	火	水	木	金	土	日	その他のサービス

照 会 目 的	☐ ケアプラン作成にあたり、病状等についての指示・確認など
	☐ 医療系サービスを導入についての意見・相談など
	☐ 福祉用具貸与(購入)についての医学的意見など
	☐ サービス担当者会議について
	☐ 利用者の下記状態についての相談
	☐ その他(相談内容に記載)

<相談内容等>

返信希望月日 : 年 月 日 ()

医師からの回答(返信)

連 絡 方 法 等	☐ 直接会って話をします(月 日 時頃に来院ください)
	☐ 電話で話をします(電話します・電話ください: 月 日 時頃)
	☐ 文書で回答します(Faxします・mailします)
	☐ サービス担当者会議に(出席・欠席)します ※欠席の場合はご意見をお願いします

<回答・助言等>

月 日 氏名

【医療機関へ送信する際のルール】

- 1) 送信前に、送信先の医療機関に電話し、①今からFaxをすること ②Fax番号の再確認 ③5分以内にFaxが届かない場合は、
電話連絡を依頼する
- 2) Fax送信時には、2名でFax番号を確認して送信する

※上記を2点を満たすことで、利用者氏名や生年月日等の個人情報を記載したまま、送信しても良い事とする

出雲市・出雲医師会・出雲地域介護支援専門員協会 共同作成

医師とケアマネジャーとの連絡票

(記入例)

令和7年5月19日

※名刺を貼ることができます

宛 先	医療機関名	発 信 元	介護事業所名
	〇〇医院		〇〇居宅介護支援事業所
	医師		担当ケアマネ
	〇〇 〇〇 先生		〇〇 〇〇
	電話		電話
	0853-〇〇-〇〇〇〇		0853-〇〇-〇〇〇〇
	Fax		Fax
	0583-〇〇-〇〇〇〇		0853-〇〇-〇〇〇〇
			Mail
			abcd@ef.gh

日頃より大変お世話になっております。下記の件につき先生と連絡をとりたいと思います。お忙しいところ誠に恐
れ入りますが、ご都合の良い連絡方法等につきまして、ご回答をお願いいたします。

※なお、この照会を行うこと及び先生から情報提供いただくことについては、

☒ ご本人・ご家族の同意を得て、ご連絡いたします。 同意した日： 〇 年 〇 月 〇 日

☐ ご本人の心身状況から同意は得られておりませんが、ご本人のために必要がありますのでご連絡いたします。

利用 者	氏 名	〇〇 〇〇 様				要介護度	要介護2	
	生年月日	昭和15年2月3日 (85歳)				性別	女	
サ ー ビ ス 状 況	月	火	水	木	金	土	日	その他のサービス
		〇〇 デイサービス			〇〇 デイサービス			福祉用具貸与 (玄関上がり框手すり)

照 会 目 的	☒ ケアプラン作成にあたり、病状等についての指示・確認など
	☒ 医療系サービスを導入についての意見・相談など
	☐ 福祉用具貸与(購入)についての医学的意見など
	☐ サービス担当者会議について
	☐ 利用者の下記状態についての相談
	☐ その他(相談内容に記載)

<相談内容等>

【訪問リハビリの導入について】

主題:お願いしたいこと

現在の状況

現在デイサービスを週2回利用することで他者との交流を楽しみ、外出をすることで運動不足にならないように過ごしておられますが、自宅での移動や住環境に不安を感じておられ訪問リハビリの利用を検討しました。

訪問リハビリの利用について、先生のご意見をお聞かせください。また、利用するとなれば、その際の注意点があれば合わせてお聞かせください。

相談内容

返信希望月日： 〇 月 〇 日(〇)

医師からの回答(返信)

連絡方法等	☐ 直接会って話をします(月 日 時頃に来院ください)
	☐ 電話で話をします(電話します・電話ください： 月 日 時頃)
	☐ 文書で回答します(Faxします・mailします)
	☐ サービス担当者会議に(出席・欠席)します ※欠席の場合はご意見をお願いします

<回答・助言等>

月 日 氏名

【医療機関へ送信する際のルール】

1) 送信前に、送信先の医療機関に電話し、①今からFaxをすること ②Fax番号の再確認 ③5分以内にFaxが届かない場合は、電話連絡を依頼する

2) Fax送信時には、2名でFax番号を確認して送信する

※上記を2点を満たすことで、利用者氏名や生年月日等の個人情報を記載したまま、送信しても良い事とする

出雲市・出雲医師会・出雲地域介護支援専門員協会 共同作成

（２）病院との連携（出雲圏域における病棟機能）

出雲市内には高度急性期病棟（大学病院・県立中央病院）、急性期病棟（出雲市立総合医療センター・出雲徳洲会病院）、地域包括ケア病棟（出雲市民病院・出雲市立総合医療センター）、回復期リハビリ病棟（出雲市立総合医療センター・出雲市民リハビリテーション病院・出雲徳洲会病院）、障害者病棟（出雲市民病院）、療養病棟（小林病院・斐川生協病院・寿生病院・出雲徳洲会病院・出雲市立総合医療センター）、精神科単科病院（こころの医療センター・海星病院）等があります。医療ソーシャルワーカー（MSW）、または退院調整看護師や精神科ソーシャルワーカー（PSW）等が入退院時などの連携を行っています。病院の役割はそれぞれ違います。出雲圏域における病棟機能を参考にしてください。

ポイント① 医療連携部門を窓口

医療連携部門のスタッフと日頃から顔の見える関係作りを心掛けましょう。

出雲圏域の各種勉強会等に参加して関係性を築くこともできます。

主治医が上記のような病院の場合、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリの相談等も、まずは医療連携部門にしましょう。

- * 前項目「開業医との連携」のポイント⑦を参照してもらい「なぜ」相談するのか目的を明確にしておきましょう。
- * 相談方法、連絡手段は病院によって異なりますので、「病院医師との連絡方法一覧表」を参考にしてください。

	外来患者相談窓口と連絡先	医療情報の入手方法
出雲市民病院	窓口：外来（病状変化やそれによる受診希望の時）か地域連携センター（急を要しない時、リハビリ目的、レスパイト入院目的の相談） 連絡先：（代表）0853-21-2722	受診時同行にて直接確認していただくか、電話での対応、「医師とケアマネの連絡票」でも対応可能。お返事に数日いただく場合があります。
出雲リハビリテーション病院	窓口：外来看護師 連絡先：（代表）0853-21-2733	受診時同行が好ましいですが、電話での対応も可能です。
出雲市立総合医療センター	窓口：医事課分室 連絡先：Tel:0853-63-5680 Fax:0853-63-5777	受診同行か「医師とケアマネの連絡票」での対応をしています。 ※連絡票は簡潔な記載をお願いします。
出雲徳洲会病院	窓口：地域医療連携室 連絡先：Tel:0853-73-7793 Fax:0853-73-7834	基本的に電話で連絡下さい。お返事に数日いただく場合もあります。外来受診時に直接同行して確認いただくこともできます。
小林病院	窓口：小林病院 連絡先：Tel:0853-21-5230	電話または受診時同行。「意思とケアマネの連絡票」でも対応可能です。
島根県立中央病院	窓口：入退院支援・地域医療連携センター 連絡先：Tel:0853-30-6516 Fax:0853-30-6508	原則は電話でご連絡下さい。「医師とケアマネの連絡票」を使用されても医師が記載して返信はできませんので、担当者より電話で返答します。
島根大学医学部附属病院	窓口：地域医療連携センター 連絡先：Tel:0853-20-2620 0853-20-2193 Fax:0853-88-3051	本人、家族の同意があれば、受診同行して医療情報の収集をお願いします。ご希望の連絡があった際にそれぞれの診療科外来におつなぎいたします。
寿生病院	窓口：外来受付 連絡先：Tel:(代表) 0853-24-2160 Fax:24-2447	電話、FAX（「医師とケアマネの連絡票」。FAXであれば事前に連絡をお願いします。）。基本、受診同行（難しい場合はご相談ください。） ※電話またはFAXの場合、外来担当医によっては返答にお時間を頂く場合もあります。
斐川生協病院	窓口：地域連携室 連絡先：Tel:0853-72-3002	受診時同行または電話でお願いします。

ポイント② 入院時の情報提供

担当の利用者が入院されたら、まずは医療連携部門に連絡し、入院した〇〇さんの担当である〇〇事業所の〇〇ケアマネジャーであることと連絡先（携帯等）を伝えておきましょう。そして入院前（直近）の「アセスメントシート（情報提供書）」を送付または持参しましょう。病院では本人の性格や強みが分かるとケアがスムーズに行えます。また、これまでの医療や介護サービスを利用することとなった経緯の記載があると、病院スタッフは日ごろの生活状況や支援状況が理解でき、退院後の療養環境がイメージしやすくなります。この際も個人情報ですので家族等に病院へ提出することの同意を得ておきましょう。

- * 契約時に個人情報に関する同意書を交わしてあると思います。事前アンケートには「入院をあとで知った」というケアマネジャーの意見もありました。契約時とそれ以降も入院等があれば家族からケアマネジャーに連絡してもらうように説明しておきましょう。また医療連携部門は入院患者全てに退院支援依頼があるわけではないため、医療連携部門をとることなく退院されることもあります。そのためにも、入院時は医療連携部門に伝えておきましょう。
- * 入院時のアセスメントシート（情報提供書）は、できるだけ まめネットの汎用文書送信サービスを利用し、電子データで提出しましょう。
- * 入院時情報連携加算は、利用者が病院や診療所に入院した際に必要な情報を早期（可能な限り3日以内）に提供した場合に高い評価が与えられるようになっています。令和6年度介護報酬改定により、入院時情報連携加算の算定要件が、「入院後3日以内又は7日以内」から、「入院当日中又は入院後3日以内に情報提供した場合」に見直しが行われていますので注意しましょう。

ポイント③ 入院中の状況確認

利用者、家族の状況を知っているのはケアマネジャーです。退院後、同じサービスで良いのか等を家族等や支援チームと話し合っておきましょう。また面会時は家族の了解を得て医療連携部門に事前に連絡しておくことで連携がスムーズです。また病棟に行く際は、必ず病棟スタッフに声をかけましょう。

- * 病状悪化、検査等で面会できないときもあるためなるべく事前に連絡をとっておくと良いようです。「退院・退所加算」は退院・退所に当たって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合、入院・入所期間中に3回を限度として算定できるものです。（但し3回算定できるのは、そのうち1回について入院中の担当医等とのカンファレンスに参加して、退院後在宅での療養上必要な説明を行った上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に限る）

ポイント④ 退院前のカンファレンスでの情報共有と役割分担

病状等によって入院前の生活と変わる場合は自宅での対応をMSW又は退院調整看護師へ事前に相談しましょう。退院前カンファレンスへの参加になった場合、退院後すぐに必要となることが予想されるサービス担当者にも出席してもらいましょう。主治医、他病院スタッフからの説明を支援チームとして一同に聞いたり、質問したりすることはその後の支援をする上で、とても大事です。ケアプラン原案（特に週間予定表）も退院前カンファレンスまでに持参しましょう。

- * 訪問看護、在宅医への参加調整はMSW、退院調整看護師からされることが多いので確認しておきましょう。

【カンファレンス時におさえてほしい内容（医療機関）】

利用者本人・家族の意向、自宅での介護状況、介護環境：利用者宅の写真（居室、玄関、トイレ、浴室等は自宅に訪問にいけない病院スタッフにアドバイスをもらったりできます）等。

【参考資料】

重症難病患者の場合は「重症難病患者に係る介護支援専門員の手引き」を、また、神経難病患者の場合は「神経難病患者在宅療養支援のための関係者向け手引き」を参照してください。（右 QR コードからアクセスできます。）



【確認事項】

- ・ 緊急時の連絡方法
- ・ 次回の受診

ポイント⑤ 退院後の報告

退院時には看護サマリーやリハビリ情報提供書等がケアマネジャーに提出（利用者へ手渡しが多い）されます。カンファレンスの際に修正、追加をしたケアプラン、要点を提出した場合、退院後の状況を報告しましょう。今後の連携がスムーズになります（特に入退院を繰り返す利用者の場合）。

ポイント⑥ 入院を契機に新規の場合

準備の時間がないときもあるかと思いますが、担当のケアマネジャーであることを利用者または家族等に電話で挨拶をしましょう。その際、ケアマネジャーが医療連携部門と連絡を取り状況を聞いていいかの了解を得ましょう。その後、医療連携部門へ担当のケアマネジャーであることを伝え入院中の状況、退院にあたっての課題を聞きましょう。できれば入院中に本人、家族と面会をしてそれぞれの在宅介護への意向を聞いたり、状況を確認するとよいでしょう。事前に自宅訪問をして住環境を観察し、ケアプラン原案が退院前にできるようにしましょう。新規の方なのでケアマネジャーとの人間関係がまだできてはいませんが、ここががんばると以後スムーズにいくことが多いです。＊ポイント④参照

上記のほか、出雲市では、入退院支援に携わる医療・介護専門職間における情報提供の方法及び内容等の基本的なルールを定めた出雲市入退院連携ガイドラインがあります。

ガイドライン掲載先

出雲市公式WEBサイトに、ガイドライン本文のほか、策定概要、情報提供書の様式集、関連情報・リンクを掲載しています。



出雲市入退院連携ガイドライン

検索



出雲圏域病院相談連絡先

病 院 名		連絡先	FAX
出雲市民病院		21-2722	21-8123
出雲市民リハビリテーション病院		21-2733	30-7201
出雲市立総合医療センター		63-5680	63-5777
出雲徳洲会病院		73-7793	73-7834
小林病院		21-5230	21-5139
島根県立中央病院		30-6516	30-6508
島根大学医学部附属病院	地域医療連携センター	20-2620	88-3051
		20-2193	
	がん患者・家族サポートセンター	20-2518	20-2545
寿生病院		24-2160	24-2447
斐川生協病院		72-3002	25-7624

Q&A

Q1：訪問看護の導入はケアマネジャーの判断で決めていいですか？

A1：ケアマネジャーが本人または家族に同意を得、家族の意向とアセスメントを踏まえて主治医と相談しましょう。

Q2：訪問看護事業所を選ぶ時はどうしたらいいですか？

A2：主治医（開業医）に相談したり、病院の場合は医療連携部門の退院調整看護師や MSW に相談ということもあります。同業のケアマネジャーに相談するのもいいでしょう。また、訪問看護受入可能情報を参考にすると良いです。

Q3：病院の医師が主治医の場合は訪問看護の依頼はどういう手順ですか？

A3：入院中、退院後であれば医療連携部門の退院調整看護師や MSW に相談しましょう。外来のみの方でも医療連携部門に相談して、どこに相談するのか聞いてみましょう。

Q4：訪問リハビリでは具体的にどんなことをしてもらえますか？

A4：ベッド上でのリハビリの他にベッドの端座位からトイレまでの動作練習、家事動作の工夫、屋内外の歩行練習、口腔内マッサージ、簡単な自助具の作成、アドバイス等々多様です。理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）とそれぞれ得意な分野があります。訪問リハビリの事業所に相談しましょう。勉強会の案内もありますので参加してみましょう。

Q5：医者嫌いで主治医がありません。介護保険 1 回目は入院していたので意見書がもらえたのですが以後受診がない場合どうすればいいですか？

A5：介護保険を継続するためには主治医が必要であることを利用者に説明し、受診をうながしましょう。それでも難しい場合は、高齢者福祉課やあんしん支援センターに相談し一緒に考えてもらいましょう。

Q6：家族の許可を得て、ケアマネジャーだけで医師と話すことはできますか？どのような手続きで出来ますか？

A6：まずは医院であれば窓口へ連絡しアポイントを取りましょう。その際、相談理由を説明しておきましょう。病院であれば医療連携部門に相談しましょう。各科、医師によっての対応が異なると思われます。

出雲圏域における病棟機能

2024年6月現在

高度急性期

急性期

回復期

慢性期

高度急性期病棟

島根県立中央病院

島根大学医学部附属病院

急性期病棟

出雲市立
総合医療センター

出雲徳洲会病院

島根県立中央病院

島根大学医学部附属病院

回復期リハ病棟

出雲市民
リハビリテーション病院

出雲市立
総合医療センター

出雲徳洲会病院

地域包括ケア病棟

出雲市民病院

出雲市立
総合医療センター

緩和ケア病棟

島根大学医学部附属病院

療養病棟

出雲市立
総合医療センター

出雲徳洲会病院

小林病院

寿生病院

斐川生協病院

障害者病棟

出雲市民病院

精神科病棟

島根県立中央病院

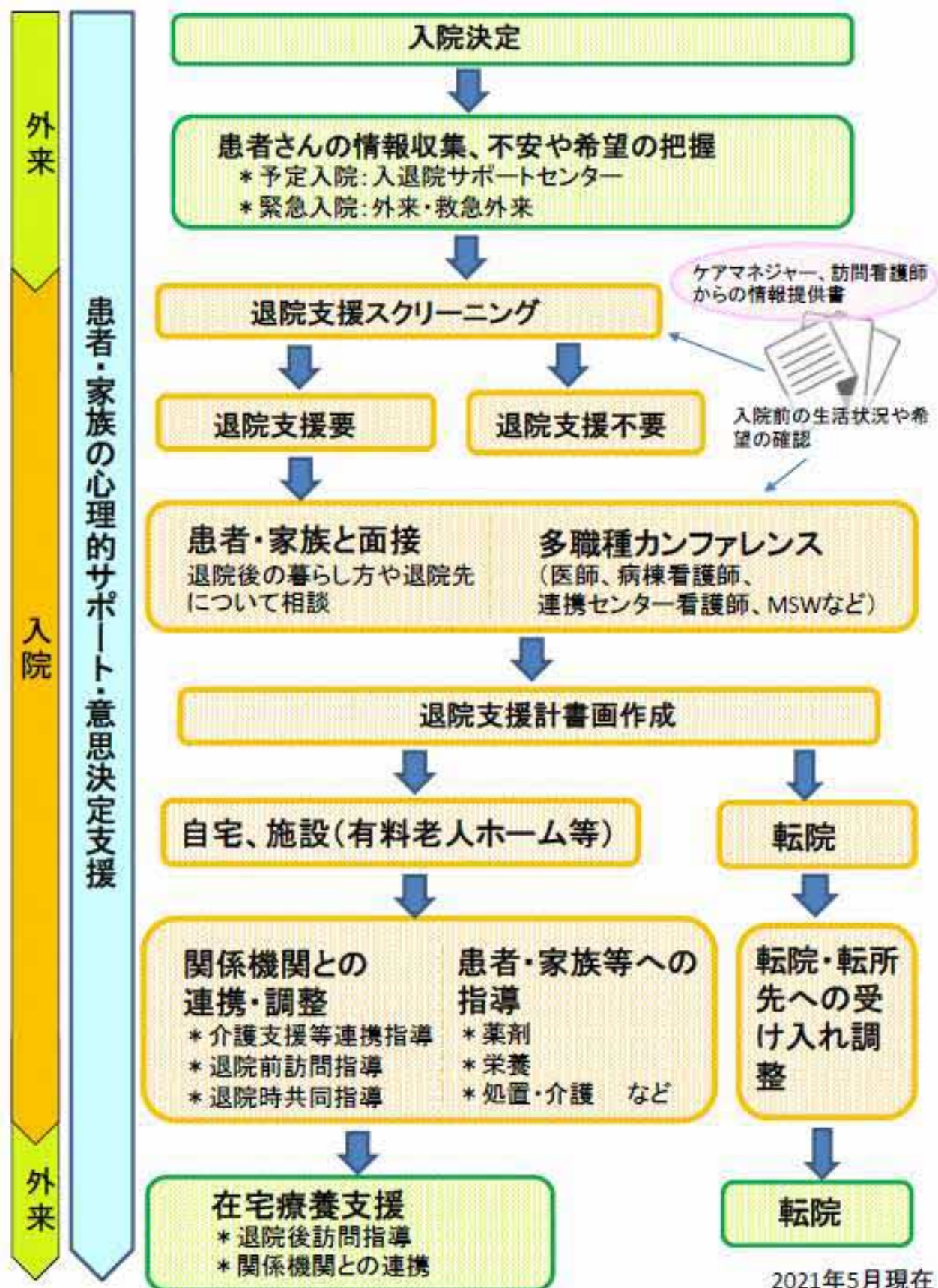
島根大学医学部附属病院

島根県立
こころの医療センター

海星病院

退院支援の流れ

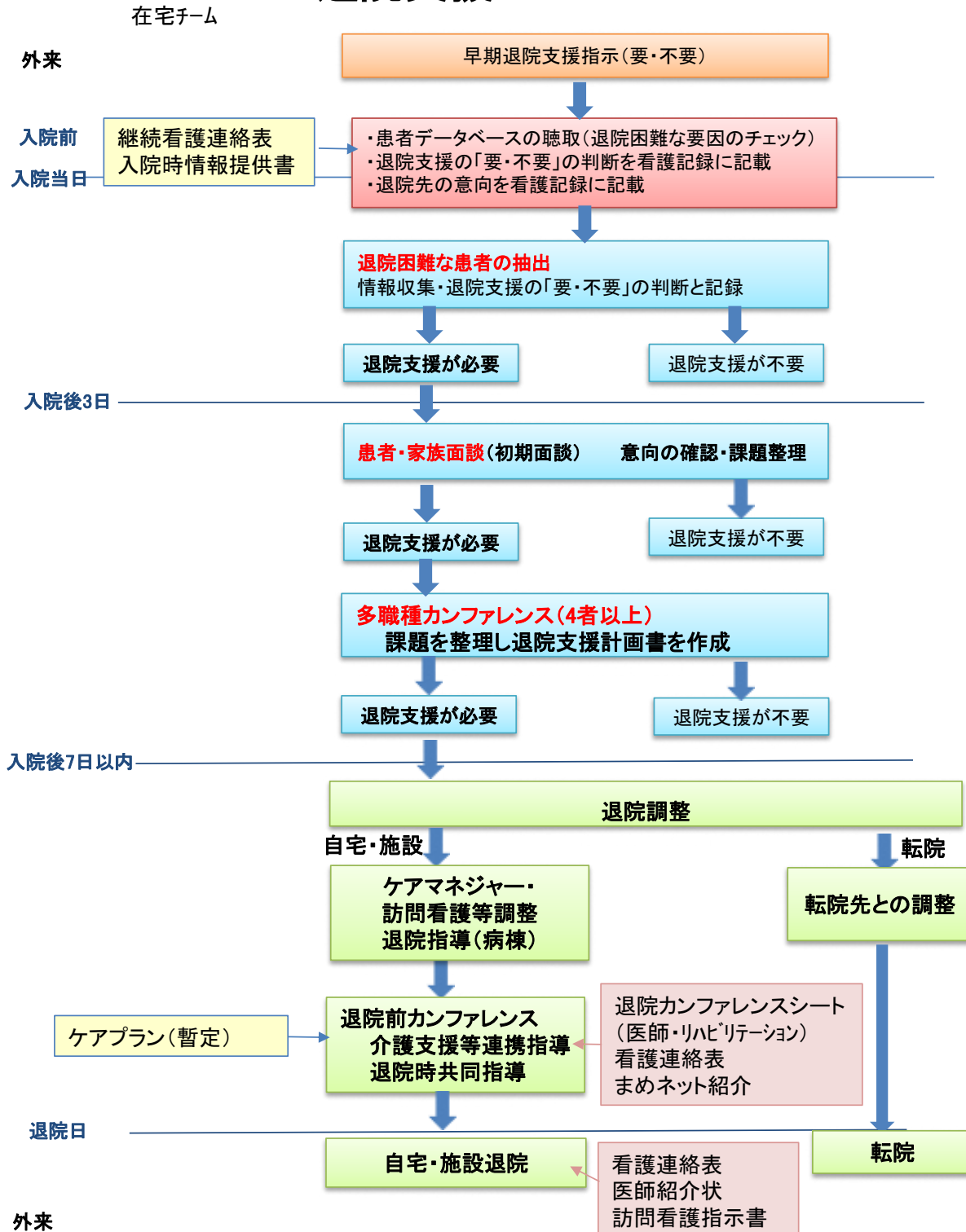
島根県立中央病院



2021年5月現在
2026年5月現在

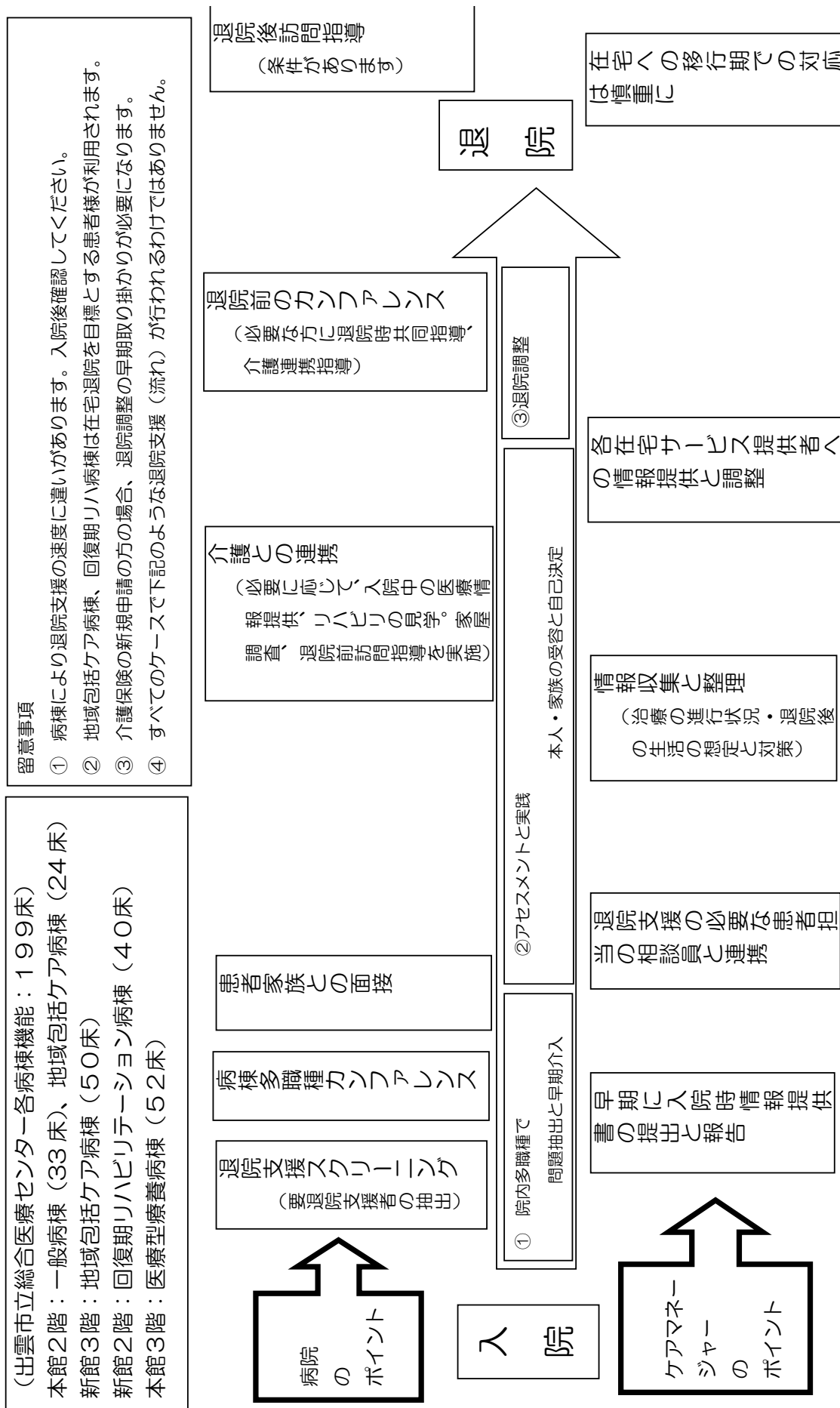
退院支援フロー

島根大学医学部附属病院



2026.5.1現在

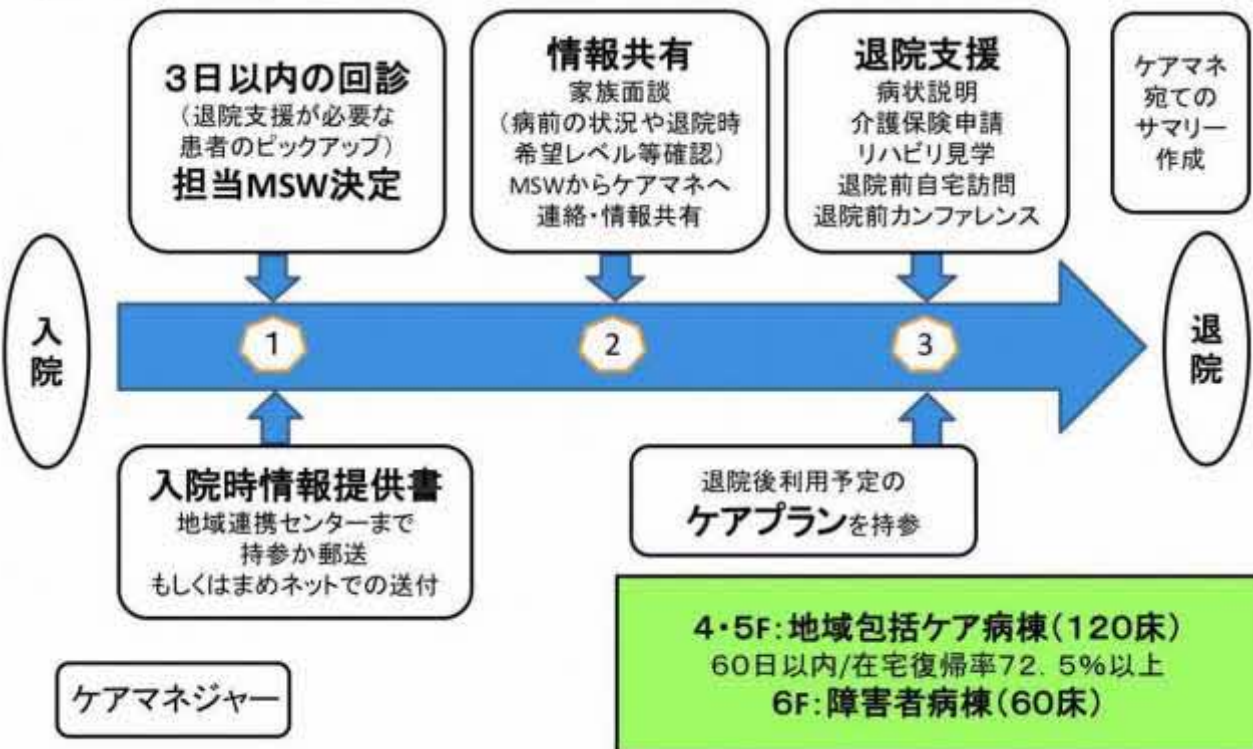
出雲市立総合医療センター 入院～退院支援の流れ

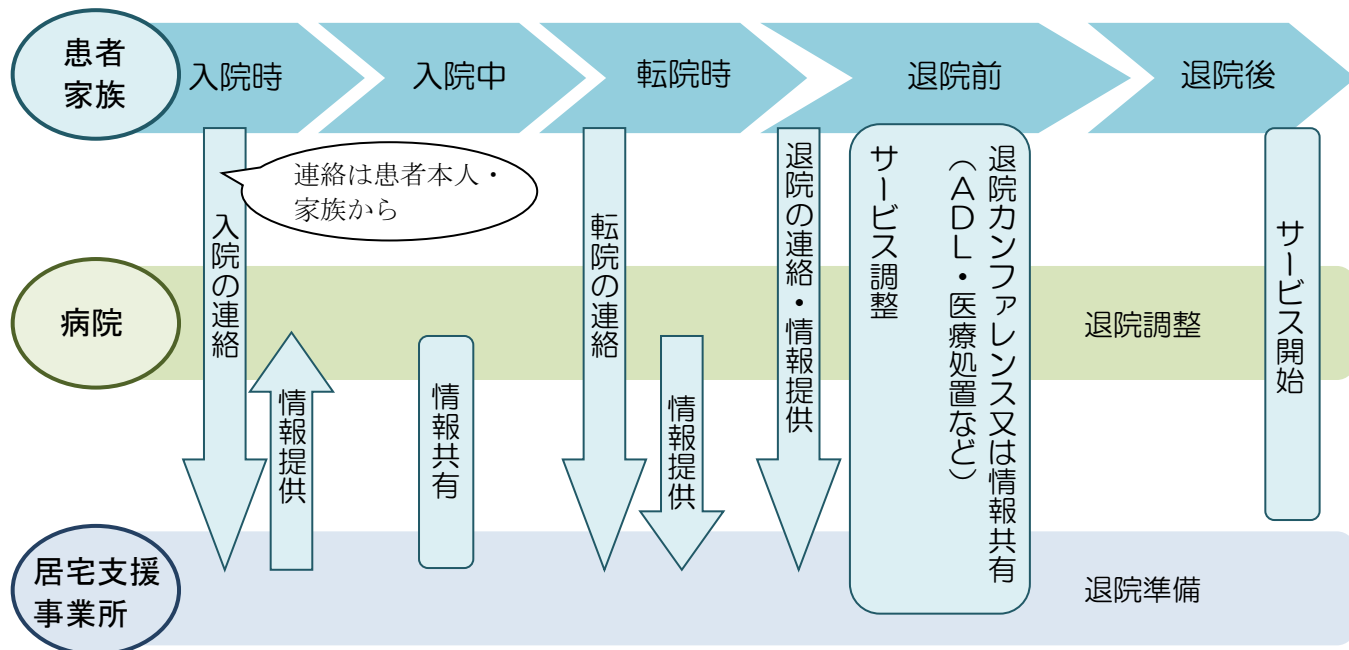


退院支援の流れ

出雲市民病院

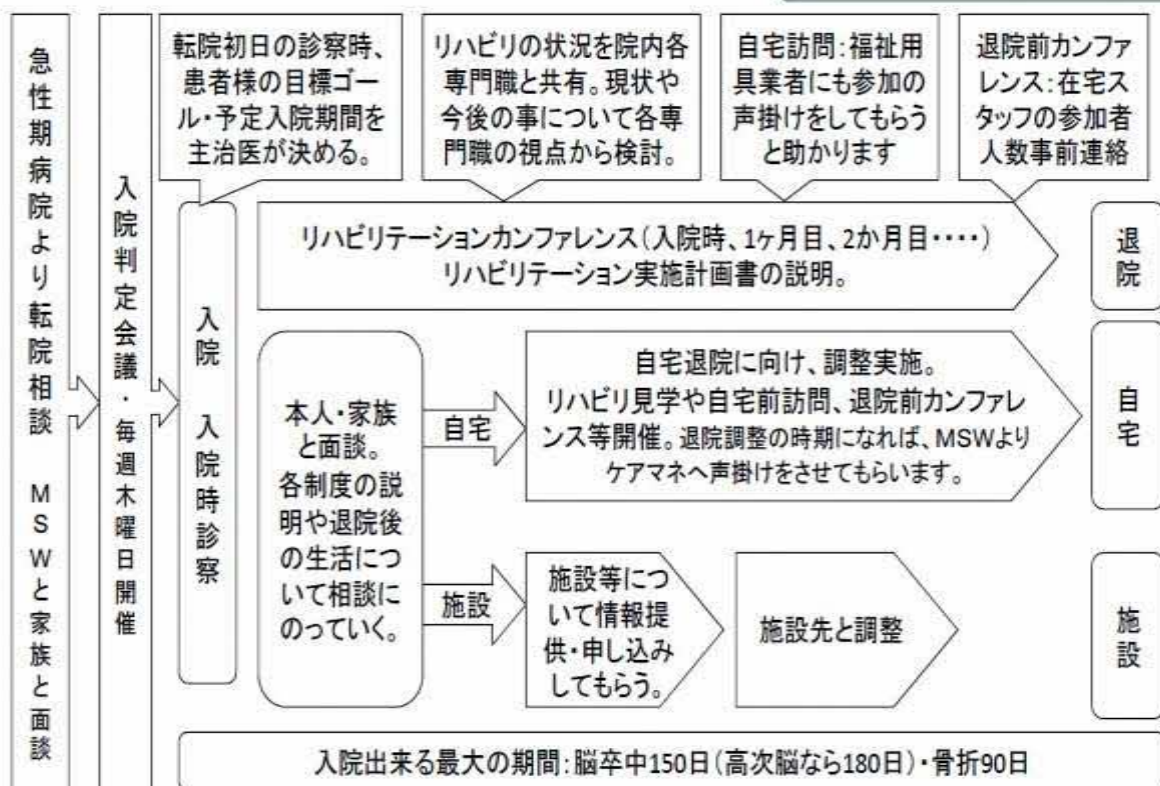
出雲市民病院



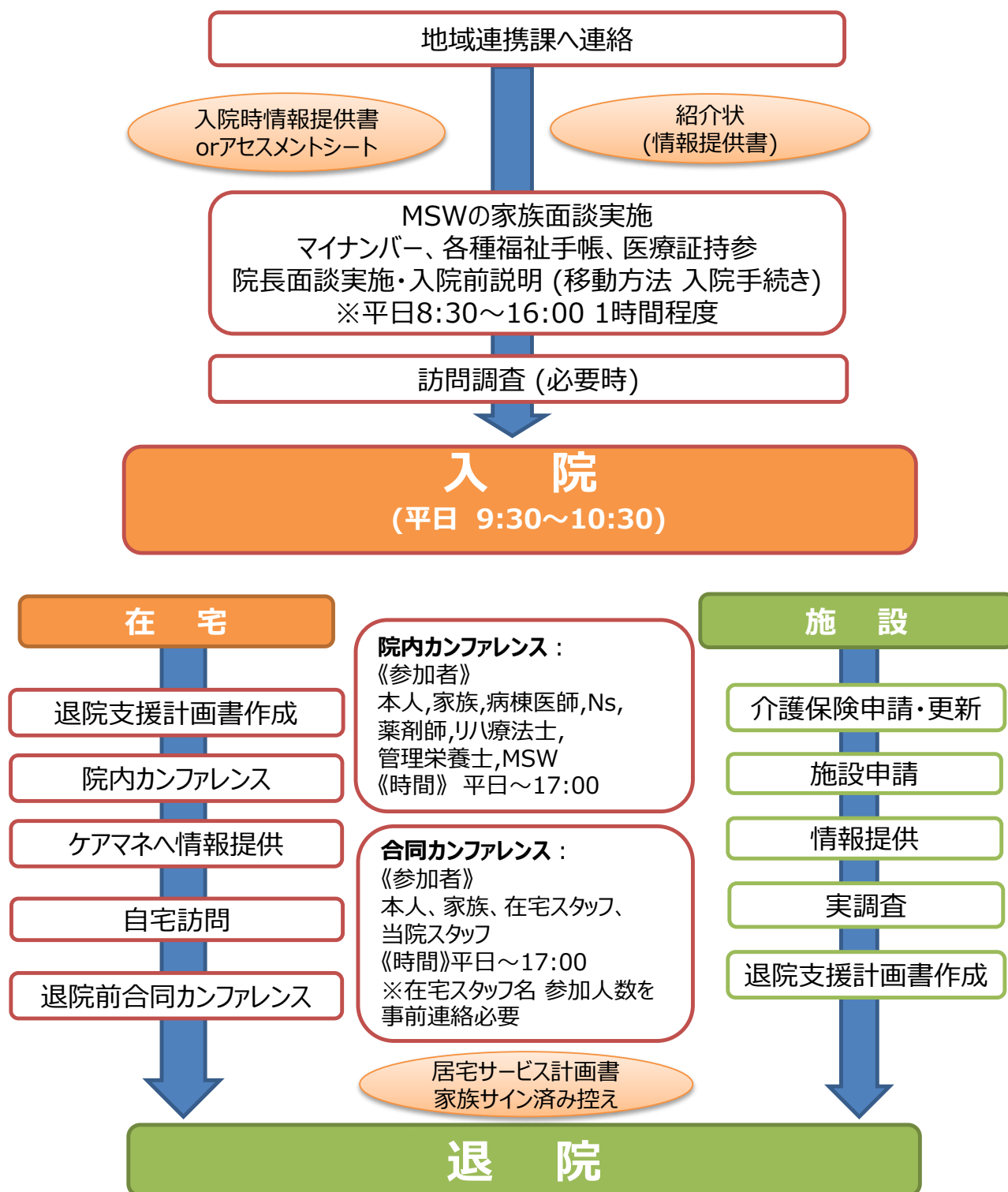


入院から退院までの流れ

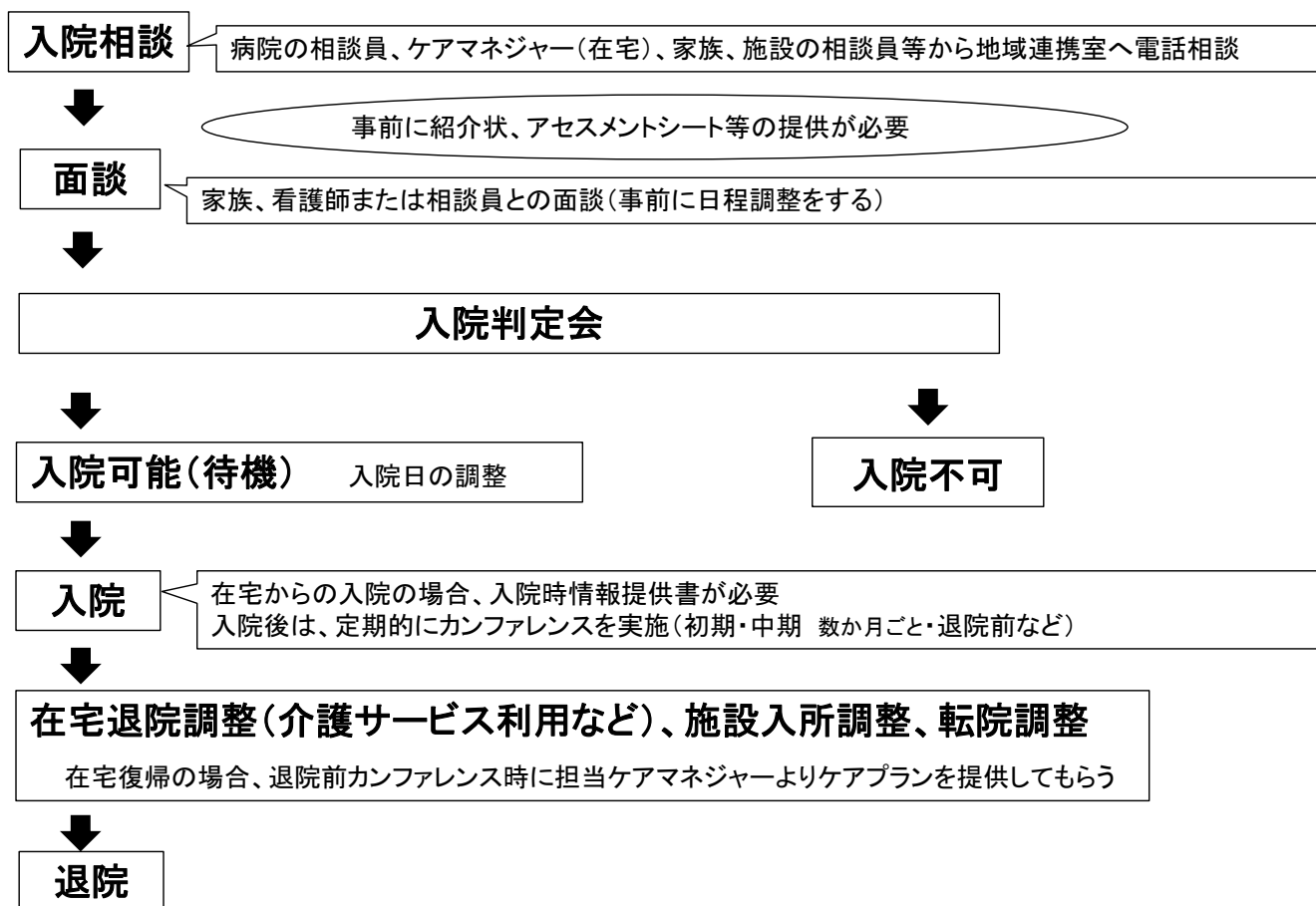
出雲市民リハビリテーション病院



入院から退院の流れ 寿生病院

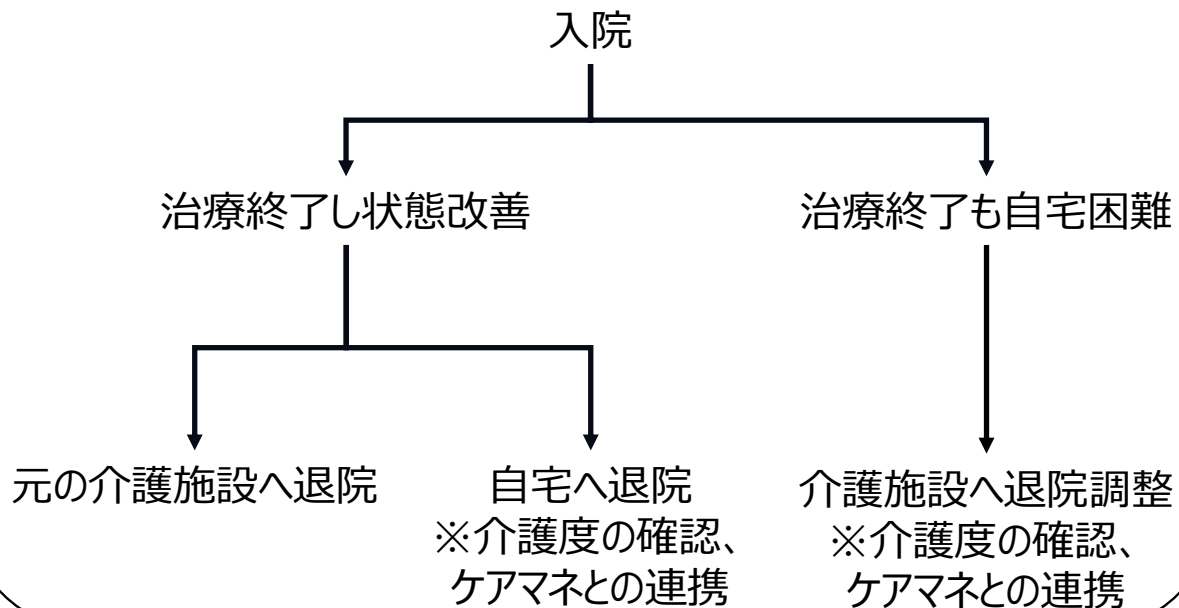


斐川生協病院

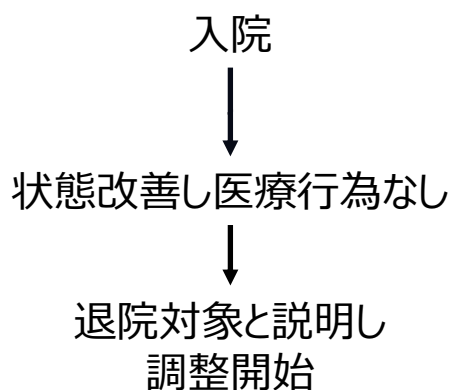


【入院から退院までの流れ】

①外来からの入院



②一般病院からの転院



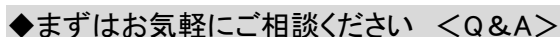
【主な調整内容】

- ①本人と家族のニーズの確認
- ②介護度の確認と変更調査
- ③ケアマネとの連携
- ④介護施設との連絡や相談
- ④在宅なら往診医や訪看等とカンファレンス

※当院はソーシャルワーカーがいないため
病棟看護師で調整しています。
どの看護師も対応できるようになることを
目指しています。

出雲市在宅医療・介護連携支援センターについて

相談窓口は、出雲医師会、出雲保健所、出雲市立総合医療センター、出雲市在宅医療・介護連携推進連絡会議委員の支援及び高齢者あんしん支援センターと連携しながら対応します。



A1 在宅医療と介護の連携推進を目的としていることから、医療・介護関係者からの在宅医療に関する相談に対応します。なお市民の相談窓口は従来通り高齢者あんしん支援センターが対応します。

A2 まずは電話、電子メール、FAX でご連絡ください。必要に応じて、出雲市在宅医療・介護連携支援センターの窓口でも相談スタッフ（看護師、社会福祉士/介護支援専門員）が直接相談をお受けします。

A3 相談対応は個々のケースで異なりますので、実際の支援については、相談者と協議を行いながら進めていきます。なお、退院調整は医療機関が実施することを前提として、その調整作業に対する支援を行うこととなりますので、出雲市在宅医療・介護連携支援センターが退院調整の肩代わりをするものではありません。

A4 相談者から取得した利用者の個人情報、適切に対応していきます。情報収集の過程で、やむを得ず関係機関等の第三者へ提供する場合は、原則として、相談者にあらかじめ利用者の同意を得ていただきます。

◆ルピナスネット出雲

出雲市では、医療・介護関係者間の連携を支援するため医療・介護情報共有ネットワーク「ルピナスネット出雲」を運用しています。

ルピナスネット出雲では、様々な医療・介護に関する情報を発信するポータルサイトや医療・介護関係者間の情報共有を効率化する電子@連絡帳サービスを無料で提供しています。

主な機能

- 掲示板・チャット
- 支援対象者の情報サマリ
- データの送受信
- スケジュール管理
- アンケート収集
- 地域資源マップの情報更新等

チャット形式での



新規施設登録方法

「ルピナスネット出雲」と検索
「施設登録の申請」から施設情報入力

電子証明書取得用 ID とパスワードが
メールに届く

メールに記載された URL から
電子証明書を取得・ダウンロード

※ルピナスネット出雲の利用者を
追加する場合は、
施設管理者へ追加を依頼してください。

多職種連携の
効率 UP!!

安心安全な
セキュア環境!

無料!

現在多くの介護関係者がルピナスネット出雲を
利用して情報共有を行っています

出雲市在宅医療・介護連携支援センター

開設場所：出雲市役所（2 階）健康福祉部 医療介護連携課

相談日時：月曜日～金曜日 8：30～17：15（祝日、年末・年始を除く）

連絡先：電話 0853-21-6906 FAX：0853-21-6749

メール iryoku-kaigo@city.izumo.shimane.jp

相談担当：医療介護連携推進員（看護師、社会福祉士/介護支援専門員）



ルピナスネット出雲の
閲覧、電子@連絡帳の
利用申請はこちらから

16 サービス担当者会議

(1) 開催時期

- ① サービス担当者会議は必要に応じて開催します。
 - ・介護保険サービスを新規に利用するとき
 - ・現在利用中の介護保険サービスの変更を希望したとき
 - ・長期の入院や家庭環境に大きな変化が生じたとき
 - ・利用者・家族・介護保険サービス事業者より開催を求められ、ケアマネジャーが必要であると判断したとき
 - ・新規・更新・区分変更の認定がされたとき
- ② 会議参加者対象者はケアプランにかかわる全員です。
- ③ 会議に参加できない時は「照会」により意見を求めます。

(2) 担当者会議の場所

- ・ご利用者宅
- ・診療所など主治医の場所

(3) 会議運営のポイント

- ① 日時の設定
 - ・訪問診療の訪問時刻に合わせての開催（事前の了承を得る）にすると医師の出席が得やすいです。
 - ・会議の目的、その人に一番必要なサービスから調整していきます。
 - ・会議日程は、2～3の日程候補の中から決めます。
 - ・開催日時を知らせ、出欠と出席者名を返信してもらいます。同時に、議題についても記載しておきます。

(例)

〇〇様のサービス担当者会議を以下の日程で開催しますので、お忙しいところ申し訳ありませんがご出席いただきますようお願いいたします。なお、出欠についてもご返信をお願いいたします。

- ・日時：〇月〇日（ ）××時～××時まで（終了時間も決め、それに合わせて進行する）
- ・議題：1、身体状況の共有
2、・・・・・・・・
- ・出欠：いずれかに〇、（ ）内は出席者名をお願いします。
ヘルパーステーション□□ 出（ ） ・ 欠
訪問看護ST△△
出欠は〇月〇日まで FAX □□-□□□□

- ・緊急時の連絡体制について確認し、必要な場合は緊急連絡網を作成し、関係者に配布します。
- ・事前照会について：電話で確認した場合は必ず書面にしておきます。

② 事前資料の配布

- ・各サービス事業所より状況報告、課題を出してもらい、まとめて事業者にも事前配布し、周知しておき、当日は状況の共有は省きます。
- ・検討したい課題について事前に伝えておき、考えて出してもらいましょう。
- ・さらには、各サービス事業所からの意見は事前に集約のうえ、その意見に対する方針を概ね決めてから開催することで、スムーズに担当者会議が進行できます。（レジュメを作成し出席者に配布すると効果的です）

③ 会議時刻の厳守

- ・開催時間は15分から30分以内で行うのが最良です。長くても45分～1時間で終わらしましょう。
- ・課題について検討します。
- ・開催にあたって、最初に何時何分までの会議なのか出席者に確認をします。
- ・全体で話し合わなくてもよい内容については会議終了後個別に話しましょう。
- ・会議の目的に沿った流れから外れないように進めましょう。

(4) サービス担当者会議の実際

- ① 開催宣言と予定終了時刻の周知
 - ・集まっていたことへの謝辞を述べましょう。
 - ・予定終了時刻を全員に告げ、予定時間内に終了できるよう協力を求めます。
- ② 参加者の紹介
 - ・自己紹介かケアマネジャーが紹介します。
- ③ 開催の目的をはっきりさせます。
 - ・介護認定の更新／新規の開催／状態変化 等。
- ④ 現状と課題（問題点：討議してもらいたい点）を簡単に紹介します。
 - 「〇〇さんは、最近・・・で、御家族の負担が増えています。また・・・で転倒の危険が増えています。」
 - 「今後の課題として、・・・などがあげられると思います。」
 - 「その点を踏まえて、皆様のご意見を伺わせていただきたいと思います。」
- ⑤ ご本人→御家族→サービス担当者の発言→それを踏まえて主治医より全体の病状、今後予想されるリスク、共有すべき姿について説明していただきます。
 - ※ 新規では初めに主治医に病状と、今後の予後予測を説明していただく方法。
 - ※ 主治医が来るまでに始めておき、到着次第、それまでの内容をまとめて話し、会議に加わってもらう方法。
 - ※ 主治医が時間がなければ、先に主治医の意見を聞き、退席後もそれを踏まえて進める方法。

➤ 更新の場合のポイント

サービス変更の可能性がなければ、短時間で終了する（毎月の報告書で分かる）

➤ 難病の場合のポイント

集まる人数が多くなるので、検討ポイントを明確にする

例：「外出時のスケジュールと役割分担」

➤ ターミナルの場合のポイント

病状共有が大切なので、医師と事前にどういう点について話し合うか詰めておく。

例：訪問看護から「病状が進行し、いつ急変があるか分からないので、緊急時の対応と家族の対応の仕方を話し合っておきたい」医師に担当者会議を開催すべきかどうか相談し、了解を得てから日程調整を行う

⑥ 災害への備え（避難計画）

個別避難計画（避難プラン）の有無を確認する。

避難場所や避難経路、避難誘導実施者や連絡先を明確にし、災害時に安全に避難できるよう努める。

⑦ まとめ

きちんとまとめを述べましょう。

(5) 発言上の約束事

- ・「前向きな発言」を尊重しましょう。
- ・「専門用語をなるべく使用せず」、「わからない人が聞ける雰囲気」を作りましょう。
- ・ご本人、御家族に対して、「共感的な態度」を示していきましょう。

《べからず集》

- ・感情的な非難
- ・他の参加者を低く見るような発言
- ・会議をしきりすぎ、意にそぐわない発言を阻止する
- ・熱心なあまり、時間を気にしない発言

(6) 会議録の送付

欠席者には、開催した週のうちに送付しましょう。(1週間以内に)

※ 発言内容をすべて網羅する必要はありません。

※ 必ず送付しなければいけないものではありませんが、決定事項の確認、共有の為には送付した方が以後の支援の為には有効です。

※ 参加していただいたことへのお礼も一言付け加えると良いでしょう。

《事業者からの声》

- ・ 結局何が決まったのか、何の為の担当者会だったのか、分からなかった。 結論のまとめをしてほしかった。
- ・ 2時間近くもかかったが、内容的には、1時間もかからないような内容だった。CMが家族と世間話をしたり、家族が議題から外れたときの修正が出来ないので肝心な会議のことより他の事の時間が長かった。話し合いの目的をはっきりとし、時間を適正にしてもらいたい。
- ・ 大人数だったが、事前に各サービスの状況資料をもらい、会議での確認時間が無かったことが良かった。その時に、話し合うべき内容についてのみ話し合うことが出来て良かった。

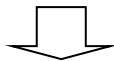
17 介護老人福祉施設等

(1) 特別養護老人ホーム

1. 入所の申込みから入所までの流れ

① 入所申込み

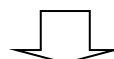
- ・入所申込み書「家族記入・ケアマネジャー記入」を希望される施設へ提出します



② 優先度の判定・名簿の整理

- ・申込みを受けた施設は申込書等をもとに優先度を判定します

※優先度に影響するので、介護度が変わった場合は施設へ連絡しましょう



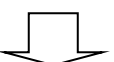
③ 調査

- ・入所の優先度が高いと判定された方は、申し込み者へ連絡をとり入所判定の為の調査を行います



④ 入所判定会議

- ・各施設に設置されている入所判定会議において、入所の可否、順番について決定します



⑤ 入所・契約

- ・施設に空きが出た時点で、入所についての説明、契約を行い、入所となります

※詳細については各施設にお問い合わせください

2. 問い合わせの窓口

- ・各施設とも入所についての相談窓口は「生活相談員」が担当しています。

3. 出雲市内の特別養護老人ホーム

(令和8年2月1日現在)

特別養護 老人ホーム	万田の郷	63-2650	万田町692-2
	万田の郷(新型)	63-2855	万田町538
	るんびに苑	69-1211	園町2606-1
	天神	22-8659	天神町163-9
	清流園	22-8706	大津町3529
	薫風園	31-9155	大津町3620-1
	もくもく苑	21-6969	矢野町845
	やまゆり苑	85-8000	佐田町一窪田1961-5
	サン・スマイル	43-3600	神西沖町215-1
	かんぺの里	72-3097	斐川町名島93-2
	なのはな園	72-1101	斐川町上直江1829-1
	いなさ園	53-5727	大社町杵築西1643-2
	みせんの里	53-2007	大社町遙堤65-2
	湖水苑	43-8955	湖陵町差海318-1
	ひまわり園(本館)	43-2633	神西沖町2513-4
	ひまわり園(別館)	43-2633	神西沖町2513-8
	潮風苑	86-2030	多伎町小田50-3
地域密着型介護老人福祉施設	清流園	22-8706	大津町3529
	かんの里	20-1150	神門町14-1
	サテライトおやま	23-6149	小山町456-1

(2) 介護老人保健施設

1. 入所申込から入所までの流れ

- ① ご家族、病院、ケアマネジャーから電話やメールなどで相談を受けます
↓
- ② ご家族との面談の日程調整します
↓
- ③ ご家族との面談し・入所申し込みを受け付けます
※③と④の順番が逆の場合もあり
↓
- ④ 主治医からの医療情報提供やケアマネジャーからの情報提供を取り寄せます
↓
- ⑤ 調査（ご本人と面接、職員・家族・看護師等からの情報聴取）を行います
↓
- ⑥ 入所判定会を開催し、入所の可否等について検討します
※判定会にて入所が不可となる場合もあります
※最終的な意向確認・契約を行います
※入所前訪問指導がある場合があります
↓
- ⑦ 入所
※詳細については各施設にお問い合わせください

2. 入所依頼時に伝えておきたい情報

- ・ 要介護認定、ADL情報 ・ 医療行為などの情報 ・ 本人の負担段階
- ・ 本人、家族の状況（生活歴等） ・ 基本疾患、服薬状況
- 服薬、医療行為の情報は入所判定に影響することもあるので詳しく記入しましょう
- 情報は多い方が入所後のケアに役立ちます

3. 在宅への退所時のケアマネジャーとの連携

- ・ 在宅へ退所（希望）される方は、在宅のケアマネジャーへも施設より一報があります
- ・ おおむね一月前より退所に向けての調整を行ないます
- ・ カンファレンスの日程調整等は施設側が行う場合が多いです。

4. 問い合わせの窓口

- ・ 各施設相談の窓口は「支援相談員」が担当しています

5. 出雲市内の介護老人保健施設

（令和8年2月1日現在）

老人保健施設	まんだ	63-5610	万田町535-1
	寿生苑	25-0088	上塩冶町2862-1
	ケアセンターかんど	24-8041	西新町2丁目2457-3
	もくもく	24-6001	江田町278
	出雲徳洲苑	73-7577	斐川町直江町3964-1
	ほのぼの苑	53-6700	大社町中荒木1745-2
	たき	86-2977	多伎町小田50-7

(3) 有料老人ホーム等

1. 入所手続

- ①ケアマネジャーが空き状況確認、入所相談
- ②施設が家族と面談
- ③入所申し込み
- ④施設が本人と面談
- ⑤施設での入所判定会（順番等について）
- ⑥施設より家族もしくは本人に入所通知（入所日時）
- ⑦入所

* 施設見学は①②の時点で行う。

* ケアマネジャーからは服薬、受診先、回数、生活歴、サービス利用状況について③の時点で情報提供をすると良いでしょう。

（情報提供の時期については各事業所によって異なる為、各施設にお問い合わせください）

2. 入所にあたっての注意事項

- ①サービス内容、利用金額の確認
- ②退所時の解約金の確認

*** 支払時、退所時にトラブルにならないよう、上記の2点については入所を検討する時点で確認は必須！**

○トラブルになった事例

- ・施設が介護サービスの範囲や内容に伴う料金設定を明確にされておらず、支払い時、高額な請求があった。
- ・介護サービスと施設サービスの対応範囲が明確にされていない為、妥当なサービス提供がなされていない。
- * ケアマネジャーが意見を伝えることで改善されたケースもありますので、利用者様が安心して生活できる施設をご紹介します為にも、施設の為にもドンドン意見を伝えていきましょう！**

3. 出雲市内の有料老人ホーム等

(令和8年2月1日現在)

有料老人ホーム	出雲鳳光苑	20-1411	塩冶町879
	ハーモニーハウス出雲	20-0099	塩冶町1174-3
	いこいの郷	21-6363	西林木町33-1
	ゆうらいふ長浜	28-0345	荒茅町3501
	ホーム・スイートホームきらり	43-7005	湖陵町二部1192-1
	鳳光苑	73-7368	斐川町上庄原1634-5
	一休庵	25-8019	灘分町1064-8
	みずほホーム	31-4815	灘分町239-6
	だんだんみずほ	25-8477	岡田町136-4
	ケアセンター出雲家族の家新館	23-8810	渡橋町305-1
	あんのんの里川跡	31-4600	荻杼町666-1
	グッドライフ	27-9991	塩冶善行町14-3
	山ぼうし	23-8400	西新町一丁目2548-11
	ナカヤ寿楽	31-9988	荒茅町3106
	ゆうらいふ	28-0345	荒茅町3501
	出雲すずかけの樹	28-3666	荒茅町2780-28
	ライラック	24-7570	中野町757-3
	ひまり	48-9056	馬木町224-1
	直江ホーム	72-4165	斐川町直江1231-1
	あっとホーム さふらん	72-7760	斐川町美南1505-1
サービス付き高齢者向け住宅	つがりの里	31-6626	東林木町373
	シニアコート平田町	31-4622	平田町7430
	ヴィラ湖水苑	43-3950	湖陵町差海318-1
	シニアコート今市町	25-7911	今市町330-5
	シニアコート渡橋町	25-8039	渡橋町346
	薫風の丘	25-9111	大津町3627-22
	シニアステージ大津新崎	31-8112	大津新崎町3丁目18
	クレドテラス	25-9150	塩冶町520-1
	陽だまり荘Ⅱ号館	25-1080	塩冶町1166
	シニアコート塩冶有原町	27-9156	塩冶有原町5-61
	ふりーぶらす東園	25-8073	東園町725-3
	シニアステージ小山町	31-5563	小山町503-1
ケアハウス	あっとホームひかわ	72-9930	斐川町美南1507-1
	あすなろ	22-4801	白枝町396-2
	寿生の郷	30-6211	大津町3622-1
	ふるさと苑	53-6700	大社町中荒木1745-2

※上の網掛けの施設は、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設です。

18 その他（関係機関との連携等）

（１）警察との連携

独居認知症のある方等、安全面に心配がある利用者さんには最寄の交番へ電話連絡またはケアマネジャーが挨拶に行くのも社会資源を活かす一つの方法です。交番の方も担当地区パトロール時に訪問等され気にされているケースかもしれません。

連絡したことで、定期訪問が開始されることもあります。ここでもお互いの顔が見える関係づくりが大切です。初めから自分で連絡しにくいならば、高齢者あんしん支援センターからお願いしてもらってもいいでしょう。

（２）民生委員との連携

地区により担当の民生委員が決まっています。各地区では定例会が実施されています。担当地区の民生委員については、まずは高齢者あんしん支援センターへ問い合わせをしてみましょう。

（３）薬剤師との連携

最近は多くの方が「おくすり手帳」を持っておられ「かかりつけ薬局」があります。薬の管理が困難になった場合等、薬剤師に相談すると助言や直接のかかわりがもらえます。

「島根県薬剤師会」ホームページの「薬局検索システム」で出雲地区の「訪問指導可能な薬局」の情報がわかります。まずは相談してみましょう。

例）居宅療養管理指導：お薬の配達や服薬管理

薬の分包（一包化）による飲み間違い・飲み忘れの防止。手が不自由でシートから一つ一つ出せない等の対応。ケースによってはお薬カレンダーへの配薬等のサポートもあります。

（４）歯科医師との連携

口腔ケアは誰が行っているか、また歯や義歯の有無や状態、咀嚼や飲み込みなど、食べることに問題のない口腔であるかを確認することも大切です。歯科まで行くことができない方は、条件はありますが訪問歯科診療を受けることもできます。まずは、かかりつけ歯科医師の有無を確認しましょう。かかりつけとは言っても、長期間通ってない可能性もあるので、要支援・要介護となり介護支援専門員がついたら、通えるうちに後期高齢者歯科口腔健診をきっかけにするなどして歯科を受診させましょう。

訪問歯科診療が必要だが、かかりつけ歯科医師が訪問歯科診療に対応していない場合や、かかりつけ歯科医師がいない場合は「島根県歯科医師会 在宅歯科医療連携室（0852-27-8020）」へ相談してください。介護支援専門員からの相談や情報を聴取させて頂いた上で、必要な場合にはお近くの訪問歯科診療が可能な歯科医師の調整をしています。

また、出雲市役所に設置している医療介護連携職の相談窓口「出雲市在宅医療・介護連携支援センター（0853-21-6906）」にご相談してもらっても構いません。

口腔や食べることについて、介護支援専門員を中心とした介護職でもしっかり観察し、問題がある場合は主治医、歯科医師と情報を共有しましょう。

（５）施設等への入所により、居住していた家屋が空家状態となる場合

施設等への入所により、居住していた家屋が空家状態となる場合、以下の手続きが必要となる場合がありますので、ご家族へご案内ください。

- ① 郵便物の送付先変更（郵便局）
- ② 水道の使用中止（水道局）
- ③ 電気の使用中止（電力会社）など。

19 関係機関連絡先

(1) 高齢者の支援に関すること

- ・ 高齢者福祉課
 - 介護給付係 2 1－6 9 7 2
 - 介護保険係 2 1－6 2 1 2
 - 介護認定係 2 1－6 9 7 1
 - 高齢者福祉係 2 1－6 9 6 7
- ・ 医療介護連携課
 - 医療介護連携係 2 1－6 9 0 6
 - 介護予防係 2 1－6 1 0 6
 - (出雲市在宅医療・介護連携支援センター 2 1－6 9 0 6)
- ・ 高齢者あんしん支援センター
 - 出雲高齢者あんしん支援センター 2 5－0 7 0 7
 - 平田高齢者あんしん支援センター 6 3－8 2 0 0
 - 佐田高齢者あんしん支援センター 8 4－0 0 1 9
 - 多伎高齢者あんしん支援センター 8 6－7 1 2 2
 - 湖陵高齢者あんしん支援センター 4 3－7 6 1 1
 - 大社高齢者あんしん支援センター 5 3－3 2 3 2
 - 斐川高齢者あんしん支援センター 7 3－9 1 2 5
- ・ 出雲地域介護支援専門員協会事務局
(特別養護老人ホーム湖水苑内) 4 3－8 9 5 5

(2) 障がい者の支援に関すること

- ・ 福祉推進課
 - 障がい者福祉係 2 1－6 9 5 9
 - 自立支援給付係 2 1－6 9 6 1
 - 相談支援係 2 1－6 9 0 5
- ・ 出雲市障がい者基幹相談支援センターあんど 2 1－6 6 4 4

(3) 難病患者療養支援に関すること

- ・ 出雲保健所 医事・難病支援課 2 1－1 1 9 1

(4) 認知症や精神障がいの医療、専門相談に関すること、心の健康に関すること

- ・ 出雲保健所 心の健康支援課 2 1－1 6 5 3
- ・ 島根大学医学部附属病院 基幹型認知症疾患医療センター 2 0－2 6 3 0

(5) 生活困窮に関すること

- ・ 出雲市社会福祉協議会（市社協）生活支援・相談センター 2 3－3 7 9 0

(6) 生活保護に関すること

- ・福祉推進課

保護 1 係 2 1 - 6 9 6 2

保護 2 係 2 1 - 6 6 9 1

(7) 高齢者の日常生活自立支援事業に関すること

・出雲市社会福祉協議会（市社協）権利擁護センター 25-0955

（８） 病院相談に関すること

出雲市民病院 21-2722

出雲市民リハビリテーション病院 21-2733

出雲市立総合医療センター 63-5680

出雲徳洲会病院 73-7793

小林病院 21-5230

島根県立中央病院 30-6516

島根大学医学部附属病院（地域医療連携センター） 20-2193

島根大学医学部附属病院（がん患者・家族サポートセンター） 20-2518

寿生病院 24-2160

斐川生協病院	72-3002
--------	---------