

(3) 調査員研修

認定調査員の知識の習得と調査能力の向上を図るために実施している。

①新任研修

新規に認定調査に従事する者が対象で、受講が義務付けられている。

②現任研修

区内の居宅介護支援事業者等の調査員を対象に、調査能力の向上を目的として実施している。

年 度	19	20	21	22	23
回数 (回)	11	10	10	8	8
延べ参加者数 (人)	334	584	761	212	198

7 保険給付

介護保険のサービスには、在宅などで利用する居宅サービス・介護予防サービス、介護保険施設に入所・入院して利用する施設サービスおよび住み慣れた地域で利用する地域密着型サービスがある。

平成18年4月の制度改正により、予防給付について、対象者の範囲、サービス内容、ケアマネジメントの見直しが行われ、心身の状態が維持・改善される可能性が高い要支援1・2の人を対象に、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上など介護予防を目的とする内容が組み込まれた介護予防サービスが創設された。

(1) 保険給付の状況

①ケアプランの作成

介護保険のサービスはケアプランに基づいて提供される。介護予防サービスのケアプラン（介護予防サービス計画）は、高齢者相談センター（地域包括支援センター）・同支所の保健師等や高齢者相談センター（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所のケアマネジャーに作成を依頼する。

居宅サービスのケアプラン（居宅サービス計画）は、居宅介護支援事業所のケアマネジャー等に作成を依頼する。

施設サービスや地域密着型サービスの一部を利用する場合は、直接事業者と契約してケアプラン作成を依頼する。

また、ケアプランは自分で作成することもでき、あらかじめ高齢者相談センター（地域包括支援センター）にケアプランを届け出たうえでサービスを利用する。

ケアプラン自己作成状況

(単位：延べ件数)

年 度	19	20	21	22	23
自己作成計画給付管理件数	37	52	49	98	158

②居宅サービス・介護予防サービスの利用状況

介護保険で利用できるサービスは、要介護度等に応じて利用限度額が決まっている。利用者は原則として、限度額内で利用したサービスの1割を負担し、残りの9割は保険から事業者を支払われる。(サービス種類によっては食費・滞在費などの自己負担がある。)ただし、福祉用具購入費、住宅改修費(受領委任払いを除く)の支給などは、一旦全額を支払って、後日申請をすると9割が払い戻されるしくみ(償還払い)となっている。なお、要支援1・2、要介護1は、利用できる福祉用具貸与の品目に一部制限がある。

居宅サービス・介護予防サービスの要介護度別利用者数 (単位：延べ人数)

年度 区分	20		21		22		23	
	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比
要支援1	6,262	3.8%	7,757	4.5%	10,377	5.6%	11,315	5.7%
要支援2	18,276	11.1%	18,674	10.8%	19,599	10.6%	20,700	10.4%
要支援計	24,538	14.9%	26,431	15.2%	29,976	16.2%	32,015	16.1%
経過的要介護	10	0.0%	—	— %	—	— %	—	— %
要介護1	29,778	18.1%	31,990	18.4%	33,920	18.4%	37,112	18.7%
要介護2	46,756	28.4%	47,313	27.3%	52,105	28.2%	57,495	29.0%
要介護3	30,412	18.4%	31,799	18.3%	31,980	17.3%	32,686	16.5%
要介護4	20,799	12.6%	22,381	12.9%	21,886	11.9%	22,420	11.3%
要介護5	12,610	7.6%	13,575	7.8%	14,809	8.0%	16,631	8.4%
要介護計	140,365	85.1%	147,058	84.8%	154,700	83.8%	166,344	83.9%
合計	164,903	100%	173,489	100%	184,676	100%	198,359	100%

※1 経過的要介護とは、18年度の制度改革の経過措置として、制度改革前に要支援の認定を受けていた人が、その認定の有効期間中、従来と同様の介護サービスを受けられるとしたものである。

※2 複数の種類のサービスを利用している場合も、1人として計上している。

居宅サービス・介護予防サービスの種類別利用者数

(単位：延べ人数)

サービスの種類	年度	20	21	22	23
訪問介護	介護給付	74,629	75,950	77,189	80,464
	予防給付	17,054	18,171	20,811	21,762
	計	91,683	94,121	98,000	102,226
訪問入浴介護	介護給付	6,398	6,515	6,755	6,876
	予防給付	2	6	1	1
	計	6,400	6,521	6,756	6,877
訪問看護	介護給付	16,359	16,507	16,766	18,257
	予防給付	397	482	453	548
	計	16,756	16,989	17,219	18,805
訪問リハビリテーション	介護給付	1,640	1,766	2,295	2,407
	予防給付	35	13	70	63
	計	1,675	1,779	2,365	2,470
通所介護	介護給付	49,445	55,026	60,204	67,167
	予防給付	6,269	6,737	7,885	9,176
	計	55,714	61,763	68,089	76,343
通所リハビリテーション	介護給付	11,971	12,647	13,230	13,464
	予防給付	771	795	921	1,022
	計	12,742	13,442	14,151	14,486
福祉用具貸与	介護給付	65,139	70,094	75,692	82,374
	予防給付	1,701	2,307	3,092	3,722
	計	66,840	72,401	78,784	86,096
短期入所生活介護	介護給付	11,489	12,569	13,317	13,213
	予防給付	158	163	142	70
	計	11,647	12,732	13,459	13,283
短期入所療養介護	介護給付	1,324	1,408	1,457	1,480
	予防給付	5	4	13	6
	計	1,329	1,412	1,470	1,486
居宅療養管理指導	介護給付	24,592	27,831	31,510	35,338
	予防給付	968	1,187	1,381	1,504
	計	25,560	29,018	32,891	36,842
特定施設入居者生活介護	介護給付	12,616	14,088	15,989	17,936
	予防給付	1,292	1,491	1,573	1,734
	計	13,908	15,579	17,562	19,670
居宅介護支援・介護予防支援	介護給付	124,163	129,129	134,248	142,995
	予防給付	23,011	24,739	28,159	30,046
	計	147,174	153,868	162,407	173,041
福祉用具購入費	介護給付	2,023	2,014	2,396	2,209
	予防給付	215	256	256	261
	計	2,238	2,270	2,652	2,470
住宅改修費	介護給付	1,302	1,304	1,554	1,579
	予防給付	274	276	293	329
	計	1,576	1,580	1,847	1,908
合計	介護給付	403,090	426,848	452,602	485,759
	予防給付	52,152	56,627	65,050	70,244
	計	455,242	483,475	517,652	556,003

居宅サービス・介護予防サービスの種類別経費

(単位：円)

サービスの種類		年度	20	21	22	23
訪問介護	介護給付		4,665,936,783	4,831,697,217	4,931,979,455	5,097,301,131
	予防給付		288,060,256	310,291,486	355,800,873	369,101,987
	計		4,953,997,039	5,141,988,703	5,287,780,328	5,466,403,118
訪問入浴介護	介護給付		332,728,610	342,663,176	365,837,574	384,897,695
	予防給付		24,716	178,348	16,985	33,971
	計		332,753,326	342,841,524	365,854,559	384,931,666
訪問看護	介護給付		648,380,192	680,968,289	692,024,301	758,602,050
	予防給付		8,021,502	10,859,721	9,922,261	12,671,897
	計		656,401,694	691,828,010	701,946,562	771,273,947
訪問リハビリテーション	介護給付		32,885,835	41,136,377	58,184,789	66,024,236
	予防給付		657,965	462,041	1,806,315	1,990,021
	計		33,543,800	41,598,418	59,991,104	68,014,257
通所介護	介護給付		3,432,039,897	3,924,660,445	4,407,236,877	5,017,749,123
	予防給付		243,630,454	259,703,361	299,173,940	345,018,719
	計		3,675,670,351	4,184,363,806	4,706,410,817	5,362,767,842
通所リハビリテーション	介護給付		750,677,856	873,953,590	937,437,228	964,921,231
	予防給付		33,980,597	35,326,657	41,737,205	46,020,692
	計		784,658,453	909,280,247	979,174,433	1,010,941,923
福祉用具貸与	介護給付		977,822,179	1,052,563,318	1,140,023,450	1,216,168,340
	予防給付		9,953,703	13,449,123	16,772,441	18,951,508
	計		987,775,882	1,066,012,441	1,156,795,891	1,235,119,848
短期入所生活介護	介護給付		755,434,854	860,806,357	927,981,452	946,813,873
	予防給付		5,131,803	4,773,510	3,661,685	1,955,822
	計		760,566,657	865,579,867	931,643,137	948,769,695
短期入所療養介護	介護給付		99,082,991	113,748,495	122,480,314	128,776,516
	予防給付		284,418	122,849	750,320	228,067
	計		99,367,409	113,871,344	123,230,634	129,004,583
居宅療養管理指導	介護給付		276,133,743	310,991,905	354,741,326	419,941,502
	予防給付		9,874,989	13,283,460	15,314,310	16,865,370
	計		286,008,732	324,275,365	370,055,636	436,806,872
特定施設入居者生活介護	介護給付		2,438,177,342	2,833,974,578	3,218,407,257	3,622,046,646
	予防給付		146,278,379	156,315,699	145,136,325	156,815,413
	計		2,584,455,721	2,990,290,277	3,363,543,582	3,778,862,059
居宅介護支援・介護予防支援	介護給付		1,489,342,054	1,724,185,962	1,847,835,459	1,996,508,786
	予防給付		101,883,344	116,339,539	133,730,825	142,437,736
	計		1,591,225,398	1,840,525,501	1,981,566,284	2,138,946,522
福祉用具購入費	介護給付		55,121,991	56,313,367	65,660,447	61,945,255
	予防給付		5,062,758	5,762,783	5,860,500	6,075,416
	計		60,184,749	62,076,150	71,520,947	68,020,671
住宅改修費	介護給付		130,980,327	131,456,129	148,195,650	147,605,054
	予防給付		30,265,426	30,115,474	30,021,232	33,622,590
	計		161,245,753	161,571,603	178,216,882	181,227,644
合計	介護給付		16,084,744,654	17,779,119,205	19,218,025,579	20,829,301,438
	予防給付		883,110,310	956,984,051	1,059,705,217	1,151,789,209
	計		16,967,854,964	18,736,103,256	20,277,730,796	21,981,090,647

③施設サービスの利用状況

施設サービスを利用する場合には、直接施設と契約を交わして入所・入院し、施設でケアプランを作成してサービスを利用する。施設の種類や要介護度によって、施設サービスの利用額が決まる。利用者は食費・居住費や日常生活費などを除いて、原則として1割を負担し、残りの9割は保険から事業者を支払われる。

本来、要支援者は施設サービスを利用できないが、平成18年4月1日に介護保険施設に入所していた場合には、制度改正後、初めての更新申請をして要支援認定を受けた場合、3年間に限り、当該施設に入所している間は要介護認定を受けたものとしてみなして、介護給付を受けられることとする経過措置が設けられた。

施設サービスの施設種別・要介護度別利用者数

(単位:延べ人数)

施設・区分		年度		20		21		22		23	
		利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比		
介護老人 福祉施設	要支援1	7	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要支援2	5	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要介護1	406	2.1%	400	2.0%	389	1.9%	391	1.9%		
	要介護2	1,701	8.9%	1,537	7.7%	1,449	7.1%	1,561	7.4%		
	要介護3	3,593	18.7%	3,513	17.7%	3,436	16.7%	3,387	16.1%		
	要介護4	6,852	35.7%	7,210	36.3%	7,372	35.9%	7,129	33.9%		
	要介護5	6,636	34.6%	7,220	36.3%	7,886	38.4%	8,542	40.7%		
	施設別計	19,200	100%	19,880	100%	20,532	100%	21,010	100%		
介護老人 保健施設	要支援1	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要支援2	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要介護1	480	5.1%	566	5.7%	576	5.6%	698	6.6%		
	要介護2	1,802	19.1%	1,778	17.8%	1,941	19.0%	2,028	19.1%		
	要介護3	2,804	29.7%	2,813	28.2%	2,779	27.2%	2,753	26.0%		
	要介護4	3,048	32.3%	3,376	33.8%	3,241	31.7%	3,104	29.3%		
	要介護5	1,300	13.8%	1,456	14.6%	1,694	16.6%	2,018	19.0%		
	施設別計	9,434	100%	9,989	100%	10,231	100%	10,601	100%		
介護療養型 医療施設	要介護1	67	1.0%	45	0.7%	24	0.4%	17	0.3%		
	要介護2	193	2.9%	167	2.5%	157	2.7%	110	2.2%		
	要介護3	505	7.7%	422	6.4%	366	6.2%	298	5.9%		
	要介護4	2,052	31.2%	1,926	29.4%	1,644	28.0%	1,394	27.6%		
	要介護5	3,760	57.2%	3,993	60.9%	3,684	62.7%	3,234	64.0%		
	施設別計	6,577	100%	6,553	100%	5,875	100%	5,053	100%		
合 計	要支援1	7	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要支援2	5	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	要介護1	953	2.7%	1,011	2.8%	989	2.7%	1,106	3.0%		
	要介護2	3,696	10.5%	3,482	9.6%	3,547	9.7%	3,699	10.1%		
	要介護3	6,902	19.6%	6,748	18.5%	6,581	18.0%	6,438	17.6%		
	要介護4	11,952	33.9%	12,512	34.4%	12,257	33.4%	11,627	31.7%		
	要介護5	11,696	33.2%	12,669	34.8%	13,264	36.2%	13,794	37.6%		
	合 計	35,211	100%	36,422	100%	36,638	100%	36,664	100%		
	重複利用を 除く実人数	—		36,253		36,454		36,469			

施設サービスの種類別経費

(単位：円)

サービスの種類	年度	20	21	22	23
	介護老人福祉施設		4,718,470,342	5,036,436,810	5,378,999,145
介護老人保健施設		2,393,729,554	2,713,985,556	2,796,458,381	2,946,934,843
介護療養型医療施設		2,381,868,900	2,426,640,814	2,174,694,687	1,879,446,172
食事費用(注)		△8,950	△1,900	0	0
合計		9,494,059,846	10,177,061,280	10,350,152,213	10,358,584,389

※ 17年9月までは居住費・食費が保険給付対象。18年度以降は17年度中にかかった費用の追加請求分および過誤調整分

④地域密着型サービスの利用状況

地域密着型サービスは平成18年度に、高齢者が中重度の要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするために、身近な区市町村で提供されるサービスとして創設された。このサービスは、地域での生活を24時間体制で支えるためのものであり、事業者は要介護者等の日常生活圏域内に拠点を置いてサービス提供をするため、原則として当該区市町村の住民のみが利用できることになっている。

地域密着型サービスの利用には、居宅介護支援事業者のケアマネジャー等にケアプランを作成してもらい、ケアプランに基づいて事業者と契約して利用する方法(夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護が該当)と、直接事業者と契約してケアプランを作成してもらい、利用する方法(小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護が該当)がある。原則、費用の1割が利用者の自己負担となるが、サービス種類によって、食費等も自己負担となる。

地域密着型サービスの要介護度別利用者数

(単位：延べ人数)

区分	20		21		22		23	
	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比	利用者数	構成比
要支援1	0	0.0%	2	0.0%	24	0.2%	21	0.2%
要支援2	26	0.3%	34	0.3%	31	0.3%	27	0.2%
要支援計	26	0.3%	36	0.3%	55	0.5%	48	0.3%
経過的要介護	0	0.0%	—	—%	—	—%	—	—%
要介護1	914	10.0%	1,030	10.0%	923	8.1%	1,225	8.8%
要介護2	1,770	19.4%	2,065	20.0%	2,704	23.8%	3,454	24.8%
要介護3	2,740	30.0%	2,973	28.8%	3,318	29.1%	3,999	28.7%
要介護4	2,132	23.4%	2,597	25.1%	2,509	22.1%	2,861	20.5%
要介護5	1,544	16.9%	1,638	15.8%	1,868	16.4%	2,350	16.9%
要介護計	9,100	99.7%	10,303	99.7%	11,322	99.5%	13,889	99.7%
合計	9,126	100%	10,339	100%	11,377	100%	13,937	100%

地域密着型サービスの種類別利用者数

(単位：延べ人数)

サービスの種類		年度	20	21	22	23
夜間対応型訪問介護	介護給付		1,178	1,765	2,045	2,926
	計		1,178	1,765	2,045	2,926
認知症対応型通所介護	介護給付		3,784	3,686	3,704	3,964
	予防給付		4	13	10	9
	計		3,788	3,699	3,714	3,973
小規模多機能型居宅介護	介護給付		773	1,085	1,434	1,979
	予防給付		22	23	45	39
	計		795	1,108	1,479	2,018
認知症対応型共同生活介護	介護給付		3,365	3,767	4,139	5,009
	予防給付		0	0	0	0
	計		3,365	3,767	4,139	5,009
特定施設入所者生活介護	介護給付		0	0	0	11
	予防給付		0	0	0	0
	計		0	0	0	11
合 計	介護給付		9,100	10,303	11,322	13,889
	予防給付		26	36	55	48
	計		9,126	10,339	11,377	13,937
	重複利用を除く実人数		—	10,245	11,283	13,771

※1 夜間対応型訪問介護は、要支援1・2は利用できない。

※2 認知症対応型共同生活介護は、要支援1は利用できない。

地域密着型サービスの種類別経費

(単位：円)

サービスの種類		年度	20	21	22	23
夜間対応型訪問介護	介護給付		21,576,574	33,235,333	36,356,031	63,816,101
	計		21,576,574	33,235,333	36,356,031	63,816,101
認知症対応型通所介護	介護給付		419,880,135	416,662,862	419,173,960	429,058,676
	予防給付		299,498	769,795	562,207	162,088
	計		420,179,633	417,432,657	419,736,167	429,220,764
小規模多機能型居宅介護	介護給付		150,786,583	219,854,420	309,049,325	420,095,897
	予防給付		1,990,893	1,847,231	2,658,442	2,541,349
	計		152,777,476	221,701,651	311,707,767	422,637,246
認知症対応型共同生活介護	介護給付		853,970,004	961,430,423	1,063,066,879	1,284,569,123
	予防給付		0	0	0	0
	計		853,970,004	961,430,423	1,063,066,879	1,284,569,123
特定施設入所者生活介護	介護給付		0	0	0	2,096,609
	予防給付		0	0	0	0
	計		0	0	0	2,096,609
合 計	介護給付		1,446,213,296	1,631,183,038	1,827,646,195	2,199,636,406
	予防給付		2,290,391	2,617,026	3,220,649	2,703,437
	計		1,448,503,687	1,633,800,064	1,830,866,844	2,202,339,843

※1 夜間対応型訪問介護は、要支援1・2は利用できない。

※2 認知症対応型共同生活介護は、要支援1は利用できない。

(2) 低所得者等の利用者負担軽減

介護サービスを利用した場合に、利用者は原則 1 割を負担する。低所得者が介護サービスを利用しやすいように各種の軽減策をとっている。

①高額介護（介護予防）サービス費の支給

介護サービスを利用して支払った 1 か月の利用者負担額（福祉用具購入費、住宅改修費、食費・居住費、日常生活費等は対象外）の世帯合計が、所得に応じた一定の上限額を超えた場合に、超えた分を支給する。

(単位：件・円)

年度		上限額	区分	20	21	22	23
利用者負担段階				20	21	22	23
第 1 段階	・生活保護受給者 ・高齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税	15,000 円	件数	7,018	8,184	8,850	9,722
			金額	71,677,044	82,601,318	90,110,122	95,513,002
第 2 段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が 80 万円以下	15,000 円	件数	28,581	32,137	33,601	35,832
			金額	334,603,857	389,493,101	421,515,302	448,145,701
第 3 段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、第 2 段階に該当しない	24,600 円	件数	8,543	9,294	9,831	10,867
			金額	53,695,255	61,307,461	66,366,783	72,127,886
第 4 段階	特別区民税課税世帯	37,200 円	件数	6,931	8,103	8,263	8,617
			金額	37,434,134	43,540,692	44,868,434	44,217,109
合 計			件数	51,073	57,718	60,545	65,038
			金額	497,410,290	576,942,572	622,860,641	660,003,698

②高額医療合算介護・介護予防サービス費の支給

同じ世帯内で、医療保険と介護保険の自己負担の合計金額が年間の負担限度額を超えた場合に、超えた分を支給する。

(単位：件・円)

年度		上限額		区分	21	22	23
区分		70 歳以上	70 歳未満				
現役並み所得者	特別区民税の課税所得金額が 145 万円以上の方（70 歳未満の場合は、医療保険の上位所得者に該当する方）	67 万円 (89 万円)	126 万円 (168 万円)	件数	8	183	228
				金額	367,503	7,608,290	7,762,738
一 般	世帯員のいずれかが特別区民税課税で、現役並み所得者に該当しない方	56 万円 (75 万円)	67 万円 (89 万円)	件数	5	205	294
				金額	371,695	5,487,799	7,374,989
低所得Ⅱ	世帯全員が特別区民税非課税で、低所得Ⅰに該当しない方	31 万円 (41 万円)	34 万円 (45 万円)	件数	47	463	643
				金額	1,355,055	16,727,612	19,319,005
低所得Ⅰ	世帯全員が特別区民税非課税で、所得が一定基準以下（年金収入額が 80 万円以下など）の方	19 万円 (25 万円)	34 万円 (45 万円)	件数	42	1,684	1,990
				金額	2,176,634	75,586,920	67,674,037
合 計				件数	102	2,535	3,155
				金額	4,270,887	105,410,621	102,130,769

※1 この制度において世帯とは、基準日（7 月 31 日）現在、同じ医療保険に加入している方をいう。

※2 対象期間は毎年 8 月から翌年 7 月（12 か月）

※3 同一対象期間に同一被保険者が複数回支給された場合は 1 件とする。

※4 平成 21 年度は施行初年度にあたり、平成 20 年 4 月から平成 21 年 7 月（16 か月）の期間で計算した方が支給金額が多い場合には（ ）内の上限額を適用して支給した。

③食費・居住費（滞在費）の軽減（特定入所者介護（介護予防）サービス費）

低所得者の負担が過重にならないよう、介護保険施設等利用時（入所・短期入所）には基準費用額（平均的な費用）と負担限度額との差を、「特定入所者介護（介護予防）サービス費」として保険給付で補う補足給付があり、介護保険施設等の入所・入院者（短期入所を含む）で特別区民税非課税者等に対して、申請に基づき、食費・居住費（滞在費）を軽減する。

特定入所者介護（介護予防）サービス費

（単位：金額 円）

年度		区分	20	21	22	23
利用者負担段階						
第1段階	・生活保護受給者 ・高齢福祉年金受給者で世帯全員が特別区民税非課税	認定件数	488人	514人	561人	598人
第2段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、本人の合計所得金額と課税対象年金収入額の合計が80万円以下		2,172人	2,267人	2,519人	2,664人
第3段階	本人および世帯全員が特別区民税非課税で、第2段階に該当しない		1,005人	1,066人	1,215人	1,216人
合計		認定件数	3,665人	3,847人	4,295人	4,478人
		金額	819,474,228	861,188,312	910,240,224	940,018,657

※ 金額は、④の特例減額措置および⑤の旧措置入所者の負担減免のうち特定負担限度額認定の分を含む。

④利用者負担第4段階の特例減額措置

本人または世帯員が特別区民税を課税されていると、利用者負担第4段階に該当し、特定入所者介護等サービス費の支給対象にならない。ただし、高齢夫婦等の二人以上世帯で、一人が施設に入所し費用を負担したことで、在宅の方の生活費が一定額以下になるような場合には、申請に基づき、利用者負担第3段階の負担限度額とみなして、③と同様、食費や居住費を減額する。

認定件数 (単位：人)

年度	20	21	22	23
食費	1	0	0	0
居住費	0	0	0	0

⑤旧措置入所者の負担軽減

介護保険法施行日前に特別養護老人ホームに措置により入所していた人（旧措置入所者）に対して、平成12年3月時点での費用徴収額を上回らないように利用者負担および食費・居住費（平成17年9月までは食費のみ）の減免を行う。軽減した費用は、利用者負担は「施設サービス費」、食費・居住費は「特定入所者介護（介護予防）サービス費」として保険給付で賄われる。

認定件数 (単位：人)

年度	20	21	22	23
利用者負担額減免	101	87	62	52
特定負担限度額認定（食費・居住費）	208	181	139	116

⑥訪問介護等利用者負担額の減免

国の特別対策により、平成 11 年度中に区のホームヘルプサービスを無料で利用していた障害者への経過措置として、利用者負担を 10%から 3%（19 年 7 月からは 6%）に減額した。なお、この経過措置は 20 年 6 月で終了となった。

また、平成 18 年度からは、障害者自立支援法の施行に伴う制度移行措置として、障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた一定の要件を満たす人が、介護保険の適用を受けることになった場合には、利用者負担を免除する。

年 度		20	21	22	23
認定件数(人)	経過措置	—	—	—	—
	制度移行措置	0	0	0	0
助成件数(延べ人数)		627	2	0	0
助成金額(円)		2,696,440	2,050	0	0

⑦生計困難者に対する利用者負担額の減額

世帯非課税者等の一定の要件に該当する人が、軽減を実施している事業者の対象サービスを利用した場合、申請により利用者負担額（介護費、食費、居住費・滞在費）を 3/4（高齢福祉年金受給者は 1/2）に軽減する。

年 度	20	21	22	23
認定件数(人)	174	160	146	162
助成件数(延べ人数)	1,753	1,812	1,754	1,596
助成金額(円)	4,548,682	4,334,806	4,238,172	4,101,480

⑧災害等の場合による利用者負担額の減免

災害などの特別な理由により利用者負担が困難になった場合には、申請により 1 割の負担額を一定期間減額・免除する。

19～22 年度	減額・免除なし	23 年度	減免者数 10 人、減免金額 937,025 円
----------	---------	-------	--------------------------

※ 平成 23 年度の 10 人については、平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災で被災した後に練馬区に転入し、サービスを利用した人についての利用料や食費・居住費などの減免。

⑨境界層該当者の負担軽減

本来適用される利用料・保険料などを負担した場合に生活保護に該当する人について、より低い基準等を適用すれば生活保護にならない場合に、利用料や保険料などを軽減する。

適用される費用は、負担限度額（居住費・食費）、高額介護等サービス費および保険料である。

年度	20	21	22	23
適用の種類	・負担限度額 ・高額介護等サービス費 ・保険料	・負担限度額 ・高額介護等サービス費	・負担限度額 ・高額介護等サービス費 ・保険料	・負担限度額 ・高額介護等サービス費 ・保険料
軽減者数(人)	14	13	10	14

(3) 介護保険関連給付

①住宅改修理由書作成に対する支援

介護支援専門員(ケアマネジャー)等が居宅介護(介護予防)住宅改修費の申請に係る理由書を作成した場合、これらの者に対して助成を行う。助成額は、1件あたり2,000円である。なお、この事業は地域支援事業である。

年度	20	21	22	23
助成件数(件)	69	56	39	24
助成金額(円)	138,000	112,000	78,000	48,000

②暫定サービス利用者負担助成

要介護認定申請中に死亡するなど要介護認定結果が出せなかった人が、暫定ケアプラン等によりサービスを利用した場合に、保険給付相当額を支給する練馬区独自の事業を実施している。

年度	20	21	22	23
助成件数(件)	16	19	33	10
助成金額(円)	354,202	347,090	879,672	170,912

③自立支援住宅改修給付

65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人のうち、日常動作に支障があり、住宅の改修が必要と認められた人が、手すりの取付け等の住宅改修を行ったときに、改修費の9割相当額を支給する。

また、65歳以上で要支援・要介護認定を受けた人のうち、身体機能の低下や障害のため、既存の設備の使用が困難であると認められた人が、浴槽の取替え等の住宅改修を行ったときに、改修費の7割相当額を支給する。一部、介護保険住宅改修給付と併用可能である。

年度	20	21	22	23
助成件数(件)	476	568	555	884
助成金額(円)	56,997,009	66,707,556	65,667,001	90,994,909

(4) 給付の適正化

区では、介護保険給付の適正化を図るための各種取組を行っている。平成19年度にはこの取組をさらに推進するため、「介護給付費適正化に向けた練馬区の取組について」を策定した。なお、①ケアプラン標準化事業および②介護給付費通知は、地域支援事業である。

①ケアプラン標準化事業

平成18年10月から、利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目したケアプランの点検(ケアプランチェック)を実施するため、介護給付調査員として非常勤職員2名を採用した。平成18年度は、1事業所につき1件のケアプランを提出させ、作成状況等の検証および評価を行った。平成19年度からは、介護を必要とする高齢者の尊厳あ

る自立支援を目的として、課題分析による的確な生活全般の解決すべき課題の把握、明確な目標設定、適切なケアプラン作成等ケアマネジメントの手順が確実に実行されているか、介護給付調査員が個々に事業者を訪問し、確認、助言、指導を行っている。

年度	20	21	22	23
実施事業者数	50	44	54	56
点検件数	100	78	104	92

②介護給付費通知

利用者自身が利用しているサービスの給付実績を確認する機会を作り、利用者の意識啓発と保険給付の適正化を図ることを目的として、平成 19 年度から介護保険サービスの利用状況をサービス利用者全員に通知している。

年度	20	21	22	23
実施回数	2	2	2	2
通知延べ件数	32,752	34,267	36,461	38,705

③給付適正化パンフレット（介護サービスの正しい利用法）

主に居宅サービスを利用する区民や家族を対象として、介護サービスの正しい利用法を分かりやすく示したパンフレットを作成、配布している。平成 23 年度は 15,000 部作成した。

④医療情報との突合

利用者が入院している期間など、医療保険給付と介護保険給付を同時に受けられないケースについて、国保連介護給付適正化システムから提供される医療給付情報と介護給付情報の突合結果をもとに、重複している事業者に対し点検を行い、介護給付が誤りである場合は過誤申立を行うよう促す。

⑤縦覧点検

請求が確定した給付実績に対し、複数月・複数事業所では請求できない介護給付費の算定がないか等を国保連から提供されるデータより検索し、事業者に対し連絡、点検を行い、請求が誤りである場合は過誤申立を行うよう促す。

⑥返還請求等

給付の適正化を図るため、給付事務が第三者の行為によって生じた場合の求償や、他制度との併給調整および介護報酬の不適切な算定の是正を行う。確認された過払いの給付費は返還請求を行う。

不適切な算定による返還請求

年度	20	21	22	23
件数	2	4	4	2

第三者行為求償（申請件数）

年度	20	21	22	23
件数	0	1	0	0

(5) 保険給付の制限

介護保険料を滞納すると、滞納期間に応じて次のような措置がとられる。

① 1年間滞納した場合（支払方法の変更）

介護サービスを利用したとき、いったん利用料の全額を自己負担し、後日申請により9割分が払い戻される。

② 1年6か月間滞納した場合（保険給付の一時差止）

利用している介護サービスの給付費(9割)の一部または全額が一時的に差し止められる。さらに滞納が続く場合は、差し止めた給付費から滞納保険料額を控除される。

③ 2年間以上滞納した場合（給付額の減額）

2年間以上滞納し時効になった保険料がある場合、その未納期間に応じて、利用者負担が3割に引き上げられる。また、高額介護等サービス費や高額医療合算介護等サービス費および特定入所者介護等サービス費の支給が受けられなくなる。

年度	20	21	22	23
種類	給付額の減額	給付額の減額	給付額の減額	給付額の減額
件数	56	63	82	72

8 地域支援事業

平成18年度に介護保険制度が改正され、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する目的で、地域支援事業が創設された。

地域支援事業は、①介護予防事業、②包括的支援事業、③任意事業の3事業から構成される。全区市町村が行う必須事業（介護予防事業、包括的支援事業）と、各区市町村の判断により行われる任意事業とに分けられる。

(1) 介護予防事業

介護予防事業は、要介護状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化防止のための事業である。要支援・要介護状態になるおそれのある特定高齢者（二次予防事業対象者）を対象とした介護予防特定高齢者事業（二次予防事業）と、地域における全ての高齢者を対象に実施する介護予防一般高齢者事業（一次予防事業）とに区分される。なお各事業を利用した際は、一定の利用者負担がある。