

令和4年度

日向市集団指導

(事業所の皆様に留意して頂きたい点について)

令和4年7月26日(火)

日向市 健康長寿部 高齢者あんしん課 介護認定係

目次

1. 要支援・要介護認定申請について……………P. 3
2. 運営規程の内容に関する事……………P. 7
3. 変更届の提出について……………P. 12
4. 利用者様の住所変更や転入・転出について……………P. 13

1. 要支援・要介護認定申請について

○申請書類作成時の留意点

【要支援・要介護認定申請書】

① 被保険者

- ・介護保険被保険者証の被保険者番号、氏名、住所（転居していないか、番地・アパート名等の確認）、生年月日を正確に記入
- ・医療保険の欄については医療保険者名、保険者番号、記号、番号、枝番の記入
- ・前回の要介護認定結果等については現に受けている介護度に○をし、有効期間を記入
- ・区分変更申請の理由については、ADL 状況の変化によりどのような手間が生じているのかについて具体的に記入
※前回の調査時とADL状況に変化がないのに、サービス量を増やす為、家族の希望等は理由にあたりません。
- ・過去6か月内に入院・入所等の有・無に○をし、介護保険施設・医療機関等の名称・所在地、期間を記入

② 主治医

- ・定期的な受診がなく、主治医意見書を作成するために受診が必要な場合等は、必ず受診日を確認し、受診日が事前に分かっている場合は主治医欄に記入
- ・主治医意見書作成にあたり予診票が必要である医療機関は基本的に以下の通り。その他の医療機関においても提出を求められる場合があるため必要時には予診票の作成・提出を行うこと。

| 医療機関名 | 予診票が必要となる状況 |
|--------|--------------------------|
| 千代田病院 | 新規・区分変更申請時は必須 |
| 県立延岡病院 | 新規・区分変更・更新申請時に必須（入院時も必要） |

③ 2号被保険者の欄

- ・40歳から64歳の方については、特定疾病名を医療機関や家族に確認し、記入

④ 本人署名、代筆者署名の欄

- ・原則、本人署名欄には本人の氏名を自署。本人が署名できない場合は、代筆者が本人署名の欄に申請者の氏名を記入し、代筆者署名欄に代筆者の氏名と続柄を記入する。

⑤ 労災等各法

- ・介護補償給付等の受給資格について確認を行い、受給資格があれば有に○を記入。申請時には直近の介護補償給付等の支給決定通知書を添付すること。（受給資格の有無が不明な場合には、社会保険事務所に問い合わせを行うこと。）

⑥ 訪問調査連絡先

- ・訪問日程を決めるために、実際に使用されている連絡のつきやすい電話番号を記入
- ・パソコンで作成している場合、前回の申請時の情報が記入されている場合がある。個人情報漏洩の元となり不適切と思われるため十分に注意すること。
- ・同席者の有無は必ず確認し記入（施設入所中の方については特に注意）
- ・同席者・家族の方が、県外から帰省されてきた場合は介護環境の変化に伴い1週間程経過してからの調査になるため、申請書裏面の連絡事項欄に帰省する日程を記入
- ・連絡時間帯は、調査員の勤務時間（9時～16時）に連絡できる時間帯を記入

⑦ 現在の状況

- ・住所地と違う場所に居住している場合は必ずその住所を記入し、窓口に申出する。

⑧ 今後利用したいサービス内容

- ・利用したいサービスを記入（住宅改修、福祉用具貸与、施設入所等も記入）
- ・更新申請を行う際、現在サービスを利用されていない場合や本人のサービス等への拒否がある場合の申請が見られる。窓口においてサービスの必要性や申請が必要な理由について伺うため本人の意思等の確認を行うこと。

⑨ 連絡事項

- ・調査員に事前に伝えておきたいこと（調査に同席する旨や調査時に気を付けてもらいたいこと等）があれば記入

⑩ 在宅の方のサービス利用状況（調査員が認定調査の日程調整を行う際に参考にするため）

- ・現在利用中のサービスについて事業所名や利用曜日等を記入。訪問系のサービスを利用している場合は時間帯、ショートステイを利用している場合は、施設名、利用予定日を記入

【対象者 ADL 状況票】

新規・区分変更を申請する際は、必ず添付

① 認知の症状、問題行動

- ・ 1. なし 2 ありに○をし、具体的な内容を記入

② 特記事項

- ・ 家族構成、既往歴、現病歴の欄は必ず記入
- ・ 調査員へ伝えておきたいこと（病名の告知、未告知等、本人が申請することに前向きでない場合は、認定調査としてではなく、健康調査等として行ってもらいたい等）を記入

③ 利用希望のサービス内容と利用理由

- ・ 今後、利用したいサービス内容と理由について記入

○入院時に申請する際の留意点

- ・ 入院中の調査については、心身の状態が安定してからの調査になるため、退院日が分かっている場合は申請書に記入
- ・ 退院や転院後に調査する場合は、1 週間程経過してからの調査になるため、退院等の予定が分かり次第早目に申出を行うこと。
- ・ 入院時に調査した場合は（特に骨折の場合）、高い介護度になる傾向にある。そのため退院後に自宅で生活を送り、生活環境により本人の状況が変化した場合は速やかに区分変更申請を行うこと。

○がん末期等により短期間のうちに状態が変化する恐れがある場合の対応について

- ・ 新規または区分変更において、がん末期等により短期間のうちに状態が変化する恐れがあり、サービスを暫定で利用している場合は早急の認定調査が必要となるため申請書を提出する際に必ず申出を行うこと。
- ・ 申出があった際は 1 週間の環境調整を行わず、調査員の調整が付き次第速やかに調査を行う。主治医に対しては速やかに意見書を作成するよう依頼。

○第三者行為により介護給付を受ける場合の届け出について

介護保険法施行規則の改正により、第三者行為によって介護保険給付を受ける場合、第1号被保険者は①届け出に係る事実②第三者の氏名及び住所または居所（氏名又は住所若しくは居所が明らかでない場合はその旨）③被害の状況を記載した届出書を保険者へ遅滞なく提出することが義務付けられている。提出先や相談先については以下の通り。

| 対象者 | 相談機関 | 電話番号 |
|---------|---------------------|--------------|
| 75歳未満の方 | 日向市役所 市民環境部 国民健康保険課 | 0982-66-1017 |
| 75歳以上の方 | 宮崎県後期高齢者医療介護広域連合 | 0985-62-0921 |

※提出書類については各機関のホームページに様式が掲載されています。ご確認ください。

○要支援・要介護認定申請書の変更について

- ・新様式適用開始時期：令和4年8月1日
- ・主な変更点：（これまで）第2号被保険者に医療保険者番号等の記入を求める
（今後）申請者全員に医療保険者番号等の記入を求める
- ・様式については下記にてダウンロード可能

日向市ホームページ > 組織から探す > 健康長寿部 高齢者あんしん課 > 介護認定係「介護保険制度」 > 介護保険関係申請様式

根拠法令：介護保険法施行規則

第三十五条 法第二十七条第一項の規定により要介護認定（法第十九条第一項に規定する要介護認定をいう。以下同じ。）を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に被保険者証を添付して、市町村に申請をしなければならない。ただし、当該被保険者が、第二十六条第一項の規定により被保険者証の交付を受けた第二号被保険者以外の第二号被保険者（以下「被保険者証未交付第二号被保険者」という。）であるときは、当該申請書に被保険者証を添付することを要しない。

一 氏名、性別、生年月日、住所、個人番号及び医療保険被保険者番号等（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第十二条第一項に規定する医療保険被保険者番号等をいう。以下同じ。）（市町村において、医療保険被保険者番号等を公簿等によって確認することができるときは、医療保険被保険者番号等を除く。）

*介護保険最新情報 Vol. 924（令和3年2月26日）参考

2. 運営規程の内容に関すること

① 運営規程の記載事項について

令和3年度の介護保険法改正に伴い、各事業所で定められている運営規程の中に「虐待の防止のための措置に関する事項」の追加が義務付けられている。(虐待の防止のための措置については令和6年3月31日までは努力義務) そのため、運営規程の確認・変更をお願いします。また、日向市の条例において日向市暴力団規程に関する事項を記載することが定められている。併せてそちらの記載も確認を行うこと。

○関係の基準

日向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

(運営規程)

第20条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下「運営規程」という。)として次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 職員の職種、員数及び職務内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (7) 日向市暴力団排除条例第5条、第9条及び第10条に基づく暴力団、暴力団員及び暴力団関係者を事業から排除する規定

令和3年度の法改正に伴い、「業務継続計画の策定等」と「感染症の予防及びまん延防止のための措置」への対応が努力義務とされている。(令和6年3月31日までは努力義務) 条例において記載の定めはないが措置を講じたのちには運営規程への内容記載を行うこと。

(業務継続計画の策定等)

第21条の2 指定居宅介護支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(感染症の予防及びまん延の防止のための措置)

第23条の2 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。

(2) 当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(3) 当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

※「業務継続計画の策定等」、「感染症の予防及びまん延の防止のための措置」については指定居宅介護支援事業所の事業の人員及び運営に関する基準において令和6年3月31日までは努力義務とされている。

② サービス利用料金の記載について

運営規定や重要事項説明書、パンフレット等においてサービスの利用料金等の記載をされる際以下の点に留意すること。

- ・「各利用者の負担割合（1～3割）に応じた額の支払を受ける」旨の記載を行うこと。
- ・掲載する料金表が1割負担の金額の場合、「利用者負担の割合が1割である場合」等の注釈をつけること。

○関係の基準

日向市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

(利用料等の受領)

第21条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

解釈通知（指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準 第3の一の4の（13）の①）

基準第3条の19第1項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法第50条又は第69条第5項の規定の適用により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

③利用者への内容及び手続きの説明及び同意について

サービスの利用時にあたって事業所は契約書や重要事項説明書等を活用し、運営規程の概要等といった必要事項の説明を行うこととされている。また、利用契約書や重要事項説明書、計画書等の書類については、利用者に対しサービス内容や手続き等の説明を行い同意を得たことの確認となる。そのためサービス利用開始時の説明後は利用者の署名や各事業所で定められている必要事項の記載を利用者本人もしくはご家族に必ず頂くこと。署名方法や記載事項については以下の通りとする。

【利用契約書や重要事項説明書に関するもの】

- ・利用者への説明後、利用者本人の署名と説明日を必ず記入して頂くこと。
- ・本人の署名が難しい場合に備え、代筆者欄を設けること。(代筆者名、続柄、住所)
- ・各事業所にて他にも記載事項がある場合は記入して頂くこと。

【計画書類に関するもの（居宅サービス計画書の場合を参照）】

- ・計画書1～3表：利用者への説明後作成年月日の上に本人の署名を頂く。(1表に署名を頂けば3表まで説明を行ったものとみなす。)
- ・計画書6・7表：利用者への説明後、説明日を6・7表それぞれ本人に記入して頂く。(それぞれ2枚以上になる場合は、各計画表の1枚目に日付を頂くことで同意を得たものとみなす。)
- ・本人が署名することが難しい場合は、代筆者名とその続柄を本人氏名の下に並記してください。
記載例：本人氏名 日向 太郎
代筆 富高 花子(長女)
- ・計画書について説明を行った際には、いつ、誰に、どのような説明を行ったか、支援経過に詳しく記載を行うこと。

※(看護)小規模多機能型居宅介護、グループホームの計画書については居宅に準ずることとする

○関係の基準

日向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

(内容及び手続の説明及び同意)

第6条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第20条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない

※20条については運営規程記載内容のためP. ○を参照

解釈通知（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2の3の（2）

・指定居宅介護支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定居宅介護支援事業所の運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

3. 変更届の提出について

介護保険法において当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅サービスの事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に市に届け出ることとされている。事業所内において変更があった場合には変更届出書類と添付書類を確認頂き、変更後速やかに提出を行うこと。様式は下記よりダウンロード可能。

【申請書ダウンロード先】

日向市のホームページ > 組織から探す > 高齢者あんしん課 > 事業者の皆さんへ > 指定居宅介護支援事業所・指定地域密着型(介護予防)サービス事業所の指定申請様式等について

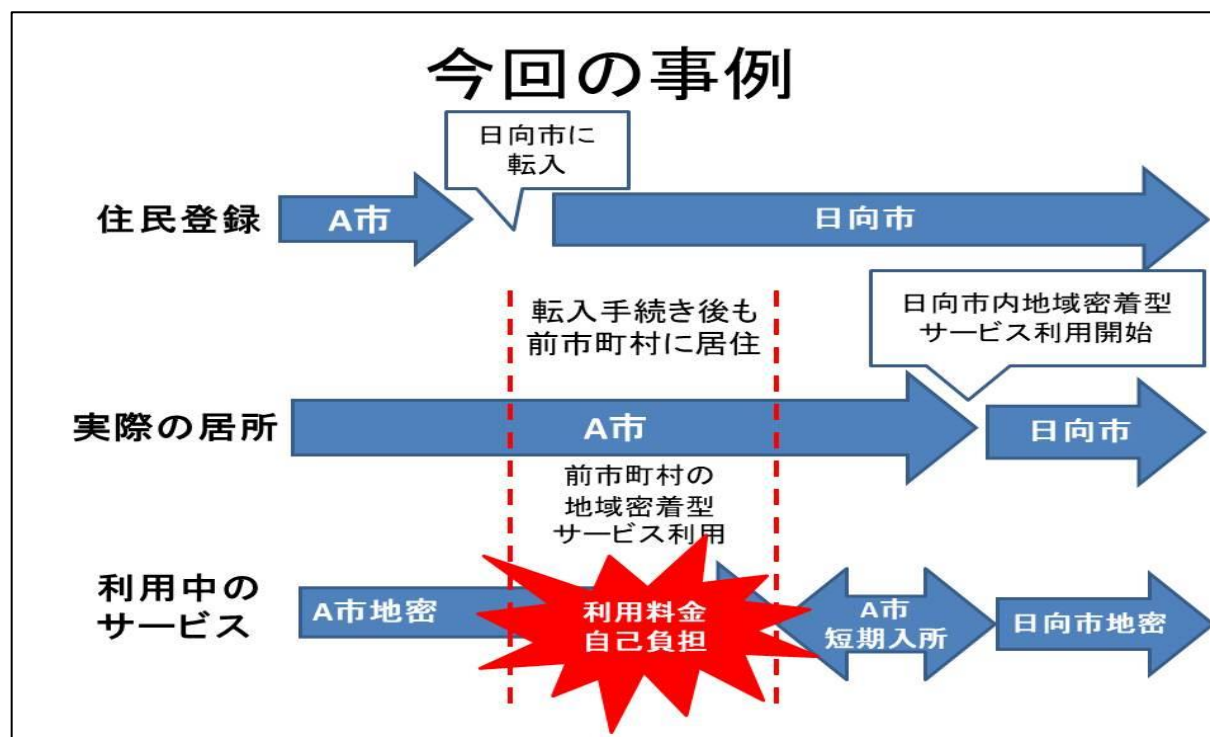
○関係の基準

介護保険法

(変更の届出等)

第82条1 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅介護支援の事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を市町村長に届け出なければならない。

4. 利用者様の住所変更や転入・転出について



・地域密着型サービスが創設されたことにより、住民登録のある住所と居所の確認がより一層重要となった。そのため、利用者が住所変更や転入・転出をされる際にはケアマネジャーに必ず相談する旨を伝えること。

・日向市において地域密着型サービスを利用するためには、本市に住所を有する被保険者であることが要件となる。本市に住所を有するとは、実際に居住し、住所登録を済ませた状態のことを指す。

・本市へ転入予定の被保険者から、地域密着型サービスを利用したい旨の相談を受けた際には、住所変更を行うとともに実際に居住する必要があること、本市への住所変更を行った後は、前住所地において地域密着型サービスを受けることができないことの説明を行うこと。住所変更や転入・転出を行う際には利用者本人やご家族と十分に連絡を取り合い、サービス利用が円滑に進むよう注意していただきますようお願いいたします。

○関係の基準

介護保険法

(地域密着型介護サービス費の支給)

第四十二条の二 市町村は、要介護被保険者が、当該市町村（住所地特例適用被保険者である要介護被保険者（以下「住所地特例適用要介護被保険者」という。）に係る特定地域密着型サービスにあつては、施設所在市町村を含む。）の長が指定する者（以下「指定地域密着型サービス事業者」という。）から当該指定に係る地域密着型サービス事業を行う事業所により行われる地域密着型サービス（以下「指定地域密着型サービス」という。）を受けたときは、当該要介護被保険者に対し、当該指定地域密着型サービスに要した費用（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に要した費用については、食事の提供に要する費用、居住に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。以下この条において同じ。）について、地域密着型介護サービス費を支給する。ただし、当該要介護被保険者が、第三十七条第一項の規定による指定を受けている場合において、当該指定に係る種類以外の地域密着型サービスを受けたときは、この限りでない。