

令和6年度
延岡市居宅介護支援・介護予防支援事業者
集団指導

日時 : 令和7年3月18日(火) 14:00~

会場 : 延岡市役所講堂

延岡市健康福祉部介護保険課

目 次

1	令和6年度運営指導における指摘事項	P, 2～9
2	事務連絡	
	(1) 各指定基準や介護報酬算定要件の再周知について	P, 11～15
	(2) 経過措置期間の終了について	P, 16・17
	(3) 加算算定要件における「常勤」、「常勤換算方法」に係る休暇等の取扱いについて	P, 18・19
	(4) 他市町村利用について	P, 20～22
	(5) 電子申請・届出システムについて	P, 23・24
	(6) 過誤申立について	P, 25
	(7) 介護給付費請求について	P, 26・27
	(8) 介護予防・日常生活支援総合事業費サービスコードについて（健康長寿課、別紙資料）	
	(9) 配食サービスについて（健康長寿課、資料なし）	
	(10) 養護老人ホームについて（健康長寿課、資料なし）	
	(11) 減免ごみ袋について（資源対策課）	P, 28
	(12) 介護人材確保支援について	P, 29・30
	(13) その他（ケアプランデータ連携システム）	P, 31～33
	（電子メールについて・アンケート）	P, 34
	（介護保険関係担当連絡先一覧）	P, 35・36

1 運営指導における指摘事項

令和6年度 運営指導における指摘事項

(居宅介護支援・介護予防支援)

項 目	指 摘 事 項	改 善 事 項	
人員に関する基準	-	なし	
設備に関する基準	-	なし	
運営に関する基準	1	自己評価を実施していませんでした。	事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る必要があります。
	2	新規の利用者の居宅サービス計画において、短期目標と長期目標の期間が同じものがありました。	短期目標の期間は、長期目標の達成のために踏むべき段階として設定した短期目標の達成期限を記載する必要があります。
	3	アセスメントについて、介護支援専門員（担当職員）が利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行われていることが記録で確認できないものがありました。	介護支援専門員（担当職員）は、アセスメントに当たって、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接したことを記録する必要があります。
	4	サービス担当者会議を照会で対応している事例の中に、照会内容を他の担当者に周知したこと及び居宅（介護予防）サービス計画が照会後に本案に至った経緯を記録していないものがありました。	介護支援専門員（担当職員）は、これらの内容について記録する必要があります。
	5	サービス担当者会議の記録において、会議に参加した事業所名及び担当者名を記載していないものがありました。	介護支援専門員（担当職員）は、サービス担当者会議に参加した事業所名及び担当者名を正確に記録する必要があります。
	6	居宅（介護予防）サービス計画の交付の記録において、利用者及び担当者に居宅（介護予防）サービス計画を交付したことが記録で確認できないものがありました。	介護支援専門員（担当職員）は、居宅（介護予防）サービス計画を利用者及び担当者に交付したことを記録する必要があります。

項 目	指 摘 事 項	改 善 事 項
運営に関する 基準	7 居宅（介護予防）サービス計画の 交付の記録において、「後日プラン 配布」と記載しており、実際に利 用者及び担当者に居宅サービス計 画が交付しているか、記録で確認 できませんでした。	介護支援専門員（担当職員）は、 居宅（介護予防）サービス計画を 利用者及び担当者に交付したこ とを記録する必要があります。
	8 居宅（介護予防）サービス計画の 実施状況の把握（モニタリング） に当たり、当該事業所の介護支援 専門員（担当職員）が1か月（※ 介護予防支援は3か月）に1回利 用者の居宅を訪問し、利用者に面 接する必要があるところ、1か月 （3か月）を超過して実施してい るものがありました（※減算）。	介護支援専門員（担当職員）は、 モニタリングに当たっては、少な くとも1か月に1回、利用者の居 宅で利用者に面接する必要があります。
	9 モニタリングの記録について、目 標期間の満了月のみ記録してお り、毎月の記録がありませんでし た（※減算）。	介護支援専門員（担当職員）は、 モニタリングに当たっては、少な くとも1月に1回、利用者の居宅 で面接を行い、かつ、結果を記録 する必要があります。
	10 モニタリングの記録において、利 用者の居宅を訪問していることが 確認できないものがありました。	介護支援専門員（担当職員）は、 モニタリングに当たって、利用者 の居宅を訪問したことを記録す る必要があります。
	11 医療サービスを居宅（介護予防） サービス計画に位置付ける際の主 治の医師等の意見について、記録 や医療連携シート等の書類がない ものがありました。	介護支援専門員（担当職員）は、 主治の医師等の意見を確認した 記録や医療連携シート等の書類 を残す必要があります。

項 目		指 摘 事 項	改 善 事 項
運営に関する 基準	1 2	居宅（介護予防）サービス計画に（介護予防）居宅療養管理指導を位置付ける際に、主治の医師等の意見を確認していないものがありました。	介護支援専門員（担当職員）は、居宅（介護予防）サービス計画に（介護予防）訪問看護、（介護予防）通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合には、医療連携シート等により意見を求め指示があることを確認する必要があります。
	1 3	居宅（介護予防）サービス計画に医療サービスを位置付けた際の主治の医師等への当該居宅（介護予防）サービス計画の交付について、記録がないものがありました。	介護支援専門員（担当職員）は、主治の医師等への居宅（介護予防）サービス計画の交付が確実になされたことが確認できるよう、記録を残しておく必要があります。
	1 4	軽度者の利用者に係る（介護予防）福祉用具貸与について、例外給付の確認申請を行っていないものがありました。	介護支援専門員（担当職員）は、軽度者に対する（介護予防）福祉用具貸与を居宅（介護予防）サービス計画に位置付ける場合、福祉用具貸与算定基準の留意事項（平成 12 年老企第 36 号 第 2 の 9 (4)）に基づき、当該（介護予防）福祉用具貸与の必要性を判断し、市に対して例外給付の確認申請書を提出する必要があります。
	1 5	運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項を規定していませんでした。	事業者は、事業所の運営規程に虐待の防止のための措置に関する事項を規定する必要があります。
	1 6	災害及び感染症に係る業務継続計画を策定していませんでした。 （※令和 7 年 4 月より減算）	事業所は、災害及び感染症に係る業務継続計画を策定する必要があります。
	1 7	業務継続計画について、災害及び感染症の発生を想定した研修及び訓練（シミュレーション）を実施していませんでした。	事業所は、業務継続計画に係る研修及び訓練（シミュレーション）を定期的（年 1 回以上）に実施する必要があります。

項目	指摘事項	改善事項
運営に関する 基準	18 業務継続計画に係る研修及び訓練（シミュレーション）の内容について記録がありませんでした。	事業所は、業務継続計画に係る研修及び訓練（シミュレーション）の内容について記録する必要があります。
	19 ハラスメントを防止するための必要な措置を講じていませんでした。	事業者は、ハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じる必要があります。
	20 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の開催、指針の整備、研修及び訓練（シミュレーション）の実施について、いずれも行っていないでした。	事業所は、これらの措置を講じる必要があります。
	21 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しておらず、委員会、研修及び訓練（シミュレーション）の内容について記録がありませんでした。	事業所は、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必要があります。また、感染症の予防及びまん延の防止のための委員会、研修及び訓練（シミュレーション）の内容についても記録する必要があります。
	22 事業所において、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制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掲示していませんでした。	事業者は、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制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掲示する必要があります。
	23 虐待の防止のための対策を検討する委員会及び虐待防止のための研修を定期的に行っていないでした（※減算）。	事業所は、虐待の防止のための対策を検討する委員会及び虐待防止のための研修を定期的に行う必要があります。
	24 虐待の防止のための対策を検討する委員会について、記録がありませんでした。	事業所は、虐待の防止のための対策を検討する委員会の内容について記録（減算に該当しない根拠となる記録）する必要があります。

項 目	指 摘 事 項	改 善 事 項
介護給付費の算定及び取扱い（共通）	1 虐待の防止のための対策を検討する委員会及び虐待防止のための研修を定期的には開催していませんでした。	高齢者虐待防止措置未実施減算に該当するため、改善計画に基づく改善状況を市に報告するとともに、改善計画提出の翌月から起算して3か月間、利用者全員について 減算 する必要があります。
介護給付費の算定及び取扱い（居宅介護支援）	1 指定居宅介護支援事業所と同一の建物である住宅型有料老人ホームに入居する利用者について同一建物減算が適用されますが、当該減算を算定していませんでした。	指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者については、令和6年4月以降減算せずに請求したものを過誤調整するとともに、今後も 減算 する必要があります。
	2 特段の事情がなく、1か月に1回モニタリングを行っていませんでした。	運営基準減算が適用されるため、当該利用者について、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで 減算 する必要があります。
	3 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合には運営基準減算となる場合、モニタリングの結果を記録していない状態が1か月以上継続している利用者がいました。	運営基準減算が適用されるため、当該利用者について、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで 減算 する必要があります。
	4 特定事業所加算（Ⅲ）を算定していましたが、当該事業所における介護支援専門員に対して、資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定め、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、計画を定めていませんでした。	特定事業所加算算定に当たっては、介護支援専門員について個別具体的な研修計画を定める必要があります。

項 目	指 摘 事 項	改 善 事 項
介護給付費の算定及び取扱い（居宅介護支援）	5 特定事業所加算の算定について、他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会を令和5年度は3回実施していましたが、事例検討会の計画を定めていませんでした。	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会については、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定める必要があります。
	6 入院時情報連携加算（I）について、入院した日の2日後に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供しているものがありました。	入院時情報連携加算（I）における当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した日は、入院した日、入院する前の日及び入院した日が事業所の営業時間外や休業日であるときは入院した日の翌日とされていることから、算定要件を満たさない加算算定については過誤調整する必要があります。
	7 退院・退所加算（I）ロの場合において、病院等の職員から利用者に係る必要な情報の提供について、カンファレンスの方法で受けていませんでした。	加算（I）ロの算定に当たっては、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たす、3者以上が参加するカンファレンスによる方法で必要な情報提供を受ける必要があることから、算定要件を満たさない加算算定については、過誤調整する必要があります。

項目	指摘事項	改善事項
介護給付費の算定及び取扱い（居宅介護支援）	8 退院・退所加算（Ⅲ）の算定において、病院等の職員から利用者に係る必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによる必要があるところ、出席者が医師又は看護師、担当介護支援専門員の2者のみであり、カンファレンスの要件を満たしていませんでした。	過去に請求した退院・退所加算について自主点検を行い、算定要件を満たさない加算算定については過誤調整する必要があります。
変更の届出	- 事業所の管理者及び介護支援専門員に変更があったときは、10日以内に、その旨を市長に届け出なければならないところ、届出がなされていませんでした。	事業所の管理者及び介護支援専門員の変更その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、10日以内に、その旨を市長に届け出る必要があります。

2 事務連絡

事務連絡
令和7年3月（集団指導）

指定介護保険事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
（ 公 印 省 略 ）

各指定基準や介護報酬算定要件について（再周知）

以下については、今回初めて周知するものではありませんが、誤認している事業者もみられるため、あらためて再度周知するものです。

1. サービス担当者会議について（居宅介護支援、介護予防支援）

サービス担当者会議とは、居宅（介護予防）サービス計画を作成するに当たり、当該居宅（介護予防）サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的な見地からの意見を求めるものです。新型コロナにおける臨時的取扱いは終了していますので、サービス担当者会議を開催しない取扱いはありません。サービス担当者会議を開催していない場合は、居宅介護支援においては運営基準減算が適用されます。

なお、担当者に対する照会とは、以下の場合のみの取扱いとなります。

- ① 利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師等の意見を勘案して必要と認める場合
- ② 開催の日程調整を行ったが、担当者の事由により参加が得られなかった場合
- ③ 軽微な変更の場合

つまり、介護支援専門員（担当職員）の事由によって、照会に代えることはできません。また、感染症拡大などの事由についても、それを照会に代えることはできません。介護支援専門員（担当職員）が、サービス担当者会議を開催することなく、あるいは、会議開催の日程調整を行うことなく、照会に代えていた場合は、前述のとおり、居宅介護支援においては運営基準減算が適用されますので、あらためて留意してください。

2. 「1月」と「暦月」について（全サービス共通）

指定基準や介護報酬の算定要件において、「1月に」や「暦月に」といった表現があります。このうち、「1月」とは、例えば3月1日から3月31日までのことを言うのか、あるいは月途中の場合は、3月15日から4月14日までのことを言うのか、混乱している事業者が見受けられます。

「1月」について、指定基準等で明確に定義されてはいませんが、法令用語では「いちげつ」と読み、1か月間（30日間）のことを指します。

例えば、居宅介護支援等における、「少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問して面接すること」とは、1か月間において1回という意味であり、例えば、3月25日から開始した居宅サービス計画等について、31日までの3月の残り数日間であらためて訪問面接、ということではなく、4月24日までの間で訪問面接、という意味です。

ただし、30人以上を担当する介護支援専門員等において、担当する利用者全員の訪問面接時期を管理しやすくするため、暦月で管理・運用している事業所も多いようです。

なお、例えば3月31日までにしなければならない基準等については、「暦月ごとに」などと規定しています。

3. 「延岡市医療連携シート」について（全サービス共通）

居宅介護支援等の事業所の介護支援専門員（担当職員）が、居宅（介護予防）サービス計画に医療系サービスを位置付ける場合、主治の医師等の意見を求めなければなりません。また、福祉用具貸与の例外給付についても同様です。この際の手間や費用等の課題を解消するため、延岡市と延岡市医師会の協議のうえで作成されたものです。

ただし、医療連携シートの使用はあくまで任意であるため、直接口頭で意見を求めることも可能です。この場合は、支援経過記録等に、意見を受けた方法、日時、意見の内容を記録する必要があります。

4. 高齢者虐待と身体的拘束について（全サービス共通）

令和3年度制度改正において、「虐待の防止」についての基準が設けられました。一方で、サービス種別によっては、「身体的拘束等の禁止」についての基準も設けられました。この「虐待」と「身体的拘束等」は、似て非なるものですが、その違いを理解しておらず、例えば、「虐待の防止のための対策を検討する委員会」と「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」の違いが不明瞭な事業所が散見されます。

「身体的虐待」と「身体的拘束等」の違いは、身体的拘束等は緊急やむを

得ない場合を除き、行ってはならないとされており、そうではないにもかかわらず身体的拘束等を行ったものが、「身体的虐待」に当たります。つまり、緊急やむを得ない理由についての3つの要件（切迫性、非代替性、一時性）を満たすことについて、組織としてこれらの要件の確認等を極めて慎重に行い、その具体的な内容を記録しておくことで身体的拘束等を行うわけであり、そうでない場合が「身体的虐待」に当たります。

切迫性・・・利用者本人または他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

非代替性・・・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

一時性・・・身体拘束その他の行動制限が一時的であること

5. 地域加算における延岡市内の地域について（居宅介護支援）

地域加算における延岡市内の該当地域は以下のとおりです。なお、「通常の実施地域を越えて」とは、事業所の運営規程で定める「通常の事業の実施地域」であり、これを「延岡市」としている事業所は、以下の地域も延岡市内に含まれるため、加算を算定することはできません（以下③※）。

サービス種別	加算名	該当地域
居宅介護支援	特別地域居宅介護支援加算	①
	中山間地域等における小規模事業所加算	②
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	③※

①の地域：島浦町、北方町、北浦町、北川町（離島、振興山村）

②の地域：上三輪町、北方町、北浦町、北川町（辺地、過疎）

③の地域：島浦町、上三輪町、北方町、北浦町、北川町（離島、辺地、振興山村、過疎）

6. 同一建物減算について（居宅介護支援）

令和6年介護報酬改定により導入された同一建物減算とは、指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物（同一敷地内建物等）に居住する利用者又は指定居宅介護支援事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。

とされています。つまり、

- ① 居宅介護支援事業所と同じ建物内に居住する利用者

- ② 居宅介護支援事業所が入る建物と同一敷地内の建物内に居住する利用者
- ③ 居宅介護支援事業所が入る建物と隣接する敷地内の建物内に居住する利用者
- ④ 居宅介護支援事業所とは別の土地にある建物だが、その同じ建物内に当該居宅介護支援事業所が1月あたりに給付管理する利用者が20人以上居住している建物内に居住する利用者
 となります。つまり、①～③については居宅介護支援事業所の所在地で判断できますが、④については毎月の給付管理で判断することになります。通所介護等の同一建物とは定義が異なります。

7. 入院時情報連携加算について（居宅介護支援）

入院時情報連携加算（Ⅰ）は、
利用者が病院又は診療所に入院した日（入院の日以前に当該利用者に係る情報を提供した場合には当該情報を提供した日を含み、指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後に、又は営業日以外の日に入院した場合には当該入院した日の翌日を含む。）のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

とされており、入院時情報連携加算（Ⅱ）は、
利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日（入院した日を除き、指定居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して3日目が営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日を含む。）に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

とされています。つまり、下図のとおりとなります。暦は関係しません。

☆…入院 ★…入院（営業時間外） → 情報提供

	営業日	営業日以外	営業日以外	営業日	営業日	営業日以外	営業日
入院時情報連携加算（Ⅰ）	☆ →	★ →	★ →	★ →			
入院時情報連携加算（Ⅱ）	☆ →	★ →	★ →	☆ →	★ →	☆ →	

緑本P509参照

8. 退院・退所加算について（居宅介護支援）

退院・退所加算（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）ロ及び（Ⅲ）におけるカンファレンスとは、以下の者のうち3者以上で共同して指導を行った場合のことです。同じ者が複数人参加しても1者と数えます。カンファレンスと称しているかどうかではありません。

- (1) 在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等（保健師、助産師、看護師、准看護師に限る）
- (2) 保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士
- (3) 保険薬局の保険薬剤師
- (4) 訪問看護ステーションの保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士
- (5) 介護支援専門員又は相談支援専門員（障害者総合支援法又は児童福祉法）

文書取扱：計画指導係

事務連絡
令和7年3月（集団指導）

指定介護保険事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
（ 公 印 省 略 ）

令和6年度介護報酬改定に伴い設けられた指定基準における、経過措置期間の終了について（周知）

令和6年度介護報酬改定において新たに設けられた指定基準については、義務付けとして「〇〇しなければならない」や「行うものとする」こととされたもののうち、1年間の経過措置期間を設け、令和7年3月31日までは努力義務として「〇〇するよう努めなければならない」や「行うよう努めるものとする」としているものがあります。当然ながら、これらの措置は同日をもって終了となり、令和7年4月1日からは義務となりますので、あらためて以下のとおり周知しますので、留意いただきますよう、お願いします。

1. 掲示（全サービス共通）

- (1) 運営規程の概要等の利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について、ウェブサイト（法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システム）に掲載することを義務付ける。

2. 業務継続計画未策定減算（全サービス共通）

- (1) 業務継続計画を策定し、計画に従い必要な措置を講じることを義務付ける。なお、計画未策定の場合は減算が適用される（経過措置期間終了）。
 - ・ 業務継続計画とは、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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をいう。
 - ・ 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応

- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
- ロ 災害に係る業務継続計画
 - a 平時時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
 - b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - c 他事業所及び地域との連携
- ・ 事業所ごとに策定することとされているが、同一法人内の複数事業所において、合同で策定することもできる。この場合は、計画に記載する各項目について、それぞれの事業所ごとに記載すること。

文書取扱：計画指導係

再掲

指定介護保険事業所 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
(公 印 省 略)

各種加算算定要件における、「常勤」、「常勤換算方法」に係る常勤職員の休暇や出張の取扱いの変更について（通知）

介護報酬算定に係る、各種加算において、「常勤」や「常勤換算方法」を採用しているものがありますが、この勤務時間数算出に当たっての、常勤職員の休暇や出張の取扱いについて、本市では平成 3 1 年 3 月以降「勤務時間数に含めない」としてきましたが、これを令和 6 年 1 1 月以降、「勤務時間数に含める」に変更し、以下のとおり取り扱いますので、御留意いただきますようお願いいたします。

これは、本市において、平成 3 1 年 2 月までは「勤務時間数に含める」としていましたが、宮崎県が「勤務時間数に含めない」との見解を示したことを受け、宮崎県と協議し、本市においても、宮崎県と同様に取り扱うこととし、平成 3 1 年 3 月開催の集団指導において「勤務時間数に含めない」ことを通知し、以降、「勤務時間数に含めない」ことを周知してきました。

しかし、厚生労働省発出の運営基準解釈通知に対する Q&A 通知（社会保険研究所著「介護報酬の解釈 3 QA・法令編（緑本）」2 8 2 ページ参照）により、今般、宮崎県と協議し、本市においても、「勤務時間数に含める」に変更して以下のとおり取り扱いますので、御留意いただきますよう、お願いいたします。

~~なお、このことについての個別相談会を開催しますので、相談を希望する事業所におかれましては、以下のとおり御相談いただきますよう、お願いいたします。~~

1. 変更後の取扱い

加算算定に係る「常勤」や「常勤換算方法」における、常勤職員の休暇や出張については、勤務時間数に含める。

2. 変更の起点となる日

令和6年11月1日

※ 令和6年11月サービス提供分（12月請求分）から、変更後の取扱いによる加算算定が可能です。

※ 今回の変更によって、加算区分の変更あるいは新たに加算取得する場合は、通常、11月15日までに「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」を届け出る必要がありますが、届出が遅れる事業所については届出日を猶予しますので、下記まで御相談ください。

※ 令和6年10月以前には変更後の取扱いを遡及しません。

3. ~~個別相談会~~

~~日 時：令和6年11月13日（水） 9時から12時まで~~

~~13時から17時まで~~

~~15日（金） 9時から12時まで~~

~~13時から17時まで~~

~~場 所：介護保険課相談室~~

~~※ 変更に係る質問等については、原則、相談会で応じます。ただし、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の届出の猶予の相談についてのみ、事前に受け付けます。~~

~~※ 相談の希望は任意ですので、相談にかかわらず加算を算定することができます。したがって、相談を希望しない事業所については、出席する必要はありません。~~

~~※ 上記時間帯に個別対応しますが、予約した事業所を優先対応しますので、予約がなくとも対応しますが、待ち時間ない対応を希望する場合は、下記まで電話予約することを推奨します。~~

~~※ 相談数が多い場合は、相談日を追加することもあります。その際には、あらためて通知します。~~

（文書取扱） 計画指導係 Tel:0982-22-7069

事 務 連 絡
令和7年3月（集団指導）

指定介護保険事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
（ 公 印 省 略 ）

他市町村の被保険者のサービス利用や他市町村の事業所利用について（周知）

介護保険制度では、原則として住民票所在市町村の被保険者になり、要介護認定を受けた被保険者は基本的に、全国どこでも介護サービスは利用可能です。ただし、地域密着型サービスについては、住民票所在市町村以外の利用はできません。つまり、延岡市の被保険者は延岡市に所在する地域密着型サービスを利用できますが、延岡市外に所在する地域密着型サービスは利用できません。逆に、延岡市以外の被保険者も、延岡市に所在する地域密着型サービスは利用できません。なお、第1号事業も市町村独自事業であるため、延岡市の第1号事業についても、延岡市以外の被保険者は利用できません。

ただし、その例外として、住所地特例制度があります。これは、被保険者が他市町村の施設に入所・入居して、施設所在地に住所を変更つまり、施設所在市町村に転入した場合には、現住所（施設所在地）の市町村ではなく、元の住所地の市町村の被保険者のままとなります。これは、介護保険施設等が多く所在する市町村に、他市町村から多くの被保険者が転入してきた場合、その市町村の介護保険財政を圧迫することにもなることから、これを是正するために設けられています。住所地特例対象施設は以下のとおりです。

- ・ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
 - ・ 介護老人保健施設
 - ・ 介護医療院
 - ・ 養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス等）
 - ・ 有料老人ホーム
 - ・ 有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅
- これを踏まえて、以下について御留意ください。

1. 上記のとおり、延岡市以外の被保険者は延岡市に所在する地域密着型サービ

スを利用できませんが、住所地特例の対象者は施設が所在する延岡市の地域密着型サービスを利用できます（認知症対応型共同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を除く。）。住所地特例対象者かどうかについては、被保険者証で確認してください（※他市町村から被保険者証の送付が遅れている場合があります。）。介護給付費明細書等の書類のうち、「住所地特例対象者」の欄に記載せず、延岡市被保険者と同じ欄に記載して請求すると、請求エラーになります。

2. 他市町村から施設所在地に住所を変更せずに、施設に入所・入居した場合は、住所地特例対象者にはなりません。住所を移す、という話を聞いていたからと言っても、結果的に住民票を移していなければ住所地特例対象ではないため、請求エラーとなるため、必ず被保険者証で確認してください。
3. 認知症対応型共同生活介護事業所は住所地特例対象施設ではありません。延岡市の認知症対応型共同生活介護は、延岡市の被保険者でなければ利用できません。
4. 3. のとおり、他市町村から延岡市に転入し、延岡市の被保険者になれば、延岡市の認知症対応型共同生活介護は利用できます。ただし、転入直後の認知症対応型共同生活介護の利用を認めていない市町村もありますので、延岡市から他市町村に転出して認知症対応型共同生活介護を利用する場合は、転出先市町村に確認してください。
5. 要支援認定を受けている被保険者が、他市町村の住所地特例対象施設に入所・入居して、施設所在地に住所を変更つまり、施設所在市町村に転入した場合、担当する介護予防支援事業所は、保険者の住所地の地域包括支援センターから、施設所在地の地域包括支援センターに変更します。
6. 住所地特例対象者に対する第1号事業は、施設所在地市町村が行います。
7. デイサービスであっても、通所介護の利用に制限はありませんが、地域密着型通所介護は地域密着型サービスであるため、住所地特例対象者ではない市外の被保険者は利用できません。
8. 訪問介護や通所介護の利用に制限はありませんが、第1号訪問事業（指定相当訪問型サービス）及び第1号通所事業（指定相当通所型サービス）は市町村

独自事業であるため、住所地特例対象者ではない市外の被保険者は利用できません。

9. 利用者本人が移動しているかどうかではなく、住民票が異動しているかどうかになります。よって、事業所に知らせずに家族が住民票を異動させていたなどの場合も、請求エラーとなります。利用者家族等にも地域密着型サービスなどの趣旨を説明して理解を得ておく必要があります。
10. 延岡市の被保険者が住民票を移さずに、一時的に市外の家族宅などに居住する場合も、市外に所在する地域密着型サービスや第1号事業は利用できません。市外の地域密着型サービス事業所（認知症対応型共同生活介護を除く。）や第1号事業の利用を希望する場合は、市外の地域密着型サービス事業所や第1号事業所を延岡市が指定する手続きが必要になります。
11. 10. とは逆で、他市町村の被保険者の利用のために、他市町村から指定を受けた事業所は、指定更新、変更届出、加算届出（介護職員等処遇改善計画書等を含む。）の手続きは、延岡市だけでなく、指定を受けた市町村へも手続きが必要となります。
12. 延岡市の要支援認定者が住民票を移さずに、一時的に市外の家族宅などに居住する場合、市外に所在する地域密着型サービスや第1号事業は利用できませんが、それ以外のサービス利用は可能です。この場合、担当する介護予防支援事業所は5. とは違い、延岡市の住所地の地域包括支援センターのままです。延岡市の住所地の地域包括支援センターが市外居住者を支援することは困難であることから、この場合は居住している地域の居宅介護支援事業所への介護予防支援業務の一部委託という手法を採ります。

文書取扱：計画指導係

事 務 連 絡
令和7年3月（集団指導）

指定介護保険事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
（ 公 印 省 略 ）

介護保険サービス事業者の指定申請等のウェブ入力・電子申請について（通知）

厚生労働省は、介護サービス事業者の指定申請等について、対面を伴わない申請書類提出を実現させるため、介護サービス情報公表システムの機能拡張を行い、指定申請機能等のウェブ入力・電子申請を実現する「電子申請・届出システム」の運用を開始しています。

本システムでは、画面上に直接様式・付表などのウェブ入力ができるとともに、添付資料をシステム上で一緒に提出することができるため、介護事業者の申請届出に係る業務負担が軽減されることが期待されます。

詳細については、本市及び厚生労働省のホームページを御確認ください。

延岡市のホームページ（「組織でさがす」⇒「健康福祉部」⇒「介護保険課」⇒「介護保険事業者へのお知らせ、各種様式等」⇒「電子申請・届出システムについて」

延岡市では、令和7年4月1日から以下の申請・届出について、電子申請・届出システムによる受付を開始します。当面は従来と同様の紙媒体での提出も可能とします。なお、様式等は従来と変更ありません。

- ・ 新規指定申請
- ・ 指定更新申請
- ・ 変更届出
- ・ 廃止、休止、再開、指定辞退届出

電子申請・届出システムの操作方法については、システムログイン画面にある「ヘルプ」にマニュアル等が掲載されていますので、御覧ください。

対応ブラウザは、Edge、Safari、Chrome（最新バージョン推奨）です。

電子申請・届出システムを利用するためには、G ビズ ID アカウントの取得が必須です。G ビズ ID アカウントを取得していない事業所については、G ビズ ID アカ

アカウントを取得する必要があります。なお、電子申請・届出システムで利用できる G Biz ID のアカウント種類は、「gBizID プライム」になります。

登記事項証明書を電子上で提出するに当たっては、法務省「登記情報提供サービス」の利用登録が必要です。審査・登録には4週間程度かかることから、事前に御登録ください。

文書取扱：計画指導係

事務連絡
令和7年3月（集団指導）

指定介護保険事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
（ 公 印 省 略 ）

過誤の手続きに係る様式の変更等について（通知）

平素より、本市の介護保険行政に御理解と御協力を賜り、御礼申し上げます。

さて、皆様におかれましては、毎月の国保連への請求事務に関して正確な事務処理に努めていただいているところではありますが、不測の事態により、請求内容に誤りが生じてしまうこともございます。請求内容の誤りが発覚した際は、本市に対して過誤の申し立てを行い、すでに支払いが決定した請求内容を一度取り下げ、正しい内容で再度請求していただく必要があります。この過誤申し立てに関する様式については自治体毎に定められていますが、今般、本市が定める様式を改正したのでお知らせします。また、過誤の手続きを正確に行うための補助資料も準備しておりますので、御入用の際はぜひ御活用ください。

1. 様式の改正について

過誤申立書の記載内容の誤りを防止するため、プルダウンメニューにより項目を選択できるように改正しました。また、申立事由コードについては、選択した項目により自動で表示されるようになりました。

2. 様式の提出について

(1) 提出期限

提出期限は以下の通りです。また、提出期限が閉庁日の場合は、直前の開庁日必着となりますので御注意ください。

通常過誤：毎月15日（必着）

同月過誤：毎月末日（必着）

(2) 提出方法

電子メールでの提出を基本としますが、郵送、窓口持参での提出も、継続して受け付けます。

3. 補助資料について

令和7年4月1日に、延岡市のホームページに掲載予定です。

「組織でさがす」 ⇒ 「健康福祉部」 ⇒ 「介護保険課」 ⇒ 「介護保険事業者へのお知らせ、各種様式等」 ⇒ 「介護給付費等過誤申立の手続き」

文書取扱：計画指導係

事務連絡
令和7年3月(集団指導)

指定介護保険事業者 各位

延岡市健康福祉部介護保険課長
(公 印 省 略)

介護給付費請求について(依頼)

日頃より、介護保険行政につきましては格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、介護保険事業者様の請求内容が誤っていた場合、過誤申立を行った後、国保連に再請求することで請求をやり直すことができますが、その場合、利用者負担額が変わるため、利用者の高額介護(予防)サービス費及び高額医療合算介護(予防)サービス費に影響が生じる可能性があります。

このことから近年、過誤申立に伴い、高額介護(予防)サービス費が過支給となったことで、本市への返金を要する事例が増加しており、給付業務の調整に苦慮しております。

事業者様におかれましては、日頃より正確な請求業務に努めていただいていることと存じますが、今一度、以下の点に御留意いただきますようお願いいたします。

【確認していただきたい事項】

■介護サービス事業者

- ・ 利用者の要介護認定などの資格について、被保険者証で必ず確認すること
- ・ 生活保護など公費負担の有無を確認すること
- ・ 負担割合証にて負担割合を必ず確認すること
- ・ 利用回数(日数)は、日誌・実績簿等で突合し、確実に請求すること
- ・ 加算を算定する場合、算定要件を必ず確認し、算定要件を満たしたうえで、算定漏れがないよう、確実に請求すること
- ・ 過誤申立をした場合は速やかに再請求すること

■居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者

- ・ 介護(予防)サービス事業者からの提供票から、確実に給付管理を行うこと

(次頁に続く)

【補足説明】

高額介護(予防)サービス費は、同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担額の合計が、負担上限額を超えた場合、超えた部分が支給される制度です。そのため、高額介護(予防)サービス費の支給計算を行った時点より、遡って利用者負担額が変更された場合、高額介護(予防)サービス費を再計算し、変更後の支給額との差額を返していただく必要が生じます。

本市では原則、翌月以降の支給額で調整していますが、過支給の金額が多ければ多いほど、調整は容易ではありません。過誤申立をしたにも関わらず再請求されない場合は、いくら高額介護(予防)サービス費を過支給しているのかわからず、調整ができない状況が続きます。

(例①):R7.1月のサービス利用者負担額:25,000円で、

非課税単身(合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万以下の方)は…

→利用者の負担上限額が15,000円なので、

$25,000 - 15,000 = 10,000$ 円が高額介護サービス費として保険者から支給。

→しかし、当初の請求が誤っていたと過誤申し立てがあり、再請求後、正しい利用者負担額は20,000円だったとすると、本来高額介護サービス費として支給されるべき金額は、 $20,000 - 15,000 = 5,000$ 円となるため、

10,000円(既支給額) - 5,000円(本来の支給額) = 5,000円(過支給金額)となる

こうした場合、過支給分の5,000円を市に返していただく必要が生じます

高額医療合算介護(予防)サービス費は、一年間の医療保険と介護保険の自己負担額の合計が、限度額を超えた場合、超えた部分が支給される制度です。介護保険の自己負担額と高額介護(予防)サービス費の支給額をもとに算定しているため、過誤申立が行われると、高額医療合算介護(予防)サービス費にも影響が生じ、修正作業を要します。過誤申立をしたにも関わらず再請求されない場合は、実際の自己負担額よりも少ない金額をもとに算定を行うため、正しい支給額計算が行えません。過誤申立てにより自己負担額が減額となり、高額医療合算介護(予防)サービス費の限度額を超えなかった場合は不支給となります。

(例②)非課税単身世帯が1年間(R5.8月～R6.7月)に

医療サービス:10万円、介護サービス:10万円 → 合計20万円 自己負担した場合

→利用者の負担上限額が19万円なので、上限を超えた1万円が支給対象となる

→しかし、過誤申し立てを行い、介護分の自己負担額が1万円減額となる

→その後再請求が行われず、利用者自己負担額19万円として支給額計算を行う

→**上限額を超えないため、不支給となる。**(不支給者として決定後再計算は行われません)

文書取扱:保険料係

要介護4又は5の方への減免ごみ袋の交付について

1. 令和7年4月以降の送付対象者の変更について

○令和7年4月からの変更点

1度案内送付した被保険者は、要介護認定の更新時には案内送付しない。

新たに要介護4又は5の介護認定を受けた被保険者へ案内送付する。

*令和7年3月までは、被保険者の状況変化や手続きを失念されている可能性があることから、念のために既に同年度中に案内やごみ袋を交付した被保険者、市外住民を除き、案内を送付していました。

2. ケアマネジャーの皆様へお願い

施設入所中、入院中の方は減免の対象になりませんが、今後、退所や退院で在宅生活となった場合に、ご家族が申請を失念される可能性があります。

ケアマネジャーの皆様におかれましては、日頃からご多忙のこととは存じますが、一言、ご家族へ申請するように申し添えをいただきますように、よろしく申し上げます。

○退所時・退院時の流れ

要介護4又は5の方が退所・退院して在宅生活になった場合

- ①ご家族・ケアマネジャーが資源対策課（34-2626）へご連絡いただく。
- ②資源対策課にて、交付対象者か、既に交付済かどうかなど確認を行う。
- ③申請書の取得方法：郵送を希望するか、資源対策課までお越しいただく。

対象者が
郵送で申請される場合

翌月上旬にゆうパックでごみ袋
をお送りします。

対象者が
窓口にお越しいただいた場合

窓口で申請書をご記入いただき、
ごみ袋をお渡しします。

代理申請ができる方：ご家族、ケアマネジャー等

問い合わせ先：資源対策課 34-2626

〒882-0854 延岡市長浜町3丁目1954番地3

その他のお知らせ

1. 介護人材確保支援強化事業について

延岡市では介護人材確保のため、介護人材確保支援強化事業を実施しています。令和7年度は、これまで実施していた①～④に加えて、⑤主任介護支援専門員研修受講費用助成を新たに開始します。ぜひ御活用ください。

①延岡市介護職員初任者研修補助金（令和4年度～）

介護職員初任者研修を修了し、市内介護サービス事業所等に介護職員として在職している方又は内定を得て就労予定の方に対して、受講料等のうち上限5万円を補助します。

②延岡市介護福祉士等就労支援補助金（令和4年度～）

宮崎県社会福祉協議会の介護福祉士修学資金貸付事業又は社会福祉士修学資金貸付事業を利用し養成校を卒業・資格取得した方のうち、修学資金の返還猶予の決定を受け、市内の介護サービス事業所において就労している方に対して、生活支援金として月額1万円を最長5年間補助します。

③延岡市介護支援専門員研修受講費用助成金（令和6年度～）

介護支援専門員の資格取得または更新に係る法定研修を修了し、市内の介護サービス事業所等に就業している方、内定を得て就業予定の方又は就業を希望する方に対して、受講料等の一部を助成します（実務研修：5万円、更新研修：3万円）。

④延岡市介護人材求人活動支援事業費補助金（令和6年度～）

市内で介護サービス事業所等を運営する法人に対して、介護職員等の求人活動に要した経費のうち上限10万円を補助します（新聞・情報誌等への求人広告掲載、就職情報サイトへの求人広告掲載など）。

⑤主任介護支援専門員研修受講費用助成（令和7年度～）

主任介護支援専門員の資格取得または更新に係る法定研修を修了し、市内の介護サービス事業所等に就業している方、内定を得て就業予定の方又は就業を希望する方に対して、受講料等の一部を助成します。

※⑤⑥については、要綱・様式が完成次第、あらためて御案内させていただきます。

※①～④の詳細は市HPに手引き等を掲載していますので御確認ください。

2. 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金について

大規模修繕、非常用自家発電設備整備などに活用できる補助金です。毎年4～5月に国より要望調査がありますが、例年、調査期間が短いため、あらかじめ御検討と見積書等の準備をお願いします。

※昨年度の資料を延岡市HPに掲載していますので参照ください。

※補助メニューが変わる場合もありますので御了承ください。

事前のご確認



パソコン

OS：Windows10またはWindows11（最新のWindows Updateを適用していること）
推奨モニター解像度：1366×768ピクセル以上



ソフトウェア

ブラウザ：Microsoft EdgeまたはGoogle Chrome
PDFビューアー：Adobe Acrobat Reader 推奨

よくある質問

- Q. ケアプランデータ連携システムを導入するにはどのような準備が必要ですか？
A. 標準仕様に対応した介護ソフトの導入、クライアントソフトと電子証明書のインストール、システム利用申請が必要です。詳細は公式サイト「ケアプランデータ連携システム導入フロー」をご参照ください。
- Q. ライセンス料はいくらでしょうか？
A. 1事業所番号ごとに年間21,000円（税込）で、1年ごとに更新申請いただく必要があります。
- Q. データ連携できる事業所を教えてください。
A. 福祉・保健・医療の総合情報サイト『WAM NET（ワムネット）』より検索することができます。
<https://www.wam.go.jp/wamapl/kpdrsystop>

31

公式サイト

詳しいご説明を掲載したサイトをご用意。
使用開始までの手順などを動画つきで解説しています。



ケアプラン ヘルプデスク 検索



<https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>

電話でのお問い合わせ

TEL 0120-584-708

受付時間 9:00～17:00（土日祝日は除く）
年末年始（12月29日～1月3日）は、お休みさせていただきます。

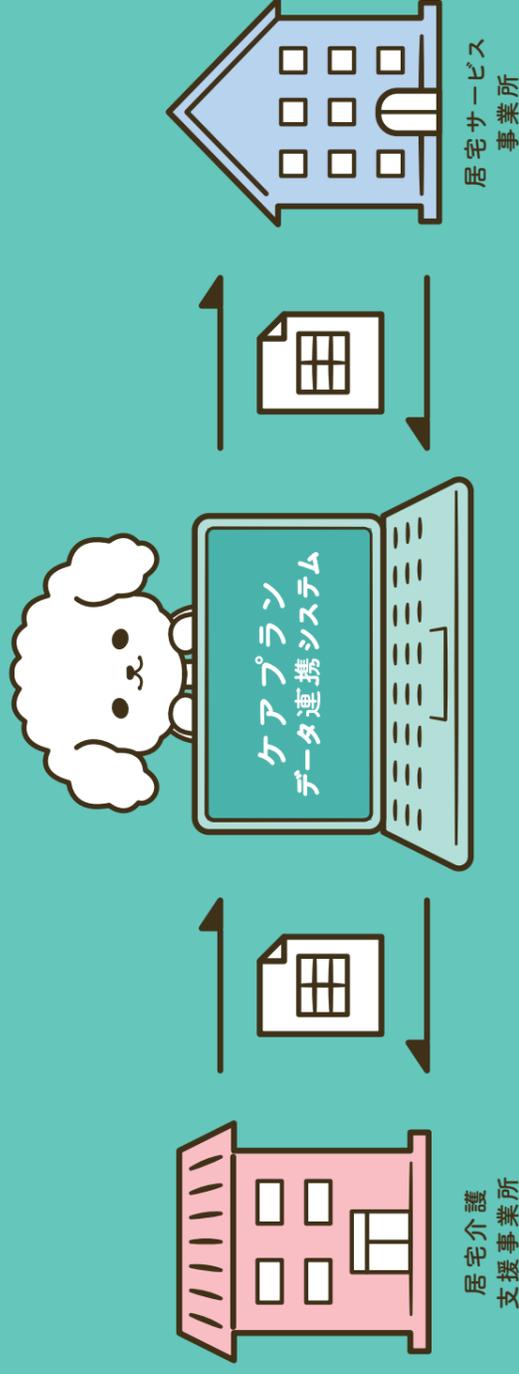
公式キャラクター
「ケアプー」



2023.09

介護をつなぐ。心をつなげる。

ケアプラン データ連携システム



ケアプランのやりとりを、
紙からデジタルへ。

公益団法人

国民健康保険中央会

All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations



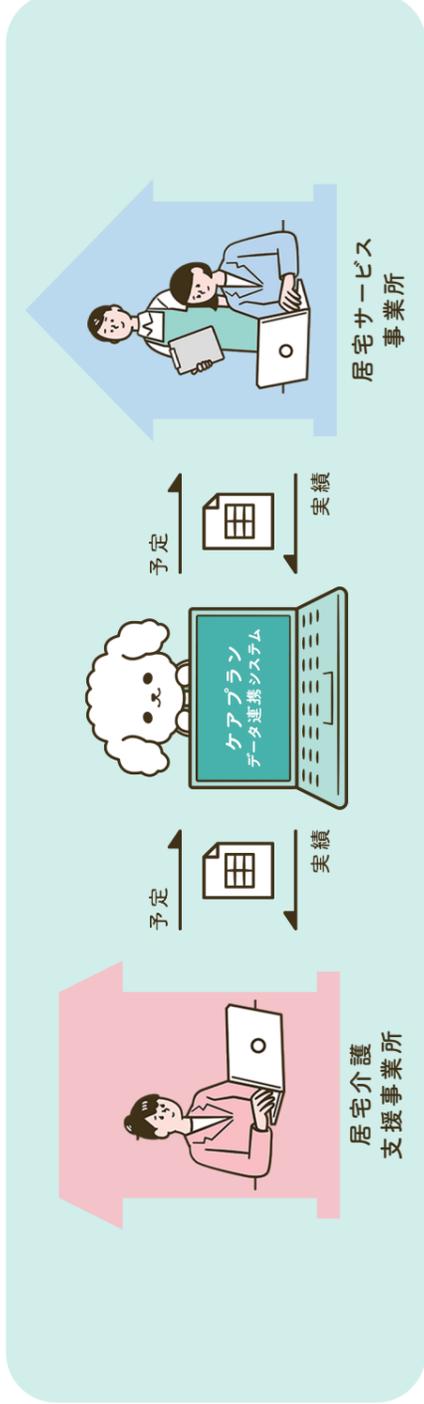
ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

ケアプランデータ連携システムとは

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



介護分野の生産性向上を図り、いきいきと働ける職場を実現するためには、ICTを介護現場のインフラとして活用することが重要です。

厚生労働省では、事業所間でやりとりされる情報について、「データ連携の約束事を「ケアプラン標準仕様」として定めています。

その約束事に従って、異なる介護ソフト同士でも安心してつながれる基盤として、国民健康保険中央会は「ケアプランデータ連携システム」を提供します。

3つのメリット

① かんたん

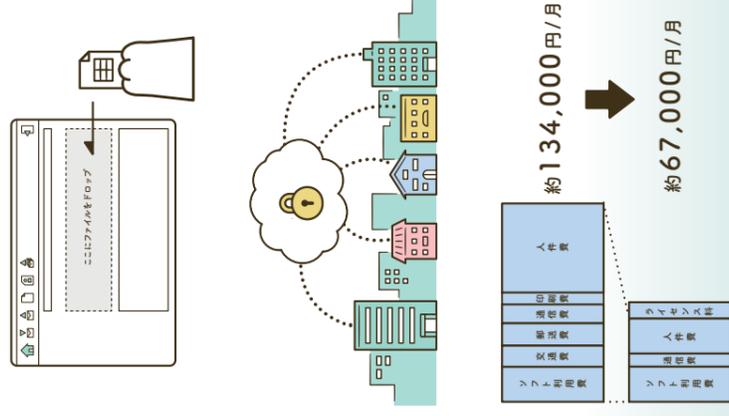
計画書(1表、2表)や提供票データ(6表、7表)といったCSVファイルなどを、ドラッグ&ドロップするだけで準備完了。郵送やFAXなどの送付の手間から解放。

② あんしん

記載ミスや書類不備が減り、手戻りが減少。介護報酬請求で使用されているセキュリティ方式を採用し、安全性は万全。導入から運用まで、安心のサポート体制を提供。

③ さくげん

やりとりにかかる業務時間を約1/3に抑えられる研究結果があります。費用については、ライセンス料21,000円の投資で年間約80万円の削減が見込めます。



(出典：令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」)

推奨の言葉

「今の時代に、なくてはならないもの」だと思います。ケアマネジャーの仕事である「モニタリング」は人が行わなければならないものですが、もう一方の「給付管理」は効率化が可能な事務作業です。「給付管理」の時間を短くして、「モニタリング」にあてれば、ケアマネジメントが非常に豊かになっていくと思います。



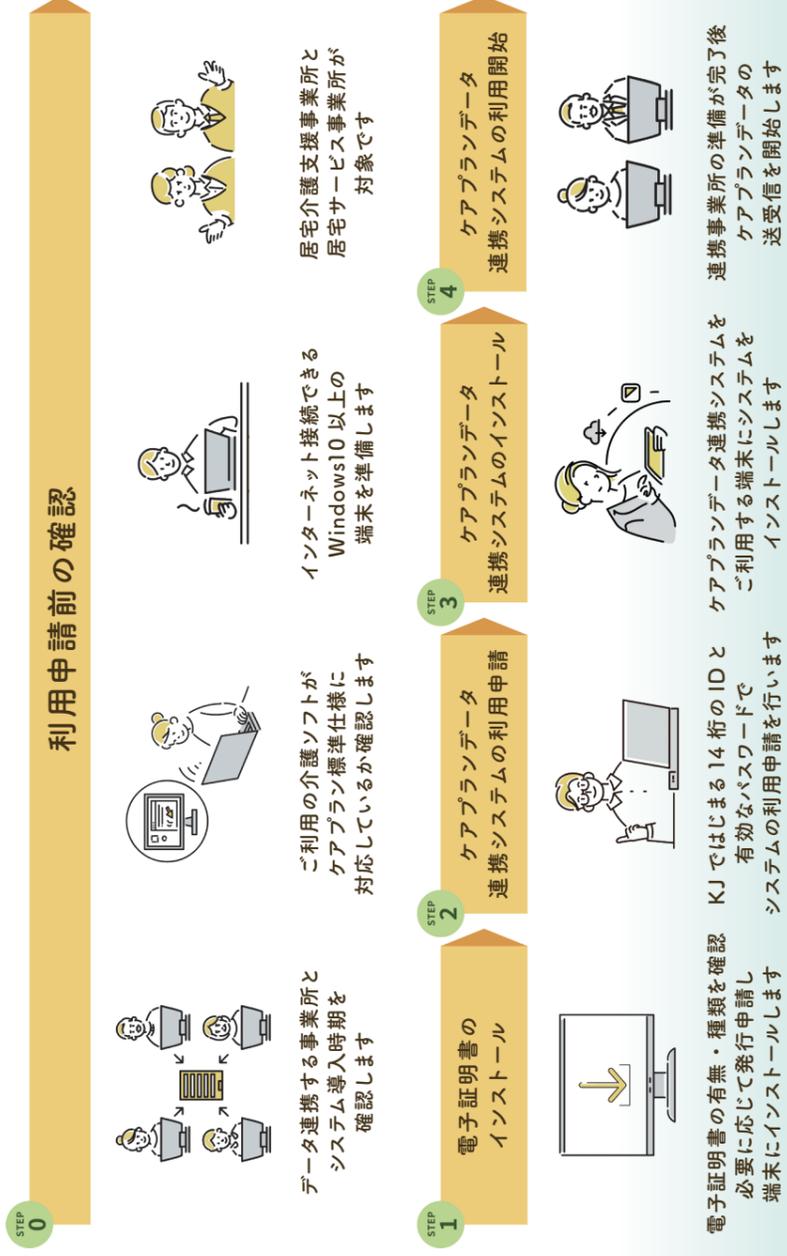
国際医療福祉大学大学院
医療福祉経営専攻
石山 麗子教授



居宅介護支援事業所
株式会社トライドマネジメント
長谷川 徹代表

導入したきっかけは、スタッフの負担を減らし、利用者さんとの時間を取ってほしかったためです。システムの操作は、ドラッグ&ドロップと、ワンクリックだけで利用できます。介護業界の時代が変わる瞬間で、間違いなく大きな手段の一つだと思えます。

利用開始までの流れ



ケアプランデータ連携システム

期間限定

≧今なら21,000円無料≦

フリーパス

キャンペーン

6月1日
スタート



フリーパスキャンペーンとは、ケアプランデータ連携システムすべての機能を1年間無料でご利用できる期間限定のキャンペーンです。「導入コストが気になる」「周りの事業所を誘いたいけれど、きっかけがない」。そのようなお声にお応えし、業務改善の第一歩を、負担ゼロで気軽に始められるキャンペーンとなっています。

キャンペーン申請期間

2025年6月1日～2026年5月31日（予定）

無料でご利用いただける期間は、申請いただいた日から1年間です。

ライセンス料

通常 21,000円/年 → **0円/年**

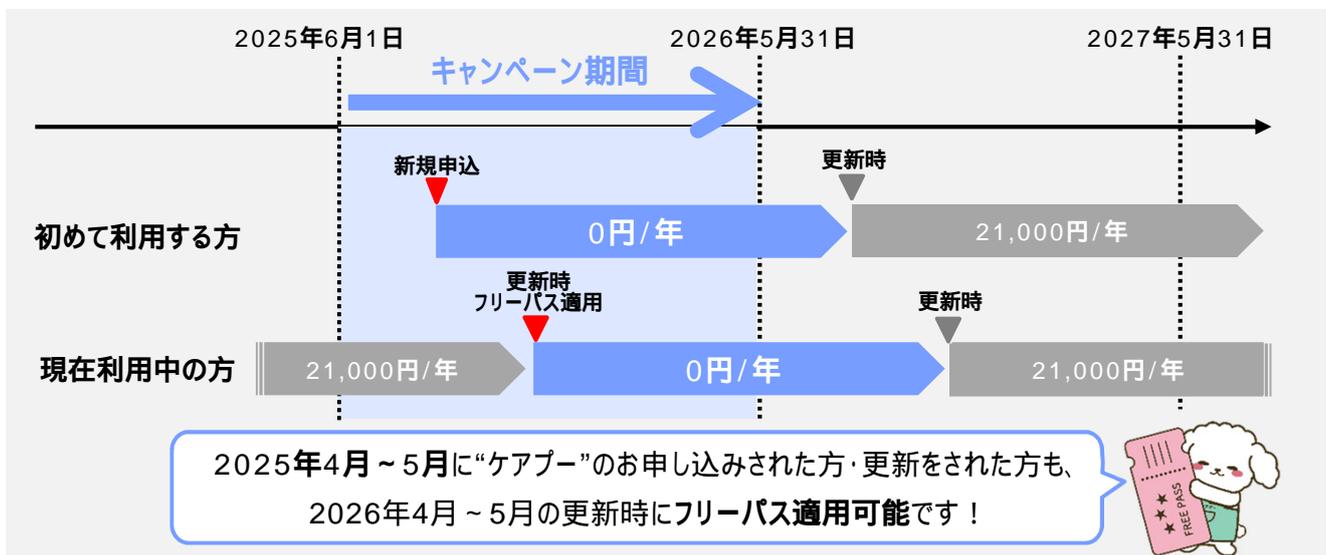
対象となる事業所

すべての介護事業所が対象です

初めて利用する方

現在利用中の方

一度ご利用をやめた方



<https://www.careplan-renkei-support.jp>

詳しくは、サポートサイト内 特設ページよりご覧ください

特設ページは、3月14日(金)より公開

ケアプラン ヘルプデスク

検索



フリーパスキャンペーンに係るご質問・お問合せ先

ケアプランデータ連携システム ヘルプデスクサポートサイト
TEL 0120-584-708 受付時間 9:00～17:00（土日祝日除く）
サポートサイト内にて、[メッセージフォーム](#)からも受け付けています。

その他の事務連絡

1. 電子メールについて

市から市指定事業所への通知は、速報性を優先して電子メール送信により通知する場合があります。よって、以下について御協力をお願いします。

- ・ 市に電子メールアドレスを知らせていない、あるいは電子メールアドレスがない事業所については、電子メールアドレスを作成して、介護保険課計画指導係にお知らせください。
- ・ 電子メールアドレスを G-mail にしている事業所において、Google のセキュリティ対策によって、送受信されない、添付ファイルが開けない、といった事例が確認されています。G-mail に限らず、使用しているメールソフトのセキュリティ設定を今一度御確認ください。
※ 介護保険課 E-mail アドレス : kaigo@city.nobeoka.miyazaki.jp
- ・ 市に知らせている電子メールアドレスを変更する場合は、介護保険課計画指導係までお知らせください。

2. 今回の集団指導のアンケートについて

集団指導を受講された方を対象にアンケート調査を実施します。回答は任意であり、2名参加の事業所については2名とも回答できます。以下の URL にアクセスするか、スマートフォン等で以下の QR コードを読み取ることで、回答フォームが表示されますので、そちらでの御回答に御協力をお願いします。なお、市への質問項目も設けていますので、質問があれば遠慮なくお寄せください。

URL : <https://logoform.jp/form/snXV/916678>

QR コード :



※ QR コード は (株) デンソーウェーブの登録商標です。

延岡市 介護保険関係担当連絡先一覧

<p>介護保険課</p>	<p>計画指導係 22-7069</p>	<p>介護保険事業者の指導 ※宮崎県指定は宮崎県指導監査・援護課(0985)44-2610 介護保険事業所指定(新規指定・指定更新・変更届出) ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 介護保険事業所指定基準 ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 介護報酬(加算・減算) ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 介護給付費算定届出 ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 介護職員等処遇改善加算 ※宮崎県指定は宮崎県長寿介護課(0985)26-7058 特定事業所集中減算(居宅介護支援) 居宅サービス計画等の軽微な変更 居宅介護支援事業所単位で抽出するケアプラン検証 福祉用具貸与の例外給付 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの委託届出 地域密着型サービス事業所の運営推進会議 地域密着型サービス事業所の自己評価及び外部評価 認知症対応型共同生活介護の外部評価緩和申請 地域密着型サービス事業者の業務管理体制 地域密着型サービス事業所の協力医療機関 認知症介護研修受講申込 介護給付費過誤申立、介護給付費算定誤り 養介護施設従事者等による高齢者虐待 介護サービスの苦情相談 介護サービスの事故報告、集団感染報告 介護保険施設等に対する補助 介護人材確保等の補助 介護保険事業計画(ハートフルプラン21) 地域密着型サービス事業所の公募</p>
	<p>保険料係 22-7058</p>	<p>介護保険料の賦課、納付、還付、減免、納付済証明 高額介護サービス 高額医療・高額介護合算サービス 被保険者資格(死亡、転入、転出、住所地特例) 給付制限 境界層減免 第三者行為 離島等特別地域加算に係る軽減</p>

延岡市 介護保険関係担当連絡先一覧

介護保険課	認定係	22-7071	要介護認定 認定審査会 認定調査（割り当て、委託、委託費、調査員研修） 主治医意見書（依頼、作成料） 住宅改修費支給、理由書作成料 福祉用具購入費支給 利用者負担限度額認定 負担割合証 認定審査会資料交付 障害者控除対象者認定、おむつ費用証明 被保険者証再発行
	認定調査員	20-0722	認定調査
健康長寿課	地域包括ケア 推進係	22-7072	指定相当訪問型、通所型サービス 元気あっぷ訪問型、通所型サービス 配食サービス 高齢者等紙おむつ等支給 認知症高齢者等見守り支援（見守りシール） 認知症高齢者等見守り支援（総合生活保険） 介護予防福祉用具購入等補助 リハビリテーション専門職派遣
	地域福祉係	20-7203	成年後見制度 養護老人ホーム 緊急通報システム 日常生活用具給付 養護者による高齢者虐待

