

平成27年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 共 通 編 》

資 料

下関市福祉部介護保険課

〔 目 次 〕

1 . 自己点検表の提出について.....	1
2 . 平成26年度に実施した監査について.....	2
3 . 一定以上所得者の利用者負担の見直しについて.....	5
4 . 費用負担の見直しに係る運営規程等の変更について.....	6
5 . 介護保険制度に係る質問がある場合、下関市にはどのように問い合わせるのか？.....	7
6 . 介護保険サービス事業者関係通知集のホームページ掲載について.....	8
7 . 介護支援専門員証の更新について.....	9
8 . 常勤換算の計算はどのように行うのか？.....	10
9 . 「居宅」であるか否かの判断について.....	13
10 . 個別援助計画の介護支援専門員等への提出について.....	16
11 . 各サービスではどのような事故が発生しているか？.....	17
12 . 市に対する事故報告範囲の見直しについて.....	19
13 . 介護雇用管理改善等計画に基づく介護事業主の雇用管理改善の自己チェックについて.....	20
14 . 介護職員処遇改善実績報告書の提出等について.....	23
担当者名簿.....	25
介護保険負担限度額認定証の更新申請について.....	26

1. 自己点検表の提出について

自己点検表については、点検項目ごとに内容を確認することにより、基準等の理解を促進するとともに自らチェックを行うことを趣旨に、毎年度、下関市に所在する介護保険サービス事業者の皆様には、チェックした自己点検表の提出をお願いしております。

つきましては、平成27年7月末から8月初め頃に平成27年度「自己点検表」を、下関市ホームページに掲載いたしますので、必要な様式をダウンロードし、**平成27年8月31日(月)までに**提出をよろしくお願いいたします。

なお、提出していただいた自己点検表に基づき、市が行う実地指導の際には実施状況等の確認をさせていただきます。

様 式

平成27年度「自己点検表」

〔ホームページ掲載場所〕

下関市ホームページトップページ (<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

事業者の方へ

保健・福祉

介護保険

平成27年度「自己点検表」について

提 出 先

下関市福祉部介護保険課事業者係

住 所 〒750-0006

下関市南部町21番19号 下関商工会館4階

提出部数

1部(メールは不可)

2. 平成26年度に実施した監査について

平成26年度に実施した監査について、その概要を説明します。

各事業所におかれましては、介護保険が公的保険制度として介護保険料や税金により運営されていることを今一度認識され、適正な事業運営とサービスの質の向上に努めていただきますようお願い申し上げます。

個人情報保護の観点から、記載する内容が限られています。また、サービスや地域特有の文言を一般的な文言に置き換えている場合があります。

1. 定義

監査（平成24年度まで実施していた営利法人監査を除く。以下同じ）と実地指導とは、下表のとおりその性格が異なります。

《POINT》入所者（利用者）への虐待、重大な基準違反及び不正請求について、信ぴょう性のある情報を得た場合は、速やかに監査を実施し、事実確認を行います。また、監査実施の際には、事前通知を行わない場合があります。

実地指導と監査の違い

	実地指導	監査
実施目的	法令、通達等に定めるサービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項を周知徹底させるため。	指定基準違反や、不正又は著しく不当な介護報酬の請求が認められる又はその疑いがあると認められる場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を講ずるため。
対象事業所	下関市内に所在する全ての介護保険サービス事業所より選定する。 定期的に全事業所を訪問。	指定基準違反や、不正又は著しく不当な介護報酬の請求が認められる又はその疑いがあると認められる事業所を対象とする。
事前通知	原則実施予定日の1箇月前までに日程調整を行った上で、文書により事前通知を行う。	事前通知を行う場合と行わない場合がある。 現地にて手交。ただし、実地指導中に実地指導を中止して監査に変更した場合ほか緊急を要する場合は通知を交付しない。
想定される行政処分等	行政指導として文書指導や口頭指導を行う場合がある。	行政指導のほか、指定取消しを含む行政処分を行う可能性がある。
報酬返還	請求誤りや解釈誤りによる不当利得について、過誤調整により自主返還を指導する場合がある。	不正請求による不当利得について、返還を請求すると共に、加算金（返還額の40%）を請求する可能性がある。
根拠法令	介護保険法第23条	介護保険法第76条ほか

2. 平成26年度監査実施概要

監査1

事業所名	事業所A	サービス種別	通所介護
監査実施結果	指定取消		
行政処分事項	利用者に係る特記事項の未記録 ⁽¹⁾ 、管理者の責務未履行 ⁽²⁾ 、医療機関受診中の報酬算定 ⁽³⁾ 、清拭時の入浴介助加算算定 ⁽⁴⁾ 、虚偽報告 ⁽⁵⁾ 、虚偽答弁 ⁽⁵⁾ 、法人役員等の不正行為 ⁽⁶⁾		
報酬返還	約10万円(加算金含む)		
報道発表	平成26年8月4日報道発表		
<p>《POINT》</p> <p>(1) 事業所Aでは、指定通所介護を提供した際に必要とされる、利用者の心身その他必要な事項の記録を行っていませんでした。借用書類では、介護報酬算定に関する記録(サービス提供の開始及び終了時刻、バイタルチェック、入浴の有無等)は確認できましたが、当該記録のみでは、運営基準に定めるサービス提供の記録の要件を満たしたものではありません。</p> <p>(2) 常勤管理者について、勤務表上での配置はされているものの、実質的な管理は法人の代表取締役が行っており、運営基準に定める管理者の責務が果たされていないことがわかりました。</p> <p>(3) 本監査に至った経緯の中で、市への情報提供があり、当該内容は不正請求(指定通所介護提供中の医療機関受診にかかる介護報酬の不正請求及び実績をとまなわない入浴介助加算の不正請求)の疑いがあるとする内容でした。 借用書類では、(1)において記録すべき事項である利用者の通院記録が確認できませんでしたが、請求実績及び関係機関による情報提供をもとに調査した結果、介護報酬の算定において、指定通所介護提供中の医療機関への受診について、当該受診により変更すべき所要時間の区分の変更を行わず、介護報酬を不正に請求していたことがわかりました。</p> <p>(4) 請求実績及び借用書類の精査により、入浴介助加算について、算定対象とならない清拭を実施した場合において当該加算を不正に請求した事例が多数確認されました。</p> <p>(5) 事業所Aの従業員のなかで、他法人の業務を兼務している者がいることがわかりましたが、勤務表の提出を求めたところ、勤務表上では「非常勤」とすべき当該従業員について「常勤」と記載し提示するなど、実際の勤務実態とは異なった虚偽報告を行いました。 また、当該勤務実態の事実を把握していたにもかかわらず、その事実について虚偽の答弁を行い、加えて、(3)の通所介護提供中の医療機関受診についても、関係機関の情報提供によりその事実が確認されているにもかかわらず、それを否定する旨の虚偽の答弁を行いました。</p> <p>(6) 事業所Aを運営する法人役員の中に、過去5年以内に居宅サービス等に関し不正な行為をした者が含まれていました。</p>			

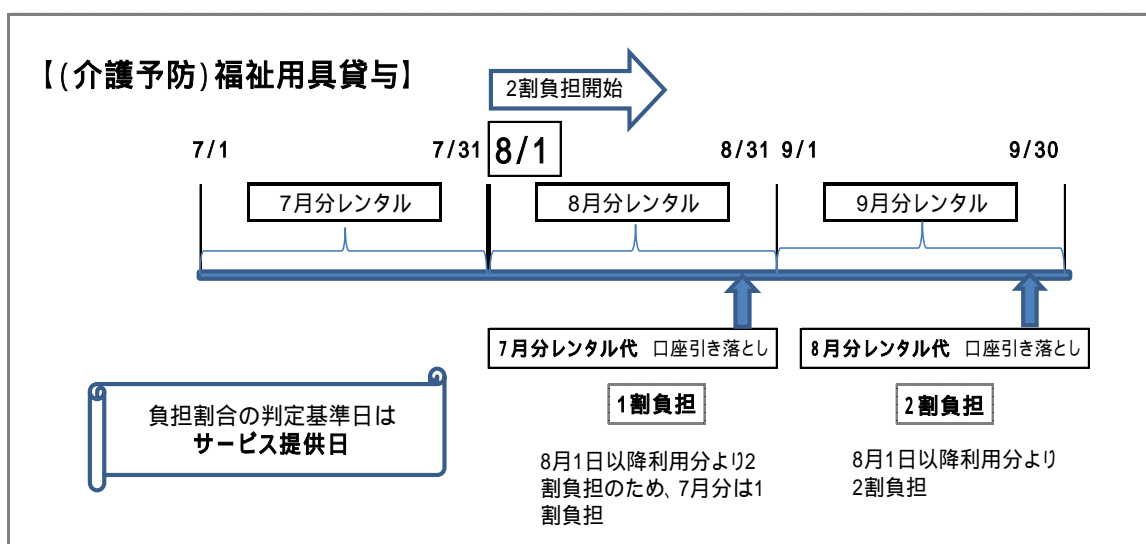
監査 2

事業所名	事業所 B	サービス種別	通所介護
監査実施結果	指定の全部効力停止 6 月 ⁽¹⁾		
行政処分事項	生活相談員の配置違反 ⁽²⁾ 、利用者に係る特記事項の未記録 ⁽³⁾ 、通所介護計画の未作成 ⁽⁴⁾ 、定員超過利用 ⁽⁵⁾ 、定員超過利用減算の未適用 ⁽⁵⁾ 、医療機関受診やその他事由による実績よりも長い時間での報酬算定 ⁽⁶⁾		
報酬返還	約 5 2 0 万円（加算金含む）		
報道発表	平成 26 年 1 1 月 7 日報道発表		
<p>《 P O I N T 》</p> <p>(1) 本監査では、以下に掲げるとおり、人員基準違反や不正請求事案が認められたところですが、これらの事案については、組織的な関与や悪質の度合いが高い場合が多いため、指定等の取消し処分などが含まれる行政処分（不利益処分）を検討しながら調査を進めました。加えて、当該行政処分の内容について、反復継続性、組織性、悪質性、被害程度の大きさ等の諸条件を総合的に検討して判断いたしました。</p> <p>事業所 B における当該事案を精査した結果、反復継続性や組織性は認められましたが、明確な悪質性については認められず、かつ、不適正な状態が改善される可能性は高いものと判断いたしました。したがって、本監査については、指定の全部効力停止が妥当とし、適正な状態に回復するために必要な期間を検討したうえで、上記の処分結果といたしました。</p> <p>(2) 本監査のきっかけは、生活相談員にかかる人員基準違反と介護報酬の不正請求の疑いがあるとする市への情報提供でした。監査により関係書類を借用し、従業者の聴取を行いました。その結果、生活相談員の配置については、生活相談員が配置されていない日や人員基準上確保すべき勤務延時間数に満たない日が確認され、人員基準違反が認められました。</p> <p>(3) 借用書類を確認したところ、指定通所介護を提供した際に必要となる、通院に関する記録を行っていませんでした。利用者の心身の状況に関する記録はありましたが、通院に関する事項についても、当該事項が介護報酬の算定に影響が及ぶものであることから、必ず記録し介護報酬の適正について確保しておくことが必要です。</p> <p>(4) 事業所 B には、平成 24 年に営利法人監査（現在の实地指導にあたるもの）を実施していました。当時の指摘事項といたしましては、通所介護計画書の未作成にかかる指摘はありませんでしたが、それ以降の運営において当該計画が未作成のまま、サービス提供を実施していたことが本監査でわかりました。</p> <p>当営利法人監査の実施にあたっては、実施通知において、日程等とあわせて当日準備していただく書類もお知らせしていたため、事業所側の対応として、事前の準備等が可能であったかもしれませんが、しかし、営利法人監査終了後において、市の指摘事項に対する改善内容はもちろん、当該営利法人監査に備えた必要書類の作成や記録など、事業所側で事前の準備として対応したものがあれば、基準に則った適正なサービス提供のため、その後の運営においても継続しなければなりません。</p> <p>(5) 事業所 B では 通所介護事業所の食堂及び機能訓練室として届出た区画において、指定通所介護の利用者とあわせて介護保険外事業である自費サービスの利用者に対し一体的にサービス提供を行っていましたが、両サービスの利用者の合計が定員を超過していました。さらに当該定員超過が、介護報酬における減算規定に該当していたにもかかわらず、当該減算を行わず通常の介護報酬を請求していました。</p> <p>(6) 請求実績及び関係機関による情報提供より、介護報酬の算定において、指定通所介護提供中の医療機関への受診について、当該受診により変更すべき所要時間の区分の変更を行わず、介護報酬を不正に請求していました。また、請求実績及び業務日誌等より、実績のサービス提供時間より長いサービス提供時間区分における介護報酬を請求していました。</p>			

3 . 一定以上所得者の利用者負担の見直しについて

平成 27 年 8 月から、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）及び関係政省令の一部改正により、一定以上の所得のある利用者は、平成 27 年 8 月 1 日以降に利用したときから、介護保険サービスの利用者負担割合が 2 割になります。

ほとんどの介護保険サービスは、以下に例示する「(介護予防)福祉用具貸与」の場合と同様に、サービス提供日を基準として利用者の負担割合を判定しますが、居宅介護（介護予防）福祉用具購入費及び居宅介護（介護予防）住宅改修費については、取り扱いが異なりますので注意が必要です。



居宅介護（介護予防）福祉用具購入費及び居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給については、いずれも領収書記載日時点における負担割合を適用することとなります。
【介護保険最新情報 Vol.490 平成 27 年 7 月 13 日より】

ただし、口座引き落とし等により事業者が領収する時期が遅れる場合であって、当該時期の遅れにより利用者負担割合が変更になってしまうような事例については、介護保険課給付係へお問い合わせください。

4. 費用負担の見直しに係る運営規程等の変更について

平成27年8月1日から、一定以上所得者の自己負担の割合が1割から2割に変更となります。それに伴い、現在の運営規程や重要事項説明書に記載されている利用料金の記載を変更する必要があります。

つきましては、以下の例を参考に、運営規程や重要事項説明書の変更をお願いします^(注1)。

(注1) 運営規程に変更のある場合は、変更の日から10日以内に市に変更届を提出して下さい。

運営規程・重要事項説明書変更例

変更前	変更後
利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、その1割の額とする。	利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、その1割の額(一定以上所得者の場合は2割)とする。
(利用料金表)	(利用料金表)
	一定以上所得がある場合、自己負担額が記載金額の倍額となります。

また、少なくとも自己負担割合が変更となる利用者(入所者)については、利用者(入所者)又はその家族へ書面を交付^(注2)の上、変更となる利用料金の説明を行い、同意の署名を得るようにして下さい^(注3)。

(注2) 重要事項説明書の全てのページの交付は必要なく、利用料金が記載されている部分のみでの説明、交付で足りるものとします。

(注3) 平成27年8月サービス提供分の請求までに書面での交付が間に合わない場合は、口頭により説明し同意を得て、後日書面の交付となっても差し支えありません。

なお、介護老人福祉施設、(介護予防)短期入所生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、多床室における居住費(滞在費)の基準費用額についても同様に取り扱います。

5. 介護保険制度に係る質問がある場合、下関市にはどのように問い合わせるのか？

介護保険制度に係る質問は、電子メール又はFAXにて受け付けています。

質問及び回答に対する責任の所在の明確化、また、口頭で質問回答を行うことによる内容の取り違いを避けるため、電話でのお問い合わせには原則お答えいたしません。

過去に口頭で質問回答を行い、その後、意味の取り違いや、「言った」「言わない」のトラブルになった事例もございますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

様 式

介護保険制度に係る質問票（下関市ホームページに掲載しています。）

〔ホームページ掲載場所〕

下関市ホームページトップページ（<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>）

事業者の方へ

保健・福祉

介護保険

介護保険サービス事業の申請様式等について（訪問通所系サービス）

又は 介護保険サービス事業の申請様式等について（施設系サービス）

又は 地域密着型サービス事業の申請様式等について

提 出 先

下関市福祉部介護保険課事業者係

E - m a i l kaigojigyo@city.shimonoseki.yamaguchi.jp

F A X 083 - 231 - 2743

注意事項

- (1) 質問票1枚につき1件の質問に限ります。
- (2) 関係法令等をよく読んだ上、事業所の考えを記入し、提出してください。
「事業所の考え」が未記入の質問票が散見されます。
「関係法令等」とは、介護保険法、介護保険法施行規則、下関市の条例及びその解説、費用の額の算定に関する基準及びその関係通知、介護報酬改定に関するQ & A等を指します。
- (3) 回答には時間を要する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

6. 介護保険サービス事業者関係通知集のホームページ掲載について

過去に下関市が介護保険サービス事業者宛に発出した通知や取扱いのうち、代表的なものを下関市ホームページに掲載しています。

〔ホームページ掲載場所〕

下関市ホームページトップページ (<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

事業者の方へ

保健・福祉

介護保険

介護保険サービス事業者関係通知集(平成 年 月 日現在)

なお、以下の項目については、掲載場所が異なりますのでご注意ください。

- ・事故発生時の報告について(介護保険サービス事業者等における事故報告フローについて)
- ・「同居家族等がいる場合の生活援助の算定」について
- ・「認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所」について
- ・軽度者(要支援1・2または要介護1の者。ただし、自動排泄処理装置については、要支援1・2または要介護1・2・3の者。)に対する福祉用具貸与に関する下関市ガイドライン
- ・施設・事業所内で感染症が発生した場合
- ・施設・事業所内でインフルエンザが発生した場合

〔ホームページ掲載場所〕

下関市ホームページトップページ (<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

事業者の方へ

保健・福祉

介護保険

介護保険サービス事業の申請様式等について(訪問通所系サービス)

又は 介護保険サービス事業の申請様式等について(施設系サービス)

又は 地域密着型サービス事業の申請様式等について

7. 介護支援専門員証の更新について

平成18年4月の法改正より、**介護支援専門員の業務を行うには、有効期間のある介護支援専門員証を所持することとなっています。**

介護支援専門員証の有効期間を更新するためには、有効期間が満了する前に以下の手続きが必要です。

更新のために必要な研修を受講する。

更新研修修了後に介護支援専門員証交付申請書を提出する。

介護支援専門員証の有効期間の更新手続きをせず、有効期間が満了（失効）してしまった場合は、介護支援専門員として業務に就くことはできません。

もし有効期間が満了（失効）したまま、介護支援専門員として業務に就いていた場合、介護支援専門員資格を剥奪され、処分の日から起算して5年間は資格の登録ができません。

介護支援専門員におかれましては、お手元の介護支援専門員証の有効期間満了日を確認の上、更新に必要な研修の確認や更新手続き等に備えてください。

法人及び事業所におかれましても、介護支援専門員が新しい有効期間の介護支援専門員証を所持しないまま、介護支援専門員として業務を行っている場合は基準違反となり、介護報酬の返還の対象となる可能性があります。

つきましては、介護支援専門員証の写しを保管し、介護支援専門員証の有効期間の確認の上、更新研修及び介護支援専門員証交付申請等の手続きに遺漏がないよう、体制の構築に努めていただくようお願いいたします。

～ お 願 い ～

山口県国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）に送付する給付管理票等は、介護支援専門員情報に基づいて審査されます。この介護支援専門員情報の有効期限が切れた状態の場合、国保連よりエラー通知が事業所等に送付されることがあります。

介護支援専門員証の更新が完了した際は、介護保険課事業者係までに介護支援専門員証の写しをご提出頂ければ、新しい情報を国保連に送付いたしますので、ご提出頂くようお願いいたします。

8. 常勤換算の計算はどのように行うのか？

常勤換算方法とは

事業所の従業者の1月の勤務時間の合計を、事業所の常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は32時間を基本とする）で割ることにより、事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法。

従業者1人につき、1月の勤務時間の合計に算入することができる時間数は、事業所の常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

事業所の従業者の1月の勤務時間の合計を算出するに当たり、他事業所の職務に従事した時間数は除いてください。（同一事業所において一体的に運営される介護予防サービス又は人員基準において他事業との兼務規定があるものを除く）

また、同一事業所で他職種と兼務している場合についても、人員基準において兼務が認められていないもの又はサービス提供体制強化加算の算定などで職種ごとの常勤換算数を算出する必要がある場合は、兼務した時間は除いてください。

常勤の従業者 については、休暇等で1月の勤務時間が常勤の勤務すべき時間に満たない場合でも、常勤（常勤換算において1）と取り扱います。

ただし、暦月を通じて勤務実績がない場合については、常勤の従業者であっても常勤換算において0となります。

非正規雇用の従業者であっても、就業規則に定める正規雇用従業者の勤務時間と同様の勤務時間の契約となっている場合、常勤の従業者として取り扱います。

非常勤の従業者 については、休暇や出張の時間はサービス提供に従事する時間とはいえないため、常勤換算を行う際の1月の勤務時間の合計には含めないでください。

正規雇用の従業者であっても、就業規則に定める正規雇用従業者の勤務時間に満たない勤務時間の契約となっている場合、非常勤の従業者として取り扱います。

事業所の常勤の従業者が勤務すべき暦月の時間数は、以下のように算出してください。

(例1) 週40時間(1日8時間×週5日)を勤務時間として就業規則に定めている事業所で、28日の勤務表の場合

$$\frac{40 \text{ 時間}}{1 \text{ 週間の勤務時間}} \times \frac{4 \text{ 週}}{\text{週数}} = \frac{160 \text{ 時間}}{\text{月の勤務時間}}$$

(例2) 週40時間(1日8時間×週5日)を勤務時間として就業規則に定めている事業所で、31日の勤務表の場合

$$\frac{(40 \text{ 時間} \div 7 \text{ 日})}{1 \text{ 日当たりの勤務時間}} \times \frac{31 \text{ 日}}{\text{月の日数}} = \frac{177.142857 \dots}{\text{月の勤務時間}} \approx 177 \text{ 時間}$$

四捨五入してください。

上記例の方法にて常勤の勤務すべき時間数が算出できない場合(就業規則等において公休日数が年単位で定められている場合等)は、別途ご相談下さい。

【常勤換算の例】

《常勤の勤務すべき時間数が160(8時間×週5日×4週)の事業所の場合》

常勤 A: 160 1
常勤 B: 144 1
常勤 C: 172 1

常勤職員が有休使用などでたまたま常勤の勤務すべき時間に満たない場合や、残業等により常勤の勤務すべき時間を超えた場合についても、常勤(=1)として扱います。

常勤の人数 3

暦月を通じて勤務実績がない場合は、常勤職員であっても常勤換算は0になります。

非常勤 D: 168

非常勤 E: 144

非常勤 F: 88

常勤の従業者が勤務すべき時間数が上限なので、非常勤 D の勤務時間は168 160になります。

$$160 + 144 + 88 = 392$$

非常勤の従業者の1月の勤務時間の合計: 392

$$392 \div 160 = 2.45$$

非常勤の従業者の1月の勤務時間の合計 ÷ 常勤の勤務すべき時間 = 非常勤の従業者を常勤に換算した員数

$$\underline{3} + \underline{2.4} = \underline{5.4}$$

小数点第2位以下は四捨五入ではなく切り捨てを行ってください。

常勤の人数 + 非常勤の従業者を常勤に換算した員数 = 常勤換算後の事業所の従業員数

【実際の従業員数】6人

【常勤換算後の従業員数】5.4人

28日の勤務表の場合です。

常勤換算を行う場合は、以下の国 Q&A (H27.4.1 介護保険最新情報 vol.454) もご参照ください。

【全サービス共通】 常勤要件について

問 1 各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間としているときは、当該対象者については 30 時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。

（答）

そのような取扱いで差し支えない。

問 2 育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についてはどのように計算すれば良いか。

（答）

常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはならない。

問 3 各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第 23 条第 1 項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか。

（答）

労働基準法第 41 条第 2 号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第 41 条第 2 号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。

なお、労働基準法第 41 条第 2 号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。

また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第 23 条第 1 項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。

9. 「居宅」であるか否かの判断について

訪問系サービス^(注1)においては、利用者へのサービス提供を行う場所が「居宅」であれば介護保険の対象となりますが、「居宅」でなければ対象とはなりません^(注2)。

また、(介護予防)福祉用具貸与及び特定(介護予防)福祉用具販売においては、当該福祉用具が屋内で使用する用具の場合、その使用目的が「居宅」での使用であれば介護保険の対象となりますが、「居宅」での使用でなければ対象とはなりません。

その他のサービスにおいても、運営や報酬の算定要件において「居宅」という文言が規定されていることがあります^(注3)。

(注1)(介護予防)訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護(訪問サービス部分に限る。)及び看護小規模多機能型居宅介護(訪問サービス部分に限る。)

(注2)通院・外出介助を除く。

(注3)居宅介護(介護予防)支援のモニタリング、(介護予防)短期入所生活(療養)介護の送迎加算等。

通常、1人の利用者の「居宅」は1箇所であるものと考えますが、ライフスタイルの多様化により、必ずしもそうとは言い切れない事例も存在します。

このたび、利用者の滞在先について、当該滞在先が「居宅」であるか否かについての判断を、次頁の取扱いによることといたしましたのでお知らせいたします。

利用者の滞在先が「居宅」であるか否かの判断に係る取扱い

本取扱いは、居宅介護支援事業所の担当介護支援専門員（介護予防支援事業所の保健師その他の職員を含む。以下同じ。）が、居宅（介護予防）サービス計画を作成する際に、当該利用者の滞在先が「居宅」であるか否かを判断するための基本的な取扱いを定めるものであり、それ以外の場合においても、担当介護支援専門員が、当該滞在先が「居宅」であるか否かについて判断しなければならない、という主旨のものではありません。

1. 複数の「居宅」の存在に係る考え方

1人の利用者につき「居宅」は原則1箇所しか存在しないが、例外的な事例として「居宅」が複数あるということはある。

原則、居住実態のある1箇所が「居宅」ですが、何らかの理由で利用者の滞在先が頻繁に変更される場合に、複数の滞在先が「居宅」となることは考えられます。

2. 「居宅」が複数あると認められる場合についての考え方

ライフスタイルについてのアセスメントの結果、滞在する目的が生活に必要な滞在であるなど、一般的な常識や社会通念に照らして許容される範囲内で、その滞在先が「居宅」に相当するものであれば、その滞在先は滞在時間の長短にかかわらず「居宅」となる。

ライフスタイルは多様であり、利用者の滞在先が「居宅」であるか否かについては、単純に「週の半分以下しか滞在しないから『居宅』ではない」「週の半分以上滞在するから『居宅』である」というように、画一的に判断できるものではありません。アセスメントの結果をもって、個別に判断する必要があります。

3. 滞在先が「居宅」であると認める方法

利用者の滞在先が「居宅」であるか否かについては、個別に担当介護支援専門員が判断する。

アセスメントを通じて利用者のライフスタイルを把握することは、担当介護支援専門員の責務です。

よって、利用者の滞在先が「居宅」であるか否かについての判断は、利用者のライフスタイルを把握している担当介護支援専門員が行うべきであり、その判断理由についての説明責任は、当該担当介護支援専門員が負うこととなります。

4. 下関市の指導方針

原則、下関市が個別事案について、利用者の滞在先が「居宅」であるか否かについて判断することはないが、担当介護支援専門員による判断について再考を求めることはあり得る。

原則、下関市が個別事案について、利用者の滞在先が「居宅」であるか否かについて判断することはありません。

ただし、担当介護支援専門員の判断が、一般的な常識や社会通念に照らしてあまりにも逸脱しているのではないかと考えられる場合や、担当介護支援専門員が3に記載する説明責任を果たせなかった場合には、当該判断について再考を求めることがあります。

また、本来一方の滞在先でしかサービス提供を受ける必要がないにもかかわらず、複数の「居宅」でサービス提供を受けたいがために複数の「居宅」を往復するようなことがあれば、その場合にも当該判断について再考を求めることがあります。

5. 留意事項

「居宅」が複数あると認められる場合であっても、それをもって、全ての「居宅」で、同一内容・種類の訪問系サービスや福祉用具が介護保険の対象として利用できるとは限りません。

介護保険の対象となる、日常生活上必要なサービスか否かについては、各「居宅」における利用者の状態像に応じて判断してください

10. 個別援助計画の介護支援専門員等への提出について

平成27年度より、居宅介護（介護予防）支援事業所の介護支援専門員（保健師その他の職員）以下「居宅介護支援事業所等の介護支援専門員等」という。）は、居宅（介護予防）サービス計画に位置付けた居宅（介護予防）サービス事業者に対し、（介護予防）訪問介護計画等、個別サービスの計画（以下「個別援助計画」という。）の提出を求めなければならないこととなりました。

これは、居宅介護（介護予防）支援事業者と居宅（介護予防）サービス事業者との意識の共有を図る観点から、新たに規定されたものです。

各事業者におかれましては、制度の趣旨をご理解いただき、適正に対応いただきますようお願いいたします。

居宅介護支援事業所等の介護支援専門員等

- ・居宅（介護予防）サービス計画に位置付けた居宅（介護予防）サービス事業者に対し、個別援助計画の提出を求めてください。
- ・サービスによっては、個別援助計画の作成が不要な場合があります。提出を求める個別援助計画は、運営基準に基づき作成が必要な個別援助計画を指しますので、ご注意ください。
- ・地域密着型（介護予防）サービス事業者に対し、個別援助計画の提出を求める法的な根拠はありませんが、制度の趣旨をご理解いただき、居宅（介護予防）サービス事業者に対する場合と同様、個別援助計画の提出を求めていただきますようお願いいたします。

居宅（介護予防）サービス事業者

- ・貴事業者が位置付けられた居宅（介護予防）サービス計画を作成した居宅介護支援事業所等の介護支援専門員等から個別援助計画の提出を求められた場合には、制度の趣旨をご理解いただき、個別援助計画を提出いただきますようお願いいたします。
- ・個別援助計画の作成が不要なため、個別援助計画を作成していない場合には、個別援助計画の提出は不要です。

地域密着型（介護予防）サービス事業者

- ・と同様の対応をお願いいたします。

11. 各サービスではどのような事故が発生しているか？

本市に提出をしていただいている事故報告を事故の再発防止、ケアの質の向上等を目的に情報提供いたします。

1. 事故報告内容に不明の項目がある場合

第1報で不明であった項目が確定した時点で、送付又は送信した事故報告書に「第2報」と記載し、変更箇所を見え消し修正して再度提出して下さい。例：骨折等のけがの程度や、損害賠償の有無が判明した場合など。

2. 事故報告内容の集計結果 四捨五入により構成比は100%にならないことがあります。

1) 報告件数（平成26年4月1日～平成27年3月31日受付分）

総件数は132件（報告の範囲外の内容は除外した。）

2) サービス種別

サービス種別	件数	構成比(%)
訪問介護	1	(0.76%)
通所介護	12	(9.09%)
通所リハビリテーション	1	(0.76%)
短期入所生活介護	6	(4.55%)
短期入所療養介護	1	(0.76%)
特定施設入居者生活介護	11	(8.33%)
定期巡回・随時対応型訪問介護	1	(0.76%)
小規模多機能型居宅介護	8	(6.06%)
認知症対応型共同生活介護	23	(17.42%)
(地域密着型)介護老人福祉施設	32	(24.24%)
介護老人保健施設	30	(22.73%)
介護療養型医療施設	6	(4.55%)
合 計	132	(100.00%)

3) 利用者の性別

性別	人数	構成比(%)
男	19	(14.39%)
女	101	(76.52%)
その他(感染症により罹患者複数のため)	12	(9.09%)
合計	132	(100.00%)

4) 利用者の年齢

年齢	人数	構成比(%)
70歳未満	4	(3.03%)
70～75歳未満	7	(5.30%)
75～80歳未満	10	(7.58%)
80～85歳未満	27	(20.45%)
85～90歳未満	34	(25.76%)
90～95歳未満	23	(17.42%)
95～100歳未満	11	(8.33%)
100歳以上	4	(3.03%)
その他(感染症により罹患者複数のため)	12	(9.09%)
合計	132	(100.00%)

5) 事故の原因

原因	件数	構成比(%)
転倒	102	(77.27%)
転落	2	(1.52%)
介護中の事故(推定含む。)	2	(1.52%)
誤嚥	3	(2.27%)
交通事故	1	(0.76%)
感染症	13	(9.85%)
その他	3	(2.27%)
不明	6	(4.55%)
合計	132	(100.00%)

6) 事故後の容態

容態	件数	構成比(%)
骨折	111	(84.09%)
インフルエンザ(感染性胃腸炎含む)	12	(9.09%)
死亡	4	(3.03%)
その他	5	(3.79%)
合計	132	(100.00%)

7) 事故の場所

場所	件数	構成比(%)
居宅(療養室、病室、居室等含む)	54	(45.00%)
トイレ(洗面所含む)	9	(7.50%)
共有スペース(談話室、食堂等含む)	31	(25.83%)
浴室(脱衣所含む)	5	(4.17%)
廊下	14	(11.67%)
その他(階段、玄関、不明等を含む)	7	(5.83%)
合計	120	(100.00%)

合計数には感染症含まず(1名死亡事例は含む。)

12. 市に対する事故報告範囲の見直しについて

介護保険サービス事業所にて事故が発生した場合、本市においては「死亡、重体、重傷等」の事故が発生した場合に報告を要するものとしており、その「重傷等」の範囲を「1週間程度以上の入院を伴う骨折等を目安とする」ものとしているところです。

しかしながら、事業者・利用者等からの相談・苦情や、実地指導時の記録の確認により、報告を要しない事故において、事業者の危機管理意識や、事故発生時の対応の適正さに疑問を感じざるを得ない事案が発生していることが明らかになってきました。

よって、事業者のリスクマネジメントの更なる醸成及び事故発生時の対応の適切性の確認のため、他自治体の事例等も勘案し、平成27年8月1日報告分より事故報告を要する「死亡、重体、重傷等」の範囲を下表のとおり拡大することといたします。

ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

事故報告の範囲（平成27年8月1日～）

死亡	・原因が利用者に対するサービス提供に起因するもの。 または、その可能性があるもの（原因不明を含む。）。
重体	・原因が利用者に対するサービス提供に起因するもの。 または、その可能性があるもの（原因不明を含む。）。
重傷	・骨折、または1週間程度以上の入院を要するもの。 ・原因が利用者に対するサービス提供に起因するもの。 または、その可能性があるもの（原因不明を含む。）。
徘徊、行方不明、離脱	・利用者が見つからずに外部から協力を得た場合。
誤薬	・時間や量の誤り、与薬漏れ等も含む。 ・服薬に関するもののみならず、配薬に関するものも含む。 ・薬の種類は問わない。
職員（従業者）による利用者送迎時の交通事故	・利用者に対するサービス提供に支障が生じた場合。 ・事業者が送迎を委託している場合は、委託先の職員（従業者）が送迎時に交通事故を発生させた場合を含む。
職員（従業者）の法令違反・不祥事等	・利用者の処遇に影響があるもの。 例：利用者からの預り金の横領、個人情報の紛失 ・事業者が業務の一部を委託している場合は、委託先の職員（従業者）が当該業務に関して行った法令違反・不祥事等を含む。
その他、事業者が必要と判断した場合	

感染症胃腸炎及びインフルエンザの発生に関しては別途報告が必要な場合があります。

13. 介護雇用管理改善等計画に基づく介護事業主の雇用管理改善の自己チェックについて

「介護雇用管理改善等計画」(平成27年5月13日厚生労働省告示第267号)の改正がありました。

当該計画には、雇用管理改善等に対する介護事業主自身の意識向上、自主的な取組を促すことを目的に、介護事業主が自らの職場における雇用管理上の課題を診断できる「自己チェックリスト」の活用による、雇用管理改善の自己チェックの機会を提供することが盛り込まれています。

については、市ホームページに当該チェックリストを掲載していますので、各事業所において、当該チェックリストを活用し、雇用管理の改善に取り組むよう、よろしくお願いいたします。

また、市ホームページからのリンク先である(公財)介護労働安定センターのホームページにおいて、職場改善の好事例集等を公開していますので、内容をご確認ください。

〔ホームページ掲載場所〕

下関市ホームページトップページ (<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

事業者の方へ

保健・福祉

介護保険

【介護保険サービス事業者の皆様へ】介護雇用管理改善等計画に基づく介護事業者の雇用管理改善の自己チェック機会の提供について

「自己チェックリスト」は、「(別添)CHECK&DOチラシ」(607KB)(PDF 文書)の3・4ページに掲載されています。

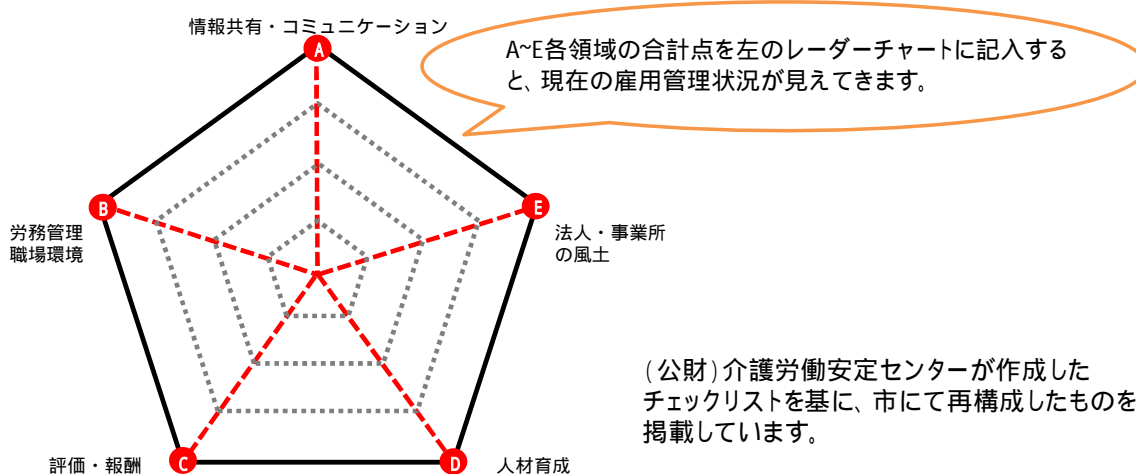
雇用管理改善チェックリスト

CHECK & DO25(事業主自己チェック表)

あなたの法人・事業所の雇用管理の状況はどうなっているでしょうか。
下記のチェックリストで現在の雇用管理状況を確認してみましょう。

		あてはまる	あてはまらかという	あてはまらないう	あてはまらない	合計
A 情報共有・コミュニケーション	1	理念やビジョン、方針を職員に対し周知・徹底している	4	3	2	1
	2	年度事業計画と目標を職員に対し明確に示している	4	3	2	1
	3	記録・報告、ミーティング等で、職員間での情報共有を徹底している	4	3	2	1
	4	自法人・事業所を取り巻く環境や今後の課題について話し合う機会を設けている	4	3	2	1
	5	現場からのアイデアや意見・提案を吸い上げる機会を設けている	4	3	2	1
B 労務管理・職場環境	6	仕事と育児などの生活との調和等、個人の事情に配慮した支援を行っている	4	3	2	1
	7	業務内容や量に対応できる適切な人員を確保している	4	3	2	1
	8	勤務時間や仕事の内容で過重な負担を強くないようにしている	4	3	2	1
	9	有給休暇の取得推進や福利厚生面の整備など、労働環境の整備・改善を行っている	4	3	2	1
	10	職員一人ひとりの心身の健康に配慮している	4	3	2	1
C 評価・報酬	11	仕事の役割や責任の範囲、必要な能力等を明確に示している	4	3	2	1
	12	一人ひとりの果たすべき役割や目標について話し合いを行っている	4	3	2	1
	13	仕事ぶりや能力について評価し、面談によるフィードバックを行っている	4	3	2	1
	14	仕事ぶりや能力について評価し、何らかの処遇改善（賞与、一時金、報奨金、賃金改定等）につなげている。	4	3	2	1
	15	賃金の決め方・上げ方をルール化し、明確に示している	4	3	2	1

		あてはまる	あてはまらないうと	あてはまらないうと	あてはまらないうと	合計	
D 人材育成	16	職員のスキルアップのための研修方針があり研修を行っている	4	3	2	1	
	17	外部の講習会や資格取得等のために支援を行い、職員のスキルアップを行っている	4	3	2	1	
	18	新人に対する教育（OJTや新人研修等）を体系的に行っている	4	3	2	1	
	19	管理職層やリーダー層育成のための教育に力を入れている	4	3	2	1	
	20	将来のキャリアについて、支援（相談、研修等）やアドバイスを行っている	4	3	2	1	
E 法人・事業所の風土	21	挨拶・声かけ、認める・ほめるといった組織風土がある	4	3	2	1	
	22	職員が、自由にアイデアや意見を言える組織風土がある	4	3	2	1	
	23	新しいアイデアを取り入れたり、難しい課題に取り組んだりする組織風土がある	4	3	2	1	
	24	質の高いケアへの意識や向上心を持つ職員を育てる組織風土がある	4	3	2	1	
	25	自主性を尊重し、現場に任せ、それを支援する組織風土がある	4	3	2	1	



14. 介護職員処遇改善実績報告書の提出等について

実績報告書の提出期限について

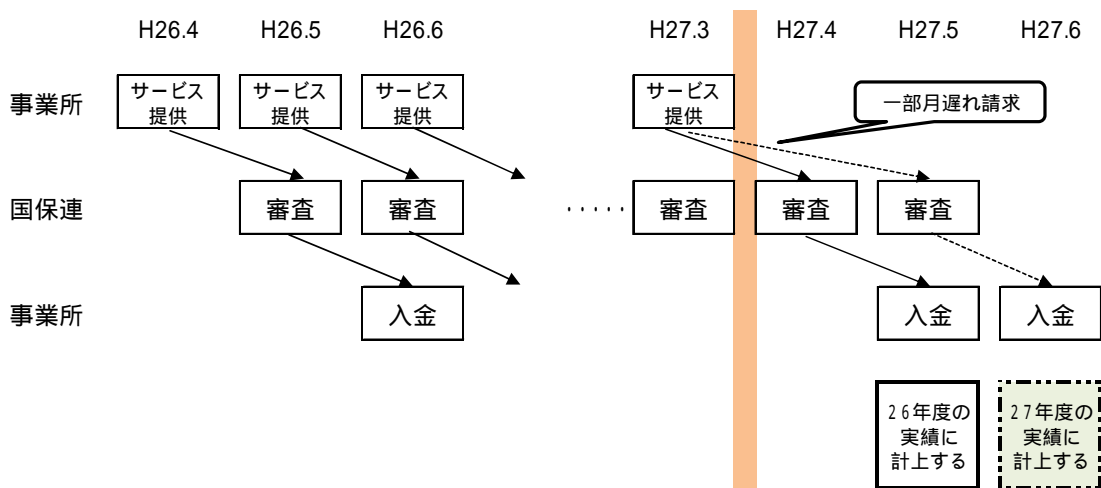
介護職員処遇改善加算を算定した事業者の方は、どのような賃金改善を実施したか等について報告して頂く必要があります。(H27.5.20 市ホームページ掲載済)
 平成26年度分の実績報告書の提出期限は平成27年7月31日(金)です。
 「提出時チェックシート」にて報告内容を十分確認のうえ、介護職員ごとの支給明細書等、添付もれのないようお願いします。

処遇改善加算の月遅れ請求の取り扱いについて

実績報告書中、「平成26年度分処遇改善加算総額」には、平成26年4月～平成27年3月サービス提供分までの加算総額（利用者負担分を含む）を記入します。区分支給限度基準額超過分に係る加算が発生した場合は、その加算額も含む。

ただし、平成27年3月サービス提供分の月遅れ請求は含みません。つまり、国保連における平成26年5月～平成27年4月審査分（平成26年6月～平成27年5月入金分）までの加算総額（利用者負担分を含む）を記入することとなります。

なお、賃金改善額が加算総額を上回ることが加算の算定要件となっていますので、現時点で賃金改善額が加算総額を下回っている場合は、一時金等で早急に支給されるようお願いいたします。



加算対象職種について

加算の対象となる具体的な職種は、次頁に示す一覧表のとおりです。(一部平成27年度より新設のサービスを含む。)

平成 27 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《共通編》

サービス種類	人員基準上の職種名
(介護予防)訪問介護	訪問介護員等(サービス提供責任者を含む)
(介護予防)訪問入浴	介護職員
(介護予防)通所介護	介護職員
(介護予防)通所リハビリテーション	介護職員
(介護予防)短期入所生活介護	介護職員
(介護予防)短期入所療養介護(老健・病院等)	介護職員
(介護予防)特定施設入居者生活介護	介護職員
介護老人福祉施設	介護職員
介護老人保健施設	介護職員
介護療養型医療施設	介護職員
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	訪問介護員等(オペレーターのみに従事する場合は除く)
夜間対応型訪問介護	訪問介護員等(オペレーター、面接相談員のみに従事する場合は除く)
(介護予防)認知症対応型通所介護	介護職員
(介護予防)小規模多機能型居宅介護	介護従業者(看護師、准看護師のみに従事する場合は除く)
(介護予防)認知症対応型共同生活介護	介護従業者
地域密着型特定施設入居者生活介護	介護職員
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	介護職員
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	介護従業者(看護師、准看護師のみに従事する場合は除く)

平成 27 年度介護職員処遇改善加算の届出をされた事業者の方へ

ホームページ「平成 27 年度介護職員処遇改善加算の届出について」

(ダウンロード)

【参考様式】**【修正版】**「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順 及び様式例の提示について」

上記のとおりファイル差替えております。正誤表も添付しておりますので、あわせてご確認ください。

担当者名簿

介護保険サービス事業者の指定・指導・事業運営に係る相談対応等の業務は、下関市福祉部介護保険課事業者係（下関商工会館4階）にて行っています。

サービス及び相談票・協議書別の担当者名は以下のとおりです（平成27年7月時点）。

下関市福祉部介護保険課事業者係 担当者名簿

下関市福祉部介護保険課事業者係

〒750-0006 下関市南部町21番19号 下関商工会館4階

T e l 083-231-1371

F a x 083-231-2743

サービス名	介護 予防	担当者			
		職	名	職	名
訪問介護		主任主事	高須賀	主事	豊川
訪問入浴介護		主任主事	高須賀	主事	豊川
訪問看護		主任	河村		
訪問リハビリテーション		主任	難波	主事	高橋
居宅療養管理指導		主任	河村		
通所介護		主任	難波	主事	高橋
通所リハビリテーション		主任	難波	主事	高橋
短期入所生活介護		主任	岩本		
短期入所療養介護 (老健) (病院・診療所)		主任	山崎		
		主任	河村		
特定施設入居者生活介護		主任主事	高須賀	主事	豊川
福祉用具貸与		主任	若山	主事	進藤
特定福祉用具販売		主任	若山	主事	進藤
居宅介護支援		主事	進藤	主任	若山
介護老人福祉施設		主任	岩本		
介護老人保健施設		主任	山崎		
介護療養型医療施設		主任	河村		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		主事	豊川	主任主事	高須賀
夜間対応型訪問介護		主事	豊川	主任主事	高須賀
認知症対応型通所介護		主任	難波	主事	高橋
小規模多機能型居宅介護		主任	河村		
認知症対応型共同生活介護		主任	山崎		
地域密着型特定施設入居者生活介護		主任主事	高須賀	主事	豊川
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		主任	岩本		
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）		主任	河村		
介護予防支援		主事	進藤	主任	若山

相談票・協議書名	担当者	
	職	名
同居家族等がいる場合の生活援助の算定	主事	豊川
認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所	主任	岩本
軽度者に対する福祉用具貸与	主任	若山

介護保険負担限度額認定証の更新申請について

介護保険負担限度額認定証の更新申請受付を 7 月に開始しました。有効期間に切れ目なくご利用いただく場合は 8 月末までの申請が必要です。

8 月以降ショートステイを利用される方、貴施設にご入所中又はご入院中の方でまだ申請をされていない方がいらっしゃいましたら、ご利用者又はご家族等にご案内ください。施設で取りまとめいただいても結構です。

今年度から負担限度額認定証の認定要件が追加され、それに伴い申請書の他に同意書と被保険者夫婦の資産（預貯金、有価証券等）の内容が分かる書類が必要になります。申請書も変更しており、申請書と同意書に被保険者本人と配偶者の押印が必要です。

別紙の注意事項と申請書・同意書の見本を参照の上、ご申請ください。

- 1 対象事業所、サービス 居宅介護支援事業所
介護予防支援事業所
介護老人福祉施設
介護老人保健施設
介護療養型医療施設
地域密着介護老人福祉施設
短期入所生活介護
短期入所療養介護
- 2 申請先 本庁介護保険課、各支所、各総合支所
- 3 様式 下関市ホームページに掲載しています。
〔ホームページ掲載場所〕
下関市ホームページトップページ (<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)
サイト内検索で「介護保険給付に関する申請書」で検索ください。

申請書・同意書、申請書・同意書見本、注意事項は申請窓口にもございます。

資産の確認等で申請準備にお時間がかかることが予想されますので、ご利用者やご家族へのご案内はお早めをお願いします。ご不明な点がございましたら、下記までご連絡ください。お手数おかけいたしますがよろしく願いいたします。

〒750 8521 下関市南部町 1 番 1 号
下関市介護保険課給付係
TEL : 083 231 1139 FAX : 083 228 6198

介護保険負担限度額認定申請上の注意事項

1 提出していただく書類

(1) 申請書

「申請書」の記入・押印もれがないかをご確認ください。(印鑑はみとめ印で構いません。シャチハタ印は不可です。)

「配偶者に関する事項」

配偶者の課税状況について、照会を行う場合がありますので、すべて記入されているかをご確認ください。

「預貯金等に関する申告」

本人及び配偶者の預貯金等の資産額は、自己申告が基本となります。
自己申告額である「申請書に記入した金額」と「通帳等の残高」が不一致の場合、
市から連絡調整をすることがあります。

(2) 預貯金等の資産の額がわかる書類

申請書の「預貯金等に関する申告」欄に記載した金額に間違いがないかを保険者(下関市)が提出書類をもって確認します。

預貯金等の資産の額がわかる書類とは・・・

申請日時点での 金融機関名・支店名・口座番号・名義、

申請日の「直近の残高」がわかる部分の写しが必要です。申請日2週間以内をめどに記帳してください。

対象となる資産の種類	必要な書類
預貯金(普通・定期)	通帳の写し(2か所) インターネットバンクの場合ウェブサイトの写し 金融機関名・支店名・口座番号・名義の記載ページ(通常、通帳表紙の裏面に記載があります) 口座残高の記載ページ 申請日の直近の残高がわかるように記帳してください。
有価証券、投資信託	証券会社や銀行、信託銀行の口座名義等と口座残高の記載箇所の写し ウェブサイトの写しも可
金・銀(積立購入を含む)など、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	購入先の銀行等の口座名義等と口座残高の記載箇所の写し ウェブサイトの写しも可
現金(いわゆるタンス預金)	申請書にその額を記入する。

添付書類のもれ等がないかご確認ください。

配偶者「有」の方は本人に加え配偶者名義の通帳等の写しも必要です。

本庁や各支所、各総合支所の窓口で申請される場合は通帳等はそのままコピーをとりますので原本をお持ちいただいで結構です。

(3) 同意書

本人及び配偶者が自己申告した預貯金等の額について、保険者(下関市)が金融機関に照会することへの同意書です。同意書の提出は法律で定められています。(介護保険法施行規則第83条の6第2項)

「同意書」の記入・押印もれがないかをご確認ください。

印鑑は夫婦それぞれ別の印鑑で押印してください。(印鑑はみとめ印で構いません。シャチハタ印は不可です。)

金融機関への照会方法の関係上、同意書は申請書の裏面となっております。

同意書の記入・押印がない場合は、申請書の受け付けできません。郵送で申請された場合、本市から返送し、記入・押印のうえ、再度提出いただくことになり、認定が遅れる場合もありますので、十分確認してください。

申請でご注意いただきたいケース

・配偶者のいる方は同一世帯か別世帯かに関わらず、配偶者名義の書類の提出が必要です。

・ご夫婦がともに申請される場合、それぞれ別に申請が必要です。

・預貯金の額が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)を超える方で、負債(借入金・住宅ローンなど)がある場合は、負債金額を申請書に記入の上、負債金額がわかる書類(借用書などの写し)を提出してください。

・申請時に軽減要件を満たしていない方は申請書類の提出は必要ありません。ただし今後、要件を満たした時点で申請ください。

・成年後見人が申請する場合は、登記事項証明書等を添付してください。申請書の申請者は成年後見人です。申請者印も成年後見人の印鑑です。

様第54号(第16条の2関係)

裏面同意書あり

(記入例) 介護保険負担限度額認定申請書		住民票以外の住所に送付を希望される場合は欄外にご記入ください。		同意書は必ずご記入ください。													
フリガナ	シモノセキ ハナ	被保険者氏名	下関 花子	被保険者番号	0000123456												
生年月日	明大(昭) 7年 7月 7日生	性別	男		(女)												
住所	〒750-0000 下関市 町 番号	本籍地	県 市														
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称	() 〒750-0000 下関市 町 番号老人保健施設	電話		ご利用施設がある場合や、ご利用予定があれば施設名をご記入ください。													
入所(院)年月日	(平成24年 4月 2日)	() 介護入所															
配偶者の有無	() (有) 無	() 世帯分離した配偶者も含みま															
配偶者に関する事項	フリガナ シモノセキ タロウ 氏名 下関 太郎 住所 〒750-0000 下関市 町 番号 1月1日現在の住所() 同上	下関市外の場合、前市の課税証明が必要な場合がございます。		8年 8月 8日生	税 課税 ・ (非課税)												
収入等に関する申告	1 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得額80万円以下のもの等 2 市町村民税世帯非課税者であって、1に該当する以外のもの 3 その他()	()内に内容を記入して金額を記入してください。															
預貯金等に関する申告	預貯金、有価証券等の金額の合計が1000万円(夫婦は2000万円)以下です。通帳の写しは別添	預貯金額 円	有価証券 (評価概算額) 円	その他() 円	(現金等) 円												
<p>(あて先)下関市長</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて、また、介護保険負担限度額認定申請書と併せて地方税法に基</p> <p>成年後見人が申請する場合、申請者は成年後見人です。印鑑も成年後見人の印鑑です。</p> <p>る負担限度額認定を申請します。(関係を含む。)及び課税状況等について住所に同意します。</p> <p>平成 年</p> <p>申請者 住所 下関市 町 番号 (被保険者)</p> <p>氏名 下関 花子 電話 083-000-0000</p> <p>代理申請者 住所 下関市 町 番号 (申請者との続柄 長男)</p> <p>氏名 下関 次郎 電話 083-000-1111</p> <p>シャチハタ不可です。</p>																	
<p>注意</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 預貯金等については同じ種類の預貯金等を複数保有している場合は、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付ください。 ・ 書き切れない場合は、余白に記入するか又は別紙に添付ください。 ・ 虚偽の申告により不正に特定給付された額及び最大2倍の加算を求めらる場合があります。 <p>日中連絡のつく番号をお願いします。</p> <p>申請時に必ず添付ください。</p>																	
<p>下関市記入欄</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">備考</th> <th>発行者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>交付年月日</td> <td>年 月 日 窓口 ・ 郵送</td> <td></td> </tr> <tr> <td>適用年月日</td> <td>年 月 日から</td> <td></td> </tr> <tr> <td>有効期限</td> <td>年 月 日まで 該当 ・ 非該当(世帯 ・ 本人 ・ 預貯金)</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>						備考		発行者	交付年月日	年 月 日 窓口 ・ 郵送		適用年月日	年 月 日から		有効期限	年 月 日まで 該当 ・ 非該当(世帯 ・ 本人 ・ 預貯金)	3
備考		発行者															
交付年月日	年 月 日 窓口 ・ 郵送																
適用年月日	年 月 日から																
有効期限	年 月 日まで 該当 ・ 非該当(世帯 ・ 本人 ・ 預貯金)	3															

(記入例)

同意書

介護保険負担限度額認定のため、官公署、年金保険者又は銀行、信託会社その他の関係機関(以下「銀行等」という。)に私及び私の配偶者(内縁関係の者を含む。以下同じ。)の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、本市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

(あて先)下関市長

平成 年 月 日

成年後見人が申請する場合、本人欄には成年後見人の住所・氏名をご記入ください。印鑑も成年後見人の印鑑です。

<本人>

住所 下関市 町 番 号

氏名 下関 花子

㊟

<配偶者>

住所 下関市 町 番 号

氏名 下関 太郎

㊟

シャチハタ不可です。それぞれ別の印鑑です。