

介護保険事業等に関する留意点について

項目	資料No.
担当：給付係	
1 令和6年事故報告の集計結果について	資料No.1
2 令和6年度介護給付適正化事業について【添付資料あり】	資料No.2
3 介護相談員派遣事業について【添付資料あり】	資料No.3
4 介護保険事業等に係る留意点について【添付資料あり】	資料No.4
5 住宅改修費申請等に係る留意点について【添付資料あり】	資料No.5
担当：認定係	
6 介護保険要介護認定等に係る留意点について	資料No.6
(1) 令和7年度介護保険更新認定申請の受付開始日について	資料No.7
(2) 介護保険 [認定・更新認定・区分変更認定] 申請書の様式変更について	資料No.8
(3) 介護保険申請取下申出書の様式変更について	資料No.9
(4) 「なるほど！介護保険」の変更点について	資料No.10
(5) 認定申請の際に添付する健康保険証の写しについて	資料No.11

令和6年事故報告の集計結果について

長岡市内の事業所から報告を受けた事故報告書について、令和6年1月から12月報告分を以下目次のとおり集計しました。事故発生防止、安全対策など、日頃の業務の参考にご活用ください。

また、3. 事故報告に関する注意事項・お願いも合わせてご確認ください。

なお、表中に出てくるサービス分類（訪問系、通所系など）は下図のとおりです。

〈目次〉

1. 発生件数	
(1) 事故種別発生	1
(2) サービス分類別発生件数	2
2. 個別事項	
(1) 転倒事故の発生場所	3
(2) 転倒事故の発生時間帯	4
(3) 転倒事故の介護区分及び認知症自立度	5
(4) 誤薬・与薬漏れ等の時間帯	6
(5) 骨折の伴う事故	6
3. 事故報告に関する注意事項・お願い	7

〈サービス分類〉

サービス分類	施設等種別
訪問系	居宅介護支援事業所、訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護
通所系	地域密着型通所介護、通所介護 通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護
小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護
短期入所系	短期入所生活介護、短期入所療養介護
入居系	軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、地密特定施設（有料老人ホーム） 特定施設（有料該当のサ高住）、特定施設（有料老人ホーム）、養護老人ホーム
グループホーム	認知症対応型共同生活介護
介護保険施設	介護医療院、介護老人保健施設
特別養護老人ホーム	地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設

1. 発生件数

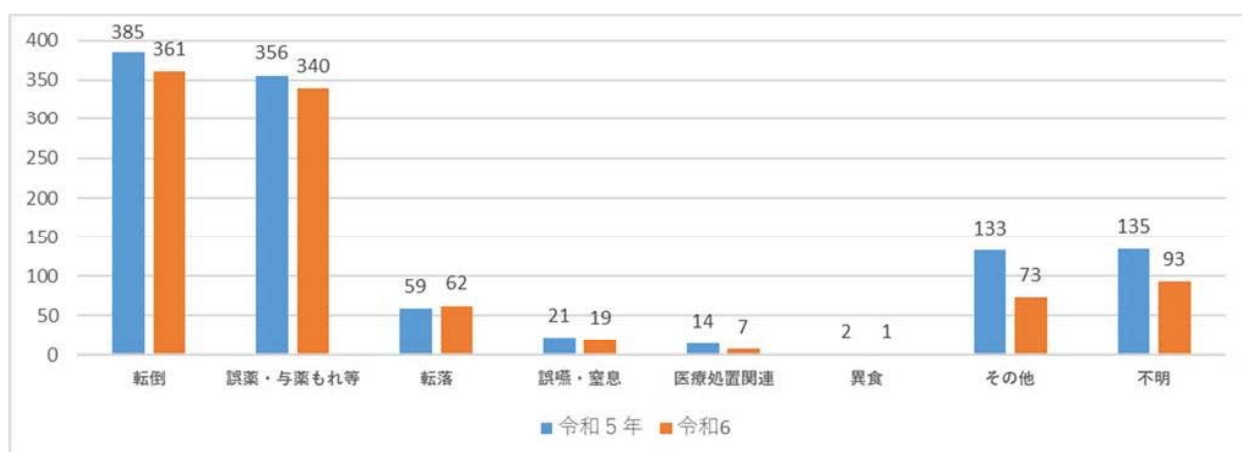
(1) 事故種別発生件数

1年間で報告のあった事故は956件でした。1か月平均79.7件、1日に換算すると平均2.6件の事故が発生しています。

事故種別では件数の多い「転倒」と「誤薬等」に次いで、事故種別が「不明」な事故も90件を超えています。「不明」な事故の多くは、内出血の発見や痛みの訴えにより原因が分からないが、負傷が確認されたケースです。「その他」は挟んだ、ぶつけたなどの負傷の他、行方不明、個人情報漏洩等によるものなどがありました。

〈事故種別発生件数〉

	事故種別								合計
	転倒	誤薬・与薬もれ等	転落	誤嚥・窒息	医療処置関連	異食	その他	不明	
令和5年	385	356	59	21	14	2	133	135	1,105
令和6年	361	340	62	19	7	1	73	93	956
前年比	94%	96%	105%	90%	50%	50%	55%	69%	87%



〈特に注意すべき事故〉

- 死亡 → 9件
- 行方不明 → 6件
- 個人情報の漏洩 → 13件

(2) サービス分類別発生件数

サービス分類別発生件数以下のとおりです。介護に係る時間の長い施設系サービスの事故発生件数が多くなっています。

サービス分類別に事故種別の割合を見ると、訪問系と小規模多機能型居宅介護では「誤薬等」が多く、そのほかでは「転倒」と「誤薬等」による割合が高くなりました。

〈1 事業所あたりの件数〉

サービス分類	事業所数	事故件数	1事業所あたり件数
訪問系	128	34 (34)	0.27 (0.26)
通所系	152	61 (108)	0.4 (0.62)
小規模多機能型居宅介護	16	28 (42)	1.75 (2.63)
短期入所系	36	110 (127)	3.06 (3.63)
入居系	39	148 (190)	3.79 (5.14)
グループホーム	31	106 (93)	3.42 (3)
介護保険施設	11	175 (147)	15.91 (13.36)
特別養護老人ホーム	31	294 (364)	9.48 (11.74)
合計	444	956 (1105)	2.15 (2.38)

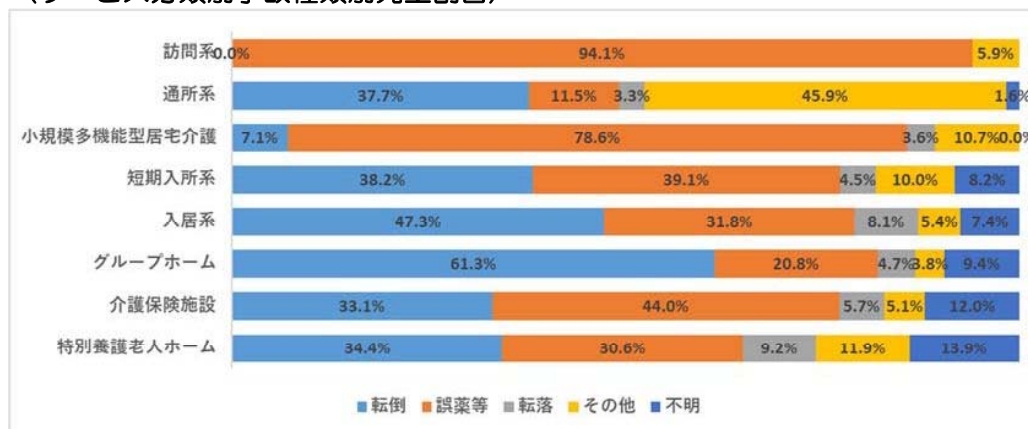
※ () 内は令和5年の件数

〈サービス分類別の各事故件数〉

サービス分類	転倒	誤薬・与薬もれ等	転落	その他	不明	合計
訪問系	0 (1)	32 (31)	0 (0)	2 (2)	0 (0)	34 (34)
通所系	23 (41)	7 (18)	2 (3)	28 (45)	1 (1)	61 (108)
小規模多機能型居宅介護	2 (2)	22 (30)	1 (3)	3 (6)	0 (1)	28 (42)
短期入所系	42 (48)	43 (42)	5 (3)	11 (21)	9 (13)	110 (127)
入居系	70 (103)	47 (42)	12 (7)	8 (19)	11 (19)	148 (190)
グループホーム	65 (45)	22 (31)	5 (5)	4 (4)	10 (8)	106 (93)
介護保険施設	58 (51)	77 (48)	10 (13)	9 (10)	21 (25)	175 (147)
特別養護老人ホーム	101 (94)	90 (114)	27 (25)	35 (63)	41 (68)	294 (364)
合計	361 (385)	340 (356)	62 (59)	100 (170)	93 (135)	956 (1105)

※その他は、誤嚥・窒息、医療処置関連、異食など

〈サービス分類別事故種別発生割合〉



2. 個別事項

事故報告の中でも特に多い「転倒」と「誤薬・与薬漏れ等」、状態として多い「骨折」に関して以下のとおり集計しました。

(1) 転倒事故の発生場所

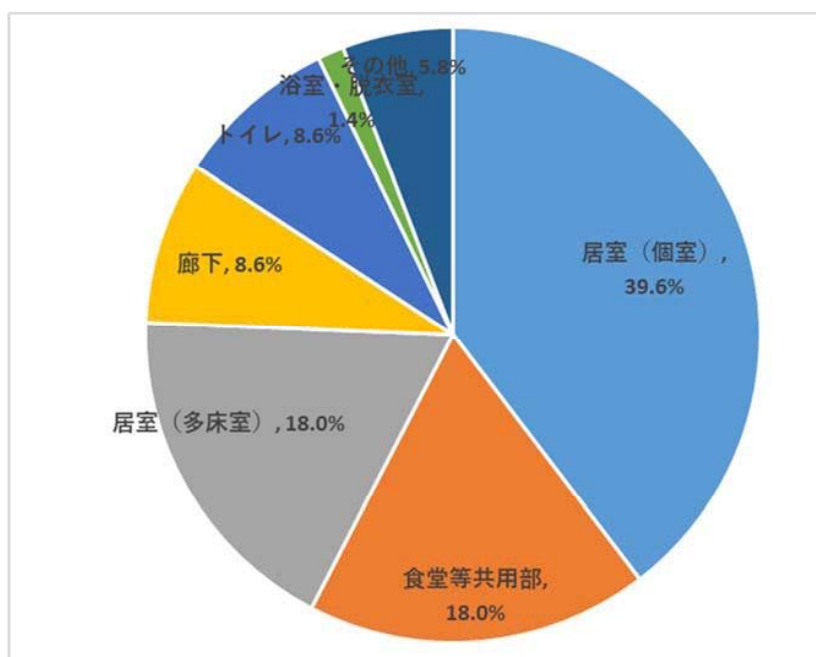
転倒事故の発生場所は以下のとおりです。「居室」と「食堂等共用部」が大半を占めています。利用者が一人で移動・歩行している際の転倒が多く報告されています。

〈サービス分類別転倒事故発生場所〉

サービス分類	居室(個室)	食堂等共用部	居室(多床室)	廊下	トイレ	浴室・脱衣室	その他	合計
訪問系	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)
通所系	0 (0)	7 (13)	0 (0)	3 (0)	2 (6)	1 (7)	10 (15)	23 (41)
小規模多機能型居宅介護	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (2)	2 (2)
短期入所系	13 (16)	10 (10)	12 (9)	2 (5)	4 (5)	0 (1)	1 (2)	42 (48)
入居系	52 (76)	8 (13)	0 (0)	2 (5)	2 (2)	0 (1)	6 (6)	70 (103)
グループホーム	40 (20)	12 (11)	0 (0)	9 (5)	3 (6)	0 (0)	1 (3)	65 (45)
介護保険施設	13 (10)	10 (13)	18 (16)	8 (4)	7 (6)	1 (1)	1 (1)	58 (51)
特別養護老人ホーム	24 (26)	18 (21)	35 (19)	7 (9)	13 (10)	2 (6)	2 (3)	101 (94)
合計	143 (149)	65 (81)	65 (44)	31 (28)	31 (35)	5 (16)	21 (32)	361 (385)

※ () 内は令和5年の件数

〈転倒の発生場所〉



(2) 転倒事故の発生時間帯

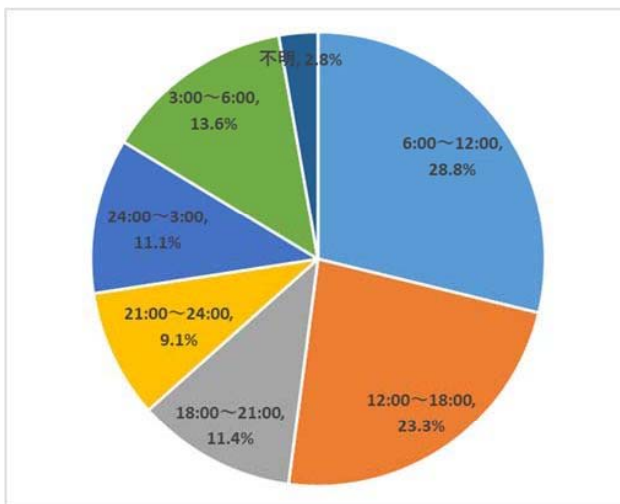
転倒事故の発生時間帯は以下のとおりです。突出して事故の発生しやすい時間帯はありませんでした。時間帯が不明なものは、職員が転倒した場に遭遇しておらず、本人もいつ、なぜ転倒したかははっきりとしないものなどが多くみられました。

〈サービス分類別転倒事故発生時間帯〉

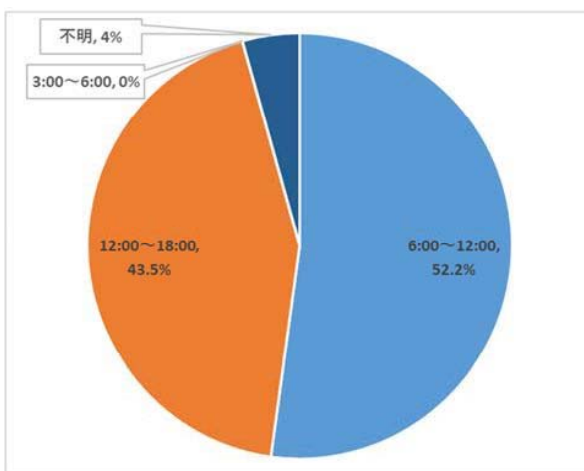
サービス分類	6:00～12:00	12:00～18:00	18:00～21:00	21:00～24:00	24:00～3:00	3:00～6:00	不明	合計
訪問系	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)
通所系	12 (21)	10 (18)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (1)	23 (41)
小規模多機能型居宅介護	1 (1)	0 (1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)
短期入所系	9 (11)	15 (17)	3 (4)	5 (6)	3 (3)	7 (4)	0 (3)	42 (48)
入居系	18 (17)	16 (23)	12 (10)	5 (6)	8 (12)	6 (7)	5 (28)	70 (103)
グループホーム	18 (10)	12 (8)	4 (2)	9 (7)	10 (6)	11 (8)	1 (4)	65 (45)
介護保険施設	17 (14)	9 (7)	10 (8)	6 (7)	6 (1)	10 (8)	0 (6)	58 (51)
特別養護老人ホーム	29 (23)	22 (30)	12 (11)	7 (7)	13 (2)	15 (6)	3 (15)	101 (94)
合計	104 (97)	84 (105)	41 (35)	33 (33)	40 (24)	49 (34)	10 (57)	361 (385)

※ () 内は令和5年の件数

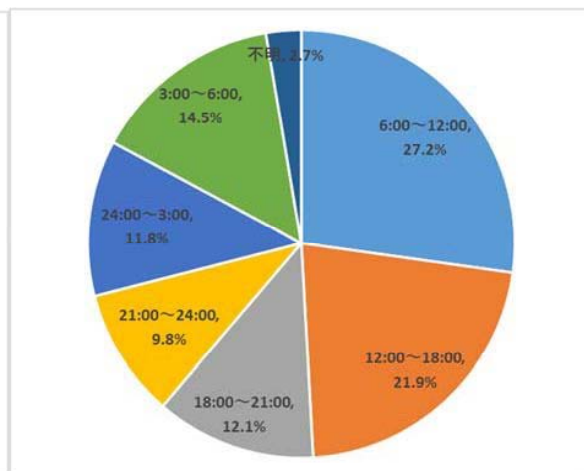
〈転倒の発生時間帯〉



〈転倒の発生時間帯 (通所系・訪問系)〉



〈転倒の発生時間帯 (通所系・訪問系以外)〉



(3) 転倒事故の介護区分及び認知症自立度

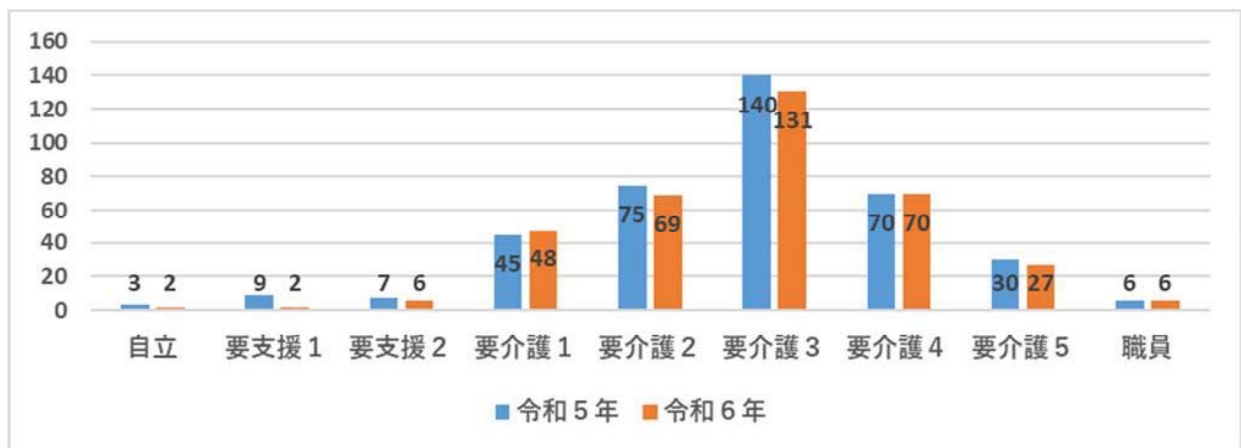
○転倒に係る介護区分別件数

転倒事故の介護区分は以下のとおりです。「要介護3」が最も多くなっています。

前年比では「要介護1」の割合が最も多くなりました。

〈転倒に係る介護区分別件数〉

	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	職員	合計
令和5年	3	9	7	45	75	140	70	30	6	385
令和6年	2	2	6	48	69	131	70	27	6	361
前年比	67%	22%	86%	107%	92%	94%	100%	90%	100%	94%



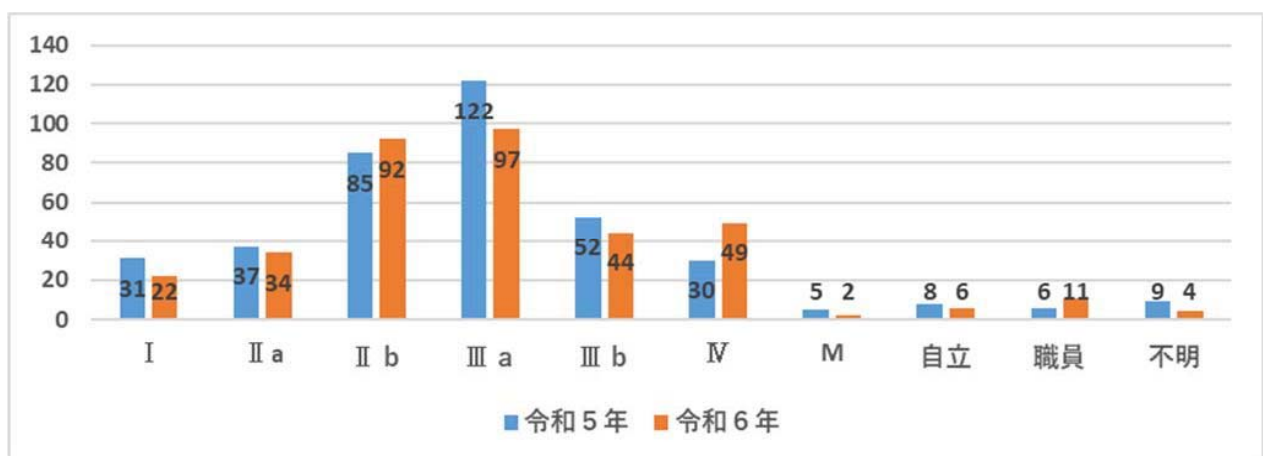
○転倒に係る認知症自立度別件数

転倒事故の介護区分は以下のとおりです。「Ⅲa」が最も多く、「Ⅱb」も多くなっています。

前年比では「M」「職員」「不明」を除き、大きな変化はありませんでした。

〈転倒に係る認知症自立度別件数〉

	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	自立	職員	不明	合計
令和5年	31	37	85	122	52	30	5	8	6	9	385
令和6年	22	34	92	97	44	49	2	6	11	4	361
前年比	71%	92%	108%	80%	85%	163%	40%	75%	183%	44%	94%

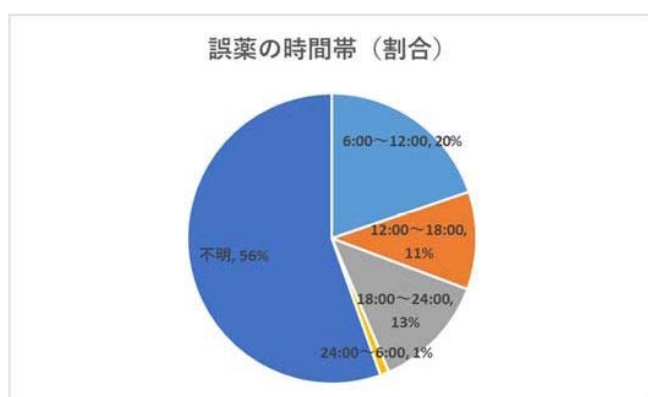


(4) 誤薬・与薬漏れ等の時間帯

誤薬・与薬漏れ等の時間帯は以下のとおりです。誤薬では、他者の薬を内服したケースや、薬のセット漏れなどが多く発生しています。与薬漏れでは、利用者が口から落としたと思われる薬の発見など、与薬漏れの時間帯が不明なものが多く発生しています。

〈誤薬の時間帯〉

	6:00～12:00	12:00～18:00	18:00～24:00	24:00～6:00	不明	合計
令和5年	95	72	46	0	143	356
令和6年	67	38	44	2	189	340

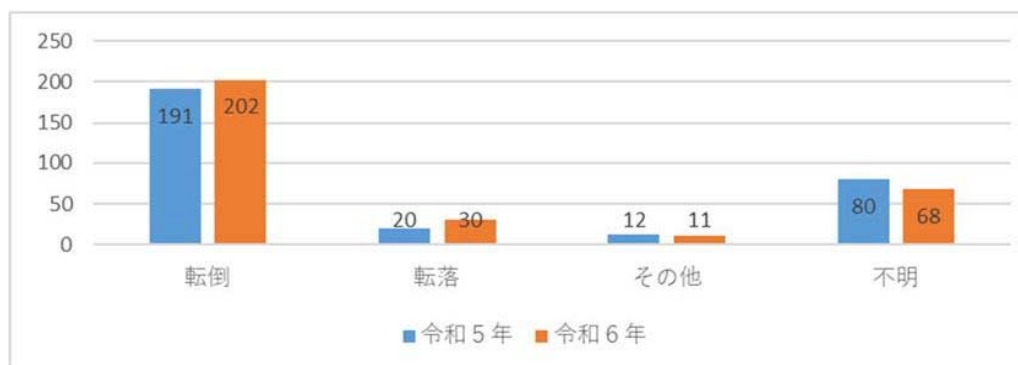


(5) 骨折の伴う事故

骨折（疑いも含む）の伴う事故は以下のとおりです。事故原因では転倒が最も多く発生しています。介助中の観察で内出血が見られたものや、利用者からの訴えで発覚するなどの事故原因が不明なものも多く発生しています。その他ではぶつけた、挟んだといったケースが見られました。

〈骨折等に係る事故種類〉

	転倒	転落	その他	不明	合計
令和5年	191	20	12	80	303
令和6年	202	30	11	68	313
前年比	106%	150%	92%	85%	103%



3. 事故報告に関する注意事項・お願い

事故報告の取扱いについて、国・県からの通知等の他、長岡市から令和3年4月28日付け「高齢者施設等における事故等の報告について（依頼）」（長介第528号）のとおりお願いをしているところです。第一報については事故発生後すみやかに（概ね5日以内に）ご報告いただきたいところですが、一部の事業所等では大幅に期限を過ぎていたり、ひと月分をまとめて提出するなど不適切な取扱いも見られます。市や県が各事業所等の状況を把握するためにも必要な業務のため、適切に管理、報告をお願いいたします。また、事故報告書の提出が遅れる場合や、報告の判断に迷う場合は、市の担当までご連絡ください。

なお、令和7年3月19日付け「高齢者施設等における事故等の報告について（依頼）」（長介第1384号）でお知らせしたとおり、報告様式を一部変更していますのでご注意ください。

令和6年度 介護給付適正化事業について

ケアプラン点検をはじめ、実態に即したサービス提供であるか等の確認を行いました。

真に必要とする過不足のないサービスの適正な提供と、持続可能な介護保険制度の構築のため、今後も介護給付適正化事業の取組を継続していきますので、下記の実施結果を確認いただき、ご理解とご協力をお願いします。

1 ケアプランの点検

◆目的

介護支援専門員の資質向上と利用者の自立を促す適切なケアプランにより給付が実施されることを支援します。

◆実施内容

ケアプラン帳票提出及び居宅介護支援事業所への訪問、面談、書面による協働点検等

◆実施件数

4事業所

利用者 35 件

◆点検結果による主な通知事項

- 一連のケアマネジメントに必要な帳票一つひとつに意義があり、関連しあってケアプラン作成につながります。帳票の持つ意義と、PDCA サイクルの視点に基づくケアマネジメントに係る基本かつ重要性を確認することで、介護支援専門員としての専門的知見がより一層培われます。「介護保険最新情報V.1.1178・1179・1286」を活用してください。
- 居住空間や屋外近隣の環境など、利用者の生活に直結する居住環境に関するアセスメントから、適切に福祉用具や住宅改修の必要性を判断することも、その人らしい暮らしを支える視点となります。

2 縦覧点検・医療情報との突合

◆目的

国保連合会へ委託し、連携及び情報共有を行うことにより、効率的に過誤調整の勧奨並びに適正な報酬算定について周知します。

◆実施内容

介護サービス事業所へ送付された「各確認兼介護給付費過誤申立書」（国保連合会への委託）の受付管理と内容確認

【委託分】

- 縦覧点検 …複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検
- 医療情報との突合…入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無を確認

【管理件数（委託分）】

- 縦覧点検 9500 件（見込み）
- 医療突合 250 件（見込み）

3 住宅改修の点検

◆目的

リハビリテーション専門職が住宅改修の申請内容について確認を行っています。

特に適正な施工を促進するため、提出書類や写真だけでは現状が把握しにくいケース、新しい素材や、過去に類を見ない工事内容があったケースを対象に現地確認を行います。

◆実施内容

工事施工前もしくは施工後に利用者宅を訪問し、住宅改修の必要性及び効果、施工状況が適正であるか等の確認

◆現地確認実施件数

8件（見込み）

◆実施結果

- ・入院中で、予め改修が必要となったケースで、居宅で動作確認が実施できなかったため、退院後の利用者の身体機能や生活状況に適しているかを確認
- ・壁の端に付けたブラケットから15cmほど空間に突出した手すりについて、必要性和安全性について工事後に確認し、妥当性を判断

4 給付費通知

◆目的

ショートステイは連続利用は30日までと制限されている中で、30日を超える長期利用しているケースが見受けられるため、長期利用対象者に通知し、介護保険サービスの適正な利用の検討を勧奨します。

◆実施内容

ショートステイを60日を超える長期利用している利用者とそのケアプランを作成している居宅介護支援事業所等に送付

◆送付件数

対象者 12名

対象居宅介護支援事業所 12事業所

5 福祉用具購入・貸与（軽度者に係る福祉用具）の点検

◆目的

福祉用具の必要性の判断が明確であるか、居宅において使用される用具であるか等を確認

◆実施内容

提出書類やサービス利用状況からの必要性を確認し、必要に応じて事業所等へ聞き取りを行います。

◆実施結果

福祉用具購入費支給申請書および軽度者に係る福祉用具貸与申請書の全件について書類確認等を行う。

※ 軽度者に対する福祉用具貸与の取り扱いについて（フロー図）参照

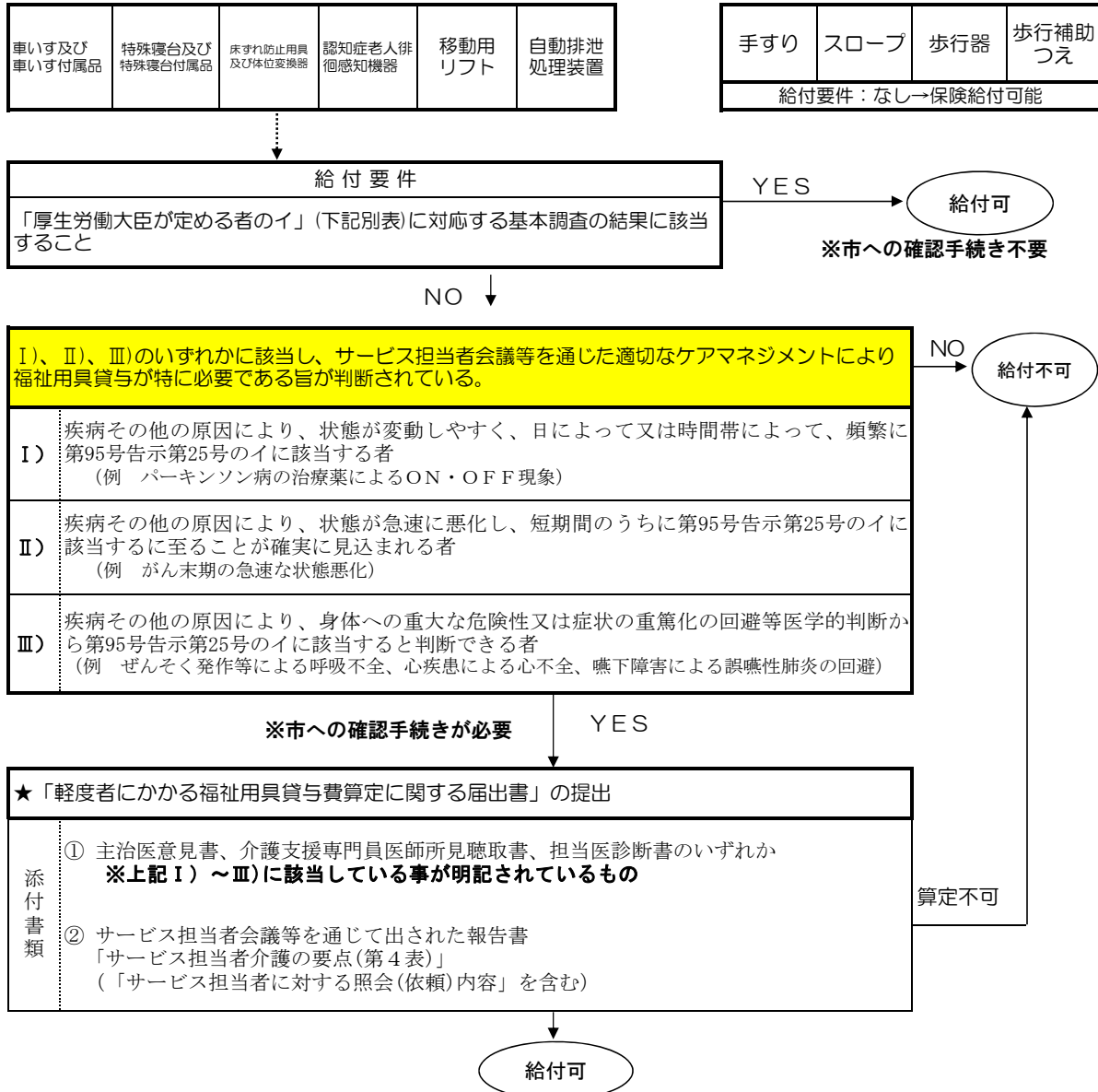
担当：介護保険課 給付係

TEL (0258) 39-2245

FAX (0258) 39-2278

軽度者に対する福祉用具貸与の取扱いについて(フロー図)

別紙1



別表

対象外種目	貸与が認められる場合	可否の判断基準
車いすおよび車いす付属品 (1)(2)のいずれかに該当する者	(1)日常的に歩行が困難な者	基本調査1-7:歩行「3.できない」
	(2)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	ケアマネジメントを通じ指定介護予防支援事業者・指定居宅介護支援事業者が判断
特殊寝台および特殊寝台付属品 (1)(2)のいずれかに該当する者	(1)日常的に起き上がりが困難な者	基本調査1-4:起き上がり「3.できない」
	(2)日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3:寝返り「3.できない」
床ずれ防止用具および体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3:寝返り「3.できない」
認知症老人徘徊感知器 (1)(2)のいずれにも該当する者	(1)意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査3-1:意思の伝達 「1.調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 または、3-2～3-7:記憶・理解のいずれか 「2.できない」 または、3-8～4-15:問題行動のいずれか 「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記載されている場合も含む
	(2)移動において全介助を必要としない者	基本調査2-2:移動「4.全介助」以外
移動用リフト(つり具の部分を除く) (1)(2)(3)のいずれかに該当する者	(1)日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査1-8:立ち上がり「3.できない」
	(2)移乗が一部介助または全介助を必要とする者	基本調査2-1:移乗「3.一部介助」または「4.全介助」
	(3)生活環境において段差の解消が必要と認められる者	ケアマネジメントを通じ指定介護予防支援事業者・指定居宅介護支援事業者が判断
自動排泄処理装置 (1)(2)のいずれにも該当する者	(1)排便が全介助を必要とする者	基本調査2-6:排便「4.全介助」
	(2)移乗が全介助を必要とする者	基本調査2-1:移乗「4.全介助」

介護相談員派遣事業について

～介護相談員派遣事業とは～

長岡市に登録された介護相談員が、利用者の疑問や不満、不安を受け付け、サービス提供事業所や行政に橋渡ししながら、問題の改善や介護サービスの質の向上や利用者の自立した日常生活の実現を図ることを目指すものです。

平成13年度から実施しており、令和3年度から介護保険サービス提供以外の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅も介護相談員派遣先の対象施設としています。

～令和7年度の活動について～

1か所の施設(事業所等)について月2回程度の頻回訪問を数か月～半年、または通年で行います。

令和7年度は44か所の施設(事業所等)を訪問先として選定して活動します。

～介護相談員だより～

令和6年度の訪問状況をまとめましたので、別紙介護相談員だよりを御覧ください。

～サービス提供事業者のメリットは？～

介護相談員派遣等事業は、地域支援事業(任意事業)のメニューのひとつです。居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスでは指定基準(厚生労働省令)において、介護相談員を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることが義務づけられています。

施設など事業者にとって、介護相談員を通して利用者の日常の声を聞くことは、提供するサービスの改善点を探る重要な手がかりになり、サービスの質的な向上につながります。

担当：介護保険課 給付係
TEL：(0258) 39-2245
FAX：(0258) 39-2278

介護相談員だより



令和7年3月
長岡市介護保険課

令和6年度に訪問した事業所の皆さまには忙しい業務の中、御配慮をいただきありがとうございました。本年度の1年間の活動での利用者の声、職員からの話、相談員が見たり感じたりしたことをお伝えします。

発行：長岡市福祉保健部介護保険課
〒940-8501 長岡市大手通1丁目4番地10
TEL:0258-39-2245
FAX:0258-39-2278
E-mail:kaigo@city.nagaoka.lg.jp

介護について

<食事>

- 食事やおやつの際に水分補給をするが、足りないと感じている。だが、職員に言いづらい。
- リクエストメニューの日があり、食べたいものをリクエストすると食事やおやつに出てくる。
- 月1回、リクエストした食事を職員がテイクアウトして来てくれる。外食気分が味わえて楽しみだ。
- 味覚祭りの行事を通して、散歩に出かけ栗や银杏拾いをしたり、調理にも参加し楽しんだ。
- 食事は楽しみだ。季節を感じられる生の果物が食べたい。
- うどんのスープは温かいが、その中に冷たい麺を入れるため、結局冷めてしまう。温かいうどんが食べたい。
- 寒い時期でも食べ物が冷めていて食事がすすまない。

<排泄>

- 職員から、皆の前で「トイレですね。」と言われるのが恥ずかしい。
- トイレに行きたくてコールボタンを押したが、職員が来ないのでオムツの中で排泄した。オムツの中で排泄するのは嫌だ。
- 夜間排泄時、職員を何度も呼んで申し訳ないと思うが、対応してもらえて安心する。
- 1日中オムツを換えてもらえず同じオムツをしている。
職員に伝えても「時間になったら換えます。」と言われずっと待っている。
- 朝オムツ交換をしてもらえるまで待っているが、オムツが吸いきれず、尿が足元まで垂れてきたことがある。
- トイレに入ると、前の人の流し忘れた汚物があったりして気持ちが悪い。
- ポータブルトイレを使っている。夜中、部屋の電気を消して寝ると、どこにトイレがあるか分からなくなってしまうため、電気を付けたまま寝ている。

<接遇>

- 職員の言葉遣いや親切な対応で安心して生活できる。
- きつい言葉や態度の職員がいる。怖くて言いたいことも言えない。
- 職員の声かけが良く、名前を呼んで褒めてくれる。やる気になる声かけがうれしい。
- 声かけなく背後から車いすをいきなり押され驚いた。
- 職員は私たちの考えを聞いてくれる。自分達からも気を遣わずに思ったことを伝えられる。

- コールボタンを押してもなかなか来てもらえず、「あなただけみているわけではない。」と言われた。待つ時間は長く感じる。
- トイレに何回も行きたくなる。職員を呼ぶと嫌な顔で「エーッ。」と言われた。
- トイレに行きたくなりコールを押したが、応答がなく不安だったのでもう1回押した。来た職員に「〇〇さん、コールは1回押せば大丈夫」と言われたことがあった。すぐに来られないにしても、1度目のコールで何かしらの応答が欲しかった。

地域との交流・楽しみ

- コミュニティセンターで行われる絵手紙教室に参加している。
- 市内の美術館や子育て施設の音楽会に参加した。
- 保育園との交流があり、趣味で作った千羽鶴を渡したら、お礼として園児が歌を聞かせてくれた。
- ボランティアさんが来てゲームや歌の音頭をとってくれるので楽しい。
- 日用品・食品はコンビニ、衣類は大手衣料品チェーンの出張販売が来ている。自分の目で好きな物を選ぶことができ良い。
- 週に1回、スーパーに買い物に連れて行ってもらえるのがうれしい。
- 地域のお祭りやバザーに参加した。手作りのマスコットを配った。
- 外出が難しい夏は、すいか割りやかき氷機でかき氷を作って食べた。
- サロン活動(歌や体操、ゲーム)に力を入れている。多い時は1日2回あるサロンが楽しみだとの声があった。

その他利用者の声

- 入浴の度に洋服のすべてを洗濯するため、費用負担が大きい。毎回は下着だけで良いと思う。
- 他者の部屋の行き来が禁止なので、談話室や談話コーナーがあると良い。
- 施設暮らしで残されたひとつだけの楽しみが食事だ。
- エアコンの冷房への切り替え時期が早く、寒い時もある。
- ずっと車椅子に座っているとお尻が痛くなる。我慢している。
- 感染症の流行が落ち着き、面会ができるようになり嬉しい。
- 洗濯干し、たたみ物、掃除、雑巾縫い、野菜の皮むきなど自分の出来ることができてうれしい。
- リハビリをしたい。「やっても無駄だ。」と決めつけないで欲しい。自分の足で歩きたい。

- 職員は親切で、こうして元気でいられるのはありがたい。職員の明るさに元気をもらっている。
- 職員が親身になって話を聞いてくれる。気持ちが楽になった。
- 朝、デイサービスに着いた後に手洗いをする時としない時がある。手洗いやうがいをした方が気持ちが良い。
- 利用者は避難訓練に参加していない。もしも災害が起きたときはどうしたら良いのか不安だ。
- 職員の名札がついていないため、名前が分からないし覚えられない。
- カレンダー、献立表(食事メニュー)がないので日付やメニューが分からない。

介護相談員が見たこと、施設職員から聞き取ったこと

- お風呂好きな方には、個別で毎日入ってもらっている。
- (帰宅願望の強い利用者に対して)一緒に玄関まで行き、気分転換(視点をそらすこと)をして落ち着いてもらっていた。本人の快の気持ちを大切にしていると職員から話があった。
- 車椅子の利用者に対し、体圧分散のため、職員が介助グローブをはめて背中や腰をさすっていた。
- 利用者の肩に目立っていたフケを職員がコロコロクリーナーを使って優しく取っていた。
- 利用者のベッド周り、シーツ、枕カバーに髪の毛ひとつなく、きれいに整頓されていた。
- 回想法を取り入れ、利用者が就業していた当時の様子をパソコンで見せたり、聞かせたりしていた。利用者は目を大きく開き、表情も変わり、発言も増えた。職員は利用者ひとりひとりに寄り添った関わり方をしていた。
- 利用者一人ずつの願い(家族に会いたい、行きつけの床屋に行きたいなど)を実現するプロジェクトを立ち上げた。願いが叶うと、表にシールを貼っていた。

～職員の皆様へ～

人材不足が課題となっている環境の中で、日々の業務、大変お疲れ様です。多くの利用者が「待たされるのは人手不足だから仕方がない、職員はよくやってくれている。」とご理解を示し、感謝されておりました。

これからも介護相談員は、ご利用者と事業所双方の対等な立場で、両者の橋渡し役として活動していきたいと思っております。



介護保険事業に係る留意点について

① 特別養護老人ホーム入所者への待機辞退の取扱いについて

長岡市では特別養護老人ホームの真の待機者を把握したいため、別紙の周知文書「入所申込した他の施設への辞退の連絡について」を作成し、特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターへ勧奨をお願いしています。

各事業所の皆様からも利用者等から相談があった際には支援に御協力いただきますようお願いいたします。

また、長岡市では定期的に待機者の調査を行っているところですが、「待機者・家族等と連絡がつかない」、「他の特別養護老人ホームへの入所している」など、真に入所が必要な方を把握できていない状況が見受けられます。各施設におかれましては、定期的に待機者の整理、見直しを実施し、職権で待機者名簿から削除するなど、適切に管理いただくようお願いいたします。

② 過誤処理による高額介護サービス費への影響について

介護保険サービス事業所が過誤処理を行ったことで、保険者（市町村）が被保険者に支給している高額介護サービス費（1か月当たりの介護サービス費用の利用者負担額が定められた上限額を超えた分を払い戻すもの）に影響が出る場合があります。

過誤処理を行い、利用者負担額を利用者に返還した際は、利用者に保険者から高額介護サービス費の返還を求める場合があることを説明してください。

③ 介護保険に関連した世帯分離の届出について

サービス利用者のご家族から「同居していても、住民票上の世帯分離をすれば負担限度額認定が受けられると、事業所・ケアマネージャーから聞いた」など、世帯分離について、お問合せを受けることがあります。

住民票上の「世帯」とは、「居住及び生計をともにする者の集まり、又は単独で居住し、生計を維持する者」と定義されており、世帯分離を含む住民異動に関する届出は居住実態に即したものでなければなりません。

介護保険料や介護保険サービス利用料を軽減する目的、特に負担限度額認定の要件を満たすため、居住実態に即していない虚偽の世帯分離の届出を行った場合は、過料に処される可能性があります。世帯分離について、利用者に誤った案内をしないよう注意してください。

④ 住所地特例施設や地域密着型サービス利用者の住所の異動について

住所地特例対象施設へ他市町村から転入して入居する際に、居住実態がないにもかかわらず長岡市内の親族等の住宅に住所を異動した場合、住所地特例の対象となりません。住所地特例は施設所在地の財政負担が集中するのを防ぐための制度であり、他市町村に住所を有する方が長岡市内の住所地特例対象施設に入居する場合は、入居前に住所のあった市町村が保険者となります。他市町村からの入居者を受け入れる際には、利用者等に施設から住所地特例についての説明をお願いします。

また、長岡市内の地域密着型サービス利用のため、他市町村からグループホームや長岡市内の親族宅等へ住所異動を行った事例が発生し、不適切な事例として注意したケースがあります。長岡市内の地域密着型サービスを利用できるのは「長岡市に住所を有する住民のみ」です。利用希望者が地域密着型サービスの利用を目的として、他市町村から住所を異動していないかなど、十分に確認をしてください。

⑤ 高額介護（予防）サービス費、負担限度額認定における基準額の調整について

令和7年8月から、高額介護（予防）サービス費及び負担限度額認定における基準額において、年金収入等80万円の基準が80.9万円となる変更が予定されています。これに伴い、申請書類の変更を予定していますのでご承知おきください。変更については別途お知らせします。

⑥ 地方公共団体情報システムの標準化について

令和7年度末までに移行することとされている地方公共団体情報システムの標準化について、長岡市では令和7年秋頃までに移行する予定です。移行にあたり、各種申請書類等が変更となりますのでご承知おきください。変更については別途お知らせします。

担当：介護保険課

TEL：(0258) 39-2245

FAX：(0258) 39-2278

特別養護老人ホームへ入所されている皆さま及び御家族様へ

入所申込した他の施設への辞退の連絡について

過去に複数の特別養護老人ホームへの入所申込を行い、現在、特別養護老人ホームへ入所中又は入所が決定し、他の特別養護老人ホームへの入所を希望しなくなった場合には、入所申込をした他の特別養護老人ホームへ入所希望の辞退を申し出てください。

施設入所が決定しても、他の特別養護老人ホームの申し込み（待機）は継続しています。

施設が適正に入所申込者の把握を行えるよう、御協力をお願いいたします。

～入所申込を辞退する施設への連絡方法～

裏面「特別養護老人ホーム一覧」により、過去に入所の申し込みをした特別養護老人ホームへ電話で連絡をしてください。

御不明な点につきましては、長岡市介護保険課給付係

（0258-39-2245）まで、お問い合わせください。

令和7年3月1日現在

施設名	郵便番号	所在地	電話番号
特別養護老人ホームあおいの里・長岡	940-0872	長岡市稲保南3丁目820番地6	25-1122
特別養護老人ホームあおりの里	949-7513	長岡市西川口1173番地3	89-4880
特別養護老人ホームアカシアの丘黒条	940-0007	長岡市黒津町字東田367番地	25-6110
特別養護老人ホームいずみ苑	940-0234	長岡市栃尾泉419番地2	53-2211
特別養護老人ホームおごしの里	949-5331	長岡市小国町檜沢90番地	95-3110
特別養護老人ホームかつぼ園	940-0803	長岡市加津保町1695番地2	44-8338
特別養護老人ホーム桐原の郷	959-0152	長岡市寺泊下桐3700番地1	0256-97-5000
特別養護老人ホーム岡南の郷	940-1132	長岡市渡沢町字早田53番地	23-7511
特別養護老人ホームこしじの里	949-5416	長岡市不動沢2219番地5	41-0801
特別養護老人ホームこぶし園	940-2121	長岡市喜多町2900番地	20-5170
特別養護老人ホームサクラレ福住	940-0034	長岡市福住2丁目1番7号	35-5590
特別養護老人ホームサンホーム	940-0203	長岡市楡原784番地13	52-0151
特別養護老人ホーム縄文の杜関原	940-2035	長岡市関原町1丁目1072番地1	21-5055
特別養護老人ホーム中之島	954-0124	長岡市中之島2105番地6	61-2828
特別養護老人ホームはるか	940-0841	長岡市花園南2丁目337番地	38-0850
特別養護老人ホーム槇山けやき苑	940-2002	長岡市槇山町1593番地1	29-2500
特別養護老人ホームまちだ園	940-1111	長岡市町田町540番地	39-3927
特別養護老人ホームみしま園	940-2301	長岡市宮沢580番地3	42-3131
特別養護老人ホームわらび園	949-5406	長岡市浦3060番地	41-3150
てまり特別養護老人ホーム	940-0137	長岡市平1丁目3番55号	51-5005
特別養護老人ホーム小国あいあい	949-5335	長岡市小国町太郎丸1520番地1	95-5172
特別養護老人ホーム川崎	940-0864	長岡市川崎6丁目1286番地	39-1008
特別養護老人ホーム摂田屋	940-1105	長岡市摂田屋5丁目9番6号	39-1510
特別養護老人ホーム千手	940-0087	長岡市千手3丁目1番14号	31-3263
特別養護老人ホーム千秋	940-2108	長岡市千秋2丁目221番地14	28-8820
特別養護老人ホーム花の里かつぼ	940-0804	長岡市水穴町393番地	44-8742
特別養護老人ホームはるか高町	940-0824	長岡市高町2丁目59番363号	38-7151
特別養護老人ホーム福住	940-0034	長岡市福住2丁目1番15号	31-3281
特別養護老人ホーム美沢	940-0856	長岡市美沢4丁目211番地6	30-1733
特別養護老人ホームみやざわ苑	940-0233	長岡市栃尾宮沢1778番地	52-2500
特別養護老人ホームわしま	949-4511	長岡市小島谷3399番地	89-8560

住宅改修費申請等に係る留意点について

住宅改修は、利用者一人一人の生活の改善、または行動範囲が拡大されているかを確認しています。申請については、令和6年1月11日付けの通知に、理由書や間取りの記載例などがありますので、参考にしてください。添付書類の不足・不備により、事前確認や支給決定に時間を要することがないように、「住宅改修 提出前確認リスト」を確認のうえ、書類の提出をお願いします。

利用者にとって安全で、自立支援につながる生活が送れるように、改修内容の検討をお願いします。

これまでにあった注意すべき事例を以下のとおりまとめましたので、書類作成の参考にしてください。

給付対象外となった事例

- ・改修工事後の動作確認未実施
(例) 改修工事の着工直前に利用者が入院したが、改修工事を施工し、動作確認を行わずに支給申請書を提出した。

申請内容に疑義が生じ、給付に時間を要した事例

- ・利用者の身体状況から、安全性が確認できない
(例) 歩行器での段差昇降が困難なためスロープを設置したいが、傾斜角度が不明
- ・手すりの必要性が、理由書からは確認できない
(例) 両側に手すりを設置したいが、動線や使用方法の記載が無い

迅速な改修につながった事例

理由書に下記内容が明記されている

- ・利用者の心身の状況や生活習慣を確認し、動線と動作を検証していた
- ・一つ一つの改修が、利用者にとって必要であることを検証していた
- ・改修による行動、生活の拡大や変化が明確であった

担当：介護保険課 給付係

TEL：(0258) 39-2245

FAX：(0258) 39-2278

住宅改修 提出前確認リスト

○提出する前に

申請書類がそろっているか確認をお願いします。

【事前確認申請】

申請書、理由書、見積書、間取り図、写真、承諾書（所有者が本人以外の場合）

【支給申請】

申請書、領収書（原本）、内訳書、写真

○事前確認申請

申請書

No	確認項目	チェック
1	申請書様式は最新のものを使用しているか。	
2	氏名・住所・生年月日を被保険者証で確認しているか。 （認定申請中の場合は、医療保険証・マイナ保険証・資格確認書等で確認すること）	
3	保険証の住所と竣工する住宅住所が一致しているか。	
4	着工日を申請日より10日以降としているか。（審査期間は概ね10日から2週間）	
5	【受領委任払い】認定申請中ではないか。入院中・入所中でないか。	
6	【償還払い】要介護認定申請中（新規・区分変更）で、認定結果が自立になった場合、給付ができず実費になる可能性を本人・家族に説明しているか。	
7	【償還払い】入院・入所中で、退院・退所の目的が立たない場合、給付ができず実費になる可能性を本人・家族に説明しているか。	
8	事前確認後に入院・入所した場合、支給対象とできない可能性があることを本人・家族に説明しているか。	

理由書

No	確認項目	チェック
1	必要な改修について、施工業者だけでなく、ケアマネジャーと検証したうえで理由書を作成しているか。	
2	本人・家族の希望だけでなく、利用者の自立支援に資する改修となるよう、施工事業者、ケアマネジャー、必要に応じて専門職（リハビリ関係者、福祉用具事業者）と連携し、改修内容を検討しているか。	
3	建物等の老朽化による工事が含まれていないか。	
4	将来を見据えた本人の身体状況の悪化に備えるための工事が含まれていないか。 例：現在、歩行しているが、将来、車椅子の使用を見込みスロープ設置	
5	退院、退所前であっても、改修予定の住宅で動作・動線を確認しているか。またリハビリテーション職が同席した場合は、その旨、記載しているか。	
6	段差の解消の場合、本人に必要な動線幅の数値と判断理由を、スロープでは傾斜角度と長さの数値も理由書に明記しているか。	

見積書

No	確認項目	チェック
1	宛名・住所・日付に誤りがないか。	
2	単価×数量の計算に誤りがないか。	
3	値引きをする場合、消費税を出す前に値引きしているか。	

間取り図

No	確認項目	チェック
1	本人の動線を記載しているか。	

写真

No	確認項目	チェック
1	撮影日が記載されているか。	
2	明るさや角度等、施工前の状況がはっきり分かるように撮影、印刷されているか。	
3	手すり設置場所は拡大した写真だけでなく、改修する場所の全体が映っているか。	
4	手すりや踏み台等の設置位置を線等で示しているか。 (現状を把握できるように、太い線を使わず、枠線で囲う場合も塗りつぶさないこと)	
5	同一場所を追加で改修する際には、以前に行った改修内容を記載しているか。	
6	段差の解消の場合、段差の高さが分かるようにメジャーを当てて撮影しているか。	
7	床材変更の場合、物やゴザを撤去した写真を撮っているか。(工事前に写真を撮り、支給申請の際に提出すること)	

○その他留意点

- 工事が給付の対象になるか判断に迷う場合は必ず事前に相談してください。なお、窓口に来庁される場合は、事前に介護保険課給付係に連絡をしてください。
- 理由書には、困っていること・改善したいこと、改修箇所を具体的に記載してください。
- 床材変更の場合、床材のカタログ等を提出してください。

○支給申請

申請書

No	確認項目	チェック
1	申請書様式は最新のものを使用しているか。	
2	口座情報の、ふりがな・口座番号等に誤りがないか。金融機関名及び支店名は最新の情報を記載しているか。	
3	事前申請の際に要介護認定（新規・更新・区分変更）申請中だった場合は、支給に係る対象期間の認定が確定しているか。（確定してから提出すること）	
4	事前申請の際に入院していた場合は、退院日を支給申請書余白に記載しているか。	
5	改修工事施工後に、利用者の動作確認を行っているか。	
6	改修費用は工事費用の総額を記載しているか。	
7	申請者欄、受領委任状の委任者欄は、被保険者本人の住所、氏名を記入しているか。（工事完了から支給申請書提出までの間に死亡された場合は親族が申請者となる）	
8	受領委任状の受任者欄及び口座欄は、受領委任の届出とおりに記入しているか。（施工業者の住所、事業所名、役職名、代表者名及び口座番号）	

領収書

No	確認項目	チェック
1	金額が合っているか。（償還払いの場合は、工事費の総額。受領委任払いの場合は、工事費の総額から保険給付分を差し引いた金額）	
2	宛名は被保険者の氏名になっているか。	

内訳書

No	確認項目	チェック
1	材料の軽微な変更（例：ブラケットの数量変更等）があった場合は、内訳書に変更内容がわかるように記載しているか。（使用しなかった材料についても、内容を残し金額は0円）	

○その他留意点

- 工事内容に変更が生じた際は、直ちに担当ケアマネジャーに連絡してください。ケアマネジャーから介護保険課へ連絡いただき、変更内容を確認します。連絡がない場合、支給できない可能性があります。
- 事前確認後、改修工事の前に入院・入所した場合は、直ちに担当ケアマネジャーに連絡してください。ケアマネジャーから介護保険課へ連絡をいただき、内容を確認します。

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請 にかかる留意事項について

1 目的

介護給付適正化事業の1つである「住宅改修の点検」を重点的に取り組むため、長岡市では、令和5年6月から理学療法士等のリハビリテーション専門職が住宅改修の内容について点検をしています。

利用者の自立支援に資する改修内容であるかといった観点から点検を行うため、利用者の生活環境、動作等を確認する必要があります。

つきましては、以下の事項を確認のうえ、適切な書類の提出をお願いします。

2 追加する提出物

間取り図（必須）

生活動線把握のため、利用者の動線を記載した間取り図（手書きなど簡易なもので可）の提出をしてください。

※介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前確認申請書の様式を変更しましたので、最新の様式を使用してください。

3 理由書

- 必要な改修について、施工業者だけでなく、ケアマネジャーと検証したうえで理由書を作成してください。
- 理由書 P2 について、改修が必要な理由を具体的に記載してください。
②具体的な困難な状況 ③改修の方針 の順で具体的に記載してください。
例 ②けがや病気により〇〇動作が□□な状況となり、妻の介助が必要になった。
③この部屋のこの場所に、手すりや段差解消をすることによって、困難であった〇〇動作が□□な方法となり、見守りで行えるようになる、屋内移動が見守りとなることで日課が再び行えるようになる。
- 理由書に不明点がある場合は、理由書作成者に内容を確認します。
- 退院、退所前であっても、住宅で本人の動作・動線を現地確認後、理由書を作成してください。またリハビリテーション職が同席した場合は、その旨、記載してください。
- 段差の解消や床材の変更の場合、利用者に必要な動線幅のみが対象です。必要幅の数値とその必要幅の判断理由を理由書に明記してください。
例 通行する車椅子幅が〇cm であり、車椅子の後方から一人介助でスロープを通行するため〇〇cm の幅が必要となる。スロープの長さは〇cm、〇度の傾斜となる。

- 建物等の老朽化のため必要となる工事は対象になりません。
- 将来を見据えた利用者の身体状況の悪化に備えるための工事は対象になりません。

例：現在、歩行しているが、将来、車椅子の使用を見込みスロープ設置

4 写真

- 手すり設置場所は拡大した写真だけでなく、改修する場所の全体を映した写真を添付してください。
- 同一場所を追加で改修する際には、以前に行った改修内容を記載してください。

5 その他

- 事前確認の審査期間は概ね 1 週間～10 日でしたが、専門職による点検を行うため、審査期間は **10 日～14 日**となります。
今まで以上に着工期間に余裕を持って申請をお願いします。
- 介護保険の住宅改修においては、利用者の在宅生活の柱となるものです。
利用者・家族の希望だけでなく、利用者の自立支援に資する改修となるよう、施工事業者、ケアマネジャー、必要に応じて専門職（リハビリ関係者、福祉用具事業者）と連携し、改修内容を検討してください。
- 工事内容に変更が生じた際は、直ちに担当ケアマネジャーに連絡してください。
ケアマネジャーから介護保険課へ連絡いただき、変更内容を確認します。

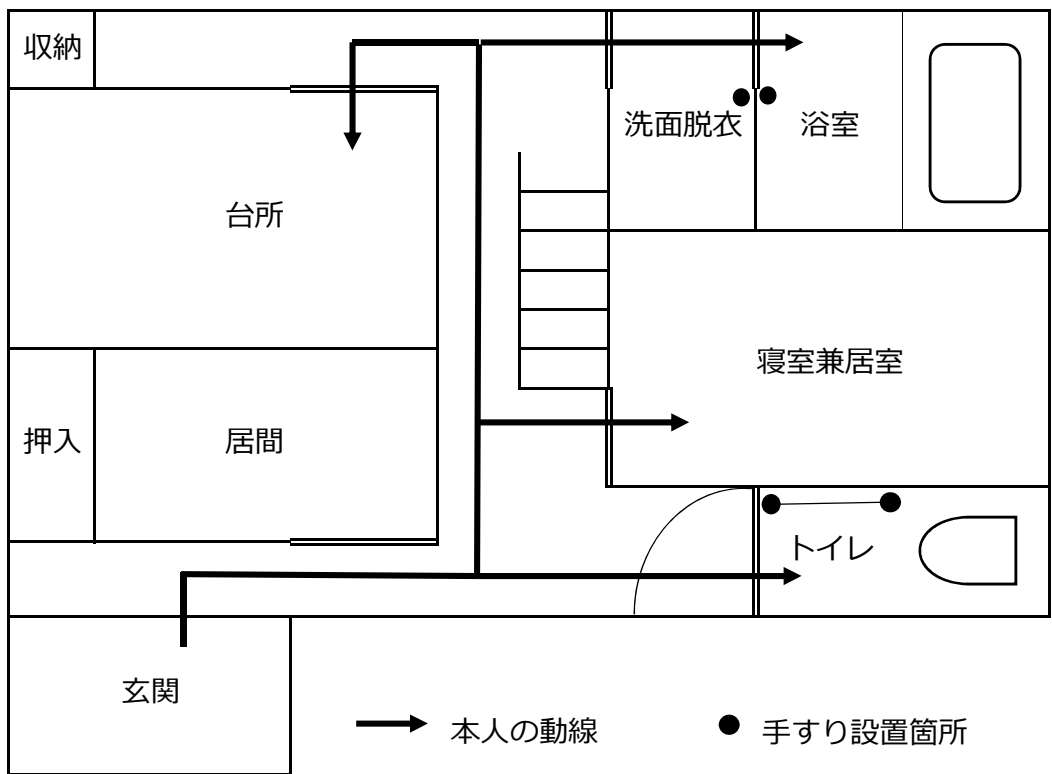
担当：介護保険課 給付係

TEL：(0258) 39-2245

FAX：(0258) 39-2278

間取り図 作成例

参考資料



介護保険要介護認定等に係る留意点について

① 令和7年度介護保険更新認定申請の受付開始日について

令和7年度の更新認定申請の受付開始日は資料7のとおりです。

② 介護保険〔認定・更新認定・区分変更認定〕申請書の様式変更について

令和7年4月1日から、医療保険の「被保険者証」欄を「被保険者記号・番号」に変更します。

新しい申請書及び記入例は、資料8のとおりです。

なお、当面の間は旧様式の申請書も使用できます。

③ 介護保険申請取下申出書の様式変更について

令和7年4月1日から、「提出代行者住所・名称」欄等の記載を変更します。

新しい取下申出書及び記入例は資料9のとおりです。

なお、当面の間は旧様式の申請書も使用できます。

④ 「なるほど！介護保険」の変更点について

「なるほど！介護保険」のパンフレットについて、4月からの変更点をまとめたので、資料10を現在のパンフレット（令和6年6月版）に挟み込んで使用してください。

なお、令和7年度版は6月下旬頃配布予定です。

⑤ 認定申請の際に添付する健康保険証の写しについて

国民健康保険及び後期高齢者医療保険**以外**の医療保険に加入されている方から認定申請をしていただく際に、健康保険証の写しを添付していただいておりますが、マイナ保険証への移行に伴い健康保険証の発行が終了したため、今後は下記の加入医療保険資格情報が分かる書類のいずれかの添付をお願いします。

- 1 「健康保険証」の写し（有効期限内のもの）
- 2 「資格確認書」の写し
- 3 「資格情報のお知らせ」の写し

1～3の書類がない場合は、マイナポータルから「医療保険の資格情報画面」を確認し、申請書の医療保険欄に「保険者名」「保険者番号」「記号」「番号」「枝番」を記入して申請してください。

マイナポータルでの確認方法については、資料11を参考にしてください。

担当：介護保険課 認定係

TEL：(0258) 39-2245

FAX：(0258) 39-2278

令和7年度 介護保険更新認定申請 受付開始日

有効期間終了日	申請受付開始日
令和7年 5月末	令和7年 4月1日
令和7年 6月末	令和7年 5月1日
令和7年 7月末	令和7年 6月1日
令和7年 8月末	<u>令和7年 7月2日</u>
令和7年 9月末	令和7年 8月1日
令和7年10月末	令和7年 9月1日
令和7年11月末	令和7年10月1日
令和7年12月末	令和7年11月1日
令和8年 1月末	<u>令和7年12月2日</u>
令和8年 2月末	<u>令和7年12月30日</u>
令和8年 3月末	<u>令和8年 1月30日</u>
令和8年 4月末	令和8年 3月1日

※申請受付開始日は、有効期間終了日前日を1日目として暦を遡って60日目
の日です。

介護保険〔認定・更新認定・区分変更認定〕申請書

長岡市長 様
次のとおり被保険者証を添付の上、申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	氏名	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 家族(続柄)
	住所	※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 電話番号	
提出代行者住所及び名称		該当に○ <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター・指定居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設・介護医療院・その他 電話番号	

被 保 険 者	被 保 険 者 番 号		個 人 番 号		
	医 療 保 険	保 険 者 名	<input type="checkbox"/> 新潟県後期高齢者医療広域連合 <input type="checkbox"/> 長岡市(国民健康保険加入の方) <input type="checkbox"/> その他()		保 険 者 番 号
		被 保 険 者 番 号	記 号	番 号	枝 番
	フリガナ		生年月日	大・昭	年 月 日
	氏 名		性 別	男	・ 女
	住 所		電話番号		
	現 在 の 要 介 護 状 態 区 分 等	更新認定申請及び区分変更認定申請の場合のみ記入	要介護状態区分 1 2 3 4 5	要支援状態区分 1 2	
		14日以内に他自治体から転入した者のみ記入	有効期間	年 月 日 から	年 月 日まで
		転出元自治体(市町村)名[] 現在、転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。 (既に認定結果通知を受け取っている場合は、「いいえ」を選択してください。) はい・いいえ 「はい」の場合、申請日 年 月 日			
	区分変更認定申請の理由(区分変更認定申請のみ記入)				
介護保険施設又はその他施設の入院・入所の有無(短期入所を除く。)		無・有(医療機関・特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院・その他)			
		【名称】	【退院(所)・転院予定】	無・有(月 日)	

主 治 医	医 療 機 関 名	主治医の氏名
	所 在 地	電話番号

2号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)のみ記入

特 定 疾 病 名

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のため必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書を居宅介護支援事業者又は地域包括支援センター(介護予防支援事業者)に提示すること、主治医意見書を記載した医師から介護認定審査会による判定結果(要介護状態区分等)の提供を求められたときは、それを提示すること及び本申請における記載事項を確認するため長岡市が保有する公簿で医療保険被保険者番号等を確認することに同意します。

本人氏名

代筆者氏名

続柄

申請書記入例

※申請書裏面の介護認定調査連絡票についてもご記入ください。

- ### 添付書類
- 介護保険被保険者証（原本）・・・ 全員
 - 医療保険加入情報がわかるもの（写し）
（有効期限内の健康保険証、資格確認書等）
国民健康保険、後期高齢者医療保険以外の方のみ
 - 登記事項証明書（写し）
成年後見人、保佐人が申請する場合
 - 代理権目録（写し）

介護保険〔認定 **更新認定・区分変更認定**〕申請書

いずれかを○で囲んでください。

長岡市長様
次のとおり被保険者証を添付の上、申請します。

申請者		氏名 長岡 二郎	本人との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input checked="" type="checkbox"/> 家族（続柄 子 ）
住所		※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 長岡市幸町 1-2-3 電話番号 39-2296	
提出代行者住所及び名称		該当に○ [地域包括支援センター・指定居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設 介護老人保健施設・介護医療院・その他]	

○要介護(要支援)認定申請日の取扱い
【窓口で申請する場合】
申請書類を窓口(市役所または地域包括支援センター)に提出した日が申請日となります。
【郵送で申請する場合】
申請書類が長岡市介護保険課に到着した日が申請日となります。

申請書を代行して提出する施設が記入する欄です。
介護保険被保険者証の番号を記入してください。

被保険者番号 ○○○○○○ ○○○○○○ 個人番号 ○○○○○○ ○○○○○○ ○○○○○○

個人番号(マイナンバー)を記入してください。

医療保険	保険者名	<input type="checkbox"/> 新潟県後期高齢者医療広域連合 <input type="checkbox"/> 長岡市（国民健康保険加入の方） <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 全国健康保険協会 新潟支部 ）		保険者番号	0 1 1 5 0 0 1 0	
	被保険者番号	記号	○○○○○○	番号	○○○	枝番
被保険者	フリガナ	カガガ 知助		生年月日	大昭 28 年 3 月 1 日	
	氏名	長岡 太郎		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	住所	長岡市大手通 1-4-10		電話番号	39-2245	

【国民健康保険、後期高齢者医療保険の方】
「保険者名」欄の☑のみしてください。
【その他の医療保険の方】
「保険者名」欄の☑と、()内に保険者名を記入してください。その他の項目についても、保険者番号・記号・番号・枝番(写しの添付も必要)を確認のうえ、記入してください。

住民票の住所を記入してください。(申請者と同じ場合は、同上で可。)
訪問調査の連絡先等は、申請書裏面の介護認定調査連絡票にご記入ください。

現在の要介護状態区分等	更新認定申請及び区分変更認定申請の場合のみ記入	要介護状態区分 1 2 3 4 5 要支援状態区分 1 2	
	14日以内に他自治体から転入した者のみ記入	有効期間 令和〇 年 〇 月 〇 日 から 令和〇 年 〇 月 〇 日まで	
	転出元自治体(市町村)名[] 現在、転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。 (既に認定結果通知を受け取っている場合は、「いいえ」を選択してください。) はい・いいえ 「はい」の場合、申請日 年 月 日		

介護保険被保険者証に記載されている内容を記入してください。(更新・区分変更の場合)

区分変更認定申請の理由(区分変更認定申請のみ記入)	区分変更申請の方のみ、できるだけ具体的に申請理由を記入してください。	
介護保険施設又はその施設の入院・入所の有無(短期入所を除く。)	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 医療機関 特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院・その他	【名称】 〇〇〇〇病院
	【退院(所)・転院予定】 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 6月2日	

現在、介護保険施設や病院などに入院・入所している場合に記入してください。
(心身の状態が安定している状況を確認後、訪問調査を行います。)

主治医	医療機関名	〇〇〇〇病院	主治医の氏名	新潟 一郎
	所在地	長岡市△△町1-100 電話番号 99-8888		

意見書を書いてもらう医療機関名と主治医名を記入してください。(長期間、受診がないと主治医が意見書を記入できない場合があります。)
主治医が複数いる場合、現在の生活の中で最も支障になっている部分で受診している医療機関名・主治医名を記入してください。

2号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)のみ記入

特定疾病名	
-------	--

【40歳から64歳までの方のみ】
国で定めた16の特定疾病に該当するかどうか、主治医と相談・確認して記入してください。

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のため必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書を居宅介護支援事業者又は地域包括支援センター(介護予防支援事業者)に提示すること、主治医意見書を記載した医師から介護認定審査会による判定結果(要介護状態区分等)の提供を求められたときは、それを提示すること及び本申請における記載事項を確認するため長岡市が保有する公簿で医療保険被保険者番号等を確認することに同意します。

本人氏名 **長岡 太郎** 代筆者氏名 **長岡 二郎** 続柄 **子**

裏面の介護認定調査連絡票をご記入ください

- 被保険者本人が署名してください。
- 本人が心身の著しい悪化により署名できない場合は、本人同意のうえ家族が代筆してください。
- 家族が代筆できない場合は、本人同意のうえ家族以外の第三者が代筆してください。
その場合は、本人氏名欄に本人(被保険者)の押印が必要です。
記入例:本人氏名 **長岡 太郎** ⑤ 代筆者氏名 **〇〇〇〇** 続柄 **施設職員**
- 被保険者が成年被後見人の場合、成年被後見人が署名してください。
記入例:本人氏名 **長岡 太郎** 成年被後見人 **〇〇〇〇**

記入例

介護保険申請取下申出書

令和〇〇年 〇月 〇日

長岡市長様

次のとおり取下げを申し出ます。

申請者	氏名	長岡 二郎	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 代理人
	住所	※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 〒940-8501 長岡市幸町2-2-1 電話番号 0258-39-2296		
提出代行者 住所・名称	該当に○ 〔 地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設 〕 介護老人保健施設・介護医療院・その他 〒 事業所等が提出する場合はご記入ください。 「その他」には民生委員などが該当します。			

取下げをする申請書		介護保険認定申請書			取下げをする 申請書の申請日			令和〇〇年 〇月 〇日			
被 保 険 者	被保険者番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	氏名	長岡 太郎				性別	Ⓜ ・ 女				
	住所	〒940-8501 長岡市大手通1-4-10 電話番号 (0258) 39-2245				生年月日	Ⓣ・昭 〇年 〇月 〇日				

取下理由（該当する番号に○を付けてください。）

1 市外転出

2 死亡

③ その他（理由： 入院中のため ）

「なるほど！介護保険」の変更点について

『なるほど！介護保険』（令和6年6月発行）の内容が一部変更となりましたので、読み替えてご対応くださいますようお願いいたします。

7ページ

●要介護認定の申請をします

受付窓口

変更前	変更後
各支所 地域振興・市民生活課（栃尾支所は市民生活課）	各支所 地域振興・市民生活課

申請に必要なもの

変更前	変更後
健康保険の保険証	医療保険加入情報がわかるもの （有効期限内の健康保険の保険証や資格確認書など）

13ページ

●生活サポート事業（シルバー人材センター）

事業内容

変更前	変更後
草取り（玄関まわりなど、生活行為の妨げとなる範囲）	削除

利用頻度

変更前	変更後
年間利用上限を、1人当たり48時間とする	月利用上限を、1人当たり4時間とする

16ページ

●長岡市の要介護認定原因疾病

変更前	変更後
※介護保険課 年齢区分別原因疾病 令和4年度累計 5位 心疾患 「認知症」「脳血管疾患」「心疾患」は、循環器疾患（高血圧）や糖尿病といった生活習慣病によりリスクが高まります。	※介護保険課 年齢区分別原因疾病 令和5年度累計 5位 悪性新生物 「認知症」「脳血管疾患」「悪性新生物」は、塩分や糖分の摂り過ぎ、運動不足、喫煙といった生活習慣によりリスクが高まります。

18 ページ

●通いの場支援事業



▲詳しくはこちらから

24 ページ

●第9期（令和6年度～令和8年度）の保険料
保険料段階区分（第1、第2、第4、第5段階）

変更前	変更後
合計額が 80 万円	合計額が 80.9 万円

28 ページ

●長岡市 担当課連絡先

変更前	変更後
栃尾支所 市民生活課 TEL 52-5836	栃尾支所 地域振興・市民生活課 TEL 52-2157

マイナ保険証確認方法

① マイナポータルログイン方法

マイナポータルアプリをひらく

登録・ログインボタンを押す

暗証番号を入力する

マイナンバーカードを読み取る

ログインが完了するとウェブサイトがひらく

② 健康保険証情報確認方法

1: ログイン後トップページから、健康保険証を選択する

ログイン後トップページの**健康保険証**を選択します。



下記から、「記号」「番号」「枝番」「保険者番号」「保険者名」を確認し、記入する。

マイナポータル

ホーム
やること
さがす
メニュー
メンテナンス情報
言語/Language

健康保険証

マイナンバーカード利用 登録済

資格情報 令和6年3月8日時点

① この情報は画面下部から保存できます。

区分

交付年月日

記号

番号

枝番

フリガナ

氏名

生年月日

性別

資格取得年月日

本人・家族の別

保険者番号

保険者名

漢字

氏名カナ

氏名