

## 鹿児島市 令和3年度介護保険制度改正等説明会

### — 全サービス共通資料 —

- 今回の報酬改定等に関するご質問は、ホームページ掲載の質問票にて受け付けます。（電子メールでのみ受け付けます。）  
以上、ご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

# 目次

1. 令和3年度介護報酬改定の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2ページ
2. 令和3年度介護報酬改定における改定事項について・・・・・・・・・・ 8ページ
3. 補足給付及び高額介護サービス費の見直し等について・・・・・・・・・・ 22ページ
4. 社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度事業等について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28ページ
5. 介護分野の文書に係る負担軽減について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30ページ
6. 介護保険施設等における事故の報告様式等について・・・・・・・・・・ 76ページ
7. 令和3年度介護報酬改定に伴う体制届等の提出について・・・・・・・・・・ 81ページ

# 令和3年度介護報酬改定の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「**地域包括ケアシステムの推進**」、「**自立支援・重度化防止の取組の推進**」、「**介護人材の確保・介護現場の革新**」、「**制度の安定性・持続可能性の確保**」を図る。

改定率：**+0.70%** ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%（令和3年9月末までの間）

## 1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

### ○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

- ・感染症対策の強化
- ・業務継続に向けた取組の強化
- ・災害への地域と連携した対応の強化
- ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

## 2. 地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

### ○認知症への対応力向上に向けた取組の推進

- ・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充
- ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

### ○看取りへの対応の充実

- ・ガイドラインの取組推進
- ・施設等における評価の充実

### ○医療と介護の連携の推進

- ・老健施設の医療ニーズへの対応強化
- ・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

### ○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

- ・訪問看護や訪問入浴の充実
- ・緊急時の宿泊対応の充実
- ・個室ユニットの定員上限の明確化

### ○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

- ・事務の効率化による通減制の緩和
- ・医療機関との情報連携強化
- ・介護予防支援の充実

### ○地域の特性に応じたサービスの確保

- ・過疎地域等への対応（地方分権提案）

## 4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

### ○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

- ・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進
- ・職員の離職防止・定着に資する取組の推進
- ・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実
- ・人員配置基準における両立支援への配慮
- ・ハラスメント対策の強化

### ○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた

#### 業務効率化・業務負担軽減の推進

- ・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和
- ・会議や多職種連携におけるICTの活用
- ・特養の併設の場合の兼務等の緩和
- ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

### ○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減

- の推進
- ・署名・押印の見直し
- ・電磁的記録による保存等
- ・運営規程の掲示の柔軟化

## 3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

### ○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

- ・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化
- ・リハビリテーションマネジメントの強化
- ・退院退所直後のリハの充実
- ・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進
- ・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化
- ・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生の管理や栄養マネジメントの強化

### ○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

- ・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進
- ・ADL維持等加算の拡充

### ○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

- ・施設での日中生活支援の評価
- ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

## 5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

### ○評価の適正化・重点化

- ・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し
- ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し
- ・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し
- ・居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し
- ・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し
- ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止
- ・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

### ○報酬体系の簡素化

- ・月額報酬化（療養通所介護）
- ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

## 6. その他の事項

- ・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化
- ・高齢者虐待防止の推進
- ・基準費用額（食費）の見直し

- ・基本報酬の見直し

# 1. 感染症や災害への対応力強化

## ■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

### (1) 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

#### ○感染症対策の強化

介護サービス事業者には、**感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める**観点から、以下の取組を義務づける。

- ・ **施設系サービス**について、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
- ・ **その他のサービス**について、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

（※3年の経過措置期間を設ける）

#### ○業務継続に向けた取組の強化

**感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築**する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、**業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等**を義務づける。

（※3年の経過措置期間を設ける）

#### ○災害への地域と連携した対応の強化

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者（通所系、短期入所系、特定、施設系）を対象に、小多機等の例を参考に、**訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携**に努めなければならないこととする。

#### ○通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

**通所介護等の報酬**について、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、**状況に即した安定的なサービス提供を可能とする**観点から、**足下の利用者数に応じて柔軟に事業所規模別の各区分の報酬単価による算定を可能**とするとともに、**臨時的な利用者数の減少に対応するための評価を設定**する。

## 2. 地域包括ケアシステムの推進

### ■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

#### (1) 認知症への対応力向上に向けた取組の推進

- 介護サービスにおける認知症対応力を向上させていく観点から、訪問系サービスについて、認知症専門ケア加算を新たに創設する。
- 緊急時の宿泊ニーズに対応する観点から、多機能系サービスについて、認知症行動・心理症状緊急対応加算を新たに創設する。
- 介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置を義務づける。  
(※3年の経過措置期間を設ける)

#### (2) 看取りへの対応の充実

- 看取り期の本人・家族との十分な話し合いや関係者との連携を一層充実させる観点から、基本報酬や看取りに係る加算の算定要件において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを求める。
- 特養、老健施設や介護付きホーム、認知症GHの看取りに係る加算について、現行の死亡日以前30日前からの算定に加えて、それ以前の一定期間の対応について、新たに評価する。介護付きホームについて、看取り期に夜勤又は宿直により看護職員を配置している場合に新たに評価する。
- 看取り期の利用者に訪問介護を提供する場合に、訪問介護に係る2時間ルール（2時間未満の間隔のサービス提供は所要時間を合算すること）を弾力化し、所要時間を合算せずにそれぞれの所定単位数の算定を可能とする。

#### (3) 医療と介護の連携の推進

- 医師等による居宅療養管理指導において、利用者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつながるよう留意し、関連する情報をケアマネジャー等に提供するように努めることとする。
- 短期療養について、基本報酬の評価を見直すとともに、医療ニーズのある利用者の受入促進の観点から、総合的な医学的管理を評価する。
- 老健施設において、適切な医療を提供する観点から、所定疾患施設療養費について、検査の実施の明確化や算定日数の延長、対象疾患の追加を行う。かかりつけ医連携薬剤調整加算について、かかりつけ医との連携を推進し、継続的な薬物治療を提供する観点から見直しを行う。
- 介護医療院について、長期療養・生活施設の機能の充実の観点から、長期入院患者の受入れ・サービス提供を新たに評価する。介護療養型医療施設について、令和5年度末の廃止期限までの円滑な移行に向けて、一定期間ごとに移行の検討状況の報告を求める。

#### (4) 在宅サービスの機能と連携の強化

#### (5) 介護保険施設や高齢者住まいにおける対応の強化

※(1)(2)(3)も参照

- 訪問介護の通院等乗降介助について、利用者の負担軽減の観点から、居宅が始点又は終点となる場合の目的地間の移送についても算定可能とする。
- 訪問入浴介護について、新規利用者への初回サービス提供前の利用の調整を新たに評価する。清拭・部分浴を実施した場合の減算幅を見直す。
- 訪問看護について、主治の医師が必要と認める場合に退院・退所当日の算定を可能とする。看護体制強化加算の要件や評価を見直す。
- 認知症GH、短期療養、多機能系サービスにおいて、緊急時の宿泊ニーズに対応する観点から、緊急時短期利用の受入日数や人数の要件等を見直す。
- 個室ユニット型施設の1ユニットの定員を、実態を勘案した職員配置に努めることを求めつつ、「原則として概ね10人以下とし15人を超えないもの」とする。

#### (6) ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

- 特定事業所加算において、事業所間連携により体制確保や対応等を行う事業所を新たに評価する。
- 適切なケアマネジメントの実施を確保しつつ、経営の安定化を図る観点から、逓減制において、ICT活用又は事務職員の配置を行っている場合の適用件数を見直す（逓減制の適用を40件以上から45件以上とする）。
- 利用者が医療機関で診察を受ける際に同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを新たに評価する。
- 介護予防支援について、地域包括支援センターが委託する個々のケアプランについて、居宅介護支援事業者との情報連携等を新たに評価する。

#### (7) 地域の特性に応じたサービスの確保

- 夜間、認デイ、多機能系サービスについて、中山間地域等に係る加算の対象とする。認知症GHについて、ユニット数を弾力化、ワラワ型事業所を創設する。
- 令和元年地方分権提案を踏まえ、多機能系サービスについて、市町村が認めた場合に過疎地域等において登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間行わないことを可能とする。令和2年提案を踏まえ、小多機の登録定員等の基準を「従うべき基準」から「標準基準」に見直す。

### 3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

#### ■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

##### (1) リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

- 加算等の算定要件とされている**計画作成や会議**について、**リハ専門職、管理栄養士、歯科衛生士**が必要に応じて**参加することを明確化する**。
- 自立支援・重度化防止に向けた更なる質の高い取組を促す観点から、訪リハ・通リハの**リハビリテーションマネジメント加算（I）を廃止し、基本報酬の算定要件とする**。**VISIT**へデータを提出しフィードバックを受け**PDCAサイクルを推進すること**を評価する取組を**老健施設等に拡充する**。
- 週6回を限度とする**訪問リハ**について、退院・退所直後のリハの充実を図る観点から、**退院・退所日から3月以内は週12回まで算定可能とする**。
- **通所介護や特養等**における外部のリハ専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護を図る**生活機能向上連携加算**について、訪問介護等と同様に、**ICTの活用等**により外部のリハ専門職等が事業所を訪問せず利用者の状態を把握・助言する場合の**評価区分を新たに設ける**。
- **通所介護の個別機能訓練加算**について、より利用者の自立支援等に資する機能訓練の提供を促進する観点から、**加算区分や要件の見直し**を行う。
- **通所介護、通リハの入浴介助加算**について、利用者の自宅での入浴の自立を図る観点から、**個別の入浴計画に基づく入浴介助を新たに評価する**。
- **施設系サービス**について、口腔衛生管理体制加算を廃止し、基本サービスとして、**口腔衛生の管理体制を整備し、状態に応じた口腔衛生の管理の実施**を求める。（※3年の経過措置期間を設ける）
- **施設系サービス**について、栄養マネジメント加算は廃止し、現行の栄養士に加えて**管理栄養士の配置を位置付けるとともに、基本サービスとして、状態に応じた栄養管理の計画的な実施**を求める（※3年の経過措置期間を設ける）。**入所者全員への丁寧な栄養ケアの実施や体制強化等**を評価する**加算を新設し、低栄養リスク改善加算は廃止する**。
- **通所系サービス等**について、介護職員等による**口腔スクリーニング**の実施を新たに評価する。管理栄養士と介護職員等の連携による**栄養アセスメントの取組**を新たに評価する。栄養改善加算において、管理栄養士が必要に応じて利用者の居宅を訪問する取組を求める。
- **認知症GH**について、管理栄養士が介護職員等へ助言・指導を行い**栄養改善のための体制づくりを進めることを新たに評価する**。

##### (2) 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

- **CHASE・VISITへのデータ提出とフィードバックの活用**により**PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取組**を推進する。
  - ・施設系・通所系・居住系・多機能系サービスについて、**事業所の全ての利用者に係るデータ（ADL、栄養、口腔・嚥下、認知症等）をCHASEに提出してフィードバックを受け、事業所単位でのPDCAサイクル・ケアの質の向上の取組**を推進することを新たに評価。
  - ・既存の加算等において、利用者ごとの計画に基づくケアの**PDCAサイクルの取組**に加えて、**CHASE等を活用した更なる取組**を新たに評価。
  - ・全ての事業者には、**CHASE・VISITへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を推奨**。
- **ADL維持等加算**について、通所介護に加えて、**認デイ、介護付きホーム、特養に対象を拡充する**。クリームスキミングを防止する観点や加算の取得状況等を踏まえ、**要件の見直し**を行う。**ADLを良好に維持・改善する事業者を高く評価する評価区分**を新たに設ける。
- **老健施設の在宅復帰・在宅療養支援等評価指標**について、在宅復帰等を更に推進する観点から、**見直し**を行う。（※6月の経過措置期間を設ける）

##### (3) 寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

- **施設系サービス**について、利用者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止の推進、廃用や寝たきりの防止等の観点から、全ての利用者への医学的評価に基づく**日々の過ごし方等へのアセスメントの実施、日々の生活全般における計画に基づくケアの実施**を新たに評価する。
- 施設系サービスにおける**褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算**について、**状態改善等（アウトカム）**を新たに評価する等の見直しを行う。

## 4. 介護人材の確保・介護現場の革新

### ■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

#### (1) 介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

- 処遇改善加算や特定処遇改善加算の**職場環境等要件**について、職場環境改善の取組をより**実効性が高いものとする観点からの見直し**を行う。
- **特定処遇改善加算**について、制度の趣旨は維持しつつより**活用しやすい仕組みとする観点**から、平均の賃金改善額の配分ルールにおける「**経験・技能のある介護職員**」は「**その他の介護職員**」の「**2倍以上とすること**」について、「**より高くすること**」と見直す。
- **サービス提供体制強化加算**において、サービスの質の向上や職員のキャリアアップを推進する観点から、**より介護福祉士割合や勤続年数の長い介護福祉士の割合が高い事業者を評価する新たな区分を設ける**。訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護の特定事業所加算、サービス提供体制強化加算において、勤続年数が一定以上の職員の割合を要件とする新たな区分を設ける。
- **仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備**を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定において、育児・介護休業取得の際の非常勤職員による代替職員の確保や、短時間勤務等を行う場合にも「**常勤**」として取扱うことを可能とする。
- **ハラスメント対策を強化**する観点から、**全ての介護サービス事業者に、適切なハラスメント対策を求める**。

#### (2) テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた業務効率化・業務負担軽減の推進

- **テクノロジーの活用により介護サービスの質の向上及び業務効率化を推進**していく観点から、実証研究の結果等も踏まえ、以下の見直しを行う。
  - ・特養等における見守り機器を導入した場合の**夜勤職員配置加算**について、見守り機器の導入割合の緩和（15%→10%）を行う。見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、**基準を緩和（0.9人→0.6人）した新たな区分を設ける**。
  - ・見守り機器100%の導入やインカム等のICTの使用、安全体制の確保や職員の負担軽減等を要件に、**特養（従来型）の夜間の人員配置基準を緩和**する。
  - ・職員体制等を要件とする加算（日常生活継続支援加算やサービス提供体制強化加算等）において、**テクノロジー活用を考慮した要件を導入**する。
- 運営基準や加算の要件等における**各種会議等の実施**について、感染防止や多職種連携促進の観点から、**テレビ電話等を活用しての実施を認める**。
- **薬剤師による居宅療養管理指導**について、診療報酬の例も踏まえて、**情報通信機器を用いた服薬指導を新たに評価**する。
- **夜間対応型訪問介護**について、定期巡回と同様に、オペレーターの併施設等の職員や随時訪問の訪問介護員等との**兼務**、複数の事業所間での**通報の受付の集約化**、他の訪問介護事業所等への**事業の一部委託**を可能とする。
- **認知症GHの夜勤職員体制**（現行1ユニット1人以上）について、利用者の安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から、**3ユニットの場合に一定の要件の下、例外的に夜勤2人以上の配置を選択**することを可能とする。
- **特養等の人員配置基準**について、人材確保や職員定着の観点から、入所者の処遇や職員の負担に配慮しつつ、従来型とユニット型併設の場合の介護・看護職員の兼務、小多機と併設する場合の管理者・介護職員の**兼務等の見直し**を行う。
- **認知症GHの「第三者による外部評価」**について、自己評価を運営推進会議に報告し、評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置付け、当該仕組みと既存の外部評価によるいずれかから受けることとする。

#### (3) 文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

- **利用者等への説明・同意**について、**電磁的な対応**を原則認める。署名・押印を求めないことが可能であることや代替手段を明示する。
- **諸記録の保存・交付等**について、**電磁的な対応**を原則認める。
- **運営規程等の重要事項の掲示**について、事業所の掲示だけでなく、**閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能**とする。

## 5. 制度の安定性・持続可能性の確保

### ■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

#### (1) 評価の適正化・重点化

- 通所系、多機能系サービスについて、利用者の公平性の観点から、同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の見直しを行う。
- 夜間対応型訪問介護について、月に一度も訪問サービスを受けていない利用者が存在するなどの実態を踏まえて、定額オペレーションサービス部分の評価の適正化を行う。
- 訪問看護及び介護予防訪問看護について、機能強化を図る観点から、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士によるサービス提供に係る評価や提供回数等の見直しを行う。
- 介護予防サービスにおけるリハビリテーションについて、長期利用の場合の評価の見直しを行う。
- 居宅療養管理指導について、サービス提供の状況や移動・滞在時間等の効率性を勘案し、単一建物居住者の人数に応じた評価の見直しを行う。
- 介護療養型医療施設について、令和5年度末の廃止期限までに介護医療院への移行等を進める観点から、基本報酬の見直しを行う。
- 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。（※1年の経過措置期間を設ける）
- 生活援助の訪問回数が多い利用者のケアプランについて、事務負担にも配慮して、検証の仕方や届出頻度の見直しを行う。区分支給限度基準額の利用割合が高く訪問介護が大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を対象とした点検・検証の仕組みを導入する。
- サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供を確保する観点から、事業所指定の際の条件付け（利用者の一定割合以上を併設集合住宅以外の利用者とする等）や家賃・ケアプランの確認などを通じて、自治体による更なる指導の徹底を図る。

#### (2) 報酬体系の簡素化

- 療養通所介護について、中重度の要介護者の状態にあわせた柔軟なサービス提供を図る観点から、日単位報酬体系から、月単位包括報酬とする。
- リハサービスのリハマネ加算（Ⅰ）、施設系サービスの口腔衛生管理体制加算、栄養マネジメント加算について廃止し、基本報酬で評価する。処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）、移行定着支援加算（介護医療院）を廃止する。個別機能訓練加算（通所介護）について体系整理を行う。（再掲）

## 6. その他の事項

- 介護保険施設における事故発生の防止と発生時の適切な対応（リスクマネジメント）を推進する観点から、事故報告様式を作成・周知する。施設系サービスにおいて、安全対策担当者を定めることを義務づける（※）。事故発生の防止等のための措置が講じられていない場合に基本報酬を減算する（※）。組織的な安全対策体制の整備を新たに評価する。（※6月の経過措置期間を設ける）
- 障害福祉サービスにおける対応も踏まえ、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めることを義務づける。（※3年の経過措置期間を設ける）
- 介護保険施設における食費の基準費用額について、令和2年度介護事業経営実態調査結果から算出した額との差の状況を踏まえ、利用者負担への影響も勘案しつつ、必要な対応を行う。



## 改定事項

- ① 1(1)①感染症対策の強化★
- ② 1(1)②業務継続に向けた取組の強化★
- ③ 3(2)①CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進★
- ④ 4(1)⑥人員配置基準における両立支援への配慮★
- ⑤ 4(1)⑦ハラスメント対策の強化★
- ⑥ 4(2)④会議や多職種連携におけるICTの活用★
- ⑦ 4(3)①利用者への説明・同意等に係る見直し★
- ⑧ 4(3)②員数の記載や変更届出の明確化★
- ⑨ 4(3)③記録の保存等に係る見直し★
- ⑩ 4(3)④運営規程等の掲示に係る見直し★
- ⑪ 6②高齢者虐待防止の推進★
- ~~⑫ 6④地域区分★~~

# 1. ① 感染症対策の強化

## 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者に、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】
  - ・ 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
  - ・ その他のサービス（訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス）について、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

# 1. ② 業務継続に向けた取組の強化

## 概要

【全サービス★】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

## （参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じ更新予定。）

掲載場所：[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

### 介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

#### ❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

#### ❖ 主な内容

- ・BCPとは ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・介護サービス事業者に求められる役割 ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系） 等



### 介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

#### ❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

#### ❖ 主な内容

- ・BCPとは ・防災計画と自然災害BCPの違い
- ・介護サービス事業者に求められる役割 ・BCP作成のポイント
- ・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項） 等



### 3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進①

#### 概要

#### 【全サービス★】

- 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 施設系サービス、通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービスについて、CHASEの収集項目の各領域（総論（ADL）、栄養、口腔・嚥下、認知症）について、事業所の全ての利用者に係るデータを横断的にCHASEに提出してフィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアの在り方等を検証し、利用者のケアプランや計画への反映、事業所単位でのPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上の取組を評価する加算を創設する。  
その際、詳細な既往歴や服薬情報、家族の情報等より精度の高いフィードバックを受けることができる項目を提出・活用した場合には、更なる評価を行う区分を設定する。【告示改正】
    - ※ 提出・活用するデータについては、サービスごとの特性や事業所の入力負担等を勘案した項目を設定。
  - イ CHASEの収集項目に関連する加算等において、利用者ごとの計画書の作成とそれに基づくPDCAサイクルの取組に加えて、データ提出とフィードバックの活用による更なるPDCAサイクルの推進・ケアの質の向上を図ることを評価・推進する。【告示改正】
    - ※ 認知症対応型通所介護について記載。このほか、通所介護や特別養護老人ホーム等の個別機能訓練加算における新たな区分の創設や、リハビリ、栄養関係の加算における要件化を実施。
  - ウ 介護関連データの収集・活用及びPDCAサイクルによる科学的介護を推進していく観点から、全てのサービス（居宅介護支援を除く）について、CHASE・VISITを活用した計画の作成や事業所単位でのPDCAサイクルの推進、ケアの質の向上の取組を推奨する。居宅介護支援については、各利用者のデータ及びフィードバック情報のケアマネジメントへの活用を推奨する。【省令改正】

※ 令和3年度から、CHASE・VISITを一体的に運用するにあたって、科学的介護の理解と浸透を図る観点から、以下の統一した名称を用いる予定。

**科学的介護情報システム**（**L**ong-term care **I**nformation system **F**or **E**vidence ; **LIFE ライフ**）

# 3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進②

## 単位数 (ア・イ)

<p>ア &lt;現行&gt; ・施設系サービス なし</p> <p>・通所系・居住系・多機能系サービス なし</p>	<p>&lt;改定後&gt;</p> <p>⇒ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 40単位/月 (新設) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 60単位/月 (新設) (※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は50単位/月)</p> <p>⇒ 科学的介護推進体制加算 40単位 (新設)</p>
<p>イ &lt;現行&gt; ・認知症対応型通所介護 個別機能訓練加算 27単位/日</p>	<p>&lt;改定後&gt;</p> <p>⇒ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 27単位/日 (現行と同じ) 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20単位/月 (新設) ※(Ⅰ)・(Ⅱ)は併算定可。</p>

## 算定要件等 (ア・イ)

ア <科学的介護推進体制加算>  
○ 加算の対象は以下とする。

施設系サービス	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院
通所系・居住系・多機能系サービス	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(※)、地域密着型通所介護、特定施設入居者生活介護(※)、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護(※)、小規模多機能型居宅介護(※)、看護小規模多機能型居宅介護 ※予防サービスを含む

○ 以下のいずれの要件も満たすことを求める。

- ・ 入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報(科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報)を、厚生労働省に提出していること。  
※介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設については服薬情報の提出を求めない。
- ・ 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

---

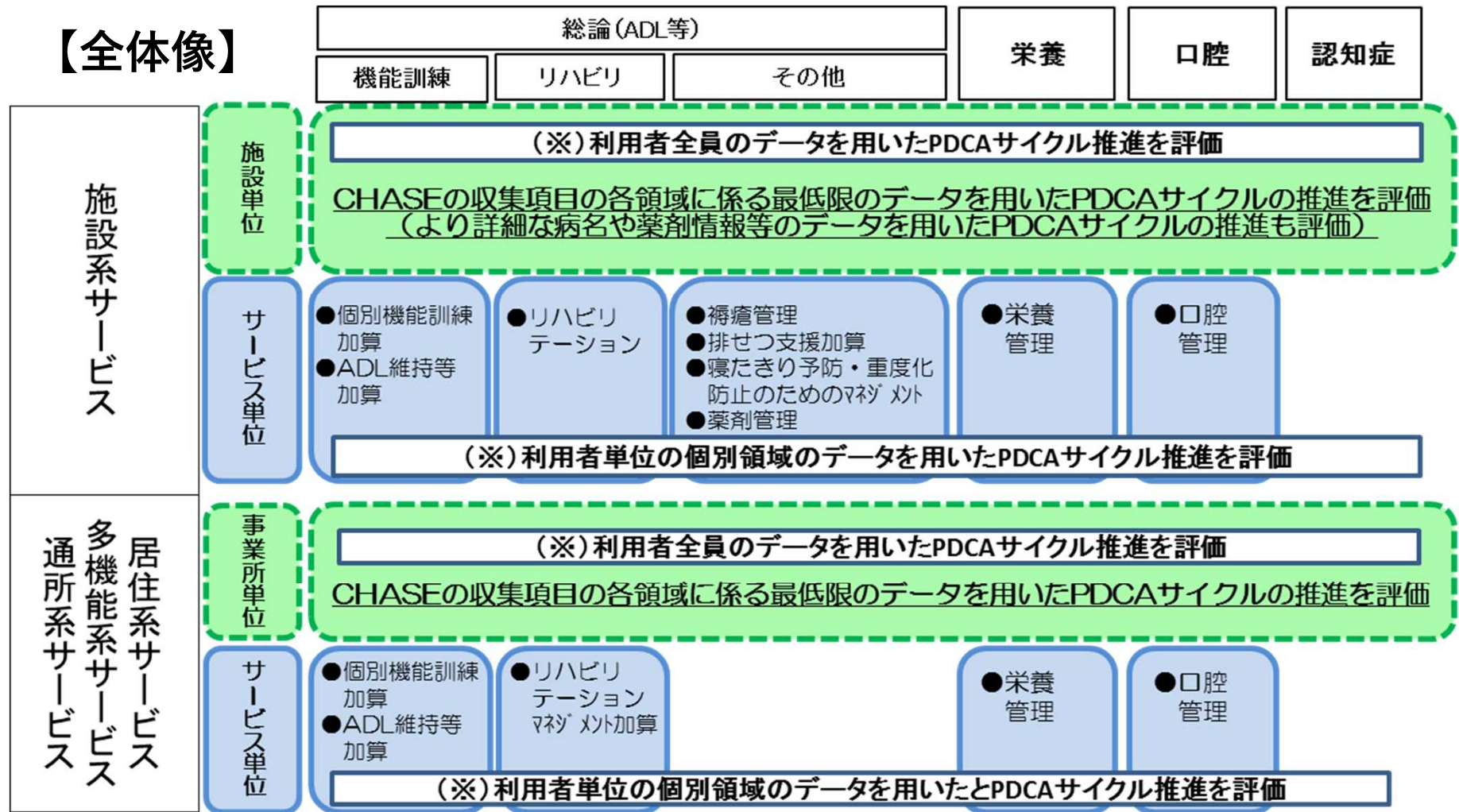
イ <個別機能訓練加算(Ⅱ)(認知症対応型通所介護)>  
○ 個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。

# 3. (2)① CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進③

## 基準 (ウ)

< 運営基準 (省令) >  
 ○ サービス毎に、以下を規定。(訪問介護の例)  
 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供するに当たっては、法第百十八条の二第一項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施しなければならない。

### 【全体像】



(※ 加算等による評価の有無に関わらず、すべてのサービスにおいてCHASEによるデータの利活用を進める。)

# 4.(1)⑥ 人員配置基準における両立支援への配慮

## 概要

【全サービス★】

- 介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。【通知改正】
  - ・ 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
  - ・ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
  - ・ 人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。  
この場合において、常勤職員の割合を要件とするサービス提供体制強化加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合、当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

### 常勤配置の取扱いの明確化

- 施設基準上求められる常勤の従事者が、産前・産後休業及び育児・介護休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤従事者を常勤換算することで施設基準を満たすことを原則認める。

例) 常勤医師1名、常勤看護師1名の配置要件の場合



育児休業を取得している期間、非常勤看護師2名の常勤換算により施設基準を満たすことが可能。

常勤看護師が育児休業を取得

休業期限

※ 常勤換算される非常勤従事者は各々が当該施設基準上求められる資質を有していなければならない。  
例) 経験年数〇年以上、所定の研修を修了していること 等

- 育児休業後等の従事者が短時間勤務制度を利用し、正職員として勤務する場合、育児・介護休業法で定める期間は週30時間以上の勤務で常勤扱いとする。

短時間勤務制度利用期間

短時間勤務制度を利用している期間は週30時間以上の勤務で常勤としてカウント可能。

(参考) 医療従事者の負担軽減・人材確保について  
(平成28年度診療報酬改定)

## 4.(1)⑦ ハラスメント対策の強化

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、全ての介護サービス事業者に、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求めることとする。【省令改正】

### 基準

- 運営基準（省令）において、以下を規定（※訪問介護の例）  
「指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。」

※併せて、留意事項通知において、カスタマーハラスメント防止のための方針の明確化等の必要な措置を講じることも推奨する。

(参考) ハラスメント対策に関する事業主への義務付けの状況

- ・ 職場におけるセクシュアルハラスメントについては男女雇用機会均等法において、職場におけるパワーハラスメントについては労働施策総合推進法において、事業主に対して、事業主の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることを義務付けている。（パワーハラスメントの義務付けについて、大企業は令和2年6月1日、中小企業は令和4年4月1日から施行（それまでは努力義務））
- ・ 職場関係者以外のサービス利用者等からのハラスメントに関しては、
  - ① セクシュアルハラスメントについては、指針において、男女雇用機会均等法（昭和47年法律第113号）において事業主に対して義務付けている雇用管理上の措置義務の対象に含まれることが明確化された（令和2年6月1日より）。
  - ② パワーハラスメントについては、法律による事業主の雇用管理上の措置義務の対象ではないものの、指針において、事業主が雇用管理上行うことが「望ましい取組」として防止対策を記載している（令和2年6月1日より）。

#### ※職場におけるセクシュアルハラスメント

= 職場において行われる性的な言動に対する労働者の対応により当該労働者がその労働条件につき不利益を受けるもの又は当該性的な言動により労働者の就業環境が害されるもの。

#### ※職場におけるパワーハラスメント

= 職場において行われる i 優越的な関係を背景とした言動であって、ii 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、iii 労働者の就業環境が害されるものであり、i から iii までの要素を全て満たすもの。



## 4.(2)④ 会議や多職種連携におけるICTの活用

### 概要

【全サービス★】

- 運営基準や加算の要件等において実施が求められる各種会議等（利用者の居宅を訪問しての実施が求められるものを除く）について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、以下の見直しを行う。【省令改正、告示改正、通知改正】
  - ・ 利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を認める。
  - ・ 利用者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用しての実施を認める。

## 4.(3)① 利用者への説明・同意等に係る見直し

### 概要

【全サービス★】

- 利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、以下の見直しを行う。【省令改正、通知改正】
  - ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。
  - イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

## 4.(3)② 員数の記載や変更届出の明確化

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について、「〇〇人以上」と記載することが可能であること及び運営規程における「従業者の職種、員数及び職務の内容」について、その変更の届出は年1回で足りることを明確化する。  
【通知改正】

## 4.(3)③ 記録の保存等に係る見直し

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。【省令改正】
- 記録の保存期間について、他の制度の取り扱いも参考としつつ、明確化を図る。

## 4.(3)④ 運営規程等の掲示に係る見直し

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。【省令改正】

## 6. ② 高齢者虐待防止の推進

### 概要

【全サービス★】

- 全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を選定することを義務づける。その際、3年の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

### 基準

- 運営基準（省令）に以下を規定
  - ・ 入所者・利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない旨を規定。
  - ・ 運営規程に定めておかななければならない事項として、「虐待の防止のための措置に関する事項」を追加。
  - ・ 虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない旨を規定。
    - 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
    - 虐待の防止のための指針を整備すること
    - 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること
    - 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

(※3年の経過措置期間を設ける。)

## 2. 補足給付及び高額介護サービス費の見直し等について

### (1) 補足給付の見直しについて

平成17年10月より、介護保険施設における食費や居住費については、在宅で介護を受ける方との公平性等の観点から利用者本人の負担を原則とし、低所得の方については一定の給付(補足給付)を支給してきた。

今般、補足給付については、在宅で介護を受ける方との公平性等の観点から、負担能力に応じた負担となるよう令和3年8月から見直しを行う。具体的な見直し内容は以下のとおりである。[参考資料2](#)

<1> 施設入所者に対する食費の助成について、現行の第3段階を、保険料の所得段階と合わせて本人年金収入等80万円超120万円以下の段階(以下「第3段階」という。)と本人年金収入等120万円超の段階(以下「第3段階」という。)の2つの段階に区分するとともに、第3段階について、第3段階と第4段階の本人支出額(介護保険三施設平均)の差額の概ね2分の1の額(月額約2.2万円)を本人の負担限度額に上乗せする。

<2> ショートステイの食費の助成について、<1>と同様、第3段階を2つの段階に区分するとともに、第3段階について、<1>の金額を踏まえた本人の負担限度額への上乗せ(650円/日)を行う。

また、食費が給付対象外となっているデイサービスとの均衡等の観点から、第3段階及び第2段階についても、負担能力に配慮しながら本人の負担限度額への上乗せ(第3段階：350円/日、第2段階：210円/日)を行う。各所得段階の負担限度額への上乗せ額については、各所得段階の見直し後の負担限度額の段差(増加額)がほぼ均等(300円から400円)となるように調整する。

<3> 食費・居住費の助成の要件となる預貯金等の基準について、所得段階に応じて設定することとし、第2段階、第3段階、第3段階の3つの所得段階それぞれに基準を設定する(第2段階：650万円、第3段階①：550万円、第3段階②：500万円)。

### <見直しのイメージ>

※( )は月額

段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
自己負担限度額				
食費	300円 (0.9万円)	390円 (1.2万円)	650円 (2.0万円)	1392円(※3) (4.2万円)
居住費 ※特別養護老人ホーム・多床室の場合	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	855円 (2.6万円)
合計	300円 (0.9万円)	760円 (2.3万円)	1020円 (3.1万円)	2247円 (6.8万円)

(※1) ショートステイにおける食費(日額)について、以下のとおり見直し。

第2段階：600円【現状より210円増額】  
第3段階①：1000円【現状より350円増額】  
第3段階②：1300円【現状より650円増額】

(※2) 預貯金要件(現行1,000万円以下)について、以下のとおり見直し。

第2段階：650万円以下  
第3段階①：550万円以下  
第3段階②：500万円以下

(※3) 食費の基準費用額(現行1,392円/日)について、1445円/日(+53円)に見直し。

第3段階①	第3段階②
・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等120万円以下 ⇒合計1020円(食費650円+居住費370円)【現状維持】	・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等120万円超 ⇒合計1730円(食費1360円【現状より710円(2.2万円)増額】+居住費370円)

また、令和3年度介護報酬改定において、食費の基準費用額(1,392円/日)については、令和3年8月から1,445円/日(+53円)に引き上げることとされている。

見直しに当たっては、社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業の活用等を促進するとともに、令和3年8月からの実施に向けて、見直しの趣旨や内容等について被保険者や介護サービス事業者等に対して丁寧な周知・広報を行うことが重要である。

周知・広報に関しては、国としても周知用リーフレット等を作成しているところであり、これらを用いた周知方法や事務手続の詳細等については、追ってお示しする。

## (2) 高額介護(予防)サービス費の見直しについて

介護保険制度の高額介護サービス費の自己負担限度額は、制度創設時から医療保険の高額療養費制度を踏まえて設定されているところ。高額療養費制度では平成30年8月より70歳以上の現役並み所得区分が細分化され、多数回該当の負担上限額については、年収約1160万円以上が140,100円、年収約770万円以上～約1,160万円未満が93,000円、年収約383万円以上～約770万円が44,000円とされた。

今般、負担能力に応じた負担とする観点から、高額介護(予防)サービス費についても、医療保険の高額療養費制度における負担限度額に合わせ、令和3年8月から、現行の現役並み所得者のうち、年収770万円以上の者と年収約1,160万円以上の者について、世帯の上限額を現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円とする見直しを行う。

### 参考資料3

なお、平成29年の制度改正において3年間の時限措置として導入した、一般区分のうち1割負担となる被保険者のみの世帯に係る年間上限額(446,400円(37,200円×12か月))については、令和2年7月サービス分をもって終了しているため、ご承知おきいただきたい。

#### < 現行 >

収入要件	世帯の上限額
現役並み所得相当(年収約383万円以上)	44,400円

#### < 見直し後 >

収入要件	世帯の上限額
課税所得約690万円(年収約1,160万円)以上	140,100円
課税所得約380万円(年収約770万円)以上 ～同約690万円(同約1,160万円)未満	93,000円
課税所得約145万円(年収約383万円)以上 ～同約380万円(同約770万円)未満	44,400円

一般区分や市町村民税世帯非課税者等の負担限度額は変更なし

令和3年8月からの実施に向けて、見直しの趣旨や内容等について被保険者や介護サ



ービス事業者等に対して丁寧に周知・広報を行うことが重要である。周知・広報に関しては、国としても周知用リーフレット等を作成しているところであり、これらを用いた周知方法や事務手続の詳細等については、追ってお示しする。

### (3) 平成30年度・令和2年度税制改正に係る対応について

平成30年度税制改正においては、「働き方改革」を後押しする観点から、給与所得控除・公的年金等控除を10万円引き下げるとともに、基礎控除を10万円引き上げることとされた。当該見直しにより、被保険者に対して意図せざる影響や不利益が生じないようにするため、保険料等の所得指標となる合計所得金額等の算定に当たり、給与所得又は公的年金等所得の合計額から10万円を控除する等所要の見直しを行った。なお、見直しの詳細については、「健康保険法施行令等の一部を改正する政令の公布について(通知)」(令和2年12月24日付け厚生労働省老健局長他通知)、「平成30年度税制改正に伴う介護保険制度における所得指標の見直しについて」(令和2年12月25日付け介護保険計画課事務連絡)等を参照されたい。

また、令和2年度税制改正においては、低未利用土地等の活用を促進する観点から、個人が低未利用土地等を譲渡した場合の税法上の特別控除として、低未利用土地等の譲渡に係る長期譲渡所得の金額から100万円を控除することができることとされた。保険料等の所得指標となる合計所得金額等の算定に当たり、当該見直しによる特別控除が適用されるよう所要の見直しを行った。なお、見直しの詳細については、「健康保険法施行令等の一部を改正する政令の公布について(通知)」(令和2年12月24日付け厚生労働省老健局長他通知)等を参照されたい。

これらの見直しに関する関係改正政令及び省令は昨年末に公布、本年1月1日より施行されたところであり、令和3年度における保険料(本年4月1日～)や利用者負担割合(本年8月1日～)の算定等に当たっては御留意いただきたい。

### (4) その他

令和3年度から5年度までの基準所得金額について、介護保険料の標準9段階のうち、令和3年度から令和5年度までの市町村民税本人課税層に当たる第6段階、第7段階、第8段階及び第9段階の境目となる基準所得金額を、それぞれ120万円、210万円及び320万円とすることとしている。

また、国、都道府県及び市町村が3分の1ずつ拠出金を負担する財政安定化基金の拠出率について、令和3年度から5年度までの交付金及び貸付金額の見込み並びに標準給付費額の見込み等に基づき、令和3年度から5年度までの財政安定化基金拠出率は10万分の36とする。

これらの見直しに関する関係改正省令は本年2月17日に公布、本年4月1日より施行予定であるところ、第1号被保険者に係る保険料の段階設定及び財政安定化基金拠出率の設定等に当たってはご留意いただきたい。なお、改正の詳細については、「介護保険の国庫負担金算定等に関する政令等の一部を改正する政令等の公布について(通知)」(令和3年2月17日付け厚生労働省老健局長通知)を参照されたい。

# 補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み

参考資料2

※見直し後(案)

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定
- 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付

負担軽減の対象となる低所得者

利用者負担段階	主な対象者		預貯金額(夫婦の場合)
	第1段階	第2段階	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である高齢福祉年金受給者		1,000万円(2,000万円)以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額(※) + 合計所得金額が80万円以下	650万円(1,650万円)以下
第3段階①		年金収入金額(※) + 合計所得金額が80万円超～120万円以下	550万円(1,550万円)以下
第3段階②		年金収入金額(※) + 合計所得金額が120万円超	500万円(1,500万円)以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

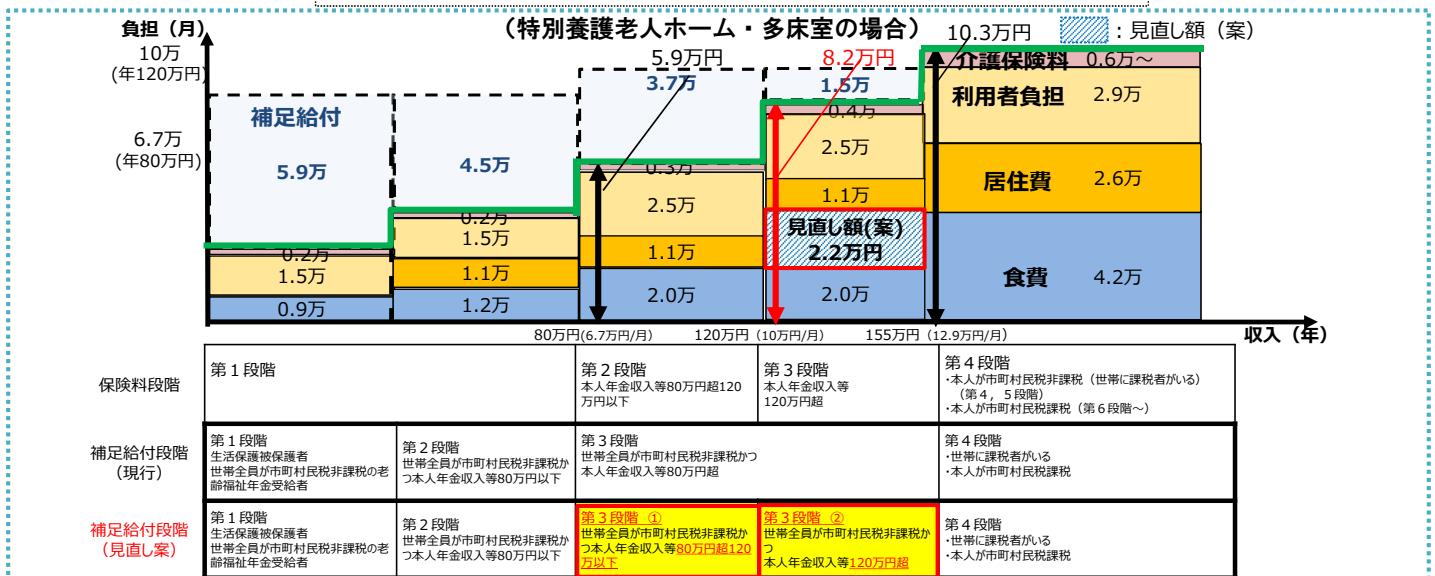
	基準費用額 (日額(月額))	負担限度額 (日額(月額))※短期入所生活介護等(日額) 【】はショートステイの場合				
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
食費	1,445円 (4.4万円)	300円 (0.9万円) 【300円】	390円 (1.2万円) 【600円(1.8万円)】	650円 (2.0万円) 【1,000円(3.0万円)】	1,360円 (4.1万円) 【1,300円(4.0万円)】	
居住費	多床室 特養等	855円 (2.6万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
	多床室 老健・療養等	377円 (1.1万円)	0円 (0万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)	370円 (1.1万円)
	従来型個室 特養等	1,171円 (3.6万円)	320円 (1.0万円)	420円 (1.3万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)
	従来型個室 老健・療養等	1,668円 (5.1万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室的多床室	1,668円 (5.1万円)	490円 (1.5万円)	490円 (1.5万円)	1,310円 (4.0万円)	1,310円 (4.0万円)
	ユニット型個室	2,006円 (6.1万円)	820円 (2.5万円)	820円 (2.5万円)	1,310円 (4.0万円)	1,310円 (4.0万円)

## 食費・居住費の助成（補足給付）に関する給付の在り方①

### 考え方

- 食費・居住費の助成（補足給付）の所得段階について、保険料の所得段階と整合させるとともに、能力に応じた負担とする観点から精緻化し、食費・居住費負担を含む本人の支出額について、所得段階間の均衡を図ることとしてはどうか。
- 具体的には、補足給付第3段階の年金収入額を保険料の所得段階と合わせて2つに分け（「第3段階①」・「第3段階②」。下図参照。）、その上で、介護保険三施設に係る第4段階と第3段階②の本人支出額の差額（介護保険三施設平均）の1/2を、第3段階②の本人負担に上乗せしてはどうか。

$$\text{算出式：} \{ (\text{第4段階の本人支出額}) - (\text{第3段階②の本人支出額}) \} \div 2 = 2.2\text{万円}$$

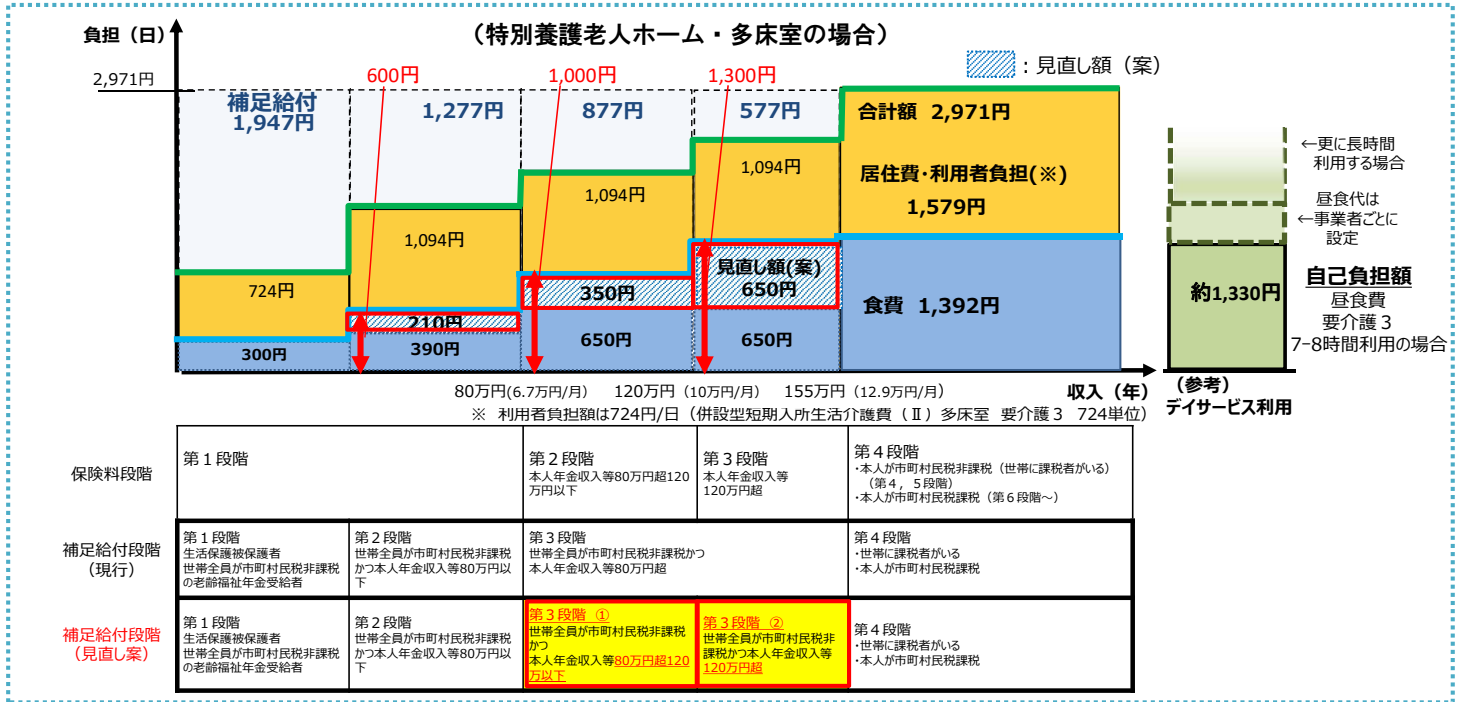


(参考)  
 ○医療保険料：H30・31全国平均の被保険者均等割額45,116円/年に、各保険料区分の乗率(令和3年度以降、軽減特例が無くなり本則7割軽減となった乗率)を乗じ、1,128円/月。153万円以上からは更に所得割が加算される(153万円を超えた額の8.81%)  
 ○外来医療費：住民税非課税の場合、高額療養費の外来上限8,000円/月が最大。高額医療介護合算制度(※1)により、上乗せされる自己負担額は年間1万円(10年で10万円程度)  
 ※1 第2段階の合算上限額は19万円/年、介護保険の利用者負担額は18万円/年のため、差し引き1万円/年の負担(第3段階の合算上限額31万円/年、介護保険30万円/年のため同額)  
 ○入院医療費：特養・ユニット・第2段階では月額7.5万円の負担に対して、一般病床では4.7万円(▲2.8万円)、療養病床では6.1万円(▲1.4万円)(※2)  
 ※2 生活費は特養と同等と仮定。医療費は高額療養費と高額介護サービスの上限額が同じであるため、介護保険利用料と同額。  
 ○生活費：平成28年介護サービス施設・事業所調査における理美容費、教養娯楽費、洗濯費、預かり金の管理費等の合計 20,353円/月

## 食費・居住費の助成（補足給付）に関する給付の在り方②

### 考え方

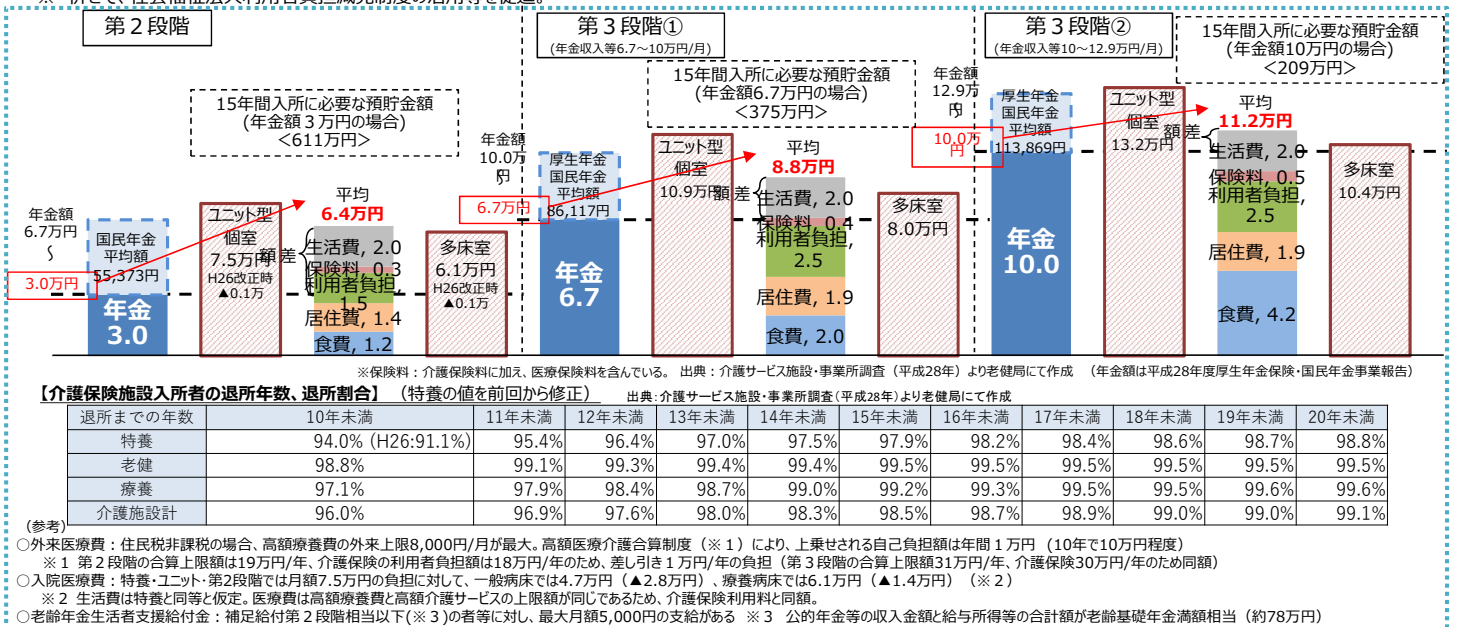
- ショートステイの食費・居住費の助成（補足給付）の所得段階について、保険料の所得段階と整合させるとともに、能力に応じた負担とする観点から精緻化し、食費の本人支出額について、所得段階間の均衡を図ることとしてはどうか。
- 具体的には、以下のようにしてはどうか。
  - ・ 補足給付第3段階の年金収入額を保険料の所得段階に合わせて2つに分け（「第3段階①」・「第3段階②」。下図参照。）、その上で、第3段階②の補足給付について、介護保険三施設と同額に設定（▲710円/日）。
  - ・ 食費が給付外となっているデイサービスとの均衡等の観点から、第3段階①、第2段階の助成額についても、負担能力に配慮しつつ、見直し。
  - ・ 各所得区分毎の段差が300円から400円となるように調整。



## 食費・居住費の助成（補足給付）に関する給付の在り方③

### 考え方

- 食費・居住費の助成（補足給付）の所得段階について、保険料の所得段階と整合させるとともに、能力に応じた負担とする観点から精緻化し、資産（預貯金）基準について、所得段階に応じた設定としてはどうか。
  - 具体的には、補足給付第3段階の年金収入額を保険料の所得段階と合わせて2つに分け（「第3段階①」、「第3段階②」）、その上で以下の観点から、単身者「1,000万円以下」、第2段階は「650万円以下」、第3段階①は「550万円以下」、第3段階②は「500万円以下」としてはどうか。
    - ・ 介護保険三施設いずれの場合も約98%の入所者が15年以内に退所している。
    - ・ 介護保険三施設の本人支出額の平均と年金収入を比較し、補足給付を受けながら本人の年金収入で15年入所することができる水準とする。
    - ・ 居宅サービス利用者や保険料を負担する方との公平性の観点から、基準額との差額の見直し。ただし、いずれの所得段階でもユニット型個室に10年入所することができる水準とする。
- ※ 第2号被保険者は、若年性認知症等により長期入所が考えられるため、現行の1,000万円を維持。  
 ※ 夫婦世帯における配偶者の上乘せ分は、現行の1,000万円を維持（第2段階の場合、本人650万円＋配偶者1,000万円）。  
 ※ 併せて、社会福祉法人利用者負担減免制度の活用等を促進。



# ○ 高額介護（介護予防）サービス費

参考資料3

※見直し後(案)

月々の介護サービス費の自己負担額が世帯合計（個人）で上限額を超えた場合に、その超えた分が払い戻されます。

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 ③市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	①個人15,000円 ②世帯15,000円 ③世帯24,600円 個人15,000円
第2段階	○市町村民税世帯非課税で[公的年金等収入金額+合計所得金額]が80万円以下である場合	世帯24,600円 個人15,000円
第3段階	○市町村民税世帯非課税 ○24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第4段階	①市町村民税課税世帯～所得約380万円(年収約770万円)未満 ②所得約380万円(年収約770万円)以上～同約690万円(同約1,160万円)未満 ③所得約690万円(年収約1,160万円)以上	①世帯44,400円 ②世帯93,000円 ③世帯140,100円

個人の高額介護（介護予防）サービス費の支給

$$(\text{利用者負担世帯合算額} - \text{世帯の上限額}) \times \frac{\text{個人の利用者負担合算額}}{\text{利用者負担世帯合算額}}$$

高額介護サービス費の支給：保険給付の1割（または2割・3割）負担分の合計額が上限額を超えた場合、申請により超過分が払い戻される。

## 高額介護サービス費

### 考え方

○ 高額介護サービス費の上限額について、医療保険における自己負担額の上限額に合わせ、年収約770万円以上の者と年収約1,160万円以上の者については、世帯の上限額を現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円としてはどうか。

介護保険の自己負担限度額 (月額)		医療保険の負担限度額 (H30.8~) (70歳以上・月額・多数回該当)	
収入要件	世帯の上限額	収入要件※3	世帯の上限額
現役並み所得相当 (年収約383万円以上) <small>(注：平成29年見直し前の基準※1)</small>	44,400円 (※2) <small>第二号被保険者を含む同一世帯の者のサービス自己負担額の合計</small>	①年収約1,160万円以上	140,100円
一般	44,400円	②年収約770万～約1160万円	93,000円
市町村民税世帯非課税等	24,600円	③年収約383万～約770万円	44,400円
年金80万円以下等	15,000円	一般	44,400円
		市町村民税世帯非課税等	24,600円
		年金80万円以下等	15,000円



※1  
○ 世帯内の第一号被保険者の課税所得が145万円以上であり、かつ、第一号被保険者が一人の場合には年収約383万円以上（世帯内に他の第一号被保険者がいる場合は合計520万円以上）

○ 現役並み所得者は、被保険者ベースで約320万人（全一号被保険者の約9.1%）。さらに、サービス受給者数ベースでは約16万人（全一号被保険者の約0.5%）。うち、自己負担額が44,400円を超えるサービスを利用する者は約10万人（全一号被保険者の約0.3%）。※4と同じ割合と仮定すると、年収770万円以上の者は約1.4万人、年収1,160万円以上の者は約1.7万人。

※2  
○ 実際には、高額介護サービス費の上限に到達するのは、例えば以下のケースが想定される。  
・3割負担者本人が介護サービスを利用しているケース  
→ 介護状態でありながら現役並み所得を得ている（不動産収入等がある）場合  
・3割負担者本人は介護サービスを利用しておらず、その配偶者（2割負担）が介護施設に入所しているケース  
→ 本人が就労し高収入を得ており、かつ、配偶者が月額280万円以上の厚生年金の受給等がある場合

※3  
○ 医療保険制度における70歳以上の加入者のうち、現役並み所得相当が占める割合は約7.7%  
このうち、  
① 年収約1,160万円の占める割合は約17%  
② 年収約770万～約1,160万円の占める割合は約14%  
③ 年収383万～約770万円の占める割合は約69%

### 3．社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度事業等について

社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業（以下「社福軽減事業」という。）は、社会福祉事業の実施を任務とし、税制優遇措置等を受けている社会福祉法人が低所得者の負担軽減を行うことは、法人本来の使命という考えの下、低所得者の介護保険サービスの利用促進の観点から事業化しているものである。[参考資料4](#)

社福軽減事業は全ての自治体において利用可能とすることが重要であることから、これまで社福軽減事業を未実施である市町村に対しては要綱整備に係る働きかけを行ってきた。令和元年度の行政事業レビューの公開プロセスにおいては、外部有識者及び行政事業レビュー推進チームより、「軽減措置の実施が可能な社会福祉法人が増加するよう、引き続き、市町村、社会福祉法人への働きかけ・周知を徹底すべきである」との指摘を受けたことから、今年度に未実施の市町村に対して状況確認調査を行い、ほぼ全ての市町村で今年度又は令和3年度から社福軽減事業の要綱を整備すると回答いただいたところ。

全国社会福祉法人経営者協議会及び全国老人福祉施設協議会に対しては、事業を未実施である社会福祉法人について事業実施に係る協力依頼を行うよう要請しているところであり、各都道府県においても、管内で事業を未実施である社会福祉法人に対しては、事業実施に係る一層の働きかけをお願いします。

また、今般の補足給付の見直し等に当たっても、社福減免事業の活用等を推進することが重要であり、合わせてお願いします。

なお、現在、令和2年度介護保険事務調査を実施しているところであるが、回答内容を確認の上、必要に応じて個別に状況確認する場合があるのでよろしくお願いします。

## 社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度事業

社会福祉事業を任務とし、税制優遇措置等を受けている社会福祉法人が、低所得者の負担軽減を行うことは本来の使命との考えの下、介護保険制度における低所得者施策を補足すべく、法人の持ち出しにより利用者負担の軽減を行うこととし、その一部を公費により助成しているもの。

### 1 対象者

住民税非課税で、次の要件を満たして市町村が認める者

- ① 年間収入が150万円以下（世帯員1人ごとに50万円を加算）
- ② 預貯金等が350万円以下（世帯員1人ごとに100万円を加算）
- ③ 日常生活に供する資産以外に資産がない
- ④ 親族等に扶養されていない
- ⑤ 介護保険料を滞納していない

### 2 軽減対象となる費用

次のサービスに係る1割負担、食費、居住費

訪問介護、夜間対応型訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、複合型サービス、介護福祉施設サービス（※介護予防サービスがある場合も含む。）

### 3 軽減割合

原則 1/4

（高齢福祉年金受給者は 1/2）

※生活保護受給者は居住費（従来型個室、ユニット型準個室、ユニット型個室に限る。）を全額軽減。なお、生活保護受給者の1割負担分・食費分は生活保護より給付される。

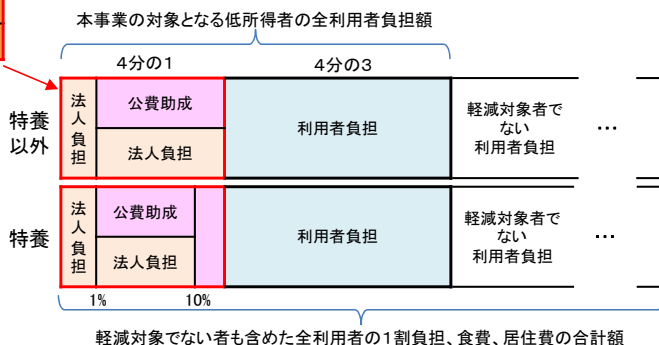
対象サービスに係る1割負担	<b>1/4 軽減</b>
食費	
居住費	

### 4 公費負担

○軽減を行った社会福祉法人等に対して、軽減総額の1/2を公費で助成。

（公費内訳：国1/2、都道府県・市町村1/4ずつ）

○なお、軽減の対象でない利用者も含めた、事業者が本来受領すべき利用者負担の総額（1割負担、食費、居住費及び宿泊費の合計額）の1%までは、法人が全額を負担。



### 5 実績

【公費助成者数・実施体制整備市町村数】

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
公費助成者数（人）※	45,793	44,494	44,035	46,186	45,676	46,895
実施体制整備市町村数（未整備）	1,558 (184)	1,627 (114)	1,631 (110)	1,645 (96)	1,654 (87)	1,506 (65)

※ 生活保護受給者に対する居住費軽減も含む。  
 ※ 2019年度「公費助成者数」は、交付決定ベースである。  
 ※ 2019年度「実施体制整備市町村数」は、いずれも保険者数である。

【事業を実施している社福法人】

	事業所数	事業実施事業所数	事業実施割合
社福法人全体	約44,000	約27,000	約6割
うち特養	約7,500	約6,100	約8割

## 6. 介護分野の文書に係る負担軽減について

### (1) 「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」について

都道府県・市区町村の担当者及び介護事業関係者が協働で文書に係る負担軽減の方策を検討する「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」(以下「専門委員会」という。)において、令和元年12月の中間取りまとめを踏まえ、指定申請・報酬請求・実地指導の3分野について、「簡素化」・「標準化」・「ICT等の活用」の各取組につき検討を進めている。

各都道府県等におかれては、文書負担軽減が都道府県・市区町村・介護事業関係者のそれぞれにメリットがあることをご理解いただき、引き続き、

各都道府県等が指定権者となる介護保険サービスについての必要な対応  
管内市町村への周知徹底や取組支援  
をお願いしたい。

### (2) 各指定権者における具体的取組について

(押印の見直し)

規制改革実施計画(令和2年7月17日閣議決定)において、「原則として全ての見直し対象手続きについて、恒久的な制度的対応として、年内に、規制改革推進会議が提示する基準に照らして順次、必要な検討を行い、法令、告示、通達等の改正やオンライン化を行う」こととされていること等を踏まえ、省令や関係通知等について押印を不要とする改正を行い、令和2年12月25日に参考資料9のとおりお示ししたところであり、適切に対応いただきたい。

(専門委員会の中間とりまとめを踏まえた対応について)

専門委員会の中間とりまとめにおいて、1～2年以内の取組とされている項目について、専門委員会の検討状況を踏まえ、対応の方針を令和3年3月末までにお示しする予定であるのでご対応をお願いしたい。

### (3) 令和3年度介護報酬改定における文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減の推進

令和3年度介護報酬改定において、介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、以下の見直しを行うので、適切な対応をお願いしたい。参考資料10

利用者への説明・同意等に係る見直し  
員数の記載や変更届出の明確化  
記録の保存等に係る見直し  
運営規程等の掲示に係る見直し

老発 1225 第 3 号  
令和 2 年 12 月 25 日

都道府県知事  
各 指定都市市長 殿  
中核市市長

厚生労働省老健局長  
(公印省略)

「押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令  
の一部を改正する省令」の公布等について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令（令和 2 年厚生労働省令第 208 号。以下「改正省令」という。）については、本日公布され、同日施行されました。

このうち、当局所管の省令の改正の概要及び関連する文書の取扱いについては、下記の通りですので、貴職におかれましては、これを御了知いただくとともに、管内の市町村（特別区を含む。）をはじめ、関係者、関係団体等に対し周知をお願いいたします。

## 記

### 第 1 当局所管の省令の改正

#### 1 改正の概要

規制改革実施計画（令和 2 年 7 月 17 日閣議決定）において、「原則として全ての見直し対象手続（※）について、恒久的な制度的対応として、年内に、規制改革推進会議が提示する基準に照らして順次、必要な検討を行い、法令、告示、通達等の改正やオンライン化を行う」こととされていること等を踏まえ、次に掲げる省令において、押印を求めている手続について、以下の改正を行う。

（※）所管する行政手続等のうち、法令又は慣行により、国民や事業者等に対して紙の書面の作成・提出等を求めているもの、押印を求めているもの、又は対面での手続を求めているもの。

- （1）福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律施行規則（平成 5 年厚生省令第 43 号）（改正省令第 10 条第 4 号関係）  
福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律施行令（平成 5 年政令第 313 号）第 2 項の規定による認定の申請手続を行う場合に、申請書に記名押印を求めていたところ、押印を求めないこととする。

- （2）介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）（改正省令第 96 条関係）  
要介護認定又は要支援認定の申請手続を、指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターが代わって行う場合に、申請書に記名押印を求めているところ、押印を求めないこととする。
- （3）健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則（改正省令第 97 条関係）  
（2）に準じた改正を行うこととする。

### 2 経過措置

- （1）改正省令による改正前の様式（以下「旧様式」という。）により使用されている書類は、改正省令による改正後の様式によるものとみなすこととする。
- （2）旧様式による用紙については、合理的に必要と認められる範囲内で、当分の間、例えば、手書きによる打ち消し線を引くなど、これを修正して使用することができることとする。

### 第 2 当局関係通知等における押印の取扱い

今回の省令改正にあわせ、当職から発せられた主な通知については、以下のとおり改正する。

また、その他当職及び当局から発せられた通知等における行政手続の規定及び様式についても、改正省令による見直しに準じて、押印を不要とする変更等が行われたものとみなして取り扱うものとする。この場合において、変更の主な方法は、押印を求めることとしている規定を削り、また、様式中の「印」等の表記を削ることとする。また、当職及び当局から発せられた通知等における行政手続の規定及び様式について、第 1 の 2 の経過措置と同様の対応を行う。

なお、当局が発出する交付要綱等会計手続に関する押印廃止については、別途、それぞれの通知改正等により個別に通知する予定であることを申し添える。

- 1 介護老人保健施設の開設者について（平成 12 年 9 月 30 日老発第 621 号）の別記様式の一部改正  
別紙 1 のとおり改正する。
- 2 要介護認定等の実施について（平成 21 年 9 月 30 日老発 0930 第 5 号）の別添 1-1 及び 1-2 の一部改正  
別紙 2 のとおり改正する。
- 3 介護医療院を開設できる者について（平成 30 年 3 月 30 日老発 0330 第 14 号）の別記様式の一部改正



○厚生労働省令第二百八号  
健康保険法(大正十一年法律第七十号)及び関係法令の規定に基づき、並びに関係法令を実施するため、押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令を定める。  
令和二年十二月二十五日  
押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令  
(健康保険法施行規則の一部改正)  
第一条 健康保険法施行規則(大正十五年内務省令第二百六十六号)の一部を次のように改正する。  
次の表のように改正する。

厚生労働大臣 田村 憲久

改正後	改正前
<p>(移送費の支給の申請) 第八十二条(略) 2 (略) 3 前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しな ければならない。 4 (略) 4 (傷病手当金の支給の申請) 第八十四条(略) 2 (略) 3 前項第一号の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記 載しななければならない。 4 i 8 (略) 4 i 8 (出産手当金の支給の申請) 第八十七条(略) 2・3 (略) 4 第二項第一号の意見書には、これを証する医師又は助産師において診断年月日及び氏名を記 載しななければならない。 5・6 (略) 5・6 (特定疾病の認定の申請等) 第九十九条(略) 2 (略) 3 前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しな ければならない。 4 i 9 (略)</p>	<p>(移送費の支給の申請) 第八十二条(略) 2 (略) 3 前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しな 押印をしなければならない。 4 (略) 4 (傷病手当金の支給の申請) 第八十四条(略) 2 (略) 3 前項第一号の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記 載しななければならない。 4 i 8 (略) 4 i 8 (出産手当金の支給の申請) 第八十七条(略) 2・3 (略) 4 第二項第一号の意見書には、これを証する医師又は助産師において診断年月日及び氏名を記 載しななければならない。 5・6 (略) 5・6 (特定疾病の認定の申請等) 第九十九条(略) 2 (略) 3 前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載し、記 名及び押印をしなければならない。 4 i 9 (略)</p>

(傍線部分は改正部分)

別紙3のとおり改正する。

- 4 社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」  
中間とりまとめを踏まえた対応について(令和2年3月6日老発0306第8号)の一部改  
正

別紙4のとおり改正する。

第3 貴職が独自に定める様式等の取扱い

当局所管の法令に基づいて貴職が実施する手続のうち、関係法令や当職から発せられた  
通知に基づくものとは別に独自に定められている様式等において、国民や事業者等に押印  
等を求めている場合においては、「地方公共団体における押印見直しマニュアルの策定に  
ついて」(令和2年12月18日付け規制改革・行政改革担当大臣通知。参考別紙。)及び  
本通知を参考として、押印の見直しへの積極的な取組を期されたい。

(介護保険法施行規則の一部改正)  
第九十六条 介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>(要介護認定の申請等)</p> <p>第三十五条 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 法第三十二条第一項後段の規定により前項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センター(法第十五条の四十六第一項の地域包括支援センターをいう。以下同じ)が第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は地域包括支援センターの別及び名称を記載しなければならない。</p> <p>5・6 (略)</p> <p>(要支援認定の申請等)</p> <p>第四十九条 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 法第三十二条第一項後段の規定により前項各号に掲げる要件を満たす第三十五条第三項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターが第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は地域包括支援センターの名称を冠して記名押印しなければならない。</p> <p>5・6 (略)</p>	<p>(要介護認定の申請等)</p> <p>第三十五条 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 法第三十二条第一項後段の規定により前項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センター(法第十五条の四十六第一項の地域包括支援センターをいう。以下同じ)が第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は地域包括支援センターの名称を冠して記名押印しなければならない。</p> <p>5・6 (略)</p>

(健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第二項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則の一部改正)  
第九十七条 健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十二号)附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
<p>(要介護認定の申請等)</p> <p>第三十五条 (略)</p> <p>2・3 (略)</p>	<p>(要介護認定の申請等)</p> <p>第三十五条 (略)</p> <p>2・3 (略)</p>

(医療法施行規則等の一部改正)

第十条 次に掲げる省令の規定中「四」を削る。

一 医療法施行規則(昭和二十二年厚生省令第五十号)附則様式第一、附則様式第二、附則様式第七、附則様式第八、別記様式第一の三及び別記様式第一の四

二 狂犬病予防法施行規則(昭和二十五年厚生省令第五十二号)別記様式第四

三 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令(昭和三十一年厚生省令第十三号)様式第一号(表面)、様式第二号(裏面)及び様式第三号(裏面)

四 福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律施行規則(平成五年厚生省令第四十三号)別記様式第一

五 確定給付企業年金法施行規則(平成十四年厚生労働省令第二十二号)様式第一号及び様式第二号

六 厚生労働省関係科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律施行規則(平成二十年厚生労働省令第百五十三号)様式第一から様式第八まで

七 臨床研究法施行規則(平成三十年厚生労働省令第十七号)様式第一から様式第五(第一面)まで、様式第七から様式第十二(第一面)まで及び様式第十三

(死体解剖保存法施行規則の一部改正)

第十一条 死体解剖保存法施行規則(昭和二十四年厚生省令第三十七号)の一部を次のように改正する。

第一号書式から第三号書式までの書式中「四」を削る。

第四号書式を次のように改める。

死体解剖保存法施行規則 様式第四号

住所 氏名 年月日 氏名

第五号書式中「四」を削る。  
第六号様式を次のように改める。

要式書式

解 明 用 死 体 (一 屍 體) 交 付 申 請 書

一 死者の氏名、性別及び年令(死体の場合には、父の氏名、母の氏名及び生年月日)

二 死体の年月日時(死体の場合には、分娩年月日)

三 解剖の目的

四 遺骨又は火葬の予定場所

右により死体(屍體)を交付する。

年月日

市町村長 殿

〇〇医科大学(〇〇大学医学部) 長 氏名

収入印紙

氏名

（ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律施行規則の一部改正）  
第百三十三条 ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律施行規則（令和元年厚生労働省令第七十三号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>（補償金の請求）</p> <p>第四条（略）</p> <p>2 前項の請求書には、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。</p> <p>一・一十（略）</p> <p>（支払未済の補償金の申出）</p> <p>第五条（略）</p> <p>2 前項の申出書には、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。</p> <p>一・一五（略）</p>	<p>（補償金の請求）</p> <p>第四条（略）</p> <p>2 前項の請求書には、請求をしようとする者が署名又は記名押印をすることと、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。</p> <p>一・一十（略）</p> <p>（支払未済の補償金の申出）</p> <p>第五条（略）</p> <p>2 前項の申出書には、申出をしようとする者が署名又は記名押印をすることと、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。</p> <p>一・一五（略）</p>

附則

（施行期日）

第一条 この省令は、公布の日から施行する。

（経過措置）

第二条 この省令の施行の期日があるこの省令による改正前の様式（次項において「旧様式」という。）により使用されている書類は、この省令による改正後の様式によるものとみなす。

2 この省令の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り替えて使用することができる。

第三条 栄養士法施行規則及び調理師法施行規則の一部を改正する省令（令和元年厚生労働省令第五十号）の一部を次のように改正する。

<p>4 法第二十七条第一項後段の規定により前項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センター（法第十五条の四十六第一項の地域包括支援センターをいう。以下同じ。）が第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設又は地域包括支援センターの別及び名称を記載しなければならない。</p> <p>5・6（略）</p> <p>（要支援認定の申請等）</p> <p>第四十九条（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>4 法第三十二条第一項後段の規定により前項の規定において準用する第三十五条第三項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターが第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設又は地域包括支援センターの別及び名称を記載しなければならない。</p> <p>5・6（略）</p>	<p>4 法第二十七条第一項後段の規定により前項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センター（法第十五条の四十六第一項の地域包括支援センターをいう。以下同じ。）が第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設又は地域包括支援センターの別及び名称を記載しなければならない。</p> <p>5・6（略）</p> <p>（要支援認定の申請等）</p> <p>第四十九条（略）</p> <p>2・3（略）</p> <p>4 法第三十二条第一項後段の規定により前項の規定において準用する第三十五条第三項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターが第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設又は地域包括支援センターの名称を冠して記名押印しなければならない。</p> <p>5・6（略）</p>
---	---

（国民年金法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律附則第二項の規定による遺付の請求手続に関する省令の一部改正）

第九十八条 国民年金法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律附則第二項の規定による遺付の請求手続に関する省令（平成十一年厚生省令第五十四号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>3 第一項の規定によつて提出する請求書には、請求者の氏名及び請求の年月日を記載しなければならない。</p>	<p>3 第一項の規定によつて提出する請求書には、請求者の氏名及び請求の年月日を記載し、押印しなければならない。</p>

（確定拠出年金法施行規則の一部改正）

第九十九条 確定拠出年金法施行規則（平成十三年厚生労働省令第七十五号）の一部を次のように改正する。

様式第一号から様式第六号までの様式中「三」を削る。



## 介護保険 要介護認定・要支援認定区分変更申請書

〇〇市(町村)長様  
 次のとおり申請します。 申請年月日 令和 年 月 日

被 保 険 者	被保険者番号											個人番号										
	フリガナ											生年月日	明・大・昭	年	月	日						
	氏名											性別	男	・	女							
	住所	〒										電話番号										
前回の要介護認定の結果等	要介護状態区分 1 2 3 4 5					要支援状態区分 1 2																
	有効期限 平成・令和 年 月 日から					令和 年 月 日																
変更申請の理由																						
過去6月間の介護保険施設医療機関等入院、入所の有無	介護保険施設の名称等・所在地										期間 年 月 日～年 月 日											
	介護保険施設の名称等・所在地										期間 年 月 日～年 月 日											
	医療機関等の名称等・所在地										期間 年 月 日～年 月 日											
	医療機関等の名称等・所在地										期間 年 月 日～年 月 日											
有・無																						

提出 代 行 者	名称	該当に〇(地域包括支援センター、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・指定介護療養型医療施設、介護医療院)														
	住所	〒										電話番号				

主 治 医	主治医の氏名											医療機関名					
	所在地	〒										電話番号					

第二号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)のみ記入

医療保険者名											医療保険被保険者証記号番号					
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に必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定調査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を。〇〇市(町村)から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。

本人氏名

(別記様式)  
 開設者等認定申請書

厚生労働大臣  
 〇〇〇〇殿

令和 年 月 日

住所(法人であるときは  
 主たる事務所の所在地)  
 申請者  
 氏名(法人であるときは  
 名称及び代表者の職氏名)

〇〇〇〇(氏名又は法人の名称)を〇〇都道府県〇〇市町村〇〇町〇〇丁目〇〇番地〇〇号に開設しようとする〇〇〇介護医療院の開設者として認定されたい。

○ 社会保険審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」中間とりまとめを踏まえた対応について（令和2年3月6日老第0306第8号厚生労働省老健局長通知）（抄）

新	旧
第一 (略)	第一 (略)
第二 中間取りまとめにおいて「令和元年度内用途の取組」とされた項目（各指定権者における具体的な対応については、別添2を併せて参照）	第二 中間取りまとめにおいて「令和元年度内用途の取組」とされた項目（各指定権者における具体的な対応については、別添2を併せて参照）
1 押印及び原本証明の見直しによる簡素化（削る）	1 押印及び原本証明の見直しによる簡素化 (1) 法律に基づき、申請者が介護報酬等の支払いを受けることを認めるにあたり前提となる事項に関する申請について、押印を求める。具体的には、原則として以下の文書のみを対象とし、正本1部に限る。 ・ 指定（更新）申請書 ・ 誓約書（申請者が法に定める全ての欠格要件に該当しないことを誓約する文書） ・ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (2) 付表や添付書類への押印は原則不要とする。 (3) 押印した文書をPDF化し、電子メール等により送付することも可とする。 (4) (略)
2～11 (略)	2～11 (略)
第三 (略)	第三 (略)

1

府政経シ第631号  
令和2年12月18日

各 都 道 府 県 知 事  
 （行政改革担当課、市区町村担当課扱い）  
 各 指 定 都 市 市 長  
 （行政改革担当課扱い）

殿

規制改革・行政改革担当大臣  
 （公 印 省 略）

### 地方公共団体における押印見直しマニュアルの策定について

新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、また、デジタル時代を見据えたデジタルガバメント実現のためには、押印原則、書面主義、対面主義からの決別が喫緊の課題となっています。デジタルガバメントは国と地方が二人三脚で取組を進めることによって大きな効果を発揮しますが、特に、住民に身近で多くの手続の窓口となる地方公共団体が果たす役割は大きく、積極的な取組が期待されます。

この度、地方公共団体が押印の見直しを実施する際の参考として、見直しに取り組む際の推進体制、作業手順、判断基準等を示したマニュアルを作成し、以下の内閣府ホームページで公開しましたので、このマニュアルを参考に、押印の見直しに積極的に取り組んでいただきますようお願いいたします。

また、このマニュアルは今後もユーザーの声や取組の成功事例を踏まえながら改訂していく予定ですので、ご意見は以下の宛先にお寄せいただきますようお願いいたします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村（指定都市を除く。）、一部事務組合等に対しても、周知をよろしくお願いします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

#### ○マニュアル掲載先（インターネット接続端末からご覧ください）

内閣府 HP「押印手続の見直し・電子署名の活用促進について」

[https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/imprint/i\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/imprint/i_index.html)

#### ○マニュアルに関するご意見等の提出先

[kiseikaikaku\\_gyouseikaikaku\\_team.a3y@cao.go.jp](mailto:kiseikaikaku_gyouseikaikaku_team.a3y@cao.go.jp)

#### 【担当】

内閣府規制改革・行政改革担当大臣直轄チーム

大迫、龍石、吉原、安田

TEL：03-6910-2035

E-mail：

kiseikaikaku\_gyouseikaikaku\_team.  
a3y@cao.go.jp

老総発 1225 第 2 号  
老介発 1225 第 1 号  
老高発 1225 第 1 号  
老認発 1225 第 1 号  
老老発 1225 第 1 号  
令和 2 年 12 月 25 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省老健局総務課長  
（公印省略）  
介護保険計画課長  
（公印省略）  
高齢者支援課長  
（公印省略）  
認知症施策・地域介護推進課長  
（公印省略）  
老人保健課長  
（公印省略）

押印を求める手続の見直し等のための「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について」等の一部改正について

規制改革実施計画（令和 2 年 7 月 17 日閣議決定）において、「原則として全ての見直し対象手続について、恒久的な制度的対応として、年内に、規制改革推進会議が提示する基準に照らして順次、必要な検討を行い、法令、告示、通

達等の改正やオンライン化を行う」こととされていること等を踏まえ、押印を求めている手続を見直すため、下記のとおり、関係通知について押印を不要とする改正を行いますので、御了知の上、管内市町村、関係者、関係団体等にその周知をお願いいたします。

## 記

### 第 1 関係通知の改正

- 1 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について（平成 12 年 3 月 8 日老企第 41 号）の別紙 2 及び別紙 26 の一部改正  
**別紙 1**のとおり改正する。
- 2 高額医療合算介護サービス費等の支給の運用等について（平成 21 年 1 月 16 日老介発第 0116001 号）の別添 1 及び別添 4 の一部改正  
**別紙 2**のとおり改正する。  
※ 医療保険者を介して提出される様式であるため、適用時期については、各医療保険者によるもの。
- 3 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令等の施行に伴う留意事項について（平成 27 年 3 月 31 日老介発 0331 第 1 号）の別紙様式 2-1 及び別紙様式 2-2 の一部改正  
**別紙 3**のとおり改正する。

### 第 2 経過措置

- 1 本通知による改正前の様式（以下「旧様式」という。）により使用されている書類は、本通知による改正後の様式によるものとみなす。
- 2 旧様式による用紙については、合理的に必要と認められる範囲内で、当分

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

令和 年 月 日

知事 殿

所在地  
名称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

の間、例えば、手書きによる打ち消し線を引くなど、これを修正して使用することができることとする。

フリガナ 名称						
届主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市					
出連絡先	電話番号	FAX番号				
代表者の職・氏名	職名	法人所轄庁	氏名			
代表者の住所	(郵便番号 ー ) 県 郡市					
フリガナ 事業所・施設の名称						
主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市					
事業所・施設 連絡先	電話番号	FAX番号				
主たる事業所の所在地以外の場所等 一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市					
連絡先	電話番号	FAX番号				
管理者の氏名						
管理者の住所	(郵便番号 ー ) 県 郡市					
届出を行う事業所・施設の種別	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)
	訪問介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	通所介護			1新規 2変更 3終了		
	通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了		
	短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了		
	特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了		
	福祉用具貸与			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問入浴介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問看護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防訪問リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	介護予防居宅療養管理指導			1新規 2変更 3終了		
	介護予防通所リハビリテーション			1新規 2変更 3終了		
	介護予防短期入所生活介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防短期入所療養介護			1新規 2変更 3終了		
	介護予防特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了		
介護老人福祉施設			1新規 2変更 3終了			
介護老人保健施設			1新規 2変更 3終了			
介護療養型医療施設			1新規 2変更 3終了			
介護医療院			1新規 2変更 3終了			
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
特記事項	変更前			変更後		
関係書類	別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。  
 2 「法人の種類」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。  
 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。  
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。  
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。  
 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。  
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。  
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所等一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。



受付番号

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>  
令和 年 月 日

市町村長 殿

所在地  
名称

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市				
	連絡先 法人の種類	電話番号	FAX番号			
事業所・施設の状況	代表者の職・氏名	職名	法人所轄庁		氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 ー ) 県 郡市				
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市				
事業所・施設の状況	連絡先	電話番号	FAX番号			
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市				
	連絡先 管理者の氏名	電話番号	FAX番号			
事業所・施設の状況	管理者の住所	(郵便番号 ー ) 県 郡市				
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目 (※変更の場合)
	訪問型サービス(みなし)			1新規 2変更 3終了		
訪問型サービス(独自)			1新規 2変更 3終了			
訪問型サービス(独自・定率)			1新規 2変更 3終了			
訪問型サービス(独自・定額)			1新規 2変更 3終了			
通所型サービス(みなし)			1新規 2変更 3終了			
通所型サービス(独自)			1新規 2変更 3終了			
通所型サービス(独自・定率)			1新規 2変更 3終了			
通所型サービス(独自・定額)			1新規 2変更 3終了			
特記事項	介護保険事業所番号	変更前				変更後
	関係書類	別添のとおり				

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。  
 2 「法人の種類」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。  
 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。  
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。  
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。  
 6 「異動項目」欄には、(別紙1-4)「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。  
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。  
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

別紙2

申請対象年度	申請区分	1.新規	2.変更	3.取下げ	支給申請書管理番号	(保険者等記入欄)
フリガナ氏名	生年月日	性別		個人番号	試験期間の始期及び終期	
国民健康保険資格情報						
保険者番号	被保険者証記号	被保険者証番号	続柄	保険者名称	加入期間	加入日から 年 月 日まで
後期高齢者医療資格情報						
保険者番号	被保険者番号	広域連合名称		加入期間	加入日から 年 月 日まで	
介護保険資格情報						
保険者番号	被保険者番号	保険者名称	加入期間	加入日から 年 月 日まで	加入日から 年 月 日まで	
支給方法	口座管理番号	口座記入欄	振込先口座番号	フリガナ	口座名義人	振込先口座管理番号
1. 窓口払い	1	金融機関コード	店本支出張所	種目	口座番号	
2. 口座振込		銀行	金融機関コード	1. 普通預金		
		信用金庫		2. 当座預金		
		信用組合		9. その他		
保険者加入歴	1	加入期間	加入日から 年 月 日まで	添付の自己負担額証明書管理番号		
	2	加入期間	加入日から 年 月 日まで	備考欄		
	3	加入期間	加入日から 年 月 日まで			

枚中 枚目

年 月 日

〒999-9999 〇〇県〇〇市△△町1-1 〇〇市長 国保太郎 殿

住所 郵便番号 申請代表者 氏名 電話番号

① 上記対象者について、高額介護合算療養費(高額医療費)の交付を申請します。  
 ② 上記対象者について、自己負担額証明書の交付を申請します。  
 ※自己負担額証明書の交付申請を行う場合、①、②のいずれも入れて回す必要はありません。  
 高額介護合算療養費(高額医療費)の支給申請を行う場合、①のみを丸で回す必要はありません。

1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

## ご記入上の注意事項

- 高額介護合算療養費等支給申請について
  - 医療保険の自己負担額と介護保険の自己負担額を合計した結果、一定の限度額を超えた場合に、その超えた額が高額介護合算療養費（高額医療合算介護（予防）サービス費）として支給されます。（2）各資格情報欄については、申請対象年度末日（記載年の7月末日）に加入する医療保険（介護保険）の資格情報を記載して下さい。
  - 国民健康保険被保険者の続柄欄、〔2.療制世帯主〕とは世帯主が国保の被保険者であるが、世帯主は国保の加入者ではない場合を指します。
  - 計算期間の始期及び終期の間に加入する医療保険（介護保険）に変更があった場合、保険者加入届欄に以前に加入していた医療保険（介護保険）の保険者名称（広域連合名称）と加入期間を記載し、また同保険者（広域連合）加入時の自己負担額証明書を添付する場合には同証明書を記載して下さい。添付する同証明書がない場合には、「添付なし」と記載して下さい。
  - なお、申請対象年度末日に加入している医療保険（介護保険）については、当該保険者加入届欄への記載は不要です。
  - 被保険者の支給額を希望する場合、該当者の被込口座記載欄（金融機関名から口座名義人まで）は記載せず、被込先口座管理番号欄に希望被込先口座の口座管理番号を記載して下さい。
  - 口座管理番号の被保険者への支給額を、口座管理番号1の被保険者の口座へ振り込んでほしい場合、口座管理番号2の被保険者の被込口座記載欄は記載せず、被込先口座管理番号欄に1と記載する。
  - 備考欄には、以下の内容を記載して下さい。
    - 国民健康保険、後期高齢者医療の被保険者
    - 当該医療保険（広域連合）の所在地、及び同医療保険者における計算期間内の受診歴（以前に加入していた医療保険者における受診歴は記載する必要はありません。）
    - 健康組合等被用者医療の被保険者で介護保険の被保険者
    - 健康組合等被用者医療の名称、所在地、及び同保険者における計算期間内の受診歴
    - 死亡・海外移住・生保適用等により計算期間の途中に被保険者資格を喪失した事実
    - 被保険者資格を喪失した年月日、被保険者資格を喪失した事由
    - 国民健康保険における高額介護合算療養費は、世帯主・世帯員の支給合計額が世帯主（療制世帯主）の口座に振り込まれることとなりますので、ご留意下さい。
    - 2名を超える対象者を記載する場合等、複数枚に渡ることがわかるよう、右下の頁欄に全体の枚数と何枚目かを記載して下さい。
    - 介護保険被保険者証が交付されていない介護保険被保険者については、介護保険情報（保険番号、被保険者番号、保険者の名称、加入期間）の記載は不要です。
    - 介護保険被保険者証を受け取り、自己負担が5割となっている方については、その給付制限前中は自己負担額が等として計算されることとなり、高額医療合算介護（予防）サービス費の支給ができません。
- 自己負担額証明書交付申請について
  - 自己負担額証明書の交付を申請する場合、必ず同じ市町村の保険者番号を記載して下さい（2以上の市町村の保険者番号を記載しない下さい）。
  - 各医療保険（介護保険）資格情報ごとに、被保険者分の自己負担額証明書が必要である場合、それぞれの保険者へ申請する必要があります。

## 被保険者記入上の注意事項

- 複数枚に渡る支給申請書の受付時において、右上の支給申請書整理番号には提出者単位で同一の番号を記載すること。
- 支給申請書整理番号は以下の番号体系とすること。
 

「G.Y.（申請対象年度）平成の場合、Gは“4.”）＋保険者番号8桁（介護保険者の場合、先頭2桁を“99”とする）＋保険者が付する通し番号6桁」（計17桁）

なお、保険者が付する通し番号は、申請対象年度ごとに申請受付順に1から付番すること。
- 保険者加入届に介護保険（総合事業）自己負担額証明書の情報（保険者名、加入期間、添付の自己負担額証明書番号）が記載されている場合は、介護保険者においてのみ使用するため、医療保険者は、システム上への登録を行わないこと。
 

なお、介護保険（総合事業）自己負担額証明書整理番号の番号体系については、以下のとおり。

「証明対象年度西暦（4桁）＋「998」＋保険者番号（6桁）＋保険者が付する通し番号（8桁）」

(別添4)

〒999-9999  
〇〇県〇〇〇市〇〇町1-2-3  
介護 太郎 様

## 高額介護合算療養費等支給（不支給）決定通知書（案）

先に申請のありました高額介護合算療養費等支給について、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名	被保険者証記号			被保険者(証)番号
計算対象期間	年 月 ~ 年 月			
申請年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日	
計算対象期間中の自己負担額の合計額	円	支給額	円	
給付の種類				
不支給の理由				
備考				

支払方法	
***	口座払
お持ちいただくもの	・この通知書
	・〇〇保険被保険者証
支払場所	振込先
	金融機関
支払期間	口座種目
	口座番号
	口座名義人

〒 (所在地)	全国健康保険協会 支部長 健康保険組合理事長 市長 県後期高齢者医療広域連合長	印
---------	--	---

問い合わせ先 〒123-45XX 〇〇県××市〇〇〇1-2-3 ××市 市〇〇課 電話番号 XXX(XXX)XXXX
--

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3箇月以内に、〇〇健康保険審査会に審査請求をすることができます。
- この決定の取消しを求める訴訟は、次の（1）から（3）までのいずれかに該当する場合を除き、審査請求に対する裁決を経て、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、〇〇に対して提起することができます。
  - 審査請求があった日から3箇月を経過しても裁決がないとき。
  - 決定、決定の執行又は手続の続行による著しい損害を避けるための緊急の必要があるとき。
  - その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として審査請求することができなくなり、また、審査請求に対する裁決があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則として決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。

備考

1. この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。

記入上の注意事項

1. 「備考」欄には、平成20年度において計算対象期間が12ヶ月となった場合に、“計算対象期間12ヶ月での計算による支給(計算対象期間16ヶ月での計算より支給額大)”等、被保険者への計算対象期間にかかる説明等を記載すること。その他、被保険者への連絡において留意すべき事項があればその内容を記載すること。

(申請先)

市(町村)長

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費(滞在費)に係る負担限度額認定を申請します。

フリガナ											被保険者番号										
被保険者氏名											個人番号										
生年月日	年	月	日																		
性 別	男 ・ 女																				
住 所	連絡先																				
入所(院)した 介護保険施設の 所在地及び名称 (※)	連絡先																				
入所(院)年月日 (※)	年	月	日	※介護保険施設に入所(院)していない場合及び ショートステイを利用している場合は、記入不要です。																	

配偶者の有無	有	無	左記において「無」の場合は、以下の「配偶者に関する事項」については、記載不要です。																	
配偶者に関する事項	フリガナ																			
	氏 名																			
	生年月日	年	月	日	個人番号															
	住 所	連絡先																		
	本年1月1日 現在の住所と 異なる場合																			
課税状況	市町村民税 課税 ・ 非課税																			

収入等に関する申告	<input type="checkbox"/>	生活保護受給者/市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者																	
	<input type="checkbox"/>	市町村民税世帯非課税者であって、 課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が 年額80万円以下です。 (受給している年金にOLして下さい) ※ 寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。以下同じ。																	
預貯金等に関する申告	<input type="checkbox"/>	市町村民税世帯非課税者であって、 課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が 年額80万円を超えます。 (受給している年金にOLして下さい)																	
	<input type="checkbox"/>	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。 ※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり																	
	預貯金額	円	有価証券 (評価概算額)	円	その他 (現金・負債 を含む)	( )※ 円	※内容を記入して下さい												

申請者が被保険者本人の場合には、下記について記載は不要です。

申請者氏名	連絡先(自宅・勤務先)
申請者住所	本人との関係

注意事項

- この申請書における「配偶者」については、世帯分離をしている配偶者又は内縁関係の者を含みます。
- 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してください。
- 書き切れない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。
- 虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費等の支給を受けた場合には、介護保険法第22条第1項の規定に基づき、支給された額及び最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。

## 同意書

市(町村)長 殿

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、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、貴市(町村)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。

年 月 日

<本人>

住所  
氏名

<配偶者>

住所  
氏名

事務連絡  
令和2年12月25日

都道府県  
各指定都市 介護保険主管部(局) 御中  
中核市

厚生労働省老健局総務課  
総務課介護保険指導室  
介護保険計画課  
高齢者支援課  
認知症施策・地域介護推進課  
老人保健課

押印を求める手続きの見直し等のための「介護サービス事業者の業務管理体制の整備の届出に関する規則(参考例)の送付について」等の一部改正について

規制改革実施計画(令和2年7月17日閣議決定)において、「原則として全ての見直し対象手続について、恒久的な制度的対応として、年内に、規制改革推進会議が提示する基準に照らして順次、必要な検討を行い、法令、告示、通達等の改正やオンライン化を行う」とされており、関係事務連絡等について押印を不要とする改正を行いますので、御了知の上、管内市町村、関係者、関係団体等に周知をお願いいたします。

記

### 第1 関係事務連絡の改正

- 1 介護サービス事業者の業務管理体制の整備の届出に関する規則(参考例)の送付について(平成27年3月31日付厚生労働省老健局総務課介護保険指導室事務連絡)の第1号様式及び第2号様式の一部改正  
別紙1のとおり改正する。
- 2 指定居宅サービス事業所、介護保険施設、指定介護予防サービス事業所、指定地域密着型サービス事業所、指定地域密着型介護予防サービス事業所及



**1 共通事項**

- (1) 新規に業務管理体制を整備した事業者及び業務管理体制を届け出た後、事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の指定や廃止等に伴い、事業展開地域の変更により、届出先区分の変更が生じた事業者は、この様式を用いて関係行政機関に届け出ること。
- (2) 受付番号及び事業者（法人）番号には記入しないこと。
- (3) 事業者の名称、主たる事務所の所在地、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所等は、登記内容等と一致すること。
- (4) 「1 届出の内容」
  - ① 新規に業務管理体制を整備し届け出る場合は、(1)法第 115 条の 32 第 2 項関係の（整備）に○を付けること。
  - ② 届出先区分の変更が生じた場合、(2)法第 115 条の 32 第 4 項関係の（区分の変更）に○を付けること。  
なお、届出先区分の変更が生じた事業者は、区分変更前と区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出ること。

事業所等の展開に応じた届出先行政機関

区分	届出先
① 事業所等が 3 以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 事業所等が 2 以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2 以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県知事
③ 全ての事業所等が 1 の都道府県の区域に所在する事業者	都道府県知事
④ 全ての事業所等が 1 の指定都市の区域に所在する事業者	指定都市の長
⑤ 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者であって、事業所等が同一市町村内に所在する事業者	市町村長

- (5) 「連絡先」  
届出先の行政機関から、記載内容等についての連絡を行う場合があるため、この届出に係る連絡先を記入すること。

**2 新規に業務管理体制を整備した事業者【法第115条の32第2項(整備)関係】**

- (1) 「2 事業者」の「法人の種別」には、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。
- (2) 「3 事業所名称等及び所在地」については、みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。  
書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。

と。(既存資料の写し及び両面印刷可)

- (3) 「4 介護保険法施行規則第 140 条の 40 第 1 項第 2 号から第 4 号に基づく届出事項」

- ① 事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。
- ② 第 2 号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。
- ③ 第 3 号及び第 4 号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。  
(既存資料の写し及び両面印刷可)

第 2 号 法令遵守責任者の氏名及び生年月日  
第 3 号 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要  
第 4 号 業務執行の状況の監査の方法の概要  
事業所等数に応じて整備する業務管理体制

	事業所等数		
	20未満	20以上100未満	100以上
第 2 号	○	○	○
第 3 号	×	○	○
第 4 号	×	×	○

- (4) 「5 区分変更」は、区分変更のあった場合に記入するため、新規に業務管理体制を整備した事業者は、記入する必要はないこと。

**3 業務管理体制を届け出た後、事業所等の指定や廃止等に伴い、事業展開地域の変更により、届出先区分の変更が生じた事業者【法第115条の32第4項(区分の変更)関係】**

- (1) 事業所等の指定や廃止等により、届出先区分に変更があった事業者は、区分変更前及び区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出ること。
- (2) 区分変更前行政機関への届出  
「1 届出の内容」の「(2)法第 115 条の 32 第 4 項関係」の他「5 区分変更」に記入すること。
- (3) 区分変更後行政機関への届出  
「1 届出の内容」「2 事業者」「3 事業所名称等及び所在地」「4 介護保険法施行規則第 140 条の 40 第 1 項第 2 号から第 4 号に基づく届出事項」「5 区分変更」について、上記記入要領に基づいて記入すること。  
なお、届出先区分の変更に併せて、整備する業務管理体制の内容が変更された場合も、この様式を用いて届け出ること。
- (4) 「5 区分変更」欄
  - ① 「事業者（法人）番号」には、区分変更前行政機関が付番した番号を記入すること。
  - ② 「区分変更の理由」には、その理由を具体的に記入すること。  
書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)
  - ③ 「区分変更日」は、事業所等の新規指定・廃止等により区分が変更された日を記入すること。

受付番号

介護保険法第115条の32第3項に基づく  
業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

年 月 日

行政機関の長 殿

事業者 名 称  
代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号  A

変 更 が あ っ た 事 項	
1	法人の種別、名称(フリガナ)
2	主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
3	代表者氏名(フリガナ)、生年月日
4	代表者の住所、職名
5	事業所名称等及び所在地
6	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日
7	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
8	業務執行の状況の監査の方法の概要

変 更 の 内 容	
(変更前)	
(変更後)	

連絡先	所属	メール アドレス	電話 番号
	フリガナ		
	氏名		

(日本工業規格A列4番)

記入要領

- 受付番号には記入しないこと。
- 事業者の名称、主たる事務所の所在地、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所等は、登記内容等と一致すること。
- 「変更があった事項」の該当項目番号に○を付け、「変更の内容」に具体的に記入すること。  
なお、書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)
- 「5 事業所名称等及び所在地」については、みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等の指定や廃止等により事業所等の数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合にのみ届け出ること。  
この場合、変更前欄と変更後欄のそれぞれに、指定等事業所等の合計の数を記入し、変更後欄に追加又は廃止等事業所等の名称、指定（許可）年月日、介護保険事業所番号（医療機関等コード）、所在地を記入すること。  
書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。  
(既存資料の写し及び両面印刷可)
- 「7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要」及び「8 業務執行の状況の監査の方法の概要」については、事業者の業務管理体制の変更を行う場合（組織の変更、規程の追加等）に届け出ること。規程の字句の修正等体制に影響を及ぼさない軽微な変更は、届出を要しないこと。  
なお、事業所等の数の変更により、「7」または「8」を追加等する場合は、該当項目番号に○を付け、追加の場合には、別添資料の添付により届け出ること。  
(既存資料の写し及び両面印刷可)
- 届出先の行政機関から、記載内容等について連絡を行う場合があるため、この届出に係る連絡先を記入すること。

指定居宅サービス事業所  
指定介護予防サービス事業所  
介護保険施設

指定(許可)申請書

年 月 日

知事 殿

(名称)

申請者

(代表者の職名・氏名)

介護保険法に規定する事業所(施設)に係る指定(許可)を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ					
	名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 )	県	郡市		
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名		フリガナ氏名	生年月日	
指定(許可)を受けようとする事業所・施設の種類の種類	代表者の住所	(郵便番号 )	県	郡市		
	同一所在地において行う事業等の種類	指定(許可)申請対象事業等(該当事業に○)	既に指定(許可)を受けている事業等(該当事業に○)	指定(許可)申請をする事業等の開始予定年月日	様式	
指定(許可)を受けようとする事業所・施設の種類の種類	訪問介護				付表1	
	訪問入浴介護				付表2	
	訪問看護				付表3	
	訪問リハビリテーション				付表4	
	居宅療養管理指導				付表5	
	通所介護				付表6	
	通所リハビリテーション				付表7	
	短期入所生活介護				付表8	
	短期入所療養介護				付表9	
	特定施設入居者生活介護				付表10	
	福祉用具貸与				付表11	
	特定福祉用具販売				付表12	
	介護老人福祉施設				付表13	
	介護老人保健施設				付表14	
	介護医療院				付表15	
	介護予防訪問入浴介護				付表2	
	介護予防訪問看護				付表3	
	介護予防訪問リハビリテーション				付表4	
	介護予防居宅療養管理指導				付表5	
	介護予防通所リハビリテーション				付表7	
介護予防短期入所生活介護				付表8		
介護予防短期入所療養介護				付表9		
介護予防特定施設入居者生活介護				付表10		
介護予防福祉用具貸与				付表11		
特定介護予防福祉用具販売				付表12		
介護保険事業所番号						(既に指定又は許可を受けている場合)
医療機関コード等						(保険医療機関として指定を受けている場合)

\* 裏面に記載に関する備考があります。

指定を不要とする旨の届出書

年 月 日

知事 殿

住所

申請者 (所在地)

氏名

(名称及び代表者氏名)

次のとおり指定を不要とする旨を申し出ます。

開設者	名称	
	施設種別	
	所在地	
管理者	氏名	
	住所	
申出に係る居宅サービスの種類		訪問看護
		介護予防訪問看護
		訪問リハビリテーション
		介護予防訪問リハビリテーション
		居宅療養管理指導
		介護予防居宅療養管理指導
		通所リハビリテーション
		介護予防通所リハビリテーション
		短期入所療養介護
		介護予防短期入所療養介護

備考 申し出を行う居宅サービスについて○印を付けてください。



再開届出書

年 月 日

知事 殿

住所  
開設者 (所在地)  
氏名  
(名称及び代表者氏名)

次のとおり事業を再開しましたので届け出ます。

	介護保険事業所番号																		
再開した事業所	名称																		
	所在地																		
サービスの種類																			
再開した年月日	年 月 日																		

備考 事業の再開に係る届出にあっては、従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)を添付してください。

廃止・休止届出書

年 月 日

知事 殿

住所  
開設者 (所在地)  
氏名  
(名称及び代表者氏名)

次のとおり事業を廃止(休止)するので届け出ます。

	介護保険事業所番号																		
廃止(休止)する事業所	名称																		
	所在地																		
サービスの種類																			
廃止・休止の別	廃止 ・ 休止																		
廃止・休止する年月日	年 月 日																		
廃止・休止する理由																			
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置																			
休止予定期間	休止日 ~ 年 月 日																		

備考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。

指定辞退届出書

年 月 日

知事 殿

住所  
開設者 (所在地)  
氏名  
(名称及び代表者氏名)

次のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

	介護保険事業所番号																								
指定を辞退する施設	名称																								
	所在地																								
指定を受けた年月日	年			月			日																		
指定を辞退する年月日	年			月			日																		
指定を辞退する理由																									
現に施設に入所している者に対する措置																									

備考 指定を辞退する日の1月前までに届け出てください。

介護老人保健施設・介護医療院 開設許可事項変更申請書

年 月 日

知事 殿

所在地  
開設者 名称  
代表者氏名

次のとおり開設許可事項の変更の許可を申請します。

	介護保険事業所番号																								
申請に係る施設	名称																								
	所在地																								
開設許可年月日	年			月			日																		
変更年月日	年			月			日																		
変更事項(該当に○)										変更の内容															
敷地面積	(変更前)																								
建物建造	(変更後)																								
施設の共用の場面の利用計画																									
運営規則(職種・員数・職務内容・入所定員の増加に関する部分に限る。)																									
協力病院の変更																									

備考 変更内容が分かる書類を添付してください。





### 誓約書

年 月 日

〇〇都道府県知事 殿

申請者 (名称)

(代表者の職名・氏名)

申請者が別紙のいずれにも該当しない者であることを誓約します。

別紙①: 居宅サービス事業所向け
別紙②: 介護老人福祉施設向け
別紙③: 介護老人保健施設向け
別紙④: 介護医療院向け
別紙⑤: 介護予防サービス事業所向け

(該当に〇)

指定地域密着型サービス事業所  
指定地域密着型介護予防サービス事業所  
指定居宅介護支援事業所

指定申請書

年 月 日

市(町・村)長 殿 (名称)  
申請者 (代表者の職名・氏名)

介護保険法に規定する事業所に係る指定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ					
	名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 )	県	郡市		
	連絡先	電話番号		FAX番号		
		Email				
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	フリガナ氏名	生年月日		
代表者の住所	(郵便番号 )	県	郡市			
指定を受けようとする事業所の種類	同一所在地において行う事業等の種類		指定申請対象事業(該当事業に〇)	既に指定を受けている事業(該当事業に〇)	指定申請をする事業の開始予定年月日	様式
	地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護				付表1
		認知症対応型通所介護				付表2
		小規模多機能型居宅介護				付表3
		認知症対応型共同生活介護				付表4
		地域密着型特定施設入居者生活介護				付表5
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				付表6
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護				付表7
		複合型サービス				付表8
		地域密着型通所介護				付表9
	居宅介護支援事業				付表10	
	介護予防サービス	地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護			付表2
			介護予防小規模多機能型居宅介護			付表3
			介護予防認知症対応型共同生活介護			付表4
介護保険事業所番号		(既に指定又は許可を受けている場合)				
医療機関コード等		(保険医療機関として指定を受けている場合)				

\* 裏面に記載に関する備考があります。

第2号の2様式

再開届出書

年 月 日

市(町・村)長 殿

住所  
開設者 (所在地)  
氏名  
(名称及び代表者氏名)

次のとおり事業を再開しましたので届け出ます。

	介護保険事業所番号																			
再開した事業所	名称																			
	所在地																			
サービスの種類																				
再開した年月日	年 月 日																			

備考 事業の再開に係る届出にあっては、従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)を添付してください。

第3号様式

廃止・休止届出書

年 月 日

市(町・村)長 殿

住所  
開設者 (所在地)  
氏名  
(名称及び代表者氏名)

次のとおり事業を廃止(休止)するので届け出ます。

	介護保険事業所番号																			
廃止(休止)する事業所	名称																			
	所在地																			
サービスの種類																				
廃止・休止の別	廃止 ・ 休止																			
廃止・休止する年月日	年 月 日																			
廃止・休止する理由																				
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置																				
休止予定期間	休止日 ~ 年 月 日																			

備考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。



(参考様式6)

誓約書

年 月 日

市(町・村)長 殿

申請者 (名称)

(代表者の職名・氏名)

申請者が別紙のいずれにも該当しない者であることを誓約します。

別紙①: 地域密着型サービス事業所向け
別紙②: 居宅介護支援事業所向け
別紙③: 地域密着型介護予防サービス事業所向け

(該当に○)

介護保険居宅介護(支援)サービス費等支給申請書(償還払い用)(案)

介護保険居宅介護(支援)サービス費、特例居宅介護(支援)サービス費  
居宅介護(支援)サービス計画費、特例居宅介護(支援)サービス計画費  
施設介護サービス費、特例施設介護サービス費  
支給申請書  
( 年 月分)

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号		被保険者番号	
	生 年 月 日		性 別	男 ・ 女
住 所	電 話 番 号			
支払金額合計	円			
申 請 理 由	〇〇市(町村)長 様			
上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(支援)サービス費、特例居宅介護(支援)サービス費、居宅介護(支援)サービス計画費、特例居宅介護(支援)サービス計画費、施設介護サービス費、又は特例施設介護サービス費の支給を申請します。 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号				

注意・この申請書の裏面に該当月分の領収証及びサービス提供証明書又は居宅介護支援提供証明書も併せて添付してください。

上記の給付費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金	
	フリガナ 口座名義人		2 当座預金	
			3 その他	

市(町村)記入欄

区 分	保険料納付状況	領収証	サービス	備 考
1 一般	未納保険料	確認欄	提供証明書	
2 支払方法の変更	有・無 滞納保険料		確認欄	
3 給付額減額	有・無			



介護保険特例サービス費等支給申請書（受領委任）（案）

介護保険特例居宅介護（支援）サービス費、特例居宅介護（支援）サービス計画費支給申請書  
（受領委任用）  
（ 年 月分）

フリガナ 被保険者氏名	-----			保険者番号					
	-----			被保険者番号					
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女			
住 所	〒			電話番号					
費用額合計				円	うち被保険者負担分	円			
〇〇市（町村）長 様									
上記の特例居宅介護（支援）サービス費、特例居宅介護（支援）サービス計画費の支給を申請します。また、上記請求に基づく給付金の受領方を下記の者に委任します。									
年 月 日									
住所									
申請者 電話番号									
氏名									
受取人の氏名 及び事業者名	（事業者名）								
受取人の住所	〒			電話番号					
口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合		本店 支店 出張所		種目		口座番号		
	金融機関コード		店舗コード		1 普通預金				
					2 当座預金				
フリガナ 口座名義人		-----							

注意・保険料を完納されていない方で、支払方法の変更により償還払い給付となっている方は、受領委任による給付はできません。  
・受領委任契約事業者等は、この申請書の裏面に該当月分のサービス提供証明書を添付してください。

市（町村）記入欄

保険料納付状況	サービス提供証明書 確認欄	備 考
未納保険料 有・無		
滞納保険料 有・無		

介護保険高額介護サービス費等支給申請書（案）

介護保険高額介護（居宅支援）サービス費支給申請書  
（ 年 月分）

フリガナ 被保険者氏名	-----			保険者番号					
	-----			被保険者番号					
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女			
住 所	〒			電話番号					
該当月分の 支払額合計									
世帯 構成	世帯主	氏 名	生 年 月 日	性別	介護保険の被保険者の場合 被保険者番号				
	世帯員								
〇〇市（町村）長 様									
上記のとおり関係書類を添えて高額介護（居宅支援）サービス費の支給を申請します。									
年 月 日									
住所									
申請者 電話番号									
氏名									

注意・給付制限を受けている方については、高額介護（居宅支援）サービス費の支給ができない場合があります。

・この申請書の裏面に領収証を添付してください。

高額介護（居宅支援）サービス費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合		本店 支店 出張所		種目		口座番号		
	金融機関コード		店舗コード		1 普通預金				
					2 当座預金				
フリガナ 口座名義人		-----							

市（町村）記入欄

区分	世帯集約 番号	領収書 確認欄	給付制限 状 況	備 考
1 単独			有・無 給付割合	（所得分布の状況等を把握）
2 合算				

介護保険標準負担額・特定標準負担額差額支給申請書(案)

受付番号

指定市町村事務受託法人 指定申請書

年 月 日

知事 殿

所在地

申請者

名称

介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人に係る指定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

事務所所在地市町村番号

**介護保険標準負担額・特定標準負担額差額支給申請書**

フリガナ 被保険者氏名			保険者番号					
			被保険者番号					
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女		
住所	〒		電話番号					
支払った標準負担額等	支払った期間	年 月 日から		年 月 日		円		
食事の提供を受けた介護保険施設の所在地及び名称	〒		電話番号					
既に減額認定証の交付を受けている方のみ記入	交付年月日	年 月 日						
	適用年月日	年 月 日						
減額認定証の交付申請又は証を提出できなかった理由								
○○市(町村)長 様 上記のとおり関係書類を添えて食事に係る標準負担額差額の支給を申請します。 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号								

注意・この申請書の裏面に該当月分の領収証を添付して下さい。

上記の給付費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合		本店 支店 出張所	種目	口座番号		
	金融機関コード		店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他			
	フリガナ 口座名義人						

市(町村)記入欄

領収証 確認欄	備 考

申 請 者	フリガナ 名称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 - ) 都 道 郡 市 府 県 区					
		(ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号				FAX番号	
	法人の種類			法人所轄庁			
	代表者の職・氏名・生年月日	職 名		フリガナ 氏 名		生年月日	
	代表者の住所	(郵便番号 - ) 都 道 郡 市 府 県 区					
		(ビルの名称等)					
	指定を受けようとする事務所	(郵便番号 - ) 都 道 郡 市 府 県 区					
		(ビルの名称等)					
事務所連絡先	電話番号				FAX番号		
指定を受けようとする事務	法第二十四条の二第一項第一号に規定する事務(照会等事務) 法第二十四条の二第一項第二号に規定する事務(要介護認定調査事務)						
既に指定等を受けている事業等の種類		実施事業		既に指定等を受けている事業等の 指定(許可)年月日			
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護						
	訪問入浴介護						
	訪問看護						
	訪問リハビリテーション						
	居宅療養管理指導						
	通所介護						
	通所リハビリテーション						
	短期入所生活介護						
	短期入所療養介護						
	特定施設入居者生活介護						
福祉用具貸与							
特定福祉用具販売							
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	夜間対応型訪問介護						
	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						
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							

居宅介護支援事業者			
施設	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		
介護予防サービス	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		
	介護予防居宅療養管理指導		
	介護予防通所介護		
	介護予防通所リハビリテーション		
	介護予防短期入所生活介護		
	介護予防短期入所療養介護		
	介護予防特定施設入居者生活介護		
	介護予防福祉用具貸与		
	特定介護予防福祉用具販売		
	予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護保険事業者番号	(既に指定又は許可を受けている場合)		
医療機関コード等			

- 備考
- 「受付番号」「事務所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
  - 「法人の種類別」欄は、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
  - 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
  - 「受託をしようとする事務」欄は、今回申請するものについて、該当する欄に「○」を記載してください。
  - 「実施事業」欄は、既に指定等を受けている事業について、該当する欄に「○」を記入してください。
  - 「既に指定等を受けている事業等の指定（許可）年月日」欄は、介護保険法による指定事業者又は介護保健施設として指定（許可）された年月日（法第71条又は法第72条に基づき指定があったものとみなされたときは、保険医療機関等の指定を受けた年月日、施行法第4条、第5条、第7条及び第8条の規定に基づき指定（許可）があったものとみなされたものについては、「12年4月1日」）を記載してください。
  - 保険医療機関、保険薬局、老人保健施設又は老人訪問看護ステーションとして既に医療機関コード等が付番されている場合には、そのコードを「医療機関コード等」欄に記載してください。複数のコードを有する場合には、適宜様式を補正して、そのすべてを記載してください。

(参考様式5)

介護保険法施行令第11条の2第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

知 事 殿

住 所  
申請者 \_\_\_\_\_  
氏 名 (法人名及び代表者名)  
\_\_\_\_\_

申請者が下記のいずれにも該当しない者であることを誓約します。

記

【介護保険法施行令第11条の2第2項】

- 当該申請に係る事務所の介護支援専門員の人員が、厚生労働省令で定める員数を満たしていないとき（法第二十四条の二第一項第二号の事務を受託しようとする場合に限る。）。
- 申請者が、厚生労働省令で定める受託事務の運営に関する基準に従って適正な受託事務の運営をすることができないと認められるとき。
- 申請者が、居宅サービス等（法第二十三条に規定する居宅サービス等をいう。以下この条及び第十一条の五において同じ。）を提供しているとき。ただし、厚生労働省令で定める特別の事情があると都道府県知事が認めるときは、この限りではない。
- 申請者が、法及び第三十五条の二各号に掲げる法律の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 申請者が、第十一条の五第一項の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者であるとき。
- 申請者が、第十一条の五第一項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法（平成五年法律第八十八号）第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に次条第一項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等又は受託事務に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 申請者の役員等（法第七十条第二項第六号に規定する役員等をいう。）のうち次のいずれかに該当する者があるとき。
  - 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
  - 第四号又は前号に該当する者
  - 第十一条の五第一項の規定により指定を取り消された法人において、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内にその役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないもの
  - 第六号に規定する期間内に次条第一項の規定による事業の廃止の届出をした法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）において、同号の通知の前六十日以内にその役員等であった者で当該届出の日から起算して五年を経過しないもの

変更届出書

年 月 日

知事 殿

住所  
申請者（所在地）  
氏名  
（名称及び代表者氏名）

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

指定内容を変更した事務所		名称
		所在地
受託事務の種類		
変更があった事項		変更の内容
1	事務所の名称	（変更前）
2	事務所の所在地	
3	申請者の名称	
4	主たる事務所の所在地	
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	
6	定款・寄附行為及びその登記事項証明書等 （当該事務に関するものに限る。）	（変更後）
7	事務所の建物の構造、専用区画等	
8	事務所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
9	運営規程	
10	役員の氏名、生年月日及び住所	
11	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	
変更年月日		年 月 日

- 備考1 該当項目番号に○を付してください。  
2 変更内容が分かる書類を添付してください。

廃止・休止・再開届出書

年 月 日

知事 殿

住所  
申請者（所在地）  
氏名  
（名称及び代表者氏名）

次のとおり受託事務の廃止（休止・再開）をいたしましたので届け出ます。

廃止（休止・再開）する事務所	名称
	所在地
休止・廃止・再開の別	休止 ・ 廃止 ・ 再開
休止・廃止・再開した年月日	年 月 日
休止・廃止した理由	
現に事務を受託している市町村に対する措置 （休止・廃止した場合のみ）	
休止予定期間	年 月 日～ 年 月 日

備考 受託事務の再開に係る届出にあつては、施行規則に定める当該受託事務に係る職員  
の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。

受付番号

指定市町村事務受託法人 指定更新申請書

年 月 日

知事 殿 所在地  
申請者 名称

介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人に係る指定更新を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

医政総発 1225 第 1 号  
障企発 1225 第 4 号  
老総発 1225 第 1 号  
保総発 1225 第 1 号  
令和 2 年 12 月 25 日

各 都道府県知事 殿  
指定都市市長  
中核市市長

厚生労働省医政局総務課長  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長  
厚生労働省老健局総務課長  
厚生労働省保険局総務課長  
(公印省略)

		事務所所在地市町村番号	
申請者	フリガナ 名称	-----	
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 - ) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等)	
	連絡先	電話番号	FAX番号
	法人の種類	法人所轄庁	
代表者の職・氏名・生年月日	職名	フリガナ 氏名	生年月日
	代表者の住所	(郵便番号 - ) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等)	
指定更新を受けようとする事務所	フリガナ 名称	-----	
	事務所の所在地	(郵便番号 - ) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等)	
	事務所連絡先	電話番号	FAX番号
	指定更新を受けようとする事務	法第二十四条の二第一項第一号に規定する事務(照会等事務)	
		法第二十四条の二第一項第二号に規定する事務(要介護認定調査事務)	
管理者の氏名、生年月日	フリガナ	生年月日	住所・経歴
住所及び経歴	氏名		別添のとおり
現に受けている指定の有効期間満了日			
役員の氏名、生年月日及び住所			別添のとおり
施行規則第34条の3各号に該当しないことを誓約する書面			別添のとおり
介護支援専門員の氏名及びその登録番号			別添のとおり

押印を求めている国税関係手続きに係る様式の一部改正について

平素より、厚生労働行政の推進につきまして、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。  
規制改革実施計画(令和2年7月17日閣議決定)において、「原則として全ての見直し対象手続(※)について、恒久的な制度的対応として、年内に、規制改革推進会議が提示する基準に照らして順次、必要な検討を行い、法令、告示、通達等の改正やオンライン化を行う」こととされていることを踏まえ、下記に掲げる通知において定める文書の取扱いについて、下記の通り見直しを行いますので、貴職におかれましては、これを御了知いただくとともに、管内の市町村(特別区を含む。)をはじめ、関係者、関係団体等に対し周知をお願いいたします。

記

第一 「おむつ使用証明書」について

標記については、「おむつに係る費用の医療費控除の取扱いについて」(平成13年7月4日医総発第14号・障企発第32号・老総発第7号通知)により取り扱われているところであるが、様式中の「印」等の押印を求める表記を削り、押印を不要とする(別紙1のとおり)。

第二 「ストマ用装具使用証明書」について

標記については、「ストマ用装具に係る費用の医療費控除の取扱いについて」(平成元年8月10日社更第156号厚生省大臣官房老人保健福祉部老人保健・健康政策局総務・社会局更生・保険局企画課長連名通知)により取り扱われているところであるが、様式中の「印」

- 備考 1 「受付番号」「事務所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。  
2 添付資料については、指定申請時の様式を参照してください。  
3 「指定更新を受けようとする事務」欄は、今回更新申請するものについて、該当する欄に「○」を記載してください。

等の押印を求める表記を削り、押印を不要とする（別紙2のとおり）。

### 第三 「在宅介護費用証明書」及び「障害福祉サービス利用者負担額証明書」について

標記については、「医療費控除の対象となる在宅療養の介護費用の証明について」（平成2年7月27日老福第145号厚生省大臣官房老人保健福祉部老人福祉・健康政策局総務・社会局庶務・更生・児童家庭局障害福祉課長連名通知）により取り扱われているところであるが、様式中の「印」等の押印を求める表記を削り、押印を不要とする（別紙3及び別紙4のとおり）。

### 第四 経過措置

- この通知による改正前のそれぞれの通知等で定める様式（以下「旧様式」という。）により使用されている書類は、この通知による改正後の様式によるものとみなす。
- 旧様式による用紙については、合理的に必要と認められる範囲内で、当分の間、例えば、手書きによる打ち消し線を引くなど、これを修正して使用することができることとする。
- 国民生活への影響をできる限り少なくする観点から、申請等の受理等に当たっては、当分の間、押印を求める表記がされている場合についても、必要な読替えを行った上で、これを受理等する。

### 第五 地方公共団体が独自に定められている様式について

旧様式に基づいて貴団体が実施する手続のうち、旧様式を規定した通知とは別に独自に定められている様式等において、押印等を求めている場合においては、「地方公共団体における押印見直しマニュアルの策定について」（令和2年12月18日付け規制改革・行政改革担当大臣通知）別紙及び本通知を参考として、押印の見直しに積極的に取り組んでいただきますようお願いいたします。

※ 上記の様式を含めた税務関係書類の押印の見直しについて、国税庁HPにて、「令和3年度税制改正の大綱」（令和2年12月21日閣議決定）の内容を踏まえた取扱いの方針が示されておりますので、ご参照ください。

<https://www.nta.go.jp/information/other/data/r02/oin/index.htm>

以上

おむつ使用証明書				
患者	住所			
	氏名	殿	性別	男・女
	生年月日	年	月	日生
傷病名	によりおむね 6ヶ月以上にわたり寝たきり状態にある又はあると認められる。			
治療状況	入院（所）中	在宅で治療中		
必要期間	始期			
	(イ) 年 月 日から (イ) 年 月まで (※ (イ) 又は (ロ) のいずれかを○で囲んでください。)	又は (ロ)	年 1月 1日から終期	
上記の者は、頭書の傷病により、必要期間中の治療に際し、おむつの使用が必要であることを証明する。				
年 月 日				
医療機関名 _____				
所在地 _____				
医師氏名 _____				
(注) 1 証明書は、当該患者に対して頭書の傷病により、継続して治療を行っている医師が記載すること。				
(注) 2 「必要期間」とは、当該年において患者が上記の状態にあることが認められる期間とし、当該年の1月1日以前からおむつが必要であり、かつ、1年以上にわたってその必要性が認められる場合には、同欄の始期と終期のいずれにおいても(ロ)を○で囲むこと。なお、必要期間経過後において更に治療のためおむつが必要と認められることとなった場合は、改めて証明書を発行すること。				

- この証明書は、おむつ代（紙おむつの購入料及び貸おむつの賃借料をいう。以下同じ。）について医療費控除を受けるために必要です。
- 医療費控除を受けるためには、この証明書とおむつ代の領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示することが必要です。
- おむつ代の領収書は、患者の氏名及び成人用のおむつ代であることが明記されたものであることが必要です。

## 在宅介護費用証明書

下記の内容により、医師との連携の下に在宅療養のため在宅介護サービス又は訪問入浴サービスを提供し、その費用を領収したことを証明する。

令和 年 月 日

事業者名

所在地（住所）

代表者名

記

患者	氏名		性別	男 女
	住所			
	生年月日	明 大 昭 平 令 年 月 日	年齢	歳
費用負担者	氏名		続柄	
	住所			
傷病名	により寝たきり等の状態にある。			
主治医又は協力医療機関	医療機関名			
	所在地（住所）			
	医師氏名			
介護内容	1 在宅介護サービス ア 食事の介護 イ 排せつの介護 ウ 衣類着脱の介護 エ 入浴の介護 オ 身体の清拭、洗髪 カ 通院等の介助その他必要な身体の介護 ( ) 2 訪問入浴サービス			
介護費用	令和 年 月 日から令和 年 月 日までの間に領収した金額の合計額（上記1のアからカまでの介護及び2の訪問入浴サービスに係るものに限る。） _____ 円			

(注)

- この証明書は、在宅療養の介護費用について、医療費控除を受ける際に、確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示して下さい。
- 「事業者名」欄は、市（区）町村が提供する場合には、その自治体名を記入して下さい。（保健師、助産師、看護師、准看護師（以下「看護師等」という。）の場合は記入不要）
- なお、この証明書には、市（区）町村長の発行するホームヘルパー派遣決定通知書・訪問入浴サービス利用決定通知書、介護福祉士及び看護師等の資格証明証の写しを添付して下さい。
- 看護師等の行う療養上の世話の内容については、介護内容の欄のかつ以内に療養上の世話の内容を具体的に記載して下さい。
- 確定申告に際しては、この証明書のほかに、当該医師又は医療機関の診療等の対価に係る領収書を添付して下さい。

ストマ用装具使用証明書				
患者	住所			
	氏名	様	性別	男・女
	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日生		
ストマの種類	人工肛門のストマ 尿路変向（更）のストマ			
必要期間	令和 年 月から	6か月未満	6か月以上1年未満	1年以上
<p>上記の者は、人工肛門のストマを有しており、ストマケアに係る治療上、ストマ用装具の使用が必要であること証明する。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>医療機関名 _____</p> <p>所在地 _____</p> <p>医師氏名 _____</p> <p>(注) 1 証明書は、当該患者のストマケアに係る治療を行っている医師が記載すること。          2 「必要期間」が「1年以上」となる場合は、翌年分については改めて証明書を発行すること。          3 既に経過した機関に係る証明については、証明書発行日の属する年の前1月1日以降の期間に係るものに限り有効とする。</p>				

- この証明書は、ストマ用装具代について医療費控除を受けるために必要です。
- 医療費控除を受けるためには、この証明書とストマ用装具代の領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示することが必要です。

障害福祉サービス利用者負担額証明書

下記の内容により、医師との連携の下に在宅療養のため障害福祉サービスを提供し、その費用を領収したことを証明する。

子 発 1225 第 1 号  
社 援 発 1225 第 4 号  
老 発 1225 第 2 号  
令 和 2 年 12 月 25 日

令和 年 月 日

事業者名  
所在地（住所）  
代表者名

記

都道府県知事  
各 指定都市市長 殿  
中核市市長

厚生労働省子ども家庭局長  
社会・援護局長  
老健局長  
(公印省略)

「社会福祉法人の認可について」等の一部改正について

利用者	氏名		性別	男女
	住所			
	生年月日	明大昭平令 年 月 日	年齢	歳
費用負担者	氏名		続柄	
	住所			
主治医又は 協力医療機関	医療機関名			
	所在地（住所）			
	医師氏名			
サービス内容  (該当するものに○をつける。)	障害福祉サービス ア 居宅介護（身体介護、通院介助（身体介護を伴う場合）及び乗降介助に限る。） イ 重度訪問介護（アと同様のものに限る。）又は居宅介護（日常生活支援（身体介護に係る部分に限る。）） ウ 短期入所（ただし、市町村により遷延性意識障害者等として支給決定を受けたものに限る。） エ 重度障害者等包括支援（アからウまでと同様のものに限る。）			
利用者負担額	令和 年 月 日から令和 年 月 日までの間に領収した金額の合計額（上記サービス内容に係るものに限る。）			円

- (注)
- この証明書は、障害福祉サービスの利用者負担額について、医療費控除を受ける際に、確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示して下さい。
  - 「事業者名」欄は、市（区）町村が提供する場合には、その自治体名を記入して下さい。
  - なお、この証明書には、市（区）町村の発行する障害福祉サービス受給者証の写しを添付して下さい。
  - 重度訪問介護については、領収した金額に2分の1を乗じて合計額を算出して下さい。
  - 重度障害者等包括支援については、サービス提供実績記録票により、提供されたサービスのうち利用者負担が発生しているものにつき、ア及びウについては利用者負担相当額を、イについては利用者負担相当額に2分の1を乗じた額をそれぞれ算出し、これらを合算した額を各月ごとに算出し、合計額を算出して下さい。

現在、政府においては、「規制改革実施計画」（令和2年7月17日閣議決定）を踏まえ、国民や事業者等に対して押印を求めている手続について、当該押印による手続負担の軽減等を図る観点から、順次、押印の廃止等行政手続の見直しを進めているところです。

今般、これらの一環として、社会福祉法人の設立・運営に係る手続についても所要の見直しを行うため、下記のとおり関連通知を改正することとし、令和3年1月1日から適用することといたしました。

各都道府県、指定都市及び中核市におかれましては、本通知の内容について御了知いただき、所管の社会福祉法人に周知いただくとともに、都道府県におかれましては、貴管内の市（指定都市及び中核市を除き、特別区を含む。）に対して併せて周知いただきますようお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の9第1項及び第3項の規定に基づく都道府県及び市（特別区を含む。）が法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準として発出するものです。

記



1 「社会福祉法人の認可について」の一部改正

「社会福祉法人の認可について」（平成12年12月1日付け厚生省大臣官房障害保健福祉部長、社会・援護局長、老人保健福祉局長、児童家庭局長連名通知）を別添1のとおり改正する。

2 「社会福祉法第55条の2の規定に基づく社会福祉充実計画の承認等について」の一部改正

「社会福祉法第55条の2の規定に基づく社会福祉充実計画の承認等について」（平成29年1月24日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知）を別添2のとおり改正する。

なお、本通知の適用日以前に策定された社会福祉充実計画について、本通知の改正に基づく年号表記の変更のみをもって、所轄庁に対し、所定の変更手続は要しないものであること。

(別添1)

【新旧対照表】「社会福祉法人の認可について」（平成12年12月1日障発第890号・社援発第2618号・老発第794号・児発第908号）

改正後	現行
<p>都道府県知事 指定都市市長 中核市長</p> <p>障 第 8 9 0 号 社 援 第 2 6 1 8 号 老 発 第 7 9 4 号 児 発 第 9 0 8 号 平成12年12月1日 <u>（最終改正：令和2年12月25日）</u></p> <p>厚生省大臣官房障害保健福祉部長 厚生省社会・援護局長 厚生省老人保健福祉局長 厚生省児童家庭局長</p> <p>社会福祉法人の認可については、従来、「社会福祉法人の認可について」（昭和39年1月10日社発第15号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知。以下「旧通知」という。）においてお示してきたところでありますが、今般、「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」（平成12年法律第111号）の公布・施行による社会福祉基礎構造改革の推進の趣旨を踏まえ、社会福祉法人の公益性を維持できる範囲内で、設立要件の緩和、自主的な経営基盤の強化及び事業経営の透明性の確保を図るため、</p> <p>① 地域におけるきめ細かな福祉活動を支援するための資産要件の緩和 ② 役員が経営責任を負える体制を確立するための役員等執行体制の見直し ③ 財務諸表の閲覧等、法人の運営に関する情報の開示の推進 等、必要な改正を行うことといたしました。そのため、旧通知を廃止し、社会福祉法人の</p>	<p>都道府県知事 指定都市市長 中核市長</p> <p>障 第 8 9 0 号 社 援 第 2 6 1 8 号 老 発 第 7 9 4 号 児 発 第 9 0 8 号 平成12年12月1日 （最終改正：令和元年9月13日）</p> <p>厚生省大臣官房障害保健福祉部長 厚生省社会・援護局長 厚生省老人保健福祉局長 厚生省児童家庭局長</p> <p>社会福祉法人の認可については、従来、「社会福祉法人の認可について」（昭和39年1月10日社発第15号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知。以下「旧通知」という。）においてお示してきたところでありますが、今般、「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」（平成12年法律第111号）の公布・施行による社会福祉基礎構造改革の推進の趣旨を踏まえ、社会福祉法人の公益性を維持できる範囲内で、設立要件の緩和、自主的な経営基盤の強化及び事業経営の透明性の確保を図るため、</p> <p>① 地域におけるきめ細かな福祉活動を支援するための資産要件の緩和 ② 役員が経営責任を負える体制を確立するための役員等執行体制の見直し ③ 財務諸表の閲覧等、法人の運営に関する情報の開示の推進 等、必要な改正を行うことといたしました。そのため、旧通知を廃止し、社会福祉法人の</p>

設立の認可を行う際の審査基準等について、新たに別紙のとおり定めたので、御了知のうえ、適切な指導監督に当たっていただきますようお願いいたします。

なお、当該通知については、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の9第1項及び第3項の規定に基づく都道府県及び市（特別区を含む。以下同じ。）が法定受託事務を処理するに当たりよりべき基準として発出するものであることを併せて通知いたします。

別紙1  
社会福祉法人審査基準

第1～第5（略）

別記第1  
社会福祉法人関係申請書類様式例

様式第1 (表面)

社会福祉法人設立認可申請書	
設立者又は	住所
設立代表者	氏名
(略)	<u>(削除)</u>

(略)

※ 理事のうち、理事長予定者については、○を付けること。  
(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること。
- 2～3 略

(削除)

設立の認可を行う際の審査基準等について、新たに別紙のとおり定めたので、御了知のうえ、適切な指導監督に当たっていただきますようお願いいたします。

なお、当該通知については、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の9第1項及び第3項の規定に基づく都道府県及び市（特別区を含む。以下同じ。）が法定受託事務を処理するに当たりよりべき基準として発出するものを併せて通知いたします。

別紙1  
社会福祉法人審査基準

第1～第5（略）

別記第1  
社会福祉法人関係申請書類様式例

様式第1 (表面)

社会福祉法人設立認可申請書	
設立者又は	住所
設立代表者	氏名
(略)	印

(略)

※ 理事のうち、理事長予定者については、○を付けること。  
(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。
- 2～3 略
- 4 記名押印に代えて署名することができる。

様式第2 (表面)

社会福祉法人定款変更認可申請書	
主たる事務所の所在地	名称
申請者	ふりがな
(略)	理事長の氏名
(略)	<u>(削除)</u>

(略)

※ 理事のうち、理事長予定者については、○を付けること。  
(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること。
- 2～3 略

(削除)

様式第2 (表面)

社会福祉法人定款変更認可申請書	
主たる事務所の所在地	名称
申請者	ふりがな
(略)	理事長の氏名
(略)	印

(略)

※ 理事のうち、理事長予定者については、○を付けること。  
(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。
- 2～3 略
- 4 記名押印に代えて署名することができる。

様式第3

様式第3 (表面)

解散認可申請書	
申請者	主たる事務所の所在地
(略)	ふりがな
(略)	名称
(略)	理事長の氏名
(略)	<u>(削除)</u>

(略)

※ 理事のうち、理事長予定者については、○を付けること。  
(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること。
- 2 (略)

(削除)

様式第3 (表面)

解散認可申請書	
申請者	主たる事務所の所在地
(略)	ふりがな
(略)	名称
(略)	理事長の氏名
(略)	印

(略)

※ 理事のうち、理事長予定者については、○を付けること。  
(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。
- 2 (略)
- 3 記名押印に代えて署名することができる。

様式第4 (1) (表面)

社会福祉法人合併認可申請書 (吸収合併用)	
主たる事務所の所在地	
申請者名	ふりがな 称
理事長名	氏名 <u>(削除)</u>
主たる事務所の所在地	
申請者名	ふりがな 称
理事長名	氏名 <u>(削除)</u>

(略)

(裏面)

※ 理事のうち、理事長については、○を付けること。  
(注意)

1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること。  
2～3 略  
(削除)

様式第4 (1) (表面)

社会福祉法人合併認可申請書 (吸収合併用)	
主たる事務所の所在地	
申請者名	ふりがな 称
理事長名	氏名 印
主たる事務所の所在地	
申請者名	ふりがな 称
理事長名	氏名 印

(略)

(裏面)

※ 理事のうち、理事長については、○を付けること。  
(注意)

1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。  
2～3 略  
4 記名押印に代えて署名することができる。

4

様式第4 (2) (表面)

社会福祉法人合併認可申請書 (新設合併用)	
主たる事務所の所在地	
申請者名	ふりがな 称 <u>(削除)</u>
理事長名	氏名 <u>(削除)</u>
設立事務	住所
共同執行者	氏名 <u>(削除)</u>
主たる事務所の所在地	
申請者名	ふりがな 称
理事長名	氏名 <u>(削除)</u>
設立事務	住所
共同執行者	氏名 <u>(削除)</u>

(略)

(裏面)

※ 理事のうち、理事長については、○を付けること。  
(注意)

1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること。  
2～3 略  
(削除)

様式第4 (2) (表面)

社会福祉法人合併認可申請書 (新設合併用)	
主たる事務所の所在地	
申請者名	ふりがな 称
理事長名	氏名 印
設立事務	住所
共同執行者	氏名 印
主たる事務所の所在地	
申請者名	ふりがな 称
理事長名	氏名 印
設立事務	住所
共同執行者	氏名 印

(略)

(裏面)

※ 理事のうち、理事長については、○を付けること。  
(注意)

1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。  
2～3 略  
4 記名押印に代えて署名することができる。

5

様式第5 (表面)	
基本財産処分申請書	
主たる事務所の所在地	
申請者 名 理 事 長 の 氏 名 (略)	ふりがな 称 理 事 長 の 氏 名 ( <u>削除</u> )
(注意)	
1 用紙の大きさは、日本 <u>産業規格</u> A列4番とすること。	
2～5 (略)	
<u>(削除)</u>	
様式第6	
基本財産担保提供承認申請書	
主たる事務所の所在地	
申請者 名 理 事 長 の 氏 名 (略)	ふりがな 称 理 事 長 の 氏 名 ( <u>削除</u> )
(注意)	
1 用紙の大きさは、日本 <u>産業規格</u> A列4番とすること。	
2～7 (略)	
<u>(削除)</u>	

様式第5 (表面)	
基本財産処分申請書	
主たる事務所の所在地	
申請者 名 理 事 長 の 氏 名 (略)	ふりがな 称 理 事 長 の 氏 名 印
(注意)	
1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。	
2～5 (略)	
6 記名押印に代えて署名することができる。	
様式第6	
基本財産担保提供承認申請書	
主たる事務所の所在地	
申請者 名 理 事 長 の 氏 名 (略)	ふりがな 称 理 事 長 の 氏 名 印
(注意)	
1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。	
2～7 (略)	
8 記名押印に代えて署名することができる。	

【新旧対照表】「社会福祉法第55条の2の規定に基づく社会福祉充実計画の承認等について」  
(平成29年1月24日雇児養第0124第1号、社稜発第0124第1号、老養0124第1号)  
(下線部分は改正部分)

改正後	現行
<p>雇児養0124第1号 社稜発0124第1号 老養0124第1号 平成29年1月24日 <u>(最終改正：令和2年12月25日)</u></p> <p>都道府県知事 指定都市市長 殿 中核市市長</p> <p>厚生労働省雇用均等・児童家庭局長 厚生労働省社会・援護局長 厚生労働省老健局長</p> <p>社会福祉法第55条の2の規定に基づく社会福祉充実計画の承認等について</p> <p>社会福祉法等の一部を改正する法律（平成28年法律第21号）における改正後の社会福祉法（昭和26年法律第45号）第55条の2の規定に基づき、平成29年4月1日以降、社会福祉法人は、毎会計年度、その保有する財産について、事業継続に必要な財産を控除した上、再投下可能な財産（以下「社会福祉充実残額」という。）を算定しなければならぬこととされている。</p> <p>さらに、その結果、社会福祉充実残額が生じる場合には、社会福祉法人は、社会福祉充実計画を策定し、これに従って、地域の福祉ニーズ等を踏まえつつ、当該残額を計画的かつ有効に再投下していく必要がある。</p> <p>今般、社会福祉法人並びに都道府県及び市（特別区を含む。以下同じ。）における社会福祉充実残額の算定及び社会福祉充実計画の策定等に係る事務処理については、社会福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（平成28年令第168号）による改正後の社会福祉法施行規則（昭和26年厚生省令第28号）第6条の13から第6条の22までの規定のほか、別添の「社会福祉充実計画の承認等に係る事務処理基準」によることとし、平成29年4月1日から適用することとしたので、ご丁知の上、管内市区町村（指定都市及び中核市を除く。）及び社会福祉法</p>	<p>雇児養0124第1号 社稜発0124第1号 老養0124第1号 平成29年1月24日 (最終改正：令和2年3月30日)</p> <p>都道府県知事 指定都市市長 殿 中核市市長</p> <p>厚生労働省雇用均等・児童家庭局長 厚生労働省社会・援護局長 厚生労働省老健局長</p> <p>社会福祉法第55条の2の規定に基づく社会福祉充実計画の承認等について</p> <p>社会福祉法等の一部を改正する法律（平成28年法律第21号）による改正後の社会福祉法（昭和26年法律第45号）第55条の2の規定に基づき、平成29年4月1日以降、社会福祉法人は、毎会計年度、その保有する財産について、事業継続に必要な財産を控除した上、再投下可能な財産（以下「社会福祉充実残額」という。）を算定しなければならぬこととされている。</p> <p>さらに、その結果、社会福祉充実残額が生じる場合には、社会福祉法人は、社会福祉充実計画を策定し、これに従って、地域の福祉ニーズ等を踏まえつつ、当該残額を計画的かつ有効に再投下していく必要がある。</p> <p>今般、社会福祉法人並びに都道府県及び市（特別区を含む。以下同じ。）における社会福祉充実残額の算定及び社会福祉充実計画の策定等に係る事務処理については、社会福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（平成28年令第168号）による改正後の社会福祉法施行規則（昭和26年厚生省令第28号）第6条の13から第6条の22までの規定のほか、別添の「社会福祉充実計画の承認等に係る事務処理基準」によることとし、平成29年4月1日から適用することとしたので、ご丁知の上、管内市区町村（指定都市及び中核市を除く。）及び社会福祉法</p>

人等関係各方面に周知願いたい。  
 なお、平成29年度に社会福祉充実計画の承認を受ける場合の平成28年度中に行われる準備行為については、本通知の内容に則り行われる必要があるのご留意願いたい。  
 また、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の9第1項及び第3項の規定に基づく都道府県及び市が法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準として発出するものであることを申し添える。

社会福祉充実計画の承認等に係る事務処理基準

- 1～2 (略)
- 3 控除対象財産の範囲と社会福祉充実残額の算定（法第55条の2第1項及び社会福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省令の整備等に関する省令（平成28年第168号）による改正後の社会福祉法施行規則（昭和26年厚生省令第28号。以下「規則」という。）第6条の14関係）
- (1)～(3) (略)
- (4) 「社会福祉法に基づく事業に活用している不動産等」の算定（規則第6条の14第1項第1号関係）
- ①～④ (略)
- ⑤ 財産目録の記載方法

財産目録については、運用取扱通知の別紙4に従って記載すること。  
 なお、財産目録の記載に当たっては、全ての資産及び負債につき、その名称、数量、金額等を詳細に表示することが原則であるが、それらの価値が特定できるような内容とすれば足りるものであり、車輛番号や預金に関する口座番号は任意の記載として差し支えないこと。

財産目録の具体的な記載方法（例）は次のとおりであること。

財産目録（記載例）	→算定シートで判定（財産目録を構成しない）
令和 年 月 日現在	(単位：円)
(略)	(略)
(5)～(9) (略)	
4～12 (略)	

人等関係各方面に周知願いたい。  
 なお、平成29年度に社会福祉充実計画の承認を受ける場合の平成28年度中に行われる準備行為については、本通知の内容に則り行われる必要があるのご留意願いたい。  
 また、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の9第1項及び第3項の規定に基づく都道府県及び市が法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準として発出するものであることを申し添える。

社会福祉充実計画の承認等に係る事務処理基準

- 1～2 (略)
- 3 控除対象財産の範囲と社会福祉充実残額の算定（法第55条の2第1項及び社会福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省令の整備等に関する省令（平成28年第168号）による改正後の社会福祉法施行規則（昭和26年厚生省令第28号。以下「規則」という。）第6条の14関係）
- (1)～(3) (略)
- (4) 「社会福祉法に基づく事業に活用している不動産等」の算定（規則第6条の14第1項第1号関係）
- ①～④ (略)
- ⑤ 財産目録の記載方法

財産目録については、運用取扱通知の別紙4に従って記載すること。  
 なお、財産目録の記載に当たっては、全ての資産及び負債につき、その名称、数量、金額等を詳細に表示することが原則であるが、それらの価値が特定できるような内容とすれば足りるものであり、車輛番号や預金に関する口座番号は任意の記載として差し支えないこと。

財産目録の具体的な記載方法（例）は次のとおりであること。

財産目録（記載例）	→算定シートで判定（財産目録を構成しない）
平成 年 月 日現在	(単位：円)
(略)	(略)
(5)～(9) (略)	
4～12 (略)	

(別添1)

1. 基本的事項  
 令和〇年度～令和〇年度 社会福祉法人〇〇 社会福祉充実計画

法人名	法人番号											
(略)	(略)											
残額総額	1か年度目	2か年度目	3か年度目	4か年度目	5か年度目	合計						
	令和〇年度	令和〇年度	令和〇年度	令和〇年度	令和〇年度	社会福祉充実事業未充当額	社会福祉充実事業未充当額					
未現	未現	未現	未現	未現	未現	在	在	在	在	在	在	在
(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)
うち社会福祉充実事業費	うち社会福祉充実事業費											
費	費											
(単位：千円)	(単位：千円)											
本計画の対象期間	本計画の対象期間											

2～4 (略)

5. 事業の詳細

事業名	事業名
(略)	(略)
事業の実施時期	事業の実施時期
(略)	平成〇年〇月〇日～令和〇年〇月〇日

(別添1)

1. 基本的事項  
 平成〇年度～平成〇年度 社会福祉法人〇〇 社会福祉充実計画

法人名	法人番号										
(略)	(略)										
残額総額	1か年度目	2か年度目	3か年度目	4か年度目	5か年度目	合計					
	平成〇年度	平成〇年度	平成〇年度	平成〇年度	平成〇年度	社会福祉充実事業未充当額	社会福祉充実事業未充当額				
未現	未現	未現	未現	未現	未現	在	在	在	在	在	在
(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)	(単位：千円)
うち社会福祉充実事業費	うち社会福祉充実事業費										
費	費										
(単位：千円)	(単位：千円)										
本計画の対象期間	本計画の対象期間										

2～4 (略)

5. 事業の詳細

事業名	事業名
(略)	(略)
事業の実施時期	事業の実施時期
(略)	平成〇年〇月〇日～平成〇年〇月〇日

※ 本計画において複数の事業を行う場合は、2. 事業計画に記載する事業の種類ごとに「事業の詳細」を作成すること。

6 (略)

(別紙1-参考①)(略)

(別紙1-参考②)

平成29年度～令和3年度 社会福祉法人社会・協議会 社会福祉充実計画 (記載例)

1. 基本的事項

法人名 (略)	社会福祉法人社会・協議会					法人番号	0123456789123					
会計年度別の社会福祉充実残額の推移 (単位：千円)	1か年度目 (平成29年度 未現 在)	2か年度目 (平成30年度 未現 在)	3か年度目 ( <u>令和</u> <u>5</u> 年度 未現 在)	4か年度目 ( <u>令和</u> <u>2</u> 年度 未現 在)	5か年度目 ( <u>令和</u> <u>3</u> 年度 未現 在)	合計	100,000 千円	57,000 千円	38,000 千円	19,000 千円	0千円	社会福祉充実事業未充当額 0千円
うち社会福祉充実事業費 (単位：千円)	▲	▲	▲	▲	▲	▲	24,000 千円	19,000 千円	19,000 千円	19,000 千円	100,000 千円	▲
本計画の対象期間	平成29年8月1日～ <u>令和4</u> 年3月31日											

2～4 (略)

※ 本計画において複数の事業を行う場合は、2. 事業計画に記載する事業の種類ごとに「事業の詳細」を作成すること。

6 (略)

(別紙1-参考①)(略)

(別紙1-参考②)

平成29年度～平成33年度 社会福祉法人社会・協議会 社会福祉充実計画 (記載例)

1. 基本的事項

法人名 (略)	社会福祉法人社会・協議会					法人番号	0123456789123					
会計年度別の社会福祉充実残額の推移 (単位：千円)	1か年度目 (平成28年度 未現 在)	2か年度目 (平成30年度 未現 在)	3か年度目 (平成31年度 未現 在)	4か年度目 (平成32年度 未現 在)	5か年度目 (平成33年度 未現 在)	合計	100,000 千円	57,000 千円	38,000 千円	19,000 千円	0千円	社会福祉充実事業未充当額 0千円
うち社会福祉充実事業費 (単位：千円)	▲	▲	▲	▲	▲	▲	24,000 千円	19,000 千円	19,000 千円	19,000 千円	100,000 千円	▲
本計画の対象期間	平成29年8月1日～平成34年3月31日											

2～4 (略)

5. 事業の詳細

事業名 (略)	職員育成事業
事業の実施時期 (略)	平成29年8月1日～ <u>令和4</u> 年3月31日

事業名 (略)	単身高齢者のくらしの安心確保事業
事業の実施時期 (略)	平成29年8月1日～ <u>令和4</u> 年3月31日

※ 本計画において複数の事業を行う場合は、2. 事業計画に記載する事業の種類ごとに「事業の詳細」を作成すること。

6 (略)

(別紙2-様式例)

手続実施結果報告書

社会福祉法人 ○○  
理事長 ○○○○ 殿

令和 年 月 日

確認者の名称  
(削除)

私は、社会福祉法人○○(以下「法人」という。)からの依頼に基づき、「令和〇年度～令和〇年度社会福祉法人○○ 社会福祉充実計画」(以下「社会福祉充実計画」という。)の承認申請に関連して、社会福祉法第55条の2第5項により、以下の手続を実施した。

(略)

(別紙3) (略)

5. 事業の詳細

事業名 (略)	職員育成事業
事業の実施時期 (略)	平成29年8月1日～平成34年3月31日

事業名 (略)	単身高齢者のくらしの安心確保事業
事業の実施時期 (略)	平成29年8月1日～平成34年3月31日

※ 本計画において複数の事業を行う場合は、2. 事業計画に記載する事業の種類ごとに「事業の詳細」を作成すること。

6 (略)

(別紙2-様式例)

手続実施結果報告書

社会福祉法人 ○○  
理事長 ○○○○ 殿

平成 年 月 日

確認者の名称  
印

私は、社会福祉法人○○(以下「法人」という。)からの依頼に基づき、「平成〇年度～平成〇年度社会福祉法人○○ 社会福祉充実計画」(以下「社会福祉充実計画」という。)の承認申請に関連して、社会福祉法第55条の2第5項により、以下の手続を実施した。

(略)

(別紙3) (略)

<p>(別紙4 一様式例①)</p> <p>〇〇〇都道府県知事 又は 〇〇〇〇市市長</p> <p>殿</p> <p>社会福祉充実計画の承認申請について</p> <p>当法人において、別添のとおり社会福祉充実計画を策定したので、社会福祉法第55条の2第1項の規定に基づき、貴庁の承認を申請する。</p> <p>(添付資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和〇年度～令和〇年度社会福祉法人〇〇〇社会福祉充実計画</li> <li>社会福祉充実計画の策定に係る評議員会の議事録(写)</li> <li>公認会計士・税理士等による手続実施結果報告書(写)</li> <li>社会福祉充実残額の算定根拠</li> <li>その他社会福祉充実計画の記載内容の参考となる資料</li> </ul> <p>(別紙4 一様式例②)</p> <p>社会福祉法人 〇〇〇 理事長 〇〇 〇〇 殿</p> <p>〇〇〇都道府県知事 又は 〇〇〇〇市市長</p> <p>社会福祉充実計画承認通知書</p> <p>令和〇年〇月〇日付け(文書番号)により、貴法人より申請のあった社会福祉充実計画については、社会福祉法第55条の2第1項の規定に基づき、承認することとしたので通知する。</p>	<p>(文書番号) <b>令和〇</b>年〇月〇日</p> <p>〇〇〇都道府県知事 又は 〇〇〇〇市市長</p> <p>殿</p> <p>(申請者) 社会福祉法人 〇〇〇 理事長 〇〇 〇〇</p> <p>社会福祉充実計画の承認申請について</p> <p>当法人において、別添のとおり社会福祉充実計画を策定したので、社会福祉法第55条の2第1項の規定に基づき、貴庁の承認を申請する。</p> <p>(添付資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成〇年度～平成〇年度社会福祉法人〇〇〇社会福祉充実計画</li> <li>社会福祉充実計画の策定に係る評議員会の議事録(写)</li> <li>公認会計士・税理士等による手続実施結果報告書(写)</li> <li>社会福祉充実残額の算定根拠</li> <li>その他社会福祉充実計画の記載内容の参考となる資料</li> </ul> <p>(別紙4 一様式例②)</p> <p>社会福祉法人 〇〇〇 理事長 〇〇 〇〇 殿</p> <p>〇〇〇都道府県知事 又は 〇〇〇〇市市長</p> <p>社会福祉充実計画承認通知書</p> <p>平成〇年〇月〇日付け(文書番号)により、貴法人より申請のあった社会福祉充実計画については、社会福祉法第55条の2第1項の規定に基づき、承認することとしたので通知する。</p>
--	---

<p>(別紙5 一様式例①)</p> <p>〇〇〇都道府県知事 又は 〇〇〇〇市市長</p> <p>殿</p> <p>(申請者) 社会福祉法人 〇〇〇 理事長 〇〇 〇〇</p> <p>承認社会福祉充実計画の変更に係る承認申請について</p> <p>令和〇年〇月〇日付け(文書番号)により、貴庁より承認を受けた社会福祉充実計画については、別添のとおり変更を行うこととしたので、社会福祉法第55条の3第1項の規定に基づき、貴庁の承認を申請する。</p> <p>(添付資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>変更後の<b>令和〇</b>年度～<b>令和〇</b>年度社会福祉法人〇〇〇社会福祉充実計画</li> <li>(注) 変更点を赤字とする、新旧対照表を添付するなど、変更点を明示すること。</li> <li>社会福祉充実計画の変更に係る評議員会の議事録(写)</li> <li>公認会計士・税理士等による手続実施結果報告書(写)</li> <li>社会福祉充実残額の算定根拠</li> <li>その他社会福祉充実計画の記載内容の参考となる資料</li> </ul>	<p>(文書番号) <b>令和〇</b>年〇月〇日</p> <p>〇〇〇都道府県知事 又は 〇〇〇〇市市長</p> <p>殿</p> <p>(申請者) 社会福祉法人 〇〇〇 理事長 〇〇 〇〇</p> <p>承認社会福祉充実計画の変更に係る承認申請について</p> <p>平成〇年〇月〇日付け(文書番号)により、貴庁より承認を受けた社会福祉充実計画については、別添のとおり変更を行うこととしたので、社会福祉法第55条の3第1項の規定に基づき、貴庁の承認を申請する。</p> <p>(添付資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>変更後の平成〇年度～平成〇年度社会福祉法人〇〇〇社会福祉充実計画</li> <li>(注) 変更点を赤字とする、新旧対照表を添付するなど、変更点を明示すること。</li> <li>社会福祉充実計画の変更に係る評議員会の議事録(写)</li> <li>公認会計士・税理士等による手続実施結果報告書(写)</li> <li>社会福祉充実残額の算定根拠</li> <li>その他社会福祉充実計画の記載内容の参考となる資料</li> </ul>
---	--

<p>(別紙5 一様式例②)</p> <p>社会福祉法人 ○○○ 理事長 ○○ ○○ 殿</p> <p>承認社会福祉充実計画変更承認通知書</p> <p><b>令和</b>○年○月○日付け(文書番号)により、貴法人より申請のあった社会福祉充実計画の変更については、社会福祉法第55条の3第1項の規定に基づき、承認することとしたので通知する。</p> <p>(別紙6 一様式例)</p> <p>○○○都道府県知事 又は ○○○市市長</p> <p>承認社会福祉充実計画の変更に係る届出について</p> <p><b>令和</b>○年○月○日付け(文書番号)により、貴庁より承認を受けた社会福祉充実計画について、別添のとおり変更を行うこととしたので、社会福祉法第55条の3第2項の規定に基づき、貴庁に届出を行う。</p> <p>(添付資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>変更後の<b>令和</b>○年度～<b>令和</b>○年度社会福祉法人○○○社会福祉充実計画</li> <li>(注) 変更点を赤字とする、新旧対照表を添付するなど、変更点を明示すること。</li> <li>社会福祉充実残額の算定根拠</li> <li>その他社会福祉充実計画の記載内容の参考となる資料</li> </ul>	<p>(別紙5 一様式例②)</p> <p>社会福祉法人 ○○○ 理事長 ○○ ○○ 殿</p> <p>承認社会福祉充実計画変更承認通知書</p> <p>平成○年○月○日付け(文書番号)により、貴法人より申請のあった社会福祉充実計画の変更については、社会福祉法第55条の3第1項の規定に基づき、承認することとしたので通知する。</p> <p>(別紙6 一様式例)</p> <p>○○○都道府県知事 又は ○○○市市長</p> <p>承認社会福祉充実計画の変更に係る届出について</p> <p>平成○年○月○日付け(文書番号)により、貴庁より承認を受けた社会福祉充実計画について、別添のとおり変更を行うこととしたので、社会福祉法第55条の3第2項の規定に基づき、貴庁に届出を行う。</p> <p>(添付資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>変更後の平成○年度～平成○年度社会福祉法人○○○社会福祉充実計画</li> <li>(注) 変更点を赤字とする、新旧対照表を添付するなど、変更点を明示すること。</li> <li>社会福祉充実残額の算定根拠</li> <li>その他社会福祉充実計画の記載内容の参考となる資料</li> </ul>
---	---

<p>(別紙7 一様式例①)</p> <p>社会福祉法人 ○○○ 理事長 ○○ ○○ 殿</p> <p>承認社会福祉充実計画を終了に係る承認申請について</p> <p><b>令和</b>○年○月○日付け(文書番号)により、貴庁より承認を受けた社会福祉充実計画について、下記のとおり、やむを得ない事由が生じたことから、当該計画に従って事業を行うことが困難であるため、社会福祉法第55条の4の規定に基づき、当該計画の終了につき、貴庁の承認を申請する。</p> <p>(添付資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>終了前の<b>令和</b>○年度～<b>令和</b>○年度社会福祉法人○○○社会福祉充実計画</li> <li>その他承認社会福祉充実計画を終了するに当たって、やむを得ない事由があることを証する書類</li> </ul>	<p>(別紙7 一様式例①)</p> <p>社会福祉法人 ○○○ 理事長 ○○ ○○ 殿</p> <p>承認社会福祉充実計画を終了に係る承認申請について</p> <p>平成○年○月○日付け(文書番号)により、貴庁より承認を受けた社会福祉充実計画について、下記のとおり、やむを得ない事由が生じたことから、当該計画に従って事業を行うことが困難であるため、社会福祉法第55条の4の規定に基づき、当該計画の終了につき、貴庁の承認を申請する。</p> <p>(添付資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>終了前の平成○年度～平成○年度社会福祉法人○○○社会福祉充実計画</li> <li>その他承認社会福祉充実計画を終了するに当たって、やむを得ない事由があることを証する書類</li> </ul>
---	--



<p>(別紙7一様式例②)</p> <p>社会福祉法人 ○○○ 理事長 ○○ ○○ 殿</p> <p>承認社会福祉充実計画終了承認通知書</p> <p>令和○年○月○日付け(文書番号)により、貴法人より申請のあった社会福祉充実計画の終了については、社会福祉法第5条の4の規定に基づき、承認することとしたので通知する。</p>	<p>(別紙7一様式例②)</p> <p>社会福祉法人 ○○○ 理事長 ○○ ○○ 殿</p> <p>承認社会福祉充実計画終了承認通知書</p> <p>平成○年○月○日付け(文書番号)により、貴法人より申請のあった社会福祉充実計画の終了については、社会福祉法第5条の4の規定に基づき、承認することとしたので通知する。</p>
--	--

## 4.(3)文書負担軽減や手続きの効率化による 介護現場の業務負担軽減の推進

社保審一介護給付費分科会

第199回 (R3.1.18)

参考資料1

### 改定事項

- ① 利用者への説明・同意等に係る見直し
- ② 員数の記載や変更届出の明確化
- ③ 記録の保存等に係る見直し
- ④ 運営規程等の掲示に係る見直し

## 4.(3)① 利用者への説明・同意等に係る見直し

社保審一介護給付費分科会

第199回 (R3.1.18)

参考資料1

### 概要

【全サービス★】

- 利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、政府の方針も踏まえ、ケアプランや重要事項説明書等における利用者等への説明・同意について、以下の見直しを行う。【省令改正、通知改正】
  - ア 書面で説明・同意等を行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めることとする。
  - イ 利用者等の署名・押印について、求めないことが可能であること及びその場合の代替手段を明示するとともに、様式例から押印欄を削除する。

## 4.(3)② 員数の記載や変更届出の明確化

社保審一介護給付費分科会

第199回 (R3.1.18)

参考資料 1

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」について、「〇〇人以上」と記載することが可能であること及び運営規程における「従業者の職種、員数及び職務の内容」について、その変更の届出は年1回で足りることを明確化する。  
【通知改正】

## 4.(3)③ 記録の保存等に係る見直し

社保審一介護給付費分科会

第199回 (R3.1.18)

参考資料 1

### 概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減やいわゆるローカルルールの解消を図る観点から、介護サービス事業者における諸記録の保存、交付等について、適切な個人情報の取り扱いを求めた上で、電磁的な対応を原則認めることとし、その範囲を明確化する。【省令改正】
- 記録の保存期間について、他の制度の取り扱いも参考としつつ、明確化を図る。

## 4.(3)④ 運営規程等の掲示に係る見直し

社保審-介護給付費分科会

第199回 (R3.1.18)

参考資料 1

概要

【全サービス★】

- 介護サービス事業者の業務負担軽減や利用者の利便性の向上を図る観点から、運営規程等の重要事項について、事業所の掲示だけでなく、閲覧可能な形でファイル等で備え置くこと等を可能とする。【省令改正】

各都道府県介護保険担当課（室）  
各市町村介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 高齢者支援課 認知症施策・地域介護推進課 老人保健課

## 介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

介護保険施設等における  
事故の報告様式等について

計4枚（本紙を除く）

Vol.943

令和3年3月19日

厚生労働省老健局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしくお願いいたします。】

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線 3971、3979、3948)  
FAX：03-3595-3670

老高発 0319 第 1 号  
老認発 0319 第 1 号  
老老発 0319 第 1 号  
令和 3 年 3 月 19 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省老健局高 齢 者 支 援 課 長  
（ 公 印 省 略 ）  
認知症施策・地域介護推進課長  
（ 公 印 省 略 ）  
老 人 保 健 課 長  
（ 公 印 省 略 ）

#### 介護保険施設等における事故の報告様式等について

介護保険施設については、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）、介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）、健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成三十年厚生労働省令第五号）、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（平成十八年厚生労働省令第三十四号）に基づき、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずることとされている。

今般、「令和 3 年度介護報酬改定に関する審議報告」（令和 2 年 12 月 23 日社会保障審議会介護給付費分科会）において、「市町村によって事故報告の基準が様々であることを踏まえ、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、国において報告様式を作成し周知する」とされたことも踏まえ、介護保険施設等における事故報告の様式を別紙のとおり示すので、同様式の活用及び管内市町村や管内事業所への周知をお願いする。

## 記

### 1. 目的

- 介護事故の報告は、事業所から市町村に対してなされるものであるが、報告された介護事故情報を収集・分析・公表し、広く介護保険施設等に対し、安全対策に有用な情報を共有することは、介護事故の発生防止・再発防止及び介護サービスの改善やサービスの質向上に資すると考えられる。
- 分析等を行うためには、事故報告の標準化が必要であることから、今般、標準となる報告様式を作成し、周知するもの。

### 2. 報告対象について

- 下記の事故については、原則として全て報告すること。
  - ①死亡に至った事故
  - ②医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故
- その他の事故の報告については、各自治体の取扱いによるものとする。

### 3. 報告内容（様式）について

- 介護保険施設等において市町村に事故報告を行う場合は、可能な限り別紙様式を使用すること。※市町村への事故報告の提出は、電子メールによる提出が望ましい。
- これまで市町村等で用いられている様式の使用及び別紙様式を改変しての使用を妨げるものではないが、その場合であっても、将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資する観点から、別紙様式の項目を含めること。

### 4. 報告期限について

- 第1報は、少なくとも別紙様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。
- その後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告すること。

### 5. 対象サービスについて

- 別紙様式は、介護保険施設における事故が発生した場合の報告を対象とし作成したものであるが、認知症対応型共同生活介護事業者（介護予防を含む）、特定施設入居者生活介護事業者（地域密着型及び介護予防を含む）、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム及び軽費老人ホームにおける事故が発生した場合にも積極的に活用いただきたい。また、その他の居宅等の介護サービスにおける事故報告においても可能な限り活用いただきたい。

# 事故報告書 (事業者→〇〇市(町村))

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること  
 ※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報     
  第 \_\_\_\_ 報     
  最終報告

提出日：西暦 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ( )												
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日						
2事業所の概要	法人名													
	事業所(施設)名									事業所番号				
	サービス種別													
	所在地													
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別：	<input type="checkbox"/> 男性			<input type="checkbox"/> 女性	
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者					
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ( )												
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 自立											
		認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M											
発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃(24時間表記)			
4事故の概要	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ( )												
		事故の種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤薬・与薬もれ等 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等)											
			発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項													
5事故発生時の対応	発生時の対応													
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ( )												
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)						
	診断名													
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位： )												
		<input type="checkbox"/> その他 ( )												
検査、処置等の概要														





## 令和3年度介護報酬改定に伴う体制届等の提出について

令和3年度介護報酬改定に伴い、加算の新設等がされることから、令和3年4月1日から算定開始する加算等についての「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（体制届）」の提出期限は、

**令和3年4月15日(木曜日)**（※郵送の場合は、4月15日の消印有効）となります。

提出期限を過ぎた場合は、翌月または翌々月以降からの算定開始になりますのでご注意ください。

### 【必要な提出書類】

- ① 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（体制届）
- ② 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- ③ 添付書類（サービスや加算種別ごとに異なりますので、必ずホームページで確認の上、添付漏れのないようにして下さい。）

※ 上記①～③については、改訂後の様式等が鹿児島市ホームページに掲載されています。以前の様式は使用しないでください。

※ 押印見直しに伴い、届出書に法人印は不要となりました。

### 【ホームページ掲載場所】

ホーム>健康・福祉>介護保険>事業者関係  
>介護給付費算定に係る体制届・提出書類

### 【提出場所】

〒892-8677 鹿児島市山下町11番1号

長寿あんしん課 長寿施設係

※ 新型コロナウイルス感染症予防のためにも、郵送又はメールでの提出をお願いいたします。