

⑧ 適正な要介護認定申請について

(1) 要支援状態の区分変更認定の取り扱いについて（法 33 条の 2、33 条の 3）

要支援状態区分（要支援 1・2）の変更認定については、申請目的により様式が変わります。要支援 1・2 とも、状態像に変化があると見込まれるときは「要支援認定区分変更申請」ではなく「新規要介護認定申請」を原則とします。

これは、「要支援認定区分変更申請」に係る変更認定では、要介護状態かどうかの審査はせず、要支援状態区分の審査のみ行われるからです。要支援状態区分に該当しなくなったときには要介護認定を新規に申請することとなるため、【様式第 7 号】介護保険（要介護認定・要支援認定、要介護更新認定・要支援更新認定）申請書を提出してください。

申請書の書式については国の地方公共団体情報システムの統一・標準化の推進から、随時更新が行われております。窓口において誤った様式を使用している申請が散見されますので、市ホームページから最新の様式をダウンロードし申請を行ってください。

なお、異なる様式又は旧様式を持参されたときは、適正な様式での再作成を依頼する場合がありますのでご注意ください。

【大田原市介護保険条例施行規則に規定する認定申請等様式の違い】

提出様式	区分変更の内容	備考
【様式第 7 号】 介護保険 要介護認定・要支援認定、要介護更新認定・要支援更新認定申請書	要介護状態区分の審査 等 ・要支援→要介護 等	
【様式第 8 号】 介護保険 要介護認定・要支援認定区分変更申請書	同じ状態区分での変更認定に係る審査 ・要支援→要支援 ・要介護→要介護	※要支援状態区分の審査のみ（要介護状態かどうかの審査は行われません。）

(2) 要介護認定申請時の保険証の添付について

申請には、介護保険被保険者証が必要となりますので添付をお願いします。

また、第 2 号被保険者（40 歳～64 歳）の方は、申請書に特定疾病の記載をし、加入している健康保険被保険者証の写しを提出してください。

○法第 27 条 要介護認定を受けようとする被保険者は、厚生労働省令で定めるところにより、申請書に被保険者証を添付して市町村に申請をしなければならない。

(3) 申請等窓口手続における本人確認について

大田原市では、窓口業務において提出者に係る本人確認を行っています。来庁の際は必ず身分証明書のご提示をお願いします。（介護支援専門員証、職員証等）

(4) 申請日の確認（行政機関の職員が職務上取得した文書は公文書となります。）

申請日は、申請書を窓口に出した日となります。ただし、土日、祝日及び年末年始等の閉庁日の日付での申請を希望する場合は、閉庁日の翌開庁日であれば閉庁日での申請を受け付けしますので申し出てください。

郵便による申請の場合は、消印日を申請日として取り扱います。窓口で申請日の確認は行っていますが、後日「提出日の訂正はできないか」等問い合わせがありますが、市が受領した後は、原則として返戻及び修正することはできませんので、ご注意ください。

(5) 申請書の情報提示署名欄について

要介護認定申請書の右下にご本人の署名をいただく欄があります。これは「個人情報」の提供を行うためにあらかじめ本人の同意を必要としているものです。

自署が困難な場合は、代筆において本人氏名及び代筆者氏名の記入をいただきます。申請書をパソコン等で作成し、署名欄等に印字されている場合がありますが、本人の同意に係る意思表示のための署名になりますので、代筆者における代筆記載をお願いします。

(6) 主治医意見書について

医療機関から主治医意見書の作成についての問合せを多く受けています。内容によっては調整が必要となり、意見書の作成に時間を要する場合があります。意見書は申請日の翌開庁日に発送します。あらかじめ主治医へ、記載可否の確認に係る連絡調整をお願いします。

また、第2号被保険者が要介護認定を受けるためには、介護等を必要とする原因が特定疾病によることが要件となりますので、主治医に確認の上、申請してください。

【医療機関からの主な主治医意見書問い合わせ例及び本市の対応例】

医療機関からの多い問合せ例	対応等
しばらく本人が受診していないので記入できない。	意見書の依頼先について、ご家族又は提出代行者へご相談させていただきます。主治医の変更等は可能ですが、意見書の作成に遅延が発生します。
過去に1度の受診があるだけなので、当医療機関では記入できない。	あらかじめ主治医に「記入の可否」について確認をお願いします。
別の医療機関に入院中のため、入院先病院において記入してもらいたい。	医療機関によっては、意見書の記入のために受診又は問診が必要となり、意見書の提出が遅れます。 あらかじめ医療機関に受診の必要性等の確認をお願いします。
本人の再診の予約日が、1か月以上先なので記入が遅れる。	

(7) 日程調整先の電話番号の確認

調査員が日程調整のためご家族に電話をした際に、自宅に電話しても繋がらない場合があります。ご家族の携帯番号を記入いただくなど、日中に連絡可能な電話番号を記入してください。

また、電話番号の記入間違いもありますので、提出の際は番号の再確認をお願いします。

(8) 要介護認定結果への意見

調査員が訪問調査に伺った際や、市へのご意見として「利用者の介護度が下がってしまった。調査員は何を見ているのか。」等の苦情をいただくことがあります。令和5年度は認定期間の特例措置（新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い）が終了したため介護度が下がるケースが多くなりました。（入院中の調査の後、特例措置により期間延長で調査を行っていなかったなどの理由によります。）

要介護認定は、要介護状態にあるとすればどの程度かを判定するものです。従って、その方の病気の重さと要介護度の高さとは必ずしも一致しない場合があります。認定は、コンピュータによる一次判定と、それを原案として保健医療福祉の学識経験者が行う二次判定の二段階で行っています。

また、要介護認定は、介護サービスの給付額に結びつくことから、その基準については全国一律に客観的に定められています。本市調査員は国の基準に則り適正に認定調査を行い、認定調査の適正化・平準化に向けた改善に日々努めています。

要介護認定結果に疑問等がある場合、調査員は回答できませんので介護サービス係（令和6年度以降は介護認定係）にご相談ください。

なお、要介護認定結果に不服がある場合は、県の「介護保険審査会」に審査請求することができます。

(9) 自宅における介護認定調査時の同席について

現在、自宅における認定調査において、調査対象者等に様々な方が増え、また、ご本人の転倒などにより急な対応が必要となるなど、調査時における種々の事故の懸念があります。

それらの事故防止の観点から調査員1名で対応することは控えています。また、認定調査は日頃の状況の聴き取りを行うため、認定申請時にご家族又は介護関係者の同席を依頼しています。親族の同席が不可の場合は、ケアマネジャーなどの介護関係者の同席をお願いします。なお、調査対象者が入院又は入所中であれば、職員や看護師への聴き取りが中心となるため、同席は求めません。

新規かつ独居のケースなど、同席者が不明の場合は、介護サービス係（介護認定係）にご相談ください。

(10) 審査会資料の目的外開示について

大田原市介護保険要介護認定及び要支援認定に係る情報の提供に関する取扱要綱に規定するとおり、居宅サービス計画等の作成を目的とする場合のみ、要介護認定等に係る情報を計画作成者に提供しています。

要綱の第7条には、情報提供を受けた者の遵守事項として、（一部抜粋）

第1号 情報提供された資料に係る情報は、本人の居宅サービス計画等の作成以外の目的に使用しないこと。

第3号 交付された写しは、厳重に管理し、紛失又は破損しないように適正な保管に努めること。交付された写しを紛失又は破損した場合は、直ちに市に連絡し、その指示に従うこと。

と規定しています。ケアマネジャーが居宅サービス計画を作成するという目的のみ当該情報を取得し、居宅支援事業所等で取得した個人情報厳重に管理してください。

本人又は他者に閲覧させる、写しを交付するなどの行為は絶対に行わないでください。

(11) 認定調査実施時間について

要介護認定申請書に認定調査可能時間を確認する箇所がありますが、調査の開始は原則として午前9時から午後3時までとなりますので、その時間帯で調査開始できるよう、調査対象者（家族を含む。）と調整してください。

(12) 電話（口頭）での認定情報等に係る情報提供の終了について

現在、電話又は口頭での個人情報の提供ができないことから、電話等において口頭開示していた審査会結果の提供を終了いたします。

審査会結果等についての情報取得は、本人等から認定通知書内容を共有していただくか、大田原市介護保険要介護認定及び要支援認定に係る情報の提供に関する取扱要綱の規定による運用における、審査会の翌週開庁日初日の正午以降に情報提供申込書を提出し、提供を受けてください。

※被保険者に係る認定の進捗状況のみ、電話又は口頭によりお伝えできます。

※審査会認定結果のみならず、電話又は口頭における個人情報はすべて提供を終了いたします。

訪問調査の参考にいたしますので、ご記入ください。

① 訪問調査場所

自宅（訪問調査実施場所が住民票住所と違う場合はその他に記入してください）
 ※認定調査員が訪問時に駐車する場所がありますか 有 無

病院 _____ 病院 _____ 棟 _____ 階 _____ 号室

施設等 名称等：_____ TEL：_____

その他 住所等：_____

② ご家族構成ならびに訪問調査時同席

1. 家族構成
 同居家族なし
 同居家族あり / 配偶者 子 子の配偶者 孫 その他（ _____ ）

2. 主な介護者 / 配偶者 子 子の配偶者 孫 その他（ _____ ）

3. 訪問調査時同席 ※自宅での調査の場合、ご家族等の同席をお願いします。
 配偶者 子 子の配偶者 孫 その他（ _____ ）

4. 訪問調査の日程調整の連絡先（日中連絡のつく電話番号を記入してください）
 （ふりがな）
 氏 名：_____ 続柄（ _____ ） 固定電話：_____

5. 訪問調査（平日）にあたり、ご都合の悪い時間帯に✕を記入してください。 携帯電話：_____

特になし 連絡のとれる時間（平日 8：30～16：30 の間にお電話します。）

ある

	月	火	水	木	金
午前					
午後					

特になし あり（ _____ : _____ ~ _____ : _____ ）

※ 介護認定係 23-8927 から着信があります。
 ※ 着信可能な状態にしてください。

※調査開始時刻は9:00 から 15:00（最終）です。また、調査時間は1時間程度です。

③ 心身機能の状況

運動機能等の低下がある
 （症状等）

認知機能等の低下がある
 （症状等）

④ 利用希望・現在利用中の介護保険サービス

デイサービス デイケア

訪問介護 訪問リハビリ

住宅改修 福祉用具レンタル

その他 [_____]

⑤ 過去6月間以内に入院歴のある方（退院済みの方は1のみ）

1. 入院理由 : (疾患名等) _____

2. 退院予定 : 予定なし 予定あり [_____]

3. 退院後予定 : 在宅 転院 施設入所 その他 [_____]

⑥ 現在通院中の方

1. 最終受診日 : 1か月以内 3か月以内 4か月以上前

2. 通院理由 : (定期通院等) _____

3. 主治医への連絡 : 済 未済（未済の方は主治医への連絡をお願いします。）

【変更申請の理由・第三者行為・その他】

※市記入欄

受付日		
確認事項	<input type="checkbox"/> 身元確認	取扱者
	<input type="checkbox"/> 番号確認	
<input type="checkbox"/>	番号職権記載	