

令和7年度

集團指導資料
【共通】

令和8年3月

總社市保健福祉部長寿介護課

【共通資料】目 次

- 1 長寿介護課への届出について・・・・・・・・・・・・・・・・P.1
- 2 認定審査会事務局からのお願い・・・・・・・・・・・・P.4
- 3 介護保険認定申請書の様式変更について・・・・・・・・P.7
- 4 介護認定申請時の医療保険の加入確認について・・・・P.12
- 5 特定福祉用具購入・福祉用具貸与・介護保険住宅改修について・・・P.14
- 6 協力医療機関に関する届出書について・・・・・・・・P.16
- 7 岡山県介護保険事業費補助金（介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業）の交付について・・・・・・・・・・・・・・・・P.20

1 長寿介護課への届出について

(1) 居宅サービス計画作成依頼届出書（以下、「居宅届」）

- ・契約を行った後、速やかに提出してください。原則として、日付を遡って受付することはできません
- ・閉庁日を届出日にする場合は、翌営業日に御提出ください。
- ・小規模多機能型居宅介護支援事業所や介護・予防両方の指定を受けている居宅介護支援事業所につきましては、利用中の方が更新申請や区分変更により介護⇔予防に変わった場合、居宅届を再提出していただくようお願いいたします。

(2) 自己作成

- ・自己作成の給付管理票を送信する場合は、前月末までに自己作成の居宅届の提出が必要です。
- ・サービス利用票の被保険者記入欄において、変更前の情報を記入されているものが多くあります。以下の項目を特に注意していただき、サービス利用票を提出してください。
 - 区分支給限度基準額
 - 限度額適用期間
- ・変更後要介護状態区分変更日の記載がないサービス利用票も散見されます。記載のうえ、提出をお願いします。

事例①区分変更申請の結果、要支援から要介護となった場合

	3/1	4/1	4/20区分変更申請	5/1	5/20認定決定
要介護度	要支援			要介護	
居宅サービス計画届出	介護予防支援事業所				居宅介護支援事業所

4月20日 区分変更申請
5月20日 認定決定
5月20日 居宅介護支援事業所が居宅届を提出



	3/1	4/1	4/20区分変更申請	5/1	5/20認定決定
要介護度	要支援			要介護	
居宅サービス計画届出	介護予防支援事業所			自己作成	居宅介護支援事業所
給付管理	介護予防支援事業所		自己作成	居宅介護支援事業所	

介護予防支援事業所が居宅届（自己作成分）を提出してください。

事例②区分変更申請中に暫定で居宅届を提出したが、認定却下となった場合

	3/1	4/1	4/15区分変更申請	5/1	5/20認定却下	6/1
要介護度	要支援					
居宅サービス計画届出	介護予防支援事業所			居宅介護支援事業所		

4月15日 区分変更申請（要介護見込み）
4月15日 居宅介護支援事業所が居宅届（暫定）を提出
5月20日 認定却下



	3/1	4/1	4/15区分変更申請	5/1	5/20認定却下	6/1
要介護度	要支援					
居宅サービス計画届出	介護予防支援事業所			自己作成	介護予防支援事業所	
給付管理	介護予防支援事業所		自己作成	介護予防支援事業所		

居宅介護支援事業所が居宅届（自己作成分）を提出してください。
また、予防支援事業所が給付管理を行う場合、居宅届を改めて提出してください。

事例③区分変更申請を行った結果、要支援から要介護となるも、入院中等により区分変更申請日から月末まで介護サービスの利用がなかった場合

	3/1	4/1	4/15区分変更申請	5/1	5/20認定決定	6/1
要介護度	要支援					
居宅サービス計画届出	介護予防支援事業所			居宅介護支援事業所		

4月15日 区分変更申請
5月20日 認定決定（要介護）



	3/1	4/1	4/15区分変更申請	5/1	5/20認定決定	6/1
要介護度	要支援			要介護		
居宅サービス計画届出	介護予防支援事業所			介護予防支援事業所（入院中）		居宅介護支援事業所
給付管理	介護予防支援事業所					居宅介護支援事業所

入院により介護サービスの利用がない場合、自己作の提出は不要です。4月15日までのサービス利用について、介護予防支援事業所が給付管理をしてください。要介護認定決定後、居宅介護支援事業所は居宅届をサービス利用開始までに提出してください。

2 認定審査会事務局からのお願い

① 介護保険要介護認定申請等について

- 申請時期について
 - 申請が妥当な時期なのかは、再度確認してください。（入院して退院の目途がなく、状態不安定・申請を希望していない・申請して1ヶ月以内にかかりつけ医に受診しない等）30日以内に介護認定結果が出なければ、遅延通知が出ます（新規申請・区分変更申請のみ）。書類が揃わない限り、審査会が開かれず、結果的にサービス利用が滞ったり、認定結果によって自己負担が生じる場合もあり、利用者及び御家族の生活に支障をきたします。

- 新規・更新・変更 区分等について
 - 新規・更新・変更申請区分の記入を必ずお願いします。
 - 変更申請の場合は、具体的に以前の状況と比べて変化のあった状態を、申請書に記入してください。（前回認定を受けた時より、明らかに状態が悪くなったり良くなったりしたか。）

- 現在いる場所について
 - 在宅、病院（入院中は病棟・部屋番号）、施設、施設等以外の、現在のいる場所を正確に記入してください。特に、いつ入院・入所されたかによって、調査日程に調整が必要です。必ず記入してください。

- 主治医について
 - 必ずフルネームで記入してください。総合病院の医師の場合は、どこの科に所属する医師なのか記入してください。
 - 眼科・歯科・耳鼻科等が、かかりつけ医の場合は意見書の記載ができない場合があります。
 - 主治医変更（必ず主治医の同意必要）の際には、長寿介護課まで連絡ください。その際、必ず申請者及び御家族の了承を得てください。
 - 要介護認定申請書の受付後、申請書に記載された主治医（かかりつけ医師）の意見を聞くため、総社市から主治医あてに「主治医意見書」の提出を依頼します。
 - 受診の際には、必ず「介護保険主治医意見書のための受診」であることを主治医や受付に申し出ていただくよう、申請者本人または家族にケアマネジャーさんからも声かけをお願いします。

- 現在利用されているサービスについて
 - ・レンタル品目・数，デイサービス等を利用している場合は事業所名等を，記入してください。

②認定調査

【認定調査調整の際に，申請書の不備等で困ること】

- 調査への同席希望について
 - ・同席希望の有・無を，必ず確認してください。（調査員が日程調整で電話連絡したときに，家族が同席のことを知らず，トラブルになったことがあります。）また，連絡先は日中可能な連絡先を記入してください。

- 調査日の希望について
 - ・申請受付日の翌日に調査員に振り分けます。（金曜日に出すと，月曜日に振り分け，祝日があるとその翌日に振り分けます）調査員の調査日程によっては，申請書を出して，すぐの週の調査の日時指定には，対応できないことがあります。なお，傷病の治療中で，体の状態が不安定な場合は状態が安定してから，退院や施設に入所等明らかに環境が変化した場合には最低1週間おいてからの調査実施となりますので，申請者及び家族への説明をお願いします。

- サービス利用の予定について
 - ・正確に記入してください。調査時に申請者や家族の方に希望のサービスを聞くと，「希望していない」とトラブルになったケースがあります。

- 認定調査時の聞き取りについて
 - ・認定調査は“74 項目の調査項目と介護の手間や回数を聞かれる調査”です。調査日より概ね 1 週間前・1 ヶ月前の日頃の状況，特別な医療の有無では，2 週間前の状況等をお伺いします。
 - ・変更申請の場合は，具体的に以前の状況と比べてどのような状態の変化があったのかを確認します。
 - ・認定調査の際には，「日常の介護の様子や手間」を聞き取ります。ケアマネジャーさんからも，申請者本人及び同席の家族に対して，あらかじめ，その旨の説明をお願いします。

③介護認定審査会

- 介護認定審査会の開催予定等について
 - ・調査員の認定調査が終わり、主治医の意見書が市に届いた後に、資料をパソコン入力します。資料が揃い次第、申請日順に審査会予定日に振り分けます。なお、がん末期の方や、新規・変更申請の方は認定結果を急ぐために、審査会予定日に早めに振り分けることがあります。審査会は令和8年度においては、(水)・(木)・(金)開催ですが、休会となることもあります。ゴールデンウィークや年末年始には、審査会日数が少なくなります。

- 介護認定結果について
 - ・介護認定結果は審査会が開かれた翌日（審査会が金曜日開催の場合は、月曜日）に発送します。
 - ・認定結果については、原則、申請者あて（または送付先指定）に結果を送付します。宛先について、長期に宛先を変更する場合は、「送付先指定届」を御家族様へ提出するようお伝えください。

- 介護認定審査会への問い合わせ等について
 - ・認定審査の進捗状況について、申請から30日を経過していない場合の問い合わせは、御遠慮ください。
 - ・認定結果について、審査会室への問い合わせはできませんので、御了承ください。

- 認定結果で非該当（御相談の方）・要支援の方は「あなたの地区の地域包括支援センター」チラシの連絡先へ自分で連絡することになっています。認定結果通知書・介護保険被保険者証と一緒に連絡先のわかるチラシを同封しています。

3 介護保険認定申請書の様式変更について

厚生労働省の通知により、R8.4.1 から介護保険認定申請書の様式を一部変更します。4 月以降に旧様式で提出をされた場合、原則として申請書を新様式にて書き直していただくようになりますので、御注意ください。

主な変更理由は今後実施される介護情報基盤に必要な包括同意を得ようとするものです。（表面下部の同意文書等も変わっています。）

介護保険 [要介護認定・要支援認定] 申請書

被 保 険 者	長 様 より申請します。		新規・更新・変更 / 転入			
	保険者番号		申請年月日		日	
	方 名		個人番号		日	
	氏 名		年 月 日		明・大・昭 年 月 日	
	住 所		別		親戚の家など施設等 以外の場合	
	現在いる場所 (住民登録地と異なる場合)		電話番号		親戚の家など施設等 以外の場合	
	住 所		入所(院)施設名等		入所(院)日 年 月 日	
	住 所		〒 -		棟 階 号室	
	前回の要介護認定等の結果		要介護状態区分		認定日 年 月 日	
	医療保険情報 ※該当に☑		転出元自治体(市町村)名 []		転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。	

☆申請書の記入の仕方

必ずどれかを選択し
○で囲んでください。

介護保険被保険者証を添付のうえ
介護保険被保険者証の番号を記入して
ください。(10桁)

親戚の家など施設等
以外の場合

入院中の場合は、病院名・病棟・
部屋番号を記入してください。

介護保険被保険者証を
見て記入してください。

注意事項をご
確認ください。

※総社市国民健康保険・岡山県後期高齢者医療保険及び未加入の欄にチェックした場合、医療保険資格確認書等の提示は不要です。
ただし、医療保険資格確認書等の提示または写しの添付が必要な場合があります。

提 出 代 行 者	氏 名 または 事業所名	該当に☑ <input type="checkbox"/> 親族/ <input type="checkbox"/> 代理人(続柄:) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院
	ケアマネ 担当者名	電話番号
主 治 医	氏 名	電話番号
	最終受診日 受診予定日	年 月

・居宅介護支援事業所が代行する場合は、担当ケアマネジャーの氏名も記入してください。
・提出者(事業者)の印鑑は不要です。
※法令上、認知症対応型共同生活介護事業者や小規模多機能型居宅介護事業者、有料老人ホーム等の上記に記載のない者は提出代行することはできませんのでご注意ください。

○第2号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)のみ記入

特 定 疾 病 名

○変更申請の場合のみ記入

変更申請の理由 (具体的な介護状況)

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、
による判定結果・意見、主治医意見書、総社市が提供を受けた介護サービス計画及び
域包括支援センター
サービス事業者若しくは
業に従事した調査員に提示する地域支援事業として介護情報基盤経由で電子的に
ができる場合、申請日から30日を超えて認定を行う場合であっても延期通知を送付し

変更申請の場合
以前の介護に比べて、介護量の増減が変化し
た点を具体的に記入してください。

被保険者本人の署名(代筆の場合は代筆者の氏
名も記入) 被保険者や家族の意志確認のうえ
記入してください。

本人氏名

代筆者()

※申請の際には、介護保険被保険者証を必ず添えてください。 【裏面もご記入ください。】

4 介護認定申請時の医療保険の加入確認について

令和7年12月1日をもって、従来の健康保険証の有効期間が終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行されました。それに伴い、要介護認定申請における第2号被保険者等の医療保険加入の確認方法は以下の通りとなります。

①公簿等(マイナンバーを利用した情報連携を含む)による確認

行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25(2013)年法律第27号)第19条第8号の規定に基づく情報照会及び同法第22条第1項の規定に基づく情報提供により確認します。

マイナ保険証を利用している方は、マイナンバーを用いた情報連携により、総社市で医療保険加入状況を確認します。(この方法により確認可能な場合は資格確認書類等の提示は必要ありません。)

②医療保険資格情報の提示

上記①の方法により確認ができない方は医療保険資格情報の提示をお願いします。

・マイナ保険証を保有している場合

いずれかの方法により確認します。

- (1) マイナポータルの「医療保険の資格情報画面(※1)」の提示
- (2) 医療保険者が発行する「資格情報のお知らせ(※2)」の提示
- (3) 医療保険者が発行する「資格確認書(※3)」の提示

・マイナ保険証を保有していない場合

医療保険者が発行する「資格確認書(※3)」の提示により確認します。

※1 医療保険の資格情報画面

スマートフォン等でマイナポータルにログインして医療保険加入情報を確認できます。

※2 資格情報のお知らせ

- ・医療保険者から、マイナ保険証を保有している者等に対して交付されます。
- ・氏名・生年月日、医療保険の被保険者番号、保険者情報等が記載されています。
- ・「資格確認書(※3)」が交付された者以外が対象となります。

※3 資格確認書

- ・医療保険者から、マイナンバーカードを取得していない者、マイナンバーカードを保有しているが健康保険証利用登録を行っていない者等に対して交付されます。
- ・氏名・生年月日、医療保険の被保険者番号、保険者情報等が記載されています。
- ・原則として本人の申請に基づき交付されます。

<関連資料>

介護保険最新情報 Vol.1307 令和6年8月30日 厚生労働省老健

<https://www.mhlw.go.jp/content/001297990.pdf>

5 特定福祉用具購入・福祉用具貸与・介護保険住宅改修について

(1) 特定福祉用具購入・福祉用具貸与・介護保険住宅改修の疑義照会

特定福祉用具購入，福祉用具貸与，介護保険住宅改修に関する疑義照会は，被保険者・家族の希望，身体状況，生活動作能力，生活環境等に関する聞き取りを行った上で，給付対象となり得るかを判断し，回答しております。そのため，被保険者個人の身体・環境事情に伴い福祉用具（購入・貸与）や住宅改修が必要と考えられる場合には，原則担当ケアマネジャーか地域包括支援センター職員から照会を行ってください。

特定福祉用具購入，介護保険住宅改修の残額，審査状況，決定状況等については，現行通り福祉用具購入・貸与事業所や施工業者からの確認が可能です。

(2) 特定福祉用具購入・介護保険住宅改修 Q&A

<共通>

Q. 要介護（支援）認定申請中でも申請可能か。

A. 新規認定申請中及び区分変更認定申請中の間は，福祉用具購入費支給申請，住宅改修事後申請は受付できません。住宅改修事前申請は可能。更新認定申請中であれば，福祉用具購入費支給申請，住宅改修（事前・事後）申請が可能です。

	新規認定申請	区分変更認定申請	更新認定申請
福祉用具購入	×	×*1	○*2
住宅改修事前	○	○	○
住宅改修事後	×	×*1	○*2

*1 区分変更認定申請時であっても，購入日，完成日時点で要介護（支援）認定が決定している場合には，福祉用具購入費支給申請，住宅改修事後申請が可能。

*2 更新認定申請時であっても，申請日時点の要介護（支援）認定が決定していない場合は，福祉用具購入費支給申請，住宅改修事後申請は受付不可。

Q. 申請前後で本人が死亡した場合，申請はどのようにすればよいか。

A. 購入（完成）後で申請前に本人が亡くなった場合，申請書にある「申請者」及び「口座振込依頼欄」は相続人に記載いただき，相続人代表者指定届を添付してください。申請後に本人が亡くなった場合には，相続人代表者指定届及び口座振込申出書を追加で提出ください。

<住宅改修>

Q. 同居の配偶者が所有する住宅を改修する場合、承諾書は必要か。

A. 住宅の所有者が本人以外であれば、同居する親族、配偶者の所有であっても承諾書が必要です。所有者が亡くなった場合にも提出が必要となりますので、長寿介護課に御相談ください。

Q. 工事完了時には在宅であったが、完了後に入院することとなった要介護者の事後申請はいつ提出すればよいのか。

A. 工事が完了し、領収後であれば事後申請の提出が可能です。

Q. 賃貸住宅(アパート)の屋外共用部にある段差について、給付対象となるか。

A. 賃貸アパート等の集合住宅の場合、一般的に、住宅改修は当該高齢者の専用の居室内に限られるため、給付対象外。ただし、特別な事情が認められる場合には給付対象となることがあります。

Q. 昇降機設置にあたり設置場所の段差を解消する必要がある場合、介護保険住宅改修の支給対象となるか。

A. 昇降機の設置は、動力により床段差を解消する機器を設置する工事として住宅改修の支給対象外とされており、昇降機の設置を前提として計画的に施工されるものであることから、昇降機設置の付随工事となり支給対象外。

Q. 平成 29 年に住宅改修を一度実施しているが、平成 30 年 7 月豪雨により家が全壊し、その後転居を伴わず家を再建した場合、災害を理由としたリセットはされるのか。

A. 災害を理由とした金額リセットはできません。ただし、災害後転居した場合には金額がリセットされます。

6 協力医療機関に関する届出書について

令和6年度介護報酬改定において、1年に1回以上、高齢者施設等は協力医療機関の名称等について、当該施設等の指定等を行った自治体に提出しなければならないこととなりました。

つきましては、地域密着型介護老人福祉施設 及び (介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所は、下記の書類を、総社市長寿介護課に提出いただくようお願いいたします。

- 協力医療機関に関する届出書
- 各協力医療機関との協力内容が分かる書類（協定書等）

また、協力医療機関に変更があった際にも届出をしていただくようお願いいたします。

〈関連資料〉

総社市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を定める条例（平成25年条例第15号）

(別紙1)

協力医療機関に関する届出書

令和 年 月 日

総社市長 殿

届出者	フリガナ 名称			
	事務所・施設の所在地	(郵便番号 -)		
		(ビルの名称等)		
	連絡先	電話番号	FAX番号	
	事業所番号			
	事業所・施設種別	<input type="checkbox"/> 1 (介護予防)特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 2 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 3 (介護予防)認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 4 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 5 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 6 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 7 介護医療院 <input type="checkbox"/> 8 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 9 軽費老人ホーム		
代表者の職・氏名	職名	氏名		
代表者の住所	(郵便番号 -)			
協力医療機関	①施設基準(※1)第1号(※2)の規定を満たす協力医療機関	医療機関名	医療機関コード	
	入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日	令和 年 月 日	協力医療機関の担当者名	
	②施設基準(※1)第2号(※3)の規定を満たす協力医療機関	医療機関名	医療機関コード	
	入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日	令和 年 月 日	協力医療機関の担当者名	
	(事業所・施設種別4～8のみ) ③施設基準(※1)第3号(※4)の規定を満たす協力病院	医療機関名	医療機関コード	
入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日	令和 年 月 日	協力医療機関の担当者名		
上記以外の協力医療機関	医療機関名	医療機関コード		
	医療機関名	医療機関コード		
	医療機関名	医療機関コード		
	医療機関名	医療機関コード		
施設基準第1号を第2及び3の場合(※5)を満たす協力の医療機関	第1号から第3号の規定(※5)に当たり過去1年間に協議を行った医療機関数			
	協議をした医療機関との対応の取り決めが困難であった理由			
	(過去1年間に協議を行っていない場合)医療機関と協議を行わなかった理由			
	届出後1年以内に協議を行う予定の医療機関	医療機関名(複数可)		
		院等を想定	協議を行う予定時期	
		令和 年 月		
(協議を行う予定の医療機関がない場合)基準を満たす協力医療機関を定めるための今後の具体的な計画(※6)				
関係書類	別添のとおり			

- 備考 1 各協力医療機関との協力の内容が分かる書類(協定書等)を添付してください。
- 2 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、軽費老人ホームについては「施設基準(※1)第3号の規定を満たす協力病院」の欄の記載は不要です。
- 3 協力医療機関や協力医療機関との契約内容に変更があった場合には速やかに届出を行ってください。
- (※1) 各サービス種別における協力医療機関に係る施設基準は裏面を参照。
- (※2) 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- (※3) 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
- (※4) 入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- (※5) 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、軽費老人ホームは第1号及び
- (※6) 「3か月以内に地域の在宅療養支援病院等をリストアップし協議先を検討する」など具体的な計画を記載

○総社市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を定める条例（平成 25 年条例第 15 号）

以下、抜粋。

◆指定認知症対応型共同生活介護事業者

(協力医療機関等)

第 125 条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。

(1) 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。

(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者に係る指定を行った市長に届け出なければならない。

4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関(以下「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症(同条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症又は同条第 9 項に規定する新感染症をいう。以下同じ。)の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。

5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

6 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に速やかに入居させることができるように努めなければならない。

◆指定地域密着型介護老人福祉施設

(協力医療機関等)

第172条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関(第3号の要件を満たす協力医療機関にあっては、病院に限る。)を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。

(1) 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。

(2) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

(3) 入所者の病状が急変した場合等において、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設に係る指定を行った市長に届け出なければならない。

3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。

4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

5 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定地域密着型介護老人福祉施設に速やかに入所させることができるように努めなければならない。

6 指定地域密着型介護老人福祉施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

7 岡山県介護保険事業費補助金（介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業）の交付について

以前メールで周知しておりました，岡山県介護保険事業費補助金の交付について再度御案内いたします。

この度，国の経済対策の一環として「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」が創設されることになりました。

県では，介護従事者に対して幅広く賃上げ支援を実施し，生産性向上や協働化に取り組む介護サービス事業所又は介護保険施設（介護予防・日常生活支援総合事業を含む。以下「介護サービス事業所等」という。）の介護職員に対して賃上げ支援を上乗せするとともに，介護職員について，職場環境改善に取り組む介護サービス事業所等の支援を行うこととしましたので，お知らせします。

補助金の交付を希望する施設・事業所等の設置者は，県ホームページを御確認のうえ，交付申請書及び関係書類の提出をお願いします。

岡山県ホームページ

<https://www.pref.okayama.jp/page/958882.html>

介護サービス事業所・介護保険施設 設置者 殿

岡山県子ども・福祉部長寿社会課長

岡山県介護保険事業費補助金（介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業）の
交付について（通知）

県では、介護従事者に対して幅広く賃上げ支援を実施し、生産性向上や協働化に取り組む介護サービス事業所又は介護保険施設（介護予防・日常生活支援総合事業を含む。以下「介護サービス事業所等」という。）の介護職員に対して賃上げ支援を上乗せするとともに、介護職員について、職場環境改善に取り組む介護サービス事業所等の支援を行うこととしましたので、お知らせします。

つきましては、補助金の交付を希望する施設・事業所等の設置者は、県ホームページを御確認の上、交付申請書及び関係書類の提出をお願いします。

記

1. 送付資料

- ・岡山県介護保険事業費補助金（介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業）交付要綱
- ・岡山県補助金等交付規則
- ・国の通知「令和7年度介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業の実施について」

2. 交付申請書等の様式と提出方法等

次のURLを入力するか、Webブラウザで「岡山県介護保険事業費補助金（介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業）」等で検索し、県ホームページを御確認ください。

URL <https://www.pref.okayama.jp/page/958882.html>



【お問い合わせ先】

岡山県介護保険事業費補助金（介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業）事務局
※電話番号：086-201-2802