

練馬区介護保険

要介護認定・要支援認定

申請等マニュアル

(事業者用)

令和6年度版

高齢施策担当部 介護保険課

介護認定第一係：03(5984)2867〔直通〕

介護認定第二係：03(5984)4590〔直通〕

FAX：03(3993)6362

はじめに

介護保険制度は創設から 24 年が経過し、制度が始まった平成 12 年度には約 1 万人であった要介護認定者数は高齢化の進行とともに令和 5 年度には 3 万 6 千人を超え、高齢者やその家族の生活を支える基幹となる制度として定着しています。

介護サービスに係る給付費は、令和 4 年度は約 564 億円に上り、平成 12 年度の約 4.7 倍となっています。

今後、介護保険制度を持続可能なものにするために、自立支援・重度化防止に取り組むとともに、保険者である区が、必要とする介護サービスが適正に提供されるように制度を運営していく必要があります。そのため、区は「要介護認定の適正化」を推進しています。

介護保険の申請から認定までが迅速に適正に実施されるよう、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等が提出代行する際に、この「練馬区介護保険 要介護認定・要支援認定 申請等マニュアル」をご活用ください。

「要介護認定の適正化」：要介護認定者数の増加を見据えて、全国一律の基準に基づいた要介護認定となるよう、認定調査と認定審査の平準化を図り、要介護認定の申請から判定までを迅速に行う体制を整えるなど、適正・公正・迅速に要介護認定を実施する取り組み。

○「練馬区介護保険要介護認定・要支援認定申請等マニュアル」令和 5 年度版から令和 6 年度版の主な変更点

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について、経緯と終了の旨記載（P26 参照）

介護保険 要介護認定・要支援認定 申請書を最新版に変更

地域包括ケアシステム強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）第 3 条により改正された健康保険法等の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 83 号）附則第 130 条の 2 により、介護療養型医療施設に係る介護保険法等の有効期限は、令和 6 年 3 月 31 日と規定されていることに伴い、提出代行者から「指定介護療養型医療施設」を削除（P 2 および別紙 1 参照）

目 次

1	申請から認定まで	P 1
2	要介護・要支援認定申請	P 1
	介護保険の被保険者資格	P 2
	申請受付	P 2
	申請区分ごとの対応	P 3
	第 2 号被保険者の認定申請・申請書記載方法等について	P 6
	末期がん等の要介護認定について	P11
	申請に必要な書類	P12
	申請書の記入方法	P12
	主治医受診の時期について	P17
3	申請後の変更について	P17
4	申請の取り下げについて	P18
5	対象者死亡時の対応について	P18
6	認定の進捗状況の確認について	P18
7	処分延期通知について	P18
8	認定調査について	P19
	認定調査の立会いについて	P19
	認定調査の実施者について	P19
	認定調査に係る個人情報の取扱い等	P19
9	介護保険 要介護認定・要支援認定等決定通知	P20
	介護保険被保険者証の表記	P20
	介護保険 要介護認定・要支援認定等決定通知に同封する文書	P21
10	ケアプラン作成のための要介護・要支援認定関係資料の提供について	P22
11	認定の取り消しについて	P25
12	認定結果に対する疑問・不服等	P25
13	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について	P26
	認定調査の実施方法について	P27
	認定調査実施の際の感染防止対策	P28

別紙 1	介護保険 要介護認定・要支援認定 申請書
別紙 2	要介護認定申請に伴う連絡事項
別紙 3	介護保険 [入院・入所施設 主治医] 変更届
別紙 4	介護保険 [要介護認定・要支援認定] 申請 取り下げ届 (新規用)
別紙 5	介護保険 [要介護認定・要支援認定] 申請 取り下げ届 (更新・区分変更用)
別紙 6	ケアプラン作成のための認定資料請求書
別紙 7	介護保険 [要介護認定・要支援認定] 取消届

1 申請から認定まで

介護保険のサービスを利用する時は、区に、介護保険要介護認定・要支援認定の申請（以下「要介護・要支援認定申請」という。）をして、「介護や支援が必要な状態である」という認定を受ける必要があります。申請後、対象者は主治医受診をして（申請前概ね1か月半から申請後10日までの期間）訪問調査を受けます。

そして、主治医意見書、認定調査票および一次判定の結果を基に、介護認定審査会で審査および二次判定を行います。

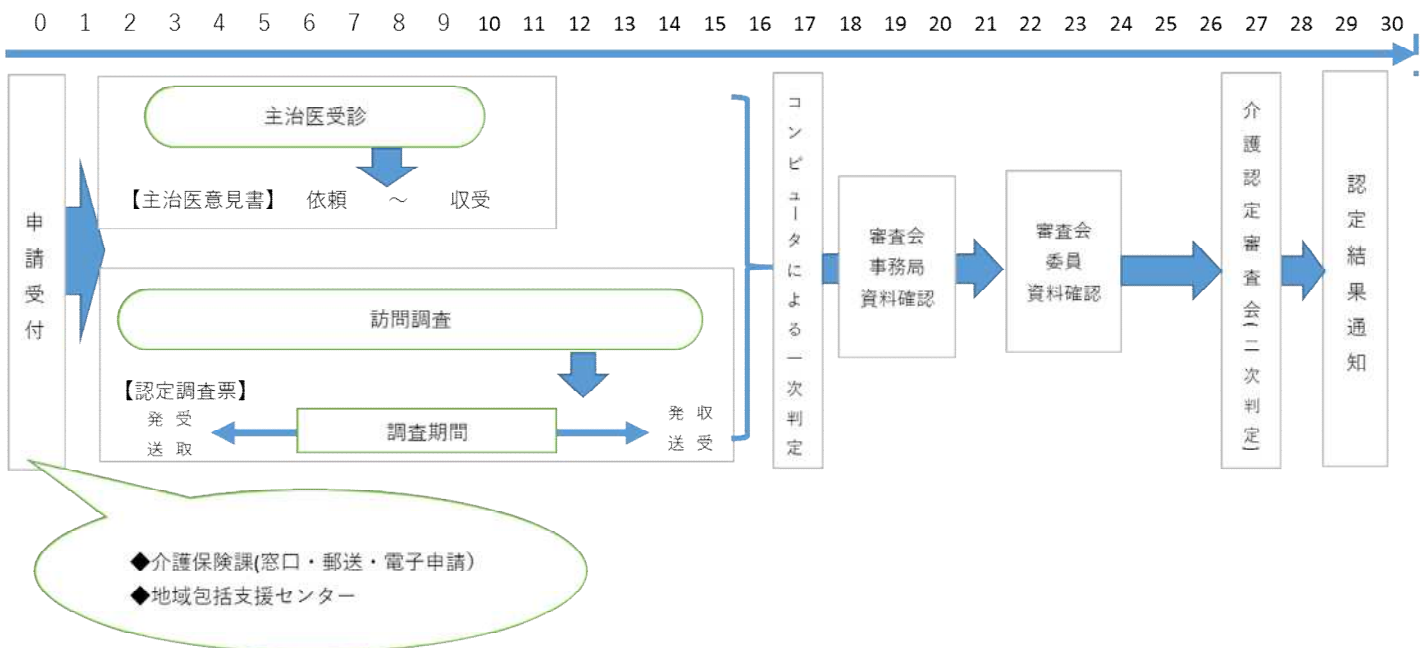
その後、申請日から30日以内に、区が要介護・要支援認定結果を本人に通知します。（法第27条第11項 申請に対する処分は、当該申請のあった日から30日以内にしなければならない）

対象者が必要とするサービス利用に適正かつ円滑に結び付けるためには、適切な時期に申請を行い、主治医受診や訪問調査が速やかに行われ、要介護度を適正に見極めなければなりません。

そのため、申請をする際には、認定調査が受けられる状況にあるか、主治医受診ができる状況にあるかを確認して、必要に応じて、家族や本人に受診日等の調整をするよう伝え、申請から認定までが円滑にできるよう支援します。

【申請から認定までの流れ】

(日)



2 要介護・要支援認定申請

指定居宅介護支援事業者、介護保険施設等は、介護保険サービス利用の第一歩となる申請の「提出代行」を担います。（法第27条第1項）

(1) 介護保険の被保険者資格

ア 第 1 号被保険者と第 2 号被保険者

練馬区内に住所を有する 65 歳以上の方（第 1 号被保険者）、および 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者（第 2 号被保険者）が、練馬区の介護保険被保険者となります。

ただし、第 2 号被保険者でサービスを利用できる方は、加齢によって起きる「特定疾病」が原因で介護が必要であると認定された方に限られます。（特定疾病等については、P 6 (4) 第 2 号被保険者の認定申請・申請書記載方法 参照）

年齢の数え方：「年齢計算ニ関する法律」によれば、出生日の応当日の前日の満了をもって年齢が加算されるとあります。このため、4 月 1 日生まれの人は、3 月 31 日の深夜 12 時に年を取ることになります。4 月 1 日生まれの人が早生まれなのは、このためです。

イ みなし 2 号(生活保護 介護扶助 10 割給付対象者)

40 歳以上 65 歳未満の医療保険に未加入で、特定疾病により要介護または要支援状態にある生活保護受給者のことで、介護保険の被保険者ではありません。生活保護法に基づき介護サービスを受けるために、各総合福祉事務所が介護扶助申請に基づき、認定調査依頼、主治医意見書依頼の段取りを行います。当該調査票および主治医意見書をもって、総合福祉事務所長から介護保険課長宛に審査判定を依頼し、練馬区介護認定審査会が審査判定を行い、介護保険課長から総合福祉事務所長宛に、審査判定結果について回答します。

(2) 申請受付

ア 受付窓口

介護保険課と地域包括支援センターが申請の受付窓口になります。

受付窓口	対 象
介護保険課	被保険者および家族 申請代行 ・介護保険法に基づき代行が認められるもの（法第 27 条第 1 項、規則第 35 条第 3 項）：地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院 ・成年後見人（民法第 859 条）：被保険者本人を代表して申請を行うことができる。 ・社会保険労務士（社会保険労務士法第 2 条） 練馬区は、被保険者の介護サービス計画を立てる介護支援専門員が配置されている小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の介護支援専門員も申請代行ができることとしています。
地域包括支援センター	被保険者および家族 被保険者の代理で、入所・入居中の有料老人ホーム、グループホーム、ケアハウス等の職員等が提出する場合 上記 2 例の他は、介護保険課に直接提出する。

イ 申請日の取扱い

介護保険課または地域包括支援センターで受け付けた日が申請日となります。

介護保険課での受付は、開庁日の月曜日から金曜日（祝日を除く）までの午前8時30分から午後5時15分まで

ただし、当日5時までに介護認定第一係に電話をして予約をとることにより、午後8時まで申請を受け付ける。

被保険者が介護保険サービスを利用する際には、必ず要介護認定の確認をしてください。
(要介護度、認定有効期間等)

要介護認定を受けていない状況で介護保険サービスを利用するとその間は自費での対応となります。

(3) 申請区分ごとの対応

ア 新規申請（法第27条、法第32条）

対象

- ・過去に全く認定を受けていない方
- ・前回申請の介護認定結果が「非該当」の方
- ・認定を受けたことがあるが既に認定有効期間満了している方
- ・年齢到達前の申請

40歳到達：39歳の者（特定疾病に該当する者）が、40歳到達日（誕生日の前日）の前に申請する。

65歳到達：64歳の者（特定疾病に該当しない者）が、65歳到達日（誕生日の前日）の前に申請する。

申請が可能な時期

- ・65歳以上の方については、要介護認定を受けようとするときに随時申請が可能。
- ・年齢到達前の認定申請については、年齢到達日（誕生日の前日）の60日前から申請が可能。

適正な認定を受けるためには、疾病の急性期やリハビリテーション病院への転院前等ではなく、状態が安定して、実際のサービス利用を検討している時に申請するように説明する。

40歳到達の方は、40歳到達日まで資格付与を行うことができず、事務処理上、仮の被保険者番号を割り当てて申請を進める必要があるため、事前に介護認定第一係へお知らせください。

対応

過去に全く認定を受けていない方については、「すぐわかる介護保険」を活用して、訪問調査や主治医受診、介護保険サービス等について具体的に説明し、対象者等が安心して、円滑に申請手続きが行えるよう支援する。

また、「暫定ケアプラン」について説明する。

例：「申請後、結果が通知されるまでの間でも、「暫定ケアプラン」を作成することで申請日にさかのぼって介護サービスが利用できます。ただし、介護が必要であると認定されずに「非該当」となった場合には、全額自己負担になりますのでご注意ください。また、想定していた要介護度より低かった場合にも、自己負担となることがあります。」

年齢到達申請については、保険給付が受けられるのは年齢到達日からになる。

イ 更新申請（法第 28 条、法第 33 条）

対象

現在の認定有効期間満了後も引き続き介護（支援）が必要である方
申請が可能な時期（「令和 6 年度更新申請受付開始日一覧」（下記）参照）

認定有効期間満了の 60 日前から認定有効期間満了日まで可能。例えば、1 月 31 日で有効期間満了の場合、60 日前である 12 月 2 日から更新申請が可能。

ただし、実際に申請を受け付けられるのは、上記の申請が可能な時期（認定有効期間満了の 60 日前）以降で、介護保険課の開庁日となる。

要介護・要支援認定を受けている方（本人の送付先および居宅介護サービス計画をたてている事業所、入所施設）には、認定有効期間満了の 60 日前に、介護保険課から更新のお知らせを（本人には申請書も）郵送している。ただし、この更新申請を区から送付する時期に区分変更申請をしている方には、更新のお知らせは送付していない。

対応

認定有効期間を過ぎると介護保険の適用にならないため、現在サービスを利用している方については、認定有効期間内に申請する。ただし、介護保険課受付分の申請書については、更新のお知らせを発送した日から受領できることとする。（令和 4

< 令和 6 年度 被保険者該当年齢 >

第 1 号被保険者：昭和 34 年 4 月 2 日～昭和 35 年 4 月 1 日生まれの方が、満 65 歳の誕生日の前日を迎えると、第 1 号被保険者となる（65 歳到達）

第 2 号被保険者：昭和 59 年 4 月 2 日～昭和 60 年 4 月 1 日生まれの方が、満 40 歳の誕生日の前日を迎えると、第 2 号被保険者となる（40 歳到達）

年 4 月 1 日付け更新申請分から適用）

ただし、申請日は介護保険課の申請受付開始日となることに留意する。

< 令和6年度 更新申請受付開始日一覧（介護保険課） >

認定期間満了日	更新申請受付開始日（介護保険課）	更新のお知らせ発送日
令和6年 5月末	令和6年 4月 1日（月）	令和6年3月27日（水）
令和6年 6月末	令和6年 5月 1日（水）	令和6年4月25日（木）
令和6年 7月末	令和6年 6月 1日（土）	令和6年5月29日（水）
令和6年 8月末	令和6年 7月 2日（火）	令和6年6月27日（木）
令和6年 9月末	令和6年 8月 1日（木）	令和6年7月29日（月）
令和6年 10月末	令和6年 9月 2日（月）	令和6年8月28日（水）
令和6年 11月末	令和6年 10月 1日（火）	令和6年9月26日（木）
令和6年 12月末	令和6年 11月 1日（金）	令和6年10月29日（火）
令和7年 1月末	令和6年 12月 2日（月）	令和6年11月27日（水）
令和7年 2月末	令和7年 1月 6日（月）	令和6年12月25日（水）
令和7年 3月末	令和7年 1月30日（木）	令和7年1月27日（月）
令和7年 4月末	令和7年 3月 1日（土）	令和7年2月26日（水）
令和7年 5月末	令和7年 4月 1日（火）	令和7年3月27日（木）

ウ 区分変更申請（法第29条、法第30条、法第33条の2）

対象

要介護・要支援認定を受けた方が、その介護の必要の程度が現に受けている要介護・要支援認定に係る要介護状態区分以外の要介護状態区分に該当すると認められる方

申請が可能な時期

認定有効期間中、必要に応じて随時申請が可能。

更新申請の認定後、つぎの有効期間の認定結果が出ていたが、心身の状態の変化により区分変更申請が必要となった場合には、「介護保険[要介護認定・要支援認定]取消届」（別紙7）の提出が必要となる。（詳細は P25 10 認定の取り消しについて 参照）

対応

必要に応じて以下の説明をする。

- ・必ずしも申請者が想定した要介護度にはならない。
- ・介護認定審査会の審査判定の結果、前回申請と同じ要介護度になると、区分変更申請却下となり、前回認定の認定有効期間と同様になる。
- ・認定有効期間満了日の60日前から満了日まで（更新申請が可能な期間）に区分変更申請をした場合で、介護認定審査会の審査判定の結果、従前の要介護・要支援状態区分を変更する必要がないと認めたときには、区は、当該申請を要介護・要支援更新認定の申請とみなし、更新認定（みなし更新）を行う。（規則第42条第4項、第55条の2第4項）

更新申請の結果が既に出ており、その結果に対して区分変更を求める場合は、必ず事前に介護認定第一係へ連絡してください。

工 転入申請（法第 36 条）

対象

練馬区以外の他の区市町村（前住所地）で認定を受けた方が、練馬区へ転入し、当該認定を練馬区で引き継ぐことを希望する方

申請が可能な時期

転入日から（転入届出日ではなく住定日）から起算して 14 日以内

上記の期間に転入申請をすると、前住地での要介護・要支援認定を 6 か月引き継ぐことができるが、転入日から起算して 14 日を過ぎた場合は、新規申請で受け付けることとなる。新規申請となった場合、転入日から新規申請までの間は、要介護・要支援認定を受けていないため、その間の介護保険サービス利用については自己負担となる。

対応

申請者の資格確認のため、「転出元の市区町村」名を聞き取る。また、次の 3 点を伝える。

介護保険課で資格（転出元での介護認定状況、練馬区での転入先など）を確認した後、決定通知書および被保険者証郵送となるため、手元に届くのは、1 週間から 10 日後である。

申請内容の確認等のために、介護保険課から問い合わせが入ることもある。

認定有効期間は、原則、転入日（1 日を除く）からその月の末日までの日数+6 か月である。転入日が 1 日の場合は、転入日から起算して 6 か月である。

転入日から 14 日を過ぎると転入申請として受付ができないため、介護認定第一係転入申請担当に連絡する。

受給資格証明書について

平成 29 年 11 月 13 日からマイナンバーの本格運用開始に伴い、情報連携可能な事務手続として、「住所移転後の要介護・要支援認定の要件確認」における受給資格証明書の添付は省略可能とされた。しかし、各市区町村で取扱いが異なるため、引き続き発行している市区町村からの転入者については、申請書に受給資格証明書を添付して介護認定第一係転入申請担当まで送付する。

(4) 第 2 号被保険者の認定申請・申請書記載方法等について

介護保険の第 2 号被保険者とは、区市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者です。（生活保護受給者等で医療保険に加入していない方は対象外となります。）

そのうち、介護保険を利用できる方は、介護保険の対象となる病気（特定疾病）が原因で要介護認定を受けた方です。特定疾病以外の原因で介護が必要になった場合は、介護保険の対象外となります。

*** 第2号被保険者の要件 ***

A 【資格要件】

区市町村の区域内に住所を有する 40歳から65歳未満の医療保険加入者であること
申請区分にかかわらず、申請時に毎回、資格確認が必要です。

生活保護受給で医療保険に加入していない人は介護保険の対象外です。(各総合福祉事務所が担当)

B 【認定の要件】(介護保険を利用できる方)

介護保険の対象となる病気(特定疾病)が原因で介護が必要であると認められる(要介護・要支援認定を受ける)こと

介護認定審査会で、特定疾病に該当するか 現在の介護が必要な状態が特定疾病に起因するものかを審査判定します。 を満たさなければ「非該当」となります。

ア 資格要件等の確認

(ア) 年齢確認：第2号被保険者の年齢に該当するか確認してください。

P3 < 令和5年度 被保険者該当年齢 > 参照

(イ) 医療保険に加入していることの確認

医療保険加入者とは・・・次の医療保険各法による被保険者・組合員およびその被扶養者をいいます。(法第7条・第6～8項)

健康保険法 / 船員保険法 / 国民健康保険法 / 国家公務員共済組合法 /
地方公務員等共済組合法 / 私立学校教職員共済法

【申請書の医療保険欄の確認】

下記の ~ 全てが記入されているか確認する。

医療保険者名	医療保険者番号	医療保険の記号番号	記号	番号	枝番
被保険者氏名	介護保険被保険者の医療保険資格取得年月日		年	月	日

医療保険者名・・・加入している医療保険の保険者名を記入。(会社名ではない)
練馬区国民健康保険の場合は「練馬区」と記入。

医療保険者番号・・・加入している医療保険の 保険者番号 を記入。
(個人の記号番号ではない)
練馬区国保は「138206」

医療保険の記号番号・各医療保険の記号・番号・枝番を それぞれ記入。
ただし、一部の保険においては記号や番号、枝番が一体となっている場合がある。

被保険者氏名・・・医療保険に加入している被保険者氏名を記入。
(国民健康保険の場合は本人名を記入)

医療保険資格取得年月日・医療保険の資格取得年月日を記入
(保険証の交付日ではない)

【申請書の特定疾病の記載】

第2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)の場合、特定疾病名を必ず記入し、医療保険の被保険者証の写しを添付してください。

特定疾病名	
-------	--

申請書の上記の欄に必ず16の特定疾病(後述)を記載する。

65歳到達申請は「65到達」と記載する。

(ウ) 添付書類の確認

第2号被保険者の申請の際には、**医療保険の保険証の提示**が必要です。(規則第35条第2項)。保険証については有効期間を確認し、写しを申請書に添付します。

窓口に来られた方が医療保険の保険証をお持ちでない場合、介護保険課介護認定第一係年齢担当(03-5984-2867)に、その場でご連絡ください。

(I) 特定疾病名の確認

特定疾病はつぎの16疾病です。【特定疾病を確認するための疾病および主な診療科目等】も参照しながら特定疾病名を確認してください。

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1 筋萎縮性側索硬化症 | 1 1 パーキンソン病関連疾患 |
| 2 後縦靭帯骨化症 | 1 2 閉塞性動脈硬化症 |
| 3 骨折を伴う骨粗しょう症 | 1 3 関節リウマチ |
| 4 多系統萎縮症 | 1 4 慢性閉塞性肺疾患 |
| 5 初老期における認知症 | 1 5 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う
変形性関節症 |
| 6 脊髄小脳変性症 | |
| 7 脊柱管狭窄症 | 1 6 がん(医師が一般に認められる医学的知見に基づき
回復の見込みがない状態に至ったと判断した
ものに限る。) |
| 8 早老症 | |
| 9 糖尿病性神経障害、糖尿病性
腎症及び糖尿病性網膜症 | |
| 10 脳血管疾患 | |

【特定疾病を確認するための疾病名および主な診療科目等】

	疾病名	主な診療科目等							備考
		内科	神経内科	脳神経内科	脳神経外科	整形外科	リハビリテーション科	精神科	
01	筋萎縮性側索硬化症	○	○	○	○				
02	後縦靭帯骨化症					○			
03	骨折を伴う骨粗しょう症	○				○			
04	多系統萎縮症	オリブ橋小脳萎縮症	○	○	○	○			
		線条体黒質変性症							
		シャイ・ドレーガー症候群							
05	初老期における認知症	アルツハイマー型認知症	○	○	○	○			○
		レビー小体型認知症							
		前頭側頭型認知症							
		脳血管性認知症など							
06	脊髄小脳変性症	○	○	○	○				
07	脊柱管狭窄症					○			
08	早老症	ウェルナー症候群	○	○	○				○
		プロジェリア症候群							
		コケイン症候群							
09	糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症	糖尿病性神経障害	○						
		糖尿病性腎症							
		糖尿病性網膜症							
10	脳血管疾患（脳血管の梗塞、出血など）	くも膜下出血	○	○	○	○	○	○	下記参照(*1)
		被殻出血							
		橋出血							
		ラクナ梗塞							
11	パーキンソン病関連疾患	進行性核上性麻痺	○	○	○	○			
		大脳皮質基底核変性症							
		パーキンソン病							
12	閉塞性動脈硬化症	○							
13	関節リウマチ					○			
14	慢性閉塞性肺疾患	慢性気管支炎	○						
		肺気腫							
		気管支喘息							
		びまん性汎細気管支炎							
15	両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症					○			下記参照(*2)
16	がん（末期）	疾患部位により診療科目が多岐にわたる。							下記参照(*3)

(*1)・下記の疾患は特定疾病の対象外である。

脳腫瘍、脊髄梗塞、外傷性出血、硬膜下血腫、脳挫傷等

・内科でも、循環器内科、呼吸器内科など専門性が異なる場合は確認が必要。

(*2)・必ず両側であることおよび著しい変形であることを確認する。

・上記の2つが認められないと特定疾病該当と判定されない。

(*3)・名称に「がん」が含まれない病気もある。

例：神経膠腫、悪性胸膜中皮腫、白血病、悪性リンパ腫等

複数の疾病がある場合は、どの疾病で審査するかを確認し、一つを選択する。

疾病名が「がん」の申請の場合はつぎの点に留意する。(P11 末期がん等の認定について 参照)

・特定疾病に該当するのは回復の見込みがない「がん末期」である。

・窓口では、申請者の心情に配慮して「末期か否か」や「余命」等の質問は避ける。

・来所した本人や家族等に対して「すぐわかる介護保険」で特定疾病を提示し、「介護保

険で『がん』と認定されるのは、このような病状の方ですがご確認いただけましたでしょうか？」と確認を求める。

特定疾病が不明の場合は、「すぐわかる介護保険」を提示して、特定疾病名の確認を促しそれでも特定疾病名が不明の場合は、その場で主治医に確認し、「特定疾病」については必ず記載してもらおう。

特定疾病等についての説明方法（例）

65 歳未満の方は、特定疾病についての審査があります。A 特定疾病であるか B 介護が必要な状態が特定疾病によって生じているか、について主治医医意見書の記載内容から審査します。介護が必要な状態であっても、ご病状によっては、介護保険の対象と認められず「非該当」と判定される場合があります。

* 「がん」の申請で、具体的な末期の病状の記載がない場合は、「すぐわかる介護保険」の特定疾病のページを提示し、「こちらの疾患の場合、介護保険の対象となる病状が限定されます。」と伝える。

申請後、認定結果が出る前に「暫定サービス」を利用することができますが、審査の結果「非該当」と判定された場合は、利用料は全額自己負担となりますのでご承知おきください。

イ 65 歳直前の新規申請受付時の注意点 *

65 歳直前（誕生日の 60 日前から前々日まで）の新規申請受付時は、特定疾病およびサービス利用希望等について確認し、第 1 号被保険者としての申請（65 到達申請）か、第 2 号被保険者としての申請かを必ず確認します。判断に迷う場合は、介護認定第一係年齢担当（03-5984-2867）にご連絡ください。

[参考]

特定疾病がある場合

65 歳到達以前にサービス利用希望がある場合、**第 2 号被保険者として受け付ける**（医療保険の保険証の写しが必要）

65 歳到達までサービス利用希望がない場合、65 到達について説明し、第 1 号被保険者として受け付ける。

特定疾病がない場合

第 1 号被保険者（65 歳到達申請）として申請を受け付ける。

既に第 2 号被保険者として認定を受けており、65 到達申請が可能な時期に更新申請をする場合には、第 2 号被保険者として申請を受け付け、審査会においても特定疾病の確認を行います。

ウ サービスの暫定利用に係る説明

第 2 号被保険者は、特定疾病に該当しないまたは、介護が必要な状態が特定疾病によるものではないと判断された場合「非該当」になります。暫定利用をして「非該当」になった場合、全額自費になることを説明してください。

(5) 末期がん等の要介護認定について **重要**

末期がん等の申請者については、心身の状況が急速に悪化し、申請後短期間で亡くなる場合があるため、こうした恐れのある申請者を適正に把握し、早期に認定調査を実施する必要があります。

そのため、末期がん等で迅速な対応が必要な方の申請受付時には、以下の事項を聴取可能な範囲で聞き取り、「要介護認定申請に伴う連絡事項」を記載して申請書に添付してください。なお、申請受付時には申請者の心情に配慮し、無理に状況を聞き出すことの無いようご注意ください。

< 確認事項 >

現在の病状について医師からどのような説明を受けているか
(病名、がんのステージ、転移の有無、余命など)

今後予想される病状の変化について(どれくらいの期間にどのような変化が予想されるか)

治療方針・療養状況

退院予定、暫定サービス利用予定、ホスピス等施設利用の予定

余命1か月以内等の場合は、申請受付時に速やかに介護認定第二係までご連絡ください。

本人はがんの告知を受けているか

< がん患者に係る要介護認定等の申請に当たっての特定疾病の記載等について >

平成31年2月19日付け、厚生労働省老健局老人保健課から各都道府県介護保険主管部(局)あて事務連絡により、「特定疾病の名称の記入について」および「特定疾病の確認について」、下記のとおり示されていますので、ご注意ください。

1 特定疾病の名称の記入について

特定疾病の名称の記入に当たっては、「がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）」、「末期がん」又は「がん末期」等の記載に限らず、単に「がん」と記載されたもので申請を受理して差し支えありません。

2 特定疾病の確認について

申請書に「がん」とだけ記載した方に特定疾病に該当するかを確認する場合であっても、「末期がん」等の表現ではなく、介護保険サービスを利用し得る状態であることを主治医に確認したかどうかに留めるなど、申請者の心情に配慮した対応をお願いします。なお、特定疾病に該当するかについては、介護認定審査会における審査及び判定に基づき判断するものであり、必ずしも、要介護認定等の申請を受理する時点において、特定疾病に該当するかどうかを申請者に確認する必要はありません。

(6) 申請に必要な書類

ア 介護保険被保険者証

申請の際には、被保険者証を添付する。添付された被保険者証は回収し、申請書とともに介護保険課に送付する。(ただし、第2号被保険者で過去に認定を受けたことがない方には、被保険者証は発行されていない。)

紛失等の理由で添付がない場合については、添付が無くても申請を受け付ける。

なお、申請中に被保険者証が必要になった場合には、回収した被保険者証と同様の事項が記載されている「資格者証」の交付が受けられる。

(問い合わせ先：介護保険課資格保険料係資格担当 直通番号:5984 - 4592)

イ 医療保険の保険証の写し(40～65歳未満の方)

(詳細はP6(4)第2号被保険者の認定申請・申請書記載方法等について 参照)

第2号被保険者の資格確認に医療保険の保険証(写し)が必要となる。

保険証がない場合(入院中・転入等)は、介護認定係年齢担当に連絡する。

ウ 本人確認の書類(申請書に個人番号(マイナンバー)の記載がある場合)

要介護認定申請書に個人番号(マイナンバー)が記載されている場合は、本人確認書類(番号確認書類と身元確認書類)の提示を求める。

$$\boxed{\text{本人確認}} = \boxed{\text{マイナンバー確認}} + \boxed{\text{身元確認}}$$

(7) 申請書の記入方法(別紙1、別紙2参照)

練馬区では、全ての申請区分(新規・更新・区分変更・転入)で、共通の申請書を使用しています。以下を参照し、申請書を記入してください。

項目	記入方法等
区処理欄	・介護保険課の処理欄のため、指定居宅介護支援事業所等では記入不要。
練馬区地域包括支援センター受付印	・地域包括支援センターの受付日が入った受付印を押印する。 平成30年度の介護保険制度改正および地域包括支援センター運営体制見直しに伴い、地域包括支援センターで申請書を受け付けたものについては、当該日を申請日とした。))
区処理欄	・介護保険課での受付日が入った受付印を押印する。介護保険課に直接申請があったものについては、当該日が申請日となる。
日付記載箇所	・申請書の記入日を記載する。
被保険者証の添付	・添付がある場合には「ある」に、紛失等の理由で添付がない場合には「ない」に をつける。
申請区分	・4つの申請区分のいずれかに必ず○をつける。 申請区分によって、調査委託先や認定有効期間が異なる。

項目	記入方法等
被保険者番号、氏名、生年月日、性別、住所等	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者番号は「100」で始まる10桁の番号を記載する。 ・新規申請で番号が不明の際には未記入でもよい。 ・調査の連絡や訪問の際に誤った呼び方をするのを防ぐため、氏名にはフリガナをつける。 ・65到達申請、40到達申請の場合は、生年月日と申請日を照合し、申請可能な日であるかを確認する。
現在の要介護認定区分・有効期間	<ul style="list-style-type: none"> ・更新申請、区分変更申請の場合には必ず記入する。 ・有効期間と申請区分を照合して確認する。 有効期間が切れている場合の申請は、以前認定を受けていたとしても新規申請となる。 有効期間を過ぎている場合の申請は、以前認定を受けていたとしても新規申請となる。 更新申請認定を受け、つぎの認定期間の認定結果が出ているが、状態の変化により区分変更申請が必要な場合、区分変更申請の前につぎの認定期間の認定の取消届の提出が必要（P25参照）
申請理由	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的に記入する。（下記記入例参照） 新規：「骨折したため、介護ヘルパーが必要な状態になった」、「足腰が弱くなってきたため、デイサービスに通いたい」 更新：「継続してデイケアを利用したい」 区分変更：「骨折入院し、退院後介護ヘルパーの利用を増やしたい」
調査場所	<ul style="list-style-type: none"> ・認定調査の実施場所については、原則として日頃の状況を把握できる場所とする。（要介護認定 認定調査員テキスト 2009改訂版 より） ・住民票のある住所地で生活し、そこで調査を行う場合は、「同上」と記載する。 ・病院・施設に入院・入所し、そこで調査を行う場合は、病院名等を記載する。その際、「病棟名・号室」欄も記入する。 病院によっては、認定調査員が連絡をした際に、病室を告げないと、病棟につながらない場合もあるため、必ず記入する。 ・住民票上の住所地以外（親戚のところ等）で生活し、そこで調査を行う場合は、その居所を記載する。 ・ショートステイなどの一時的な滞在場所での調査を希望する場合は、介護認定第二係に相談する。 ショートステイの場合は、「在宅」に をつけ、「病院・入所施設名」に施設名称を記載し（S.S）または（ショートステイ）と記載する。 ・申請後すぐに調査場所変更が予定されている場合、その旨を申請書の備考欄に記入する。（例：申請日の3日後に退院予定、在宅調査希望）

項目	記入方法等
立会い希望	<ul style="list-style-type: none"> ・調査時の状況を確認してもらうために、家族等の立会いをお勧めする。特に、対象者のみでは、生活状況等について調査員に適切に伝えることが困難であると予測される場合は家族等の立会いを勧める。 ・立会いを希望する場合は「あり」に を付ける。 ・「連絡のみ希望」とは、調査には立ち会わないが、調査前に調査員から訪問日時について連絡を希望する場合をいう。調査後に調査内容等の連絡を希望する場合は、備考欄にその旨記載する。
連絡先 電話番号	<ul style="list-style-type: none"> ・平日の日中（午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分）に、連絡のつく電話番号を記入する。
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・調査日の希望（「土曜日調査希望」、「月・水・金は透析のため調査できない」等）、連絡方法（「日中職場のため午後 0 時から 1 時の間の連絡希望」、「午後 4 時以降の連絡希望」等）等を記載する。
主治医	<p>医療機関名、所在地、診療科目、主治医名全てを記入する。 主治医に関する留意ポイントは以下 および P16～17 参照</p>
通院・往診・ 入院・入所	<p>いずれかに必ず をつける。 入院・入所は期間を記入する。（退院日、退所日が未定の場合は始期のみ記入）</p>
前回受診日 次回受診日	<p>必ず記入する。前回受診日から 1 か月半経過している場合は、申請日から概ね 10 日以内に受診するよう伝える。それが困難な場合はその旨認定調査の備考欄に記載する。</p>
医療保険	<p>医療保険の保険証の内容を記載する。 介護保険被保険者の医療保険資格取得年月日 医療保険加入日を記入 医療保険の有効期間を確認する。 被保険者氏名 国民健康保険の場合は加入者本人の氏名を、国民健康保険以外は、被保険者氏名を記入する。医療保険の保険証の写しを提出する。 後期高齢者医療被保険者証の場合、つぎのとおり記入する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療保険者名 : 東京都後期高齢者医療広域連合 ・医療保険者番号 : 3913 ・医療被保険者証の記号・番号・枝番 : 8 桁の被保険者番号 <p>第 2 号被保険者の場合、必ず記載し、申請の際には保険証の写しを添付する。</p>
第 2 号被保険 者記載欄	<p>第 2 号被保険者の場合、必ず特定疾病名(申請者が申告した特定疾病)を記入する。 なお、64 歳の方が第 1 号被保険者として申請される場合(65 歳到達日の 60 日前から 2 日前までの申請で、65 歳の誕生日の前日から有効期間が発生するもの)には「特定疾病名」の欄に「65 歳到達」と記入する。 (この場合、その他の 2 号記載欄は記入不要)</p>

項目	記入方法等
<p>認定関係資料の関係人への資料提供</p>	<p>介護（介護予防）サービス計画の作成および介護（介護予防）サービス利用時（健康状態の把握）に必要があるときは要介護認定・要支援認定に係る調査内容、要介護認定審査会による判定結果・意見および主治医意見書を練馬区や地域包括支援センターから居宅介護支援事業者ほか、介護保険サービス提供事業者の関係人および主治医意見書を作成した医師に提示することについての本人同意を確認する欄。必ず内容を説明して、提示に同意するかの確認をする。同意しない場合は、☑を入れる。</p> <p>介護保険課で申請書を受領し、当該☑のある場合には確認のために連絡をいれますのでご了承ください。</p> <p>なお、同意しない場合、サービス利用計画の作成やサービス利用開始時に事業者から資料を求められた際に、申請者が区から資料を取り寄せる必要がありますのでご注意ください。</p>
<p>申請者欄</p>	<p>申請者氏名、本人との関係、住所、電話番号を記入する。</p> <p>申請者は、原則本人または家族等。</p> <p>申請者が本人の場合は、氏名を記入し、本人との関係を「本人」とし、住所、電話番号については記載不要。</p> <p>申請者が本人でない場合、氏名・住所を必ず記載する。</p> <p>成年後見人が申請者の場合、登記事項証明書等の写しの添付が必要。</p> <p>提出代行者が申請書を作成する場合も、申請者（本人又は家族等）を必ず記載する。</p>
<p>提出代行者欄</p>	<p>指定居宅介護支援事業者等の名称、担当者名、事業者番号、電話番号を記入する。</p> <p>担当ケアマネージャー（事業者）ですか？の問いの「はい」「いいえ」に必ず をつける。</p> <p>提出代行者の印については、介護保険法施行規則一部改正に伴い、押印を求めないこととなった。</p> <p>「押印を求める手続きの見直し等のための厚生労働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。）」（令和2年12月25日公布、同日施行）</p> <p>〈概要〉</p> <p>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）</p> <p>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たところ、押印を求めないこととする。</p>
<p>被保険者の個人番号</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・申請者からの記載の意向がない場合は、個人番号は記載しない。 ・個人番号の記載があり、介護保険課に持参する際には、封筒に入れるなどして個人番号が見えないようにする。 ・個人番号を他の用途には絶対使用しない。

項目	記入方法等
要介護認定申請に伴う連絡事項	申請の際に、調査員等に特に伝えておく必要のある事項（家族の状況、サービス利用の必要性、特記する心身の状況、認定調査の際に留意すること、虐待案件など）を記載し、申請書とともに提出する。
記入の際の留意事項	申請書の記載に誤記等があった場合には、二重線等で訂正をしていただく形で構いません。訂正印は不要です。修正液は使用不可です。また、消えるペンで書いた申請書は、介護保険課で収受できません。

【主治医欄に関する留意ポイント】

<申請時期との関連>

入院直後には、疾患の急性期で病状が安定せず意見書記載が困難であり調査も行えない、手術の予定があり認定調査が行えないなどの場合があるため、受付時に、意見書記載が可能であるか、認定調査が行える状況であるかを確認し、適正な時期に申請するよう説明する。

<主治医について>

診療科目が複数ある、あるいは主治医が複数いるという場合には、現在の心身の状況、介護を要する状況を一番よく把握している医師を主治医とする。（診療科目、主治医名とも複数記入不可）

眼科・耳鼻科・皮膚科医師などは、意見書を記載できない場合があるので、当該医師が主治医意見書を書いてくれるか必ず事前に確認をとる。

歯科医は介護保険制度上主治医として認められていない。特に診療科目が「口腔外科」となっている場合は主治医が歯科医師でないか確認を取る。

- 公平性の観点から、被保険者の2親等以内の医師が主治医になることはお勧めしていない。被保険者と医師名が同じ氏の場合、つぎのように対応する。

2親等以内であることを確認する。

2親等以内であれば、他に意見書依頼できる医師がいるかを聞く。

2親等以内であり、他に意見書依頼できる医師がない場合は、「医師確認済み」と主治医名の下に記載し、当該医師に依頼する。

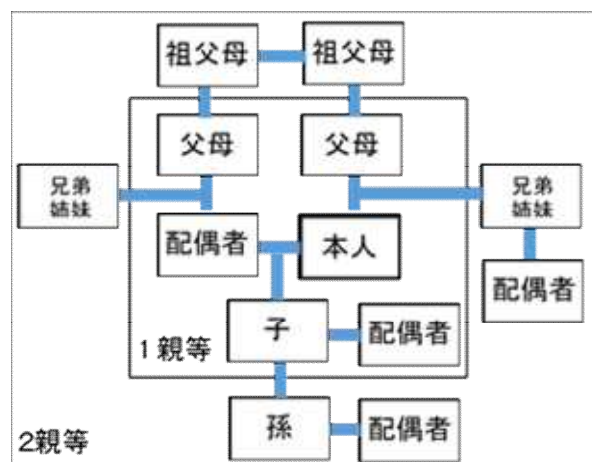
- 通院の受診日欄は、必ず通院している

（する予定である）ことを確認する。

家族が薬だけ貰いに行っている場合は原則として受診日とはならない。

- 前回受診日から3か月以上経っていて次回受診日が申請日より10日以上先となっている場合、主治医に意見書作成することの確認をとっているか確認する。

主治医について、判断に迷う場合は
介護認定第一係にご連絡ください。



(8) 主治医受診の時期について

対象者の心身の状況を適切に把握し、適正に要介護認定の審査・判定をするためには、介護保険申請の時期に合わせて、主治医を受診することが必要です。しかし、受診日が定期的に決まっているなど受診日の調整が困難な事例もみられます。そこで、主治医受診の案内については、つぎのとおり対応してください。

ア 次回の受診が決まっていない場合

申請後 10 日以内に受診することをお勧めしてください。

また、申請者は主治医に介護保険の申請をしていることを伝えるよう案内してください。

申請受付後、介護保険課から主治医医療機関に主治医意見書の作成を依頼します。

主治医は、主治医意見書を作成することを前提に対象者を診察することができるため、意見書を円滑に記入することができます。

イ 次回の受診日が決まっている場合

前回受診日から 3 か月以上経っていて、次回受診日が申請日より 10 日以上先となっている場合、主治医に意見書作成することの確認をとっているか確認してください。

受診日が申請日から離れている場合は、介護認定審査会において、認定調査票との整合性が確認できないという理由で審査保留と判断されることがあります。この場合、再受診後にあらためて審査・判定となり、認定までにかかなりの時間を要し、申請者に不利益が生じます。申請から認定までを円滑に行うために、適切な時期に受診いただくよう調整をお願いします。

主治医受診時期について対応に困る場合は、介護認定第一係にご連絡ください。

・平日の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分までに申請を受け付けた場合は、その場でご連絡ください。介護認定第一係が電話で対応をいたします。

・土曜日に申請を受け付けた場合は、申請書を地域包括支援センターでお預かりいただき、月曜日に介護認定第一係にご連絡ください。介護認定第一係から申請者に確認の電話を入れますので、月曜日以降で連絡が取れる日時を申請者から聞き取ってください。

3 申請後の変更について

介護保険課に申請書を提出した後、被保険者の状態の変化等により、入院（入所）、転院（施設の変更）、退院（退所）等となり、主治医や認定調査場所に変更があった場合は、速やかに介護認定第一係または第二係へご連絡ください。

主治医の変更がある場合には、「介護保険 [入院・入所施設 主治医] 変更届」(別紙 3) を、介護認定第一係に提出してください。

4 申請の取り下げについて

介護サービスを利用する予定がなくなるなど、要介護・要支援認定申請が不要となった場合は、申請の取り下げ手続きを行います。ただし、新規申請を取り下げた場合、新規申請後に介護保険サービスの利用があれば、全額自己負担となる可能性がありますので、ご注意ください。

要介護・要支援認定更新申請中に、心身の状態の変化により介護の必要の度合いに変化があり、区分変更申請手続きを行う場合は、いったん更新申請を取り下げ、区分変更申請を行ってください。（認定有効期間内のみ区分変更申請可能）

申請者等から申請を取り下げたい旨の申し出がありましたら、申請者の意思を明確に確認後、介護認定第一係へ速やかに連絡してください。

その後、指定居宅介護支援事業所等が提出代行した申請については、指定居宅介護支援事業所等が「介護保険[要介護認定・要支援認定]申請 取り下げ届」(別紙4、5)を記載し、介護認定第一係宛てに、提出してください。

取り下げ届は、申請区分に応じて「新規用」と「更新・区分変更用」がありますのでご注意ください。

5 対象者の死亡時の対応について

申請中对象者がお亡くなりになった場合、亡くなった日等について、速やかに介護認定第一係にご連絡ください。取り下げ届は不要です。

申請区分	死亡時期	調査実施前	調査実施後
新規申請		・ 認定結果を出すことは不可能	結果不要の希望が無い限り、原則認定結果を出す
区分変更申請			結果を出すか否かご家族等とご相談ください
更新申請（認定期間後） 認定期間中の死亡であれば結果不要		・ 暫定利用の場合、給付係で救済制度あり	結果不要の希望が無い限り、原則認定結果を出す

サービス利用が無くても相続の関係などで結果が必要な場合がありますのでご注意ください。

6 認定の進捗状況の確認について

認定の進捗状況（審査会日程）の確認については、申請事務担当（03-5984-1267）に連絡してください。

7 処分延期通知について

申請日から30日以内に何らかの処分（認定決定等）ができなかった場合、「処分延期通知書」をお送りしています。

介護保険法では、要介護認定の決定が申請日から30日を超える場合は、被保険者に対して決定までの見込期間とその理由を通知（延期通知）しなければならないと規定されています。このうち更新申請については、国において、有効期間内に要介護認定の決定を行

うことができる場合であれば、申請日から 30 日を超えて決定を行う場合であっても延期通知を省略して差し支えないとの方針を示しています。

練馬区では、この方針を受けて、更新申請について、現在の認定有効期間内に新しい認定結果の通知を行うことができる場合には、申請日から 30 日を超えていても、「介護保険要介護認定・要支援認定等延期通知書」を送付していません。

問い合わせ等があった際には、介護認定第一係までお尋ねいただくようご案内をお願いします。

8 認定調査について

認定調査は、区の職員か区から調査の委託を受けた指定市町村事務受託法人や指定居宅介護支援事業者等の調査員が行います。

申請書の認定調査連絡先に記載された方に、申請から約 1 ~ 2 週間後に調査の日程調整のため電話連絡が入ることを、申請受付時にお伝えください。

(1) 認定調査の立会いについて

認定調査の対象者が独居である、家族等が遠方に在住で認定調査に立ち会うことが困難、或いは、日頃の状況が分からない等で、担当のケアマネジャーが立ち会った方が適正に調査が行われると判断される場合には、お立会いをお願いいたします。その際には、「要介護認定申請に伴う連絡事項」にその状況についてお書きください。

認定調査の対象者や家族などのみで認定調査が適正に行われると判断される場合には、担当のケアマネジャーにお立会いいただかなくても結構です。

(2) 認定調査の実施者について

認定調査の公正・公平性を期すために、原則としては、提出代行、または、対象者の担当ケアマネジャーによる認定調査はできません。しかし、対人緊張が強く顔見知りの人でないと認定調査ができない事情等がある場合には、介護認定第二係にご相談ください。

(3) 認定調査に係る個人情報の取り扱い等

区内の指定居宅介護支援事業所には、区内の更新申請の認定調査を委託しています。

認定調査を受託する際には、重要な個人情報を取り扱うという認識を強くもち、認定調査の依頼書や認定調査票の取り扱いについては、事業所内でルールを定め、適正な管理に努めてください。

認定調査票は介護保険課で收受後、機械に読み込まれるために折ることが出来ませんので取扱いにはご注意ください。

区から調査依頼等を送付する際には、郵便事故・紛失を防ぐため、追跡が可能なレターパックを使用しています。レターパックが入り鍵のかかるポストを利用する、また、事業所の入り口まで配達をしていただく等の環境を整えてください。

レターパック到着後は、速やかに開封し、内容物や調査依頼件数等を確認、事業所の受領簿等に記載いただき、調査のアポイントメントを行うようお願いいたします。

9 介護保険 要介護認定・要支援認定等決定通知

介護認定審査会で審査判定後は、介護認定審査会から区長への答申を基に、区が認定し、介護保険要介護認定・要支援認定等決定通知書および介護保険被保険者証を被保険者、送付先変更している場合は送付先へ送付します。

要介護度等について、電話や窓口等での口頭による回答はしていません。

(1) 介護保険被保険者証の表記

申請区分と 認定結果等 介護保険 被保険者 証の項目	新規申請認定 更新申請認定 区分変更成立	区分変更申請 区分変却下		更新申請 非該当		新規 申請 非該当
		更新申請可能 時期に申請 【みなし更新】	更新申請可能 時期前に 申請 【同前回】	認定有効 期間内に 審査会	認定有効期間 後に審査会	
交付年月日	・審査会が昼間の場合は認定日 (審査会開催日)と同じ日付 ・審査会が夜間の場合は、翌開庁 日の日付	・審査会が昼間の場合は 翌開庁日の日付 ・審査会が夜間の場合 は、翌々開庁日の日付	・審査会が昼間の場合は 認定日(審査会開催日)と 同じ日付 ・審査会が夜間の場合 は、翌開庁日の日付	・審査会が昼間の場合は 認定日(審査会開催日)と 同じ日付 ・審査会が夜間の場合 は、翌開庁日の日付		
要介護状態区分 等	・今回の認定結果の要介護状態区 分等	・前回認定時の要介護状 態区分等	・記載無し			
認定年月日	・審査会開催日 夜間の審査会であっても審査会 開催日が印字されます。	・前回認定時の審査会開 催日	・記載無し			
認定の有効期間	・新規および区 変は申請日が 始期となる。 ・更新は現在の 認定期間満了 後認定の有効 期間	・更新申請であ るとみなして現 在の認定期間 満了後の認定 の有効期間	・前回認定時の認定有効 期間	・記載無し		
認定審査会の意 見およびサービスの 種類の指定	・記載無し サービスの利用等に関する介護認定審査会でのご意見は、直接担当 CM 様等 にお伝えをしています。					
給付制限	内容:給付額の減額、期間:給付制限の期間 認定決定日、却下決定日または非該当決定日の翌開庁日(夜間の審査会の場 合は翌々開庁日)時点で給付制限に該当している場合に記載されます。					記載無 し
居宅介護支援事 業者もしくは介護 予防支援事業者お よびその事業所の 名称または地域包 括支援センターの 名称	・届出のある最新の居宅介護支援事業所(介護予防支援事業 所)または地域包括支援センターの名称および届出年月日 届出がない場合は記載されません。				・記載無し	
介護保険施設等	施設に入所していても記載無し					

(2) 介護保険 要介護認定・要支援認定等決定通知に同封する文書

	文書名	様式	所管	非 該 当	要 支 援 1	要 支 援 2	要 介 護 1	要 介 護 2	要 介 護 3	要 介 護 4	要 介 護 5	区 変 却 下	臨 時 的 な 取 扱 い	死 亡	転 出
1	介護保険 要介護認定・要支援認定等決定通知書	A4 片面1枚	介護保険課 介護認定第一係		○	○	○	○	○	○	○		○		○ 支1-介5
2	介護保険 要介護認定・要支援認定等非該当通知書	A4 片面1枚	介護保険課 介護認定第一係	○											○ 非該当
3	介護保険 要介護認定・要支援認定等却下通知書	A4 片面1枚	介護保険課 介護認定第一係									○			○ 区変却下
4	被保険者証 2号新規申請で自立非該当のみ送付しない。	鶯色	介護保険課 資格保険料係・ 介護認定第一係	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
5	負担割合証の発行について	A4 両面1枚	介護保険課 給付係		○	○	○	○	○	○	○		○		
6	介護保険サービス利用時の自己負担額の減額・免除のご案内	A4 両面1枚	介護保険課 給付係		○	○	○	○	○	○	○		○		
7	地域包括支援センターをご利用ください	A4 両面1枚	高齢者支援課 地域包括支援係		○	○	○	○	○	○	○		○		
8	練馬区の主な福祉サービス	A4 両面1枚	高齢者支援課		○	○	○	○	○	○	○		○		
9	図書館資料郵送サービスのご案内	A4 両面1枚	光が丘図書館				○	○	○	○	○		○ 介1-5		
10	要介護5の方は郵便投票ができます	A4の1/3 片面1枚	選挙管理委員会 事務局								○		○ 介5		
11	むせることはありませんか？	A4 片面1枚	練馬区医師会				○	○	○						
12	要介護認定の非該当の方が利用できる高齢者向け事業を紹介します 案内 介護予防・日常生活支援総合事業、その他の高齢福祉サービス 地域包括支援センター一覧	A4の1/3 片面1枚 A4 両面2枚 A4 片面1枚	介護保険課 介護認定第一係 、 高齢社会 対策課介護予防係	○											
13	第2号被保険者 特定疾病非該当の方へのご案内 (2号非該当のみ)		介護保険課 介護認定第一係 年齢担当	○											
14	要介護認定・要支援認定等決定通知を受けた方へ(臨時的な取扱い)	A4 片面 1枚	介護保険課 介護認定第一係										○		
15	お亡くなりになった方へのご案内 (介護認定第一係)	A4の1/3 片面 1枚	介護保険課 介護認定第一係												○ 全
16	負担割合証 (新規申請のみ)		介護保険課 給付係												○ 支1-介5
17	お亡くなりになった方へのご案内 (給付係)(新規申請のみ)		介護保険課 給付係												○ 支1-介5
18	転出された方へのご案内 (新規申請のみ)		介護保険課 給付係												○ 支1-介5

10 ケアプラン作成のための要介護・要支援認定関係資料の提供について

(1) 資料提供の趣旨

介護保険被保険者（以下「被保険者」という。）の有する能力や状況に即したケアプラン内容とするため、要介護認定等に係る資料（調査情報・主治医意見書）について、利用目的をケアプラン（居宅サービス・施設サービス計画等）の作成に限定して、指定居宅介護支援事業所等に提供します。これは、練馬区ケアプラン作成のための要介護・要支援認定資料の提供に係る取扱要綱（令和5年3月31日付け4練福介第6980号）の規定に基づいて行います。

(2) 対象者

認定資料の提供は、つぎのいずれかに勤務する職員で、被保険者のケアプラン作成に携わるものに対して行います。

- ア 被保険者とケアプラン作成についての契約を締結している指定居宅介護支援事業者
- イ 被保険者と施設サービスについての契約を締結している指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設または介護医療院
- ウ 被保険者と特定施設入居者生活介護または介護予防特定施設入居者生活介護の提供についての契約を締結している事業者
- エ 被保険者と地域密着型特定施設入居者生活介護の提供についての契約を締結している事業者
- オ 被保険者と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供についての契約を締結している事業者
- カ 被保険者と小規模多機能型居宅介護または介護予防小規模多機能型居宅介護の提供についての契約を締結している事業者
- キ 被保険者と看護小規模多機能型居宅介護の提供についての契約を締結している事業者
- ク 被保険者と認知症対応型共同生活介護または介護予防認知症対応型共同生活介護の提供についての契約を締結している事業者

(3) 提供する認定資料

提供する認定資料は、つぎに掲げるもので、区が提供することについて被保険者の同意があるものに限ります。

- ア 調査情報の写し（認定結果、認定調査の概況調査および特記事項を含む。）
- イ 主治医意見書の写し（提供について、作成した主治医の同意がある場合に限る。）

(4) 請求の方法等

認定資料の請求は、区が被保険者に対して認定結果通知書を発送した日の翌日以降に行ってください。（日中の審査会 審査会の2営業日以降、夜間の審査会 審査会の3営業日以降）

認定資料を請求する者（以下「請求者」という。）は、ケアプラン作成のための認定資料請求書（様式）（別紙6）を提出します。

また、個人情報保護に努め、資料の外部提供を適正に行うため、資料提供の際には、
ア 対象者と契約している事業所であること、イ 資料提供の申請者（受取人）が当該契約事業所に所属していること、ウ 受取人が受取人本人であること、の3点について確認します。請求者は、つぎに掲げる書類を提出または提示してください。

ア 被保険者と当該事業所または施設が契約関係にあることが確認できるもの

例：契約書の写し、居宅サービス計画作成依頼届出書等

ただし、居宅サービス計画作成依頼届出書を提出済みの事業所は、不要です。

イ 請求者（受取人）が当該事業所または施設の職員であることが確認できるもの

例：・社員証（当該事業所に所属していることがわかるもの）

・在職証明書（練馬区HPからダウンロードできます）

練馬区HPトップページ>保健・福祉>介護保険>申請書等ダウンロード
>ケアプラン作成のための認定資料請求書 等

今まで、名刺に資料請求書都同様の事業者印を押印することにより、当該事業所に所属していることの証明として認めていましたが、令和5年現在、資料請求書に事業者印の押印を求めていないため、名刺は認めないこととします。上記在職証明書をご活用ください。

ウ 本人確認書類（aいずれか1点 または bいずれか2点）

a 官公庁が発行する写真付き証明書

・介護支援専門員証 ・運転免許証（運転経歴証明書） ・個人番号カード 等
官公庁が発行する証明書の内、介護支援専門員証等の有効期限が過ぎている場合はその旨を写しの空欄にボールペンで記載してください。

b 官公庁が発行する証明書

・健康保険被保険者証 ・年金手帳 等

(5) 認定資料の提供

ア 認定資料の請求を受けたときは、提出書類の確認等を行い、提供できない場合を除き、速やかに認定資料の写しを閲覧または写しを交付します。

イ 交付する写しの部数は、1部です。

ウ 認定資料の提供は、被保険者に対し、介護保険法（平成9年法律第123号）第27条第7項に基づく「介護保険要介護認定・要支援認定等決定通知書」を送付した後に行うものとしします。

(6) 請求者の遵守事項

認定資料を請求する際にはつぎの事項を遵守してください。

ア 認定資料は、ケアプラン作成以外の目的に使用しないこと。

イ 認定資料の内容は、ケアプラン作成に係る関係者以外の者ならびに被保険者および被保険者の親族に漏らさないこと。

ウ 事業者は、被保険者本人の同意なく、認定資料の複写、複製および提供を行わないこと。

エ 認定資料の適正な管理に努めること。万一、認定資料を紛失した場合は、直ちに区へ連絡すること。

オ 認定資料の使用に関して、請求者の不注意により諸問題が生じた場合は、請求者が一切の責任を負うこと。

カ 区から認定資料の返還を求められたときは、速やかに返還すること。

キ 必要がなくなった認定資料は、確実かつ速やかに廃棄すること。

上記の遵守事項に違反した場合、今後資料提供が受けられなくなる場合があります。

認定資料の請求は、区が被保険者に対して認定結果通知書を発送した日の翌日以降に行ってください。

提供する認定資料は、最新認定済みのものになります。

(7) 手数料等

認定資料の閲覧および写しの交付に係る費用は、無料です。

(8) 資料の受け取りについて

ア 窓口での受け取り

受け取りの際に、前記(4)イとウを提示してください。

提供する資料が揃いましたら窓口でお声をかけますのでその場でお待ちください。資料をお預かりすることはしません。

イ 郵送での受け取り

郵送での提供を希望する場合には、送付に係る費用について負担していただきます。(返送用の封筒および必要分の切手、レターパック等)(返信用封筒切手の目安：資料1件はA4サイズ3枚で12g程度)

返信用封筒等がないと返送できず、また、申請書等もお預かりすることができませんので、破棄させていただきます。

郵送で申請し窓口での受け取りをご希望の場合は必ず、その旨書いたメモなどを申請書に添付してください。

必要書類の不足・不備等があった場合には、同封された返信用封筒にて一旦全て返送いたします。必要な書類等をそろえて再送してください。

郵送で請求の場合には、受取人の確認をさせていただくために、請求書の受取人欄に署名の上、送付ください。

(9) 請求先

資料提供の請求先は、要介護認定、要支援認定により異なります(下記参照)。

ア 要介護認定を受けている方の場合

介護保険課

イ 要支援認定を受けている方の場合

- (ア) 区内指定居宅介護支援事業所が請求する場合・・・所轄の地域包括支援センター
- (イ) 介護保険施設等(ア)以外)が請求する場合・・・介護保険課

(10) 転入者・転出者の資料提供

ア 転入者の場合

区外の区市町村で要介護認定を受けていた被保険者が、転入日(転入届出日ではなく住定日)から起算して14日以内に要介護認定申請を行った場合は、転出元区市町村での要介護認定を6か月間引き継ぐことができます。認定関係資料が必要な場合には、練馬区には認定関係資料はありませんので転入前の区市町村へお問い合わせください。

イ 転出者の場合

区外へ転出された方の資料提供については介護保険課までお問い合わせください。

11 認定の取り消しについて

要介護・要支援認定の有効期間中に、状態が改善した等の事情により、介護サービスを利用する予定がなくなるなど認定自体が不要となった場合は、認定取消手続きを行います。

【注意点】

- ・要介護・要支援認定の有効期間満了後には、取り消しできません。
- ・更新申請を行い、その結果つぎの有効期間の認定結果が出ていたが、心身の状態の変化により区分変更申請が必要となった場合には、つぎの有効期間の認定を取り消し、区分変更申請を行います。
- ・認定取消をする場合は、必ず事前に、介護認定第一係にご連絡ください。その後、「介護保険[要介護認定・要支援認定]取消届」(別紙7)を、介護保険課介護認定第一係(事前に取り下げの旨を伝えた担当職員)宛てに、提出してください。

12 認定結果に対する疑問、不服等

申請者(本人・家族等)から認定結果に対する疑問、不服等がありましたら、介護認定第一係にご連絡ください。審査判定をした当該審査会の事務局を担当した職員等が審査判定の経過やその後の対応などについて、説明します。

また、東京都にある区市町村が行った、要介護認定や介護保険料の徴収等、介護保険に関する行政処分不服がある時は、介護保険法および行政不服審査法に基づき、東京都介護保険審査会に対して審査請求をすることができます。

(下記(1)から(5)については、東京都介護保険審査会(事務局)の「介護保険に関する審査請求(不服申立て)のご案内」から一部抜粋および追記)

(1) 審査請求とは

審査請求では、区市町村が行った行政処分の取消を求めることが出来ます。介護保険審査会は、処分に違法または不当な点がないかを審査し、審査請求に理由があると認めるときは、裁決により処分の全部または一部を取消、区市町村が改めて処分をやり直すこととなります（したがって、要介護認定に関する審査請求において、介護保険審査会が独自に認定をやり直すものではありません。）

(2) 審査請求ができる方

行政処分を受けた本人、またはその処分によって、直接自己の権利や利益を侵害された人に限られます。ただし、委任状を作成することにより、代理人が審査請求することもできます。

(3) 審査請求をすることができる期間

原則として、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内です。

(4) 審査請求の方法

審査請求書を作成し、提出することにより行います。

(5) 審査請求書の提出先

東京都介護保険審査会に提出するほか、処分を行った区市町村の介護保険担当課に提出（練馬区介護保険課）に提出することもできます。ただし、区は経由事務のみの対応となります。

審査請求の詳細については、下記へお尋ねください。

東京都介護保険審査会（事務局）
〒163 - 8001 東京都新宿区西新宿 2 - 8 - 1 都庁第一本庁舎 26 階北側
東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 介護保険課 審査請求担当
電話：03-5320-4293 ファックス：03-5388-1395
電子メール：S0000615@section.metro.tokyo.jp

13 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について

区は国の通知に基づき、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（以下「臨時的な取扱い」という。）を実施してきました。経緯はつぎのとおりです。

【経緯】

区は国からの通知（令和2年2月18日付け厚生労働省老健局老人保健課事務連絡等）に基づき、令和2年3月から臨時的な取扱いを実施

< 臨時的な取扱い（区） >

更新申請書を受理し、「新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止の観点から面会が困難な場合」で、本人・家族等の同意が確認されているものについて、臨時的な取扱いの対応（今回の申請について主治医受診や認定調査を行わずに、現在の要介護度で認定期間を6か月延長する）とし、介護保険要介護認定・要支援認定等決定通知書とともに、被保険者証を発行する。

国は、臨時的な取扱いにより認定期間を延長している被保険者に対しても、心身の状況等を把握・評価し、適切に認定を行う必要があるとし、臨時的な取扱いを終了する旨の通知（令和4年10月14日付け厚生労働省老健局事務連絡（以下「終了の通知」という。））を发出

区は、終了の通知に基づき、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえて対応するべく、令和5年3月23日付け4練福介第6807号および令和5年8月16日付け5練福介第2484号により臨時的な取扱いの適用範囲を限定し、適用期間を区切って臨時的な取扱いを継続

区は、令和5年11月14日付け5練福介第4213号により、施設入所中及び医療機関入院中の方の更新申請について、有効期間の満了日が令和6年3月31日の方まで適用し、在宅の方の更新申請については、有効期間の満了日が令和5年12月31日の方まで適用するとした。

上記により、令和6年度以降は、臨時的な取扱いは行いません。

ただし、「認定調査の実施方法」および「認定調査実施の際の感染防止対策」については下記のとおりです。

(1) 認定調査の実施方法について

認定調査については、訪問面接が基本となりますが、都からの事務連絡文書にて、新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の取扱いとして、以下の条件を満たした場合に限り、オンライン機器を用いた認定調査が認められることになっています。

- ア 調査場所が医療機関であること（介護保険施設や居宅は対象とはならない。）
- イ 認定調査の目的や内容を理解しており、認定調査員の指示・指導の下で、認定調査員と同等に調査対象者の試行確認等ができる医師・看護師が同席すること
- ウ 医療機関内で認定調査を行うこと（調査対象者が入院している医療機関を訪問しない形でのオンライン調査は含まれない。）
- エ 認定調査員が再度の対面調査が不要であると判断する場合であること

上記の4つの条件を満たさない場合は、認定調査員は必ず調査対象者の姿を目視（ガラス越しでも可）で確認してください。

オンライン機器を用いた認定調査に係る対応は、今後の通知等により変更・終了となる場合があります。その際は、改めて通知します。

(2) 認定調査実施の際の感染防止対策

認定調査員、調査対象者等双方の健康、安全を図るため、認定調査員は以下の対応を行うとともに、調査対象者等に対しても可能な範囲で感染防止対策にご協力いただくよう、ご案内をお願いいたします。

< 認定調査員の対応 >

ア 調査訪問前に検温して平熱である事を確認する、また調査対象者についても調査当日訪問前に電話等で体調を確認し、発熱等の症状がある場合には、その日の調査は中止し、改めて日程調整を行う。

イ 訪問時はマスクを着用する。

ウ 手指衛生の徹底に努め、認定調査で対象者の身体に触れる際には、触れることを対象者や立ち合い者に確認し、手指消毒などを行う。

エ 訪問時に、対象者に発熱等の症状がみられる場合は、認定調査を中止する。

また、新型コロナウイルス感染症検査中の方については、結果が陰性であることを確認してから認定調査を行うことをお伝えして、認定調査を中止する。

< 調査対象者および立ち会いの方へのお願い >

上記の他、調査員と対象者・立会者は適度に間隔を保つことや換気に留意するなど、調査場所の環境について対象者や立会者に可能な範囲でご協力をいただけるよう、ご案内をお願いいたします。

区 処 理 欄	資格・被保証	書類確認	申請入力	主治医		調査依頼
	/		/	/	在入 2	特

練馬区提出用
区処理欄

別紙 1

練馬区地域包括支援
センター受付印

介護保険 要介護認定・要支援認定 申請書
練馬区長 あて
つぎのとおり申請します。

令和 年 月 日

介護保険被保険者証の添付 あり ・ なし

申請区分	1 新規申請	2 更新申請	3 区分変更申請	4 転入申請	転出元自治体(市区町村名)【 】	
被 保 険 者	被保険者番号	1	0	0	転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中の方は、申請日をご記入ください。 申請日 令和 年 月 日	
	フリガナ				生 年 月 日	性 別
	氏 名				明・大・昭 年 月 日 (歳)	男 ・ 女
	住 所	練馬区 電話番号 ()				
	現在の要介護認定区分	要支援 1 ・ 2		要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5		
有効期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで					
申請理由						

認 定 調 査	調査場所	在宅 病院 入院施設	病院・入院施設名	病棟名・号室	
		住 所	電話番号 ()		
	立会い希望	なし あり 連絡のみ希望	氏名	本人との関係	
	連絡先電話番号	()	()	備考	
		自宅 携帯 勤務先	自宅 携帯 勤務先		
		電話番号は、平日の日中に連絡を取れる番号をご記入ください。			

主 治 医	医療機関名	診療科目	通院	前回受診日	月 日
		主治医名	医師	往診	次回受診日
	所在地	〒	入院	年 月 日 ~	月 日
	電話番号	()	入所	年 月 日	

医療保険に加入している方は、必ず記入してください。また、医療保険の被保険者証の写しを添付してください。

医療保険者名	医療保険者番号	医療保険被保険者証の記号・番号・枝番	記号	番号	枝番
被保険者名	介護保険被保険者の医療保険資格取得年月日		年	月	日

第2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)の場合、特定疾病名を必ず記入し、医療保険の被保険者証の写しを添付してください。

特定疾病名

介護(介護予防)サービス計画の作成および介護(介護予防)サービス利用時(健康状況の把握)に必要なときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見および主治医意見書を練馬区から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者ほか、介護保険サービス提供事業者の関係人および主治医意見書を作成した医師に提示することに同意します。同意しない場合は、右の に を記入してください。 同意しない

申 請 者	申請者が本人の場合は、住所、電話番号の記載は不要です。	氏名	本人との関係
	住 所	〒	電話番号 ()

下記の事業者が提出代行する場合は、つぎの欄に記入してください。

提 出 代 行 者	種別	〔 地域包括支援センター ・ 指定居宅介護支援事業者 ・ 指定介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院 〕 該当に を付けてください。
	名称	介護保険事業者番号
	所在地	〒 担当者名: 電話番号 () 被保険者の担当ケアマネージャー(事業者)ですか はい ・ いいえ

被保険者の個人番号	本人確認	済・未	端末確認	本人委任なし 確認書類不足 番号記載不可
-----------	------	-----	------	-------------------------

介護保険[入院・入所施設 主治医]変更届

別紙 3

練馬区長 あて

つぎのとおり申請します

被 保 険 者	被保険者番号														届出年月日	年	月	日	
	フリガナ												生年月日	明	大	昭	年	月	日
	氏名																		
	住所	〒																	
電話番号																			

[変 更 前]

変 更 前	施設・医療機関名称																	
	主治医名											診療科名						
	所在地	〒																
電話番号																		

[変 更 後]

変 更 後	施設・医療機関名称																	
	主治医名											診療科名						
	所在地	〒																
電話番号																		

[届 出 者]

届 出 者	届出者氏名																	
	被保険者との関係	1 本人 2 家族 (続柄) 3 後見人 4 ケアマネージャー 5 その他 ()																
	届出者住所	〒																
	電話番号																	
事業所・施設名(代行の場合)																		

この届出書は、要支援・要介護認定の結果が出る前に、申請書の入院・入所施設、あるいは主治医欄の記載に変更が生じた場合に提出していただくものです。状況により変更後の施設による認定調査、あるいは変更後の主治医に対する意見書の依頼が行なわれる場合があります。

練馬区長殿

年 月 日に行った介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請の取り下げを
つぎのとおり届け出ます。
なお、申請代行業者へ申請代行の取り下げもいたします。

被保険者番号		取り下げ年月日	
被保険者氏名		生年月日	
被保険者住所			
申請代行業所名			
取り下げ理由			

連絡先氏名

本人との関係

住所

電話番号

..... 上記の取り下げ届を出される前にご確認ください

1つでも「はい」に がある方は、介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請を取り下げると**全額自己負担**になります。

	はい	いいえ
・介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請をした日以降にケアマネジャーから暫定ケアプランを受け取って、以下のサービスを利用していますか？ 自宅で利用するサービス (訪問介護、訪問看護など) 福祉用具貸与 (特殊寝台、車いすなど) 施設に通ったり、宿泊して利用するサービス (通所介護、短期入所生活介護など)		
・介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請をした日以降に、介護保険適用の以下の福祉用具を購入していますか？ ・腰掛便座 ・特殊尿器 ・入浴用いす ・浴槽内いす ・浴槽用手すり ・入浴台 ・浴槽内すのこ ・浴室内すのこ ・簡易浴槽 ・移動用リフトのつり具の部分		
・介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請をした日以降に、ケアマネジャーや工務店もしくはリフォーム会社に介護保険適用の住宅改修(手すりや段差解消など)を依頼していますか？		
・介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請をした日以降に、介護保険適用の居宅療養管理指導(医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などが自宅に来て指導してくれる)をうけていますか？		

介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請中に亡くなられたなどの理由で、要介護認定結果が出せなかった方がサービスを利用していた場合に、保険給付相当額を支給できる場合があります。

【お問い合わせ先】

介護保険[要介護認定・要支援認定]申請に関すること

介護保険課介護認定第一係

03 - 5984 - 2867 (直通)

介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請
取り下げ届

年 月 日

練馬区長殿

年 月 日に行った介護保険〔要介護認定・要支援認定〕申請の取り下げを
つぎのとおり届け出ます。
なお、申請代行事業者へ申請代行の取り下げもいたします。

取り下げ年月日	年 月 日
被保険者番号	
被保険者氏名	
被保険者住所	
生 年 月 日	
申請代行事業者名	
取り下げ理由	

連絡先氏名

本人との関係

住所

電話番号

(表面)

様式(第4条関係)

ケアプラン作成のための認定資料請求書

練馬区長 殿

ケアプラン作成を目的として、練馬区が保有する下記の被保険者の認定資料の提供を請求します。
なお、認定資料の提供を受けるに当たっては、裏面の遵守事項を守ります。

		請求日	令和	年	月	日
請求者	事業所名称					
	事業所所在地					
	電話番号					
	氏名					

受取人	氏名(署名)						令和	年	月	日
	* 受領時にご署名ください。ただし、郵送の場合は事前にご署名ください。									

	被保険者氏名	被保険者番号	生年月日	請求する書類 (必要なものに チェック)	区分 変更 却下分	保険者使用欄		
						主治医 同意	本人 同意	居宅サービ ス計画また は契約書
1			明・大・昭 年 月 日	調査情報				
				意見書				
2			明・大・昭 年 月 日	調査情報				
				意見書				
3			明・大・昭 年 月 日	調査情報				
				意見書				
4			明・大・昭 年 月 日	調査情報				
				意見書				

< 介護保険課処理欄 >

受付時確認

申請方法 窓口 郵送

提出書類

契約関係確認 契約書 居宅サービス計画作成依頼届出書 その他()

事業所所属確認 社員証 在職証明書 その他()

本人確認

官公庁が発行する写真つき証明書:いずれか1点

介護支援専門員証 運転免許証 その他()

官公庁が発行する証明書:いずれか2点

健康保険証 年金手帳 その他()

返信用封筒(返送希望の場合) あり なし

提供時確認

本人確認(窓口で提供) 郵送

提供印

収受印

(裏面)

遵守事項

認定資料は、ケアプラン作成以外の目的に使用しないこと。

認定資料の内容は、ケアプラン作成に係る関係者以外の者ならびに被保険者および被保険者の親族に漏らさないこと。

事業者は、被保険者本人の同意なく、認定資料の複写、複製および提供を行わないこと。

認定資料の適正な管理に努めること。万一、認定資料を紛失した場合は、直ちに区へ連絡すること。

認定資料の使用に関して、請求者の不注意により諸問題が生じた場合は、請求者が一切の責任を負うこと。

区から認定資料の返還を求められたときは、速やかに返還すること。

必要がなくなった認定資料は、确实かつ速やかに廃棄すること。

- (注) 1 上記の遵守事項に違反した場合、今後資料提供が受けられなくなる場合があります。
- 2 認定資料の請求は、区が被保険者に対して認定結果通知書を発送した日の翌日以降に行ってください。
- なお、提供する認定資料は、最新認定済みのものになります。

