

介護給付 適正化情報

介護給付適正化情報は、事業者の適切なサービス提供による給付の適正化を促すため、事業所の運営、介護報酬の算定、各種手続き等について、情報発信しておりますので、御参考になさってください。



令和5年度末で経過措置を終了する介護報酬の改定事項があります

①感染症対策の強化（全サービス）

●運営基準

衛生管理等

- ・第3条の3 1第3項（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）
- ・第33条第2項（準用）（地域密着型サービス ※地域密着型介護老人福祉施設を除く）
- ・第151条第2項（地域密着型介護老人福祉施設：赤字部分が追加され、頻度は置き換えになります）
- ・第21条の2（居宅介護支援）
- ・第20条の2（介護予防支援）

- 一 感染症（及び食中毒）の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回（3か月に1回）以上開催するとともに、その結果について従業員*に周知徹底を図ること。

※下線部はサービス種別により読み替える

- 二 感染症（及び食中毒）の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること
- 三 従業員に対し、感染症（及び食中毒）の予防及びまん延の防止のための研修及び（並びに感染症の予防及びまん延防止のための）訓練を定期的実施すること



「研修や訓練を定期的」って書いてあるけど、年に何回行くと「定期的」って言えるの？

赤本の右側の解釈通知に載っています！サービス種別によって違うから、確認してみよう！



②業務継続に向けた取組の強化（全サービス）

感染症や災害発生時において、利用者に継続的なサービス提供を実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、従業員に周知し、研修及び訓練を定期的実施すること、また、定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行うこと。

◎感染症に係る業務継続計画に以下の項目等を記載すること

- ・平時からの備え（体制構築、整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- ・初動対応
- ・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

◎災害に係る業務継続計画に以下の項目等を記載すること

- ・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必需品の備蓄等）
- ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・他施設及び地域との連携

※このほか、想定される災害等は地域によって異なるため、項目については実態に応じて設定すること。

◆介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修／厚生労働省

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/dougua_00002.html

◆福祉・介護事業所等における業務継続計画（BCP）の作成について／小樽市

<https://www.city.otaru.lg.jp/docs/2021020900017/>

③認知症介護基礎研修の受講の義務付け（全サービス）

認知症介護基礎研修は、認知症介護に関する基礎的な知識・技術を修得するための研修であり、介護に関わる全ての方の認知症対応力を向上させていく観点から、**介護に直接携わる職員のうち医療・福祉関係の資格を有さない方について、この研修の受講が令和6年4月1日より義務づけられます。**

◆詳細については、北海道保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課ホームページをご覧ください。

<https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/ninchisyo/04kiso.html>

※北海道では令和4年4月1日からeラーニングで実施しています。

※次の資格等を有する方について、受講は不要です。

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等



④高齢者虐待防止の推進（全サービス）

虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する**委員会を定期的に開催**し、その結果を**従業員に周知**するとともに、**指針を整備し、定期的に研修を実施**すること。また、これらを適切に実施するための**担当者を置く**こと。

- ・委員会は管理者を含む幅広い職種で構成し、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。
- ・委員会は事業所内の他の会議体と一体的に設置・運営も可能
- ・虐待事案は、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報とは限らないため、個別の状況に応じて慎重に対応すること。

※委員会で検討する事項や指針に盛り込む項目、運営規程の内容については、赤本の解釈通知を確認してください。

運営規程に「**虐待の防止のための措置に関する事項**」を定めること。内容は虐待防止に係る組織内の体制（責任者の選定、従業員への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。

⑤施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化（施設系サービス）

●運営基準

口腔衛生の管理

- ・第143条の3

指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、**口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。**

※「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を**年2回以上**実施することです。



⑥施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実（施設系サービス）

栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。

●運営基準

- ・（現行）栄養士を1以上配置 → （改正後）**栄養士又は管理栄養士を1以上配置**
- ・入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた**栄養管理を計画的に行わなければならない。**

※経過措置期間終了後、栄養ケア・マネジメントが実施されていない場合は、**基本報酬が減算**となりますので注意してください。

⑦事業所医師が診療しない場合の減算の強化（訪問リハビリテーション）

事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合に、例外として、一定の要件を満たせば、別の医療機関の計画的医学的管理を行う医師の指示のもと、リハビリテーションを提供することができる（未実施減算）。その要件のうち別の医療機関の医師の「適切な研修の修了等」について猶予期間を3年間延長する。



◎生活相談員の配置基準について◎

地域密着型通所介護、通所型相当サービス、認知症対応型通所介護事業所などの生活相談員の配置基準は「サービス提供時間数（開始時刻から終了時刻まで）に応じて、専らサービスの提供にあたる生活相談員が1以上確保されること」とされており、営業日は生活相談員を毎日配置する必要があります。

この配置基準を満たせない場合は、人員基準違反となり、事業所を運営することが出来ない状態となるため、事業所は速やかに生活相談員を確保できる体制を整えるように努めてください。

確保できない場合は、人員基準を満たさないため、事業所の運営ができない状態となるので、休止届（又は廃止届）の提出が必要となります。

急な退職等があった場合どのように確保するのか、日頃からシミュレーションして備えておきましょう。事業所内の生活相談員の資格要件を満たす職員の把握・育成も大切です。



こちらもぜひ参照ください👀

◆生活相談員の資格要件について／北海道保健福祉部福祉局高齢者保健福祉課事業指定係
[生活相談員の資格要件について.pdf \(hokkaido.lg.jp\)](http://hokkaido.lg.jp)



認定調査員向けeラーニングシステムについて

厚生労働省による要介護認定適正化事業の一環として「認定調査員向けeラーニングシステム」が運用されています。これは、インターネット上で提供される認定調査員のための学習支援システムです。

調査員一人ひとりが、場所や時間を任意に選択して自分の理解度に合わせて学習を進めることで、認定調査に関する知識をより深めることができます。全国の調査員が同じ問題を解くことで自身の理解度を把握する「全国テスト」や動画を用いた「学習教材」、また、基本的な考え方や各調査項目の定義について学習する「問題集」が収録されています。

受講に際しては登録のうえ、アカウント（ID、パスワード）が必要となりますが、今後、認定調査委託先事業所様宛に御案内をする予定ですので、適切な介護認定実施のため、これを機会に学習を開始してはいかがでしょうか？

シリーズ-07 要介護認定！

「移乗・移動」



介護給付適正化情報 vol.3 で小樽市の特徴としてお知らせいたしました「第2郡の移乗、移動の選択率が他の自治体と大きく偏っている。」ことについて、最新の業務分析データ(R4.4.1～R4.9.30)が提供されましたので、改めてお知らせいたします。

前回のデータ(H31.4.1～R1.9.30)では、移乗、移動の調査項目における「見守り等」の選択率は、それぞれ24.1%、33.4%でしたが、最新のデータでは26.1%、31.6%となりました。依然として、移乗、移動における「見守り等」の選択率は全道、全国と比較し大きな乖離がある状況です。今後も「認定調査員テキスト（2009改訂版）」を確認し、適正な認定調査を行っていただきますようお願いいたします。

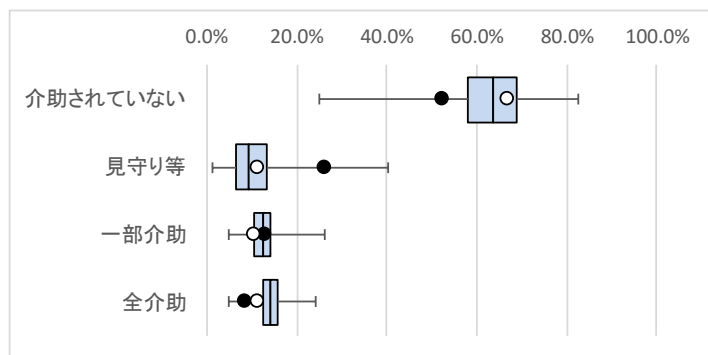
(●が小樽市)

II. 調査項目データ

(2) 調査項目別選択率(第2群:生活機能)

2-1_移乗

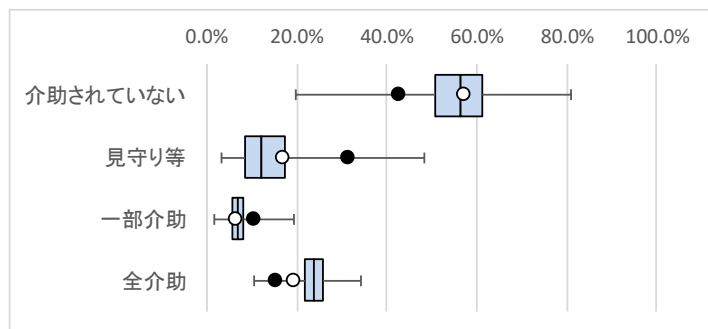
選択肢	小樽市		北海道		全国	
介助されていない	2,469	52.3%	87,385	66.7%	1,434,439	64.1%
見守り等	1,232	26.1%	14,869	11.3%	219,824	9.8%
一部介助	617	13.1%	13,923	10.6%	272,971	12.2%
全介助	407	8.6%	14,918	11.4%	310,992	13.9%



500件以上送信自治体				
最小値	第1四分位点	中央値	第3四分位点	最大値
25.1%	58.1%	63.5%	68.8%	82.7%
1.2%	6.4%	9.4%	13.2%	40.2%
4.9%	10.5%	12.4%	14.2%	26.3%
5.0%	12.6%	14.1%	15.6%	24.3%

2-2_移動

選択肢	小樽市		北海道		全国	
介助されていない	2,020	42.8%	75,197	57.4%	1,260,468	56.3%
見守り等	1,491	31.6%	22,261	17.0%	299,234	13.4%
一部介助	491	10.4%	8,402	6.4%	160,829	7.2%
全介助	723	15.3%	25,235	19.2%	517,695	23.1%



500件以上送信自治体				
最小値	第1四分位点	中央値	第3四分位点	最大値
19.6%	50.6%	56.3%	61.2%	80.8%
3.2%	8.4%	12.2%	17.5%	48.5%
1.8%	5.7%	6.9%	8.3%	19.6%
10.5%	21.7%	23.9%	25.9%	34.1%

✎ 窓口での資料提供について ✎

介護保険課では、事業所の方へお渡しする資料について、以下のとおり取り扱っているものがありますので、改めて御案内いたします。

★ 事業所宛の提供資料について

事業所へ提供する資料について、郵送ではなく窓口でお渡ししているものがあります。
つきましては、誤って異なる事業所への資料提供を防ぐため、**窓口来庁の際は、職員に事業所名を伝えてください。**

《窓口でお渡ししている資料》

- ・介護認定審査会資料（事前申請済みのもの）
- ・要介護・要支援認定更新案内
- ・サービス利用者一覧
- ・居宅サービス計画者一覧 など

★ 申出書と引き替えによる資料提供について

資料提供申出書を提出してから後日の提供では間に合わないなど、資料提供を急ぐ場合は、内容により事前に相談をいただくことで資料を用意し、窓口で申出書の内容を確認して問題がなければその場で申出書と引き替えに資料を提供しています。

申出書と引き替えによる資料提供の際は、以下の点に留意し御相談ください。

① 事前に介護保険課へ相談する際は、**提供を受けたい資料、対象となる被保険者の情報、来庁予定日時等を伝えください。**

- ・業務状況等によりすぐに御用意できない場合もありますので、**来庁の半日前までに連絡をください。**
- ・引き替えでの対応ができない場合もあります。

② 窓口にて引き替えにより資料を受け取る場合は、**申出書と引き替えに資料提供を受けたいこと、また、何の資料を受け取るのかを職員へ伝えてください。**

- ・申し出が無い場合、通常の申出書の提出として受付され、その場での資料提供とならない可能性がありますので御注意ください。
- ・申出書の内容に不備がある場合は、その場での資料提供をお断りする場合があります。

③ 事前に別途資料提供の申し出を行っている場合は、申出書に基づき順次資料を御用意させていただきます。二重交付や誤交付、実は申請がされていない等の事故に繋がる恐れもあるため、基本的には、このような場合の引き替えによる対応はしておりません。

また、申請後一向に資料が提供されない場合はお問合せください。

※本来は申出書の提出を受け、内容を精査してから提供すべきものとなりますので、一律で引き替えを希望するのではなく、急ぐ必要がある場合に限り引き替えを御依頼いただきますようお願いいたします。

よろしくお願いします



◆地域密着型サービスにおける運営推進会議について◆

運営推進会議は、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として、各事業所が自ら設置するものです。



令和5年5月8日以降の運営推進会議の開催方法について

令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症が感染症法の5類感染症に位置付けられ、厚労省から「臨時的な取扱い」として通知されていた事項が整理されました。

これにより、運営推進会議の中止・延期や文書での情報共有を含めて柔軟に取り扱って差し支えない、という通知事項は令和5年5月7日をもって終了となりました。

については、感染予防対策を行った上で、利用者だけでなく、その家族や地域住民、行政職員など外部の方を招いて対面で会議を開催する取扱いとなります。

介護事業所においては新型コロナウイルスの影響は続くと思いますが、原則、通常開催をお願いします。

<令和5年5月8日以降の取扱い変更の確認を！>

【厚労省事務連絡】新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて [001093399.pdf](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/shingi2_001093399.pdf) ([mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp))

【別紙1】新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いに関する事務連絡一覧 ([mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp))

【別紙2】位置づけ変更後におけるコロナ特例事務連絡の取扱い整理表 (R5.05.01) ([mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp))

開催回数・間隔の目安

◆おおむね6か月に1回以上

地域密着型通所介護
認知症対応型通所介護
定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(医療・介護連携推進会議)

◆おおむね2か月に1回以上

認知症対応型共同生活介護
地域密着型介護老人福祉施設
小規模多機能型居宅介護
看護小規模多機能型居宅介護



←【厚労省 HP】
介護事業所等における新
型コロナウイルス感染症
への対応等について

◆令和5年度の外部評価について◆

①認知症対応型共同生活介護の外部評価の実施回数を2年に1回とする申請について

令和6年度に外部評価の実施回数を2年に1回とする申請を検討している事業所については、北海道から「外部評価を当該年度中に行えなかった場合、翌年度に実施することを可能とする取扱いについては、今年度限りとなる予定」と通知がありました。

このため、令和5年度の外部評価は令和5年度年内に行うようにしてください。

また、運営推進会議の書面開催による実施や、市町村の職員等の出席要件等については、厚生労働省のQ&Aの適用状況にあわせて、来年度の申請の際は柔軟な取扱いを適用しない可能性があるため、御留意ください。

⇒書面開催は要件を満たさない可能性がありますので、令和5年度は原則、感染予防対策を講じて運営推進会議を通常開催することが求められます。また、その際に市町村職員等の出席も要件を満たす必要があります。

②上記以外の認知症対応型共同生活介護、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、看護小規模多機能型居宅介護の外部評価について

①を鑑み、令和5年度の外部評価は令和5年度年内に行うようにしてください。

小樽市ケアマネジメントに関する基本方針

介護支援専門員が行うケアマネジメントの質は、個々の資質（基礎資格や経験等）によって異なることから、ケアマネジメント実践において一定の質を維持し、また、向上を図るために、指標となる小樽市ケアマネジメントに関する基本方針を定めています。

詳しくは、介護給付適正化のホームページを御覧ください。



「適切なケアマネジメント手法」の手引き

介護保険制度の創設以来、介護支援専門員が実践してきたケアマネジメントに共通する知見を体系化し、初任段階の介護支援専門員であっても一定以上の水準でケアマネジメントを提供できるように「適切なケアマネジメント手法の手引き」が作成されました。

ケアマネジメント実践のチェックや振り返りツールとして、また、地域ケア会議やカンファレンス等で活用してください。

主任介護支援専門員研修の推薦書について

北海道主任介護支援専門員研修や北海道主任介護支援専門員更新研修において小樽市の推薦書が必要な場合は、『主任介護支援専門員研修推薦依頼書（様式1）』を小樽市介護保険課事業所指導グループまで提出してください。

推薦書の作成に当たっては、実績を確認するために研修及び会議資料等（氏名や役割、発言内容等が分かるもの）が必要となりますので、併せて御提出ください。

また、研修実施機関への申込後に、小樽市へ推薦書の作成を依頼される事例が最近多く見られます。小樽市ホームページに掲載されている『「北海道主任介護支援専門員研修」及び「北海道主任介護支援専門員更新研修」に係る推薦対象者について』を御一読いただき、**必ず申込前に、小樽市へ推薦依頼書の作成依頼をしていただきますようお願いいたします。**

◆主任介護支援専門員（更新）研修推薦要件について／小樽市

<https://www.city.otaru.lg.jp/docs/2020100200191/>



経歴書の職歴の記載内容について

管理者・計画作成担当者・生活相談員等が変更となる場合、変更届の添付書類として経歴書が必要となります。主な職歴等の欄には、**今回変更となった経歴についても必ず記入**してください。

また最近、必要書類の添付漏れや不要書類が添付されている届出が多く見られますので、提出時には必ず必要書類を確認してから提出してください。

例）令和5年11月1日付で、管理者が変更となった場合の記載例

主な職歴等		
年 月 ～ 年 月	勤務先等	職務内容
令和5年11月～	〇〇デイサービス	管理者



指定居宅介護支援の提供開始の際に利用者へ説明すべき事項について

居宅介護支援の開始に際して、利用者に対してあらかじめ下記のとおり、①と②の事項について説明が必要となります。

なお、利用者又はその家族に説明を行うに当たっては、内容について理解が得られるよう文書の交付に加えて口頭での説明を行うとともに、理解したことについて必ず利用者から署名を得る必要があります。

※実際の記載方法については、介護保険最新情報 952「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3) (令和3年3月26日)」問111を御確認ください。

- | | |
|---|---|
| ① | 前6月間(※)に居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下「訪問介護等」という。)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合 |
| ② | 前6月間に居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者または指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合(上位3位まで) |

※前6月間については、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画が対象になります。(直近の(1)もしくは(2)の期間が対象)

- (1) 前期 3月1日から8月末日
(2) 後期 9月1日から2月末日



加算届出書の異動等の区分について

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(別紙3-2)や小樽市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業費算定に係る体制等に関する届出書(指定様式2)の「異動等の区分」の分類については、下記のとおりとなっておりますので、選択時には正しい区分を選択してください。

①新規	新規指定の場合・新たに加算を算定する場合	対象加算が「なし」から「あり」や「Ⅰ」などに変更
②変更	既に算定指定している加算において、区分を変更する場合	対象加算が「Ⅰ」から「Ⅱ」などに変更
③終了	算定していた加算を取り下げる場合	対象加算が「あり」や「Ⅰ」などから「なし」に変更

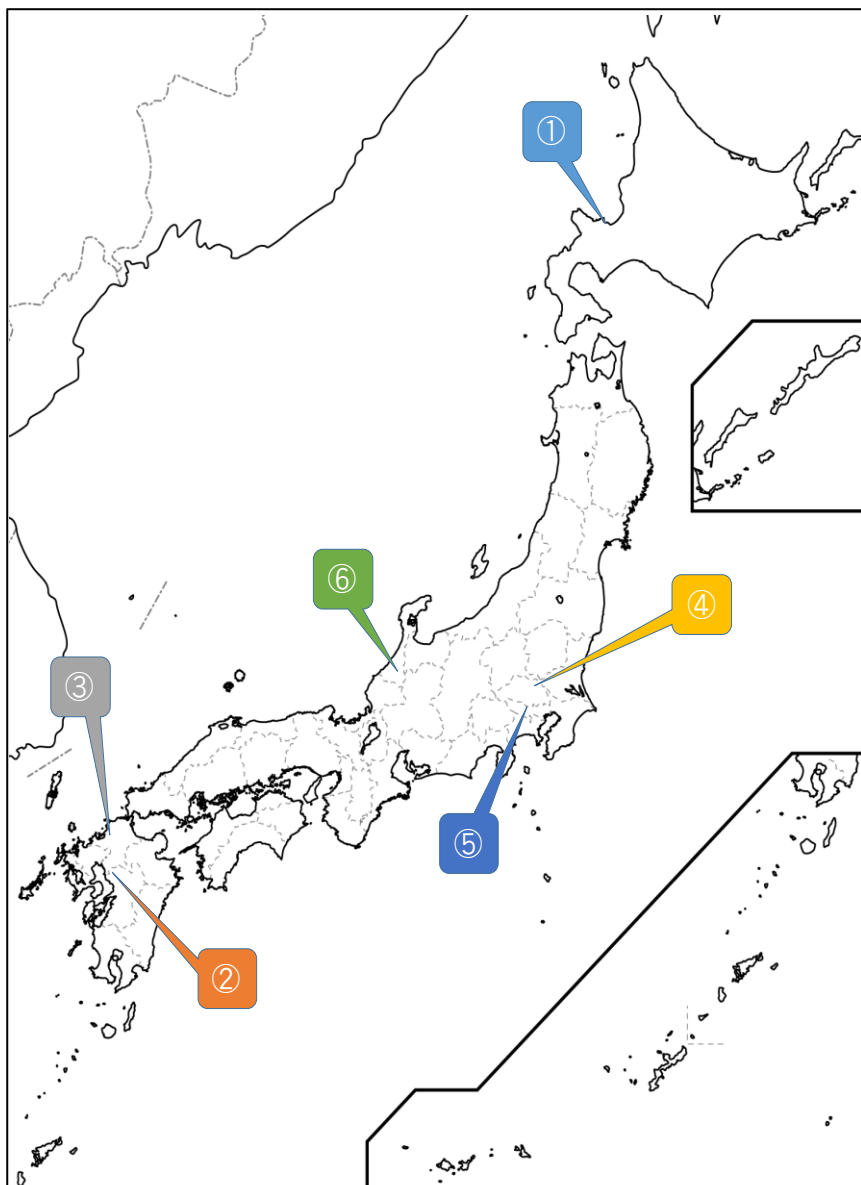
一度「なし」で終了した加算を再度取り直す場合は「新規」の扱いとなります。

また、新規で算定する加算と変更になる加算がある場合などは、「新規」と「変更」の両方を選択してください。

小樽市の現状と特徴

小樽市の高齢化率や要介護（支援）認定率について、全国平均や道内他市と比較しても高い水準にあることは介護保険事業計画書などでも示していたところですが、今回は全国の同じ人口規模（2020 年国勢調査人口）の都市と比較した場合の地域差や特徴などをお知らせいたします。

各都市の位置と人口



① 北海道 小樽市

人口	111,299 人
高齢化率	40.8 %
面積	243.83 km ²
保険料/月	5,990 円

② 福岡県 大牟田市

人口	111,281 人
高齢化率	37.1 %
面積	81.45 km ²
保険料/月	6,220 円

③ 福岡県 春日市

人口	111,023 人
高齢化率	22.0 %
面積	14.15 km ²
保険料/月	5,950 円

④ 埼玉県 加須市

人口	111,623 人
高齢化率	29.8 %
面積	113.30 km ²
保険料/月	6,031 円

⑤ 埼玉県 富士見市

人口	111,859 人
高齢化率	24.3 %
面積	19.77 km ²
保険料/月	5,412 円

⑥ 石川県 白山市

人口	110,408 人
高齢化率	28.0 %
面積	754.93 km ²
保険料/月	6,220 円

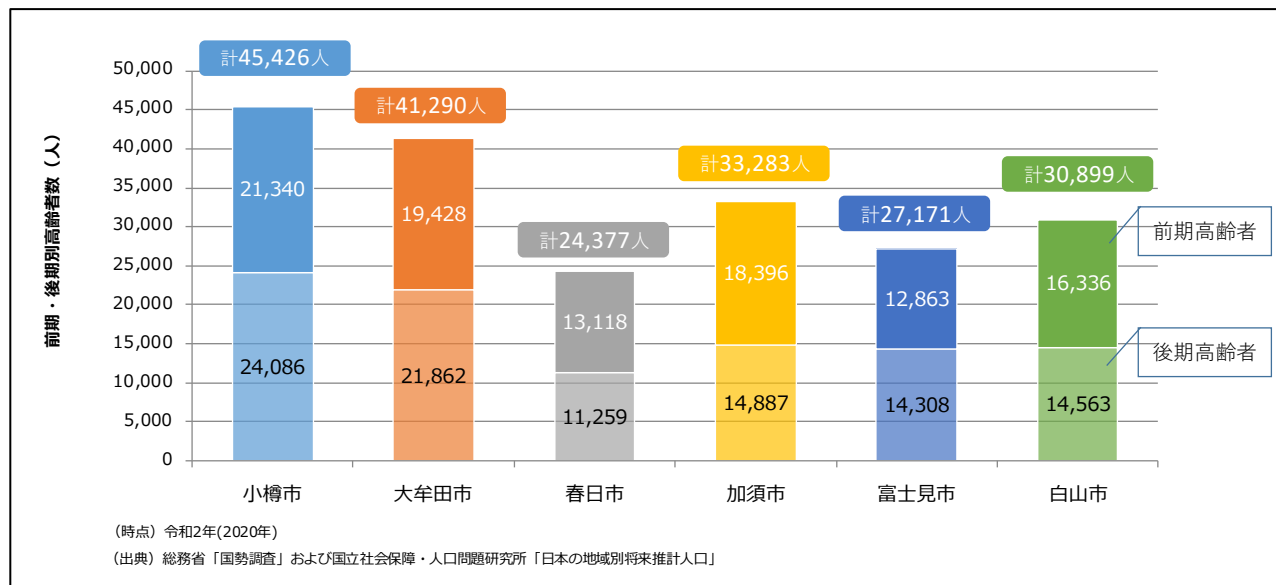
○小樽市と同規模の都市は全国に 5 市あります。

ただし地理的要因は大きく異なり、一番面積の大きい都市と一番小さい都市との差は 50 倍以上あります。

※一関市も人口同規模ですが、広域連合で運営されているため除外しています。

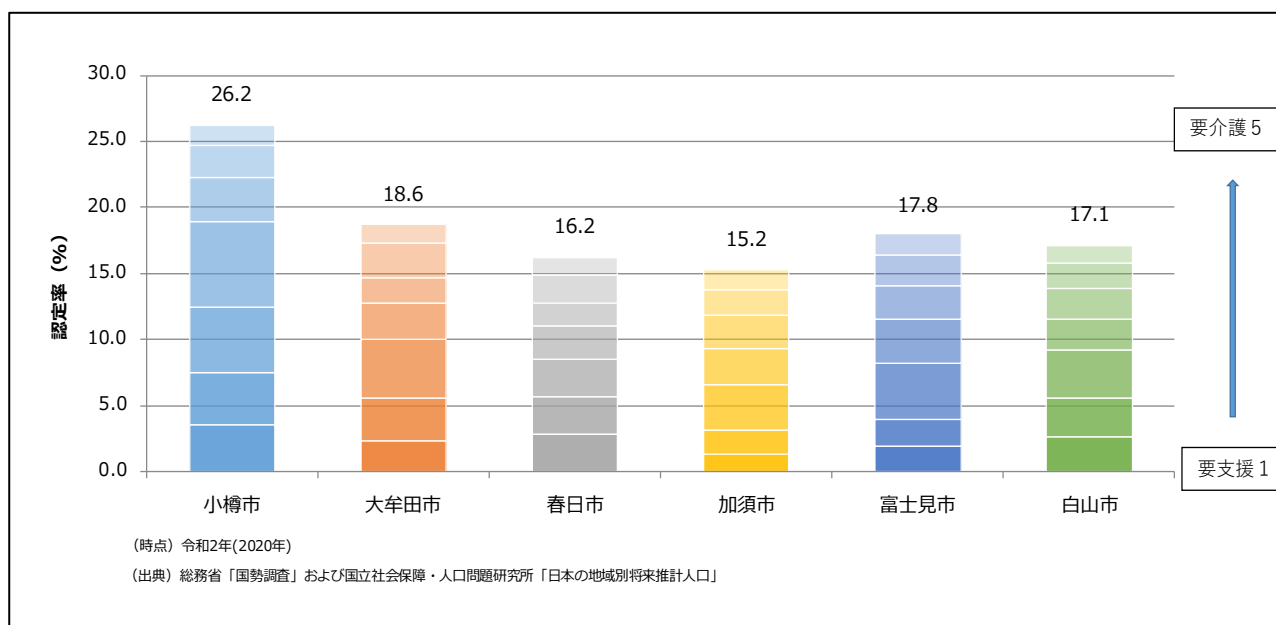
高齢者数と要介護（支援）認定率

◆表 1 ～前期・後期高齢者数～



○小樽市、大牟田市、加須市が上位3市となっています。ただし、小樽市と大牟田市は後期高齢者の割合が半数を超えているのに対し、加須市は前期高齢者の割合が高いという特徴があります。

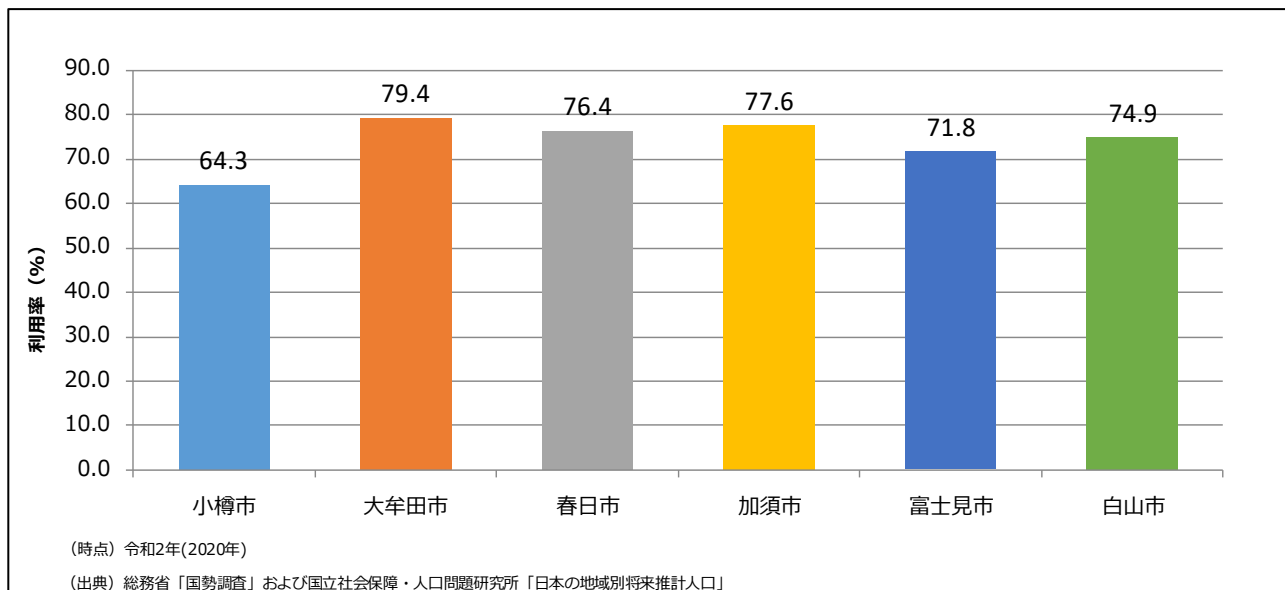
◆表 2 ～要介護（支援）認定率～



○小樽市が最も高い結果となっています。また、加須市は認定率が最も低く、富士見市が 17.8% となっています。これは後期高齢者の割合が影響していると考えられます。
一方、同じく高齢者数が多い大牟田市は認定率が 20%未滿となっており、小樽市と大きな差があります。

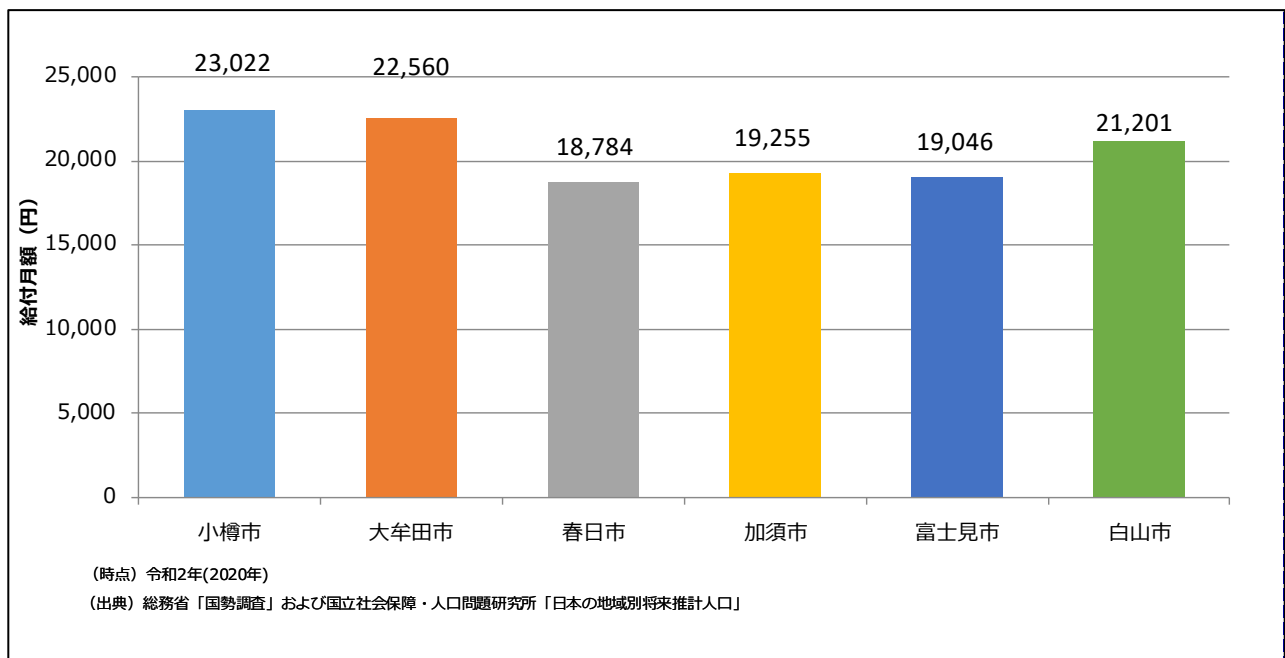
サービス利用率と給付月額

◆表3～サービス利用率～



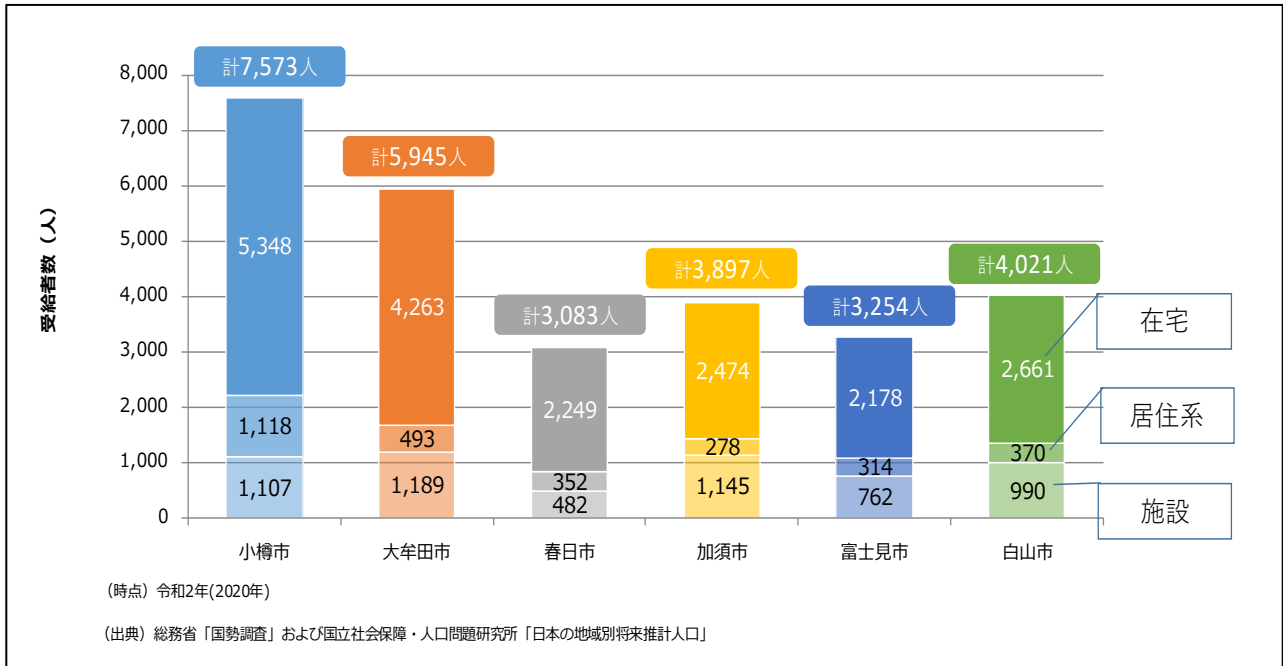
○認定者が実際にサービスを利用している割合でみると、他市が70%を超えている中、小樽市は60%前半となっており、予備的意味合いで認定を受けている方が多いと考えられます。
一方、大牟田市は利用率が80%弱と高い水準となっています。

◆表4～第1号被保険者一人当たりの給付月額～



○第1号被保険者一人当たりの給付月額でみると、小樽市と大牟田市との差は大きくありません。一方、白山市は高齢化率が低いのに反し、一人当たりの給付費が3番目の高さとなっています。これは表5にあるとおり、施設サービスの受給率が比較的高いことなどが影響していると考えられます。

◆表5 ～介護サービス受給者数～



小樽市の特徴まとめ

○全国と同規模（人口）都市と比較した場合でも、当市の高齢化の進捗はかなり先んじていることがわかります。認定率については、高齢化率が高い都市と差がありましたが、これは予防的意味合いで認定を受けている方が多いためと考えられます。

サービス利用者数は表5のとおり、他市と比較しても多いことがわかりますが、表4の第1号被保険者一人当たりの給付月額是他都市と比較すると差はそこまで大きくありません。これは費用負担が大きい施設サービスの利用者数の割合なども影響していることがうかがえます。今後の介護サービス基盤の整備については、このような点も考慮して中長期的に見込むことが必要となります。



介護保険の状況については、
厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムで確認できます。

URL : <https://mieruka.mhlw.go.jp>



地域密着型サービス事業所
居宅介護支援事業所
各地域包括支援センター

令和5年度 集団指導

既にメールでお伝えしていますが、今年度の集団指導は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、オンライン（Zoom）での開催となります。

詳細は今後、メールで全事業所へお知らせします。



開催日時：令和6年1月26日（金）

●居宅介護支援事業所・地域包括支援センター 10:00～12:00

●地域密着型サービス事業所 14:00～16:00

※サービス種別ごとに指導内容が異なりますので、上記時間帯で御参加ください。

なお、昨年・一昨年度と2年連続して集団指導に不参加の事業所は、今年度の御参加をお願いします。



介護給付費通知について

令和4年3月より実施した介護給付費通知書の発送ですが、今回は令和6年の2月中旬から下旬の発送を予定しています。利用者様又は御家族様から、サービス内容や料金等について質問が寄せられる可能性がありますので、その際は適切に御対応いただきますとともに、適正な介護サービスの提供に御協力をお願いします。

●介護給付費通知書（1年間に利用した介護サービスの給付状況について記載されたもの）

発 送 時 期：令和6年2月中旬から下旬を予定

実績集計期間：令和5年1月～12月サービス利用分

対 象 者：居宅サービス利用者（施設サービス利用者は除く）



[発行] 小樽市福祉保険部介護保険課（介護給付適正化事業）

〒047-8660 小樽市花園2丁目12番1号

TEL (0134)32-4111(内線 484) FAX (0134)27-6711 E-mail / kaigo@city.otaru.lg.jp