

## 16 介護給付費の請求について

介護保険管理課

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

※介護予防・日常生活支援総合事業分については、様式は別様式となるが、介護給付分と見方は同様となります。

事業所（保険者）番号	9970000000
------------	------------

令和6年7月審査分

令和6年7月31日

事業所（保険者）名	□□介護事業所
-----------	---------

1 頁

〇〇県国民健康保険団体連合会

保険者（事業所）番号 保険者（事業所）名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備 考
①「被保険者氏名」 返戻（または保留）となった請求明細書等の被保険者番号に対する被保険者氏名が表示されます。				④「サービス種類」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類が表示されます。				⑧「内容」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）が表示されます。	
				⑤「サービス項目等」 返戻となった請求明細書のサービス項目コード等が表示されます。					
②「種別」 返戻（または保留）となったものの種別が表示されます。 「請」… 請求明細書（サービス計画費を除く） 「サ」… サービス計画費（ケアプラン料） 「給」… 給付管理票 「ケ」… 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）									⑨「備考」 返戻（または保留）となった請求明細書等の返戻（または保留）の内容（事由）を「介護保険審査チェックエラーコード一覧」のエラーコードで表示します。
						⑥「単位数（特定入所者介護費等）」 返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費が表示されます。			
			③「サービス提供年月」 返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月が表示されます。					⑦「事由」 返戻（または保留）となった請求明細書等の事由に対する大まかな分類コードが表示されます。	

※ 種別：サ…サービス計画費請求明細書、 請…請求明細書、 給…給付管理票 ケ…介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

※ 備考の保留は、当月審査分において居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターから給付管理票の提出がないため、保留扱いとしたものである。

## 請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表の見方について

各事業所から請求等のあった「介護給付費請求明細書」及び「給付管理票」について、チェックを行いエラーとなったものを返戻（保留）としています。

この一覧表は、この返戻（保留）となった「介護給付費明細書」及び「給付管理票」を各事業所へ通知するために作成しています。主なチェックは、次のとおりです。

- (1)必要箇所への入力（記入）漏れ、入力（記入）誤りがあるもの。
- (2)請求明細書等の請求額等に計算誤りがあるもの。
- (3)該当被保険者の資格に関する情報（受給者台帳）、該当事業所の届出情報（事業所台帳）等と突合して、一致しなかったもの。
- (4)請求明細書や給付管理票を重複して請求したもの、また、登録されていない給付管理票に対して「修正」の給付管理票が出されたもの。
- (5)その他、審査チェックでエラーとなったもの。

各項目の説明（前ページの①～⑨に対応しています。）

### ①「被保険者氏名」

請求明細書等に入力（記入）された「保険者番号」・「被保険者番号」と保険者が本会へ登録している“受給者台帳”とを突合し、“受給者台帳”に登録されている「被保険者氏名」を表示しています。そのため、「保険者番号」・「被保険者番号」のどちらかでも入力（記入）誤りがあると、請求していると思っていた被保険者と違う「被保険者氏名」が表示される場合があります。また、“受給者台帳”に登録が無い場合は表示されません。再請求の場合は、「保険者番号」・「被保険者番号」を確認して提出して下さい。

### ②「種 別」

返戻（保留）となったものの請求種別が表示されます。

「サ」・・・ サービス計画費（ケアプラン料）

「請」・・・ 請求明細書（サービス計画費を除く）

「給」・・・ 給付管理票

「ケ」・・・ 介護予防ケアマネジメント費請求明細書（※総合事業の場合に限る）

返戻（保留）になっているものがどの種別かを必ず確認して、再提出（再提出の必要があるもの）して下さい。

③「サービス提供年月」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス提供年月を表示しています。

請求年月ではありませんので、前月以前に提出した請求明細書が返戻されてこの帳票に表示される場合があります。

④「サービス種類」

返戻（または保留）となった請求明細書等のサービス種類をコードで表示します。

請求明細書・給付管理票1件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分を表示します。

その中の一部のサービスコード分のみがエラーとなった場合は、エラーとなったサービスコード分のみが表示となります。ただし、一部のサービスコード分の返戻（または保留）しか表示されていない場合でも、請求明細書・給付管理票は1件全部の返戻（または保留）となります。

サービス種類欄が空欄は給付管理票の「合計情報」（サービス計画の合計）です。

⑤「サービス項目等」

返戻となった請求明細書等のサービス項目等を表示します。

返戻となった請求明細書のうち明細情報と特定入所者介護サービス費情報のエラーにはサービス項目コード、特定診療費・特別療養費情報のエラーには識別番号が表示されます。

⑥「単位数（特定入所者介護費等）」

返戻（または保留）となった請求明細書等の単位数または特定入所者介護費等を表示します。

請求明細書・給付管理票1件に複数のサービスがあり、全てのサービスに該当するエラーがある場合は、全サービスコード分の単位数を表示します。その中の一部のサービスコード分のみがエラーとなった場合は、エラーとなったサービスコード分の単位数のみが表示となります。

また、特定入所者介護費等については、単位数ではなく、「費用額合計」の表示となります。

⑦「事由」

請求明細書等が返戻（または保留）となった事由をアルファベット1文字で表示します。

事由記号の内容

「A」・・・請求明細書等の基本的な項目に対する入力（記入）誤り、入力（記入）漏れ等で、審査処理で一次チェックエラーとなったもの。

「B」・・・本会の審査システムに保険者が登録する“受給者台帳”や県が登録する“事業所台帳”と請求明細書等を突合し、不一致としてエラーとなったもの。また、当月以前に請求又は登録のあった請求明細書や給付管理票に対して、再請求または登録しようとしてエラーとなったもの。登録の無い給付管理票に対して修正をしようとしてエラーとなったもの等、審査処理で資格チェックエラーとなったもの。

「C」・・・請求明細書に対する給付管理票との突合不一致のもの。  
この場合、一覧表の備考欄は「保留」のものと「返戻」となるものがあります。

「D」・・・サービス計画費に対する給付管理票が未提出のもの。  
この場合、一覧表の備考欄は「返戻」となります。

「E」・・・介護給付費等審査委員会で返戻となったもの。

#### ⑧「内 容」

請求明細書等が返戻（または保留）となった原因の項目とコメントを表示します。

この欄を参照して請求明細書等の修正等をして下さい。

#### ⑨「備 考」

請求明細書等が返戻となった原因を4文字のコード（アルファベットと数字の組合せ）で表示します。

4文字のコード又は「返戻」が表示されている場合は返戻です。エラーの原因と対応については、4文字のコード「エラーコード」毎に代表的なものをエラーコード解説（P 36以降）に掲載していますのでご参照下さい。

「保留」が表示されている場合の原因と対応については、エラーコード「保留」（P 87）を参照して下さい。

請求明細書等が返戻となった場合には、必ずエラーコードが示されます。  
事業者の皆様は、このエラーコードをもとに原因を特定し、修正を行ったうえで再請求等の対応をお願いします。  
（エラーコードの例）ANNO・・・資格：同月に該当する給付管理票を提出済みです。

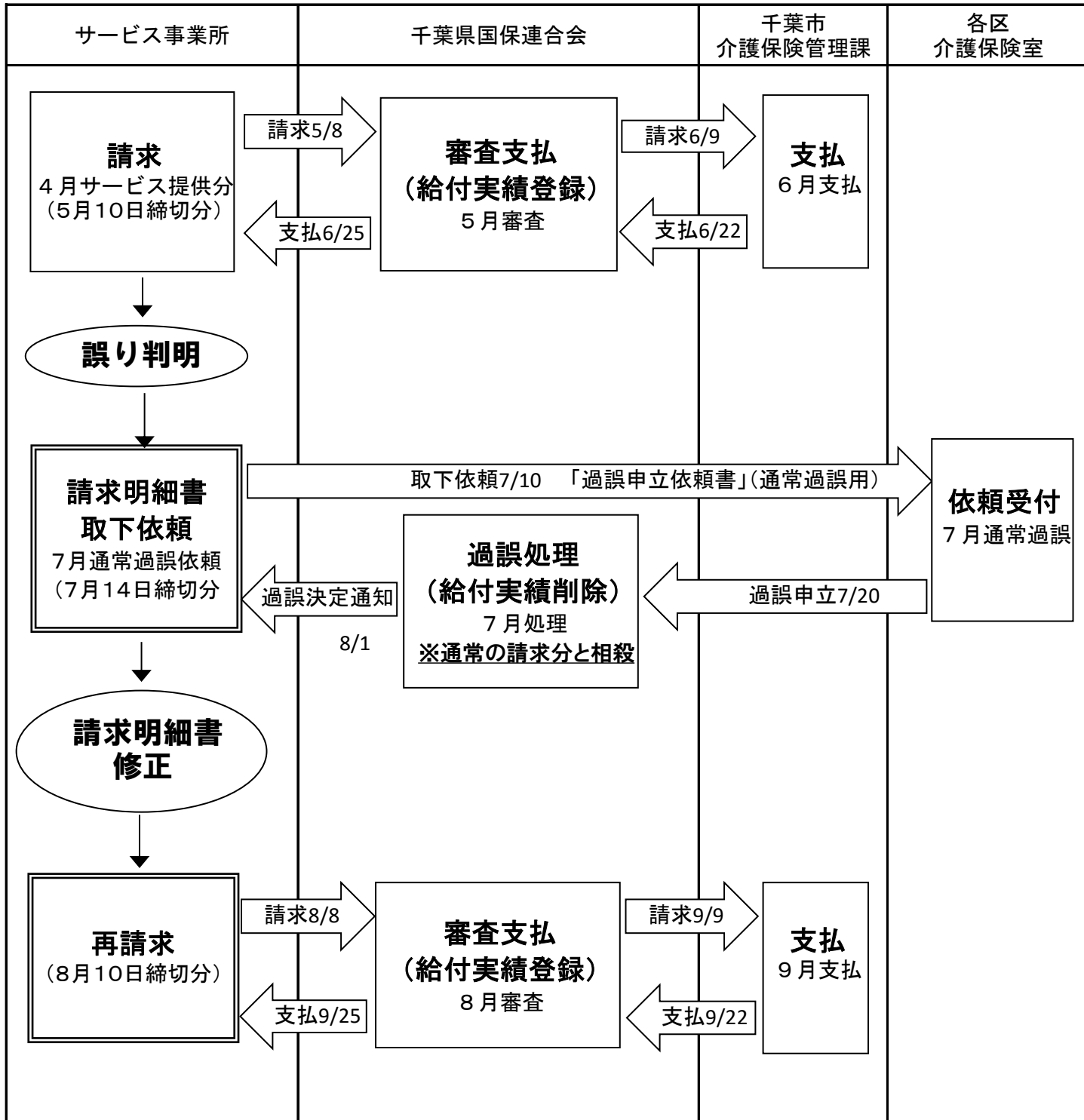
[エラーコード一覧および代表的な対応方法等は、Webで公開されている千葉県国民健康保険団体連合会の「介護給付費請求の手引き」に記載がありますので、各事業所において確認をお願いします。](#)

なお、エラーの原因として、本市の受給者台帳が起因している場合もあります。  
事業者起因のエラーではないと思われるものについては、区介護保険室、本庁介護保険管理課にお問い合わせください。  
その際、必ず被保険者番号、サービス月、審査月、エラーコードをお知らせください。

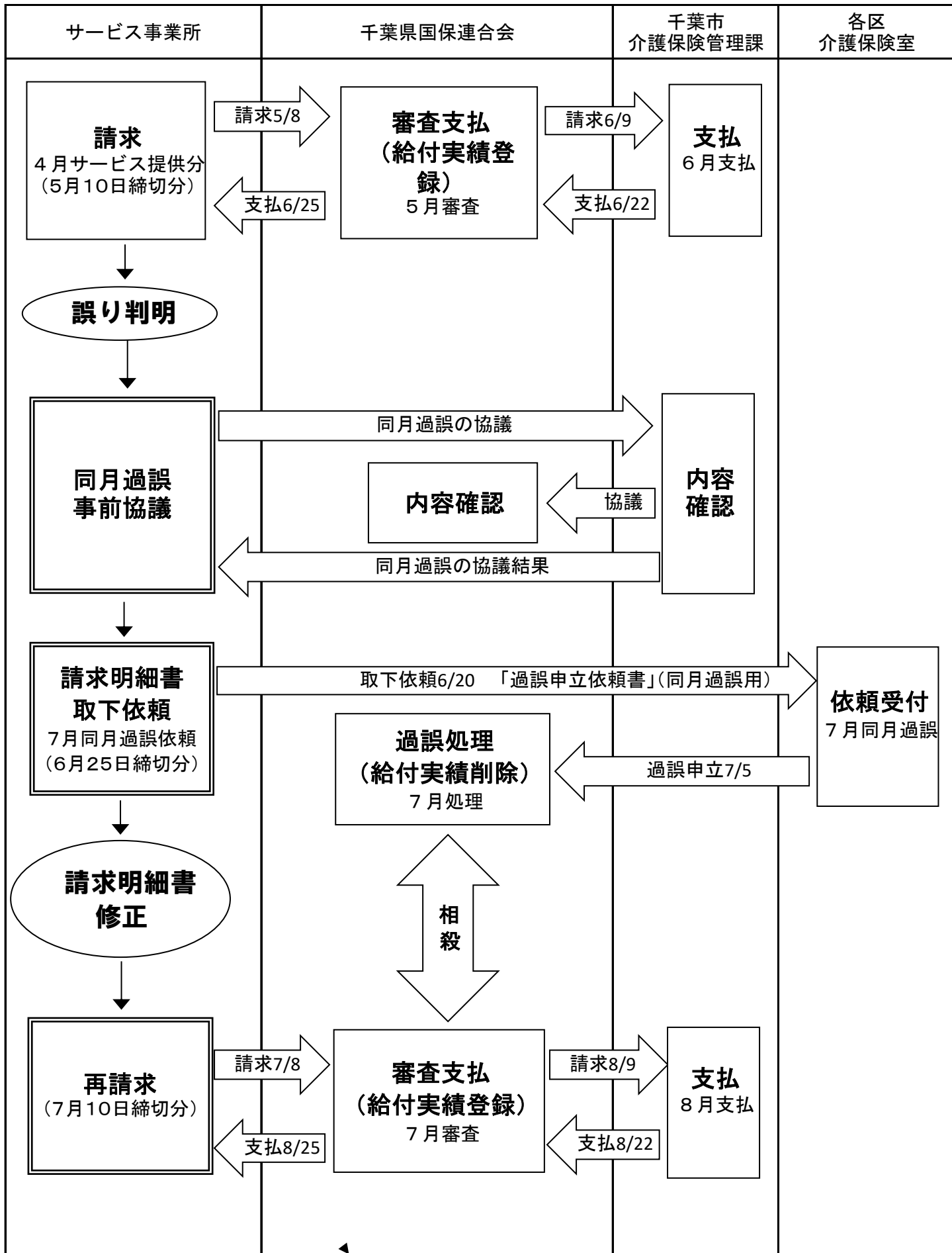
## ◎介護給付費の過誤調整の流れ

国保連合会で審査決定済みの介護給付費請求情報に誤り等があったため、介護給付費の実績取り下げを行うための処理で、過誤調整手続きを行った当月の国保連合会の審査の中で支払い等の調整（相殺）を行う。

### 1. 通常過誤の例



## 2. 同月過誤の例



※同月過誤は、事前協議で認められたものが対象となります。  
 ※実地指導に係る過誤は、返還計画書の提出後となります。

# 介護給付費 過誤申立依頼書

**通常過誤用**

(あて先)千葉市 区長

保険者番号	1	2	1	0						
-------	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

提出日	年	月	日
-----	---	---	---

下記の介護給付費請求について、過誤の申立てを依頼します。

事業所番号									
事業所名									
担当者名									
電話番号									

(取下内容)

被保険者番号		被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類名	申立事由コード	申立事由(○をつけ下段に内容を記載)	保険者処理欄
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	
1	0		年 月			請求誤り等 市適正化(医療突合・縦覧点検) 市県指導監査	

※この用紙は、給付実績の取下げを目的として、「通常過誤」を申し立てるためのものです。毎月14日までに各区の保健福祉センター 介護保険室に提出してください。  
 その後、国保連合会から過誤決定通知書が届いたら、正しい内容で再請求をしてください。  
 ※一度に大量の過誤調整を要する、多額で事業所運営に支障をきたす恐れがある等の理由により、「同月過誤」(別様式)を希望する場合は、事前に千葉市介護保険管理課と協議が必要です。

# 介護給付費 過誤申立依頼書

## 同月過誤用

(あて先)千葉市 区長

保険者番号	1	2	1	0					
-------	---	---	---	---	--	--	--	--	--

提出日	年	月	日	
再請求日	年	月	日	(予定)

※提出日の翌月10日までに再請求してください。

下記の介護給付費請求について、過誤の申立てを依頼します。

事業所番号									
事業所名									
担当者名									
電話番号									

(取下内容)

被保険者番号										被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類名	申立事由コード	申立事由(○をつけ下段に内容を記載)	保険者処理欄	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0									年 月				請求誤り等 市や県による指導監査	

※この用紙は、給付実績の取下げを目的として、「同月過誤」を申し立てるためのものです。「通常過誤」の申立てにこの用紙は使わないでください。  
 ※同月過誤は、一度に大量の過誤調整が必要な場合や多額の過誤調整で事業所運営に支障をきたす恐れのある場合に限られ、事前に千葉市介護保険管理課(及び国保連合会)と協議が必要です。(認められた場合は、この用紙に記入のうえ、再請求予定月の前月25日までに各区の保健福祉センター 介護保険室に提出してください。)

過誤申立て 保険者番号、申立事由コード一覧

千葉市 保険者番号 一覧													
中央区	1	2	1	0	1	2	若葉区	1	2	1	0	4	6
花見川区	1	2	1	0	2	0	緑区	1	2	1	0	5	3
稲毛区	1	2	1	0	3	8	美浜区	1	2	1	0	6	1

※サービス提供年月において有効な区の証  
記載保険者番号を記載してください。

(区への提出締切日) 通常過誤・・・毎月14日、同月過誤・・・毎月25日

区分	サービス種類名	通常過誤												同月過誤											
		請求誤り			市適正化 (医療突合)			市適正化 (縦覧点検)			市・県等 指導監査 ・その他			請求誤り		市・県等 指導監査 ・その他									
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、 居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリ、福祉用具貸与 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、 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス	1	0	0	2	1	0	4	5	1	0	4	6	1	0	9	9	1	0	1	2	1	0	4	9
地域密着型サービス		1	1	0	2	1	1	4	5	1	1	4	6	1	1	9	9	1	1	1	2	1	1	4	9
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、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、介護予防福祉用具貸与 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	2	1	0	2	2	1	4	5	2	1	4	6	2	1	9	9	2	1	1	2	2	1	4	9
予防地域密着型サービス		2	4	0	2	2	4	4	5	2	4	4	6	2	4	9	9	2	4	1	2	2	4	4	9
短期入所生活	短期入所生活介護	2	2	0	2	2	2	4	5	2	2	4	6	2	2	9	9	2	2	1	2	2	2	4	9
予防短期入所生活	介護予防短期入所生活介護	2	5	0	2	2	5	4	5	2	5	4	6	2	5	9	9	2	5	1	2	2	5	4	9
短期入所療養(老健)	介護老人保健施設における短期入所療養介護	2	3	0	2	2	3	4	5	2	3	4	6	2	3	9	9	2	3	1	2	2	3	4	9
予防短期入所療養(老健)	介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護	2	6	0	2	2	6	4	5	2	6	4	6	2	6	9	9	2	6	1	2	2	6	4	9
短期入所療養(病院)	病院・診療所における短期入所療養介護	2	A	0	2	2	A	4	5	2	A	4	6	2	A	9	9	2	A	1	2	2	A	4	9
予防短期入所療養(病院)	病院・診療所における介護予防短期入所療養介護	2	B	0	2	2	B	4	5	2	B	4	6	2	B	9	9	2	B	1	2	2	B	4	9
短期入所療養(介護医療院)	介護医療院における短期入所療養介護	3	0	0	2	3	0	4	5	3	0	4	6	3	0	9	9	3	0	1	2	3	0	4	9
予防短期入所療養(介護医療院)	介護医療院における介護予防短期入所療養介護	3	1	0	2	3	1	4	5	3	1	4	6	3	1	9	9	3	1	1	2	3	1	4	9
グループホーム	認知症対応型共同生活介護	3	2	0	2	3	2	4	5	3	2	4	6	3	2	9	9	3	2	1	2	3	2	4	9
予防グループホーム	介護予防認知症対応型共同生活介護	3	3	0	2	3	3	4	5	3	3	4	6	3	3	9	9	3	3	1	2	3	3	4	9
特定施設	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	3	4	0	2	3	4	4	5	3	4	4	6	3	4	9	9	3	4	1	2	3	4	4	9
予防特定施設	介護予防特定施設入居者生活介護	3	5	0	2	3	5	4	5	3	5	4	6	3	5	9	9	3	5	1	2	3	5	4	9
グループホーム(短期)	認知症対応型共同生活介護(短期利用)	3	6	0	2	3	6	4	5	3	6	4	6	3	6	9	9	3	6	1	2	3	6	4	9
予防グループホーム(短期)	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用)	4	0	0	2	4	0	4	5	4	0	4	6	4	0	9	9	4	0	1	2	4	0	4	9
特定施設(短期)	特定施設入居者生活介護(短期利用)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用)	4	1	0	2	4	1	4	5	4	1	4	6	4	1	9	9	4	1	1	2	4	1	4	9
計画費	居宅介護支援	5	0	0	2	5	0	4	5	5	0	4	6	5	0	9	9	5	0	1	2	5	0	4	9
予防計画費	介護予防支援	6	0	0	2	6	0	4	5	6	0	4	6	6	0	9	9	6	0	1	2	6	0	4	9
特別養護老人ホーム	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設	7	0	0	2	7	0	4	5	7	0	4	6	7	0	9	9	7	0	1	2	7	0	4	9
老人保健施設	介護老人保健施設	6	1	0	2	6	1	4	5	6	1	4	6	6	1	9	9	6	1	1	2	6	1	4	9
介護療養型	介護療養型医療施設																								
介護医療院	介護医療院																								

※過誤申立てを行うことにより、区分単位で介護給付費請求した内容が取下げ(減額)となります。

※区分内の特定のサービス種類や特定のサービス種類コード(加算等)のみを取下げ(減額)することは、できませんので、ご注意ください。

# 介護予防・日常生活支援総合事業費 過誤申立依頼書

## 通常過誤用

(あて先)千葉市 区長

保険者番号	1	2	1	0						
-------	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

提出日		年	月	日
-----	--	---	---	---

下記の総合事業(第1号事業支給)費の請求について、過誤の申立てを依頼します。

事業所番号									
事業所名									
担当者名									
電話番号									

(取下内容)

被保険者番号		被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類名	申立事由コード	申立事由(○をつけ下段に内容を記載)	保険者処理欄
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0 0		年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	

※この用紙は、給付実績の取下げを目的として、「通常過誤」を申し立てるためのものです。毎月14日までに各区の保健福祉センター 介護保険室に提出してください。  
 その後、国保連合会から過誤決定通知書が届いたら、正しい内容で再請求をしてください。  
 ※一度に大量の過誤調整を要する、多額で事業所運営に支障をきたす恐れがある等の理由により、「同月過誤」(別様式)を希望する場合は、事前に千葉市介護保険管理課と協議が必要です。

# 介護予防・日常生活支援総合事業費 過誤申立依頼書

## 同月過誤用

(あて先)千葉市 区長

保険者番号	1	2	1	0		
-------	---	---	---	---	--	--

提出日	年	月	日
再請求日	年	月	日 (予定)

※提出日の翌月10日までに再請求してください。

下記の総合事業(第1号事業支給)費の請求について、過誤の申立てを依頼します。

事業所番号									
事業所名									
担当者名									
電話番号									

(取下内容)

被保険者番号				被保険者氏名	サービス提供年月	サービス種類名	申立事由コード	申立事由(○をつけ下段に内容を記載)	保険者処理欄
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	
1	0	0			年 月			請求誤り等 市や県による指導監査	

※この用紙は、給付実績の取下げを目的として、「同月過誤」を申し立てるためのものです。「通常過誤」の申立てにこの用紙は使わないでください。

※同月過誤は、一度に大量の過誤調整が必要な場合や多額の過誤調整で事業所運営に支障をきたす恐れのある場合に限り、事前に千葉市介護保険管理課(及び国保連合会)と協議が必要です。(認められた場合は、この用紙に記入のうえ、再請求予定月の前月25日までに各区の保健福祉センター 介護保険室に提出してください。)

千葉市 保険者番号 一覽						
中央区	1	2	1	0	1	2
花見川区	1	2	1	0	2	0
稲毛区	1	2	1	0	3	8
若葉区	1	2	1	0	4	6
緑 区	1	2	1	0	5	3
美浜区	1	2	1	0	6	1

※ サービス提供年月において有効な区の証記載保険者番号を記載してください。

(区への提出締切日) 通常過誤・・・毎月14日  
同月過誤・・・毎月25日

区 分	サービス種類名	通常過誤				同月過誤											
		請求誤り		市・県等 指導監査 ・その他		請求誤り		市・県等 指導監査 ・その他									
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 (訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)	【訪問】訪問介護相当サービス、生活援助型訪問サービス 【通所】通所介護相当サービス、ミニデイ型通所サービス	1	0	0	2	1	0	9	9	1	0	1	2	1	0	4	9
介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 (介護予防ケアマネジメント費)	介護予防ケアマネジメント費	2	0	0	2	2	0	9	9	2	0	1	2	2	0	4	9

※過誤申立てを行うことにより、区分単位で総合事業(第1号事業支給)費を請求した内容が取下げ(減額)となります。

※区分内の特定のサービス種類や特定のサービス種類コード(加算等)のみを取下げ(減額)することは、できませんので、ご注意ください。

## 17 高額介護サービス費等の支給について

介護保険管理課

介護保険の利用者負担額が高額になった方へ

## 高額介護サービス費等の支給について

介護保険では、1か月に利用した居宅・施設サービスの利用者負担額が下表の金額（利用者負担上限額）を超えた場合、その超えた金額を高額介護サービス費等として支給します。

利用者負担段階	所得区分		利用者負担上限額
現役並み所得相当3 (第4段階)	課税世帯	世帯内に課税所得が右記の第1号被保険者がいる場合 課税所得690万円以上	世帯：140,100円
現役並み所得相当2 (第4段階)		課税所得380万円以上690万円未満	世帯：93,000円
現役並み所得相当1 (第4段階)		課税所得145万円以上380万円未満	世帯：44,400円
一般 (第4段階)	上記以外の方		
利用者負担第3段階	市民税非課税 世帯全員が	下記以外の方等	世帯：24,600円
利用者負担第2段階		前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が <u>80.9万円</u> 以下の方（令和7年8月利用分から）	個人：15,000円 世帯：24,600円
利用者負担第1段階		老齢福祉年金受給者の方	
		生活保護の被保護者、中国残留邦人等支援給付を受給している方等	個人：15,000円

### 1 高額介護サービス費等の申請について（初回のみ）

○ 利用者負担上限額を超えた方には、「高額介護（介護予防）サービス費給付のお知らせ」等の書類を送付いたしますので、各区の高齢障害支援課介護保険室に申請してください。

なお、一定期間を過ぎると支給が受けられなくなる可能性がありますので、書類が届きましたらお早めに申請をお願いします。（郵送可）

**【申請の際に必要な書類】**（申請書は、このリーフレットと一緒に送っています。）

- ◎ 「介護保険高額介護（介護予防）サービス費支給申請書」  
 ※本人以外の口座へ振り込む場合には、委任状が必要です
- ◎ 振込口座番号のわかるもの

## 2 初回申請後の手続きについて

- 原則として、一度、月または年間の高額介護サービス費等の申請書をご提出いただいた方は、申請書の対象月以降の申請は不要となります。今後、支給対象となった場合、初回申請時に記載した口座へお振込します。

※**注意事項** 申請しないまま一定期間が過ぎると、申請書が複数枚届く場合があります。この場合は、もっとも古い月の申請書を1枚ご提出いただければ、全て提出する必要はありません。  
(申請書は「〇年〇月分」とサービス利用月がわかるように記載されています)  
なお、ご不明な場合は、申請する際に、各区のお問い合わせ先(下記)に確認してください。

## 3 高額介護サービス費等の支給時期

- 申請後、支給に関する審査を経て、おおむね2か月程度で支給いたします。振込予定日等は、後日送付する「介護保険高額介護(介護予防)サービス費支給決定通知書」にてご確認ください。

※介護保険料の未納がある方には支給できない場合があります。(給付制限)

## 4 貸付金制度・その他サービス費のご案内

- 支給金額の請求から振込までの期間の負担が困難な方へ貸付の制度があります。
- 介護保険の利用者負担額と医療費の自己負担額の合計額が高額となり、年間で一定額を超えた方に支給される、「高額医療合算介護サービス費」という制度があります。

## 5 総合事業をご利用の方へ

- 総合事業のサービスをご利用の方へは、上記の代わりに「高額介護予防サービス費相当費」という名称で、サービス費支給のお知らせや申請書が届く場合があります。  
こちらは総合事業のご利用者向けの制度となっておりますが、申請手続きは同様となります。

お問い合わせ先(お住いの区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室)

中央区 TEL043-221-2198	花見川区 TEL043-275-6401
稲毛区 TEL043-284-6242	若葉区 TEL043-233-8264
緑区 TEL043-292-9491	美浜区 TEL043-270-4073

## 18 負担限度額認定について

介護保険管理課

## 所得の低い方は食費・居住費（滞在費）負担が軽減されます。

## 令和 7 年 8 月から認定要件の基準が改正されました

介護保険施設等や短期入所サービス(ショートステイ)をご利用になる場合、食費及び居住費(短期入所の場合は「滞在費」、以下「居住費等」。)については原則として自己負担ですが、下表の認定要件の基準を満たす方は、申請により、一部が保険給付の対象となり、負担が軽減されます。

## 1 軽減対象サービス

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護医療院、短期入所生活介護、短期入所療養介護、地域密着型介護老人福祉施設

## 2 自己負担の軽減対象者とその負担限度額(負担の上限額) 改正部分は下線

利用者負担段階※1	認定要件の基準		負担限度額 (単位:円/日額)					
	所得の状況	預貯金等 ※2※5	食費		居住費等			
			施設入所	ショートステイ	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室※3	多床室
第1段階	生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付受給者	要件なし	300	300	880	550	380 (550)	0
	世帯全員(世帯分離の配偶者を含む。)が世帯全員の老齢福祉年金受給者	単身: 1,000万円以下 夫婦: 2,000万円以下						
第2段階	その他の合計所得金額と年金収入額の合計額※4が年額80.9万円以下	単身: 650万円以下 夫婦: 1,650万円以下	390	600	880	550	480 (550)	430
第3段階①	その他の合計所得金額と年金収入額の合計額※4が年額80.9万円超120万円以下	単身: 550万円以下 夫婦: 1,550万円以下	650	1,000	1,370	1,370	880 (1,370)	430
第3段階②	その他の合計所得金額と年金収入額の合計額※4が年額120万円超	単身: 500万円以下 夫婦: 1,500万円以下	1,360	1,300	1,370	1,370	880 (1,370)	430
第4段階	上記以外の方(課税世帯) ※「課税世帯における特例減額措置」は裏面参照		※ 利用者の負担となる食費及び居住費等の額は、各施設との契約により決まります。金額は各施設にご確認ください。					

【注意事項】※1 所得や世帯の変更があると、利用者負担段階が変わることがあります。

※2 第2号被保険者の預貯金等の要件は、単身 1,000 万円以下、夫婦 2,000 万円以下です。

※3 ( )内の額は介護老人保健施設、介護医療院、短期入所療養介護を利用する場合の額です。

※4 年金収入額は、課税年金と非課税年金の合計額

〈非課税年金に含まれるもの〉 ←

年金保険者から通知される振込通知書、支払通知書、改定通知書などに「遺族」や「障害」と印字された年金(遺族基礎年金、障害基礎年金等)のほか、「寡婦」「かん夫」「母子」「準母子」「遺児」と印字された年金も遺族年金として判定の対象となります。

弔慰金・給付金などは、「遺族」や「障害」という単語がついた名称であっても、判定の対象となりません。

※5 預貯金等に含まれるもの(例)	申請に必要な書類(例)
預貯金(普通・定期・貯蓄等) ※複数ある場合は全ての合計額。 ※配偶者がいる場合は夫婦合計額。	通帳の写し(配偶者がいる場合は夫婦2名分全て) ※WEB通帳の場合は、下記の内容が確認できるように印刷してご持参ください。 ①金融機関名・支店名・口座番号・口座名義がわかる部分(表紙又は表紙をめくった見開き) ②最終記帳ページ(2か月以内に記帳したものと及び過去2か月間の取引歴が確認できるページ(年金を受給している場合、直近の年金の振込が確認できるページを含む)) ③預貯金額のわかるページ(普通・定期・貯蓄・積立全ての種類)※預貯金等が0円であっても写しが必要です。
現金(タンス預金)	自己申告
有価証券(株式・国債・地方債・社債等)	証券会社、銀行等の口座残高の写し等
金・銀(積立購入を含む)等、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	購入先の口座残高の写し
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し
負債(借入金、住宅ローン等)	残高証明書等 ※預貯金等から差し引いて計算します。

〈預貯金等に含まれないもの(例)〉・・・生命保険、自動車、腕時計、宝石等の貴金属、絵画・骨董品・家財等

《負担限度額認定申請 記入・添付書類チェックリスト》

記入もれ・書類の添付もれがないか、ご確認ください。下記の項目に不足があると受付できない場合があります。

<input checked="" type="checkbox"/>	チェック項目	<input checked="" type="checkbox"/>	チェック項目
1	<input type="checkbox"/> (被保険者氏名を代筆した場合) 被保険者氏名の横に押印	6	<input type="checkbox"/> 収入等に関する申告(その他事由含む)の欄の該当箇所にチェック
2	<input type="checkbox"/> 配偶者の有無に○印	7	<input type="checkbox"/> 預貯金等の申告(夫婦合計)のチェック
3	<input type="checkbox"/> (配偶者が「有」の場合) 配偶者に関する事項の欄の記入	8	<input type="checkbox"/> 預貯金額、有価証券、その他の欄に金額を記入(ない場合は「0円」と記入)
4	<input type="checkbox"/> (遺族年金・障害年金を受給している場合) 受給中の年金に○印	9	<input type="checkbox"/> 申請書裏面の同意書に、記入と押印
5	<input type="checkbox"/> (遺族年金・障害年金に○印がある場合) 年金保険者に○印	10	<input type="checkbox"/> (被保険者本人以外が提出する場合) 提出代行者の欄に記入
11	~添付書類のもれはありませんか?~ ≪本人、配偶者の預貯金等の通帳等の写し(預貯金等が0円の場合や休眠口座であっても必要です。)>> ・金融機関名・支店名・口座番号・口座名義がわかる部分(表紙又は表紙をめくった見開き) ・最終記帳ページ(2か月以内に記帳したもの)及び過去2か月間の取引歴が確認できるページ ・預貯金額のわかるページ(普通・定期・貯蓄・積立ページ全ての種類)  ※境界層該当の方は預貯金等の通帳等に代えて、生活保護担当課が交付する境界層該当証明書が必要です。 ※特例減額措置該当の方は下記の要件を確認するため、上記添付書類に加えて収入等申告書が必要です。		

課税世帯における特例減額措置(食費・居住費)

※令和7年8月改正部分は下線のとおり

世帯全員が市民税非課税でない場合でも、高齢夫婦世帯等で以下の要件をすべて満たす場合は、食費及び居住費又はその一方が第3段階②に引き下げられます。

<対象者> 市民税課税世帯で、以下の①~⑥のすべてに該当する方

- ①その属する世帯の世帯員の数が2以上であること
- ②介護保険施設に入所(短期入所は除く)又は入院し、利用者負担第1段階~第3段階に該当しないこと
- ③世帯の年間収入から利用者負担、居住費、食費の年額合計の見込額を除いた額が80.9万円以下となること
- ④世帯の預貯金等の額が、450万円以下であること
- ⑤世帯に日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ⑥世帯全員が介護保険料を滞納していないこと

※上記の「世帯」には、別世帯となっている配偶者も含まれます。

# 19 社会福祉法人等利用者負担軽減対策 について

介護保険管理課

# (ご案内) 介護保険サービスの利用者負担軽減

## (社会福祉法人等利用者負担軽減対策事業)

低所得で生計が困難な方に対し、介護保険サービスの利用者負担を軽減する確認証を交付します。実施の申し出をされたサービス事業所に確認証を提示して対象となるサービスを受けた場合、利用者負担額が軽減されます。

### 1 対象となる方

(1) 千葉市の介護保険被保険者証をお持ちの方であり、要介護(要支援)認定を受けられた方の世帯全員が市民税非課税であって、以下の

#### ①～⑤の全てに該当する方

① 世帯の前年1年間の収入額が、1人世帯で150万円以下、以下世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した金額以下の方

② 預貯金等の額が、1人世帯で350万円以下、以下世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した金額以下の方

③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと

※ 現在居住しているものや世帯の収入を得るため以外に土地又は家屋を所有していないこと。その他、日常生活に必要な資産以外に活用可能な資産を所有していないこと

④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと

※ 世帯を別にする方の扶養を受けていないこと

⑤ 介護保険料を滞納していないこと

(2) 生活保護等を受けている方

## 2 利用者負担額が軽減される介護保険サービス

- ・訪問介護（ホームヘルプサービス） ・夜間対応型訪問介護
- ・通所介護（デイサービス） ・（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）短期入所生活介護（ショートステイ）
- ・介護福祉施設サービス（特別養護老人ホームへの入所）
- ・地域密着型介護福祉施設サービス（定員 29 人以下の特別養護老人ホームの入所）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・複合型サービス ・地域密着型通所介護
- ・第一号事業のうち介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当する事業（自己負担割合が保険給付と同様のものに限る）

※実施の申し出をされた社会福祉法人等のサービス事業所、サービス種類のものに限ります。

## 3 軽減される利用者負担額

- ・ 通常 1 割の自己負担
- ・ 食費負担
- ・ 居住費（滞在費）負担

※ 介護保険の給付内のサービスを利用した場合に限ります。全額自己負担で利用された場合は、軽減の対象とはなりません。

食事・居住費については負担限度額認定を受けていないと軽減の対象とはなりません。

※ 特別養護老人ホームに入所する利用者負担第 2 段階の方は、食費負担と居住費負担のみ軽減されます。

※ 介護保険制度が施行される前から継続して特別養護老人ホームに入所していた方で、利用者負担額減額・免除等認定証の給付率が 95% 以上の方は、ユニット型個室に入所する際の居住費負担のみが軽減されます。

※ 食費負担及び居住費負担の自己負担額が補足給付における基準費用額を上回る場合は、基準費用額を上限に軽減対象とします。

※ 生活保護等を受給している方は、特別養護老人ホームの個室を利用した場合の居住費（滞在費）負担のみ軽減されます。（65 歳到達後は負担限度額認定を受ける必要があります）

## 4 軽減割合

① 老齢福祉年金を受給している方	⇒	50/100	} ①、②には生活保護を受給している方は含まれません。
② ①以外の方	⇒	25/100	
③ 生活保護等を受給している方	⇒	100/100 (居住費・滞在費のみ)	

## 5 確認証の交付申し込み

- ・ 申請先：各区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室
- ・ 介護保険室備え付けの申請書に記入、押印し、添付書類とともに提出してください。

※ 利用者の負担額が軽減されるのは、市内では別表のサービス事業所のみです。

他市町村にあるサービス事業所については、そのサービス事業所、または、その所在する市区町村の介護保険担当課に確認したうえでご利用ください。

## 申請時に必要な書類

下記の書類を窓口までお持ちください。

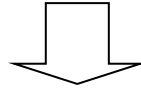
提出書類	1 社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書及び世帯票 2 世帯の方の収入等に関する申告書
(1) ①に関するもの	○ 世帯の方の収入を証明できるもの (給与に関する源泉徴収票、公的年金の源泉徴収票、確定申告書の写しなど)
(1) ②に関するもの	○ 預貯金通帳 (株式、国債等を所有する場合は月次報告書など資産を証明できるもの)
(1) ③に関するもの	○ 固定資産納税通知書など資産を証明できるもの

お問い合わせ先（各区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室）

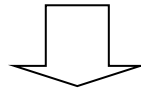
中 央 区	TEL 221-2198	花見川 区	TEL 275-6401
稲 毛 区	TEL 284-6242	若 葉 区	TEL 233-8264
緑 区	TEL 292-9491	美 浜 区	TEL 270-4073

# 社会福祉法人等利用者負担軽減制度の利用方法

対象者の要件に該当すると思われる場合



必要な書類を添付してお住まいの区の介護保険室へ申請  
(社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書等)



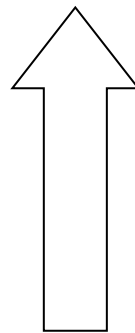
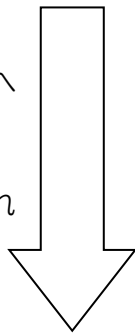
要件を満たす場合、  
「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」を交付します。

①「確認証」を事業所へ提示。

④「確認証」に記載された軽減割合に基づき、利用料の支払い

②介護サービスの提供

③「確認証」に記載された軽減割合に基づき負担軽減



介護サービス事業所  
(別表のサービス事業所)

## 20 第三者行為請求窓口について

介護保険管理課

**第三者行為（交通事故等）で介護サービスを受ける時は市区町村へ届け出が必要となりました。**

- 介護保険の被保険者の方は、交通事故などの第三者行為（加害者）によって状態が悪化した場合でも介護保険サービスを受けることができます。
- ただし、介護保険サービスの提供にかかった費用は、加害者が負担するのが原則ですので、市区町村が一時的に立て替えたあとで加害者へ請求することになります。
- 市区町村が支払った介護給付が第三者行為によるものかを把握する必要があるため、平成28年4月1日から、介護保険の第1号被保険者の方（65歳以上の方）が、交通事故等の第三者行為を起因として介護保険サービスを受けた場合は、届出が必要となりました。
- 交通事故等により要介護状態になった場合や、状態が悪化した場合は、各区介護保険室の窓口へ届出をお願いします。

※令和2年4月から、事故から5年以内に介護保険サービスを受ける場合には届出が必要に変わりました。（平成29年4月1日までの事故は3年以内に届出）

本資料は市民向け案内です。  
制度理解のため、事業者様におかれましても内容をご確認いただけるようお願いいたします。

## 21 介護保険住宅改修費の支給について

介護保険管理課

本資料は  
市民向け  
案内です。  
制度理解  
のため、  
事業者様  
におかれ  
ましても  
内容をご  
確認いた  
だけるよ  
うお願い  
します。

# 介護保険住宅改修費の支給について

(危険防止や移動の円滑化のために自宅を改修した場合は、その費用の一部を支給します。)

令和5年1月改定

要介護者の方が自宅で自立した生活を継続する上で、段差の解消や手すりの取付けは、危険防止や移動の円滑化のために役立つとともに介護をしている方の負担軽減につながります。

介護保険では、このような改修をされた方に、住宅改修費として最高18万円を支給します。

なお、支給にあたっては、工事を始める前に事前の申請が必要となります。

※領収書記載日時点における負担割合が適用となります。(平成27年8月1日より)

## 1 住宅改修費の支給対象となる工事の種類

- ① 手すりの取付け
- ② 段差の解消
- ③ 滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- ④ 引き戸等への扉の取替え
- ⑤ 洋式便器等への便器の取替え

## 2 ご利用できる方

介護保険の要介護認定又は要支援認定を受けた方で過去に住宅改修費の支給を受けたことがない方です。ただし、次の方はご利用になれます。

- ① 前回住宅改修した家屋と、今回住宅改修した家屋が違う方 ※転居した場合
- ② 前回住宅改修した時点での要介護度から3段階以上上がった方 ※要支援2・要介護1は同一扱い
- ③ 前回実施した住宅改修費の支給対象工事費用が20万円未満であった方 ※残額のみ

## 3 支給される額

住宅改修費の支給対象となる工事に支払った費用(上限20万円)の9割(一定以上の所得のある方は8割又は7割※1)について支給されます。

- 例 10万円の工事の場合 → 9万円(8万円又は7万円※1)  
20万円の工事の場合 → 18万円(16万円又は14万円※1)  
30万円の工事の場合 → 18万円(16万円又は14万円※1)

併せて、他の工事をすることも可能ですが、住宅改修費は支給対象となる工事部分のみの支給となります。

## 4 住宅改修費の支給方法

### 〈受領委任払い〉

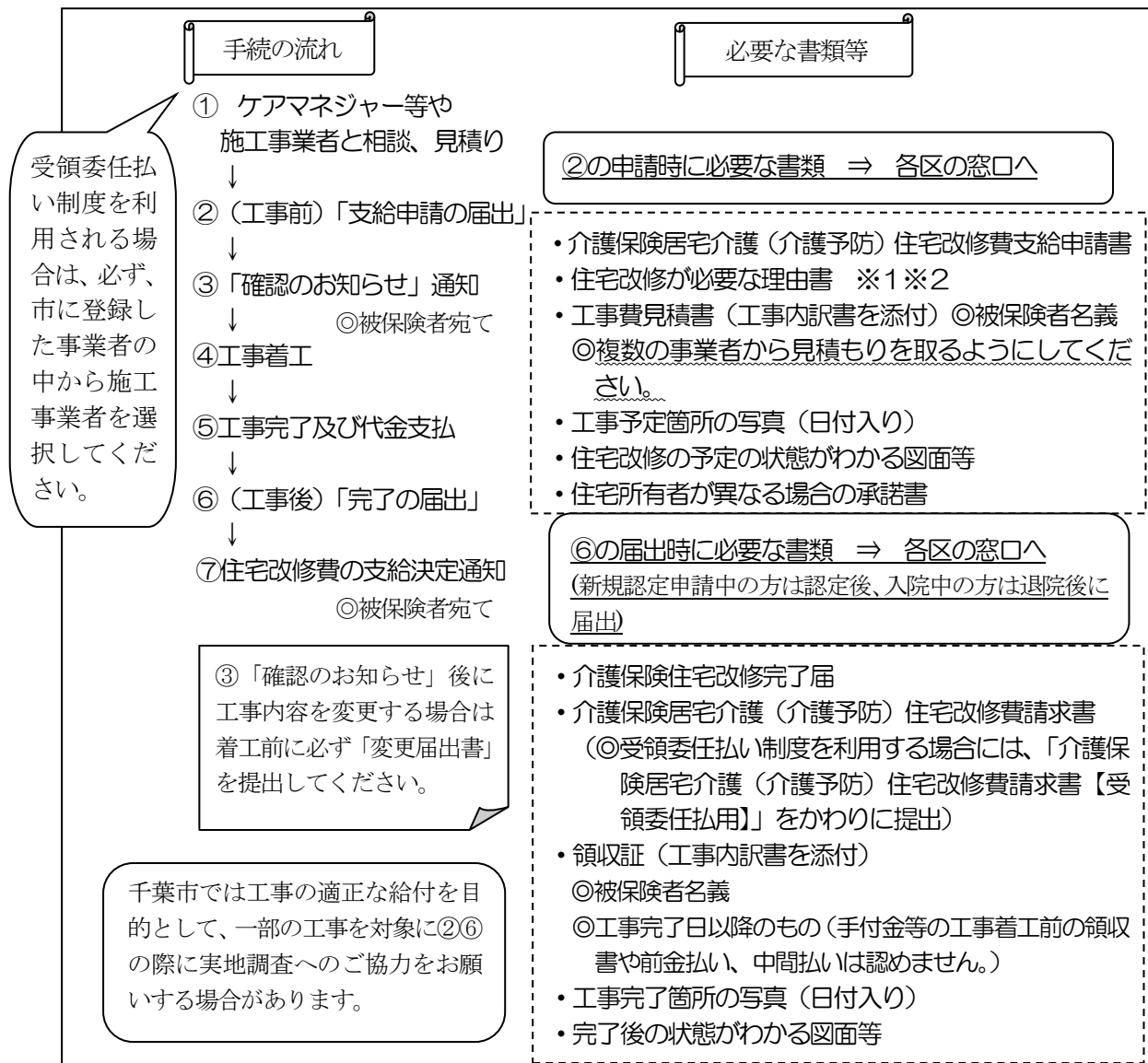
利用者が1割(一定以上の所得のある方は2割又は3割)分を施工業者に支払い、9割(一定以上の所得のある方は8割又は7割)は各区介護保険室から施工業者に支払います。受領委任払いでの住宅改修を希望する場合、あらかじめ市に登録した事業者の中から施工業者を選択することとなります。(登録をしていない事業者の場合は償還払いとなります。)登録業者の名簿は、各区介護保険室窓口で配布及び千葉市介護保険管理課ホームページで公開を行っています。

### 〈償還払い〉

利用者が工事費用の全額を施工業者に支払った後、対象となる工事(上限20万円)の9割(一定以上の所得のある方は8割又は7割)分を各区介護保険室に申請することにより支給を受けます。

※介護保険料未納による給付制限を受けている方は、償還払いによる支給となります。

## 5 利用の基本的な流れ（事前申請制度について）



※1 ケアマネジャー、千葉県あんしんケアセンターの他に千葉県社会福祉事業団が実施する障害者等住宅改造相談事業の相談員、理学療法士、作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上の資格を有する者が、住宅改修が必要な理由書を作成することができます。ただし、資格免許証の写しなど資格を証する書類を添付する必要があります。

※2 住宅改修が必要な理由書を作成する者が、居宅（介護予防）サービス計画（ケアプラン）を作成しているケアマネジャー等と異なる場合は、当該ケアマネジャーと十分に連絡調整しておく必要があります。（調整済み同意欄）

○その他、対象となるか不明な場合は、事前にご相談ください。

○住宅改修についての情報、支給申請等様式、受領委任払い事業者一覧（千葉県ホームページ）

[https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/form\\_download-citizens.html#no2](https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/form_download-citizens.html#no2)

### 『参考』 千葉県住宅改修費支援サービスの助成（千葉県独自制度）

住宅改修費の助成は、介護保険の住宅改修費支給申請のほか、市で行っている住宅改修費支援サービスと併せて申請することができる場合があります。助成割合は所得に応じて異なります。 各区高齢障害支援課 高齢支援班

### [連絡先] 各区の保健福祉センター 高齢障害支援課 介護保険室

中央区 ☎ 043-221-2198	花見川区 ☎ 043-275-6401
稲毛区 ☎ 043-284-6242	若葉区 ☎ 043-233-8265
緑区 ☎ 043-292-9491	美浜区 ☎ 043-270-4073

## 22 千葉市介護職員研修受講者支援事業 について

介護保険管理課

# 千葉市介護職員研修受講者支援事業について

## 1 事業の概要と目的

介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修を修了し、介護職として就労している方を対象に、受講に要した費用の全額を助成することにより、研修受講を支援することを目的としています。

## 2 助成対象者

次の（１）から（５）のいずれにも該当する方

- （１）申請日の１年前の日から申請日までに介護職員初任者研修又は介護福祉士実務者研修を修了していること
- （２）申請日において、千葉市内の同一の介護施設等に、常勤・非常勤、派遣を問わず、介護職として３か月以上継続して就労し、かつ、３０日以上従事していること
- （３）研修に係る経費について、支払いを完了していること
- （４）研修に係る経費について、他の公的制度から助成を受けていないこと
- （５）市町村税に滞納がないこと

※ 一部対象とならない介護施設等があります。

※ 就労の形態は常勤、非常勤（パート勤務）、派遣を問いません。

※ 今後、助成要件を追加、変更する場合がございます。募集開始時に改めてご確認ください。

## 3 助成額

申請者本人が研修実施機関に支払った研修受講費用全額（10円未満は切捨て、上限額は初任者研修100,000円、実務者研修150,000円）とします。

※研修事業者、勤務先である介護施設等及び介護施設等の運営法人等から助成（キャッシュバック、還付、補助、手当等）を受けた（受ける予定の）場合は、受講費用から当該助成等の額を引いた後の経費が助成対象となります。

※今後、変更する場合がございます。募集開始時に改めてご確認ください。

## 4 助成人数

先着、初任者研修55人、実務者研修130人

## 5 申請受付開始時期

令和8年6月頃から（予定）

※詳細は、広報誌「ちば市政だより」や市ホームページでお知らせします。

## 事業者様へのお願い

- （１）就業中の方で対象となる方がいらっしゃいましたら、本制度の周知をお願いします。
- （２）申請時に、事業者による就業証明を要しますので、ご協力をお願いします。

※ 申請内容不備による書類の返送、再提出が増えております。記載例を参考に、誤り及び記載漏れがないか、事業者様におかれましても今一度ご確認ください。

## 23 介護支援ボランティア(受入機関募集) について

介護保険管理課

受入機関  
募集!

# 頼ってみませんか？

# ボランティアの力

困っていませんか？

- ・清掃など人手が足りない
- ・利用者の話し相手がほしい
- ・毎日、花壇への水やりが大変
- ・利用者のために演芸や歌の披露をしてほしい



## 介護支援ボランティアの方がお手伝いします！

人手不足で手が回らない、利用者の方の話し相手になってもらいたい…などなど。

介護支援ボランティア受入機関として指定されると、介護支援ボランティアに登録している方の受入が可能となります。ぜひ、受入機関としてご登録ください！  
※利用者に対する活動、利用者が利用する場所での活動が対象です。

ボランティア登録者は保険に加入しているので万が一の事故やケガも安心※

事前連絡で活動内容や日程を調整可能

※対象となる事故等、詳しい保証内容は千葉市ホームページをご確認ください。



お問い合わせ・お申込み先

千葉市保健福祉局高齢障害部  
介護保険管理課 企画班

電話：043(245)5206 FAX：043(245)5623

Mail：kaigohokenkanri.HWS@city.chiba.lg.jp

千葉市 介護支援ボランティア 受入機関

詳細はホームページをご覧ください。  
右記二次元コードから千葉市ホームページへアクセスできます。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogi/kaigohokerkanri/kaigovoluntee01.html>



千葉市介護支援ボランティア

## 24 令和7年度要介護認定に関するお知らせ

介護保険管理課

# 令和7年度要介護等認定に関するお知らせ

## 1 要介護等認定調査委託への協力のお願い

現在、更新申請及び区分変更申請に対する認定調査の一部について、入所先の介護保険施設や近隣の居宅介護支援事業者へ委託しています。認定申請数の増加に伴う、認定調査件数の増加に対応するため、認定調査委託にご協力くださいますようお願いいたします。

(1) 千葉市と委託契約を締結する際の委託料（1件当たり・税込）

①居宅介護支援事業者 5,170 円

②介護保険施設 3,190 円

(2) 認定調査は、居宅介護支援事業所等に所属する介護支援専門員で、市・県が実施する認定調査員新規研修を修了している方が実施可能です。

## 2 主治医意見書予診票の活用について

主治医意見書は、適正な要介護認定にあたり、十分な記載内容及び迅速な作成が求められています。要介護等認定申請の際に、予診票を主治医へ提出することで、申請者の日常生活状況等をより正確に把握する助けとなりますので、ぜひご活用ください。

(1) 予診票 別紙 1 (A4 両面印刷)

(2) 配付方法

①認定申請時に配付する（介護保険室窓口での配付及びケアマネジャーから案内）

②医療機関受診時に配付する

③ホームページに掲載

[https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/form\\_download-service.html](https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/form_download-service.html)

## 3 65歳、40歳（特定疾病該当者）到達前の認定申請手続きについて

65歳に到達した日から介護サービスを利用したい場合、申請は65歳到達の3か月前から可能です。また、特定疾病に該当する人が40歳に到達した日から介護サービスを利用したい場合も同様に、40歳到達の3か月前から申請可能です。

## 4 介護サービスを利用する生活保護受給者の65歳到達時における認定申請手続きのお願い

介護サービスが必要となった生活保護受給者が40歳以上65歳未満の場合、生活保護の介護扶助により、介護サービスを利用します（いわゆる「みなし2号被保険者」）。その後、みなし2号被保険者が65歳に到達すると、介護保険の第1号被保険者になることから、改めて要介護認定の申請が必要となりますが、申請書が提出されていない事例が見受けられます。申請は65歳到達の3か月前からできますので、みなし2号被保険者と契約している場合は、認定手続きもれのないようご注意ください。

なお、この申請に基づく認定は、訪問調査等を経ることなく職権で行い、認定有効期間は原則 6 か月となります。

## 5 千葉市介護保険事務センター及び千葉中央認定調査センターの開設について

### (1) 千葉市介護保険事務センター

各区介護保険室からご連絡していた認定調査依頼、認定調査票の受理・内容確認・問合せを、令和 7 年 11 月より、千葉市介護保険事務センターへ委託しています。認定調査依頼や作成いただいた認定調査票に関するお問合せ等について、千葉市介護保険事務センターからお電話させていただく場合がございますので、予めご了承ください。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/nintei/documents/jimucenter.pdf>

### (2) 千葉中央認定調査センター

令和 7 年 11 月 1 日より、介護保険法第 24 条の 2 の規定により、介護保険法第 24 条の 2 第 1 項第 2 号に基づく認定調査に係る事務の一部を指定市町村事務受託法人(千葉中央認定調査センター)へ委託しています。認定調査の日程調整等について、受託事業者から直接ご連絡させていただく場合がございますので、予めご了承ください。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/nintei/jimujutaku/houjin.html>

※【補足】認定調査の日程調整等に関するご連絡は、以下 3 つのいずれかから行います。

- ・千葉市職員
- ・千葉中央認定調査センター
- ・千葉市から認定調査委託を受けた居宅介護支援事業所等

## 介護保険

## 主治医意見書予診票

(千葉市医師会・千葉市)

この予診票は、要介護認定にあたって必要な**主治医意見書作成の参考資料**として活用されます。

申請者様（利用者様）の日頃の様子をわかる範囲で**ご記入のうえ、すみやかに主治医意見書を作成する医師（医療機関）にご提出**ください。 ※提出は必須ではありませんがご協力ください。

記入日 年 月 日

申請者本人 (利用者) 氏名	ふりがな	生年 月日	大正 昭和 年 月 日 ( 歳)
記入者氏名		続柄	申請者様から見て ( )

1	主治医意見書作成の主治医以外に、現在、診療や治療を受けている病院（診療所）がありますか。 □ない □ある（右欄チェック⇒）	<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> その他 ( )
2	今までにかかった大きな病気（例えば、骨折・心臓発作・喘息・手術等）はありますか。	いつ頃・病名

日常生活の様子についてお聞きします。一番近いもの1つだけに印をつけてください。

3	体の不自由なところはなく、日常生活は自立している	(自立)	<input type="checkbox"/>
	1人で（杖を利用可）電車・バスに乗り外出できる	(J1)	<input type="checkbox"/>
	隣近所なら外出できる	(J2)	<input type="checkbox"/>
	介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れている	(A1)	<input type="checkbox"/>
	外出の頻度が少なく、日中も寝たきりの生活をしている	(A2)	<input type="checkbox"/>
	自分ひとりで車椅子に乗り、食事・トイレはベッドから離れて行う	(B1)	<input type="checkbox"/>
	介助がなければ車椅子に乗ることができない	(B2)	<input type="checkbox"/>
	トイレ・食事・着替えを手伝ってもらう	(C1)	<input type="checkbox"/>
	自分で寝返りも打てない	(C2)	<input type="checkbox"/>

もの忘れ等の状態についてお聞きします。一番近いもの1つだけに印をつけてください。

4	特に問題なく日常生活が送れている	(自立)	<input type="checkbox"/>
	多少の物忘れはあるが、日常生活はほぼ自立している	(I)	<input type="checkbox"/>
	家庭内では大丈夫だが、外出先での買い物や金銭管理が不安である	(II a)	<input type="checkbox"/>
	家庭内でも薬の管理や電話対応、一人での留守番が不安である。	(II b)	<input type="checkbox"/>
	着替え、食事、排泄などが上手にできず、意思疎通も困難で日中介護が必要である	(III a)	<input type="checkbox"/>
	〃 夜間も介護が必要である	(III b)	<input type="checkbox"/>
	〃 昼夜問わず常に目が離せない	(IV)	<input type="checkbox"/>
	妄想、興奮、問題行動があり意思疎通ができない	(M)	<input type="checkbox"/>

裏面もご記入願います ⇒

日常生活で問題となる行動についてお聞きします		
5	昨日、今日、直前のことを忘れていませんか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
6	以前は自分で決めていたことなのに決定できないことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
7	要求や気持ちを上手に伝えられないことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
8	実際にはないものが見えたり、聞こえたりしているようなことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
9	「ものを盗まれた」など事実と違うことを言うことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
10	昼夜が逆転していますか（昼に熟睡して夜になると動き回る、または騒ぐ）	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
11	今までになかったような暴言をはくようなことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
12	周囲の人に対し暴力行為をすることがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
13	介護や援助に抵抗することがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
14	目的もなく動き回ったり、迷子になったことがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
15	たばこや火の不始末への心配がありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
16	排泄後などに、便や尿に触ったりすることがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
17	本来食べられないものを口に入れることがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
18	まわりが迷惑するような性的な言動や行為がありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない

体の様子についてお聞きします		
19	利き腕はどちらですか	<input type="checkbox"/> 右利き <input type="checkbox"/> 左利き
20	身長と体重をわかる範囲でご記入ください	身長 _____ cm 体重 _____ kg
21	ここ6か月間で体重の変化はありましたか	<input type="checkbox"/> 増えた <input type="checkbox"/> 変わらない <input type="checkbox"/> 減った
22	麻痺（まひ）がありますか	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
23	筋力が低下して不自由なところがありますか	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
24	関節の動きが悪く不自由なところがありますか	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
25	床ずれ（じょくそう）はありますか。	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
26	皮膚の病気がありますか	ある（部位） _____ <input type="checkbox"/> ない
27	屋外を歩くことはありますか	<input type="checkbox"/> 歩かない <input type="checkbox"/> 介助が必要 <input type="checkbox"/> 1人で歩く
28	車いすを使っていますか	<input type="checkbox"/> 使わない <input type="checkbox"/> 主に自分で操作する <input type="checkbox"/> 他の人が操作する
29	杖やシルバーカーを使っていますか	<input type="checkbox"/> 使わない <input type="checkbox"/> 屋外で使用 <input type="checkbox"/> 屋内で使用
30	食事は自分で食べられますか	<input type="checkbox"/> 食べられる <input type="checkbox"/> 食べられない
31	食事にむせることがありますか	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない
32	便や尿をもらすことはありますか（便意や尿意がわからないことがありますか）	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない

33	主に介護を行っているのはどなたですか	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 子の妻 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）
----	--------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

34	利用したい介護サービスがありますか？	<input type="checkbox"/> ヘルパー派遣 <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> 住宅改修 <input type="checkbox"/> 電動ベッドなど介護用品レンタル <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> リハビリテーション <input type="checkbox"/> その他
----	--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※その他、介護をしていて困っていること、主治医に伝えておきたいこと、区分変更の理由、福祉用具の必要性の理由などがあれば、ご記入ください。

## 25 主任介護支援専門員資格取得者支援 事業について

介護保険管理課

# 主任介護支援専門員資格取得者支援事業について

## 1 事業の概要と目的

主任介護支援専門員研修を修了し、千葉市内の居宅介護支援を行う事業所に就労している方を対象に、受講に要した費用を助成することにより、資格取得を支援することを目的としています。

## 2 助成対象者

次の（１）から（４）のいずれにも該当する方

- （１）市町村税に滞納がないこと
- （２）申請日の１年前の日から申請日までに主任介護支援専門員研修を修了していること
- （３）令和６年４月１日以降に資格を取得し、申請日において、介護保険法（平成９年法律第１２３号。以下「法」という。）第８条第２４項に規定する居宅介護支援を行う千葉市内の事業所に、直接雇用され、かつ３月以上継続して勤務していること
- （４）研修に係る経費について、支払いを完了していること

※今後、助成要件を追加、変更する場合がございます。募集開始時に改めてご確認ください。

## 3 助成額

主任介護支援専門員研修の受講に要した費用の全額（上限 25,000 円）とします。  
※1,000 円未満切り捨て。

※研修事業者、勤務先である介護施設等及び介護施設等の運営法人等から助成（キャッシュバック、還付、補助、手当等）を受けた（受ける予定の）場合は、受講費用から当該助成等の額を引いた後の経費が助成対象となります。

※今後、変更する場合がございます。募集開始時に改めてご確認ください。

## 4 助成人数

先着、20 人

※予算がなくなり次第、終了となります。

## 5 申請受付開始時期

令和 8 年夏頃から（予定）

※詳細は、広報誌「ちば市政だより」や市ホームページでお知らせします。

## 事業者様へのお願い

- （１）就業中の方で対象となる方がいらっしゃいましたら、本制度の周知をお願いします。
- （２）申請時に、事業者による就業証明が必要となりますので、ご協力をお願いします。

※ 申請内容不備による書類の返送、再提出が増えております。記載例を参考に、誤り及び記載漏れがないか、事業者様におかれましても今一度ご確認ください。

## 26 介護現場の生産性向上と労働環境改善 支援研修について

介護保険管理課

# 介護現場の生産性向上と労働環境改善支援研修について

## 1 事業の概要と目的

千葉市内の介護事業所等の管理者を対象に、D X研修、カスタマーハラスメント研修やメンタルヘルス研修等を実施することにより、介護現場の生産性向上と労働環境の改善を図り、介護人材の確保及び定着につなげることを目的としています。

## 2 開催方法

オンライン形式（ZOOM 等オンライン会議ツールを用いたウェビナー形式）

## 3 開催内容

### (1) D X研修

介護現場の生産性向上のため、業務の改善・効率化に資するD Xの必要性、方法を学びます。

### (2) カスタマーハラスメント研修

管理監督者として、職員がカスタマーハラスメントに対し適切な対応方法が取れるよう指導するために必要な知識やスキルを学びます。

### (3) メンタルヘルス研修

管理監督者として、職場内のメンタルヘルスを健全なものとし、維持するために必要な知識やスキルを学びます。

## 4 動画の公開

令和7年度に実施した研修を令和8年3月15日（日）まで千葉市公式 YouTube チャンネルにて限定公開しております。

動画の視聴を希望される方は令和8年3月8日（日）までに下記二次元コードよりお申し込みください。

(1) D X研修      (2) カスタマーハラスメント研修      (3) メンタルヘルス研修



## 5 令和8年度研修開始時期

令和8年10月～令和9年1月頃（予定）

## 6 市ホームページ（令和7年度実施内容掲載中）

令和8年度の実施内容は、今後変更する場合がございます。詳細は、市ホームページをご確認ください。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/jinzai/syokubakaizenkensyu.html>

## 27 中堅介護職員向けキャリアアップ研修について

介護保険管理課

## 中堅介護職員向けキャリアアップ研修について

### 1 事業の概要と目的

市内介護施設・事業所に介護職員として勤められている方を対象に、中堅介護職員向けキャリアアップ研修を開催します。中堅職員に求められるマネジメントに必要な基礎知識等について、グループワーク等を交えながら学びます。

### 2 対象者

市内介護施設・事業所に勤務している概ね3年以上経験のある介護職員

### 3 受講料

無料

### 4 市ホームページ（令和7年度実施内容掲載中）

令和8年度の実施内容は、今後変更する場合がございます。詳細は、市ホームページをご確認ください。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/jinzai/careerup.html>

## 28 外国人介護職員のための日本語教室について

介護保険管理課

## 外国人介護職員のための日本語教室について

### 1 事業の概要と目的

日本で働くうえでのマナー、利用者様や職員とのコミュニケーション、介護の仕事で必要となる日本語の表現などを学びます。

### 2 対象者

千葉市内の介護施設・事業所で仕事をしている外国人介護職員

### 3 受講料

無料

### 4 申込方法

事業者の方が電子申請でお申し込みください。

### 5 市ホームページ（令和7年度実施内容掲載中）

令和8年度の実施内容は、今後変更する場合がございます。詳細は、市ホームページをご確認ください。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/foreigners/r4nihongokyouyositsu.html>

## 29 処遇改善加算取得支援について

介護保険管理課

# 処遇改善加算取得支援について

## 1 事業の概要と目的

処遇改善加算の取得を支援するため、希望する市内介護施設・事業所に対し、現状分析や取得に係る助言等を行うアドバイザー（社会保険労務士）を派遣します。

## 2 実施内容

### (1) 対象施設

以下のいずれかの介護保険サービスを提供する千葉市内の施設・事業所

1 訪問介護	2 夜間対応型訪問介護
3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4 (介護予防) 訪問入浴介護
5 通所介護	6 地域密着型通所介護
7 (介護予防) 通所リハビリテーション	8 (介護予防) 特定施設入居者生活介護
9 地域密着型特定施設入居者生活介護	10 (介護予防) 認知症対応型通所介護
11 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護	12 看護小規模多機能型居宅介護
13 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護	14 介護福祉施設サービス (介護老人福祉施設)
15 地域密着型介護老人福祉施設	16 (介護予防) 短期入所生活介護
17 介護保健施設サービス (介護老人保健施設)	18 (介護予防) 短期入所療養介護 (老健)
19 (介護予防) 短期入所療養介護 (病院等 (老健以外))	20 介護医療院サービス
21 (介護予防) 短期入所療養介護 (医療院)	

### (2) 支援内容

- 処遇改善加算取得に関する制度説明
- 処遇改善加算取得に関する現状調査及び分析
- 処遇改善加算取得に係る助言及び指導 等

### (3) 派遣回数 1施設・事業所あたり最大2回

### (4) 費用 無料

## 3 申込受付開始時期

令和8年6～7月頃から (予定)

## 4 市ホームページ (令和7年度実施内容掲載中)

令和8年度の実施内容は、今後変更する場合がございます。詳細は、市ホームページをご確認ください。

<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/koreishogai/kaigohokenkanri/jinzai/syogukaizenkasanadviser.html>

## 30 施設等運営指導における主な指導事項 等について

保健福祉総務課監査指導室

# 施設等運営指導における 主な指導事項等について

---

令和8年3月

千葉市保健福祉局

保健福祉総務課監査指導室

# 0 はじめに

---

本市の施設等運営指導にご協力いただき、ありがとうございます。過年度における主な指導事項は下記のとおりですので、参考としてください。

## 1 運営

- |                      |      |          |     |
|----------------------|------|----------|-----|
| ①運営規程                | …P3  | ②重要事項説明書 | …P4 |
| ③非常災害対策              | …P5  | ④人員配置    | …P6 |
| ⑤事故発生の防止<br>及び発生時の対応 | …P7  | ⑥委員会・研修等 | …P9 |
| ⑦運営推進会議              | …P10 |          |     |

## 2 報酬 加算 …P11

# 1 運営(①運営規程)

---

○運営規程の記載内容が実態と異なっていた。

→「利用者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額」や  
その他記載内容について、重要事項説明書や実態と相違していないこと。

○記載すべき内容が不足していた。

→虐待の防止のための措置に関する事項(令和6年度から義務化)

※ 運営規程を変更した場合は、介護保険事業課に届出をお願いします。

# 1 運営(②重要事項説明書)

---

## ○記載すべき内容が不足していた。

→提供するサービスの第三者評価について、実施状況の有無、直近の実施年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況を記載すること。

## ○重要事項をウェブサイトに掲載していなかった。

→法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムに掲載すること。(令和7年度から義務化)

# 1 運営(③非常災害対策)

---

○避難・救出等の訓練の内容が不十分だった。

- ・消防署へ事前の届出をしていない
- ・地震・風水害を想定していない
- ・(入所施設のみ)夜間を想定していない
- ・記録が不十分

# 1 運営(④人員配置)

---

○兼務職員の配置状況が不明確だった。

→辞令等により配置の状況を明確にすること。

○ユニットリーダーの配置が不適切だった。

→常勤のユニットリーダーをユニットごとに配置すること。

→ユニットリーダー研修を受講した職員を2名以上配置すること。

# 1 運営

## (⑤事故発生の防止及び発生時の対応)

---

○医療機関の受診を要する事故等について、市へ報告していなかった。

参考：介護保険施設等における事故報告について  
(令和6年4月1日付け介護保険事業課長通知)

# 1 運営(⑥委員会・研修等 1)

---

○委員会や研修等の実施状況が不十分だった。

- ・回数が不足している
- ・明確な記録がない
- ・研修は実施しているが、訓練は未実施だった
  
- ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減のための方策を検討する委員会を開催していない(※令和9年3月末まで努力義務)

※詳細については次頁を参考にしてください。

# 1 運営(⑥委員会・研修等 2)

		入所施設	GH・特定施設	(看護)小規模多機能	通所・訪問
認知症介護基礎研修		○	○	○	○(定期巡回は対象外)
資質向上研修		○	○	○	○
身体的拘束等の適正化★	指針の整備	○	○	○	-
	委員会の開催	3か月に1回	3か月に1回	3か月に1回	-
	研修の実施	年2回	年2回	年2回	-
虐待防止★	指針の整備	○	○	○	○
	委員会の開催	年1回	年1回	年1回	年1回
	研修の実施	年2回	年2回	年1回	年1回
	担当者の配置	○	○	○	○
感染症又は食中毒の予防 及びまん延の防止	指針の整備	○	○	○	○
	委員会の開催	3か月に1回	6か月に1回	6か月に1回	6か月に1回
	研修及び訓練の実施	年2回	年2回	年1回	年1回
事故防止	指針の整備	○	-	-	-
	委員会の開催	年1回	-	-	-
	研修の実施	年2回	-	-	-
	担当者の配置	○	-	-	-
業務継続計画★	計画の作成	○	○	○	○
	研修及び訓練の実施	年2回	年2回	年1回	年1回
生産性向上委員会		年1回	年1回	年1回	-

※ ★について未実施の場合、減算となる可能性があります。

# 1 運営(⑦運営推進会議)

(対象:地域密着型サービス)

---

## ○運営推進会議の実施状況が不十分だった。

- ・定められた頻度で実施していない
- ・会議録を作成していない
  - 報告した事項、評価、要望、助言等に関する記録を残すこと。
- ・会議録を事業所内で公表していない

参考:運営推進会議及び介護・医療連携推進会議の運営に係る標準マニュアル(平成31年4月1日付け介護保険事業課長通知)

## 2 報酬(加算)

---

### ○加算算定の要件を満たしていない。

→加算の算定に際しては、必ず大臣告示等により算定要件の確認を慎重に行い、要件を満たしていることがわかる資料を保管すること。

- ・科学的介護推進体制加算のPDCAサイクルの取組を行っていない。  
→情報を厚生労働省に提出するだけでは算定対象とはならないことに留意。
- ・個別機能訓練加算について、利用者に対して個別機能訓練計画の内容の説明を3月ごとに1回以上行っていなかった。

# おわりに

---

資料をご確認頂き、ありがとうございました。

各種関係法令、通知等を適宜ご確認頂き、適正な施設等の運営にご協力をお願いします。また、今後も引き続き本市の施設等運営指導にご協力をお願いいたします。

### 31 介護保険被保険者以外の者の介護扶助と自立支援給付等との適用関係について

保護課

## 介護保険被保険者以外の者の介護扶助と自立支援給付等との適用関係について

### 1 基本的な考え方

介護保険の被保険者資格のある生活保護受給者は、介護保険（介護扶助）と障害者総合支援法による自立支援給付等との適用関係において、原則として、一般の被保険者と同様に介護保険（介護扶助）が優先されます。

一方、特定疾病が原因で要介護・要支援状態にありながら、医療保険未加入のために介護保険の被保険者となれない40歳以上65歳未満の生活保護受給者（以下、被保険者以外の者（被保険者番号が「H」から始まる方））については、介護費用を全額介護扶助で負担することから、生活保護制度における他法優先活用の原理に従い、自立支援給付等が介護扶助に優先します。

自立支援給付等を最大限活用しても本人の介護需要が賄えない場合など、例外的に被保険者以外の者に介護扶助を支給する際には、原則として要介護度に応じた支給限度基準額から自立支援給付等の利用量を控除した範囲で介護扶助を適用することとされ、自立支援給付等の利用量を的確に把握した上で、介護扶助の支給限度管理を行う必要があります。

生活保護受給者の種類	優先順位
介護保険の被保険者資格のある生活保護受給者 (65歳以上の方など)	介護保険（介護扶助）が自立支援給付等に優先する。
介護保険の被保険者資格のない生活保護受給者 (40歳以上65歳未満で、被保険者番号がHから始まる方)	自立支援給付等が介護扶助に優先する。

### 2 介護保険被保険者以外の者の介護扶助と自立支援給付等との適用関係マニュアルの活用にあたって

○介護保険被保険者以外の者を担当しているケアマネジャーの方へ（お願い）

#### (1) 週間サービス計画表の作成について

障害者施策も利用している方については、介護サービスだけではなく、障害福祉サービスも含めて週間サービス計画表（ケアプランの第3表）を作成していただきますようお願いいたします。

\*障害者施策の情報（事業所名、曜日・時間帯（○時～○時）、サービスの種類）

(2) 週間サービス計画表の写しの提出について

障害福祉サービスの利用単位数を算定するため、ケースワーカーが週間サービス計画表の写しの提出を依頼することがありますので、ご協力をお願いします。

(3) 自立支援給付による補装具費の給付や地域生活支援事業による日常生活用具の給付は、福祉用具の貸与（介護扶助）に優先します。

例1 車いす（補装具費）の給付は、車いすの貸与（介護扶助）に優先します。

例2 特殊寝台（日常生活用具）の給付は、特殊寝台の貸与（介護扶助）に優先します。

ただし、介護扶助による「（介護予防）福祉用具貸与」の利用の方が適していると判断した場合は、状況に応じて介護扶助を認定することもあります。

例1 「補装具費の給付や日常生活用具の給付又は貸与」の申請から給付までに数か月かかると見込まれた場合。〈つなぎとしての支給〉

例2 「補装具費」の交付にあたっての審査・判定で「否」となってしまう、「補装具費」の交付が行われない場合。

例3 対象者が近い将来、長期の入院や入所を予定しており、今後居宅に戻る見込みのない場合

介護保険被保険者以外の者の  
**介護扶助と自立支援給付等との適用関係マニュアル**  
(平成29年4月)

千葉県保健福祉局保護課

## 1 生活保護法による介護扶助と障害者総合支援法に基づく自立支援給付、地域生活支援事業との適用関係について

介護保険の被保険者であるか否かによって、取扱いが異なります。

※中国残留邦人等支援法による支援給付を受給している者については、介護扶助を介護支援給付に読み替えてください。

※単位数については変更があった場合は変更後の数字に読み替えてください。

### (1) 介護保険被保険者の場合

原則として、介護保険（介護扶助）が自立支援給付及び地域生活支援事業（以下、「自立支援給付等」という。）に優先します。

よって、対象者の必要とするサービスが、介護サービスによってすべて賄われる場合には、自立支援給付等を受けることはできません。

なお、次の場合であって高齢障害支援課が認めるときは、自立支援給付等を利用することができます。

- ① 介護サービスを受けられる最大限まで活用しても、被保護者が必要とするサービス量のすべてを賄うことができないとき、同内容の自立支援給付等で不足分を補う場合
- ② 希望する種類の介護サービス事業者や施設が、身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、実際に介護サービスを利用することが困難である場合  
(当該事情が解消されるまでの間に限る)
- ③ 要介護認定の審査判定を受けた結果、非該当と判定されたため、介護サービスを利用できないが、自立支援給付等を受けるのに必要な障害支援区分の認定は受けている場合
- ④ 介護サービスには相当するものがない、自立支援給付等に固有の内容・機能のサービスを利用する場合

### (2) 介護保険被保険者以外の者の場合

#### ア 基本的な考え方

補足性の原理により、**自立支援給付等が介護扶助に優先します。**

介護扶助による給付は、次の場合にのみ行います。

- ① 自立支援給付等を受けられる最大限まで活用しても、被保護者が必要とするサービス量のすべてを賄うことができないとき、同内容の介護サービスで不足分を補う場合
- ② 自立支援給付等のうち活用できるすべての種類のサービスについて最大限（本人が必要とする水準まで）活用している場合において、自立支援給付等では提供されない内容の介護サービス（訪問看護等）を利用する場合

#### イ 自立支援給付等の活用と居宅介護（介護予防）サービス支給限度額について

自立支援給付等によるサービスを受給した場合、介護扶助の支給限度額から自立支援給付

等の給付額を控除した額が、介護扶助によるサービスの給付上限額となります。

なお、自立支援給付等による日常生活用具・補装具の給付については、その給付額を介護扶助の支給限度額から控除しません。

## 2 適用関係一覧表

介護扶助による介護サービスと自立支援給付等による障害福祉サービス等の対応関係は下表のとおりであり、単位控除の必要有としている障害福祉サービス等については、介護扶助による介護サービスと同等のサービスとして単位数控除の対象となります。

また、自立支援給付等の優先活用にあたっては、下表を踏まえ、高齢障害支援課及び指定介護機関や居宅介護（予防）支援事業者の関係機関と連携の上、対象者に係る活用可能な障害福祉サービス等の有無や介護扶助の給付内容を主体的に把握することが必要です。

介護扶助による介護サービス	介護サービスと同等の自立支援給付等による 障害福祉サービス等	単位控除の必要
訪問介護	自立支援給付による <b>重度訪問介護</b>	有
介護予防訪問介護	自立支援給付による <b>居宅介護</b> （ホームヘルプ）	
訪問型サービス		
（介護予防）訪問入浴介護	地域生活支援事業による <b>障害者訪問入浴</b>	有
（介護予防）訪問看護		無
訪問リハビリテーション	自立支援給付による <b>自立訓練</b> （機能訓練）	有
介護予防訪問リハビリテーション	自立支援給付による <b>自立訓練</b> （機能訓練・生活訓練）	有
（介護予防）居宅療養管理指導		無
（介護予防）通所介護	自立支援給付による <b>生活介護</b>	有
通所型サービス		
（介護予防）通所リハビリテーション	自立支援給付による <b>自立訓練</b> （機能訓練・生活訓練）	有

介護扶助による介護サービス	介護サービスと同等の自立支援給付等による 障害福祉サービス等	
		単位控除の必要
(介護予防) 短期入所生活介護	自立支援給付による <b>短期入所</b> (ショートステイ)	無 (定例的に利用している 場合は、有) <b>注2</b>
(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		無
(介護予防) 福祉用具貸与 <b>注3</b>	自立支援給付による <b>補装具費の給付</b>	無
特定(介護予防) 福祉用具販売 <b>注4</b>	地域生活支援事業による <b>日常生活用具の給付</b>	
(介護予防) 住宅改修	地域生活支援事業による <b>日常生活用具の給付</b>	無
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	自立支援給付による <b>居宅介護</b> (ホームヘルプ)	有
夜間対応型訪問介護	自立支援給付による <b>居宅介護</b> (ホームヘルプ)	有
地域密着型通所介護	自立支援給付による <b>生活介護</b>	有
(介護予防) 認知症対応型通所介護	自立支援給付による <b>生活介護</b>	有
小規模多機能型居宅介護	自立支援給付による <b>居宅介護</b> (ホームヘルプ) <b>生活介護</b>	有
	自立支援給付による <b>短期入所</b> (ショートステイ)	無 (定例的に利用している 場合は、有) <b>注2</b>
介護予防小規模多機能型居宅介護	(場合によっては) 自立支援給付による <b>短期入所</b> (ショートステイ)	無 (定例的に利用している 場合は、有) <b>注2</b>
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護		無
地域密着型特定施設入居者生活介護		無
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	自立支援給付による <b>生活介護</b>	有

介護扶助による介護サービス		介護サービスと同等の自立支援給付等による 障害福祉サービス等	
		単位控除の必要	
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	自立支援給付による <b>居宅介護</b> （ホームヘルプ） <b>生活介護</b>	有	
	自立支援給付による <b>短期入所</b> （ショートステイ）	無 （定例的に利用している場合は、有） <b>注2</b>	
その他の生活支援サービス		無	
施設介護	介護老人福祉施設	無	
	介護老人保健施設		
	介護療養型医療施設		
居宅介護支援		無	
介護予防支援			
介護予防ケアマネジメント			

注1 常時介護を要し、その介護の必要性が著しく高い障害者などの場合、全ての介護サービスについて単位数控除は不要です。

例) 全身性障害者の場合

**\*全身性障害者**

両上肢、両下肢のいずれにも障害が認められる肢体不自由1級の者及びこれと同等のサービスが必要であると支援給付・保護の実施機関が認める者

注2 短期入所はサービスの特性上、緊急時に利用ができるように予め支給決定を受ける（実際には利用していない場合もある。）ので、**定例的に利用している場合のみ**、単位数の控除を行います。

注3 障害者施策が優先するが、介護扶助による「（介護予防）福祉用具貸与」の利用の方が適していると判断した場合は、状況に応じて介護扶助を認定してもかまいません。

例1) 「補装具費の給付や日常生活用具の給付又は貸与」の申請から給付までに数か月かかると見込まれた場合。〈つなぎとしての支給〉

例2) 「補装具費」の交付にあたっての審査・判定で「否」となってしまう、「補装具費」の交付が行われない場合。

例3) 対象者が近い将来、長期の入院や入所を予定しており、今後居宅に戻る見込みのない場合。

注4 障害者施策の活用では得られない品目に限り、介護扶助による特定（介護予防）福祉用具販売の給付をします。

### 3 適用開始時期

介護扶助 介護扶助の開始決定を行った場合、申請日から開始決定日までの間に利用していた介護サービスの費用を介護扶助で遡及支給することができます。

自立支援給付等 自立支援給付等の給付決定日以降のサービス利用分についてのみ認定します。（給付決定前のサービス利用分については、自立支援給付等は適用されません。）

例)	申請日	給付（開始）決定日	適用開始日
介護扶助	要介護認定の申込 <b>4月1日</b>	介護扶助の開始決定 5月1日	<b>4月1日</b>
自立支援給付等	障害支援区分認定の申込 4月1日	自立支援給付等の給付決定 <b>6月1日</b>	<b>6月1日</b>

既に介護扶助を受給している介護保険被保険者以外の者が、新たに障害支援区分認定申請を行った場合

**障害支援区分が決定（区分認定申請から概ね45～60日）された翌月1日付けで**自立支援給付等の開始となるよう障害者支援担当やケアマネジャーと調整を図ります。

なお、制度の切り替え対象となるサービス（訪問介護等）の提供事業所に対しても、介護扶助が自立支援給付等の運用開始までの時限給付となることを事前に伝えておく必要があります。

### 4 サービスごとの単位数控除方法

**介護扶助と自立支援給付等で同等のサービス内容とみなされるサービス（緊急時に利用ができるように予め支給決定を受けた短期入所は除く）は、**自立支援給付等の利用量を介護扶助の単位数に換算し単位数控除を行い、介護扶助の決定について、適切な上限管理を行う必要があります。

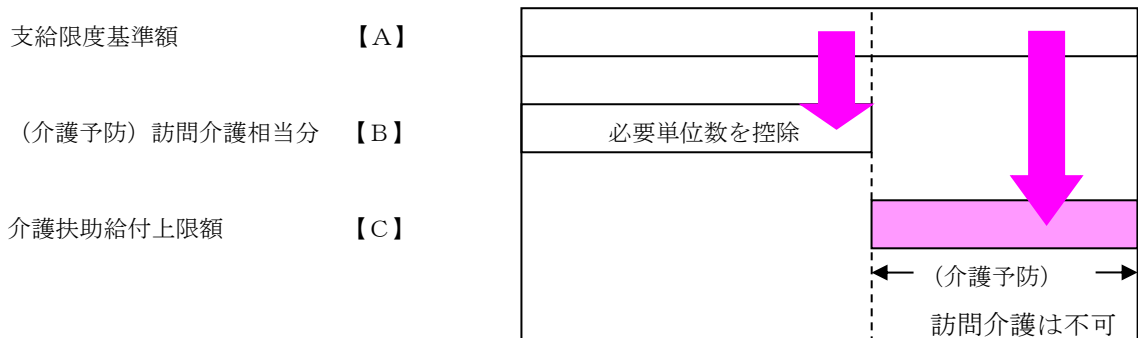
ただし、常時介護を要し、その介護の必要性が著しく高い障害者（例 全身性障害者）については単位数控除を行わず、自立支援給付等の利用分に上乗せして支給限度基準額の範囲内で介護扶助を認定してかまいません。

支給限度基準額一覧

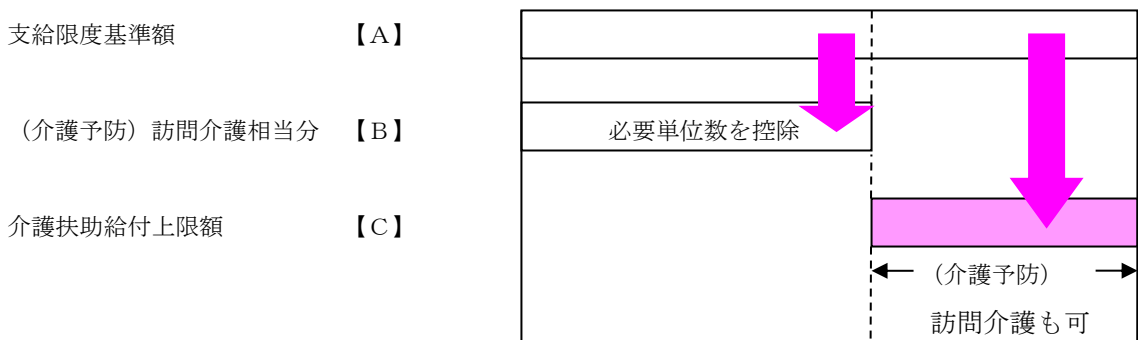
要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
5,032 単位	10,531 単位	16,765 単位	19,705 単位	27,048 単位	30,938 単位	36,217 単位

例1) 自立支援給付による「居宅介護」

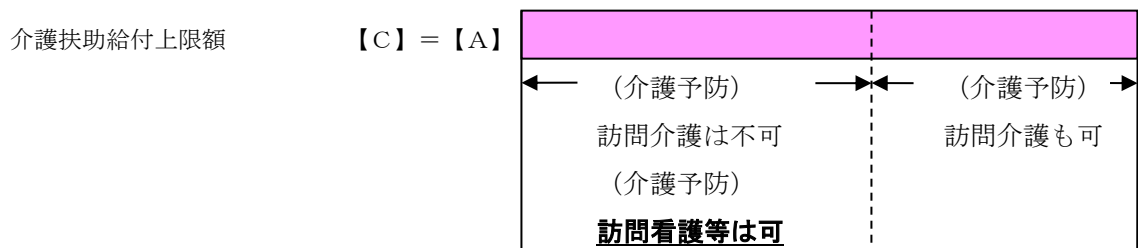
**原則** 「居宅介護」は、本人の需要を勘案して必要な水準まで給付されるため、介護扶助による「(介護予防)訪問介護」の給付は認められません。



**例外** 障害者施策を、給付を受けられる最大限まで活用しても、要保護者が必要とするサービス量のすべてを賄うことができないとき、同内容の介護サービスで不足分を補う場合



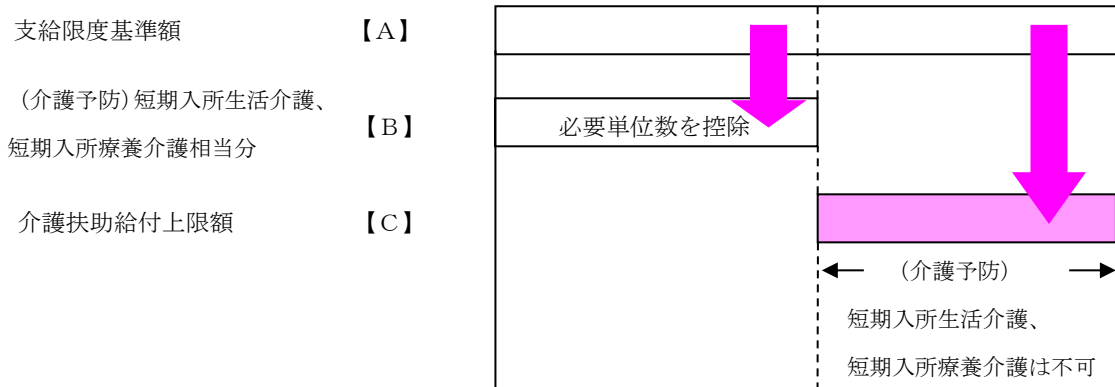
**特例** 全身性障害者については、単位数控除が不要となり、【C】 = 【A】となります。



常時介護を要し、その介護の必要性が著しく高い障害者などの場合で、介護扶助の支給限度額から自立支援給付等の給付額を控除した額の範囲内では、必要な量の介護サービス **(自立支援給付等によるサービスには同等の内容のものがない介護サービス(訪問看護等))** を確保できないと認められるときは、例外的に、介護扶助の支給限度額の範囲内を上限として、必要最小限度のサービスについて介護扶助により給付を行って差し支えない。

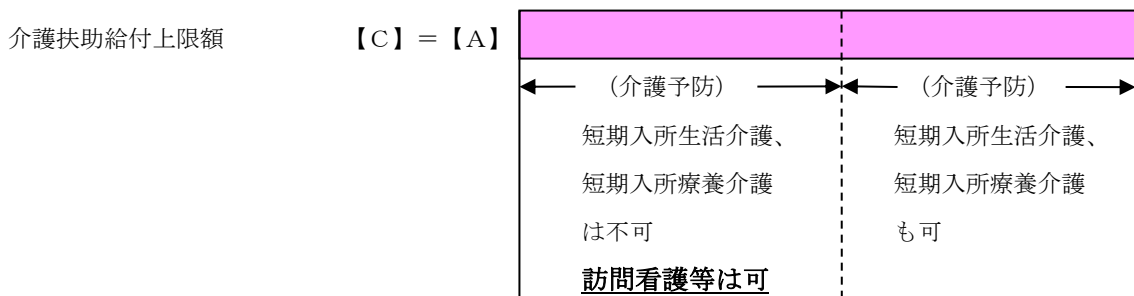
例2) 自立支援給付による「短期入所」

**原則** 短期入所はサービスの特性上、緊急時に利用ができるように予め支給決定を受ける（実際には利用していない場合もある。）ので、定例的に利用している場合のみ、単位数の控除を行います。



**例外** 設置状況や待機状況等により、自立支援給付による「短期入所」が利用できない場合は、介護扶助による「(介護予防)短期入所生活介護、短期入所療養介護」を給付してもかまいません。その場合、単位数の控除は不要です。

**特例** 全身性障害者については、単位数控除が不要となり、【C】 = 【A】 となります。



## 5 介護扶助給付上限額の算定

介護扶助給付上限額の算定にあたっては、障害者施策による週あたりの介護計画の把握が必要となります。高齢障害支援課の障害者支援担当（以下、「障害者支援担当」という。）は、標準支給量を超えた要望がある場合に、対象者の週あたりの介護需要をまとめた「ウィークリープラン（週間計画）」を作成しています。

ケースワーカーは、障害者支援担当に同様にウィークリープランを作成してもらい、週あたりの利用状況を確認して、月あたりの概算単位数を算定してもらいます。

なお、障害者施策の給付量が変更されるたびに、障害者支援担当より対象者のウィークリー

プランの提供を受けられるように予め調整をしておいてください。

$$\text{介護扶助の給付上限額} = \text{支給限度基準額 (a)} - \text{障害者施策利用単位数 (b)}$$

## 6 介護扶助給付上限額算定の事例

**事例1** 要介護状態区分：要介護2、障害支援区分：3（身障2級）

障害者施策サービス種類		派遣時間	利用単位数／回	派遣回数
居宅介護	身体介護	1. 5時間未満	584単位／回	週2回
	家事援助	1. 5時間未満	274単位／回	週3回

注) 居宅介護…加算がない場合

### 【介護扶助給付上限額算定手順】

- ア 支給限度基準額 (a) : 19,705単位 (要介護2)  
 イ 障害者施策利用単位数 (b) : 7,960単位  
 = {(身体介護 1.5時間未満 : 584単位×2) + (家事援助 1.5時間未満 : 274単位×3)} × 4  
 ウ 介護扶助給付上限額 (a - b) : 11,745単位

支給限度基準額	19,705 単位
訪問介護利用相当分	7,960 単位
介護扶助給付上限額	<b>11,745 単位</b>

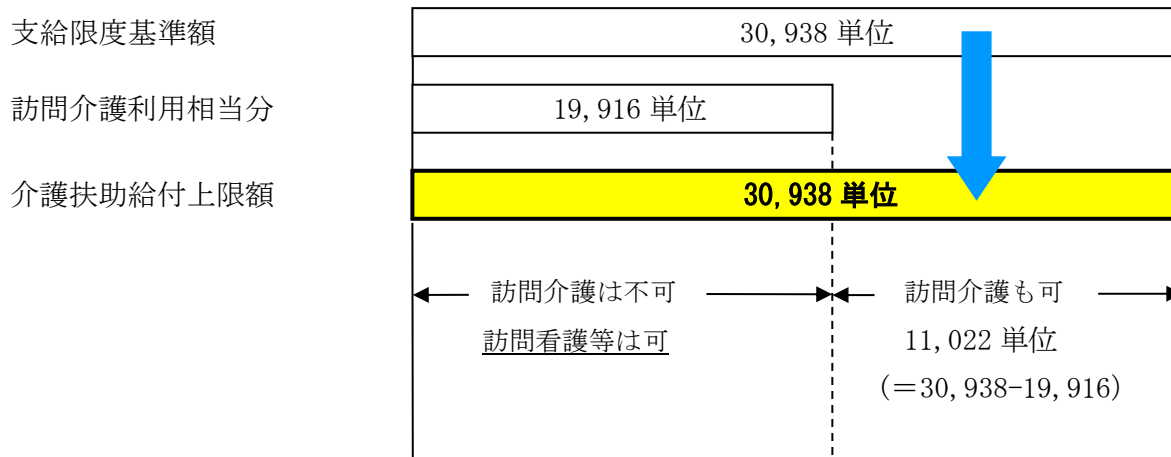
**事例2** 要介護状態区分：要介護4、障害支援区分：5（身障1級）、**全身性障害者**

障害者施策サービス種類		派遣時間	利用単位数／回	派遣回数
居宅介護	身体介護	3. 0時間未満	833単位／回	週4回
	家事援助	1. 5時間未満	274単位／回	週3回
重度訪問介護		1. 5時間未満	275単位／回	週3回

注) 居宅介護・重度訪問介護…ともに加算がない場合

### 【介護扶助給付上限額算定手順】

- ア 支給限度基準額 (a) : 30,938単位 (要介護4)  
 イ 障害者施策利用単位数 (b) : 0単位  
 (全身性障害者との判断により単位数控除を要しないため。)  
 ウ 介護扶助給付上限額 (a - b) : 30,938単位



注) 後述の「障害者施策利用者にかかるケアプラン作成依頼書」(様式第2号)の11の備考欄に、**自立支援給付等と同等の介護サービスの給付上限額が11,022単位である**旨の記載をすること。

## 7 事務の流れ

(事例) 40歳以上65歳未満の被保護者(身障手帳2級所持)に、新たに介護需要が生じた場合

### 【要点】

- 1 自立支援給付等の活用を図るため、障害支援区分認定の申請を指導します。
- 2 自立支援給付等のみでは需要を賄えないことが想定される場合、介護扶助による申請を受け、要介護認定の手続きを行います。  
参照 介護保険被保険者以外の者に係る認定調査委託事業
- 3 自立支援給付等の給付決定を優先します。  
(介護保険被保険者以外の者に係る自立支援給付等サービス内容連絡票により確認します。)
- 4 自立支援給付等では不足している部分に介護扶助を適用します。  
(介護扶助の給付上限額の算定)

### 【事務の流れ】

- ① 被保護者は、介護サービスの利用についてケースワーカーに相談します。
- ② ケースワーカーは、当該被保護者が自立支援給付等の対象となるか否かを確認します。  
(対象とならない場合は、すぐに介護扶助の申請を受理し、要介護認定手続きを行います。)
- ③ 被保護者は、障害者支援担当に障害支援区分認定の申請をします。  
(自立支援給付等については、障害支援区分認定の申請から給付決定まで概ね45日から60日程度かかります。)
- ④ 被保護者は、自立支援給付等ではサービスが不足する場合、介護扶助の申請をします。
- ⑤ ケースワーカーは、要介護認定手続きを行います。参照 認定調査委託事業
- ⑥ 障害者支援担当は、自立支援給付等の給付決定をします。

⑦ ケースワーカーは、居宅介護（予防）支援事業者（ケアマネジャー）から週間サービス計画表（ケアプランの第3表）の写しをもらいます。（障害福祉サービス提供事業者名等が書いていない場合は追記すること。）

⑧ ケースワーカーは、週間サービス計画表を障害者支援担当に情報提供し、ウィークリープランの作成を依頼します。

**理由** ・障害者支援担当がウィークリープランを作成するためには、週間サービス計画表に記載の利用している障害者施策の情報（事業所名、曜日・時間帯（○時～○時）、サービスの種類）が必要なため。

⑨ ケースワーカーは、障害者支援担当に「介護保険被保険者以外の者に係る自立支援給付等サービス内容連絡票」（様式第1号）にて、支給決定を行った自立支援給付等の内容を照会します。

**目的** ・介護サービスと同等の障害福祉サービスの月あたりの概算単位数の確認  
・ウィークリープランの確認

⑩ ケースワーカーは、障害者支援担当からの回答に基づき、「障害者施策利用者にかかるケアプラン作成依頼書」（様式第2号）を居宅介護（予防）支援事業者に送付し、介護扶助の給付上限額内でのケアプラン作成を依頼します。

**参考** ケアプラン作成依頼書（様式第3号）：介護扶助単独用

⑪ 居宅介護（予防）支援事業者は、当該被保護者にかかる自立支援給付等のプラン及び介護扶助の給付上限額を確認します。

⑫ 居宅介護（予防）支援事業者は、居宅（予防）サービス計画を作成し、サービス利用票・別表を被保護者に発行し、控えをケースワーカーに提出します。

⑬ ケースワーカーは、サービス利用票・別表（ケアプランの第6表・第7表）を受領し、介護扶助の程度を審査します。

⑭ ケースワーカーは、介護扶助を決定します。

⑮ 社会給付班の介護担当は、居宅介護（予防）支援事業者及びサービス提供事業者に介護券を交付します。

⑯ 社会給付班の介護担当またはケースワーカーは、被保護者異動連絡票を作成し、国保連合会に送付します。

注）「被保護者異動連絡票」中の「支給限度基準額」欄には要介護状態区分に合わせた支給限度基準単位数を記載します。**※単位数控除後の単位数を記載しないでください。**

## 8 確認台帳の整備について

自立支援給付等該当可能性確認台帳（新規ケースについては様式第4号、継続ケースについては様式第5号）を整備し、組織的な取り組みの推進を図ります。

**参照** 生活保護制度における他法他施策の適正な活用について（平成22年3月24日付け社援保発0324第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

様式第1号

介護保険被保険者以外の者に係る自立支援給付等サービス内容連絡票

〇〇区高齢障害支援課長 様

〇〇区社会援護課長

自立支援給付及び地域生活支援事業のサービス内容について(照会)  
下記の者につき、支給決定を行った障害福祉サービス内容等について照会します。

ケース番号	氏名	生年月日		年齢	住所				
要介護状態区分		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	支給限度基準額(a)
(該当する区分に1を入力)									0
認定有効期間					担当係 CW名			内線	
~									

〇〇区社会援護課長 様

〇〇区高齢障害支援課長  
(担当 内線 )

自立支援給付及び地域生活支援事業のサービス内容について(回答)  
上記の者につき、支給決定を行った障害福祉サービス内容等について回答します。

受給者番号	区分	適用期間
		~

支給決定を行った障害福祉サービス

①介護サービスと同等の障害福祉サービス

サービス名	月単位数	備考
障害者施策利用単位数(b)	0	注)緊急時に利用ができるように予め支給決定した短期入所の単位数は除くこと。
介護扶助の給付上限額(a-b)	0	

ケース番号	氏名	生年月日	年齢	住所

## ②障害福祉サービス固有のサービス

サービス名	備考

## ウィークリープラン（週間計画）

時間	月	火	水	木	金	土	日	備考
深夜	0:00							
	3:00							
早朝	6:00							
	9:00							
昼間	12:00							
	15:00							
	18:00							
夜間	21:00							
深夜	24:00							

週単位以外のサービス	
------------	--

管理者 様

千葉市長

**障害者施策利用者に係るケアプランの作成について（依頼）**

要介護（要支援）認定を行った結果、次のとおり認定しましたので、ケアプランの作成をお願いいたします。なお、8欄に記載しているプランで障害者施策のサービスを利用しているため、障害者施策のサービス利用分を介護扶助の支給限度基準額から控除しており、介護扶助の給付上限額は10欄に記載した単位数となっておりますので、ケアプランにつきましては、その単位数の範囲内で作成していただきますようお願いいたします。

1	フリガナ 対象者氏名							性別	男・女
2	生年月日	年 月 日						年齢	歳
3	住所	区							
4	被保険者番号	H							
5	公費負担者番号	1	2						
6	要介護(要支援) 状態区分	<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"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2							
7	認定有効期間	年 月 日 ~			年 月 日				
8	障害者施策の サービスプラン  *単位控除をしない サービスも記載し ています。		月	火	水	木	金	土	日
	備考								
9	障害者施策単位	単位							
10	介護扶助の 給付上限額	<b>単位</b>							
		(支給限度基準額 _____ 単位 - 障害者施策利用単位数 (控除対象) _____ 単位)							
11	備考								

担当 千葉市〇〇保健福祉センター社会援護課保護第〇班 〇〇  
電話 043-〇〇〇-〇〇〇〇

管理者 様

千葉市長

**ケアプランの作成について（依頼）**

要介護（要支援）認定を行った結果、次のとおり認定しましたので、ケアプランの作成をお願いいたします。

1	フリガナ 対象者氏名									性別	男・女
2	生年月日	年 月 日								年齢	歳
3	住所	区									
4	被保険者番号	H									
5	公費負担者番号	1	2								
6	要介護(要支援) 状態区分	<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"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2									
7	認定有効期間	年 月 日 ~								年 月 日	
8	備考										

担当 千葉市〇〇保健福祉センター社会援護課保護第〇班 〇〇  
電話 043-〇〇〇-〇〇〇

## 32 生活保護法指定介護機関の各種届出 等について

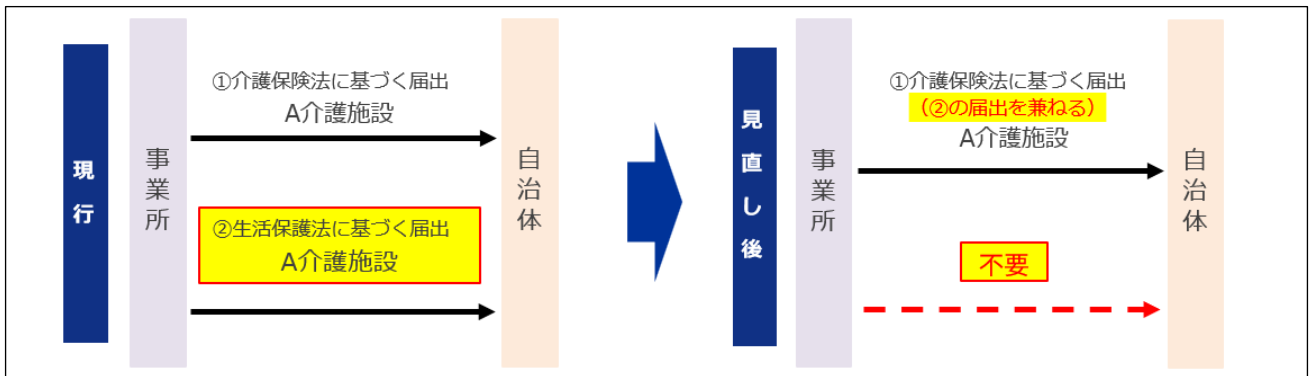
保護課

# 令和8年度より生活保護法による介護機関の届出の取扱いが変わります。

## 生活保護法指定介護機関の各種届出等について

要点	内容
○みなし指定制度のスタート	平成26年7月以降、介護保険法の指定があった全ての事業所は、指定を不要とする申出がない限り、生活保護法の指定がみなされます。
○生活保護法の届出遵守 <span style="color: red;">【令和7年度末まで】</span>	全ての指定介護機関（みなし指定の事業所も含む。）は事業の廃止や名称変更などがあったときは、介護保険法の届出とは別に生活保護法の届出が必要です。
○介護保険法による介護機関の届出等を生活保護法の介護機関の届出等と取り扱う <span style="color: red;">【令和8年度から】</span>	令和8年度から、介護保険法による名称の変更等の届出があった場合に、生活保護法の指定介護機関についても届出があったものとして取り扱い、また、介護保険法による指定の取消し等が行われた場合に、生活保護法による指定の取消し等も連動するよう取り扱います。

### 令和8年度からの変更イメージ



介護保険法上の手続	生活保護法上の取扱い（介護保険法上の手続との連動有無）		見直し後【R8年度から】
	現在の取扱い【R7年度末まで】		
	H25改正法施行前に指定された機関	H25改正法施行後に指定された機関	
① 指定又は許可	✖ <small>ただし、一部特養についてのみ○</small>	○ <small>指定介護機関の指定があったものとみなす 【H25改正措置済み】 【第54条の2第2項】</small>	—  <small>既に指定されているため対応不要</small>
② 指定又は許可の辞退・取消し・効力喪失、事業廃止	✖ <small>介護保険法上の指定の効力喪失や停止等があった場合、介護保険法に基づく処分とは別に生活保護法に基づく指定取消等の処分が必要</small>	○ <small>【H25改正措置済み】 【第54条の2第2項によるみなし指定の場合のみ】</small>	○ <small>・みなし指定でなく、第54条の2第1項による生活保護独自指定を受けた介護機関についても連動させる 【第54条の2第3項・第4項改正】 ・今回の改正施行日前に生活保護独自指定を受けていた介護機関と、H25改正法の施行日前に指定を受けた介護機関についても連動させる【経過措置】</small>
③ 効力停止	○ <small>【R2改正措置済み】 【第54条の2第4項】 ※第54条の2第2項によるみなし指定の場合のみ</small>		
④ 名称等の変更又は廃止・休止・再開の届出	✖ <small>みなしに関する規定がなく、別途生活保護法に基づく手続が必要 【第54条の2第5項・第6項で準用する第50条の2】</small>		○ <small>・介護保険法上の届出と同一の事由に基づく届出があったものとみなす 【第54条の2第7項新設及び経過措置】</small>

## 1 令和7年度末までの生活保護法の介護機関の届出

### (1) 指定申請について

申請の対象者	○平成26年6月30日までに生活保護法の指定を受けなかった介護事業者及び保険医療機関・保険薬局 ○平成26年7月1日以降に生活保護法のみなし指定を不要とする申出をした介護事業者及び保険医療機関・保険薬局
申請が必要な場合	○平成26年6月30日以前に介護保険法の指定を受けたサービスについて、初めて生活保護法の指定を受けようとするとき ○平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けたサービスについて、生活保護法のみなし指定を不要とする申出を行った後に、改めて指定を受けようとするとき
必要書類	○生活保護法指定介護機関指定申請書 ○生活保護法指定介護機関の欠格事由に該当しない旨の誓約書 ○介護保険法の指定通知書（写）もしくは健康保険法の指定通知書（写）
提出先	○千葉市保健福祉局保護課 ○所在地を管轄する千葉市各区保健福祉センター社会援護課 のいずれか
指定日	○原則：申請受理日の翌月1日 ○例外：月の25日までに受理したものは、遡及して当月1日

### (2) みなし指定を希望しない場合の申出書の提出について

申出の対象者	○平成26年7月1日以降に介護保険法の新規指定申請を行う介護事業者 ○平成26年7月1日以降に健康保険法の新規指定を受けた保険医療機関・保険薬局（＝介護保険法のみなし指定事業者）
申出が必要な場合	○平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けるサービスのうち、全部もしくは一部について生活保護法の指定を希望しないとき （介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設は申出不可）
必要書類	○生活保護法指定介護機関の指定を不要とする旨の申出書
申出方法	○千葉市介護保険担当課に介護保険法の指定申請を行う介護事業者 ・介護保険法の申請受理時に申請窓口より申出書を配布 ・介護保険法の指定予定日の前月末日までに申出書を提出 （例：4/1 指定予定日⇒3/31 提出期限） ○健康保険法の新規指定のあった保険医療機関・保険薬局 ・千葉市保健福祉局保護課から対象の医療機関へ申出書を郵送 ・申出書が到着した月の25日までに申出書を提出
申出書提出先	○千葉市保健福祉局保護課
みなし指定を希望する場合	○申出書の提出は不要（提出書類は何もない） ○みなし指定日は介護保険法の指定日と同じ

### (3) 指定介護機関に指定された後の各種届出について

届出の対象者	<input type="radio"/> 全ての指定介護機関 <u>※指定時期（法改正前後）や指定方法（申請指定／みなし指定）の違いを問わない。</u>	
届出先	<input type="radio"/> 千葉市保健福祉局保護課 <input type="radio"/> 所在地を管轄する千葉市各区保健福祉センター社会援護課 のいずれか	
届出が必要な場合	提出書類	届出時期
以下の事項が変わったとき <input type="radio"/> 事業所の名称 <input type="radio"/> 事業所（保険医療機関・保険薬局を除く）の所在地 <input type="radio"/> 事業所の管理者 <input type="radio"/> 事業所の管理者の住所や氏名 <input type="radio"/> 事業所の開設者の氏名（法人の場合は名称又は代表者） <input type="radio"/> 事業所の開設者の住所（法人の場合は主たる事務所の所在地）	<input type="radio"/> 届出事項変更届書 ※市内他区への移転に伴い、介護保険事業所番号が変わった場合に限り、新事業所番号が付番された際の通知書等（写）	届出事由発生から10日以内
<input type="radio"/> 事業所を廃止したとき <input type="radio"/> 指定を受けているサービスの一部を廃止したとき <input type="radio"/> 事業所が千葉市外へ移転したとき <input type="radio"/> 事業所（保険医療機関・保険薬局に限る）が移転し、医療機関コードが変わったとき  <input type="radio"/> 事業所の開設者が交代したとき（※） （※1）個人開設者の交代 （※2）個人開設者⇔法人開設者 （※3）吸収合併や事業譲渡等により開設法人が別法人に変更	<input type="radio"/> 廃止届書   <input type="radio"/> 廃止届書	届出事由発生から10日以内
<input type="radio"/> 事業所を休止したとき	<input type="radio"/> 休止届書	
<input type="radio"/> 休止していた事業所を再開したとき	<input type="radio"/> 再開届書	
<input type="radio"/> 生活保護法以外の法律（介護保険法など）の処分を受けたとき	<input type="radio"/> 処分届書	
<input type="radio"/> 生活保護法の指定だけを辞退しようとするとき ※介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設は、指定辞退不可。	<input type="radio"/> 指定辞退届書	辞退予定日の30日以上前

### (4) 指定介護機関関係の各種様式について

「千葉市公式サイトトップページ」内の「保健福祉局保護課ホームページ」から、各種書類がダウンロードできるようになっています。

## 2 令和8年度からの生活保護法の介護機関の届出

### (1) 指定申請について

「1 令和7年度末までの生活保護法の介護機関の届出」の取扱いと変更ありません。

### (2) みなし指定を希望しない場合の申出書の提出について

「1 令和7年度末までの生活保護法の介護機関の届出」の取扱いと変更ありません。

### (3) 指定介護機関に指定された後の各種届出について

名称等の変更又は廃止・休止・再開の届出、指定又は許可の辞退・取消し・効力喪失、事業廃止等の場合は、以下の届出を行うことで生活保護法の指定介護機関の届出があったものとして取り扱うため、保護課への別途の届出は不要です。

届出の対象者	○全ての指定介護機関 ※指定時期（法改正前後）や指定方法（申請指定／みなし指定）の違いを問わない。	
届出先	○千葉市保健福祉局高齢障害部介護保険事業課	
<b>届出が必要な場合</b>		
以下の事項が変わったとき ○届出済の内容に変更があったとき ○法改正等に伴い届出事項に追加もしくは変更が生じたとき	○変更届出書	事前に相談（電話も可）が必要なもの以外は、原則として変更後10日以内
○指定居宅サービス事業、指定介護予防サービス事業、指定居宅介護支援事業、指定第1号訪問事業・通所事業を廃止又は休止しようとする場合	○廃止・休止届出書	廃止又は休止の1月前まで

※その他の届出が必要な場合や届出にあたっての事前相談が必要な場合等がありますので、詳細につきましては介護保険事業課にご確認ください。

### (4) 指定介護機関関係の各種様式について

「千葉市公式サイトトップページ」内の「保健福祉局高齢障害部介護保険事業課ホームページ」から、各種書類がダウンロードできるようになっています。

## 33 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援について

地域包括ケア推進課

## 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援について

地域包括ケア推進課では、介護保険制度の適正な運営を図るため、一連のケアマネジメントプロセスや適切な介護報酬請求等の観点から、あんしんケアセンターに対し、定期的に運営指導（旧：実地指導）及び介護予防ケアプランの点検を行っています。

令和7年度は、介護保険法（平成9年法律第123号）第23条、24条及び115条の27に基づき、9事業所に対し運営指導を行いました。

介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の実施にあたり、以下の点に十分ご留意いただき、適切なケアマネジメントに努めていただきますよう、お願いいたします。

### 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援にあたり、特にご注意いただきたい点

#### 1 アセスメント、介護予防サービス・支援計画作成

- (1) 課題分析では、利用者だけでなく、その家族の意欲・意向を踏まえて、利用者が抱えている問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を送ることができるように、支援すべき総合的な課題を把握してください。
- (2) 介護予防サービス・支援計画の作成においては、利用者自身が取り組む行動や導入すべきサービスを計画に位置付けるだけでなく、家族の協力や地域のインフォーマルサービスも位置付けてください。

インフォーマルサービスの検討にあたっては、「千葉市の生活支援サイト（※）」も積極的にご活用ください。

#### 【（参考）千葉市の生活支援サイト】

※お住いの近くの「交流の場」や「家事援助」、「見守り支援」、「外出支援」などのサービスをインターネット上で簡単に検索することができます。以下のQRコードからご覧ください。



<QRコード>

千葉市の生活支援サイト

検索

- (3) 初回の介護予防サービス・支援計画の期間は6か月以内としてください。

介護予防サービス計画の期間は原則6か月以内とし、目標が達成可能な期間とする。その後、状態が安定し、悪化の可能性が低い場合には、期間を最長1年とすることも可能とする。

（委託の場合はあんしんケアセンターに相談し、合意した場合に限る）

「平成25年度千葉市介護保険事業説明会（集団指導）より」

- (4) 介護予防サービス・支援計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対して、個別サービス計画の提出を求めてください。また、提出を求めたことについて支援経過等に記録を残してください。

## 2 サービス担当者会議

- (1) 介護予防サービス・支援計画原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者が、やむを得ない理由でサービス担当者会議に参加できない場合は、事前に照会を行い専門的見地からの意見を求めてください。なお、照会により得た意見等はサービス担当者会議の記録（支援経過、会議の要点など）に記載するか、照会回答を添付するなど、サービス担当者会議で意見を反映したことがわかるようにした上で、欠席者に対して記録を交付して結果を共有することが望ましいです。
- (2) 介護予防サービス・支援計画の目標期間終了に伴い、ケアプランを更新する場合は担当者会議を開催してください。
- (3) ケアプラン変更の際は、原則として担当者会議を含む、ケアプラン作成にあたっての一連の業務を行う必要があります。

一方で、ケアプランの「軽微な内容の変更」に該当する場合は、上記一連の業務を省略することが可能とされるケースがあります。（例：サービス提供事業所の変更、担当の変更など）

「軽微な内容の変更」に該当するか否かは、「介護保険最新情報 vol.959（※）」をご確認の上、個別具体的にご判断ください。

※「令和3年3月31日付 居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて」

## 3 モニタリング・評価

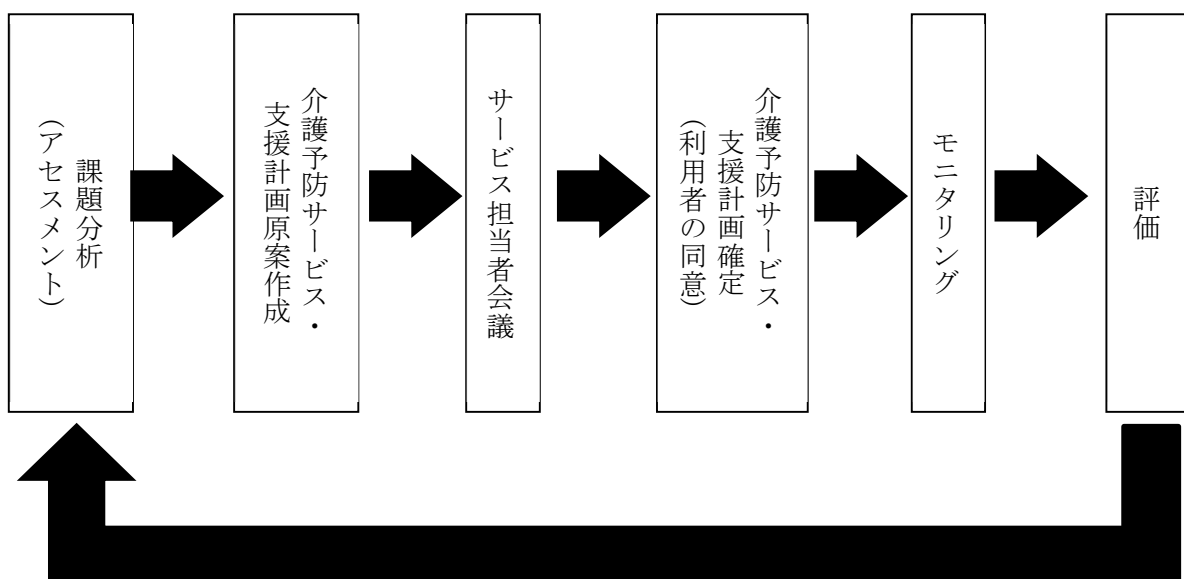
- (1) モニタリングは少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回、利用者に面接してください。やむを得ない理由により訪問が行えない場合は、その理由を支援経過記録に残し、電話等により利用者や事業所から状況を確認してください。
  - (2) (1) の面接は、利用者の居宅を訪問することによって行ってください。ただし、次のいずれにも該当する場合で、サービス提供を開始する翌月から起算して3月ごとの期間（以下、期間）について、少なくとも2連続する期間（6月）に1回、利用者の居宅を訪問し、面接をするときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができます。  
※「千葉県指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」を参照
- ①テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ている。
  - ②サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ている。
    - ア 利用者の心身の状況が安定している。
    - イ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができる。
    - ウ 担当職員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受ける。
- (3) 利用者の居宅を訪問しない月（(2) ただし書の規定によりテレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。）においては、可能な限り通所サービス事業所を訪問する等の方法により、利用者との面接をするように努めるとともに、面接ができない場合は、電話等により利用者との連絡を行ってください。
  - (4) 当該月の介護予防サービス実施状況を確認できる適正な時期に実施してください。

モニタリングは、サービスの質や量を確認することだけでなく、ケアプラン全体を確認することが必要です。そのため、月初に利用者の居宅を訪問し、面接した内容をモニタリングの結果として記録している場合、ケアプラン全体を確認したことにならないため留意してください。また、ケアプランの内容について利用者の同意を得た日に、モニタリングを実施したとして結果を記録することは適切ではありません。

「平成 29 年度千葉市介護保険事業説者説明会（集団指導）より」

- (5) 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録してください。
- (6) モニタリングの記録においては、利用者の生活状況等だけではなく、介護予防サービス・支援計画の実施状況について記録してください。
- (7) 介護予防サービス・支援計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対して、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を月に1回は聴取してください（介護予防福祉用具貸与等のサービスも含まれます）。
- (8) サービスの評価期間が終了する月及び利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接してください。
- (9) 評価は介護予防ケアマネジメントにおいて、次回のプラン作成につなげる業務です。  
評価→再アセスメント→プラン原案作成→担当者会議の順に進めてください。
- (10) 評価月は評価のほかにもモニタリングも行います。モニタリングに適正な時期であれば、同日に実施して差し支えありませんが、記録はそれぞれ作成してください。
- (11) 評価表のチェックリスト欄は担当がチェックを入れます。委託ケースの場合は、あんしんケアセンターとケアマネジャーとで意向を共有して、チェックを入れてください。

#### ケアマネジメントの流れ



#### 4 支援経過記録の作成

- (1) 支援経過記録を作成する際は、経緯が分かるように支援内容や目的を記載してください。  
(例：モニタリングのため訪問、個別サービス計画書を受理、予防プランを交付など)
- (2) 担当者会議の要点を記載する場合は、出席者や議題内容も記載してください。
- (3) 担当者会議や評価について、別の様式で作成する場合は、支援経過記録にも実施の記録を残してください。内容は「別紙を参照」等で差し支えません。
- (4) 支援経過記録には、実施した手続きや関係機関等との連絡調整、プラン変更の理由なども記載してください。

#### 5 医療サービスとの併用

- (1) 主治医の指示により、介護予防通所リハビリテーション、介護予防訪問看護等の医療サービスを利用する際は、利用者の同意を得た上で医師の意見を求め、介護予防サービス・支援計画にサービスの必要性を明記してください。
- (2) 通所サービスの利用が可能な方について、介護予防訪問看護（リハビリ）の利用する際には、妥当性を十分検討してください。  
検討の結果、訪問看護が必要と判断する場合は、医師の意見を含め、その理由を介護予防サービス・支援計画書に記載してください。

#### 6 福祉用具貸与

- (1) 軽度者に対して福祉用具を貸与する（例外給付）ときは、本市が定める手続きを経たものであるか確認してください。このとき、当該福祉用具貸与が例外給付であることがわかる文言を、プランに明記するとともに、担当者会議でも記録に残してください。  
プラン変更後も例外給付を継続する場合、プランへの記載や担当者会議での検討が必要です。
- (2) 介護予防福祉用具貸与を継続して位置付ける場合は、サービス担当者会議にて継続の必要性について検証し、継続が必要な場合には、その理由を介護予防サービス・支援計画に記載してください。
- (3) 令和6年度より、一部の福祉用具について貸与と購入の選択制が導入されました。対象となる福祉用具については、利用者への十分な説明と多職種の意見や利用者の身体状況等を踏まえた提案を行い、検討の過程を支援経過記録に記載して下さい。

#### 7 介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント費

- (1) 虐待防止措置未実施減算
  - ①令和6年度より、虐待防止措置未実施減算が施行されました。高齢者虐待の有無にかかわらず、事業所として必要な措置を講じていないことが発覚した翌月より、減算の対象となります。
  - ②委員会の設置や研修の参加においては、事業所単独でなく、他の事業所と協働で実施することも可能です。この場合、運営母体が同じ法人等でなくても構いません。
  - ③委員会の実施や研修の受講者管理について、実施計画や議事録、報告書等の記録として残してください。必ずしも印刷する必要はなく、電子データとして保存しても構いません。

## (2) 業務継続計画未策定減算

①令和7年4月1日より、業務継続計画未策定減算が施行となり、同計画が未策定の場合または同計画に従い必要な措置が講じられていない場合は、減算の対象となります。

②業務継続計画未策定減算は、発覚した時点からでなく令和7年4月1日に遡及して算定されます。

③委員会の実施や研修の受講者管理について、実施計画や議事録、報告書等の記録として残してください。必ずしも印刷する必要はなく、電子データとして保存しても構いません。

※介護保険最新情報 1225「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (令和6年3月15日)」参照  
問 164～166：業務継続計画未実施減算  
問 167～170：高齢者虐待防止措置未実施減算

## 8 指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの委託

指定居宅介護支援事業者への委託に当たっては、以下の事項について確認をしてください。

### (1) あんしんケアセンター

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに係る責任主体はあんしんケアセンターとなります。

委託をした指定居宅介護支援事業所が、介護予防サービス計画原案（ケアプランの原案）を作成した際には、適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行ってください。

また、委託をした指定居宅介護支援事業所が評価を行った際には、当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について、必要な援助・指導を行ってください。

### (2) 指定居宅介護支援事業者

委託を受けた場合は、ケアマネジメントの一連の業務（利用者への説明、アセスメント、サービス担当者会議、ケアプランの説明及び同意、評価等）を適正に行ってください。

また、上記書類は、委託元のあんしんケアセンターに提出してください。

2回目以降の予防プランにおいては、期間を最長1年まで延ばせますが、期間延長についてはあんしんケアセンターとの協議により決定されますので、事前にあんしんケアセンターと協議してください。

## 9 介護予防支援事業の指定について

(1) 令和6年度の介護保険法改正において、指定居宅介護支援事業者が介護予防支援事業の指定を受けられるようになりました。千葉市も令和6年9月1日より指定申請の受付を開始しました。

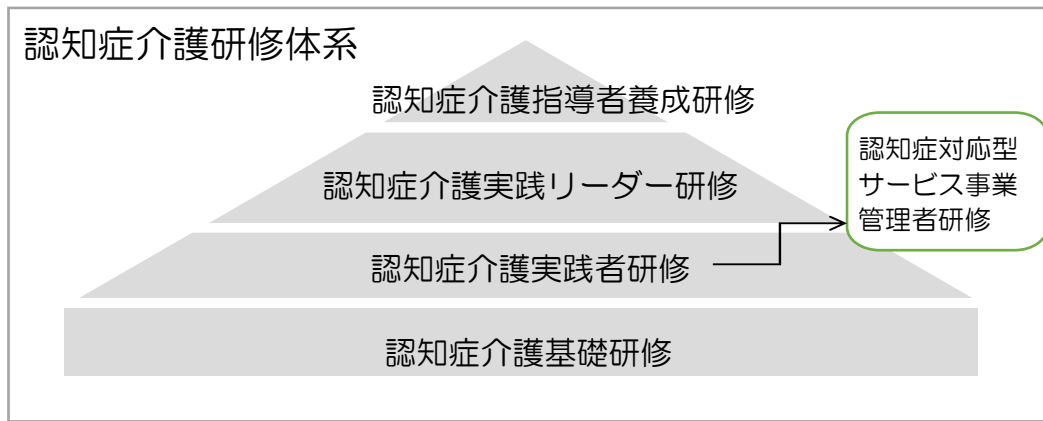
(2) 指定を受けて提供できるのは、介護予防支援のみとなり、介護予防ケアマネジメントはあんしんケアセンターからの委託を受けて提供することになります。

(3) 介護予防支援計画に基づいて支援を提供していた利用者が、何らかの理由で総合事業のみの利用となった月は、介護予防支援費でなく介護予防ケアマネジメント費として請求することになります。この場合も、あんしんケアセンターから委託を受け、介護予防ケアマネジメントとして請求しないと計画費が返戻されます。

## 34 令和8年度認知症介護実践者等養成研修の概要について

地域包括ケア推進課

## 「令和8年度認知症介護実践者等養成研修」について



### 認知症介護実践者等養成研修とは

認知症介護技術の向上を図り、認知症介護の専門職員を養成し、認知症の状態にある方に対する介護サービスの充実を図ることを目的とした研修です。

※上記体系図の他に、認知症対応型サービス事業開設者研修、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修（いずれも実施主体は千葉県）があります。

### 開催概要

開催日程：**令和8年4月以降**に、随時市ホームページに掲載しますので、適宜ご覧ください。

申込方法\*：申込期間内に（1）申請書をホームページからダウンロードし千葉市へ郵送  
（2）ホームページから電子申請（一部研修のみ対応）

※認知症介護基礎研修については、**eラーニング実施のみ**となります。

受講申込等については、市ホームページに掲載されておりますので、適宜ご覧ください。

### 注意事項

- 千葉市「認知症介護に関する研修」ホームページにて、ご案内いたします。

**申込前に必ず市ホームページ（「千葉市 認知症介護に関する研修」で検索してください。）をご確認ください。**

- 認知症介護実践者研修および認知症介護実践リーダー研修は、講義・演習形式と4週間の現場実習等、**全てのカリキュラムを受講しなければ研修修了とはなりません。**
- 認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修及び認知症対応型サービス事業管理者研修について、欠席による補講はありません。

〈問い合わせ先〉

地域包括ケア推進課

電話 043-245-5267

メールアドレス - hokatsucare.HWH@city.chiba.lg.jp

## 35 高齢者保護情報共有サービスについて

地域包括ケア推進課


# 行方不明が心配な認知症の方へ

## 高齢者保護情報共有サービス事業（どこシル伝言板）

### 1 「高齢者保護情報共有サービス事業」とは

認知機能の低下により行方不明となった方の身元確認や家族への引渡しを円滑に行うためのサービスです。行方不明となる可能性のある方の衣服や杖などの所持品にQRコードが印刷されたラベル・シールを貼付します。行方不明となった際に発見者がQRコードを読み取ることで、インターネット上の伝言板（どこシル伝言板）を用いて、自らの個人情報を開示せずに、対象となる方の安否情報等を共有することができます。

### ラベル・シール見本



※サイズ

- ・耐洗ラベル 2.4cm×5.0cm
- ・蓄光シール 2.4cm×4.5cm  
(保護シール使用時は3.4cm×5.5cm)

#### (1) 事業の流れ

<事前準備>

対象となる方の衣服や杖・シルバーカー等の所持品にラベル・シールを貼付します。

<対象となる方の行方不明事案が発生した場合>

- ① 発見者が、対象となる方にお声かけします。
- ② 発見者が、対象となる方のラベル・シールに印刷されているQRコードを読み取ります。
- ③ 事前に登録されたご家族等にQRコードが読み取られた旨の通知メールが送信されます。
- ④ 発見者と対象となる方のご家族等の間で、インターネット上の伝言板を用いて、対象となる方の位置や健康状態等の安否情報を共有します。
- ⑤ 対象となる方の身元を確認し、ご家族等が対象となる方を引き取ります。

#### (2) 交付枚数

1人あたり40枚（耐洗ラベル30枚、蓄光シール10枚）

#### (3) 交付費用

無料（初回交付のみ。追加交付を希望の場合は有料）

### 2 対象となる方

市内在住の在宅の高齢者の方（若年性認知症の診断が出ている65歳未満の方を含む）で、認知症等により外出時に見守りが必要な方。

### 3 利用者（申請者）となる方

対象となる方と同居または同様の状況にあり対象となる方を常時介護している方。

※対象となる方の状況によっては、家族以外の方が利用者（申請者）となることも可能です。（例：成年後見人、ケアマネジャー、民生委員など）

## 4 利用までの流れ

利用申請書等（5「申請に必要な書類」参照）を、対象となる方がお住まいの各区高齢障害支援課に提出してください。



各区高齢障害支援課において、書類を審査し、利用の可否を決定します。



利用が決定した方には、ラベル・シール等を交付します。  
※対象となる方の情報は、千葉市で登録手続きを行います。  
※登録手続き後、登録されたメールアドレスにテストメールを送信します。  
迷惑メール対策等を設定されている方は、「@qr-d.jp」からのメールを受信できるように設定をお願いします。  
※ラベル・シール等は、対象となる方以外への譲渡や転貸等不正に使用しないでください。  
※ラベル・シール等を紛失してしまった場合は、各区高齢障害支援課までご連絡ください。

## 5 申請に必要な書類

- (1) 利用申請書（様式第1号）  
※家族ではない方が利用者（申請者）となる場合は、あらかじめ対象となる方のご家族等に利用を申請することについて同意を得てください。
- (2) 同意書（様式第2号）
- (3) 登録シート（様式第3号）  
※各様式は各区高齢障害支援課の窓口でお渡ししております。

## 6 その他

- (1) 次の場合は、異動届（様式第5号）を各区高齢障害支援課に提出してください。
  - ・対象となる方・利用者（申請者）となる方の氏名、住所、電話番号、メールアドレス等、提出されている情報に変更が生じた場合。
  - ・サービスの利用を終了する場合（6（2）に記載の利用対象外の場合を含む。）。
  - ・生計状況に変更がある場合（対象者が入院や療養となる場合など）
- (2) 次の場合は、利用対象外となります。
  - ・対象となる方が施設等に入所し、在宅でなくなったとき。
  - ・対象となる方が長期間（3か月以上）入院または療養し、在宅に戻る見込みが立たないとき。
  - ・対象となる方が市外に転出したとき。
  - ・対象となる方がお亡くなりになったとき。
  - ・利用者（申請者）となる方が「3 利用者（申請者）となる方」の要件に該当しなくなったとき。
  - ・虚偽その他不正な手段で利用していることが認められたとき。

認知症になっても安心して外出できるまちを目指して



# どこシル伝言板<sup>®</sup> をご存じですか？

## 認知症の方へ シールを 配付しています

認知症等で見守りが  
必要な方へ、QRコード  
ラベル・シールを配付  
しています(登録が必要  
です)。



QRコードの  
読み取りで  
ご家族へ  
通知が届きます！



千葉市



AA0000

原寸大

QRコードを読み  
取って説明動画を  
見てみましょう！

(注)

実際のシールについている  
QRコードはどこシル伝言板  
の画面に繋がります

# シールに気づいたら、お声かけを

- ①ご本人の正面から優しく声をかける (例：何か困りごとはありませんか?)
- ②スマートフォンでQRコードを読み取る
- ③表示されたご本人情報を確認
- ④可能であれば伝言板に現在地などを入力

※スマートフォンを持っていない、個人での対応が難しい場合は、警察にご連絡ください。  
※発見者の個人情報は使われません。

お問い合わせ

各保健福祉センター高齢障害支援課

中央 ☎043-221-2150 花見川 ☎043-275-6425 稲毛 ☎043-284-6141

若葉 ☎043-233-8558 緑 ☎043-292-8138 美浜 ☎043-270-3505

地域包括ケア推進課 ☎043-245-5267

共創未来

# “発見～保護～ご帰宅”まで 安心、安全、迅速に

大変！おばあちゃんが  
いなくなった！

何かお困りの様子…  
衣服のQRコードに  
アクセスしてみよう

発見

洋服等に専用の  
QRコードラベルを  
貼付けておく

伝言板に  
アクセス  
発見者

この画面は保護者と  
発見者のみが見ることが出来ます

自動メール受信

おばあちゃんが  
みつかった！

ご家族

24時間 365日  
素早く連絡が取れる！

## シールを身に着けた方をお見かけの際は

このような箇所に貼付

救急搬送時に  
読み取りやすい  
右上腕部

キーホルダー

交通系ICカード

※定期入れ等の上から  
貼付してください

杖

バッグ(内側)

財布(内側)

スマートフォンを  
持っていない場合や  
QRコードの読み取りが  
うまくいかない場合などは

シールに記載されている  
登録番号を警察や  
市役所にお伝えください

警察や市役所までご連絡  
いただけるだけで助かります

スマートフォンを  
持っている場合

QRコードを  
読み取ってください

ご家族に  
自動で通知  
されます

ご家族と  
伝言板で  
やりとりが  
できます

※QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です

## 36 認知症カフェについて

地域包括ケア推進課

# 認知症カフェをご存知ですか？

## ～認知症の方や家族の憩いの場～

### 「認知症カフェ」とは

認知症の人とその家族、地域住民など誰もが気軽に安心して立ち寄ることができる集いの場です。同じ立場の方同士で語り合うことで今後の不安をやわらげ、前向きな気持ちになれる効果が期待でき、認知症に関するさまざまな情報を得られる場ともなっています。千葉市には令和7年9月末時点で**50か所**の認知症カフェがあります。

### 1 運営者

地域の住民団体、個人、社会福祉法人、NPO法人、施設等

### 2 参加費

認知症カフェによって異なりますが、無料のところもあります。

### 3 活動内容

茶話会、音楽、体操、相談、認知症サポーター養成講座の開催、認知症の方のやりたいことを実現するなど、認知症カフェによって様々です。

#### (活動の様子)



茶話会



音楽鑑賞



体操



認知症サポーター養成講座の開催



参加する本人の理想の場へ外出

### 4 開催状況

認知症カフェごとに開催日時は異なります。

最新の開催情報は「千葉市認知症ナビ」で検索してください。

千葉市認知症ナビ



で検索



# 千葉市認知症カフェ一覧



認知症カフェとは、認知症の人やその家族、地域住民、専門職等が気軽に集まり、ひと時を過ごせる場所です。

【2025.10月発行】

区	カフェ名称	開催場所	問い合わせ先	開催日時
中央区	アットホームカフェ西千葉	松波2-21-16 ブランシエールケア西千葉	0120-741-134	毎月第3水曜日 14:00~15:30
	濱野館	浜野町891 あんしんケアセンター浜野	043-305-0102	毎月第3金曜日 14:00~15:30
	淑徳オレンジカフェ	仁戸名町 543-5 松ヶ丘七区睦会町内会館(旧ひだまり)	043-305-1881 地域連携担当者まで	毎月第1土曜日 13:00~15:00 1月のみ第2土曜日 (8月・4月休)
	アロマカフェ	今井 2-12-15 ソガ第1 マンション 206(マロウズハウス内)	043-268-5152	毎月第4金曜日 13:30~15:30
	ミニマルオレンジカフェ(★)	千葉駅周辺コワーキングスペースを利用 (詳細はお問い合わせください)	090-4384-8454	毎月第2日曜日 13:00~
	いつものカフェ	松波2-4-21 ベルフォンテヌ1階 西千葉アトリエカフェ ぴりーぶ	090-3544-9824	毎月第2土曜日 14:30~16:30
	さくらカフェ	新町22-4	043-248-8780	毎月第1土曜日 10:00~12:00
	カフェ和居和居	本町3-5 本町公園内集会所	043-224-3803	毎月第3日曜日 10:00~12:00
	せんの葉・ 認知症カフェ千葉店	東千葉2-8-7 ボンセジュール千葉	043-206-7288	毎月第2日曜日 13:30~15:30
	とんがり帽子 ~“ホッ”としようよ~	千葉寺町307 サービス付き 高齢者向け住宅古峽ヒルズ	090-4447-9358	毎月第2~第4木曜日 10:00~12:00
	FURUちゃんちの認知笑カフェ 指先使って笑タイム	仁戸名町101-32	080-5544-2776	毎月第1火曜日 14:00~16:00
	いこう♪お茶の間椿	椿森2-10-12 椿森集会所	090-3522-9370 (留守番電話にメッセージ要)	毎月第3火曜日(8月・4月休) 13:30~15:30
花見川区	〈まちの保健室〉 おしゃべりと健康相談	検見川町3-159-2 多世代交流拠点 おおなみ こなみ	070-2157-1673	毎月第1水曜日(祝日除く) 10:30~12:00
	ケアラズカフェ ここカフェ	さつきが丘1-32-3 さつきが丘いきいきセンター	080-4814-1180	毎月第4土曜日 13:30~15:00
	花園みんなのカフェTOMO	花園2-14-4 1FオープンルームTOMO	090-6485-6900	毎週火曜日12:00~17:00 毎月第1土曜日11:00~14:00
	ホットスペース畑	畑町1336-2 畑コミュニティセンター	090-3807-8731	毎月第3木曜日 10:00~12:00
	ふらっと横戸台	横戸台14-4 横戸台集会所	043-286-1200	毎月第3日曜日 13:30~15:30
	〇〇(マルマル)カフェ	こてはし台5-2-8 コミュニティスペースそよ風	043-258-8750(あんしん ケアセンターこてはし台)	毎月第3火曜日 10:00~12:00
	はなかふえ	花見川2-42-101 はなみがわLDK+ 花見川団地商店街内	043-306-3926	毎月第3金曜日 14:00~16:00
	コミュニティー&ケアラズcafe PONO(ぼの)	幕張町5-225 まくはり生活福祉センターからたち	043-213-9500	毎月第2木曜日 13:00~15:00
稲毛区	うぐいすカフェ	園生町153-1 うぐいす会 稲毛グループホーム	043-207-6556	毎月第3日曜日 10:00~12:00
	地域カフェこひつじ	萩台町380-2 稲毛こひつじ園 地域交流スペース	043-207-5599	開催日は お問い合わせください
	Greenカフェ(★)	天台4-1-16 医療法人親月会 みどりの家	043-284-6811	毎月第1土曜日 13:00~15:00
	メモリーカフェ	小仲台6-23-9 稲毛神経内科・メモリークリニック	043-307-8500	毎月第3木曜日 10:00~12:00(要予約)
	お昼のカフェ	小仲台6-23-9 稲毛神経内科・メモリークリニック	043-307-8500	毎週月~金曜日 12:30~13:30(要予約)
	and all café	轟町 5-2-1	043-307-8301	月~土曜日(祝日除く)10:00~16:00 第4火曜日交流会15:00~16:00

区	カフェ名称	開催場所	問い合わせ先	開催日時
稲毛区	ここからカフェ(★)	小仲台1-6-21 アフエット稲毛Ⅱ 1階	090-3688-7547	毎月第3土曜日 13:30~15:30
	地域交流サロン アイリス	園生町446-1 あやめ台いきいきセンター	043-306-6881 (あんしんケアセンター-園王)	毎月第4火曜日 13:30~15:30
	であいの広場「いこい」	宮野木町1551-236 宮園自治会館	080-2033-0335	毎週水曜日 13:30~16:00
若葉区	喫茶 はな	若松町2170-8 シャローム若葉 グループホーム虹の家	043-235-4867	開催日は お問い合わせください
	ほのほの亭	中田町2378-9	043-308-5926	毎週火・木・金曜日 11:00~16:00
	オレンジカフェ “さくら”	桜木7-20-1 千葉都市モノレール桜木駅構内	080-5629-8384	毎月第2火曜日 13:30~15:30
	転ばぬ先の杖	中田町492 デイサービスのどか	043-228-1537	開催日は お問い合わせください
	気楽に桜木	貝塚2-19-1 若葉保健福祉センター (変更の場合ありお問い合わせください)	043-214-1841 (あんしんケアセンター-桜木)	毎月第1土曜日13:30~15:30 毎月第3水曜日10:00~12:00
	ゆるり家の縁がわ (ケアラズカフェ)	貝塚2-19-1 若葉保健福祉センター	043-233-8181 (社会福祉協議会若葉区事務所)	毎月第1金曜日 10:00~12:30
	みつわちゃんカフェ	みつわ台2-34-15 SOMPOケアラヴィーれみつわ台	043-290-0120 (あんしんケアセンター-みつわ台)	毎月第3水曜日 14:00~16:00
	カフェ「愛の手」	みつわ台5-17-1 第4みつわ台ハイツL棟管理事務所	090-1433-4812	毎月第2木曜日 14:00~16:00
緑区	オレンジカフェ	高田町 1060-108 ケアハウスグリーンユウ	043-300-4881	毎月第1・3・5土曜日 13:30~15:30(祝日休み)
	カフェたんぼぼ	あずみが丘 1-44-7 キッズルームおてんとさん	043-295-0110 (あんしんケアセンター-土気)	毎月第1・3木曜日 10:00~11:30
	みどりのかふえ	おゆみ野 3-12-1 大多喜ガスショールーム BeE	080-5056-9592	毎月第1・3水曜日 13:30~15:30
	ぷらっとカフェおゆみ野	おゆみの中央 1-25-14 プラザ学園前集会所	043-291-9745※留守電 にお名前と連絡先をお残してください	毎月第2木曜日 13:30~16:00(8月休み)
	きんようカフェ	誉田町 3-49-2 誉田3丁目自治会館	090-5443-5128	毎月第4金曜日 13:00~15:00
美浜区	和みかふえ (★)	高洲 1-16-46 cafe どんぐりの木	043-277-2639 090-4932-8478	毎月第3日曜日13:30~15:30 毎月第3土曜日13:30~15:30
	ベイタウンかふえ	打瀬 2-13-1 幕張ベイタウン地域連携センター	070-9239-5552	毎月第2水曜日 13:30~16:00
	しょうじゅレジカフェ	幸町 2-12-1 サービス付高齢者住宅 しょうじゅレジデンス内	043-203-5065	毎月開催 開催日はお問い合わせください
	cafe 月と木	打瀬 2-14 パティオス 11 番街 幕張コミュニティスペース「絆」	043-239-6715	毎週月・木曜日(祝日除く) 13:30~16:00
	ほっとくるカフェ	幕張西 4-2-12 ウェルシアイオン タウン幕張西店内「ウェルカフェ」	043-445-8440 (あんしんケアセンター-磯辺)	毎月第2・4火曜日 13:30~15:30
	くるみ plusM カフェ	磯辺 1-9-18	090-4932-8478	毎月第2木曜日 10:00~12:00
	カフェノア	磯辺 3-41-3 地域交流スペース風の村 磯辺	043-279-3188	毎月第3木曜日 13:00~15:00 3月のみ第2木曜日(4・8月休)
	ふうせんかずらカフェ	真砂 3-13-4 真砂第二団地集会所	043-278-0111 (あんしんケアセンター-真砂)	毎月第4金曜日 13:30~15:30

\*感染症の拡大防止等により、開催状況に変動がある可能性があります。参加の前に問い合わせ先へご確認ください。

\*認知症カフェ名の後ろに(★) マークがある認知症カフェはオンラインでも参加できます。

**問い合わせ 千葉市地域包括ケア推進課 (043-245-5267)**

## 37 生活支援コーディネーター(SC)について

地域包括ケア推進課

# 生活支援コーディネーター（SC）について

## 1 生活支援コーディネーター（SC）とは

生活支援コーディネーター（以下、SC）は、介護保険法における「生活支援体制整備事業」に基づき、高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保ち、自立した生活を続けられるよう、介護保険制度の枠にとどまらない多様な主体（地域住民、NPO、社会福祉法人、民間企業、老人クラブ、介護事業所など）と連携し、地域全体で支える仕組みづくりを推進しています。

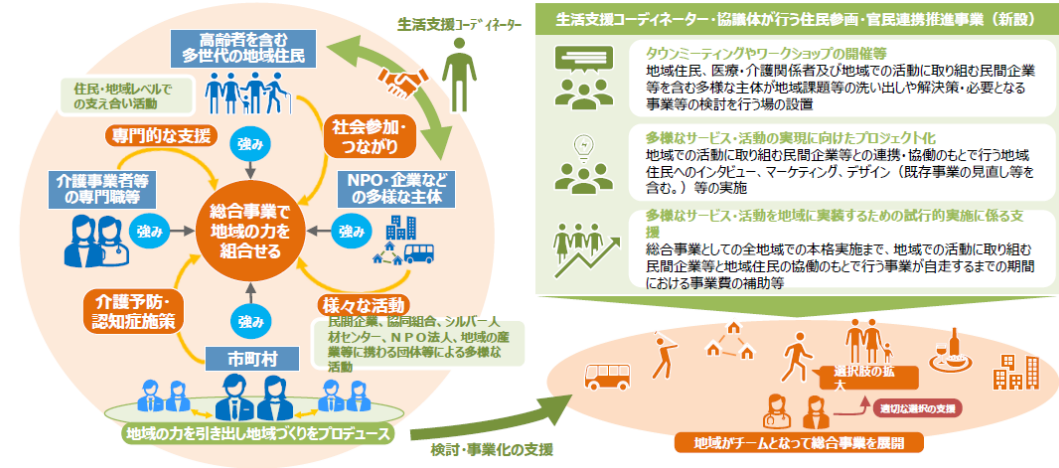


出典：厚生労働省（一部改変）

○ 高齢者の目線に立ち、地域で一層の多様なサービス・活動の充実を図るためには、生活支援体制整備事業を活用し、地域住民の関心事項を引き出し、高齢者の日常生活を取り巻く様々な活動とつなげていくことが重要。

○ このため、生活支援体制整備事業について、住民や地域での活動に取り組む民間企業等とつなげるための活動についての評価を拡充する。

生活支援体制整備事業の活性化を図るため、生活支援コーディネーターが、その活動や協議体運営を通じ、地域住民の活動とそれ以外の多様な主体の活動とをつなげる活動を評価するなどの検討が必要である。



出典：厚生労働省老健局「令和6年度地域支援事業実施要綱等の改正点について」

## 2 千葉市の生活支援コーディネーター

### 第1層生活支援コーディネーター

社会福祉法人又は社会福祉協議会に各区1名配置しています。

区域を担当し、第2層生活支援コーディネーターと連携しながら活動します。

### 第2層生活支援コーディネーター

各あんしんケアセンターに1名配置しています。

あんしんケアセンター圏域内で活動します。

認知症地域支援推進員を兼ねます。

## 3 生活支援コーディネーターの役割

### (1) 資源開発

マッチングの推進に向け、地域に不足する生活支援・介護予防サービスの創出や(既存の活動を地域とつなげることも含む)、サービスの担い手の養成、元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保などを行います。

### (2) ネットワークの構築

資源開発やマッチングの推進に向け、多様な主体を含む関係者間の情報共有や、生活支援・介護予防サービスを提供する団体間の連携の体制づくりなどを行います。

### (3) マッチング

高齢者が、インフォーマルサービスも利用し、住み慣れた地域での生活を維持できるよう、高齢者の支援ニーズと生活支援・介護予防サービスを提供する団体とをつなぎます。



#### 4 生活支援サイト

生活支援コーディネーターが把握した「交流の場」や「通いの場」、「生活支援・介護予防サービス」などの資源情報を、集約・掲載しているサイトです。

### 掲載内容の一例

  
通いの場

  
家事援助

  
外出支援

  
見守り・  
安否確認

  
日用品・食材・  
弁当の宅配サービス

  
高齢者の身近な  
相談機関

★ キーワードや住所、分類、地区、開催曜日  
などを組み合わせて検索可能です。

千葉市 生活支援 🔍

**「千葉市の生活支援サイト」**  
<https://chiiki-kaigo.casio.jp/chiba>



**トップページから検索**



**条件を選ぶ**

【地区】

○ 高砂駅前 ○ 船形駅前  
○ 佐原駅前 ○ 幸和駅前

キーワードで検索

キーワードを入力してください。

カテゴリーで検索

OR AND 検索

交流の場・通いの場

健康増進  子育て  
 高齢  認知・介護予防  
 スポーツ  障害  
 その他  その他フリー

条件クリア 検索

**リストを表示**

検索結果 23 件

表示件数 表示件数  
● リスト 10件表示

検索条件を再確認

**詳細を表示**



千葉市の生活支援サイト



関係者の方はこちら>

**お知らせ**

2023/10/03 NEW  
千葉市の生活支援サイトへようこそ！【ご利用にあわせてご確認ください】

公民館の  
サークル・講座検索  
はこちら

操作マニュアルは  
こちら

🏠 🚗 🐕 🏡 🚶 🚗 🏢 🌳

**カテゴリーから検索**

交流の場・ 通いの場	一覧 表示	詳細区分 表示	<b>更新</b> 793 件	食事援助	一覧 表示	詳細区分 表示	<b>NEW</b> 81 件
外出支援	一覧 表示	詳細区分 表示	<b>NEW</b> 61 件	日用品・食材・ 弁当宅配サービス	一覧 表示	詳細区分 表示	<b>NEW</b> 79 件
見守り・安否確認	一覧 表示	詳細区分 表示	<b>NEW</b> 66 件	高齢者の身近な 相談機関	一覧 表示	詳細区分 表示	<b>更新</b> 32 件
活動場所の提供	一覧 表示	詳細区分 表示	0 件				

## 38 若年がん患者の在宅療養生活支援事業について

健康推進課

## 若年がん患者の在宅療養生活支援事業について

### 1 趣旨・目的

千葉県では、令和3年9月から、がん患者が自宅等で安心して療養生活を送ることへの支援を目的とした「若年がん患者の在宅療養生活支援事業」を実施している。

事業の概要は以下及び添付のリーフレットのとおりでありますので、事業の利用者から、対象サービスの利用について申し出等があった場合は対応をお願いしたい。

### 2 事業概要

対象者	<ul style="list-style-type: none"><li>・申請時及び利用時に市内に住所を有する40歳未満の者</li><li>・がん患者（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ことにより治癒を目的とした治療を行わない者に限る）</li></ul>
想定利用数	51件／年
助成内容	<ul style="list-style-type: none"><li>・対象者が利用したサービス(※)の一月あたりの利用料に対し利用料の10分の9相当額を助成（生活保護受給者は10分の10相当額）</li><li>・上限54,000円／月（生活保護受給者は上限60,000円／月）</li><li>・対象者から市への助成金の交付申請に先立ち、対象者による市への利用申請が必要となります。</li><li>・助成金は利用者本人等への償還払いであり、事業者と市の間での直接の書類のやりとりは基本発生しませんが、対象者（生活保護受給者など）より償還払いが困難との相談を受けた場合は、事業者と市の間で直接書類などのやりとりが発生し、受領委任払いとなる可能性があります。</li></ul> <p>※助成対象となるサービス 訪問介護、訪問入浴介護、福祉用具貸与・購入</p>
制度開始日	令和3年9月1日

### 3 申請方法

必要書類	<p>【利用申請】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・申請書</li><li>・医師の意見書</li></ul> <p>【利用決定後における助成金の交付請求】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・助成金交付請求書</li><li>・領収書の原本</li><li>・サービスの利用明細書</li><li>・振込先が確認できるもの</li></ul>
申請先	<p>【郵送での申請】 健康推進課</p> <p>【来所での申請受付】 各区健康課</p>

## 問い合わせ先・申請窓口

### ● 来所での申請

担当部署	所在地	連絡先
中央保健福祉センター健康課	中央区中央4-5-1きぼーる13階	043-221-2582
花見川保健福祉センター健康課	花見川区瑞穂1-1	043-275-6296
稲毛保健福祉センター健康課	稲毛区穴川4-12-4	043-284-6494
若葉保健福祉センター健康課	若葉区貝塚2-19-1	043-233-8714
緑保健福祉センター健康課	緑区鎌取町226-1	043-292-2630
美浜保健福祉センター健康課	美浜区真砂5-15-2	043-270-2221

### ● 郵送での申請

担当部署	郵便番号	所在地	連絡先
健康推進課	260-8722	中央区千葉港1-1	043-245-5223

## がんに関する相談窓口 [がん相談支援センター]

がん診療連携拠点病院に設置されている「がん相談支援センター」では、がん専門相談員として研修を受けたスタッフ（看護師やソーシャルワーカーなど）が、信頼できる情報に基づき、患者さんやご家族の相談に広く対応しております。

病院名および相談窓口	電話番号	対応曜日・時間
千葉県がんセンターがん相談支援センター	043-264-6801	月～金 9:00～17:00
千葉大学医学部附属病院がん相談支援センター	043-226-2698	月～金 9:30～16:30
千葉医療センターがん相談支援センター	043-251-5320	月～金 9:00～16:00

## 千葉県がん情報 ちばがんナビ

県内の医療機関や、不安や悩みを相談できる身近な窓口、各種の支援制度などを紹介しています。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/pbgnv/>



発行

千葉市保健福祉局健康福祉部健康推進課  
〒260-8722 千葉市中央区千葉港1-1  
TEL:043-245-5223 FAX:043-245-5659  
Email: suishin.HWH@city.chiba.lg.jp

令和8年1月発行

# 千葉市

## 若年がん患者の 在宅療養生活 支援事業 のご案内

若年のがん患者の方が、自宅等で自分らしく安心して療養生活を送れるよう、介護保険の対象ではない40歳未満のがん患者の方が介護サービス等を利用する際に、その費用の一部を助成します。

■申請に必要な書類は、こちらの↓ホームページからダウンロードできます  
<https://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/kenkofukushi/suishin/zaitakusien.html>

千葉市 若年がん患者の在宅療養生活支援事業



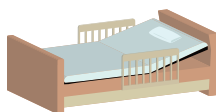
## 助成の対象となる方

(1～2のすべてにあてはまる方)

- 1 申請時及び利用時に市内に住所を有する 40 歳未満の方
- 2 がん患者（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ことにより治癒を目的とした治療を行わない方に限る）

## 対象となるもの

- 訪問介護（ホームヘルプサービス）  
身体介護、生活援助、通院のための乗車・降車の介助
- 訪問入浴介護
- 福祉用具貸与  
車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品（マットレスなど）、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり・スロープ（工事を伴わないもの）、歩行器、歩行補助杖、移動用リフト（つり具を除く）、自動排泄処理装置
- 福祉用具購入  
腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具



※1 ただし、対象者が千葉県小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業の対象となる場合には、給付の対象となる経費を除きます。

※2 他の事業において、上記と同様のサービスを受けている場合、その経費は対象外となります。

## 助成金額

- 1か月あたりのサービス利用料に対し、9割相当額を助成します。  
(生活保護を受給されている方は、10割相当額)
- 千葉県からの助成額の上限は、1か月あたり5万4千円（生活保護を受給されている方は6万円）になります。サービス利用料のうち、1か月あたりの上限を上回った分は、全額がご本人の負担となります

※助成金は償還払となります。サービス利用料は、いったん全額を事業者にお支払いいただくこととなりますが、困難な場合は、事前に申請窓口へご相談ください。

## 申請から助成金交付までの流れ

### 1 利用申請と決定（市↔申請者）

以下の必要書類を次ページの申請窓口へ提出してください。  
申請内容の審査完了後、市から利用決定通知書を郵送します。  
(助成要件を満たさない場合、利用不決定通知書を郵送します。)

提出書類

- ①千葉県若年がん患者の在宅療養生活支援事業利用申請書
- ②医師の意見書（市の所定の書式）※意見書作成料は自己負担

### 2 サービス利用と支払い（申請者↔事業者）

- 介護保険の指定事業者と契約を行い、サービスの利用を開始してください。 利用決定を受けた場合、決定日からさかのぼって、申請日以降の利用分から助成対象となります。
- 介護保険の指定事業者から請求された全額を事業者にいったんお支払いください。その際、領収書と明細書（サービス内容・利用回数・金額が記載されたもの）を必ず受けとってください。

### 3 助成金の請求と交付（市↔申請者）

- 以下の書類を、市に提出してください。（請求書は1か月分ごとに作成が必要ですが、複数月分をまとめて提出いただくこともできます。）  
※サービスを利用した月から2年以内に請求してください。
- 請求内容の審査完了後、市から交付決定及び額確定通知書を郵送し、請求時に指定された口座に助成金を振り込みます。

(助成要件を満たさない場合、不交付決定通知書を郵送します。)

提出書類

- ①千葉県若年がん患者の在宅療養生活支援事業助成金交付申請書兼交付請求書
- ②事業者が発行した領収書の原本
- ③事業者が発行した利用サービスに関する明細書の写し
- ④振込先が確認できるもの（通帳の写し等）