

事故報告書の提出について

① 事故報告について

介護保険施設及び事業所において、サービスの提供により事故が発生した場合には、**速やかに家族等に連絡を行うとともに、事業者側の過失の有無を問わず、市町村への事故報告書の提出が必要**とされています。

○事故報告を要する範囲

1. 死亡に至った事故
2. 医師(施設の勤務医、配置医を含む)の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故
 - ・施設内における事故のほか、送迎、通院等における事故を含む
3. 誤薬、与薬もれ
4. 従業者による法令違反、不祥事等、利用者の処遇に影響がある場合
5. 利用者家族等とトラブルになっている場合
6. その他
 - ・利用者の離脱・行方不明
 - ・送迎中の交通事故、施設での火災事故等
 - ・各事業所で提出が必要と判断する場合
 - ・市から提出を求められた場合

○事故報告書の提出期限について

第1報は少なくとも別紙様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、**事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。**

その後、状況の変化等必要に応じて追加の報告を行い、「7 事故の原因分析」及び「8 再発防止策」等について作成し、提出すること。

※上記に関わらず、緊急かつ重大な事故が発生した場合には、概ね24時間以内に事故報告書を作成し、ご提出ください。(例：事件性が疑われる死亡事故、虐待が疑われるもの、家族と重大なトラブルになっているもの、犯罪行為に関するもの等)

○提出方法

下記のページに記載されている専用フォームよりご提出をお願いいたします。

▼事故発生時の報告について

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushounneikanren/5788.html>

② 介護サービス事業者のための危機管理マニュアル作成指針について

介護保険施設及び事業所は、サービスの提供にあたり、危機の未然防止並びに危機発生時の対応を定めなければなりません。

川口市では、危機管理のポイントを整理した「**介護サービス事業所のための危機管理マニュアル作成指針**」を作成しましたので、既存のマニュアルを見直す場合等の参考にしてください。

【川口市ホームページ】

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushounneikanren/5641.html>

事故報告書 (事業者→川口市)

(別紙)

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること
 ※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

第1報 第__報 最終報告

提出日： 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	<input type="checkbox"/> 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他 ()									
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日			
2事業所の概要	法人名										
	事業所(施設)名						事業所番号				
	サービス種別										
	所在地										
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名			年齢			性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者		
	住所	<input type="checkbox"/> 事業所所在地と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()									
	身体状況	要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <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"/> 自立								
		認知症高齢者 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II a <input type="checkbox"/> II b <input type="checkbox"/> III a <input type="checkbox"/> III b <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M								
4事故の概要	発生日時	西暦		年		月		日	時	分	分頃(24時間表記)
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室(個室) <input type="checkbox"/> 居室(多床室) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 食堂等共用部 <input type="checkbox"/> 浴室・脱衣室 <input type="checkbox"/> 機能訓練室 <input type="checkbox"/> 施設敷地内の建物外 <input type="checkbox"/> 敷地外 <input type="checkbox"/> その他 ()									
		<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 誤薬、与薬もれ等 <input type="checkbox"/> (自由記載3) _____ <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 医療処置関連(チューブ抜去等) <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 誤嚥・窒息 <input type="checkbox"/> (自由記載1) _____ <input type="checkbox"/> その他 () _____ <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> (自由記載2) _____									
		発生時状況、事故内容の詳細									
	その他 特記すべき事項										
5事故発生時の対応	発生時の対応										
	受診方法	<input type="checkbox"/> 施設内の医師(配置医含む)が対応 <input type="checkbox"/> 受診(外来・往診) <input type="checkbox"/> 救急搬送 <input type="checkbox"/> その他 ()									
	受診先	医療機関名				連絡先(電話番号)					
	診断名										
	診断内容	<input type="checkbox"/> 切傷・擦過傷 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫・脱臼 <input type="checkbox"/> 骨折(部位: _____) <input type="checkbox"/> その他 () _____									
検査、処置等の概要											

令和7年度介護保険サービス事故報告集計

令和7年度中の事故報告集計は下記のとおりです。令和6年度と比較いたしますと、年間125件増加する結果となりました。

- ・「転倒・転落」による事故が641件と最も多く報告されており、うち90%以上が骨折や打撲、裂傷など何らかの外傷に繋がっています(約66%にあたる426件が骨折)。
- ・「誤嚥・窒息」事故が年間30件報告されています。約半数にあたる14件が死亡に繋がっており、危険度が高い事故です。
- ・同じく危険度が高い事故として、「誤薬・与薬漏れ」事故が年間66件報告されています。他人の薬と取り違えて服薬すると最悪の場合、死亡事故に至る恐れがあります。服薬前の利用者の名前の確認や飲む薬の種類・数の確認を、改めて徹底するようお願いいたします。

これらの事故に対する適切な再発防止策を都度ご検討いただき、事故の未然防止や再発防止に努めていただくとともに、万が一発生してしまった事故につきましては、早急に介護保険課事業者係までご報告いただきますようよろしくお願いいたします。

○月別報告件数

月	R 6 件数	R 7 件数	増減
4月	58	76	18
5月	78	94	16
6月	50	83	33
7月	76	89	13
8月	81	85	4
9月	56	75	19
10月	122	106	-16
11月	66	87	21
12月	80	56	-24
1月	82	105	23
2月	96	86	-10
3月	86	114	28
計	931	1056	125

○サービス別報告件数の推移

サービス種別	R 6		R 7		件数増減
	件数	割合	件数	割合	
特定施設	354	38.0%	398	37.7%	44
特養	257	27.6%	305	28.9%	48
老健	37	4.0%	54	5.1%	17
グループホーム	46	4.9%	59	5.6%	13
通所介護	27	2.9%	34	3.2%	7
サ高住	45	4.8%	49	4.6%	4
住宅型有料	89	9.6%	58	5.5%	-31
その他(訪問系サービス等)	76	8.2%	99	9.4%	23
計	931		1056		125

○内容別報告件数の推移

内容	R 6		R 7		件数増減
	件数	割合	件数	割合	
転倒	545	58.5%	587	55.6%	42
転落	41	4.4%	54	5.1%	13
誤嚥・窒息	17	1.8%	30	2.8%	13
異食	2	0.2%	2	0.2%	0
誤薬・与薬漏れ等	62	6.7%	66	6.3%	4
医療処置関連	10	1.1%	17	1.6%	7
不明	95	10.2%	173	16.4%	78
その他	159	17.1%	127	12.0%	-32
総計	931		1056		157

○症状別報告件数の推移

症状	R 6		R 7		件数増減
	件数	割合	件数	割合	
骨折	476	51.1%	555	52.6%	79
裂傷	90	9.7%	125	11.8%	35
死亡	47	5.0%	61	5.8%	14
打撲	52	5.6%	75	7.1%	23
異常なし	151	16.2%	156	14.8%	5
その他(皮下出血・軽度の切傷等)	115	12.4%	84	8.0%	-31
計	931		1056		125

感染症発生時の報告方法の変更について

事業所において、インフルエンザ、感染性胃腸炎、新型コロナウイルス感染症等の感染症が発生した場合は、下記のとおり報告をお願いいたします。

【報告基準】

1. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる 死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
2. 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が 10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
3. 1及び2に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

【報告先・報告方法】

下記の 両部署 へ報告すること。

1. 介護保険課 事業者係
専用フォームにより報告 (<https://logoform.jp/f/gEY1h>)
2. 川口市 保健所疾病対策課 感染症係
 - ①電話で事前連絡 (048-423-6726)
 - ②報告書をメール又はファックス提出

【報告書様式の掲載場所】

川口市ホームページ→組織から探す→保健部→保健所疾病対策課→その他の感染症→社会福祉施設などにおける集団感染症発生時の報告（インフルエンザ・感染性胃腸炎・新型コロナウイルス感染症ほか）

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01090/020/sonotanokannsensyou/20907.html>

介護サービス事業者における 個人情報の適正な取扱いの徹底について

介護サービス事業者は、利用者やその家族についての個人情報をデータベース化し、事業の用に供していることから、個人情報取扱事業者として、個人情報の保護に関する法律に基づく個人情報の取扱いが求められています。そのため、介護サービス事業者は、個人データの漏えい、滅失又は毀損（以下「漏えい等」という。）の防止その他の個人情報の適正な取扱いを確保する必要があります。

しかしながら、個人情報保護委員会への漏えい等報告においては、介護サービス事業者からの報告も含まれており、その中には、要配慮個人情報に関する事案も見受けられております。

こうした状況を踏まえ、厚生労働省から、個人情報の適正な取扱いに係る各種資料をまとめた通知が発出されており、以前、市ホームページで周知いたしました。個人情報の漏えい等は、利用者及び利用者家族に大きな影響を及ぼすため、あらためて周知いたします。

通知等は以下にお示ししますので、介護サービス事業者の管理者様におかれましては、内容をご確認いただき、事業所内で周知いただきますようお願いいたします。

※要配慮個人情報とは、本人の人種、信条、社会的身分、病歴、心身の機能の障害、健康診断等の結果、医師の診療等の情報が含まれる個人情報のことをいいます。

《参考資料》

詳細は下記の資料を参照ください。

○個人情報保護法ハンドブック

https://www.ppc.go.jp/files/pdf/APPI_handbook_for_company2022.pdf

○個人データの漏えい等報告について

https://www.ppc.go.jp/files/pdf/roueihoukoku_leaflet_2023.pdf

(参考) 個人情報取扱事業者である介護サービス事業者向け各種資料 (主なもの)

■厚生労働分野における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000027272.html>

■「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」

<https://www.ppc.go.jp/personalinfo/legal/>

■漏えい等の対応とお役立ち資料 (個人情報保護委員会資料)

漏えい等が生じた場合の報告期限や報告が必要な場合について解説しているほか、漏えい等報告フォームが掲載されています。

<https://www.ppc.go.jp/personalinfo/legal/leakAction/>

■「個人情報の研修資料・ヒヤリハットコーナー」(個人情報保護委員会資料)

個人情報を安全に取り扱うために参考となる情報や、個人情報を取り扱う上で発生しやすいヒヤリハット事例を紹介しています。

<https://www.ppc.go.jp/personalinfo/hiyarihatto/>

■「個人情報の取扱いに関する規律等の整備とお役立ちツールのご紹介」

個人データを適正に取り扱うために重要となる、基本方針の策定や安全管理措置の具体的な取扱いに係る規律等について説明しています。

<https://www.gov-online.go.jp/ppc/202209/video-281584.html>

■「個人情報保護委員会による各種説明会等の開催及び講師派遣について」

(個人情報保護委員会資料)

個人情報保護委員会は、穂個人情報保護法周知のため、一定人数が集まる事業者団体等が主催する研修会等に講師派遣を行っています。詳細やお申込みについては、以下の URL をご覧ください。

<https://www.ppc.go.jp/news/pr2/>

介護人材確保支援策について

介護保険事業所における人材の確保と職員の資質の向上を図るため、以下の介護人材確保支援策を実施しております。

1. 介護に関する入門的研修

介護未経験者に対する研修を開催し、介護に関する知識・技術の向上を図るとともに、市内介護事業所への就職支援を行っています。

2. 介護職員資格取得等支援助成金

市内に所在する介護保険事業所で働く介護職員の資格取得に対する費用を助成しています。

今年度の助成対象者は、以下の要件をすべて満たす方になります。

(1)介護福祉士・・・第38回介護福祉士国家試験の合格者であること。

主任介護支援専門員・・・令和7年度主任介護支援専門員研修または令和7年度主任介護支援専門員更新研修を修了していること。

(2)申請日時点で市内介護保険法の指定を受けた事業所に勤務していること。(※住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は対象外。併設の指定を受けた事業所に所属であれば対象。)

(3)申請日時点で(2)の事業所または(2)を運営する法人の他事業所で3ヶ月以上継続して勤務していること。

(4)受験料(受講料)を事業者が負担していること。(事業者が申請する場合のみ。)

※予算がなくなり次第受付終了となります。必要書類を揃えた上での受付先着順となります。

受付開始等、詳細につきましては、川口市ホームページをご確認ください。

【参考】

川口市ホームページ→組織から探す→福祉部→介護保険課→介護保険事業者向け情報→介護保険事業者向け情報(事業所運営関連)→介護人材の確保・定着(事業者向け)

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushounneikanren/kaigojinzainokakuho-teityaku/index.html>

災害時情報共有システムについて

厚生労働省では、令和3年9月より、介護サービス事業所等の被災状況を迅速かつ正確に情報収集し、適切な支援につなげることができるよう、災害発生時における被災状況等を把握するシステム（「災害時情報共有システム」という。）の運用を開始しております。災害発生時又は台風などの災害発生の警戒を要する状況となり、災害時情報共有システムに登録された場合は、被害の有無に関わらず被災状況の報告をお願いいたします。

災害発生時 被災状況報告について

- ・ IDが付与されている事業所
「災害時情報共有システム」に被害状況を報告
- ・ IDが付与されていない事業所
従前どおり、「被災状況整理表」に被害状況を記載し、介護保険課 事業者係へ報告

災害時情報共有システムの利用にあたり必要なログインID

サービス種別	被害報告機能へのログインID
介護保険施設（（地域密着型）特定施設を除く）	介護保険事業所番号
有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム	被災確認対象事業所番号

【参考】

災害情報（川口市ホームページ）

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushounneikanren/35491.html>

令和4年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（厚生労働省）p.22、25-40

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001067326.pdf>

要配慮者利用施設における避難確保計画の作成・避難訓練の実施について

水防法又は土砂災害防止法により、川口市地域防災計画において想定区域内（洪水浸水想定区域及び土砂災害警戒区域）に位置する要配慮者利用施設については、避難確保計画の作成及び避難訓練を実施、報告することが義務付けられています。

そのため、避難確保計画未作成の要配慮者利用施設におかれましては、速やかに計画作成及びご提出いただきますようお願いいたします。

また、すでに避難確保計画を作成されている要配慮者利用施設におかれましても、計画に基づいた避難訓練を年に一度実施し、訓練の報告をしていただきますようお願いいたします。

要配慮者利用施設一覧

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/material/files/group/14/youharyosyariyousisetuitirannr7.pdf>

※上記の施設一覧は、令和7年10月1日現在で作成されております。作成日以降に新規で開設された事業所につきましては、想定区域内であるか各自ご確認ください。

また、本市に影響をもたらす対象河川について、昨年度から「利根川」、「菖蒲川・笹目川」が追加されましたので、追加された対象河川を踏まえた避難確保計画の見直しをご検討ください。

【計画書、避難訓練報告書の提出方法】

- 1 計画書 介護保険課事業者係あてメールにて提出
- 2 避難訓練報告書 専用フォームより提出

（報告専用フォーム <https://logoform.jp/form/zRQD/1520326>）

避難訓練報告書様式

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01040/010/oshirase/36460.html>

居宅介護支援事業所における介護予防支援の実施について

介護保険法の一部改正により、**居宅介護支援事業所が介護予防支援の指定を受けられることができるようになりました。**

介護予防支援事業者の指定をする場合は、介護保険法第百十五条の二十二第4項の規定により、あらかじめ地域住民等の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならないため、本市では、川口市介護保険運営協議会（以下、「運営協議会」）の議題として、介護予防支援事業者を指定する旨を諮った上で、指定を行います。

介護予防支援の指定の希望がある場合、**事前に介護保険課 事業者係あてに連絡をした上で、運営協議会開催月の前月の15日までに申出フォームから申し出てください。**
さらに、**運営協議会が開催される月の末日までに、指定申請書を含む必要書類を揃えた上で、電子申請・届出システムで提出してください。**

改正の概要

- ・居宅介護支援事業所が市町村から介護予防支援の指定を受け、市町村や地域包括支援センターと連携を図りながら要支援者へのサービス提供を行う。（令和6年4月1日施行）
- ・地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部を居宅介護支援事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けた居宅介護支援事業所は、自治体が表示方針に従い、業務を実施することとする。（令和6年4月1日施行）

【参考】

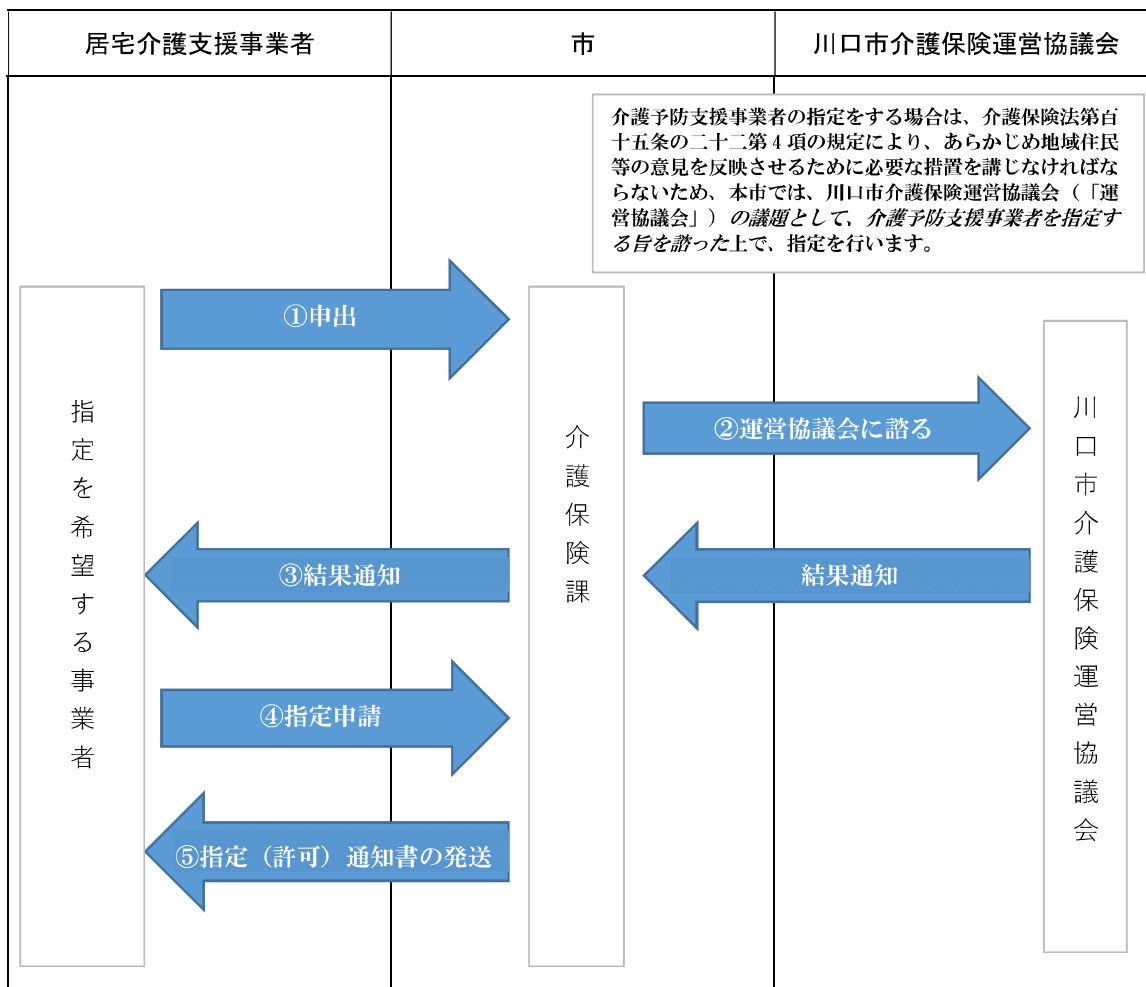
令和6年度介護報酬改定について（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

介護予防支援事業者の指定に係る申請・届出について（川口市）

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushasitei/44531.html>

指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援の指定を受ける流れについて



指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援の指定を受けて実施する場合、以下の手続きを行う。

【担当：介護保険課事業者係】

- ①介護予防支援の指定の希望がある場合、随時、申出フォーム（LoGo フォーム）から申し出る。
- ②申出の内容をもとに運営協議会の議題として、介護予防支援事業者を指定する旨を諮る。
※運営協議会は不定期の開催。
※運営協議会の開催予定が立ち次第、申し出のあった事業所あてに連絡する。
- ③運営協議会で諮った結果を、申出者あてにお知らせする。
※諮った結果、承認を得られない場合があります。
- ④承認の場合は、運営協議会の開催月の末日までに、必要書類をすべて揃えた上で、指定申請をする。なお、申請は原則電子申請・届出システムにて受け付ける。

【提出書類】

- 指定（許可）申請書
- 指定に係る記載事項
- 登記事項証明書又は条例等
- 運営規程
- 誓約書
- 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等
- 業務管理体制に係る届出★

★は該当する事業所のみ

詳細は、川口市ホームページをご確認ください。

- ⑤書類の審査の結果、不備等なければ指定（許可）通知書を発送する。指定日は運営協議会の開催月の翌々月1日。

ケアプランデータ連携システムの利用促進について

令和5年5月19日に公布された「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和5年法律第31号）により、介護情報基盤の構築が進められています。

その一環として介護現場の業務効率化や職員の負担軽減のため、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所の間で毎月やり取りされるケアプランの一部を、データ連携するシステムが整備されました。

利用促進施策として、本システムを無料で利用できるフリーパスキャンペーンが令和7年6月から開始し、「介護保険資格確認等WEBサービスの統合日」まで、キャンペーン期間が延長いたしました。

また、介護職員等処遇改善加算等の上乗せ要件に本システムを令和8年度中に利用すること、が含まれておりますので、この機会にご利用を検討ください。

介護保険資格等 WEB サービスについて

介護保険資格確認等 WEB サービスとは、介護情報基盤に接続してオンラインで介護保険の資格情報や介護に関する必要な情報を確認し、情報のやり取りを行うためのオンライン窓口です。

また、川口市では介護情報基盤の運用開始に向けて、令和8年4月から介護保険（要介護・要支援）認定申請書の同意欄が修正されています。旧様式を使用している事業所につきましては、新様式を使用するようにお願いいたします。

【参考】

ケアプランデータ連携システムヘルプデスクサポートサイト（国民健康保険中央会）

<https://www.careplan-renkei-support.jp/>

介護情報基盤ポータル（国民健康保険中央会）

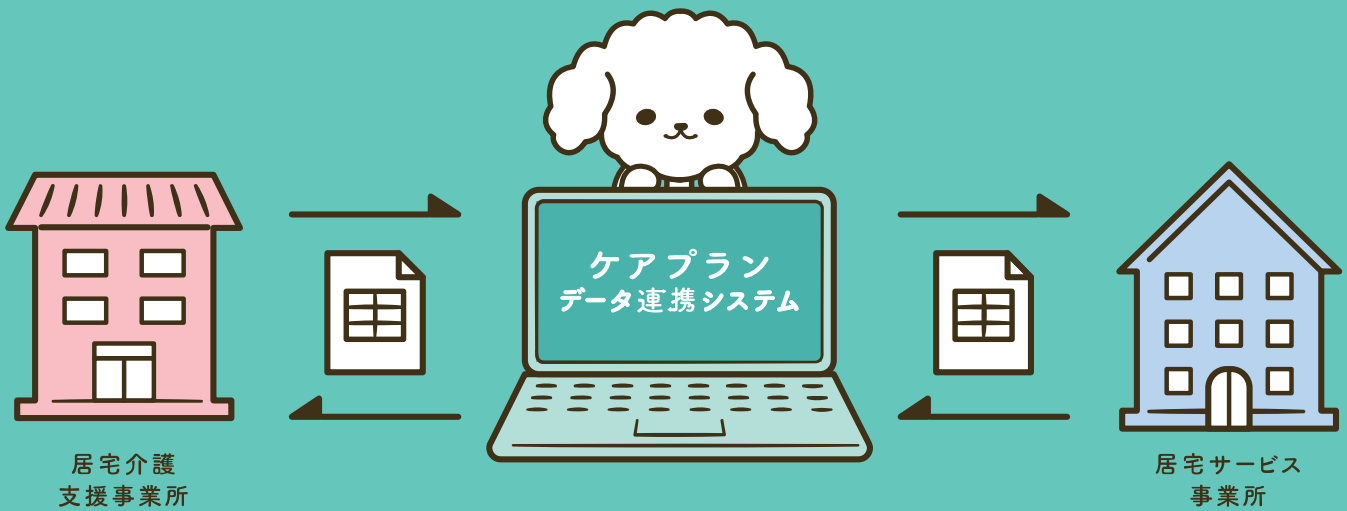
<https://www.kaigo-kiban-portal.jp/>

介護保険 申請書ダウンロード（川口市ホームページ）

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/kakusyushinseisho/1829.html>

介護をつなぐ。心をつなげる。

ケアプラン データ連携システム



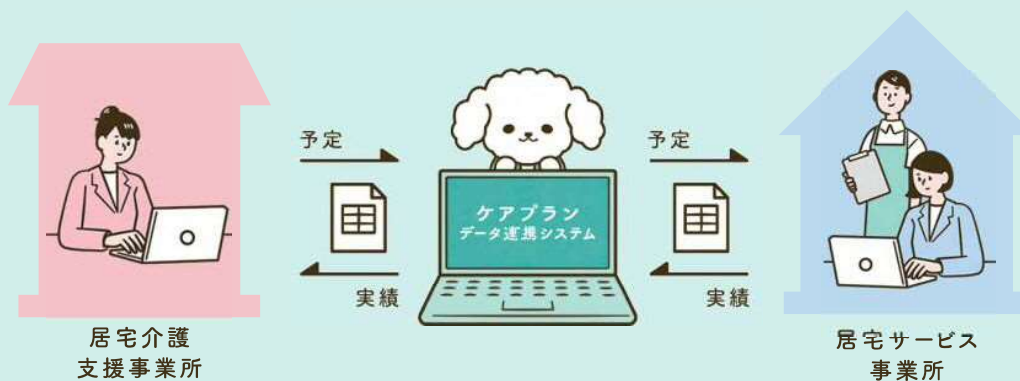
ケアプランのやりとりを、
紙からデジタルへ。

公益社団法人
国民健康保険中央会
All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations

ひと、暮らし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

ケアプランデータ連携システムとは

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



介護分野の生産性向上を図り、いきいきと働ける職場を実現するためには、ICTを介護現場のインフラとして活用することが重要です。

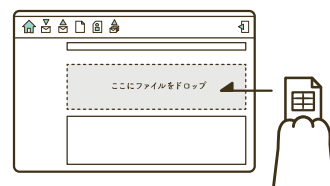
厚生労働省では、事業所間でやりとりされる情報について、データ連携の約束事を「ケアプラン標準仕様」として定めています。

その約束事に従って、異なる介護ソフト同士でも安心してつながれる基盤として、国民健康保険中央会は「ケアプランデータ連携システム」を提供します。

3つのメリット

① かんたん

計画書(1表、2表)や提供票データ(6表、7表)といったCSVファイルなどを、ドラッグ&ドロップするだけで準備完了。郵送やFAXなどの送付の手間から解放。



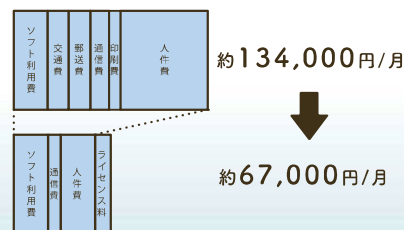
② あんしん

記載ミスや書類不備が減り、手戻りが減少。介護報酬請求で使用されているセキュリティ方式を採用し、安全性は万全。導入から運用まで、安心のサポート体制を提供。



③ さくげん

やりとりにかかる業務時間を約1/3に抑えられる研究結果があります。費用については、ライセンス料21,000円の投資で年間約80万円の削減が見込めます。



(出典：令和2年度老人保健健康促進事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」)

推奨の言葉

「今の時代に、なくてはならないもの」だと思います。

ケアマネジャーの仕事である「モニタリング」は人が行わなければならないものですが、もう一方の「給付管理」は効率化が可能な事務作業です。

「給付管理」の時間を短くして、「モニタリング」にあてれば、ケアマネジメントが非常に豊かになっていくと思います。



国際医療福祉大学大学院
医療福祉経営専攻
石山 麗子教授



居宅介護支援事業所
株式会社トライドマネジメント
長谷川 徹代表

導入したきっかけは、スタッフの負担を減らし、利用者さんとの時間を取ってほしかったためです。

システムの操作は、ドラッグ & ドロップと、ワンクリックだけで利用できます。

介護業界の時代が変わる瞬間で、間違いなく大きな手段の一つだと思います。

利用開始までの流れ

STEP 0

利用申請前の確認



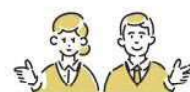
データ連携する事業所とシステム導入時期を確認します



ご利用の介護ソフトがケアプラン標準仕様に
対応しているか確認します



インターネット接続できる
Windows10以上の
端末を準備します



居宅介護支援事業所と
居宅サービス事業所が
対象です

STEP 1

電子証明書の
インストール



電子証明書の有無・種類を確認
必要に応じて発行申請し
端末にインストールします

STEP 2

ケアプランデータ
連携システムの利用申請



KJではじまる14桁のIDと
有効なパスワードで
システムの利用申請を行います

STEP 3

ケアプランデータ
連携システムのインストール



ケアプランデータ連携システムを
ご利用する端末にシステムを
インストールします

STEP 4

ケアプランデータ
連携システムの利用開始



連携事業所の準備が完了後
ケアプランデータの
送受信を開始します

事前のご確認



パソコン

OS：Windows10またはWindows11（最新のWindows Updateを適用していること）
推奨モニター解像度：1366×768ピクセル以上



ソフトウェア

ブラウザ：Microsoft EdgeまたはGoogle Chrome
PDFビューアー：Adobe Acrobat Reader 推奨

よくある質問

- Q. ケアプランデータ連携システムを導入するにはどのような準備が必要ですか？
- A. 標準仕様に対応した介護ソフトの導入、クライアントソフトと電子証明書のインストール、システム利用申請が必要です。詳細は公式サポートサイト「ケアプランデータ連携システム導入フロー」をご参照ください。
- Q. ライセンス料はいくらでしょうか？
- A. 1事業所番号ごとに年間21,000円（税込）で、1年ごとに更新申請いただく必要があります。
- Q. データ連携できる事業所を教えてください。
- A. 福祉・保健・医療の総合情報サイト『WAM NET（ワムネット）』より検索することができます。
<https://www.wam.go.jp/wamappl/kpdrsys.nsf/top>

公式サイト

詳しいご説明を掲載したサイトをご用意。
使用開始までの手順などを動画つきで解説しています。



ケアプラン ヘルプデスク

検索



<https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>

電話でのお問い合わせ

TEL 0120-584-708

受付時間 9:00～17:00（土日祝日は除く）
年末年始（12月29日～1月3日）は、お休みさせていただきます。

公式キャラクター
「ケアプー」



2023.09



フリーパスキャンペーンとは、ケアプランデータ連携システムのすべての機能を1年間無料でご利用できる期間限定のキャンペーンです。これまで多くの事業所にご利用いただき、ご好評につき延長が決定しました。2026年度下期に予定している**介護保険資格確認等WEBサービスの統合まで延長**します！ぜひこの機会に導入を検討ください。

キャンペーン申請期間

現在申請受付中

介護保険資格確認等WEBサービスとの統合日※まで

※予定：2026年度下期 ※統合日は、サポートサイト内にてお知らせいたします。

ライセンス料

通常 21,000円/年 → **0円/年**

対象となる事業所

すべての介護事業所が対象です

初めて利用する方◎

現在利用中の方◎

一度ご利用をやめた方◎

統合される介護保険資格確認等WEBサービスとは？



介護保険資格確認等WEBサービスとは、介護情報基盤に接続してオンラインで介護保険の資格情報や介護に関する必要などの情報を確認したり、情報のやり取りを行うためのサービスです。

詳しくは、介護情報基盤ポータルへ



<https://www.careplan-renkei-support.jp>

詳しくは、サポートサイト内 特設ページよりご覧ください

ケアプラン ヘルプデスク

検索



フリーパスキャンペーンに係るご質問・お問合せ先

ケアプランデータ連携システム ヘルプデスクサポートサイト
TEL 0120-584-708 受付時間 9:00～17:00（土日祝日除く）
サポートサイト内にて、[メッセージフォーム](#)からも受け付けています。

市処理欄		
2号	事前	特

様式第6号

介護保険(要介護・要支援)認定申請書

(あて先) 川口市長
次のとおり申請します。

両面の太枠内を記入してください
※鉛筆やインクが消せるボールペンは使用しないでください

令和 年 月 日 申請

		申請区分	新規			・ 区分変更			・ 更新			・ 転入		
申請者(被保険者)	介護保険被保険者番号		個人番号											
	医療保険	記号	番号						枝番					
		保険者名		保険者番号										
	ふりがな					明・大・昭								
	氏名		(男・女)			生年月日			年 月 日			(年齢 歳)		
	住所		〒 ー			電話番号			()					
	区分変更の理由		① 状態の悪化のため			② 状態の改善のため			③ その他()					
	前回の要介護認定の結果等		要介護状態区分 1 2 3 4 5			要支援状態区分 1 2								
※転入申請時のみ記入		有効期間 年 月 日 から			年 月 日 まで									
主治医		医療機関名			所在地			市・区						
		電話番号			()									

提出者が本人以外の場合のみ記入

提出(代行)者	提出者氏名	本人との関係 ()		
	住所(事業者の場合は所在地)	〒 ー 電話番号 ()		
	事業者名(事業者の場合のみ記入)	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護保険施設(指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設等)		
担当者氏名:				

第2号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)は必ず記入

特定疾病名	
-------	--

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、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、主治医意見書、川口市が提供を受けた介護サービス計画及び介護予防サービス計画並びに居宅サービス事業者又は介護保険施設の関係人が取得した心身の状況等の情報を、川口市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設、介護予防支援事業者、介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者の関係人、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者、主治医意見書に係る医師又は認定調査に従事した調査員に提示する(地域支援事業として介護情報基盤経由で電子的に行う場合を含む。)ことに同意します。

(更新申請の場合のみ)申請日から30日以内に認定がされない場合であっても、現在の有効期間内に認定がされるときは、川口市が通知を省略することに同意します。

本人氏名 _____

裏面も必ず
記入して
下さい

市窓口
担当者
サイン

--

身元確認チェック欄

<input type="checkbox"/> 代理権	<input type="checkbox"/> 本人身元
<input type="checkbox"/> 代理人身元	
<input type="checkbox"/> 本人番号	
<input type="checkbox"/> 職権記載	

市処理欄

未納・滞納
<input type="checkbox"/> あり 折衝者 ()
<input type="checkbox"/> なし

受付
印

--

認定調査連絡票

認定調査を円滑に実施するために、下記枠内白地部分のご記入をお願い致します。
 なお、こちらの連絡票の写しを、認定調査実施のために、川口市または市から委託した
 事業所の認定調査員に対して提供し、後日「立会者」様宛てにご連絡を差し上げます。

★「更新」または「区分変更」のかた★
 原則として、市から委託した
 事業所より連絡をさせていただきます。

前回の要介護・要支援 認定の結果	
要支援	
要介護	
現在の サービス利用	有・無

包括・居宅名		被保険者番号											
担当者名		ふりがな										年齢	
		被保険者氏名										歳	

申請の理由 (新規・区分変更の場合のみ 具体的に記入) * 更新は記入不要 *	きっかけ	怪我・病気		いつ頃から：	
	困りごと	加齢・その他 ()			
		買い物・掃除・通院・ベッド・車椅子・手すり・リハビリ・デイサービス・他			

調査先 ※□にし、 必要事項を 記入	<input type="checkbox"/> 自宅	住所					
	<input type="checkbox"/> 親族宅 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 病院	所在地名称			棟	階	号室
		住所					
	入院理由	骨折・検査・肺炎・手術 (/) その他 []	施設・病院 の連絡先 ()	入院(所) 年月日	年	月	日
	転院・退院の予定 ※該当するものにしを ご記入下さい。	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> あり⇒ [/ 頃 自宅 ・ 病院 施設]	(転院・退院等の予定先をご記入ください)				

立会者 ※□にし、 必要事項を 記入	<input type="checkbox"/> 本人	ふりがな 氏名			本人との 続柄・関係	同居 ・ 別居
	<input type="checkbox"/> 家族等					
	<input type="checkbox"/> その他	連絡先①	※平日の日中に繋がる連絡先を記入してください。 <input type="checkbox"/> 自宅 () <input type="checkbox"/> 携帯 () <input type="checkbox"/> 勤務先		連絡を取りやすい時間帯 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> その他(具体的に) ()	
	【立会う事の承諾】 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	連絡先②	※平日の日中に繋がる連絡先を記入してください。 <input type="checkbox"/> 自宅 () <input type="checkbox"/> 携帯 () <input type="checkbox"/> 勤務先		連絡を取りやすい時間帯 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> その他(具体的に) ()	

調査日 ※必要事項 を記入	認定調査実施日については、認定調査員から日程調整の連絡をさせて 頂きます。調査員の調整及び認定調査日の日程調整を円滑に行うため、 ご都合の良い曜日を複数ご選択ください。 ※※※ 認定調査は原則として平日の日中に実施します。※※※	駐車場所※□にしを記入
	【調査都合の良い曜日・時間帯】(丸を付けてください) いつでも ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 [午前 ・ 午後]	認定調査員の駐車場所について お伺いします。 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし → <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 入院・入所先の駐車場 <input type="checkbox"/> 近隣のコインパーキング <input type="checkbox"/> その他

留意事項※□にし、必要事項を記入		受付印
認定調査にあたり留意する事項があればご記入ください。 <input type="checkbox"/> 家族の同時申請あり <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 室内ペット 犬 () 匹、猫 () 匹 [] <input type="checkbox"/> 終末期等でサービス利用(増加)を 急いでいる		
主治医意見書について(医療機関への提出状況)		
<input type="checkbox"/> すでに依頼した <input type="checkbox"/> 医療機関が決まっていない <input type="checkbox"/> 今後提出予定(予定時期： 頃)		

※川口市では、被保険者本人、家族、ケアマネジャー等が、
 医療機関に直接主治医意見書の作成を依頼していただく方式をとっております。

指定申請等の電子化及び登記情報提供サービスの登録について

指定申請等の電子化について

令和6年度より、指定申請、変更届等の申請・届出が、持参や郵送、メールでの提出から「電子申請・届出システム」（以下、システム）を使用した提出に変更となっております。

これに伴い、**持参、郵送、ファックス、メール等では受付せず、原則システムでの提出**となります（登記事項証明書を除く）。

なお、システムを使用する際は、事前に**G ビズ ID**というアカウントの作成が必要で、作成に2～3週間時間を要しますので、現在取得していない事業所につきましては**直ちに取得**いただくようお願いいたします。

登記情報提供サービスの登録について

電子申請・届出システムで登記事項証明書を提出する場合は、「**登記情報提供サービス**」から**取得した照会番号を記載した任意様式で添付**していただきます。指定（許可）申請や法人所在地等の変更に伴う届出を行う際に必要となります。なお、登記情報提供サービスも事前にアカウントの作成が必要となり、申込手続きには、約1か月程度要しますので、現在取得していない事業所につきましては**直ちに取得**いただくようお願いいたします。

※**紙の登記事項証明書をスキャンし、送付することは認めておりません**ので、ご注意ください。

※**登記情報提供サービスではなく、登記事項証明書を提出する場合は、原本を持参若しくは郵送**でご提出ください。

〈参考〉

- 指定申請等の電子化・G ビズ ID の取得・登記情報提供サービスの登録について
川口市ホームページ→組織から探す→福祉部→介護保険課→介護保険事業者向け情報→事業者指定関係情報→介護サービス事業所の指定に係る申請・届出等の電子化について
<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushasitei/44563.html>

かわぐち元気ナビ情報更新に伴う、調査票の送付について

川口市では、カシオ計算機株式会社へ委託し、高齢者向けの情報を集約した「**かわぐち元気ナビ**」というサイトを運営しております。

令和8年度も介護保険サービス事業所の情報について市民や事業者の方々に有効に活用していただけるよう、引き続き当サイトを運用してまいります。

カシオ計算機株式会社から介護サービス事業所へ、7月上旬頃に直接調査票を送付し、掲載に必要な情報を収集させていただきますので、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

〈かわぐち元気ナビのページ〉

<https://chiiki-kaigo.casio.jp/kawaguchi>

運営推進会議、介護・医療連携推進会議について

運営推進会議や介護・医療連携推進会議は、事業所が提供しているサービス内容を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとして質の確保・向上を図っていくことを、主な目的としています。

川口市への提出方法を変更いたしましたので、今後の提出は下記のページに記載されている専用フォームよりご提出をお願いいたします。

▼運営推進会議、介護・医療連携推進会議

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushounneikanren/19574.html>

【サービスごとの実施回数】

(1) おおむね 2 か月に 1 回以上

- ・ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（29 名以下の特養）
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護（29 名以下の有料等）
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

(2) おおむね 6 か月に 1 回以上

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 地域密着型通所介護
- ・ 認知症対応型通所介護

(3) おおむね 12 か月に 1 回以上

- ・ 療養通所介護

介護サービス事業者の業務管理体制整備に係る届出について

介護サービス事業者（以下「事業者」という。）は、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。

事業者が整備すべき業務管理体制は、指定又は許可を受けている事業所又は施設の数に応じ定められ、また、業務管理体制の整備に関する事項を記載した届出書を関係行政機関に届け出すことが必要です。

また、行政手続きの簡素化及び効率化の推進の観点から、厚生労働省において「業務管理体制の整備に関する届出システム」が構築されておりますのでご活用ください。

なお、届出は、業務管理体制の整備に関する届出システム又はメールから行ってください。

※持参、郵送、ファックスでは受付できません。

※届出先は事業所の所在地を基準として区分されます。様式や届出先等の詳細は川口市ホームページをご参照ください。

【システムの利用方法】

- ・紙面やメールなどで新規届出を行ったことがある事業者
ログイン画面の「1. 紙媒体等での業務管理体制の整備に関する届出をしたことがあり A から始まる事業者番号を付与されている介護サービス事業者」から、アカウント発行を行い、システムをご利用ください。※A から始まる事業者番号が不明な場合は、介護保険課へお問い合わせください。
- ・紙面やメールなどで新規届出を行ったことがない事業者
ログイン画面の「2. 初めて業務管理体制の整備に関する届出を行う介護サービス事業者（新規届出の場合）」から、業務管理体制の整備に関する届出を行ってください。
- ・アカウント発行済みの事業者
ログイン画面のユーザ ID、パスワードを入力し、システムをご利用ください。

※詳細はシステムログイン画面にある、操作マニュアルをご確認ください。

【川口市ホームページ】

川口市ホームページ→組織から探す→福祉部→介護保険課→介護事業者向け情報→事業者指定関係情報→業務管理体制の届出・介護サービス情報公表制度

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01070/050/2/jigyoushasitei/20194.html>

第1号様式（第2条・第4条関係）

受付番号

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項
(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

年 月 日

川口市長 殿

事業者 名 称
代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

		事業者(法人)番号		A																		
1	届出の内容																					
	(1)法第115条の32第2項関係(整備)																					
(2)法第115条の32第4項関係(区分の変更)																						
2	フリガナ名		-----																			
	主たる事務所の所在地		(〒 -) 都道 郡市 府県 区																			
			(ビルの名称等)																			
			電話番号							FAX番号												
	法人の種別																					
3	代表者の職名・氏名・生年月日		職名		フリガナ氏名		生年月日		年	月	日											
	代表者の住所		(〒 -) 都道 郡市 府県 区																			
		(ビルの名称等)																				
3	事業所名称等及び所在地		事業所名称	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号(医療機関等コード)	所在地																
			計	カ所																		
4	介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項		第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)							生年月日											
			第3号	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要																		
			第4号	業務執行の状況の監査の方法の概要																		
5	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課																					
	事業者(法人)番号		A																			
	区分変更の理由																					
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課																					
区分変更日		年 月 日																				

連絡先	所属		メール アドレス		電話番号	
	フリガナ氏名	-----				

記入要領 1 第1号様式・新規に届け出る場合

全ての事業者は、業務管理体制を整備し、事業所等の展開に応じ関係行政機関に届け出る必要がありますので、この様式を用いて関係行政機関に届け出ること。

記入方法

○「2 事業者」欄

「法人の種別」には、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。

○「3 事業所名称等及び所在地」欄

みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

○「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項」欄

- ①事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。
- ②第2号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。
- ③第3号及び第4号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。
(既存資料の写し及び両面印刷可)

事業所等数に応じて整備する業務管理体制

		事業所等の数		
		20未満	20以上100未満	100以上
第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	○	○	○
第3号	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	×	○	○
第4号	業務執行状況の監査方法の概要	×	×	○

○「5 区分変更」欄

区分変更のあった場合に記入するため、新規に業務管理体制を整備した事業者は、記入する必要はないこと。

記入例 1 第1号様式・新規に届け出る場合

第1号様式（第2条・第4条関係）

受付番号

受付番号：記入不要

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

届出日を記入

年 月 日

厚生労働大臣 殿

厚生労働省宛の場合

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と一致させること。（押印不要）

事業者 名 称 霞ヶ関株式会社
代表者氏名 東

京 一郎

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号

A

事業者（法人）番号：記入不要

1	届出の内容			
	(1)法第115条の32第2項関係 (整備)	新規届出は(整備)に○		
	(2)法第115条の32第4項関係 (区分の変更)			
2	フリガナ	カスミガセキカブシキカイシャ		
	名称	霞ヶ関株式会社		
	主たる事務所の所在地	(〒100-8916) 東京都千代田区霞ヶ関一丁目2番地2号 (ビルの名称等) ○○ビル		
	電話番号	03-xxxx-xxxx	FAX番号	03-xxxx-xxxx
3	事業者の種別	営利法人		
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	フリガナ	生年月日
	代表者の住所	(〒100-0000) 東京都港区○○一丁目2番地3号 (ビルの名称等)		
3	事業所名称等及び所在地	事業所名称	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号(医療機関等コード)
	計○○カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防、介護予防支援を含み、みなし事業所を除いた事業所等の合計数を記入。 ・書き切れない場合は添付資料を作成。 		
4	介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)	生年月日
			厚生 花子(コウセイ ハナコ)	昭和○○年+月*日
		第3号	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要	
	第4号	業務執		
		<ul style="list-style-type: none"> ・該当する番号全てに○ ・第3号及び第4号を届け出る場合は、概要等がわかる資料を添付。 		
5	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課			
	事業者(法人)番号			
	区分変更の理由	新規届出の場合は、5の欄に記入する必要はありません。		
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課	区分変更が必要な場合は記入要領2を確認すること。		
区分変更日	年 月 日			

連絡先	所属	総務課	メールアドレス	Kasumigaseki_tokyo@mail	電話番号	03-xxxx-xxxx
	フリガナ	トウキョウ ジロウ				
	氏名	東京 次郎				

記入要領2 第1号様式・届出先区分の変更が生じた場合

業務管理体制を届け出た後、事業所又は施設の指定や廃止等に伴う事業展開地域の変更により、届出先区分に変更があった事業者は、この様式を用いて、区分変更前及び区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出ること。

記入方法

○「2 事業者」欄

「法人の種別」は、届出者が法人である場合に、営利法人、社会福祉法人、医療法人、社団法人、特定非営利活動法人等の区別を記入すること。

○「3 事業所名称等及び所在地」欄

みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等を記入し、「事業所名称」欄に事業所等の合計の数を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

○「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項」欄

届出先区分の変更に合わせて、指定等事業所等の数の変更により、整備する業務管理体制の内容が変更された場合は、この欄に記入すること。

- ①事業所等数に応じ整備する業務管理体制について、該当する全ての番号に○を付けること。
- ②第2号については、その氏名(フリガナ)及び生年月日を記入すること。
- ③第3号及び第4号を届け出る場合は、別添資料の添付により行うこと。
(既存資料の写し及び両面印刷可)

事業所等の数に応じて整備する業務管理体制

		事業所等の数		
		20未満	20以上100未満	100以上
第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	○	○	○
第3号	業務が法令に適合することを確保するための規定の概要	×	○	○
第4号	業務執行状況の監査方法の概要	×	×	○

○「5 区分変更」欄

- ①「事業者(法人)番号」には、区分変更前行政機関が付番した番号を記入すること。
- ②「区分変更の理由」には、その理由を具体的に記入すること。
書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

受付番号	
------	--

介護保険法第115条の32第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

年 月 日

川口市長 殿

事業者 名 称
代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号	A																		
変 更 が あ っ た 事 項																			
1 法人の種別、名称(フリガナ)																			
2 主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号																			
3 代表者氏名(フリガナ)、生年月日																			
4 代表者の住所、職名																			
5 事業所名称等及び所在地																			
6 法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日																			
7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要																			
8 業務執行の状況の監査の方法の概要																			

変 更 の 内 容	
(変更前)	
(変更後)	

連絡先	所属		メール アドレス	電話番号
	フリガナ			
	氏名			

記入要領3 第2号様式・届出事項に変更があった場合

届け出た事項に変更があった事業者は、この様式を用いて届出先行政機関に届け出ること。

記入方法

○ 「変更があった事項」欄

「変更があった事項」の該当項目番号に○を付け、「変更の内容」に具体的に記入すること。

なお、書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

- ① 「5 事業所名称等及び所在地」については、みなし事業所及び介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業を除いた事業所等の指定や廃止等により事業所等の数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合にのみ届け出ること。

この場合、変更前欄と変更後欄のそれぞれに、指定等事業所等の合計の数を記入し、変更後欄に追加又は廃止等事業所等の名称、指定(許可)年月日、介護保険事業所番号(医療機関等コード)、所在地を記入すること。

書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付して差し支えないこと。(既存資料の写し及び両面印刷可)

- ② 「7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要」及び「8 業務執行の状況の監査の方法の概要」については、事業者の業務管理体制の変更を行う場合(組織の変更、規程の追加等)に届け出ること。規程の字句の修正等体制に影響を及ぼさない軽微な変更は、届出を要しないこと。

なお、事業所等の数の変更により、「7」または「8」を追加等する場合は、該当項目番号に○を付け、追加の場合には、別添資料の添付により届け出ること。(既存資料の写し及び両面印刷可)

記入例3 第2号様式・届出事項に変更があった場合

第2号様式（第3条関係）

受付番号

受付番号：記入不要

介護保険法第115条の32第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と
一致させること。（押印不要）

届出日を記入

年 月 日

厚生労働大臣 殿

厚生労働省宛の場合

事業者 名 称 霞ヶ関株式会社
代表者氏名 東京 一郎

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号 A

事業者（法人）番号を記入

変 更 が あ っ た 事 項

- 1 法人の種別、名称(フリガナ)
- 2 主たる事務所の所在地、電話番号、E
- 3 代表者氏名(フリガナ)、生年月日
- 4 代表者の住所、職名
- 5 事業所名称等及び所在地
- 6 法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日
- 7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要
- 8 業務執行の状況の監査の方法の概要

届出事項に変更があった場合は、「変更があった
事項」欄の該当する項目番号に○を付け、「変更
の内容」欄に具体的に記入。

変 更 の 内 容

事業者の名称、住所、法人の種
別、代表者の職名、代表者の住
所の変更の場合は、登記内容等
と一致させること。

(変更前)

法令遵守責任者氏名 厚生 花子(コウセイ ハナコ) 生年月日 昭和〇〇年十月*日

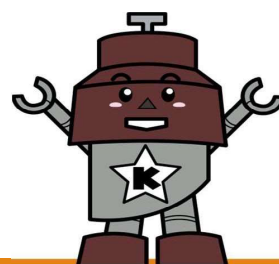
(変更後)

法令遵守責任者氏名 労働 太郎(ロウドウ タロウ) 生年月日 昭和〇△年□月+日

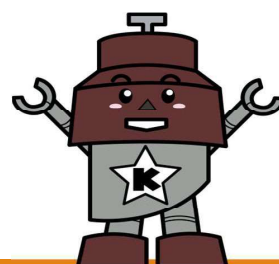
連絡先	所属	総務課	メール アドレス	Kasumigaseki_t okyo@mail	電話 番号	03-xxxxx-xxxxx
	フリガナ 氏名	トウキョウ ジロウ 東京 次郎				

高齢者虐待を防ぐために

令和8年度「集団指導」
川口市役所 長寿支援課



高齢者虐待(概要)



高齢者虐待とは??

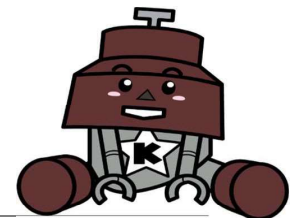
「高齢者が他者からの不適切な扱いにより
権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が
損なわれるような状態に置かれること」

- *「高齢者」 65歳以上のものと定義
- *「養護者」 実際に居宅にて高齢者介護を担う者
(家族であるべきか否かは問わない)

高齢者虐待の対応機関

- * 養護者による虐待 → 地域包括支援センター
- * 養介護施設従事者等による虐待
→ 長寿支援課・介護保険課・福祉監査課

【関係法規】



- ・「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」
(以下、「高齢者虐待防止法」)
- ・埼玉県虐待禁止条例
- ・川口市児童、高齢者及び障害者に対する虐待の防止等に関する条例

虐待通報は義務(努力義務含む)

- ・虐待の疑いでの通報は可能である。虚偽の虐待通報であっても罰則規定はない
- ・通報者の匿名性(守秘義務規定あり)
- ・事業所内での調査で虐待調査は終了ではない
→行政による調査の実施を

虐待行為の有無の判断・認定 ⇒行政が最終的に行う

【件数と推移】

表1 高齢者虐待の判断件数、相談・通報件数(令和5年度対比)

	養介護施設従事者等(※1)によるもの		養護者(※2)によるもの	
	虐待判断件数(※3)	相談・通報件数(※4)	虐待判断件数(※3)	相談・通報件数(※4)
令和6年度	1,220件	3,633件	17,133件	41,814件
令和5年度	1,123件	3,441件	17,100件	40,386件
増減(増減率)	97件(8.6%)	192件(5.6%)	33件(0.2%)	1,428件(3.5%)

※1 介護老人福祉施設など養介護施設又は居宅サービス事業など養介護事業の業務に従事する者

※2 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

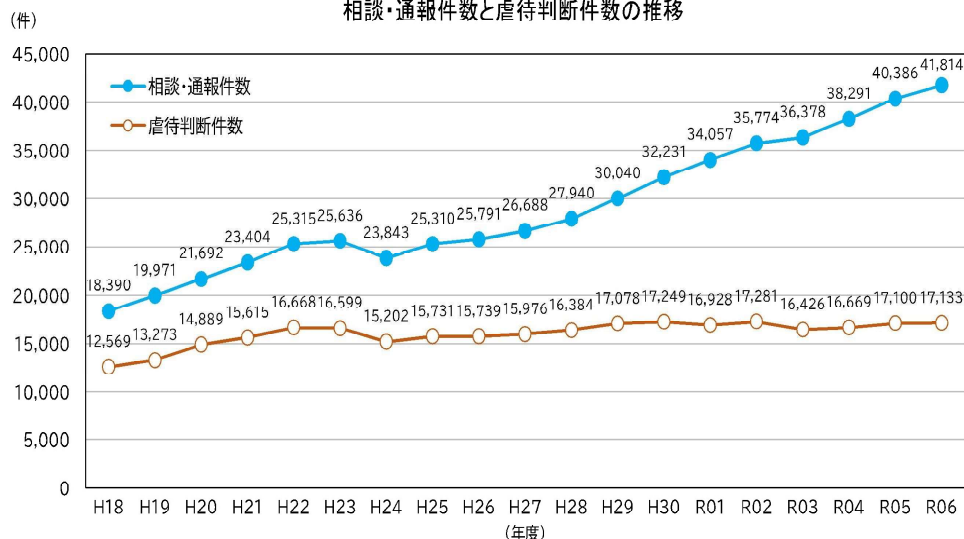
※3 調査対象年度(令和6年4月1日から令和7年3月31日)に市町村等が虐待と判断した件数(施設従事者等による虐待においては、都道府県と市町村が共同で調査・判断した事例及び都道府県が直接受理し判断した事例を含む。)

※4 調査対象年度(同上)に市町村が相談・通報を受理した件数

出典:厚生労働省

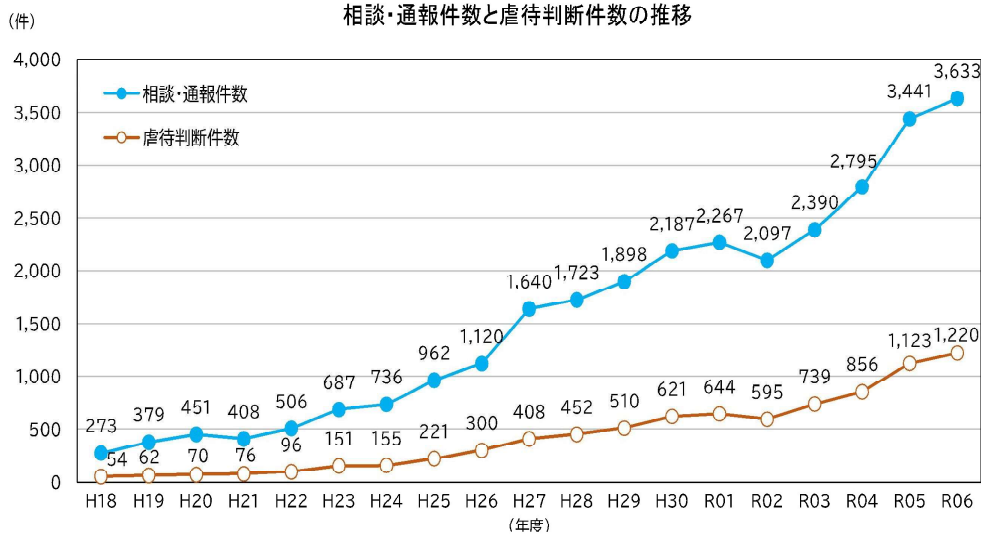
令和6年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果

図2 養護者による高齢者虐待の
相談・通報件数と虐待判断件数の推移



出典:厚生労働省
令和6年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果

図1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の
相談・通報件数と虐待判断件数の推移



出典:厚生労働省
令和6年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果

【通報件数と虐待認定件数について】

●養護者による虐待について、

相談・通報件数41,814件、虐待判断件数17,133件
➡相談・通報件数は過去最多、虐待判断件数は増加

●養介護施設従事者等による虐待について、

相談・通報件数3,633件、虐待判断件数1,220件
➡いずれも過去最多

【事実確認の留意点】

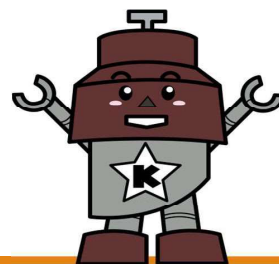
虐待の有無の判断も大切だが……。

- ・まずは「**緊急性の判断**」が重要
- ・命の関わるような案件であれば、救急通報であり、警察への通報が必要である
- ・一人では対応しない、同じ事業所職員、あるいは包括職員と一緒に動くこと
- ・事実を記録に、メモでも残すことが重要

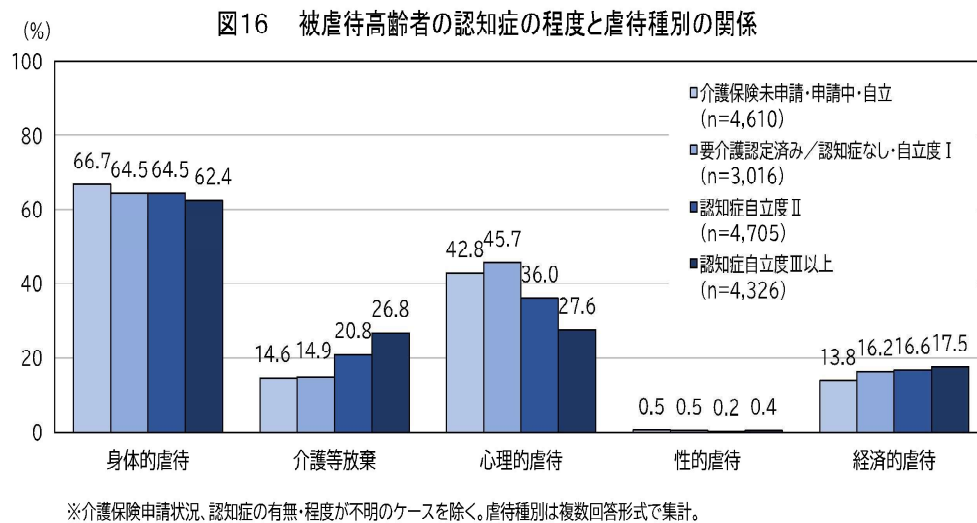
具体的な支援

- ・警察・救急への連絡
 - ・緊急ショートステイへの入所など一時避難
 - ・成年後見制度などの活用
 - ・介護保険サービスの積極的利用
 - ・地域の見守り・声かけ
 - ・疾病・障害への対応（治療）
 - ・虐待者に対する相談・援助
 - ・やむを得ない事由による措置
-

養護者による虐待について



居宅における 被虐待高齢者の要介護度と虐待種別の関係



出典:厚生労働省
令和6年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果

グラフから読み取れること...

- ・身体的虐待は介護度に関係なく虐待件数は多い(痣や傷等により発覚しやすい)
- ・心理的虐待は「認知症なし・自立度 I」が最も多く、それ以降、介護度が上がるとその件数は減少傾向にある
- ・介護等放棄は介護度があがると虐待に繋がりがやすい

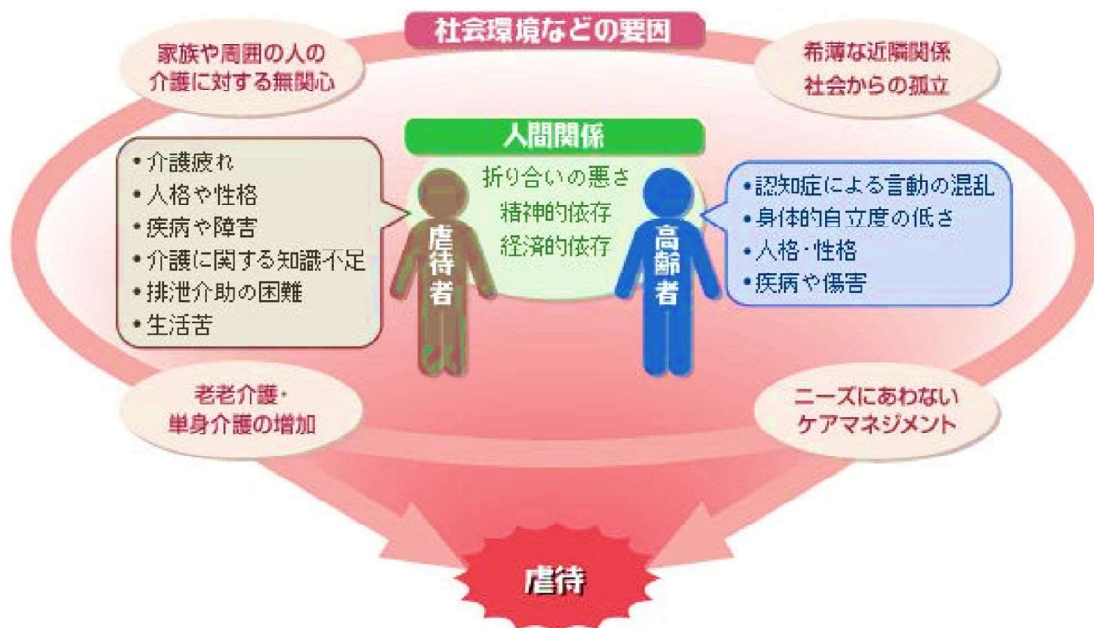
養護者による虐待発生要因

- ①被虐待者の「認知症の症状」
9,948 件(58.1%)
- ②虐待者の「介護疲れ・介護ストレス」
9,796件(57.2%)
- ③虐待者の「理解力の不足や低下」
8,498件(49.6%)
- ④虐待者の「知識や情報の不足」
8,420 件(49.1%)

*** 複数回答**

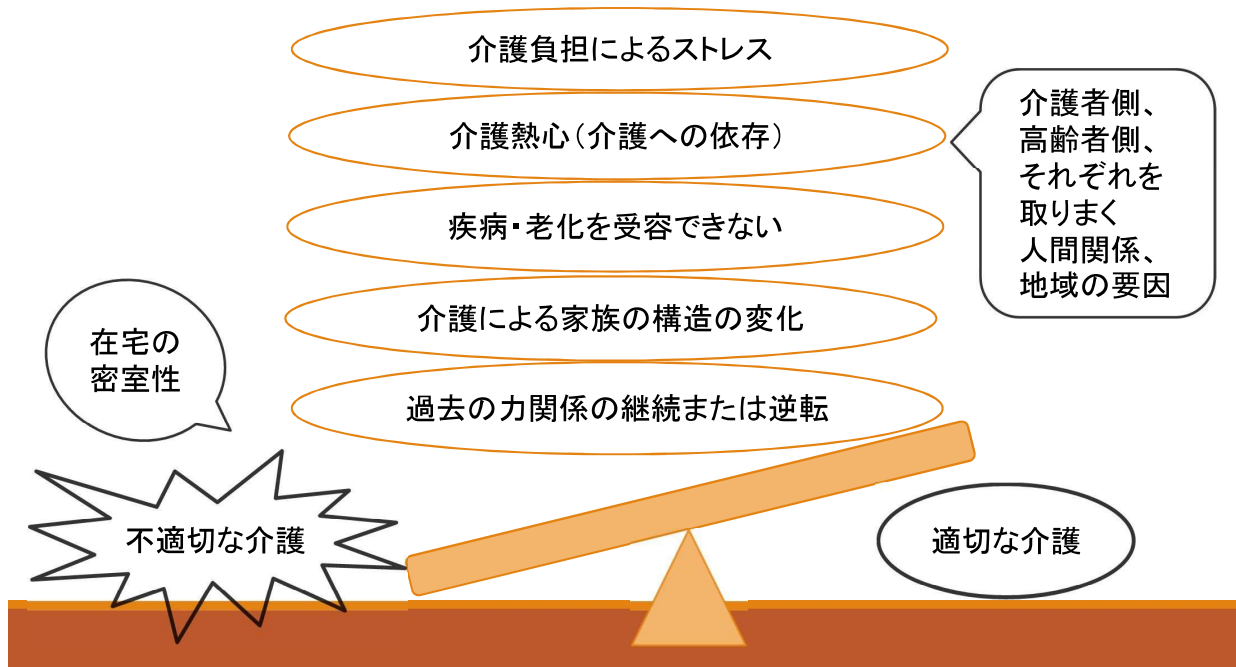
出典:厚生労働省
令和6年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果

虐待の発生要因



出典:東京都福祉部 高齢者施策推進部
パンフレット「高齢者虐待防止と権利擁護 -いつまでも自分らしく安心して暮らし続けるために」

なぜ居宅介護による虐待が起こるのか？



高齢者虐待が生じている家族の特徴


- ・介護が必要になっても、今までのパターンを変えない
- ・地域や社会から孤立している
- ・必要な医療・サービスを拒否している
- ・家族構成員が自立できていない(家族に依存している)
- ・感情を他者に適切に表現できない
- ・病気や介護が必要な高齢者を受容できない
- ・介護者としての自分を受容できない

義務感からの介護


押し付けられた介護

パターン化した介護

養護者の態度からみられるサイン(1)

- ・冷淡な態度や無関心さがみられる
 - ・世話や介護に対して、拒否的な発言がしばしば見られる
 - ・他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりが見られる
 - ・高齢者の健康や疾病に関心がなく、受診等を拒否する
- 

養護者の態度からみられるサイン(2)

- ・過度に乱暴な口のきき方をする
 - ・経済的に余裕があるにも関わらず、高齢者に対してお金をかけようとならない
 - ・保健、福祉等の担当者に会うことを嫌い、理由をつけて面会などを拒否する
- 

地域からのサイン

- ・高齢者や介護者、家族の怒鳴り声や悲鳴、うめき声、物を投げつける音が聞こえる
- ・郵便物、新聞等がポストから溢れている
- ・近所付き合いが乏しく、交流の拒否を示す
- ・自宅前に座り込んだり、徘徊している姿が見られる
- ・高齢者の身なりが汚れている

(明確に虐待という分類ではないが・・・)
セルフネグレクトのサイン

- ・昼間でも雨戸が閉まっている
- ・電気、ガス、水道、家賃、TV受信料等の支払いを滞納している
- ・医療、介護、配食等必要サービスを拒否している
- ・新聞、郵便物、届け物等が放置されている
- ・物事や自分の周囲に関して極度に無関心になる
- ・「大丈夫」と言ってやんわりと拒否を示し、あきらめの態度がみられる
- ・室内、住居外にごみが散乱し、異臭を放つ

セルフネグレクトとは・・・

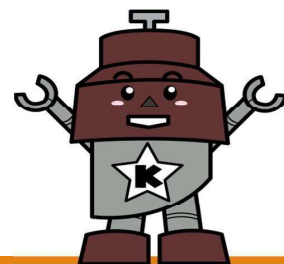
アルコール依存症や薬物依存症が「時間をかけた自殺行為」と称されているように、セルフネグレクトも時間をかけた自殺行為といえなくもない

「拒否をするから仕方ない、放っておくしかない」
⇒本当に、それでいいのか？

セルフネグレクトにある人は、拒否という形でしか己のニーズを表出できない人、他者を遠ざけることでしかSOSが出せない人
⇒だからこそ、支援が必要です

高齢者虐待事例 居宅介護編

※一部内容を脚色しています。



事例1 妻によるネグレクト・経済的虐待

支援開始経緯

- 通 報 ・外出中の脳梗塞により救急搬送・入院となり、
病院から包括支援センターに通報
- 世帯構成 ・同世帯は本人と妻、長男の三世帯
- 虐待内容 ・高齢者の退院相談や医療費支払いに応じない
- 支援開始 ・包括支援センターと行政が病院や自宅に訪問

⇒ネグレクトと経済的虐待と虐待認定して介入を開始。

世帯状況等について

高齢者 ・年金有、要介護2、認知症状は軽度で意思疎通可能
年金搾取のため、生活保護に相談

妻 ・支援機関からの電話には一切応じない

長 男 ・稼働収入有、妻と同様に連絡が繋がらない

親 類 ・県外に親類がいるが、具体的な協力は不可

支援内容

(包括支援センターによる支援)

- ・自宅への定期的な訪問
- ・退院後の施設探し

(長寿支援課による支援)

- ・やむを得ない事由による措置(老人福祉法第11条1項2号)
- ・成年後見制度の市長申立
- ・年金振込先の変更

事例2 長男による虐待ケース(8050問題)

支援開始経緯

通 報・介護保険認定調査員からの通報

- ・同居している長男から高齢の両親への虐待
- ・身体的虐待:蹴る、叩く
- ・心理的虐待:怒鳴る、暴言を吐く

世帯構成・同世帯は高齢者の両親と長男の3人世帯

- ・長男は精神障害者保健福祉手帳2級あり
(中等度知的障害、統合失調症)、長年引きこもり

⇒身体的、心理的虐待と認定し、支援を開始

事例2 長男による虐待ケース(続)

支援開始・包括支援センターへ同行訪問依頼

- ・長男支援のため、障害福祉課、障害者相談支援センターにも協力依頼
- ・高齢者宅訪問し、高齢者、長男個々に面接

支援経過・認定調査の中で高齢者の身体から痣や傷が発見され、分離について検討

- ・高齢者と長男、それぞれに対して介入・支援開始

世帯等背景について

- ・長男は長年引きこもり状態で、両親が長男の生活を支援
- ・高齢の父親の体調悪化、要介護状態により、問題が表面化
- ・両親と長男が共依存の関係

⇒ 被虐待者、虐待者それぞれに対して支援が必要と判断

支援内容

(包括支援センターによる支援)

- ・ケース会議等の調整、実施
- ・ショートステイ、施設入所について検討 ⇒分離の実施

(障害福祉課、障害者相談支援センターによる支援)

- ・長男への支援
- ・障害福祉サービスの導入について検討
(居宅身体介護、ショートステイ、施設入所)

事例3 サービス利用を拒否するケース

支援開始経緯

- 通 報
- ・入所施設より包括支援センターへ相談
 - ・高齢者は入所施設にて生活していたが、金銭負担を理由に無理やり施設から在宅に連れ戻してしまう

世帯構成・高齢者は要介護4、長男は生活保護受給中、
同居高齢者は要介護3の3人世帯

支援開始・包括支援センターと行政、CMが同世帯を訪問

支援内容

(包括支援センターによる支援)

- ・当面は居宅介護利用のため、居宅介護事業者を選定
- ・定期的に訪問して状況確認し、施設入所の必要性を説得

(居宅介護事業者による支援)

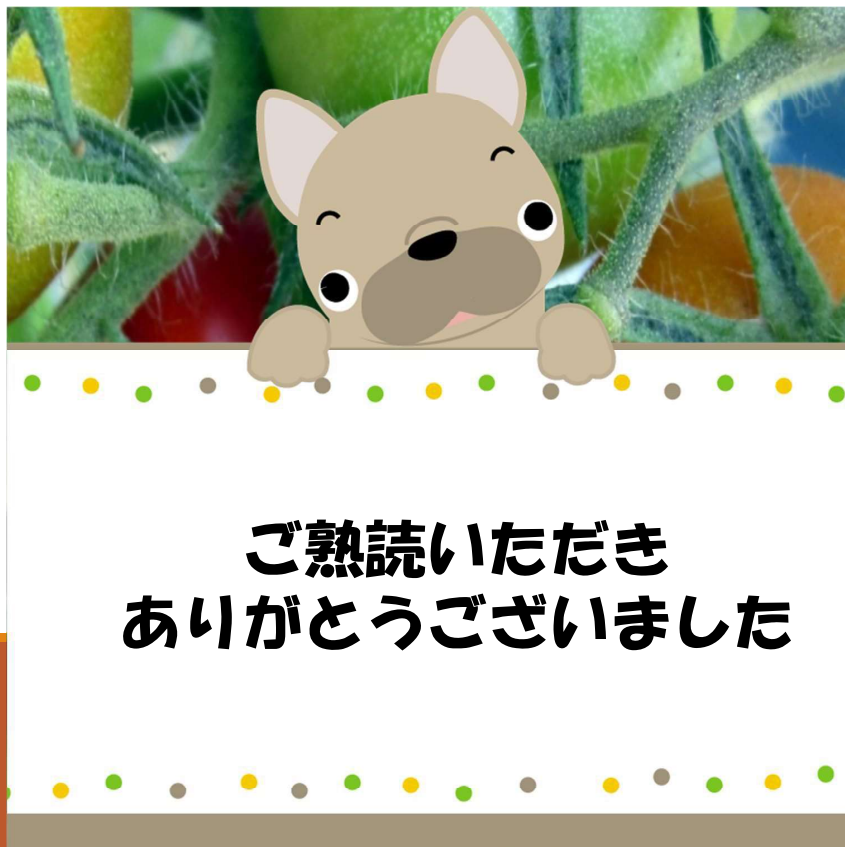
- ・高齢者や同居家族の状況を確認し、包括支援センター等と情報共有

虐待防止にむけて(1)

- ・虐待を生む要因は介護ストレスだけではなく、高齢者の認知面含め健康面、養護者の健康面、経済面、家族構成員成育歴など様々あり、背景を理解することが大切
- ・虐待について早い段階で気づき、事業所内、関係機関と連携を図り支援に入る
- ・居宅事業所やCMのみで対応せず、包括支援センターや行政など関係機関と連携を図り支援に入る

虐待防止に向けて(2)

- ・養護者との関係に配慮して、虐待を黙認することはあってはならない
 - ⇒ 通報すると関係性が崩れてしまうことへの憂慮があっても、高齢者を中心とした視点で関わる
- ・養護者を虐待者としてのみ位置付けず、養護者自身も支援が必要な対象として関わる



生活保護制度における介護扶助について

1 介護券について

被保護者からの介護扶助の申請に基づき、福祉事務所で介護扶助の決定を行います。介護扶助が決定された場合は、介護サービスの種類に応じた介護券を発券します。

2 ケース別の必要書類について

- (1) 新規（これまで介護扶助を利用していなかった方が、初めて利用する場合です。）
 - ・保護変更申請書（事前が原則なので、日付は介護扶助の開始日より以前となります。）
 - ・同意書（事前が原則なので、日付は介護扶助の開始日より以前となります。）
 - ・介護保険被保険者証の写し
 - ・サービス利用票・利用票別表（生活保護の開始後に利用を開始する月）、ケアプラン
- (2) 更新、区分変更（更新又は区分変更に伴い、サービスや居宅介護支援事業所に変更がある場合は、それぞれの場合における書類も必要となります。）
 - ・介護保険被保険者証の写し
 - ・サービス利用票・利用票別表（新しい有効期間で利用を開始する月）、ケアプラン
- (3) サービス事業所の変更（サービス事業が減る場合も含みます。）
 - ・保護変更申請書
 - ・サービス利用票・利用票別表（サービス事業所を変更した月）、ケアプラン
- (4) 居宅介護支援事業所の変更
 - ・保護変更申請書
 - ・同意書
 - ・介護保険被保険者証の写し（新しい居宅介護支援事業所が印字されたもの）
 - ・サービス利用票・利用票別表（居宅介護支援事業所を変更した月）、ケアプラン
- (5) 退院時（退院に伴い、サービスや居宅介護支援事業所に変更がある場合は、それぞれの場合における書類も必要となります。）
 - ・サービス利用票・利用票別表（退院した後、初めて利用する月）、ケアプラン

3 介護券を発券するのに必要となる書類について

(1) 保護変更申請書

介護扶助の新規申請及び変更の際に必要な書類です。被保護者が申請者となります。(事前が原則なので、日付は介護扶助の開始日以前となります。)

必要となるケース 新規 サービス事業所の変更 居宅介護支援事業所の変更

(2) 同意書

介護保険の被保険者に対する計画の作成等は、介護扶助として行われるものではないので、情報提供及び収集については、個人情報保護の観点から本人同意が必要となります。また、同意は事前が原則なので、新規申請における同意書の日付は、介護扶助の開始日以前となります。

必要となるケース 新規 居宅介護支援事業所の変更

(3) 介護保険被保険者証の写し (生活保護のみなし2号には被保険者証はありませんので不要です。)

居宅サービスを開始したり、居宅介護支援事業所を変更したりする場合は、必ず事業所が印字された(変更された)被保険者証を添付してください。

必要となるケース 新規 更新 区分変更 居宅介護支援事業所の変更

(4) サービス利用票・利用票別表 (サービス提供票・提供票別表)

《必要となるケース》	《必要月》
新規	生活保護の開始後に利用を開始する月
更新	新しい有効期間が始まる月
区分変更	新しい介護度で利用を開始する月
サービス事業所の変更	サービス事業所を変更した月
居宅介護支援事業所の変更	居宅介護支援事業所を変更した月
退院	退院した後、初めて利用する日が属する月

<問い合わせ先>

川口市生活福祉1課 適正化推進係 介護担当
TEL : 048-259-9036

《施設関係者の皆様へ》

感染症に関する報告・申請等について

1 結核定期健康診断の実施報告

事業者及び施設の長は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2の規定に基づき、結核に係る定期健康診断を毎年実施することになっています。定期的に結核の健康診断を実施することは、結核の早期発見・早期治療につながります。

また、定期健康診断の実施者は健康診断に関する事項を同法第53条の7の規定に基づき、保健所長へ報告しなければなりません。健康診断実施後、別紙報告様式により川口市保健所へ速やかに提出をお願いします。

【対象施設】 介護老人保健施設、社会福祉施設（「老人福祉法」に規定する養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に規定する障害者支援施設等）

【対象者】 上記対象施設の職員（非常勤を含む）

社会福祉施設の65歳以上の入所者（年度中に65歳になる方を含む）

【健診内容】 胸部エックス線撮影 ※有所見者については喀痰検査等

【報告方法】 回答フォーム又はFAX、郵送でご提出ください。（令和8年4月1日から令和9年3月31日の間に実施した分を令和9年4月中までにご報告ください。）

【ヤフー・グーグル等の検索サイトで検索】

結核定期健康診断の実施・報告 川口市

検索

【回答フォーム二次元コード】



↓ ホームページ URL

<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01090/020/kekkaku/20639.html>

2 結核予防費補助金の申請

結核定期健康診断に要した費用について、川口市が一部を補助します。

【対象施設】 社会福祉施設（「老人福祉法」に規定する養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に規定する障害者支援施設等）

【対象者】 社会福祉施設の65歳以上の入所者（年度中に65歳になる方を含む）

【交付額の計算方法】

補助金交付額の算定は、350,000円を上限とします。

(1) もしくは(2)の計算方法により、最小の額となる計算方法によって算出された額をから(3)を引き、そのうち2/3が交付額となります。

(1) 基準額に定めるところにより計算して得た額の合計額

(例：直接撮影の場合 506円×実施人数)

(2) 対象経費に定める補助対象事業に係る経費の実支出額

(例：報酬・賃金・報償費・需用費・役務費・委託料・賃借料等)

(3) 総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額

また、算定した額に1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとします。

【ヤフー・グーグル等の検索サイトで検索】

結核予防費補助金 川口市

検索

↓ホームページURL

(<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01090/020/kekkaku/28440.html>)

3 感染症集団発生 の報告

社会福祉施設などの施設長は、厚生労働省関係局長通知に基づき、以下の報告基準を満たす場合には川口市保健所に対し、事前に連絡の上、感染症が疑われる者などの人数・症状・対応状況などを報告してください。状況等に応じて、報告書等の作成、現地を調査させていただく場合があります。(例：インフルエンザ、感染性胃腸炎、新型コロナウイルス感染症等)

1. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合
2. 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者数の半数以上発生した場合
3. 上記1・2に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症などの発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

※介護保険課・障害福祉課等、施設を所管する課への報告も行ってください。

【ヤフー・グーグル等の検索サイトで検索】

感染症集団発生 川口市

検索

↓ホームページURL

(<https://www.city.kawaguchi.lg.jp/soshiki/01090/020/sonotanokansensyyou/20907.html>)

<問い合わせ先>

川口市保健所疾病対策課感染症係

TEL : 048-423-6726

FAX : 048-423-8922

メール : 087.06015@city.kawaguchi.saitama.jp

※各種報告・申請等の様式は、川口市保健所の疾病対策課のホームページからダウンロードできます。

定期の健康診断報告書（感染症法第53条の7）

(あて先)
川口市長

施設名				
所在地				
電話番号		実施年月	年	月
担当者		報告年月日	年	月 日
対象区分	①学校・病院・診療所・助産所・介護老人保健施設・社会福祉施設	②学校のうち、大学・高校・短大・専門学校等	③社会福祉施設	④市町村
実施区分	職員・従事者	対象の年度に入学した学生・生徒	65歳以上の入所者	65歳以上の居住者
健康診断対象者数				
胸部エックス線検査受診者数 ※直接撮影・間接撮影を分けて記入してください	直接撮影人数： 間接撮影人数：	直接撮影人数： 間接撮影人数：	直接撮影人数： 間接撮影人数：	直接撮影人数： 間接撮影人数：
喀痰検査受診者数				
発見者数	結核患者			
	結核発病のおそれがあると診断された者			
未受診者がいる場合その理由	・年度中に受診予定 (名) ・受診勧奨中 (名) ・転出等 (名) ・その他 理由： ・妊娠中等 (名) ・他で実施 (名)			

(H30)

※記入について（感染症法施行令第12条参照）

①は、学校、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、社会福祉施設（※）が該当します。
職員、従事者について、記入してください。

※社会福祉施設とは、生活保護法の救護・更正施設等、老人福祉法の養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の障害者支援施設、売春防止法の婦人保護施設をいいます。

②は、高等学校、高等専門学校、専門学校、短期大学、大学が該当します。
対象の年度に入学した学生、生徒について、記入してください。

③は、社会福祉施設（※）が該当します。
65歳以上の入所者について、記入してください。（今年度中に65歳となった者を含む）

④は、市町村が該当します。
65歳以上の居住者について、記入してください。（今年度中に65歳となった者を含む）

指導監査等の問い合わせ先一覧

指導監査について

担当	川口市 福祉部 福祉監査課 指導第2係
所在地	〒332-0031 川口市青木3-17-11 青木三丁目分室 1階 <u>(郵送先は、〒332-8601 川口市青木2-1-1)</u>
電話	048-271-9425 (直通)
F A X	048-253-6877

指導監査以外について

担当	業務内容	問い合わせ先
介護保険課 事業者係	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者指定関係届出 (変更、休止、再開、廃止を含む) ・事業者の公募 (地域密着型サービス等) ・施設整備等の補助金 ・有料老人ホームの届出 ・老人福祉法の届出 ・事故報告 	電話 (直通) 048-259-7293 FAX 048-258-7493 メールアドレス 087.04030@city.kawaguchi.saitama.jp
介護保険課 給付係	<ul style="list-style-type: none"> ・介護給付に関すること ・過誤申立 	電話 (直通) 048-259-7296
介護保険課 認定係	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定申請 ・訪問調査 ・要介護認定関係資料提供 ・認定審査会 	電話 (直通) 048-259-7294
介護保険課 保険係	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険料の賦課・徴収 ・住所地特例 	電話 (直通) 048-259-7295
長寿支援課 支援係	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待関係 	電話 (直通) 048-259-7652
生活福祉1課 適正化推進係 介護担当	<ul style="list-style-type: none"> ・介護扶助関係 	電話 (直通) 048-259-9036
川口市保健所 疾病対策課 感染症係	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の予防、まん延防止 ・感染症の発生動向調査 ・社会福祉施設などにおける集団感染発生症時の報告 ・結核予防費補助金支給、結核定期健診の報告 ・性感染症の検査、相談 ・結核の検査、医療費の給付 	電話 (直通) 048-423-6726