

# 令和5年度介護サービス情報の公表に係る報告・調査・情報公表計画

令和5年7月  
岩手県保健福祉部長寿社会課

## 1 計画の目的

この計画は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の35に規定する「介護サービス情報の公表」の施行のため、介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「政令」という。）第37条の2第1項に規定する「介護サービス情報の報告に関する計画」、政令第37条の5第1項に規定する「調査事務に関する計画」及び政令第37条の11において準用する第37条の5第1項に規定する「情報公表事務に関する計画」として策定する。

なお、本計画は、「介護サービス情報の公表」制度の施行について（平成18年3月31日付け老振発 0331007 号厚生労働省老健局振興課長通知。以下「課長通知」という。）別紙Ⅲ3（3）に基づき、一体の計画として策定する。

## 2 計画の基準日

令和5年1月1日

## 3 計画の期間

令和5年8月から令和6年3月

## 4 報告・調査の対象となる介護サービス事業所

- （1）令和5年1月1日から令和5年12月31日までの間に新たに介護サービスの提供を開始する事業所（休止から再開する事業所を含む。）
- （2）計画の基準日前1年間に於いて支払いを受けた利用者負担を含めた介護報酬の金額が100万円を超える別表1に掲げる事業所。ただし、調査については、別表1の「調査月」欄に調査月の表示のある事業所を対象とする。

## 5 報告・調査・公表の時期及び方法

- （1）時期（事業所ごとの報告月、調査月、公表月は別表1のとおり）

報告月	報告受付期間	調査対象事業所		調査対象外事業所
		調査月	公表月	公表月
8月	令和5年8月10日（木）～8月25日（金）	9月	10月	9月
9月	令和5年8月18日（金）～9月1日（金）	10月	11月	10月
10月	令和5年9月18日（月）～10月2日（月）	11月	12月	11月
11月	令和5年10月18日（水）～11月1日（水）	12月	1月	12月
12月	令和5年11月17日（金）～12月1日（金）	1月	2月	1月
1月	令和5年12月15日（金）～令和6年1月5日（金）	2月	3月	2月
2月	令和6年1月18日（木）～2月1日（木）	—	—	3月

## (2) 報告・調査の方法

報告及び調査の方法は次のとおりとする。

なお、一の事業所において、別表2のサービス区分ごとの複数サービスを一体的に提供している場合は、原則として、報告・調査を一体的に行うものとして取扱う。

### ア 報告

インターネットの介護サービス情報公表システムに接続し、当該システムにより必要な情報を入力する方法により報告する。

- 対象事業所に対し、指定情報公表センターから報告等について通知されるので、事業所は、当該通知に基づいて情報の入力等を行う。

### イ 調査

① 報告のあった介護サービス情報について、指定調査機関の調査員が事業所を訪問し調査を行う。

- 対象事業所に対し、指定調査機関から訪問調査の日程調整等について連絡があるので、事業所は、必要な調整を行ったうえで調査を受ける。

### ② 留意事項

- (ア) 新型コロナウイルス感染症対策等について  
新型コロナウイルス感染症は、高齢者・基礎疾患を有する方は重症化するリスクが高いと考えられていることから、調査機関は訪問調査の実施時期等について、調査対象事業者と十分協議の上、調整する。  
また、訪問調査の実施に当たっては、調査員は手洗いの励行、マスク着用等の咳エチケットなどの感染対策を行うとともに、利用者（入所者）との接触（居室等への立ち入り等）は必要最小限とするなど、必要な感染対策を講ずる。
- (イ) 調査実施時期の調整について  
調査の実施時期は、別表1に定める調査月を原則とするが、新型コロナウイルス感染症の感染状況等によっては、本計画に限り、調査の延期を認めるものとする。  
なお、調査の延期は、別表1に定めた調査月の翌々月までの期間で調整するものとし、調査月をまたいで延期する場合は、別添様式1「令和4年度介護サービス情報の公表に係る訪問調査の延期申出書」を指定調査機関あてに提出し、実施時期を調整するものとする。
- (ウ) その他  
上記（イ）により訪問調査を延期した場合でも、介護サービス情報の公表システムへの記入内容は、調査票の記入年月日時点の情報となる。

## 6 手数料

対象事業所は、岩手県手数料条例（平成12年岩手県条例第16号）の規定に基づき、次により所定の手数料を納付する。

なお、県は、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第158条第1項の規定に基づき、手数料の収納事務を次の法人に委託しているため、対象事業所は、各法人からの通知等により、各法人に対して手数料を納付する。

### (1) 介護サービス情報調査手数料

#### ア 手数料の額

一の介護サービス（複数の介護サービスに係る調査を一体的に行う場合は一の介護サービスとみなす）につき、26,000円

イ 手数料収納事務委託団体

特定非営利活動法人いわての保健福祉支援研究会

(2) 介護サービス情報公表手数料

ア 手数料の額

一の介護サービス（複数の介護サービスに係る公表を一体的に行う場合は一の介護サービスとみなす）につき、7,200円

イ 手数料収納事務委託団体

公益財団法人いきいき岩手支援財団

7 4の(1)及び(2)に該当する事業所以外で自ら情報の報告・調査・公表を希望する事業所の取り扱い

利用者への積極的な情報提供等を行うため、4の(1)及び(2)に該当する事業所以外で自ら情報の報告・調査・公表を希望する場合は、これを妨げない。

その場合、介護報酬の金額が100万円以下の事業所等のうち基本情報及び運営情報の報告、運営情報の調査並びに基本情報及び運営情報の公表を希望する事業所又は4の(2)ただし書きに該当する事業所以外の事業所等のうち調査を希望する事業所は、予め指定調査機関に相談したうえで指定情報公表センターに申し出ること。

また、基本情報及び運営情報の報告及び公表を希望する事業所は、指定情報公表センターに公表の希望を申し出ること。

8 廃止、休止事業所の取り扱い

4の(2)に該当する事業所において、サービスを全て廃止又は休止した場合は、報告・調査の対象外とする。

計画期間内にサービスを全て廃止又は休止する予定の事業所においては、5の(1)で定める報告期限までに、別添様式2により指定情報公表センターに申し出ることにより、報告期限の猶予を受けられるものとする。ただし、猶予期限までに、廃止又は休止の届出が行われない場合は、事業を継続しているものとみなし、報告・調査の対象とする。

なお、休止(予定)に伴う猶予後、令和4年12月末日までに再開した事業所については、本年度の報告・調査の対象とする。

9 連絡先

区 分	連 絡 先
制度全般について	岩手県保健福祉部長寿社会課 介護福祉担当 電話：019-629-5441 FAX：019-629-5444
報告（調査票の内容）、公表について	<b>指定情報公表センター</b> 公益財団法人いきいき岩手支援財団 総務・公表課 電話：019-613-8123 FAX：019-625-7494
調査について	<b>指定調査機関</b> 特定非営利活動法人いわての保健福祉支援研究会 電話：019-604-8862 FAX：019-604-8863

【別表1】岩手県保健福祉部長寿社会課のホームページに掲載

<https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyou/fukushi/kaigo/jigyousho/1003732.html>

【別表2】一体的な報告・調査を行うサービス区分

区分	サービス種類
1	訪問介護 夜間対応型訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問看護
2	訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護
3	訪問看護 指定療養通所介護
4	訪問リハビリテーション 介護予防訪問リハビリテーション
5	通所介護 認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護 指定療養通所介護 地域密着型通所介護
6	通所リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション 指定療養通所介護
7	特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム） 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム） 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（外部サービス利用型）） 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（外部サービス利用型）） 地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）
8	特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム） 介護予防特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム） 特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム（外部サービス利用型）） 介護予防特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム（外部サービス利用型）） 地域密着型特定施設入居者生活介護（軽費老人ホーム）
9	特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅）） 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅）） 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅（外部サービス利用型））） 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅（外部サービス利用型））） 地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅））
10	福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 特定福祉用具販売 介護予防特定福祉用具販売
11	小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

区分	サービス種類
12	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
13	居宅介護支援
14	介護老人福祉施設 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
15	介護老人保健施設 短期入所療養介護（介護老人保健施設） 介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設）
16	介護医療院 短期入所療養介護（介護医療院） 介護予防短期入所療養介護（介護医療院）
17	介護療養型医療施設 短期入所療養介護（療養病床を有する病院等） 介護予防短期入所療養介護（療養病床を有する病院等）

FAX : 019-604-8863

年 月 日

指定調査機関  
特定非営利活動法人いわての保健福祉支援研究会 理事長 様

設置法人名  
事業所名  
管理者氏名

### 令和5年度介護サービス情報の公表に係る訪問調査の延期申出書

下記事業所については、令和5年度介護サービス情報の公表に係る報告・調査・情報公表計画において、調査対象事業所とされていますが、下記のとおり調査月をまたいで訪問調査の時期を延期したいので、所要の調整について御配慮願います。

記

#### 1 対象事業所の情報

事業所番号	0	3								
事業所名										
サービス種別										
計画で定められた調査月	令和	年	月							
担当者名			連絡先	電話番号	( )	—				
				FAX	( )	—				

#### 2 調査月をまたいで訪問調査を延期する理由及び延期時期

理由										
延期時期	第1希望	令和	年	月	(上旬・中旬・下旬)					
	第2希望	令和	年	月	(上旬・中旬・下旬)					
	第3希望	令和	年	月	(上旬・中旬・下旬)					
<p>※ 計画で定められた調査月の翌々月までの間で調整いただくよう、検討をお願いします。          ※ 月の中での希望時期がある場合は、カッコ内のいずれかにマルをつけてください。          ※ 第1希望から優先して調整しますが、他事業所との調整状況によっては、再調整させていただきます場合がありますので、御了承願います。</p>										

※ 訪問調査を延期した場合でも、介護サービス情報の公表システムへの記入内容は、調査票の記入年月日時点の情報となりますので、御了承ください。

【提出方法】本書に必要事項を記入し、次の提出先にFAX等により提出してください。  
 【提出先】〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通2-4-16 やまのえんビル1階  
 特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会 (岩手県指定調査機関)  
 (電話 : 019-604-8862 FAX : 019-604-8863)

メール：iwate-kohyo@adagio.ocn.ne.jp

FAX：019-625-7494

年 月 日

岩手県指定情報公表センター  
公益財団法人いきいき岩手支援財団 理事長 様

設置法人名  
代表者職・氏名

\_\_\_\_年度介護サービス情報の公表に係る報告等の猶予申出書

本法人の下記事業所については、介護保険法第115条の35第1項に規定する情報の公表対象事業者に該当しますが、下記の理由により、公表対象外となる見込みですので、報告、調査及び手数料の納付について、猶予していただきたく申し出します。

なお、猶予期限までに必要な届出を行わない場合は、指定情報公表センター・指定調査機関が指定した期限までに、報告、訪問調査の受審及び手数料の納付を行うことを確約いたします。

記

1 対象事業所の情報

事業所番号	0	3								
事業所名										
サービス種別*										
計画で定められた報告期限	____年____月____日									
担当者名			連絡先	電話番号	( )	—				
				FAX	( )	—				

※サービス種別は、事業所で指定を受けているサービス(予防を含む。)を全て記入すること。

2 対象外となる理由及び届出予定

<input type="checkbox"/> 計画期間中に、介護サービスの提供を休止(予定)するため。	
① 休止(予定)年月日	____年 ____月 ____日 で休止
② 再開予定年月日	____年 ____月 ____日
③ 休止届の提出(予定)日	____年 ____月 ____日 (猶予期限)
<input type="checkbox"/> 計画期間中に、事業所を廃止するため。	
① 廃止(予定)年月日	____年 ____月 ____日 で廃止
② 廃止届の提出(予定)年月日	____年 ____月 ____日 (猶予期限)

注1) 該当する理由の口にチェックを入れること。

注2) 廃止届・休止届は、廃止・休止の日の1か月前までに、所管の広域振興局(又は市町村)に提出すること。

注3) 休止(予定)に伴う猶予後、本年12月末までに再開した場合は、報告等の対象となるもの。

【提出方法】 本書に必要事項を記入し、下記提出先にメールやFAX等により提出すること。

【提出期限】 計画で定められた報告期限<<必着>>

【提出先】 〒020-0015 岩手県盛岡市本町通3丁目19-1

公益財団法人いきいき岩手支援財団 総務・公表課

メール：iwate-kohyo@adagio.ocn.ne.jp FAX：019-625-7494