

○業務プロセス一覧

大項目	中項目	小項目	業務内容	年間件数(件)	1件当たりの作業時間(分)	年間作業時間(分)	年間作業時間(時間)	繁忙期・実施時期 (記載がないものは随時対応)
要 介 護 認 定 業 務	申請受付	介護保険・総合事業 制度・サービスの説明 要介護・要支援認定申請書受付（個人）	窓口に来た方に対して介護保険制度、総合事業制度及び各種サービスの説明、要介護・要支援認定申請書の説明、申請書記入補助、介護保険システム・住基・マイナンバーにより照会し確認、今後のスケジュール説明、申請書の訂正（聞き取り内容を申請書に反映）、介護保険システムへ入力、資格者証発行、未割確認、事務処理欄の項目確認、申請書の調査区分ごとの別け	3,700	40	148,000	2,467	
	申請受付	要介護・要支援認定申請書受付（事業所）	要介護・要支援認定申請書の受取り、介護保険システム・住基・マイナンバーによる照会ツールを使用し、不備確認、不備解消、介護保険システムへ入力、資格者証発行、事務処理欄の項目確認、申請書の調査区分ごとの別け	11,300	3	33,900	565	更新受付初日（月初1～3日、1月は変則）
	申請受付	要介護・要支援認定申請書受付（郵送）	要介護・要支援認定申請書の受取り、介護保険システム・住基・マイナンバーによる照会ツールを使用に加えて、電話での確認により不備確認、不備解消、介護保険システムへ入力、資格者証と返送用書類を同封し返送、未割確認、事務処理欄の項目確認、申請書の調査区分ごとの別け	3,600	5	18,000	300	更新受付初日（月初1～3日、1月は変則）
	申請受付	転入申請受付・入力・発送	申請書記入補助、転入先や介護度等を介護保険システム・住基・マイナンバーにより照会し確認、今後の説明、引継ぎ入力、証書発行及び発送、事務処理欄の項目確認	200	30	6,000	100	
	意見書作成依頼	意見書情報の作成・確認・発送	介護保険システムから前日の情報等と照合し、各種帳票を出力する。主治医・発送日・発送先・付記情報等に誤りがないか読み合わせ確認、必要な同送物を用意し、発送	19,000	2	38,000	634	更新受付初日翌日（月初2～4日、1月は変則）
	意見書到着後作業	記入済意見書の内容確認	介護保険システムで照会し、意見書に記入漏れ等の不備や個人情報に誤りがないか確認、修正、追記する。また、意見書の誤字、解説、診察日、チェック漏れ等の修正依頼・確認	19,000	3	57,000	950	
	意見書到着後作業	記入済意見書不備の修正	意見書に不備があった場合、医療機関に確認を行い、修正、再送付を行う。	1,900	5	9,500	159	
	意見書到着後作業	介護保険システム入力（意見書）	意見書の内容を介護保険システムに読込・入力し、一次判定結果（2 1 連携）を行う。	19,000	1	19,000	317	
	意見書到着後作業	記入済意見書の管理	介護保険システムに読込入力した件数の確認、保管管理	19,000	1	19,000	317	
	意見書到着後作業	支払い書類発送	支払い書類発送作業	3,300	1	3,300	55	月初
	調査依頼・受理	データの受け渡し	データで依頼する事業所へ調査依頼・調査票受理する。	7,000	1	7,000	117	
	調査依頼・受理	直営調査の日程調整	直営の調査員のスケジュールに合わせ、電話で調査日の予約日程を決定する。	7,000	5	35,000	584	
	調査票内容精査後	介護保険システムへ入力（調査票）	調査担当が内容精査した紙の調査票を介護保険システムへ読み込む（OCR）	12,000	1	12,000	200	
	審査判定業務	事務局用資料準備	事務局用資料・OCR記入用紙・前回資料出力、対象者一覧表・差出表、宛名作成、発送用品の準備	440	30	13,200	220	
	審査判定業務	調査票及び意見書の整合性確認	意見書・調査票の整合性確認・修正依頼・報告 調査票内容の問い合わせについては、介護保険課職員で対応するため、情報確認程度を想定している。 業務の詳細としては、「調査票の特記事項とマークの整合性チェック」「意見書と調査票の整合性チェック」を予定	19,000	7	133,000	2,217	
	審査判定業務	審査会委員資料準備	介護保険システムで、個人情報のマスキングを行う。	19,000	1	19,000	317	
	審査判定業務	審査会委員資料準備	審査会委員用の対象者一覧表・審査会資料を作成し、確認後、認定審査会委員に発送する	440	20	8,800	147	
	認定審査会の運営	審査当日の準備・片付け	出席簿・ボイスレコーダー・事務局用資料・OCR記入用紙等の会議用品を準備、開催後はデータの保管 ＊審査会の開催について、場所は本庁舎内、1 回平均40分程度、1 日1～3 回開催（夜間の開催なし）	440	90	39,600	660	火・水・木（月・金より頻回な開催予定）
	認定審査会の運営	会場準備・撤去	対面・オンライン開催に合わせて審査会会場の設営・撤去を行う					
	認定審査会の運営	司会補助	司会進行は介護保険課職員が行い、その補助を行う。 内容としては、当日急な欠席時の連絡や審査会中の資料確認等 なお、当日の質疑については介護保険課職員が対応する。					
	認定審査会の運営	審査会の記録（書記）	対象者一覧表とOCR記入用紙へ審査の記録を記載					
	認定審査会の運営	審査会記録の読み合わせ確認	記録に間違いがないか、介護保険課職員と読み合わせを行い確認する					
	認定審査会の運営	調書入力	審査会の結果を介護保険システムに読み込み、読み込んだ結果・区分・認定理由・有効期間に誤りがないか職員と確認・修正・登録を行う					
	認定審査会の運営	議事録の作成	次回の同合議体の審査会前までに議事録を作成、合議体長に押印いただけるよう準備、押印後保管管理					
	認定結果通知	帳票出力（認定結果通知、被保険者証）	介護保険システムから認定結果通知、被保険者証、負担割合証を出力する	440	30	13,200	220	火・水・木（月・金より頻回な開催予定）
	認定結果通知	帳票書類の確認	出力した認定結果通知、被保険者証、負担割合証と一覧表を読み合わせ、確認					
	認定結果通知	発送書類の準備・発送	認定結果通知・被保険者証・負担割合証と案内書類の封入、差出表の氏名との確認、対象者に発送					
	認定結果通知	結果お渡し	郵送以外での結果の場合、電話連絡を行い、窓口で必要書類確認後、結果をお渡しする。					
	情報提供	主治医への情報提供準備・発送	主治医へ提供する認定結果資料を介護保険システムから出力、確認、封入し医療機関へ送付する。（基本月1 回、又必要時）	10,600	3	31,800	530	各月上旬 発送件数：2,200件／年
	情報提供	事業所への資料提供受付	窓口・郵送にて情報提供申込兼受領書の受付、必要な書類を確認、台帳へ記入	12,400	5	62,000	1,034	更新受付初日
	情報提供	事業所への資料提供準備	提供する対象者を介護保険システムで提供可能かどうか確認、不備があった箇所を事業所へ連絡・修正、認定情報を準備					更新受付初日翌日（月初2～6日、1月は変則）
	情報提供	事業所への資料提供準備	まとめた提供情報と情報提供申込兼受領書の対象者を読み合わせ確認、台帳へ記載、事業所ごとに保管					

○業務プロセス一覧

大項目	中項目	小項目	業務内容	年間件数(件)	1件当たりの 作業時間(分)	年間作業時間(分)	年間作業時間(時間)	繁忙期・実施時期 (記載がないものは随時対応)
	情報提供	家族への資料提供受付・準備	提供可能か確認、必要書類の説明、申込書類の送付、受付、主治医意見書の開示依頼（電話・郵送）、情報の出力	40	35	1,400	24	
	情報提供	家族への資料提供	申込書と必要書類を確認し情報を提供する。					
	情報提供	家族への認定結果通知の再発行	説明、申込書と必要書類を確認、対象の認定結果通知を再発行し確認、押印、提供する。					
	電話窓口	一次対応	電話対応、内容が担当外の業務であれば担当者へ取次ぎを行う。	12,000	3	36,000	600	
	電話窓口	認定に関する対応	要介護認定にかかるお問い合わせの対応（職員が担当する、審査結果説明・認定取り消し以外）					
	進歩管理	更新勸奨	（一か月半前）未更新者のリスト確認、対象者の更新お知らせの印刷、発送書類準備、ワークステーションへの依頼、差出表作成、発送	3,200	0.2	640	11	各月有効期間の1ヶ月半前（各月5～10日）
	進歩管理	再勸奨	（月末）未更新者で、要再勸奨リスト作成、対象者施設・担当事業所へ連絡	1,600	5	8,000	134	各月下旬 電話連絡：24件／年
	進歩管理	進捗管理（督促）	意見書未着者のリスト作成、対象医療機関への連絡、進捗記録	800	5	4,000	67	各月中旬
	進歩管理	延期通知	申請後30日経過者のリスト確認、延期通知・資格者証の出力、発送前に介護保険システムとの差異がないか確認、発送	15,800	5	79,000	1,317	随時も月初はやや多め 発送件数：2,900／年
	進歩管理	キントーンへの情報アップロード	審査会開催日程をキントーン上へアップロードする。	100	5	500	9	2日に1回程度
	その他	窓口対応（一時対応）	フロアに来た方への対応。内容が担当外の業務であれば担当者へ取次ぎを行う。	6,000	0.5	3,000	50	
	その他	調査にかかる提出物、郵送物の受理	窓口での調査票受理、調査担当あての郵送物の受理	6,000	1	6,000	100	
	その他	申請取り下げ・死亡処理	申請取り下げ書の送付・受付・介護保険システムへ入力・（取り下げ後の）証書送付・書類管理、死亡者の認定有無確認・介護保険システムへの変更入力、各書類管理 未調査分は調査担当へ情報共有	800	10	8,000	134	