

延岡市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ&A

令和3年7月27日現在

No.	分類	表題	内容	回答	
1	契約書類	重要事項説明書について	記載変更や文言について	新総合事業に移行するにあたり、サービス名等が変更となるため重要事項説明書等の変更が必要であると考えます。 重要事項説明書及び運営規程については、ひな型を提示する予定です。 契約書については、本課でひな型を提示する予定はありません。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問4
2	契約書類	重要事項説明書について	県の指定番号の表記を『当事業所は介護保険の指定を受けています。(宮崎県指定第〇〇号)』としているが、新総合事業の重要事項説明書では、『みなし指定』の文言を付け加えるのがよいか、または、変更の必要はないか。	指定番号は同じであるため、表記方法については事業所に一任します。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問1
3	契約書類	契約書等について	契約書・重要事項説明書の変更が必要か？ひな型はないか？	新総合事業に移行するにあたり、サービス名等が変更となるため重要事項説明書等の変更が必要であると考えます。 重要事項説明書及び運営規程については、ひな型を提示する予定です。 契約書については、本課でひな型を提示する予定はありません。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問3
4	契約書類	契約書等について	通所型又は訪問型サービスに移行した場合は全て契約書等のとり直しが必要か？	移行した者から必要。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問6
5	契約書類	運営規程について	運営規程の変更も必要か？変更した場合の提出期限はいつか？	必要。 平成27年3月31日時点で指定を受けていた「みなし指定」事業者については、市への届出は不要。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問5
6	契約書類	契約について	新総合事業に変更になることで契約書や重要事項説明書などへの書類はサイン等のもらいなおしが必要か？	必要。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問7
7	契約書類	運営規程	他のサービス類型と一体型でつからない場合は、市への提出のみでよいのか	今回の変更について、みなし指定事業所で貴見の場合は提出の必要はない	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問12
8	契約書類	運営規程と重要事項説明書	運営規程や重要事項説明書等は今までの予防介護の書類を残して、作成する必要があるという理解でよいのか。	現在要支援認定を受けており、かつ、既介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を利用している方のみ、現在の要支援認定有効期間満了までは介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を利用できることとしていることから、本市では平成30年2月までは、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の利用者が存在することとなる。そのことを踏まえ、作成をする必要がある。平成30年3月以降は、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護はなくなり、訪問型サービス及び通所型サービスでの提供となる。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問13
9	契約書類	契約書と重要事項説明書について	モデルか何かは示すのか。	第2回説明会の研修会資料を参照。契約書は各事業所で御判断いただきたい。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問14
10	契約書類	重要事項説明書について	県の指定番号の表記を『当事業所は介護保険の指定を受けています。(宮崎県指定第〇〇号)』としているが、新総合事業の重要事項説明書では、『みなし指定』の文言を付け加えるのがよいか、または、変更の必要はないか	指定番号は同じであるため、表記法については事業所に一任する	延岡市Q&A(平成29年2月24日版)問1
11	契約書類	契約日について	2月満了者の契約日は、2月の日付でよいのか。	これまで同様に判断してください。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問15
12	定款	定款について	定款の変更が必要になります。平成30年3月31日までに変更してくださいとだけあり、どのように内容の変更が必要なのか記載されていないので、詳しく明示してほしい。	本来、定款は事業所が作成するものであり、事業所の判断に必要な変更を行うこと。なお、1/24、/25の研修会資料及び説明以上に、今後明示する予定はない。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問16
13	定款	定款について	定款の変更をする際に、具体的にどのように文言を追加すればよいのか。「介護予防・日常生活支援総合事業」を想定しているかいかがか。	記載例としては以下が考えられるが、事業所により判断いただきたい。 ・介護保険法に基づく第一号通所事業 ・介護保険法に基づく第一号訪問事業	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問17
14	指定関係	指定申請に係る書類について	指定申請に係る書類をメール送付してもらうことはできるか。	市のホームページ参照してください。 ホーム ≫ ぐらしの情報 ≫ 福祉 ≫ 介護保険(介護保険課) ≫ 介護保険事業者のみなさまへ	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問18
15	指定関係	指定について	同事業所のまま事業対象者の受け入れは可能か。	みなし指定の事業所であれば平成30年3月31日までは受け入れ可能です。 それ以降については、本市の指定を受ける必要があります。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問19
16	指定関係	指定について	H27.2.12付けの長寿介護課の文書でみなし指定(不要)に関する申出書という書類を提出しなければそのままみなし指定になると聞いたので提出していないが、それでよいのか。今回の申請書類は提出しなくてよいのか。	みなし指定となっているかは、県の長寿介護課に確認してください。 みなし指定となっている場合は、延岡市に対する今回の提出は不要です。 他市については、当該市町村に確認してください。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問8
17	チェックリスト	チェックリストの判断について	チェックリスト実施後、包括が訪問した際に、サービスの意向が変わっていた場合や、要介護状態である場合は、どのように対応するのか。	状态的に要介護状態である場合は、本人の意向を確認した上で認定申請を勧める必要があります。	延岡市Q&A(平成29年3月13日版)問4

No.	分類	表題	内容	回答							
18	チェックリスト	実施場所について	本人が直接来所できない場合は訪問してもよいのか。	訪問でも構いません。必ず本人との面談で行ってください。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問28						
19	チェックリスト	代行で行った場合の提出方法について	居宅に代行でチェックリストを実施してもらった場合、居宅が直接チェックリスト、相談受付票及び介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書を一緒に市に提出すればよいのか。	包括支援センターを経由して市に提出してください。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問29						
20	事業対象者	事業対象者としての有効期間	事業対象者としての登録に有効期間はあるのか。また、介護予防サービス計画の期間はチェックリスト実施から1年で計画する必要があるのか。	事業対象者としての登録に有効期間はありません。しかし、事業対象者として登録し、1年以内には再度基本チェックリストを実施し、対象者であるか確認し、介護保険証とともに基本チェックリストを市へ提出してください。提出があった場合は、事業対象者としての登録更新を行い、被保険者証に記載します。 ※介護予防サービス計画の期間満了以前であっても、状態が変わった場合は適切な手続きを行ってください。 ※事業対象者として登録後、事業対象者の諸事情によりサービス利用せず1か月以上経過している場合は、状態が変化していることが考えられるため、再度基本チェックリストを実施し、市へ届け出てください。	延岡市Q&A(平成29年3月13日版)問5						
21	事業対象者	事業対象者の更新及び要認定から事業対象者となる場合の提出書類について	事業対象者として更新する場合、要認定から事業対象者となる場合には、基本チェックリスト、相談受付票、介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書の提出が必要か。	提出書類については以下のとおりです。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">新規の場合</td> <td>①基本チェックリスト ②介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書 ③サービス利用相談受付票</td> </tr> <tr> <td>要認定から事業対象者となる場合</td> <td>①基本チェックリスト ②介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書</td> </tr> <tr> <td>事業対象者の更新の場合</td> <td>①基本チェックリスト</td> </tr> </table>	新規の場合	①基本チェックリスト ②介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書 ③サービス利用相談受付票	要認定から事業対象者となる場合	①基本チェックリスト ②介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書	事業対象者の更新の場合	①基本チェックリスト	ケアマネジャーガイドブック p66
新規の場合	①基本チェックリスト ②介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書 ③サービス利用相談受付票										
要認定から事業対象者となる場合	①基本チェックリスト ②介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書										
事業対象者の更新の場合	①基本チェックリスト										
22	訪問型	事業名について	訪問介護相当サービスと指定第一号訪問事業は同じか。	第一号訪問事業は広義ですが、指定第一号訪問事業は訪問介護相当サービスと同様です。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問3						
23	通所型	人員配置について	事業対象者が通所型サービスを利用するにあたり、事業所として人員配置などの条件はないか。	「延岡市総合事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」を参照ください。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問21						
24	通所型	単価について	更新認定で要支援2の判定(前回要支援1)が下りたが、アセスメント及び基本チェックリストを行った結果、状態の悪化は見られず本人の自立意欲も高いため、週1回の通所型サービスを支援計画に位置付けようと思うが、その際の単価は通所サービス2の回数単価になるのか。	お見込みのとおりです。回数はアセスメントにより判断することとなるが、通常の回数を超えての提供が必要な場合は、要支援認定の区分の妥当性についても検討する必要があります。	延岡市Q&A(平成29年2月28日版)問5						
25	通所型	人員配置について	要綱第3章 通所介護相当サービスの第44条の(3)介護職員の文章下部『利用者の数が15人を超える場合で15人を超える部分の数を5で除した数に1を加えた数以上』とありますが、具体的に、16名の場合で計算した数と意味を教えてください。	$(16-15) \div 5 + 1 = 1.2$ であるため、2人以上必要となります。	延岡市Q&A(平成29年3月4日版)問1						
26	通所型	人員配置について	要綱第3章 通所介護相当サービスの第44条の7第1項の『生活相談員又は介護職員のうち一人以上は常勤でなければならない』について、サービス提供時間内に勤務していれば、以前は、非常勤(パート)でも人員が満たされるという解釈だったと思うが、必ず常勤(正社員)ではないといけなくはないのか。これは今回からの変更か。	常勤とは、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものです。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号)第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者のしょうがに支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とします。 また、同一の事業者によって当該事業所に併設されている事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられる者については、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。	延岡市Q&A(平成29年3月4日版)問2						
27	通所型	サービス提供時の各種書類	運動器機能向上加算についての計画書や評価表等の書類は、介護予防通所介護と同様でよいのか。	様式は介護予防通所介護と同様で構いませんが、通所型サービスとして作成してください。	延岡市Q&A(平成29年3月13日版)問2						
28	通所型・訪問型	個別計画について	事業対象者の利用に対してサービス計画書等は作成するのか。	個別計画の作成は必要です。本市では、平成30年11月から自立支援型地域ケア会議を実施することから、指定様式の利用をお願いします。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問1						
29	通所型・訪問型	利用回数について	同曜日が月5回ある月については、5回目は休みとなるのか。	月額包括報酬で示されているのは、週1回程度、週2回程度のみです。本市で回数を明示することはできません。具体的な対応は事業所との調整となると思われます。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問4						

No.	分類	表題	内容	回答	
30	通所型・訪問型	利用回数について	事業対象者、要支援1の通所型サービスの利用回数は週1回の利用と決まっているのか。同様に要支援2は週2回と決まっているのか。	事業対象者は区分支給限度額や報酬において、基本的に要支援1を目安として行うこととされていますが、退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられるケース等、利用者の状態によっては要支援2を上限とするため、必ずしも週1回の利用とは限りません。ただし、アセスメントの結果、週2回の利用が必要と判断した場合は、基本台帳、アセスメント様式一式、介護予防サービス・支援計画書を市へ提出してください。市が必要と判断した場合のみ利用可能となります。また、要支援1・2においても、アセスメントの結果、目安の回数以上必要と判断した場合は利用可能です。	延岡市Q&A(平成29年3月14日版)問2
31	通所型・訪問型	サービス提供について	平成30年を見越したうえで平成29年度中の新規の受け入れを、場合によって要介護者を優先的に行ってもよいのか。	介護保険サービスにおいては、人員、設備及び運営に関する基準を定めているものの中に、『提供拒否の禁止』という項目があり、『事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。』旨の規定がある。サービス提供事業所として指定を受けていることも踏まえ、御判断いただきたい。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問1
32	通所型・訪問型	指定について	各市町村の指定について教えて欲しい。	他市町村の指定については、各市町村に確認してください。延岡市については、ホームページに提出書類等を掲載しています。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問9
33	通所型・訪問型	サービスコード表	サービスコード表の(みなし)と(独自)は何か。	みなし指定事業所は(みなし)を、市の指定を受ける場合は(独自)のコードを選択してください。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問27
34	認定申請	認定申請日について	当初、通所型・訪問型サービスのみの利用であったが、月途中で福祉用具の利用希望が上がった場合、介護保険の要介護(要支援)認定申請を行わなければならないのか。また、その場合の申請日は1日付がよいのか。	要介護(要支援)認定申請が必要。申請日に関しては、本市でお示しすることはできません。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問3
35	マネジメント	提供票について	介護予防支援においては、現状3か月ごとにサービス事業所へ提供票を交付することとなっているが、総合事業においても同様の様式で作成し、各事業所へ交付することによりか。	よいです。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問6
36	マネジメント	提供票について	回数単価の適用が月末にくる事業所からの実績で判明した場合は、事業所への提供表の出し直しが必要か。	現在の日割り単価適用時の対応と同様とする。	延岡市Q&A(平成29年2月28日版)問4
37	マネジメント	サービスの移行について	要支援認定(有効期間は平成29年3月以降)を受け、平成29年2月まで介護予防訪問介護を利用していた者が、平成29年3月以降にデイサービスの利用を希望している場合には、サービスの種類はどうなるのか。	別紙『サービス選択整理表』を参照。利用者に説明し同意が得られれば、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護から訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービスへの以降は可能。その逆は不可。	延岡市Q&A(平成29年3月13日版)問3
38	マネジメント	サービスの選択	基本チェックリストの16(閉じこもり)のみで該当となった場合は、訪問型サービスは利用できないのか。	事業対象者に該当する基準による制限はない。しかし、閉じこもりの分類に該当する方に対するマネジメントとして、通所型サービスではなく、訪問型サービスを位置づける理由をきちんと明示する必要がある。	延岡市Q&A(平成29年3月14日版)問3
39	マネジメント	利用回数について	現在、家族や本人の希望により、要支援1で週に2～3回、要支援2で週3回利用している方が数名いる。移行後は利用回数を減らす等の対応を行うべきか。	介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントにより、自立支援・介護予防に資するために必要な回数を決定する必要があります。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問1
40	マネジメント	利用回数について	総合事業ではチェックリストの利用者は週1回を基本原則として必要に応じて2回の利用を認めてもらうことになるので、同じくらいのレベルの方でも回数に差が生じてしまうのではないのか。	介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントにより利用者の状態に応じた回数の選択を行うこととなるため、差は生じないと考えます。アセスメントの結果、事業対象者が2回/週の利用が望ましいと判断される場合は市で妥当性を判断させていただくため、アセスメント様式一式及び計画書を事前(担当者会議前)に提出してください。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問5
41	マネジメント	事業再編に伴うサービス変更	通所リハ併用の方が、通所型サービスを選択せずに、通所リハの利用回数を上乘せて利用することは可能か。	介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントにより、自立支援・介護予防に資するために必要なサービス及び回数を判断することとなります。今回のケースでは通所リハビリテーションと通所介護を併用する理由があったと考えます。介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントによるアセスメントの結果ではない変更と考えられる貴見の理由では不可と考えます。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問6
42	マネジメント	月途中でのマネジメントの変更について	要支援認定者が、当初介護予防ケアマネジメント計画(通所型サービス、訪問型サービスのみ)を利用していたが、計画途中で福祉用具の利用希望が上がった場合、計画作成依頼届出書をその都度提出しなければならないのか。	届出書は同一の様式を使用するため、必要ありません。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問7
43	マネジメント	月途中でのサービスの変更について	当初、通所型・訪問型サービスのみの利用であったが、月途中で福祉用具の利用希望が上がった場合、介護保険の要介護(要支援)認定申請を行わなければならないのか。また、その場合の申請日は1日付がよいのか。	要介護(要支援)認定申請が必要です。申請日に関しては、本市でお示しすることはできません。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問8

No.	分類	表題	内容	回答	
44	マネジメント	マネジメントについて	ショートステイを位置づける場合には介護予防支援になるとのことだが、毎月利用しないことが多い。総合事業サービス(訪問型・通所型)との併用の場合、介護予防支援での計画書に双方を位置づけることによりどちらのサービスも柔軟に使えらると思っているが、相違ないか。	お見込みのとおりです。 介護予防支援による計画も介護予防ケアマネジメントによる計画も様式は同一としています。 予防給付(ショートステイなど)と訪問型・通所型サービスを併用する場合は、介護予防支援による計画に位置づける必要があります。介護予防ケアマネジメントによる計画では、訪問型・通所型サービスのみしか利用できません。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問9
45	マネジメント	計画書の区別	介護予防支援と介護予防ケアマネジメントのサービス計画書の区別はどうすればよいか。	同一書類であるが、区別の必要はありません。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問4
46	マネジメント	説明と同意	介護予防ケアマネジメントにおいても、介護予防支援と同様に「介護予防サービス利用計画表」を用いて、説明・同意を得てよいか。	よいです。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問5
47	マネジメント	提供票	介護予防支援においては、現状3か月ごとにサービス事業所へ提供票を交付することになっているが、総合事業においても同様の様式で作成し、各事業所へ交付することによいか。	よいです。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問6
48	マネジメント	利用日の変更について	受診等による1回限りの曜日変更は可能か。	臨時的、一時的なものであれば、介護予防サービスと同様、軽微な変更として対応すれば可能です。	延岡市Q&A(平成29年2月21日版)問2
49	マネジメント	介護予防ケアマネジメントの書類について	介護予防ケアマネジメントにおいて、要支援認定を受けている者は、基本チェックリストを実施する必要はないのか。	本市では、介護予防ケアマネジメントの場合は介護予防サービス・支援計画書において、基本チェックリスト点数記載欄を省略可能としているため、必ずしも実施しなくてよいです。その場合は、要支援認定における調査資料を入手するなど、改題分析に必要な情報はきちんと収集しておいてください。 ただし、平成30年11月より自立支援型地域ケアを実施することから、平成30年9月作成の計画書からは省略不可となります。また、基本チェックリスト等、アセスメント様式については指定様式を使用してください。	延岡市Q&A(平成29年2月21日版)問3
50	マネジメント	利用回数について	更新認定で要支援1の判定であるが、アセスメントにより週2回のデイサービス利用の必要性を感じている。単価は通所型サービスIになり週2回の利用はできないということか。	単価は通所型サービスIであり、利用回数はアセスメントによる判断となるが、通常の利用回数を超えての提供が必要な場合、要支援認定の区分の妥当性についても検討する必要があります。	延岡市Q&A(平成29年2月28日版)問3
51	マネジメント	マネジメントについて	介護予防通所リハビリテーションと訪問型サービスを利用している場合は介護予防支援になるのか、介護予防ケアマネジメントになるのか、それともその両方になるのか。	マネジメント上は介護予防支援となります。	延岡市Q&A(平成29年3月1日版)問2
52	マネジメント	マネジメントについて	介護予防ケアマネジメントを新規に行う場合も指定居宅介護支援事業所に委託してよいか。	延岡市第1号介護予防支援事業の人員及び運営に関する基準を定める要綱第14条に沿って委託する場合は可能です。 (第1号介護予防支援の業務の委託) 第1号介護予防支援事業者は、法第115条の47第5項の規定により第1号介護予防支援事業の一部を委託する場合には、次に掲げる事項を遵守しなければならない。 (1) 委託に当たっては、適切かつ効率的に第1号介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。 (2) 委託する指定居宅介護支援事業者は、第1号介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者であること。 (3) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、第1号介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、第2章、この章及び次章の規定を遵守するよう措置させること。	延岡市Q&A(平成29年3月13日版)問6
53	マネジメント	サービスの選択	基本チェックリストの16(閉じこもり)のみで該当となった場合は、訪問型サービスは利用できないのか。	サービスの制限はありません。 しかし、閉じこもりの分類に該当する方に対するアセスメントとして、通所型サービスではなく、訪問型サービスを位置づける理由をきちんと明示する必要があります。	延岡市Q&A(平成29年3月14日版)問3
54	マネジメント	事業対象者が状態悪化等により、認定申請した場合のサービス利用について	事業対象者が認定申請し、認定結果が出るまで総合事業を利用し、その後、老人保健施設へ入所となった場合の届出は何も必要ないのか。	事業対象者が要介護認定を受けた場合、介護サービス利用が可能となるまでは事業対象者として総合事業のサービスを利用することは可能です。老人保健施設入所の場合は、事業対象者中止届出書を提出してください。	事業対象者登録終了の届出について(お願い)平成30年1月23日
55	マネジメント	介護予防サービス利用計画票について	総合事業に移行する場合も使用するのか。	介護予防利用計画票は例示であり、使用については各事業所の判断に一任します。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問8
56	マネジメント	介護予防サービス利用計画票について	総合事業に移行した場合、様式の変更が必要になるがどうするのか。	介護予防利用計画票は例示であり、使用する場合は、適当な標記に随時変更してください。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問9
57	マネジメント	介護予防サービス利用計画票について	様式の変更は誰が提示するのか。	今後、本市で介護予防サービス利用計画票について変更等を行う予定はない。使用される場合は、必要に応じて各事業所で判断し変更してください。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問10

No.	分類	表題	内容	回答														
58	マネジメント	介護予防サービス・支援計画書の記載について	介護予防サービス・支援計画書のサービス種別欄にみなし指定の場合は「みなし」と記載(例:訪問型サービス(みなし))と記載するが、計画書の期間がみなしの期間を超える場合の記載はどうすればよいか。	<p>計画書に平成30年3月31日まではみない、平成30年4月1日より独自と記載してください。</p> <p>(記載例)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>介護保険サービス又は地域支援事業</th> <th>サービス種別</th> <th>事業所</th> <th>期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>通所型サービス(みなし)</td> <td>〇〇通所介護事業所(H30.3.31までみなし。H30.4.1より独自)</td> <td>H29.5.1～H30.4.30 週1回(水)</td> </tr> </tbody> </table>		介護保険サービス又は地域支援事業	サービス種別	事業所	期間			通所型サービス(みなし)	〇〇通所介護事業所(H30.3.31までみなし。H30.4.1より独自)	H29.5.1～H30.4.30 週1回(水)	延岡市Q&A(平成29年6月15日版)問2			
	介護保険サービス又は地域支援事業	サービス種別	事業所	期間														
		通所型サービス(みなし)	〇〇通所介護事業所(H30.3.31までみなし。H30.4.1より独自)	H29.5.1～H30.4.30 週1回(水)														
59	マネジメント	マネジメントについて	利用者の自己都合のためにサービス利用等を変更する場合、一連の流れが必要か。	<p>利用者の状態に変更なく、目標も変わらない場合にあつて、時間帯等が変更するだけの場合は、支援経過に①変更になった理由、②利用者の状態や目標、サービスに変更がない旨を記載し、変更後のサービス利用票及び提供票を利用者及びサービス事業所へ交付してください。</p> <p>ただし、時間帯等を変更したことで、利用している他のサービスに影響がある場合は一連の流れが必要になります。</p>	延岡市Q&A(平成29年6月15日版)問3													
60	給付管理・請求	マネジメント費の請求について	ショートステイを利用しない月、総合事業のサービス(訪問型・通所型)のみを利用した場合には、計画書はそのまま介護予防支援の計画書を利用し、請求のみを介護予防ケアマネジメント費で請求することよいか。	お見込みのとおりです。	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問10													
61	給付管理・請求	単価の選択について	月額包括単価と回数単価の使い分けはどうなっているのか。	<p>【原則】月額報酬単価 ただし、以下の要件に該当する場合は回数単価を選択</p> <p>【回数単価の選択要件】 利用月の前月末までにおいて、 ①入院により、利用回数が介護予防サービス・支援計画書(ケアマネジメント結果等記録表)の予定回数を下回ることが分かっており、かつ、②利用回数が計画書上での予定回数の半数を超えない場合</p> <p>(例)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>計画書上での予定回数</th> <th>前月末においての予定回数</th> <th>単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">月4回</td> <td>月3～4回</td> <td>月額単価</td> </tr> <tr> <td>月1～2回</td> <td>回数単価</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">月5回</td> <td>月3～5回</td> <td>月額単価</td> </tr> <tr> <td>月1～2回</td> <td>回数単価</td> </tr> </tbody> </table> <p>〈注意事項〉 1. 途中で入院のため利用回数が予定を下回ると分かった場合については月額包括報酬を選択 2. 要支援2の利用者における計画書で通所型サービス利用が週1回と計画されている場合、要支援2の月額報酬で請求。(サービスコード:通所型(独自)サービス2)</p>	計画書上での予定回数	前月末においての予定回数	単価	月4回	月3～4回	月額単価	月1～2回	回数単価	月5回	月3～5回	月額単価	月1～2回	回数単価	訪問介護相当サービス及び通所介護相当サービス単価について(確定版)平成29年4月21日
計画書上での予定回数	前月末においての予定回数	単価																
月4回	月3～4回	月額単価																
	月1～2回	回数単価																
月5回	月3～5回	月額単価																
	月1～2回	回数単価																
62	給付管理・請求	単価の選択について	通所型サービスとショートステイを同月に利用した場合の算定方法を教えて欲しい。	<p>「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(確定版)」 I 介護報酬改定関係資料 資料9(平成27年3月31日付厚生労働省事務連絡)を参照の上、御判断いただきたい。</p> <p>※介護保険事務処理システム変更に係る参考資料については、随時変更されますので確認ください。</p>	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問25													
63	給付管理・請求	単価の選択について	日割り計算の考え方はこれまでどおりで良いのか。入院や緊急時のショートステイ利用時は日割り計算でいいのか。	<p>日割単価については、「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(確定版)」 I 介護報酬改定関係資料 資料9(平成27年3月31日付厚生労働省事務連絡)に規定されている場合に算定してください。</p> <p>回数単価については、問61のとおりです。</p>	延岡市Q&A(平成29年1月30日版)問26													
64	給付管理・請求	単価について	日割単価と回数単価に関する例を提示してほしい。	回数単価については問61と同様です。	延岡市Q&A(平成29年2月14日版)問2													
65	給付管理・請求	単価について	要支援の認定を受けている場合は、その認定結果により通所型サービスの単価が決まるのか。	お見込みのとおりです。要支援認定を受けている場合は、介護度により算定できる単価が決まります。サービスコード表参照してください。	延岡市Q&A(平成29年3月1日版)問1													
66	給付管理・請求	単価選択について	1月の単位数と1回利用の時の単位の違いがわからない。	<p>原則は月額報酬単価となります。</p> <p>ただし、以下の要件に該当する場合は回数単価を選択してください。</p> <p>回数単価の選択要件については、問61参照。</p>	延岡市Q&A(平成29年3月14日版)問1													

No.	分類	表題	内容	回答	
67	給付管理・請求	単価の選択について	以下の利用者が日割となるのか、月額となるのか。 要支援1 通所型サービス1回/週(契約日4/11)	月途中からサービス利用する場合については、日割りで計算することとなります。(契約日が起算日) なお、日割りに関する考え方については、「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(確定版)」資料1 介護報酬改定関係資料 資料9(平成27年3月31日付厚生労働省事務連絡)参照してください。 ※介護保険事務処理システム変更に係る参考資料については、随時変更されますので確認ください。	延岡市Q&A(平成29年6月15日版)問1
68	給付管理・請求	請求について	総合事業から介護保険に移行した場合の請求はどうなるのか。	事業対象者が介護認定の申請を行った場合、申請月以降の給付事業分は認定決定するまで請求を行うことができません。 居宅の届出日をもって、総合事業のサービスから介護保険サービス移行したのとして取り扱うため、請求は居宅の届出日移行に行ってください。その際は「事業所を変更する場合の事由等」の欄に「事業対象者が要介護の認定を受けたため」と明記してください。	総合事業から介護保険サービスに移行される方の請求について(平成29年11月8日事務連絡)
69	市外被保険者	市外居住利用者について	市外に住所を有する者がサービス提供する場合、手続き等が必要か。	訪問型サービス事業所、通所型サービス事業所については当該住所地の指定を受ける必要があります。災害等を理由とする場合は、その都度、国からの通知を参照してください。 ケアマネジメントについては、居住地の包括または委託を受けた延岡市の居宅事業所が行うこととなります。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問10
70	市外被保険者	市外居住利用者について	被災者等を受け入れる際の手順を教えてください。	災害等を理由とする場合は、その都度、国からの通知を参照してください。	延岡市Q&A(平成29年1月4日版)問11
71	介護券	被保護者の介護券発券手続きについて	生活保護受給者が総合事業を利用する場合の生活福祉課より介護券の発券手続きは、これまで同様、利用票・利用票別表・サービス計画書の提出でよいのか。	これまで同様でよいとの回答を生活福祉課より受けています。	延岡市Q&A(平成29年2月28日版)問7
72	マネジメント	事業対象者が状態悪化等により、認定申請した場合のサービス利用について	事業対象者が認定申請した場合は認定結果が出るまで総合事業を利用して良いのか。それとも、暫定プランが必要なのか。	事業対象者が要介護認定を受けた場合、介護サービス利用が可能となるまでは事業対象者として総合事業のサービスを利用することは可能です。その場合は、居宅介護サービス計画(ケアプラン)作成依頼届出日をもって、要介護認定者へ移行したのとして取り扱います。その際、「事業所を変更する場合の事由等」欄に「事業対象者が要介護(支援)認定を受けたため」と明記してください。 また、認定結果が出る前に早急に介護(予防)サービスを利用する必要がある場合は、暫定ケアプランで対応してください。その際は、申請日前日までが事業対象者としての登録期間となります。	
73	マネジメント	自己作成プランについて	総合事業の利用については、介護予防サービス・支援計画の自己作成に基づく利用は想定していないとあるが、要支援認定者についても総合事業を利用する場合については自己作成プランでの利用はできないのか。	お見込みのとおりです。	
74	マネジメント	暫定プランについて	要支援1で通所型サービスを利用していた方が、状態悪化のため区分変更し、暫定プランで通所型サービスを利用していたが、認定結果が「要介護1」であった場合はどうなるのか。	要介護認定は申請日に遡って認定有効期間が開始するため、介護のプランがないままサービス利用していたこととなります。要介護の認定が下りることも踏まえて対応してください。	
75	給付管理・請求	加算要件について	通所型サービスの生活機能向上連携加算の要件は通所介護と同じでよいのか。	お見込みの通りです。	
76	給付管理・請求	単価について	通所型サービスを週1回利用していた利用者が、状態も改善したため月途中(残り2回利用可)で利用中止したいと申出があった場合、請求は日割りとなるのか。	利用者と事業所との契約解除日を終了日として、日割りで請求します。 ※契約解除日とは、利用者から契約解除の申し出があった日(契約解除の合意があった日)となります。 なお、日割りに関する考え方については、「介護保険事務連絡処理システム変更」に係る参考資料(平成31年1月28日事務連絡)I-1資料9参照。	
77	マネジメント	アセスメント時の基本チェックリストについて	和光市様式に加え、基本チェックリストを実施しているが、和光市様式の「介護予防アセスメント【1】基本チェックリスト」のみでもよいのか。	和光市様式の「介護予防アセスメント【1】基本チェックリスト」はあくまでもアセスメント様式であるため、事業対象者登録申請の際は必ず基本チェックリストを実施する必要があります。事業対象者として登録し、計画書を作成する際は「介護予防アセスメント【1】基本チェックリスト」を含めた全ての様式でアセスメントを実施してください。 要支援認定者については、基本チェックリストを実施する必要はありません。計画書左下部の基本チェックリスト該当項目数記入欄については、介護予防アセスメント【1】基本チェックリストの評尺度における1点、2	
78	給付管理・請求	単価の選択について	竜巻被害のため、9月23日～10月14日頃まで通所型サービスを休止予定である。市が提示している回数単価の選択要件は「入院の場合」となっているため、9・10月分は月額報酬単価で請求してよいと考えているが間違いないか。	現在、示している回数単価選択の要件は、事業所側の都合により利用者がサービスを利用できない場合については想定していません。 今回の場合、利用者はサービスを利用したくても利用できない状況であることから、月額報酬単価での請求は利用者の不利益となると考えられます。よって、今回のように事業所側の都合により利用者がサービスを利用できない場合については、月額報酬単価ではなく「回数単価」での請求とします。	

No.	分類	表題	内容	回答								
79	給付管理・請求	単価の選択について	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために、利用を中止する場合、月額報酬単価と回数単価のどちらを請求すればよいか。	<p>—現在示している回数単価選択の要件は、利用者の都合によってサービスの利用がなかった場合を想定して示しております。</p> <p>—今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための取り扱いについては、下記の表に準じて単価の請求を行うようにしてください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>中止理由</th> <th>単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業所を休止した場合</td> <td>回数単価</td> </tr> <tr> <td>利用者の希望で利用を中止した場合</td> <td>月額報酬単価</td> </tr> <tr> <td>事業所から利用者に対して中止を求めた場合</td> <td>回数単価</td> </tr> </tbody> </table> <p>—※中止理由「事業所を休止した場合」の取り扱いは、事業所の全利用者に対応するものではなく、事業所の休止によって、当初の利用回数に満たない利用者のみを回数単価とする。</p> <p>—※事業所と利用者間での取り決めをすでに行っている場合</p> <p>—感染拡大防止の取組みとして、すでに事業所と利用者間での自費依頼や利用料金に関する同意を得ている場合は、その限りでないこととします。なお、利用自費分を別の週に振り替えることは可能ですので、利用者に不利益にならないよう対応をよろしくお願いいたします。</p>	中止理由	単価	事業所を休止した場合	回数単価	利用者の希望で利用を中止した場合	月額報酬単価	事業所から利用者に対して中止を求めた場合	回数単価
中止理由	単価											
事業所を休止した場合	回数単価											
利用者の希望で利用を中止した場合	月額報酬単価											
事業所から利用者に対して中止を求めた場合	回数単価											
80	給付管理・請求	単価の選択について	訪問型サービスの利用回数が途中でプランを変更し、週1回の利用から週2回(※若しくは週2回から週1回)の利用となった場合、どのように請求すればよいか。	<p>原則、月額報酬単価となるため、月途中からの変更ではなく翌月から変更することとなります。(厚生労働省 平成18年4月改定関係Q&A(vol.2)を参照。)</p> <p>(例)1月途中で訪問型サービスの利用回数が週1回利用から週2回利用に変更になった場合 1月請求 ⇒ 訪問型サービス費(独自Ⅰ)【月額単価報酬】 2月請求 ⇒ 訪問型サービス費(独自Ⅱ)【月額単価報酬】</p> <p>(例)1月途中で訪問型サービスの利用回数が週2回利用から週1回利用に変更になった場合 1月請求 ⇒ 訪問型サービス費(独自Ⅱ)【月額単価報酬】 2月請求 ⇒ 訪問型サービス費(独自Ⅰ)【月額単価報酬】</p>								
81	給付管理・請求	単価の選択について	A事業所を利用していた方が、脳梗塞により3ヶ月間入院したのち、再度同事業所を利用しようとした際、法人は変わらないが事業所名がB事業所という名前に変更されていたため、新しい事業所名で改めて契約を締結しなおした。この場合、サービス事業所の変更にあたると判断し、契約日からの日割りで請求していいのか。	長期の入院が契約解除事項にあらず、入院中も契約が継続、契約内容の変更等も無いようであれば、事業所名の変更のみとなるため今回の場合は「サービス事業所の変更」にはあたりません。よって日割り請求の該当にはなりません。								
82	給付管理・請求	単価の選択について	サ高住に入居している方が、月途中で契約し訪問介護を利用している。今回、新型コロナウイルス感染症に関する拡大防止のため、サ高住が訪問介護の利用中止を求めた。この場合、回数単価での請求となるのか、月途中の契約開始での日割り請求になるのか。	延健寿第317号令和2年8月7日健康長寿のまちづくり課発出「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に係る請求方法について(お知らせ)」に示してあるとおり、中止理由が「事業所を休止した場合」又は「事業所から利用者に対して中止を求めた場合」に該当しないため、月途中での契約開始での日割り請求となります。								
83	給付管理・請求	単価の選択について	サ高住に入居し、外部のデイサービスを利用している方について、県の緊急事態宣言により、サ高住が入居者の外部のデイサービス利用を中止することとした。この場合は、月額単価での請求になるのか、回数単価での請求になるのか。	延健寿第317号令和2年8月8日健康長寿のまちづくり課発出「新型コロナウイルス感染症の拡大防止に係る請求方法について(お知らせ)」に示してあるとおり、中止理由が「事業所を休止した場合」又は「事業所から利用者に対して中止を求めた場合」に該当しないため、月額単価での請求となります。								
84	訪問型	訪問型短時間サービスについて	訪問型短時間サービスはどのような場合に利用できるのか。	利用者の生活に必要な身体介護を提供する場合に利用できます。本人の安否確認や健康チェックを行うに伴い、若干の身体介護を行う場合などは、算定できません。								
85	訪問型	訪問型短時間サービスについて	訪問型短時間サービスは1日のうちに複数回利用が可能か。	可能です。ただし、前回提供した訪問型短時間サービスから2時間の間隔を開けずにサービスを提供した場合は算定できません。								
86	訪問型	訪問型短時間サービスについて	訪問型短時間サービスは外出介助の際に算定可能か。	外出に関しては、指定訪問介護サービスの身体介護中心型の外出介助の算定要件を満たす場合のみ算定が可能です。								
87	ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントCについて	利用者が介護予防ケアマネジメントCのみを利用する際に包括との契約は必要か。	介護予防ケアマネジメントを実施する場合は、そのケアマネジメントの種別に関わらず、地域包括支援センターとの契約が必要となります。								

R5.5.8以降廃止

No.	分類	表題	内容	回答
88	ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントCについて	共助型生活支援事業について、訪問介護のように決められた日時・回数の設定が必要か。	お見込みのとおりです。
89	ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントCについて	ケアアプリのべおかの利用意向があり、ケアマネジメントCを行う際、事業対象者もしくは認定を持っている方が対象となるのか。逆に事業対象者にならない方(チェックリストに該当しない方)はケアマネジメントCでの利用はきかない、という解釈で間違いはないか。	お見込みのとおりです。
90	ケアマネジメント	初回加算について	通所型サービスC(訪問型サービスC)の利用者で、1クール終了後、期間をあけて再度申請し、利用することになった場合も初回加算はとれるか。介護予防支援における初回加算の扱いが、過去2月以上利用がなく、利用者に対して介護予防サービス計画を作成した場合、初回加算がとれる扱いになっているが、初回加算がとれる具体的な条件等はあるのか。	初回加算については、介護予防支援における取り扱いに準ずる形で算定してください。
91	ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントCについて	事業対象者が2月～7月まで介護予防ケアマネジメントAを利用。8月から介護予防ケアマネジメントCになった場合、事業対象者終了届出の提出が必要か。	介護予防ケアマネジメントCに移行した段階での事業対象者終了届の提出は必要ありませんが、介護予防ケアマネジメントCで計画したサービスの利用を終了し、それ以降総合事業のサービスを利用しない場合は、事業対象者終了届を提出するようお願いします。
92	ケアマネジメント	短期集中予防加算について	12月途中から通所型C開始し都合で1月から訪問型サービスCを開始した利用者。1月から3月まで短期集中予防加算を算定してよいか。	お見込みのとおりです。
93	ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントCについて	訪問看護(リハビリ)とケアアプリを利用しており、3月に介護保険更新せずに終了。4月からケアアプリのみに参加予定の場合、事業対象者としてケアマネC・社会参加加算は算定可能か。また、初回加算は算定可能か。	ケアマネジメントCと社会参加加算については算定可能です。 初回加算については、介護予防支援からの継続での利用になる為、算定の対象とはなりません。
94	ケアマネジメント	終了加算について	終了の判断は、サービス提供事業所の事後アセスメント結果をもとに判断すべきでしょうか。	終了加算の算定要件は、ケアプランに記載してある目標の達成や身体機能の改善が見られた場合となっております。終了時の判断は、サービス提供事業所の事後アセスメントのみで判断するのではなく、総括表などを活用しながら総合的に判断していただくようお願いします。
95	事業対象者	事業対象者登録終了届について	サービス終了に伴い、その都度、「事業対象者登録終了届」の提出は必要でしょうか。	介護予防ケアマネジメントAを終了する際に、介護予防ケアマネジメントCに移行しない場合は、終了届の提出が必要です。
96	ケアマネジメント	初回加算について	サービス終了後(終了加算あり)の初回加算の考え方について教えてください。どの位の期間後に初回加算になるのでしょうか。	初回加算については、介護予防支援における取り扱いに準ずる形で算定してください。
97	ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントCについて	対象事業が「共生型生活支援事業」「ケアアプリのべおか」となっていますが、事業対象外の地域もあります。これまで地域の行事に参加ができていない方対象に「百歳体操」も対象事業にはならないのでしょうか。介護予防手帳は、活用しています	百歳体操の参加については、ケアマネジメントCの算定対象となりません。
98	通所型・訪問型	通所型・訪問型サービスC(元気あつぷ通所型・訪問型サービス)について	サービス予定日にやむを得ない理由等でサービスを受けることが出来なかった場合の利用回数はどうなるか。	回数には含まれず、利用上限回数まで利用可能です。 通所型⇒12回 訪問型⇒(運動):12回、(栄養):6回、(口腔):6回
99	通所型・訪問型	通所型・訪問型サービスC(元気あつぷ通所型・訪問型サービス)について	通所型・訪問型サービスCは、期間において再度の利用ができるのか。その際には初回加算、短期集中予防加算、終了加算が算定されるか。	通所型・訪問型サービスC共に、再度の利用については可能ですが、利用にあたっては本サービスの必要性などを審議の上サービス利用の可否を判断させていただきます。 その際の初回加算、短期集中予防加算、終了加算につきましては、サービス利用初回時と同様に算定が可能です。 ※加算対象の要件については「延岡市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」をご参照ください。