

	回答日	質問項目	質問内容	回答内容
1	平成29年6月1日	サービスコード	H28.9.1からH29.8.31まで要支援1で認定されていたが、H29.4.14に区分変更申請行い要支援2で認定を受けた。 この場合、対象者の受給するサービスは予防給付になるのか、それとも総合事業になるのか？	受給するサービスは総合事業となります。予防給付がなくなるため、H29年度中にすべての総合事業対象者が移行する必要があります。そのため、平成29年3月31日までに新規申請されている方、更新の要支援認定申請されている方に関しては次の認定期間終了までは予防給付となりますが、区分変更申請も含み、平成29年4月1日以降に申請された場合は、総合事業を利用することになります。
2	平成29年3月7日	運営規程・契約書について	通所介護事業所と利用者間で交わす運営規程及び重要事項説明書、個人情報同意書などの契約書について、どのような形式の契約書を準備するとよいでしょうか。 ・従来の介護予防運営規程及び重要事項説明書と日常生活支援総合事業の契約書を別々にし、要介護状態区分等が要支援と事業対象者で変わった場合に随時毎回契約を交わす方法か。	運営規程や契約書については、提供するサービスが変わることから、変更の必要があります。事業名称については「第一号通所事業」などの、具体的な事業の内容が分かる名称を使用することが適切と考えます。また、要介護状態区分が要支援と事業対象者で変更があったとしても介護予防通所介護と通所型サービス間を行き来することは想定されないため、そのことをふまえて、契約書等を作成してください。
3	平成29年3月7日	介護予防ケアマネジメント	介護予防支援は1件あたり0.5人とカウントして担当件数を管理しているが、予防ケアマネジメントはどのようにカウントするのか。	居宅介護支援費の取扱件数に関して、介護予防支援費については、受託件数を0.5人と算定しますが、介護予防ケアマネジメントの件数は居宅介護支援費の通減制に含まないため、カウントはしません。 但し、サービス利用により介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを行き来する場合で、介護予防支援となった月は居宅介護支援費の取扱件数に含まれますので、仮に取扱件数が上限に達していた場合は通減制の対象となるためご注意ください。
4	平成29年3月7日	介護予防ケアマネジメント	複数名の介護支援専門員が在籍する事業所において、予防支援、介護予防ケアマネジメントの担当を1人で担うことは可能か。可能な場合、担当件数は39名以下となるのか。	介護予防支援、介護予防ケアマネジメントの担当を1人で担うことは可能です。介護予防支援は0.5換算となりますので、その旨を踏まえて取扱件数の算定を行ってください。

5	平成29年4月26日	介護予防ケアマネジメント	介護予防支援・介護予防マネジメントサービス評価表の記入の際、表右下に <input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 介護予防・生活支援サービス事業 <input type="checkbox"/> 一般介護予防事業 <input type="checkbox"/> 終了 と変更されているが、このチェックは介護予防支援の場合(例:更新後福祉用具貸与、通所介護相当 など)は予防給付にチェックをすれば良いのか？	サービス評価表の表右下のチェック欄は、介護予防支援であるか介護予防マネジメントであるかで判断するものではなく、実際に利用するサービスのあてはまる場所にチェックを入れていただくことになります。 お尋ねの場合(更新後福祉用具貸与、通所介護相当)では、(介護予防)福祉用具貸与は予防給付であるので「 <input type="checkbox"/> 予防給付」にチェック、通所介護サービスは介護予防・生活支援サービス事業にあてはまるので「 <input type="checkbox"/> 介護予防・生活支援サービス事業」にチェックをいれていただくことになります。
6	平成29年5月22日	基本チェックリスト	要支援認定を受けており、利用しているサービスは介護予防通所介護のみの場合、更新の際に基本チェックリストを実施しなければならないか。	要支援認定者が更新の場合は、基本チェックリストの実施は必要ありません。
7	平成29年5月16日	基本チェックリスト	要支援認定者が、介護予防ケアマネジメントを受けている場合、プラン評価時に基本チェックリストの実施は必要であるか？ ※むつ市介護予防ケアマネジメントマニュアルから	要支援認定者については必要ありません。 プラン評価時に状態の把握のために事業対象者について実施してください。
8	平成29年3月7日	区分支給限度額	利用者の状態によっては、5,003単位を超えることができるかとあるが、記載されている例の他に具体的なケース例を教えて欲しい	原則として、退院直後等で身体機能が一時的に低下した場合等となります。身体機能の低下している状態が続くのであれば要介護認定を検討してください。
9	平成29年3月7日	区分支給限度額	「区分支給限度額変更申請書」により限度額の変更が認められた場合、有効期限はあるのか	期限の定めはありませんが、適切なケアマネジメントによって対応してください。

10	平成29年4月14日	契約	要支援認定が切れ、その後同じく認定を受けた場合契約書の取り交わしはどのような取り扱いになるのか？	要支援認定更新し、給付のみ利用する場合は平成29年3月31日以前の契約書のままで構わない。ただし、総合事業のサービスを開始する際には新たに介護予防マネジメントが含まれた契約書を使用してください。 具体例については「むつ市介護予防ケアマネジメントマニュアル」25ページをご覧ください。
11	平成29年6月6日	事業対象者	介護認定更新申請を行わず、事前に基本チェックリストを提出し、認定終了後事業対象者としてサービスを利用する場合、基本チェックリストと同時に認定期間の残っている被保険者証を提出する必要があるか？	提出していただく必要があります。 認定期間の確認と申請代行の確認を行うため介護保険被保険者証の提出が必要になります。
12	平成29年4月24日	住所地特例	他市町村が保険者である要支援者(住所地特例者)がいるが、サービスはそのまま使えるか？サービスは現在介護予防訪問介護と福祉用具を利用中。	平成27年3月31日までに指定を受け、みなし指定事業者としてサービスを提供している場合は、平成30年3月31日まではみなし事業者として有効であるのでサービスの提供ができます。平成30年4月以降はむつ市の総合事業の指定を受けなければサービスの提供は行えません。
13	平成29年5月1日	初回加算(訪問型サービス)	要支援者が介護予防訪問介護から、総合事業の訪問介護に移行した際初回加算は発生するのか。	むつ市訪問介護相当サービスについて初回加算を算定できるのは次の場合です。 ①新規で訪問介護相当のサービスを利用する場合 ②利用者が過去2か月以上、当該事業所からサービス提供を受けていない場合 ③要介護者が要支援認定を受けた場合又は事業対象者となった場合
14	平成29年3月7日	請求	請求に関する事が資料を見ても理解が難しかった。具体的なケース事例を基にした説明書的なものはないか。	説明会資料(H29. 1. 13)を確認し、分からない点や具体的なケースについては、都度、地域包括支援センター及び市に問い合わせをしてください。

15	平成28年11月9日	請求	総合事業利用から介護認定申請した場合について、月途中の取扱い(ケアマネジメント費の取扱い)はどうか。	月の途中までサービス事業対象者として総合事業のサービスを利用していた者が、要介護1以上の認定結果の通知に伴い、居宅介護支援に切り替えた場合は、給付のルールに準じて、月末時点で居宅介護支援を行っている居宅介護支援事業者が給付管理票を作成して提出することとし、併せて居宅介護支援費を請求することになります。また、この場合の区分支給限度額管理は、地域包括支援センターと居宅介護支援事業者が連携を取り合っています。 【参照：平成27年2月4日版Q&Aの第4問3】
16	平成29年3月7日	総合事業のサービス内容について	総合事業の中に住宅改修・福祉用具購入はあるのか。必要な方は要介護認定を受けなければならないか。	総合事業のサービスに、住宅改修・福祉用具購入は含まれない。住宅改修・福祉用具を購入する場合は、要介護・要支援認定申請が必要である。
17	平成29年5月18日	通所型サービスC	通所型サービスを利用し、運動器の機能向上プログラム報告書の提出先はどこか？	通所型サービスC提供事業者はケアプラン作成者(ケアマネジャー)及び市の双方へ提出を行う。
18	平成29年5月17日	通所型サービスC	通所型サービスCを利用した際の生活保護受給者の請求についてどのように行えば良いか？	通所型サービスCについては国保連を経由しない支払いとなるため、9割分については市へ請求を行う。受給者の1割部分については公費で支払われるため福祉事務所長宛てに請求を行っていただくことになる。
19	平成29年3月7日	通所型サービスCについて	通所型サービスCを利用した利用者が、年度内に再利用を希望した際の対応はどうか	通所型サービスCの事業の利用期間は、1年度につき1回の利用であり、サービス提供期間は原則として3ヶ月です。通所型サービスC終了後は、機能維持のために、一般介護予防事業である、住民主体の介護予防運動、ボランティア運営型介護予防運動やサロン、あるいは地域の活動等への参加を勧めいただき、継続して介護予防に取り組んでいただきたいと思います。 ただし、入院や加齢等で心身の状況に変化があり、再度機能向上のために通所型サービスCの利用が効果的と判断された場合は、次年度以降に再参加していただきたいと思います。

20	平成29年1月25日	定款	第二種社会福祉事業として「老人デイサービス事業の経営」「老人居宅介護等事業の経営」という老人福祉法の名称で規定している場合、定款の変更は必要か	老人福祉法が改正され「老人デイサービス事業」の定義には「第1号通所事業」、「老人居宅介護等事業」の定義には「第1号訪問事業」が含まれているため、この場合、定款の変更の必要はありません。 上記表現ではなく、「介護予防通所介護」「介護予防訪問介護」だけの記載の場合、総合事業(第1号事業)は含まれないと考えます。よって「第1号通所事業」「第1号訪問事業」がわかるように変更していただく必要があります。
21	平成29年3月7日	変更届書について	要介護及び要支援の運営規程等に変更があった場合、年度末のこの時期に県へ変更届出書を用いて報告しておりましたが、今年も引き続き要支援の運営規程は提出する義務があるのか。 それとも総合事業サービスに移行することにより県への提出は不要なのか、情報がありましたら教えていただきたいと思います。	予防通所介護は平成30年3月31日までは継続するため、変更があった場合は県に変更届出書を提出して下さい。但し、総合事業の移行にともなう県への変更届出書の提出は不要です。
22	平成29年1月25日	要支援認定	居宅療養管理指導を利用している場合、国の予防給付であり要支援認定が必要と考えてよいか	居宅療養管理指導は、国の介護予防給付であり、要支援認定が必要である。