

① 暫定プラン

	質問	予防給付 (平成29年3月31日まで)	平成29年4月1日以降			
			① 予防給付 (要支援認定者)	② 予防給付・総合事業 (要支援認定者)	③ 総合事業 (要支援認定者)	④ 総合事業 (事業対象者)
1	暫定プランが必要な場合はどんな時ですか？	新規申請・区分変更申請・更新申請の認定結果前にサービスを暫定的に利用される場合。		同左		
2	暫定プランを作成する場合、泉佐野市と地域包括支援センターに連絡が必要ですか	泉佐野市への連絡: 必要なし 地域包括への連絡: 必要		同左		
3	必要な手続きはありますか	要支援暫定ケアプラン、チェックリスト、暫定利用票・別表、基本情報(初回・変更時)を地域包括へ提出してください。		同左		
4	居宅サービス計画作成(変更)届は認定結果が出てからで良いのか	その通り。		同左		
5	認定結果が出た後、市役所への居宅サービス計画作成(変更)届出に必要な書類は？	先行でサービスを利用し、開始の翌月以降に結果が出た場合は、届出時に要支援(要介護)暫定プランを提出する。 ※要支援の場合、包括コメント欄記載の暫定プラン、チェックリストの提出が必要。		同左		
6	現在要支援の利用者が区分変更する場合、想定した介護度の暫定ケアプランのみではいけないのか？	区分変更時点で、状態が変わっていると判断し、要支援ケアプランは一度リセットされるため、想定した介護度の暫定ケアプランが必要。認定結果が要支援・要介護とも判断のつきにくい場合は両方のケアプラン作成が必要。 ※要介護暫定ケアプランのみを作成していたが、認定の結果が要支援だった場合は自己作成となり、プラン代の請求はできません。		同左		暫定プラン作成の必要はありません。状態に変更があった場合、介護保険認定を受けてください。
7	認定結果が暫定ケアプランで想定した介護度と同じ結果の場合、暫定ケアプランの申請中を認定済に書き換えて、確定ケアプランとして良いのか、暫定ケアプランと確定ケアプランは別々に必要か	暫定プランと確定プラン、それぞれ必要。		同左		
8	暫定ケアプランと確定ケアプラン、両方にチェックリストの提出が必要か	状態に変化がなければ、確定ケアプラン時の提出は不要。		同左		
9	区分変更の結果、却下になった場合の確定ケアプランは必要か？	サービス内容の変更の有無ではなく、アセスメントは変更しているので、却下になった場合でも、見直しが必要であるため確定プランは必要。		同左		
10	介護保険要介護認定の結果、要支援以外の認定になった場合、地域包括への連絡は必要か。	必要。		同左		
11	暫定利用する場合の利用者との契約はいつ行えばよいのですか？	暫定ケアプラン作成前に、重要事項説明、個人情報使用同意、介護予防契約書内容について、説明をお願いします。認定結果が要支援の場合、説明日にさかのぼり契約していただくこととなります。		同左		

②軽度者福祉用具理由書

	質 問	予 防 給 付 (平成29年3月31日まで)	平成29年4月1日以降			
			①予防給付 (要支援認定者)	②予防給付・総合事業 (要支援認定者)	③総合事業 (要支援認定者)	④総合事業 (事業対象者)
12	理由書が必要な福祉用具を教えてください	泉佐野市作成の「軽度者に対する福祉用具貸与のフローチャート」をご覧ください。地域包括にありますので、必要時お問い合わせください。	同左			福祉用具利用時には要介護認定申請が必要。
13	理由書が必要な福祉用具をケアプランに位置付ける場合の手続きや必要な書類を教えてください	ケアプラン原案作成時に、ケアプラン原案、チェックリスト、理由書を地域包括支援センターへ持参してください。地域包括がケアプラン原案を確認、意見記入後に返却します。ケアマネジャーから直接市役所へ書類(理由書・ケアプラン・チェックリスト)を提出してください。市の受付日以降、貸与が可能となります。後日、市役所から届く受領印のある理由書のコピーを包括に提出してください。	同左			
14	新規申請中、区分変更申請中に暫定ケアプランに位置づける場合の理由書作成時の注意点は？	認定結果が「要支援」「要介護」いずれの場合も同じケアマネジャーが担当できる場合は理由書1枚、担当できない場合は要支援・要介護で担当するケアマネジャーがそれぞれ理由書を作成する必要があります。手続きについては上記のとおり。 ※認定前に市役所に提出が必要。	同左			

③事業所変更

	質 問	予 防 給 付 (平成29年3月31日まで)	平成29年4月1日以降			
			①予防給付 (要支援認定者)	②予防給付・総合事業 (要支援認定者)	③総合事業 (要支援認定者)	④総合事業 (事業対象者)
15	居宅介護支援事業所が変更となった場合、再度利用者との契約は必要ですか？	利用者と地域包括支援センターとの契約なので、事業所変更時には契約は不要。	同左			
16	居宅介護支援事業所が変更となった場合、新たにケアプランは必要ですか？	新事業所のケアマネジャーによるケアプランの作成が必要。旧事業所は評価表・介護予防支援経過記録の提出が必要です。	同左			
17	同一居宅介護事業所内でのケアマネジャー変更の場合にケアプラン作成等は必要か？	同一事業所内でのケアマネジャー変更ではアセスメント状況等に変更がなければ、ケアプラン変更の必要はありません。本人への説明、同意のうえ、引き継ぎ等を行い、その旨を介護予防支援経過記録に記載し地域包括へご提出ください。	同左			
18	アセスメントは変わらず、サービス事業所のみ変更となった場合に、評価やケアプランの変更が必要か？	目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更については「軽微変更」に該当する場合があるものと考えられるため不要。ケアプラン原本のサービス事業所名を変更し、コピーを提出してください。利用票・支援経過記録も提出してください。	同左			
19	月途中でのサービス事業所変更についての請求の方法を知りたい	【予防給付の場合】 同月内でサービス事業所が変更となった場合は、サービス事業所同士で相談の上、いずれかの事業所を利用したとして給付管理を行う。	同左	【総合事業の場合】 同月内でサービス事業所が変更となった場合、事業所ごとの実績請求となる。		

④初回加算

質問	予防給付 (平成29年3月31日まで)	平成29年4月1日以降			
		①予防給付 (要支援認定者)	②予防給付・総合事業 (要支援認定者)	③総合事業 (要支援認定者)	④総合事業 (事業対象者)
20	居宅介護支援事業所変更時に、プラン初回加算の算定は可能ですか	利用者は指定介護予防支援事業所となる地域包括支援センターと契約となっていますので、事業所の変更をしても初回加算は算定できません。			
21	要介護から要支援になった場合にプラン初回加算は算定できますか	算定できます。			
22	要支援から事業対象者になった場合にプラン初回加算は算定できますか	算定できません。			
23	事業対象者から要支援になった場合にプラン初回加算は算定できますか	算定できません。			

⑤月途中の認定変更時の請求

質問	予防給付 (平成29年3月31日まで)	平成29年4月1日以降			
		①予防給付 (要支援認定者)	②予防給付・総合事業 (要支援認定者)	③総合事業 (要支援認定者)	④総合事業 (事業対象者)
24	月途中で要支援から要介護になった場合の請求について教えてください	同左	給付のルールに準じて、左記同様月末時点で居宅介護支援を行っている事業者が予防給付・総合事業利用分と合わせて介護給付を請求することになる。 要介護認定以降に同一月内で介護給付の利用がない場合(入院中など)は、地域包括支援センターで請求となる。	給付のルールに準じて、左記同様月末時点で居宅介護支援を行っている事業者が総合事業利用分と合わせて介護給付を請求することになる。 要介護認定以降に同一月内で介護給付の利用がない場合(入院中など)は、地域包括支援センターで請求となる。	
25	月途中で要支援から事業対象者になった場合の請求について教えてください	地域包括への請求となる。			
26	月途中で事業対象者から要支援になった場合の請求について教えてください	地域包括への請求となる。			
27	月途中で事業対象者から要介護になった場合の請求について教えてください	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事業者が総合事業利用分と合わせて介護給付を請求することになる。要介護認定以降に同一月内で介護給付の利用がない場合(入院中など)は、地域包括支援センターで請求となる。			

⑥複数事業所利用

	質 問	予 防 給 付 (平成29年3月31日まで)	平成29年4月1日以降			
			①予防給付 (要支援認定者)	②予防給付・総合事業 (要支援認定者)	③総合事業 (要支援認定者)	④総合事業 (事業対象者)
28	デイサービス2カ所を利用することは できますか	【予防給付の場合】 介護予防通所介護については原則1カ所の事業所からサービス提供される ものであり、2カ所の事業所を利用することはできません。	同左	【総合事業の場合】 通所型サービスについては、マネジメントによるが、可能。		
29	デイサービスとデイケアを週1回ずつ 同時に利用することは可能か	保険者に相談の上、ニーズを踏まえた適切なマネジメントであれば、認め られる。	同左		デイケアは利用できませ ん。	

⑦総合事業関連

	質 問	予 防 給 付 (平成29年3月31日まで)	平成29年4月1日以降			
			①予防給付 (要支援認定者)	②予防給付・総合事業 (要支援認定者)	③総合事業 (要支援認定者)	④総合事業 (事業対象者)
30	基本チェックリストで事業対象者に該 当する基準は誰が判定するのか					要支援認定者を担当している ケアマネジャー
31	要支援から事業対象者になった場合 の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・終 了)届出書の区分は新規か変更か					新規となる
32	予防給付・総合事業いずれの利用の 場合でもケアプランの様式は同じか		様式は同じ			
33	総合事業のみ利用する場合と予防給 付を利用する場合、地域包括に提出 するチェックリストの違いはありますか		これまでのチェックリストと同様でよい。			本人同意欄に署名のある チェックリスト(市役所届出分 のコピー)を地域包括へ提出 する。
34	事業対象者のケアプランについて サービス担当者会議は必要ですか					初回作成時及びプラン変更 時には必要
35	事業対象者のケアプランの期限はどう したらよいか					事業対象者は、認定期限は ありませんが、最低でも1年後 にはアセスメントし、チェック リスト・支援経過記録を提出す る。
36	現在、予防給付を受けている方で、更 新を待たずに総合事業サービスへ の変更にて、サービスを利用する場合、 プラン作成は新たに行う必要がありま すか			サービス事業所変更と同様、アセスメントは変わらず、サー ビス給付のみ変更となった場合と考え、軽微変更とし、評価 やケアプラン変更は不要。原本のサービス種別等を訂正し たプラン(コピー)、利用票、支援経過記録を提出する。		

⑧非該当

	質 問	予 防 給 付 (平成29年3月31日まで)	平成29年4月1日以降			
			①予防給付 (要支援認定者)	②予防給付・総合事業 (要支援認定者)	③総合事業 (要支援認定者)	④総合事業 (事業対象者)
37	デイサービス・ヘルパーサービスを利用 中もしくは今後利用を希望している 要支援認定者が、更新申請の結果、 非該当となった場合には総合事業は 利用することができないのか		基本的に認定非該当となった場合はチェックリストの実施は想定していない。			