

Q&A（よくある質問）

令和6年4月
健康介護課

NO	項目	質問内容	回答
1	ケアプラン	要介護認定の変更申請中や更新申請中にサービスを利用している場合、暫定ケアプランは必要でしょうか。	必要です。 要介護認定の変更申請中や更新申請中、介護ケアプランの暫定ケアプランもしくは介護予防ケアプランの暫定ケアプランを作成して利用者へ示し、同意を得てください。（サービス利用者の前提として「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について」によるアセスメントからの一連の流れが必須であること。）委託で作成している場合は、暫定ケアプランへのコメントを地域包括支援センターへ依頼しコメントが入った暫定ケアプランを利用者へ示してください。
2	ケアプラン（予防）	利用者にとって必要なサービスについて、現時点で同意を得られなかった場合について質問です。 アセスメントの結果、計画作成者が必要と思われるサービス利用について、利用者・家族から同意を得られませんでした。ケアプランに載せないべきでしょうか。	アセスメント結果によって提案したサービスについて同意を得られなかった場合は、介護予防ケアプラン内の「【本来行うべき支援ができない場合】」適切な支援の実施に向けた方針」へ記載し、その必要性については説明をしましょう。
3	ケアプラン（予防）	アセスメントの4領域すべてにおいて、目標の設定と支援計画をたてるよう指導を受けたことがあります。領域における課題がない場合も支援計画を立てるのでしょうか。 支援計画のすべての枠をうめなければならないのでしょうか。	課題がない領域については、支援計画を立てる必要はないので無理に枠をうめる必要はありません。 ケアプランは、アセスメントにより現状を把握（アセスメント領域と現在の状況）し、領域別に解決すべき課題があるかないかを整理分析（領域における課題）し、総合的課題の欄において優先順位の高い順に整理します。この課題を解決するための目標と具体策を本人、家族へ提案し同意を得られたならば、この目標に対して誰がいつまでにどんな方法で目標達成を目指すのかを示す欄が支援計画です。 そのため、支援計画の枠は、アセスメント4領域の枠と必ずしも連動するものではありません。
4	ケアプラン（予防）	確定しないサービスを検討中の場合についての質問です。 本人から訪問介護サービスの利用の同意は得られ、サービスを開始するためケアプランを作成しました。同時に、通所介護サービスの利用も同意を得られましたが、サービス提供事業所が決まっています。 ケアプランの事業所欄は「検討中」と記載して交付してよいでしょうか。	原則、支援計画の事業所欄、期間欄は、決定した内容を記載してください。 この場合は、決まっている訪問型サービスの内容のみ記載し、介護予防通所介護サービスが決定しましたら、再度ケアプランを作成し、サービス担当者会議を経て利用者と事業所へ交付してください。

5	事務手続き	軽微変更時のケアプラン原本の修正は、包括へ電話連絡で構いませんか。	原本を保管している委託元包括と相談の上、計画作成者が原本修正を行って各関係者へ再交付してください。 ※「介護サービス計画における軽微な変更の取扱いについて」を参照してください。
6	ケアプラン	介護保険にて住宅改修を行う場合、ケアプランに位置づけるのでしょうか。 その場合の評価についてはどのようにしたらよいでしょうか。	住宅改修の必要性が、既存のケアプランの目標達成に影響があるのであれば、ケアプランを再作成しましょう。（アセスメントからの一連の流れを行います。）その際、現行のケアプランの目標達成状況を評価しケアプランを変更してください。 影響がないのであれば、支援経過記録に住宅改修が必要となった経緯を記録しておきましょう。 住宅改修時、市へ提出する「住宅改修が必要な理由書」は、写しを保管し今後のアセスメントに生かしましょう。 委託を受けている場合は、委託元の包括に事前報告をしプラン終結時に写しを提出してください。評価は、ケアプランを終結する際に行ってください。
7	ケアプラン	月始めからデイサービスを利用していましたが、月途中で福祉用具を利用することとなり、新しくケアプランを作成しました。この場合、双方のサービス計画期間を合わせて問題ないでしょうか。 また、基本チェックリストや評価はどのように対応したらよいでしょうか。	新たにサービスを追加した場合はケアプランを作成してください。（アセスメントからの一連の流れを行います） その際、現行のケアプランの目標達成状況を評価しケアプランを終結させてください。 再度、チェックリスト、アセスメントを行い、新たなサービス導入の必要性の把握を関係者間でのサービス担当会議において共有してください。ケアプラン計画期間について、他のサービスと計画期間を合わせることが適切と関係者間の会議で判断された場合は合わせて構いません。 一連の経過について支援経過に記録することを忘れないようにしましょう。
8	ケアプラン	利用者の状況に変化はありませんが、サービスを追加しました。この場合、基本チェックリストは実施すべきでしょうか。	利用者の状況（身体や環境の変化等）に変化がないにもかかわらず、サービスを追加しなければならない理由の整合性がつかない場合は、アセスメントから一連の流れによりケアプランを見直してください。 基本チェックリストはアセスメントツールの一つであり、その結果を基にサービスの追加や変更、継続を判断する目安となることから、プラン作成（新規・変更・更新等）は実施してください。 基本チェックリストを実施し、必ずケアプランに反映してください。
9	ケアプラン	福祉用具を追加（貸与）する場合、軽微な変更として取り扱うことができますか。※軽微な変更⇒「介護保険最新情報Vol.155介護保険制度に係る書類・事務手続きの見直しに関するご意見への対応について」より参照。	状況の変化により、福祉用具を追加することは、一連のケアマネジメントが必要となることから、軽微な変更には該当しません。

10	ケアプラン	暫定ケアプランで、デイサービスを利用する場合、確認事項は何でしょうか。	相談、対応、サービス調整は、通常の際と同様です。認定結果が非該当となることも想定されるため、自費になることのリスクなどを説明の上、利用者の同意を得ましょう。
11	ケアプラン	総合事業におけるサービスの利用者が、助け合い等の住民、団体によるサービス等を利用する場合、ケアプランに位置づける必要がありますか。	利用者の生活の質の安定、向上を図るために必要な支援、資源の利用検討は必要です。 本人家族の役割、地域資源の活用等、ケアプランに記載しましょう。
12	ケアプラン	要支援認定の方が、介護ベッド、車いす、移動リフト等の貸与が必要となった場合、介護保険サービスで利用するにはどうしたらよいのでしょうか。	軽度者申請が必要となります。 提出先は山県市健康介護課となります。提出する書類は軽度者申請一式となります。 なお、介護認定の更新時や変更時に要支援になった場合も、再度申請が必要となります。 委託を受けている場合は、委託元包括へ報告後、申請書類一式を市へ提出してください。
13	ケアプラン	基本情報について質問です。 情報に変更があった場合は、更新するのでしょうか。	更新してください。 利用者の情報をまとめる基本情報は、変更や追記情報があるごとに更新し、委託元包括に提出してください。 特段変更がない場合でも、介護認定の更新時は一度見直して、委託先包括に提出してください。
14	モニタリング・評価（予防）	3か月に1回とありますが、面接のモニタリングは自宅ではなく、サービス提供事業所での面談でもよいのでしょうか。これまでは、月1回の電話モニタリングを実施していますが、今後も継続と考えてよいのでしょうか。	3か月に1回の訪問によるモニタリングは、自宅での面接を想定しています。 やむを得ず事業所でモニタリングを実施する際は、サービス提供の妨げにならないように留意しましょう。 その他、やむを得ない事情がある場合は、委託元包括へ相談してください。モニタリングでは、本人の状況や目標の達成状況等を確認し支援経過記録へ記載しましょう。 訪問月以外のモニタリングは電話または事業所照会での確認でも構いません。モニタリング結果は支援経過記録へ記載しましょう。
15	ケアプラン（予防）	同意を得たケアプランの変更について質問です。 翌月からのプランの原案を作成し、サービス担当者会議を経て包括にコメントをもらい本人に署名していただいたが、その後サービス内容に変更が必要となった場合、コメントを入れてもらったプランを生かしてよいのでしょうか。	委託元包括からのコメントは、サービス担当者会議前に受けてください。 サービス内容に変更が生じたら、再度作成し直し、委託元包括へ報告し、改めてコメントを受けてください。
16	給付管理	初回加算について質問です。サービスを2か月以上休み、改めてアセスメント、ケアプラン作成、サービス担当者会議を開催する場合、初回加算の対象となりますか。	過去2か月以上介護予防ケアマネジメントを利用しておらず、一連のケアマネジメントを行いケアプランを作成した場合、初回加算の算定が可能です。

17	給付管理	同居の家族がいる場合、生活援助中心のサービス利用はできますか。	同居家族の有無のみではなく、個々の利用者の状況に応じて適切に判断しましょう。同居している家族等が障がい、疾病等の理由により家事を行うことが困難である者に対して、または障がい、疾病がない場合でもやむを得ない事情により家事が困難な場合に対してサービス提供を検討したい場合、ケアプランに理由を明記し、健康介護課へ相談し妥当性の判断を得ましょう。
18	給付管理（予防）	提供票および利用票について質問です。毎月の利用者の利用票の交付、サービス提供事業所へ提供票の交付はしないと聞いていますが、してはいけないのでしょうか。	市としては、毎月提供票・利用票の交付の義務はないと解釈しています。 しかし、提供票については事業所間の実績確認や介護保険請求等のスムーズな事務作業のために求められれば交付をして差し支えありません。 利用票は新規利用時、月額点数の変更時、介護認定更新時に利用者へ説明もかねて交付することが望ましいです。
19	給付管理（予防）	月額包括報酬の日割り請求について質問です。予防短期入所生活介護、予防短期入所療養介護の利用があった際は日割りとなりますか。	入所日の前日まで、退所日の翌日からの日割り計算となります。
20	給付管理	更新申請で認定結果に変更がなかったのですが、福祉用具の例外給付の再手続は必要でしょうか。	福祉用具の例外給付は、介護認定の更新のたびに手続きをしてください。 詳しくは健康介護課へ確認してください。
21	事務手続き	受託が難しくなった場合について質問です。予防プランの担当が難しくなった場合はどう対応したら良いですか。 事業所としての継続が難しい場合やケアマネ個人として担当が難しくなってしまった場合はどうしたらよいですか。	予防プランの受託はケアマネ個人としての受託ではなく、事業所として受託されています。 担当継続が難しくなり、事業所内でも調整が困難な場合は、山県市役所健康介護課または委託元包括へ相談してください。
22	ケアプラン	ケアプランの期間設定について、山県市では最長1年間の期間と規定されていますが、サービス内容の変更がない場合は、サービス担当者会議を省略できますか。	支援内容に変更が生じない場合でも、期間設定が更新されるため計画変更となり、サービス担当者会議を開催する必要があります。同会議開催にあたり日程調整を行ったが、サービス担当者の事由によりサービス担当者会議への参加が得られなかった場合など、やむを得ない理由での照会対応は可能ですが、原則会議の開催が必要です。
23	給付管理	居宅介護支援事業所が地域包括支援センターから委託を受けて介護予防サービス計画を作成した利用者について、当該居宅介護支援事業所が介護予防支援の指定を受け、当該利用者に対し直接介護予防を提供する場合、初回加算を算定できますか。	加算可能です。なお、初回加算は指定介護予防支援事業者として新規で介護予防サービス計画を作成する手間を評価するものであるため、お尋ねの事例においては、原則として改めてアセスメント等を行った上で介護予防サービス計画を作成する必要があります。