

## 介護保険給付に関する説明会 Q&A

9月27日に開催された説明会に関する質問に対し、お答えいたします。

質問が寄せられたら、質問を公開し、回答ができたなら、回答を公開します。(同じ意味の質問は省略したり、まとめて掲載する場合があります。)

一度公開したものを変更する場合も、変更分として公開いたします。

質問はFAXにて受付けております。

FAX:0957-61-9104

### 給付についての説明会についての質問

	質問	回答	回答UP日
1	居宅の届けについて、認定の有効期間が切れて、新たにサービスを受ける場合は再度居宅の申請が必要とのことですが、新たに介護サービスの利用で申請したときには介護保険証の居宅介護支援事業所の名称の欄にも事業所名は載らないということでしょうか。	介護保険証の居宅介護支援事業所の名称の欄に記載自体はそのまま残ります。	

2	<p>福祉用具購入について、依然と同じものを購入する場合に、三者協議での検討のポイントがありますが、それは理由書にも記載する必要がありますか。</p>	<p>検討内容も一緒に記載してください。</p>	
3	<p>福祉用具の例外給付について、提出書類の医学的所見が記載された書類は、様式5、主治医意見書、診療情報提供書、聴取した内容が記載された書類、様式6、その他の照会文書等のいずれか一つでいいのでしょうか。また、様式5は、必ず主治医から記入してもらうということでしょうか。</p>	<p>説明会でもお話ししたように、いずれか1つで構いません。様式5は主治医の署名、印鑑も必要な様式となっておりますので、必ず主治医に記載してもらうようにしてください。</p>	
4	<p>負担割合証について、世帯の収入状況の変化で、年次更新だけでなく途中で変更になる場合もあるとの事で、毎月確認をとることですが、世帯収入の変化があったときは自動的に負担割合証も送られてくると考えていいのでしょうか。</p>	<p>世帯収入等の変更があつて負担割合が変更になるときは、認定期間は変更になった日の翌月1日からとなります。毎月初めに処理をし、該当者には文書と一緒に負担割合証を送付しています。</p>	
5	<p>暫定サービスについて、更新申請時、毎回同じ主治医の方が意見書提出が遅れ、暫定プランでのサービスが必要となるが、要介護か要支援かのどちらが判定されるかわからない状態の方が、デイサービスとデイケアを利用していたが、暫定の期間はどちらかしか利用できず利用者も困惑しどちらかのサービスは停止しなければならない。主治医に期限を守ってもらえないか。</p>	<p>認定係より、提出期限が過ぎている病院は定期的にチェックし、催促の電話連絡をしています。より提出が遅い主治医には、個別に提出のお願いに伺うなどの対応をとるようにしています。</p>	
6	<p>資料【介護保険事業に係る事務手続き】P3(ア)『利用者との締結以後10日以内に届出を行ってください』とあるが、契約締結前の届出はできないという解釈となるのか。</p>	<p>被保険者との確認のもと、契約締結前でも届出はできます。</p>	<p>11月7日</p>

7	<p>資料【介護保険事業に係る事務手続き】P4《注意》について、『認定の有効期間が切れ(居宅介護支援事業所との契約が切れた時)新たに介護サービスを利用する場合は、再度 居宅サービス計画作成依頼の届出が必要になります。』とあるが、①いつから手続き開始となるのか。②届出済の利用者が一旦利用休止となり、再度認定申請された場合は居宅届出欄は空欄となるのか。また、入退所を繰り返されている利用者は窓口にて入退所毎に、届出抹消、届出追加をされるのか。③再度届出申請を行う場合の申請用紙記入は[新規][変更]どちらにチェックとなるのか。</p>	<p>①、②については新たな計画が発生したときに届出をしてください。③は[変更]で出してください。</p>	11月7日
8	<p>資料【介護保険事業に係る事務手続き】P12 ③について、同一種目の再購入に関して、福祉用具の写真の添付が必要となっているが写真添付が不可の場合(破棄されている場合など)は、どうなるのか。</p>	<p>理由書に破損の状態等を詳しく記入してください。</p>	11月7日
9	<p>資料【介護保険事業に係る事務手続き】P37 申請手続きで身分の確認ができる書類(運転免許証や被保険者証など)の写しを添付くださいとなっているが、工事許可証・受領委任払承認証紛失時に限ってのことか、それとも再交付申請手続き全般が同様の取り扱いとなるのか。</p>	<p>住宅改修分だけでなく、再交付申請手続き全般が同様の取り扱いです。</p>	11月7日
10	<p>【介護保険事業に係る事務手続き】P45 説明会において 誤字訂正 小規模多機能型居宅介護⇒地域密着型サービスとの説明がされたが、今後グループホーム等も対象となりうるのか。</p>	<p>介護保険施設、ショートステイのみです。</p>	11月7日

11	<p>【介護保険事業に係る事務手続き】P47 介護保険負担限度額認定申請書の申請時点での入所状況について申請日時点で在宅の場合は記載しなくてもいいのか。</p>	<p>申請時点で在宅の場合、記載する必要はありません。入所が決まっている場合は、未来日でも記載してください。</p>	11月7日
12	<p>【介護保険事業に係る事務手続き】負担割合は年次更新のみでなく、途中で変更になる場合があるため毎月必ず確認をとっているが、負担割合が変更となった場合でも以前の負担割合証を提示された場合、変更有無の判断までは困難。届出にてサービス利用を把握されるということだったので、届出事業所に対し変更時の通知等の協力を頂けないか。</p>	<p>今までは、1割負担から2割へ変更となり過誤が発生する場合に事業所へ連絡をしておりました。今後、1割→2割もしくは2割→1割の変更があった人で、サービスの利用がある場合、居宅介護支援事業所もしくは施設に連絡を入れるようにします。</p>	11月7日
13	<p>説明会資料P4有効期間が切れ(居宅との契約が切れた時)新たにサービスの利用の際は居宅サービス計画作成届が必要とあるが、契約締結後2日後に居宅届出せずサービス利用した場合はどういう取り扱いになるか？契約が切れた時に計画作成取り消しや取り下げ届出の必要があるか？</p>	<p>居宅サービス計画の届出がないサービスとなり、被保険者は償還払いでのサービス利用となります。契約が切れた時に計画作成取り消しや取り下げ届出の必要はありません。</p>	11月7日

14	福祉用具購入の理由書作成者は、住宅改修理由書(様式1-2)の取り扱いと同様か？	同様ではありません。福祉用具の理由書は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成するものとする」と当組合の要綱にうたっております。(島原地域広域市町村圏組合居宅介護(介護予防)特定福祉用具購入費受領委任払実施要綱 第6条 4 による)	11月7日

--	--	--	--