**《　R5年度5月19日　磐田市Q＆Aから実務に関係のある部分の抜粋　》**

【連番１】Q：月遅れにするケースを整理してほしい

**事業給付グループA：**月遅れにするケースは様々であり、整理することは困難です。

請求事務の詳細については国保連合会のホームページを参照してください。

【連番6】Q：変更申請時、10日までに認定結果がでれば、台帳に載るので国保請求可能の

理解でよいか。

**事業給付グループA**：変更申請を行った場合は、変更決定された月の翌月10日に請求することになっています。また、市と国保連合会との情報連携は毎月初日に行っており、情報連携以降の結果は、国保連合会の台帳に反映されません。

【連番2】Q：暫定で居宅の届け出をする場合、なぜ包括と居宅両方の提出が必要なのか

教えてほしい。

**事業給付グループA：**原則として適用年月を溯及することができないため、新規認定の場合など認定結果が不明の場合には、念のために両者へ提出しているとご理解ください。

**会長：市町村によっては認定結果が出てから居宅の届け出を行うところもあり、磐田市と異なる場合がありますので、他市から磐田市居宅に勤務となった方はご注意ください。**

**【**連番29】Ｑ：要支援の方の区分変更時には、同時に居宅の届け出の必要性を家族に伝え、手続きをしてほしい。

**介護保険グループA：**居宅の届け出は居宅介護事業者にケアプランの作成を依頼し合意をしたことを市へ届け出てもらうものと考えています。区分変更申請時に、申請者（又はご家族）から問い合わせがあった場合には、その必要性をお伝えすることはできますが、届出書そのものはサービス開始時期などについて、ご家族と事業所との協議の上で作成するものと考えます。

【連番13】Q：ガン末期と診断されている利用者を、要支援で認定するのは止めてほしい。

余命宣告されている利用者に対し、1年後の目標に向かってプランを作成するのはそぐわないし、酷なことと思う。ケアマネにとっても状態よりも軽い介護度の中でケアプランを作ることは、余計なストレスがかかるので困る。病状が急激に悪くなることも多く、認定された時は状態が変化していて、速攻で変更申請したことが何度もあった。

**介護保険グループA：**介護認定審査は、がん等の病名により介護度を判定するのではなく、病気やけがを含めた被保険者の心身の状態から必要とされる介護の手間を考慮して判定されます。

介護度判定は、認定調査時の心身の状態や主治医意見書の内容による部分が大きく、特にがん末期は、心身の状況が急激に悪化することも想定されるため、複数回の区分変更申請を要することもあり得ることをご理解願います。

**会長：市町村によってはローカル・ルールで主治医意見書にがん末期の記載がある場合、要介護2以上の認定とするところもあるようですが、磐田市では厚労省の基本方針に沿った対応となっておりますのでご注意ください。**

【連番14・15】Q：介護保険に基づく文章の保存期間について、条例によって5年保存としているところもあるが、2年の保存の理解でよいか。

**事業給付グループA：**本市は条例の規定はなく、2年間としております。

【連番16】Ｑ：更新時のサービス担当者会議について、新たな有効期間の開始月内に行うようにとの指導がある保険者もあるようであるが、磐田市の場合は、有効期間開始の前の月内に行うことの理解でよいか。

**事業給付グループA：**ケアプランは、原案作成後にサービス担当者会議を行い、利用者の状況に関する情報を共有すると共に、各担当からの専門的な見地から意見を原案に反映させたうえで、利用者や家族へ説明及び利用者の同意により、正式なケアプランが決定し、サービス利用の開始となります。したがって、更新後の有効期間開始前までに、アセスメントからサービス利用の同意までの一連の流れを実施しておく必要があると考えます。

【連番17】Q：各事業所から集めた照会は、会議録にまとめないといけないのか。

**事業給付グループA：**介護保険最新情報「介護サービス計画の様式及び課題分析標準項目の提示についての一部改正について」（vol .958）の居宅サービス計画書記載要領において、「（略）サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合に、サービス担当者に対して行った紹介の内容等についても記載する。」とあるため、第4表への記載は必要です。

【連番18】Q：利用票のサイン欄は無くなったが、いまだに求められる理由をうかがいたい。

**事業給付グループA：**様式は変更されましたが、記載要領の内容に変更はないため同意は必要だと考えます。

**会長：厚労省の通知と同様です。**

【連番21】Q：電子申請の進捗状況について、今後も書面での申請が続くものはあるのか教えてほしい。

**介護保険グループA：**マイナンバーにおける電子申請は現在、介護保険被保険者証と介護負担割合証の再交付に対応しています。介護認定申請は、訪問調査日の調整や地図確認、主治医意見書提出の案内など、申請後の確認事務が煩雑になることが想定されるため、これらの課題解決に向け検討中です。

【連番22】Q：「有効期間の半分を超えるショート」の理由書は、市によっては不要であると聞いたが、ローカル・ルールなのか。

**事業給付グループA：**運営基準では、短期入所の利用日数が要介護認定期間のおおむね半数を超えないようにしなければならないとされていますが、特に必要と認められる場合には、これを上回る日数を居宅サービス計画に位置付けることが可能だとされています。理由書は、例外的に「特に必要と認められる」ことを確認するための書類であり、不要にすることは難しいと考えています。

**会長：磐田市の対応は、厚労省の基本方針に沿ったものです。理由書が必要ない市町村の方が、ローカル・ルールとなります。**

【連番23】Q：軽度者のベッド利用は、主治医の意見を聞いてから、サービス担当者会議を開くように言われた。主治医相談用紙の返信が遅い場合はベッドの利用ができないのか。サ担を2回開かなくてはいけないのか。

**事業給付グループA**：主治医の意見を踏まえたサービス担当者会議を開催する必要があるため、事前に意見を確認してください。

**会長：認定結果が要介護１～要支援となる可能性がある時は、主治医に早めに軽度者の福祉用具貸与に関する意見を照会しておきましょう。特に磐田市立総合病院に照会の場合は、返信までに２週間程度かかる場合がありますのでご注意ください。**

【連番24･25】Q:：住宅改修は改修の時点で在宅であれば、その後ケアマネが改修後の確認を行う前に亡くなったとしても支給される理解でよいか。

住宅改修申請が正式に受託される時点が知りたい。

**事業給付グループA**：本人が死亡又は入院（退院の見込みがない入院の場合）するまでに工事完了した部分までが、給付の対象となります。

【連番26】Ｑ：総合事業の確認表がいつ不要となり、不要となった理由が知りたい。また、その知らせをいつどのように配信したのか知りたい。

**介護保険グループA：**総合事業が始まった当初は、対象者の確認方法に不慣れ場部分が多く、市と地域包括支援センター（包括Ｃ）の双方で「介護予防・日常生活支援総合事業　対象者確認票」により確認してきましたが、包括Ｃにおいて基本チェクリストにより該当者を確認できること、市の窓口は認定申請の受付を基本とすることを確認し、令和4年4月から同確認票を廃止しました。確認票の廃止については、令和4年4月に包括Ｃ及び市の各支所にメール連絡しています。

【連番28】Ｑ：更新申請の場合、医療保険証の欄に「静岡県～広域連合」と印字しておいてほしい。

**介護保険グループA：**更新申請が全て後期高齢者医療保険の該当者（75歳以上）はと限らないため

申請書の医療保険者の欄に「静岡県後期高齢者医療広域連合」と印字することはできません。

**会長：磐田市のホームページから申請書の様式をダウンロードできるので、自事業所で「静岡県～広域連合」と印字したものを作成しておくことはできると思います。もしくは、スタンプを作ってはどうでしょうか。**

【連番30】Ｑ：医療保険の番号の必要性が理解できない。

**介護保険グループＡ：**国においてデータと介護保険データを突合・分析することで、より質の高い医療・介護の供給体制を構築するために活用されています。医療保険者番号は国保連を介して国に送られています。

【連番34】Ｑ：二次アセスメントシートの記載の負担が大きすぎるので、簡略化するか中止してほしい。

**地域包括ケア推進グループＡ：**介護予防ケアマネジメントは、高齢者自身が地域における自立した生活を送ることができるように支援するものであることから、日常生活の様々な面の情報収集、本人の意思確認などのアセスメント必須であると考えていますが、二次アセスメントシートの作成にかかる負担が大きいことも事実ですので、他市町の二次アセスメントシートを参考に今後検討していきます。

【連番37】Ｑ：居宅サービス計画書の長期目標期間は、介護保険の有効期間に準じているのに、予防サービス計画書が最長1年間なのはどうしてか。

**地域包括ケア推進グループＡ：**長期目標については、国の通知（介護保険最新情報vol.958）において、「基本的には個々の解決すべき課題に対して設定するものである。」「期間の設定においては、認定の有効期間も考慮するものとする。」とされております。このことから、長期目標の期間は、必ずしも認定の有効期間と一致するわけではないと考えます。

**会長：介護保険施行当初と比べ認定の有効期間も変更があり、最長4年と長くなりました。**

**担当ケアマネの判断ではあるものの、静岡県介護支援専門員協会においても長期目標の期間は最長で1年が望ましいとの方向となっているようです。**

**【**連番38】Q：介護予防サービス支援計画書の署名の「印」は、消してもよいか。

**地域包括ケア推進グループＡ：**削除して結構です。

【連番39】Ｑ：介護予防サービス支援計画書の短期目標更新の時に基本チェックリストは必要か。

（包括によって異なる。軽微な変更であれば、アセスメントはいらないので必要ないと判断するのか）

**地域包括ケア推進グループＡ：**目標が更新された際には、基本チェックリストは必要と考えますが、軽微な変更の程度にもよりますので、包括と協議していきます。

【連番43】Ｑ：保存すべき書類を改めて教えてほしい。（紙ベースでなければならないのか）

**事業給付グループA**：書類をデータで保存することも可能ですが、本人が紙書類に署名している場合には、紙の保存が必要です。