

補足 Q&A（今後も追記等していきますので、その都度ホームページにて確認をお願いします。）

★確認申請について

Q1 確認申請はいつ行えばよいでしょうか？

A1 次の①から④のいずれかに該当したときは、原則として貸与開始前に行ってください。
なお、やむを得ない理由で貸与開始前に申請書類を提出できない場合は、高齢福祉課まで相談してください。

- ① 新たに例外給付種目の貸与を開始するとき
- ② 要支援・要介護認定を更新するとき
- ③ 要支援・要介護認定を区分変更するとき
- ④ 居宅介護支援事業所・地域包括支援センターを変更するとき

Q2 区分変更申請を行ったが、認定結果が却下になった場合は、改めて例外給付の確認手続は必要ですか？

A2 例外給付の確認は、原則として認定有効期間を基準に行うことから、認定結果が却下になって、有効認定期間が変わらない場合は、手続を行う必要はありません。次回の更新申請時等に確認手続を行ってください。

Q3 現在は、まだ必要のない例外給付種目だが、いずれ必要になりそうなので、あらかじめ確認手続を行い、貸与を行ってよいですか？

A3 利用者の状態像に応じて利用が必要と判断される場合に利用が可能となるので、必要がない時点での貸与は給付の対象外です。

Q4 貸与する付属品の内容が変更や追加になる場合は、あらためて確認手続が必要ですか？

A4 同種目の付属品で、すでに確認手続を行っている場合は、あらためて確認手続を行う必要はありません。

Q5 貸与する例外給付種目を使用する場所が変わった場合は、あらためて確認手続を行う必要はありますか？

A5 すでに確認手続を行っている場合は、転居等により使用する場所が変わっても、あらためて確認手続を行う必要はありません。

★医学的所見について

Q1 すでに例外給付種目の貸与を受けている場合で、見込み違い等により、医学的所見について、主治医意見書に記載がない場合は、どうすればよいでしょうか？

(例：要介護2だと見込んでいたため、主治医意見書への記載を医師へ依頼していなかった。認定の結果は要介護1であったため、どのようにすればよいでしょうか？)

A1 認定結果が出た後、すみやかに医学的所見を取得し、ケアプラン等の提出書類とともに確認申請書を提出してください。暫定で利用していた場合は、暫定利用分のケアプラン第1表・第2表及びサービス担当者会議の要点第4表も提出してください。

Q2 病院の事務員や看護師等を経由して聞き取りを行った場合、医学的所見の確認書類は不要でしょうか？

A2 ケアマネジャーが直接、医師へ聞き取りした場合のみ、医学的所見の確認書類が不要となります。

Q3 市で示している様式以外で医学的所見を提出してもよいですか？

A3 内容が網羅されていれば、市で示している様式を使用しなくても結構です。

Q4 主治医意見書に、「ベッド」や「ベッド等」が必要であると記載があれば、特殊寝台付属品も貸与可能であると解釈してよいですか？

A4 特殊寝台付属品は対象外となります。特殊寝台付属品も貸与を受けたい場合は、主治医意見書に、特殊寝台のほかに、特殊寝台付属品が明記されている必要があります。もし、特殊寝台付属品の貸与が必要であれば、別途、医学的所見をご提出ください。

ただし、特殊寝台付属品であるマットレスについては、特殊寝台と一体的に利用される場合は、主治医意見書に「介護ベッド」や「特殊寝台」などの記載があれば、貸与可能とし、マットレスのみのために改めて医学的所見を取得する必要はありません。

Q5 「医学的な所見の判断」と「サービス担当者会議等適切なケアマネジメントによる判断」はどちらを先に行ったらよいでしょうか？

A5 ケアマネジメントプロセスの観点から、医学的な所見の判断をもってサービス担当者会議等を開催し、最終的にその判断がなされることが望ましいので、医学的な所見の判断を先に行うようにしてください。

ただし、サービス担当者会議等において、初めて福祉用具貸与が特に必要と議論されるケースも想定されますので、その場合は、会議後速やかに医学的所見の判断を求めることとしてください。この場合においては、サービス担当者会議等の開催日、又は開催日直後の診察日に医学的所見を依頼するようにしてください。

Q6 医学的な所見の依頼は、サービス担当者会議等の何日前までに行う必要がありますか？

A6 特に決まりはありませんが、軽度者の福祉用具貸与の取扱いの趣旨から、「医学的な所見の判断」と「サービス担当者会議等適切なケアマネジメントによる判断」が同時期に行われることが重要であると考えます。

したがって、アセスメントにおいて、福祉用具貸与の必要性が見込まれる場合は、医学的所見の記入時期を見越して、記入依頼及びサービス担当者会議等を開催するようにしてください。

なお、サービス担当者会議等後に依頼することになった場合は、A5のとおりです。

Q7 医学的所見を依頼しましたが、記入するまでに時間が経過して、医学的所見の記入日がサービス担当者会議よりも後の日付になっています。この場合の確認申請書の書き方を教えてください。

A7 医師への依頼日と医学的所見の記入日に差が生じた場合は、医師へ依頼したあとに、サービス担当者会議の開催がされていることが分かるように、確認申請書5(1)には医師への依頼日を記入して申請してください。

例 医師への依頼日 : 令和6年1月 9日 ← この日付を確認申請書に記入
サービス担当者会議 : 令和6年1月10日
医学的所見記入日 : 令和6年1月15日

★ケアプラン等について

Q1 ケアプラン等は、原本の提出が必要ですか？

A1 ケアプラン等は写しで構いませんが、利用者本人の同意を得ていることが確認できる書類の写しを提出してください。ケアプラン等に署名があるか、署名がない場合はケアプラン等の中に同意を得ていることが記入してあることが必要です。

Q2 要介護認定申請中、更新及び区分変更中で、暫定プランを作成するに当たり、医師の医学的所見を踏まえた上で、ケアマネジメントの手順に基づいて、各サービス事業所の担当者参加のもと、サービス担当者会議を開催し、作成しました。暫定プランから本プランに差し替えるに当たり、利用者の状況に変化等なく、また、サービス内容等も何ら変更点がないので、介護認定後のサービス担当者会議は開催しなくてもよいですか？

A2 利用者の状況に変化等なく、また、サービス内容等も何ら変更点がない場合であっても、国の基準により、介護認定後のサービス担当者会議の開催は必要です。

ただし、サービス担当者の事由により会議への参加が得られなかった場合や、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合は、国の通知により、サービス担当者に対する意見照会が可能とされています。

また、この意見照会の場合にも、綿密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要があります。

★請求・算定

Q1 確認依頼申請書を提出しましたが、まだ、確認通知を受けていない場合、国保連へ介護報酬の請求はいつから行えますか？

A1 確認通知日以降に請求を行ってください。

Q2 新たに例外給付種目の貸与を開始する場合、介護報酬はいつから算定できますか？

A2 「医学的所見による判断」及び「サービス担当者会議等適切なケアマネジメントによる判断」の双方が確認できた日以降から介護報酬は算定可能となります。

例 医学的所見による判断：令和6年1月10日

新たな例外給付種目の利用開始日：令和6年1月10日

サービス担当者会議等適切なケアマネジメントによる判断：令和6年1月11日

上記、例の場合、介護報酬算定開始日は令和6年1月11日から可能です。