当日の問合せについて

No	問合せ内容	回答内容
1	<p>※連絡会での問合せ内容について、問合者から具体例が提示されたため、その内容を掲載しています。</p> <p>包括が初動し、9/13に福祉用具を導入済み 包括から居宅へのプラン依頼を受け、包括からもらったアセスメント情報を元に暫定の介護プランを作成し9/17初回訪問 居宅は9/17に訪問し、アセスメント実施、暫定プラン交付</p> <p>この場合、当事業所は、福祉用具の給付は9/17(半月)請求としています。つまり、9/13-16は居宅は関わっておらず、「遡り請求」はしていません。(過去の保険者指導で遡り請求というルールは存在しないと指導を受けています)</p> <p>9/18出席者からの質問2-1の回答欄に「利用者の同意を得た上で包括と居宅のいずれかがアセスメントを行い、包括と居宅がそれぞれの暫定プランを作成することが考えられる」とありますが、先に訪問した包括から提供されたアセスメント情報を元に居宅が暫定プランを作成して9/17に訪問することが可能ではあるが、居宅が自宅を訪問し本人家族によるアセスメントを実施した9/17からの給付という解釈でよろしかったでしょうか？</p>	<p>居宅介護支援が算定可能となるのは、ご認識のとおり9/17からです。</p> <p>No.2-1では、介護サービス提供前に「①地域包括支援センターと居宅介護支援事業所が連携」しており、「②利用者等が同意」していることを前提として、「③地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業所の一方がアセスメント」を行い、「④地域包括支援センターと居宅介護支援事業所がそれぞれ暫定ケアプランを作成」することについて記載しています。</p> <p>一方、本件では、既に介護サービスを提供しており、「①と②は要介護の認定結果が出た後」、「④も要介護のケアプラン作成は認定結果が出た後」となっています。</p> <p>つまり、本件では、認定結果に沿ったケアプランの作成は9/17であり、それより前の介護サービス提供分はケアプランがないことから、介護保険の給付対象外となります。</p>

No	
2	<p>※問合せ内容を再度確認したところ、Q&A No.3-1の回答で納得いただけたため省略します。</p> <p><参考> 基準の該当箇所(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から抜粋)</p> <p><u>令和6年度改正以前</u> 第二条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所(以下「指定居宅介護支援事業所」という。)ごとに一以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって常勤であるものを置かなければならない。 2 前項に規定する員数の基準は、利用者の数が三十五又はその端数を増すごとに一とする。</p> <p><u>令和6年度改正以降</u> 第二条 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所(以下「指定居宅介護支援事業所」という。)ごとに一以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって常勤であるものを置かなければならない。 2 前項に規定する 員数の基準は、利用者の数(当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者の指定を併せて受け、又は法第百十五条の二十三第三項の規定により地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から委託を受けて、当該指定居宅介護支援事業所において指定介護予防支援(法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援をいう。以下 この項及び第十三条第二十六号において同じ。)を行う場合にあつては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に三分の一を乗じた数を加えた数。次項において同じ。)が四十四又はその端数を増すごとに一とする。 3 前項の規定にかかわらず、指定居宅介護支援事業所が、公益社団法人国民健康保険中央会(昭和三十四年一月一日に社団法人国民健康保険中央会という名称で設立された法人をいう。)が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合における 第一項 に規定する員数の基準は、利用者の数が四十九 又はその端数を増すごとに一とする。</p>