

サービス種別	内容	質問内容	回答
全般	押印廃止	押印廃止に伴い電磁的記録が認められているがどのような運用が想定されるか。	令和2年6月19日付「押印についてのQ&A」の間6により、メールなどによるやり取りが認められている。利用者又は利用者親族への連絡や同意をメールにて行うことが考えられる。
介護予防支援	介護予防ケアマネジメントの評価期間について	介護予防ケアマネジメントの評価期間に決まりはあるか。	最大で1年で設定。 なお、評価期間を一律1年とするのではなく、本人の状態に応じて期間を設定する。
介護予防支援	初回加算	事業対象者として介護予防ケアマネジメントを受けている者が、要支援認定を受けて介護予防支援に移行した場合は、介護予防支援の初回加算を算定できるか。	要支援者又は事業対象者に対して介護予防ケアプランを作成することは、要支援者に対して介護予防サービス計画を作成することと同等であることから、新規で介護予防計画を作成するときではないので算定できない。ただし、過去2月以上地域包括支援センターにおいて介護予防ケアマネジメントを算定していない場合は、算定できる。
介護予防支援	初回加算	委託している居宅介護支援事業所が変更になった場合、初回加算を算定することができるか。	委託された居宅介護支援事業所は変更になっても、介護予防支援事業所としては初めて担当するわけではないため、初回加算を算定することができる。ただし、利用者が転居等により、別の介護予防支援事業所が担当する場合は事業所として初めて担当することになるため、初回加算を算定することができる。
介護予防支援	死亡時の通所介護相当サービスの算定について	通所介護相当サービスを利用した月に死亡した場合は、日割り算定となるか。	転出時と同じ考えで、1月単位の算定となる。
介護予防支援	通所介護相当サービスの日割計算について	通所型サービスの利用者が月の前半入院しており、月の後半にショートステイを利用し、通所型サービスの利用が数回しかない場合、介護報酬をどのように日割請求するのか。	日割請求は入院中は計算対象外となる。月額報酬で請求を行う。 ショートステイ利用時は入所日の前日を終了日、退所日の翌日を起算日として日割計算を行って請求を行う。 <例> 1日～15日まで入院 18日、19日の2日デイ利用 20日～31日までショート利用 →20日からショート利用のため、日割計算対象は19日まで。入院中は日割計算対象外のため、1日～19日までで日割計算を行う。
介護予防支援費	委託連携加算について	介護予防支援の委託連携加算について初回加算と併用できるか。	初回加算は初回の手間の評価、委託連携加算は委託の手間(情報提供)の評価と委託促進のインセンティブであり、併用可である。
居宅介護支援	居宅介護支援費	総合事業対象者の介護予防ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託した場合、居宅介護支援事業所は当該介護予防ケアマネジメントを取扱い件数に含めるか。	含めない。

居宅介護支援	居宅サービス計画の目標設定	サービス計画の目標期間の期間設定について、認定期間を考慮して設定しても問題ないか。	概ねの目標達成状況を確認するため、原則として長期目標の期間は1年、短期目標の期間は3か月を想定している。国の通知(平成11年11月12日老企第29号)での記載要領に示されているとおり、長期目標の期間については、認定の有効期間を考慮し、個々の事例で判断するべきものとするが、短期目標の期間は、利用者ごとに到達可能なものとして設定するものであり、一律にどれくらいが良いとは言えないため、課題や長期目標に到達するためのステップとして、個々の状況に応じて段階的に設定する必要がある。
居宅介護支援	限度額について	ケアプラン上、週2回の訪問型サービスを予定していたが、本人の都合により、実績では週1回の利用となった。その場合の限度額の考え方はどうか。	限度額の考え方は、当初のケアプラン通りとする。ただし、翌月はプランの変更を検討すること。
居宅介護支援	サービス担当者会議について	区分変更時の暫定プラン、本プランの対応について、担当者会議、照会等、どのようにしたらいいか、みよし市の見解をモデルケース等と合わせて教えてほしい。	暫定プランと本プランにおいて、それぞれ担当者会議を開催するのが望ましいが、内容の変更がない場合、または軽微な変更のみの場合は、照会でも可とする。ただし、利用者に担当者会議を開催しない旨についての許可を得て、本プランのサービス計画書に署名が必要。
居宅介護支援	特定事業所加算	特定事業所加算の算定要件にある「地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること」について、ケアマネ会への参加で足りるか。	包括が参加して事例検討会を行っていれば良い。
居宅介護支援	特定事業所加算	特定事業所加算の算定において、地域包括支援センターが実施する事例検討会等に他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で参加した場合に一回の事例検討会で二つの要件を満たしたことになるのか。また、新型コロナウイルスの関係により事例検討会を開催することが難しい場合にどのように対応すればよいか。	貴見のとおり、二つの要件を満たしたことになる。事例検討会は、新型コロナウイルス拡大防止の観点からWeb会議又は書面開催で行った場合にも要件を満たすものとする。ただし、内容等については確実に記録をのこしておくこと。
居宅介護支援	人員基準について	人員に関する基準で、利用者の数が35名を増すごとにとすとされているが、担当している予防の方が、更新して要介護になった場合や他居宅の空きが無く、どうしても担当を受けて欲しい等の時、35名を超えて受け入れる事はできるか。35名を超えて受け入れる事が可能な場合、職員を増やす努力は行うが、職員の配置が難しい場合、35名を超えても良い期間はあるか。	受け入れることはできる。ただし、運営基準上、標準担当件数を超えないことが望ましいとされており、趣旨に従い、居宅介護支援の質の確保に支障を来すことのないように配慮することが重要である。期間の定めはないが、職員を増やすように努めるべきである。
居宅介護支援	医療系サービスの必要性の確認について	医療系サービスの必要性の確認を主治医に確認する場合、文書料がかかる病院もある。確認は連絡票で行う必要があるか。それとも介護保険の認定情報の主治医意見書にレ点がついていれば不要か。	主治医の意見書にレ点がついていれば、連絡票等の確認の必要なく、必要性があると判断できる。一原則、豊田加茂医師会が作成した「連絡票」を用いて主治医の指示を確認すること。ただし、書面での調整が困難な場合は、例外的に以下の事項を何らかの方法で確認し、記録を残せば可とする。 ①確認した日時 ②確認した相手(担当者)※医師本人でなくても可 ③指示を出している主治の医師名及び医療機関名 ④指示の出ている期間 ⑤指示の内容
居宅介護支援	医療系サービスの必要性の確認について	医療系サービスの必要性の確認は介護保険の認定を更新するたびに行う必要があるか。介護度の変更がなければ初回の1回行えばいいか。また、介護認定が遅れており、主治医の意見書の確認が、認定有効期間に間に合わない場合、連絡票での確認が必要となるか。	介護保険の認定を更新するたびに医療系サービスの必要性の記載を確認する必要がある。認定有効期間に間に合わなかった場合、要介護認定後早急に主治医意見書の記載を確認し、記載がない場合は、早急に連絡票等で主治医に確認をとること。

居宅介護支援	医療系サービスの必要性の確認について	電話や口頭で確認を取り、支援経過にケアマネが記載する形では、医療系サービスの必要性を認めることはできるか。	電話や口頭では、後日確認する資料がないので認めることはできない。 一原則書面確認とするが、書面での調整が困難な場合は、例外的に以下の事項を何らかの方法で確認し、記録を残せば可とする。 ①確認した日時 ②確認した相手(担当者)※医師本人でなくても可 ③指示を出している主事の医師名及び医療機関名 ④指示の出ている期間 ⑤指示の内容
居宅介護支援	医療系サービスの必要性の確認について	介護保険の認定情報のし点で医療系サービスの必要性を確認した場合、利用者のケアプランは主治医に送る必要があるか。	主治医に送る必要がある。
居宅介護支援	医療系サービスの必要性の確認	入院時情報提供(退院時)の参考様式が示されたが、今後は豊田加茂医師会での連絡票様式とどちらを使用したらいいか。	豊田加茂医師会での連絡票様式を使用していただきたい。
居宅介護支援	サービス担当者会議の開催について	通所介護の事業所が4月から個別機能訓練加算Ⅱを算定するが、すでに個別機能訓練加算Ⅰを算定している利用者に対しても、サービス担当者会議を開催しなければならないか。	加算の変更は軽微な変更該当しないため、開催しなければならない。
居宅介護支援	ケアプランの軽微な変更について	訪問リハの事業所が閉鎖するため、事業所の法人が変更となる。ケアプランの変更は必要か。	目標もサービスも変わらない単なる事業所変更(今後の利用方法や状況が変わらない場合)は軽微な変更該当するため、必要はない。
居宅介護支援	サービス担当者会議の開催について	要介護状態区分の変更の認定を受けた場合、担当者会議を開催する必要があるが、結果が却下であったとき、担当者会議の開催の必要性はあるか。	開催は必須ではないが、本人の状態の変化による情報共有を各サービス提供 担当者へ行う必要があれば、開催することが望ましい。
居宅介護支援	居宅サービス計画の同意について	居宅サービス計画の第2表について、短期目標の期限が切れる際の対応について、居宅サービス計画の2表の一番右の期間の欄に、「変更なければ自動継続する」という文言を記載すれば、軽微な変更として、長期目標の期間までの居宅サービス計画としての取り扱いで、計画の短期目標期間を変更したものに、同意いただく等を行わず問題ないか。	短期目標終了後、利用者本人の状態をモニタリングした結果、目標の継続が必要と判断した場合は、利用者にプラン継続を伝え、その旨を記録するのであれば、利用者の同意の印をもらう必要はない。ただし、第2表の期間については新しい期間を記載したものを新たに作成する必要がある。
居宅介護支援	緊急時のショートステイ利用について	利用者が緊急でショートステイを利用しなければいけない場合、居宅介護サービス計画の策定のために、サービス担当者会議を開催していると利用が遅くなってしまうため、サービス担当者会議前にサービス利用してもよいか。	短期入所生活介護及び短期入所療養介護ともに「緊急短期入所受入加算」があり、やむを得ない理由により、居宅で介護を受けることができなく、居宅介護サービス計画において、当該日に利用することが計画されていない者が利用する場合に算定できる。 従って、緊急でショートステイを利用する場合は、施設側で緊急受入加算を算定してもらうことで、サービス担当者会議前でも利用することができる。ただし、緊急でショートステイが必要になった理由等を必ず記録すること。 ショートステイ利用後は速やかに、サービス担当者会議を実施し、居宅介護サービス計画を作成し、変更前後の居宅介護サービス計画を施設等に渡し、連携を図ること。 なお、訪問介護(身体介護が中心のものに限る。)についても「緊急訪問介護加算」があるため、同様の考え方となる。
居宅介護支援	訪問看護利用における医師の意見について	訪問看護等医療系サービスの利用を利用者が希望している場合は、医師の意見を求めなければならないとあるが、介護認定における主治医意見書の「4(5)医学的管理の必要性」に訪問看護にチェックが入っている場合は、医師の意見を求めなくてもよいか。	介護認定における主治医意見書はサービス利用開始時に必要な医師の意見とは異なるため、医師の意見は別に求める必要がある。

居宅介護支援	月途中請求について	月途中で別の市から転入してきた利用者について、居宅介護支援事業所が転出に合わせて変更となった場合、請求はどのようにするのか。	保険者が変更となるため、別人として扱う。転出前、転出後それぞれの市町村で居宅介護支援事業費の請求を行う。
居宅介護支援	退院・退所加算について	刑務所の医務部と出所後の介護サービスについて連絡調整を実施した場合、退院・退所加算は算定できるか。	退院・退所加算は「病院・診療所に入院していた者」か「地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設に入所していた人」が退院又は退所する際に算定できるものであり、刑務所は含まれていないため、算定はできない。
居宅介護支援	サービス担当者会議について	介護報酬改定に伴い、事業所の加算が追加・変更があった場合、サービス担当者会議の開催は必要か。	利用者の心身状況等の状況に応じた個別の加算（入浴介助加算Ⅱ等）を算定する場合には、加算の必要性について検討するためのサービス担当者会議の開催が必要となる。サービス担当者会議を開催しない場合は、加算の変更等については、朱書き修正及び追記にて対応し、次回のケアプラン変更時に変更することで問題はない。
居宅介護支援	入浴介助加算Ⅱについて	本人の状況や自宅の浴室状況が難しい場合や、本人が自宅での入浴を希望しない場合、入浴介助加算Ⅱを算定することができないと事業所に伝えてよいか。	介護サービスは利用者本位の考え方であるべきなため、利用者の状況等に関わらず、利用者が居宅での入浴を目標にしたいというのであれば、入浴介助加算Ⅱを算定できる。そのため、利用者が希望しないのであれば、入浴介助加算Ⅱは算定できない。
居宅介護支援 介護予防支援	利用票の確認欄廃止について	「押印は廃止だが、署名は必要」と言う前提の中でサービス利用票の確認押印欄（緑本P834～P835）が廃止になっているが、利用票の確認はどのように行うべきか。利用票を送付（郵送、FAX）し、経過記録にその旨を記載でよいか。	介護保険最新情報958に利用票と使い方の改正があり、「利用者確認」については改正がないため、経過記録への記載だけでなく、確認行為は必要と考えられる。なお、上述のとおり利用票についてメール送付し、確認・同意をメールで行う事は可能と考えられる。
住宅改修	扉の変更	引き戸を折れ戸にする工事を行うことはできるか。	理由書に必要性を記載して、工事を行うことができる。
住宅改修	福祉用具	腰掛便座の設置に配管工事が伴い、完全に固定される場合福祉用具購入となるのか住宅改修となるのか。	配管工事と腰掛便座が簡単に（単にネジでとめるだけでなく）取り外すことができない状況であれば住宅改修の対象となる。
住宅改修	住宅改修の見積もりについて	住宅改修について、複数の事業者から見積もりを取るよう、利用者に対して説明することとなっているが、利用者が1者見積もりを希望された場合は、複数の事業者から見積もりを取得する必要があるのか。	利用者に対して十分説明をした上で、1者を希望する場合は、複数見積もりを取得する必要はない。
住宅改修	住宅改修の限度額リセットについて	介護2の時に住宅改修を実施し、その後総合事業対象者となり、現在は要介護2となっている利用者について、再度住宅改修をすることができるか。	住宅改修の限度額がリセットされるのは、最初の住宅改修に着手したときの介護度と比べて、3段階以上重くなったときである。そのため、今回の利用者の場合、限度額がリセットされるのは、要介護5になった場合である。
総合事業	総合事業の地域区分	総合事業の地域差区分について、給付サービスでは事業所の所在地の地域差区分を適用するが、総合事業ではどうか。	本市の場合は、みよし市の地域差区分を使用する。
短期入所者生活介護	ショートステイ	同日中の別事業所での短期入所利用について、部屋の空き状態の事情により午前中に退所し、同日の午後から他事業所のショートステイを利用する場合、同日中の双方の利用分は算定できるか。	老企第40号において「短期入所、入所又は入院の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとし、例外として、同一敷地内における施設の間で同日に退所・入所した場合は入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。」とある。そのため、同一敷地内のショートステイ事業所間での退所・入所であれば、退所日は算定することができないが、そうでない場合、両事業所での退所日・入所日も算定できる。

短期入所者生活介護	長期間のショートステイ利用	要介護認定有効期間のおおむね半数を超える短期入所の利用について、月の半分の利用がある場合、書類の提出が必要か。また、どのタイミングに書類を提出する必要があるのか。	認定有効期間のおおむね半数の利用をする場合ショートステイ利用には理由書が必要。ショートステイの利用をケアプランに位置づける際に、継続して月の半分以上の利用が見込まれる場合で認定有効期間のおおむね半数を超える可能性を把握した時点で提出が必要。
短期入所者生活介護	短期入所サービスと通所サービスの同日利用	通所介護を利用し帰宅してから、短期入所サービスを利用する場合、同日に両サービスを算定することはできるか。	同日に算定することはできるが、短期入所サービスでも、通所介護のサービスを行えることから、入所前に組み込むといった計画は適正ではない。同日に利用する場合は、その理由がわかるように記録を残すこと。
短期入所生活介護	30日を超えての短期入所生活介護の利用	短期入所生活介護をA事業所からB事業所、またA事業所と利用した場合で、30日を超える場合の報酬はどのようになるのか。	A事業所及びB事業所が同一敷地内でなければ、退所日及び入所日に両方の事業所で算定可能となる。その場合、利用日数は両事業所で1日となる。30日を超える場合は、31日目を自費利用とし、32日目はリセットして保険給付対象となるが、連続利用となるため、減算の対象となる。
短期入所生活介護	送迎加算について	短期入所事業所を退所したその日に他の短期入所事業所に入所する場合は、事業所に送迎を行ってもらって、送迎加算を算定することはできるか。	短期入所の送迎加算は、送迎車により利用者の居宅まで個別に送迎する場合に算定されるものであるため、事業所間を移動した場合は送迎加算は算定できない。
通所介護	通所介護の算定について	通所介護利用の途中で病院に行った場合、算定はできるのか。	医療機関にかかった時間は医療機関における保険給付が優先されるため、所要時間に応じた所定単位数を算しなければならぬ。
通所介護	居宅内介助について	通所介護利用者の送迎時に居宅内介助を行いたい場合、市へ届出が必要か。	通所介護事業所から、市へ届出等の必要はない。居宅内介助等を実施した時間を所要時間として、居宅サービス計画及び個別サービス計画に位置付ければ算定できる。なお、複数人送迎をする場合は社内に利用者を持たせて行うことは認められない。
通所介護	有料老人ホームの短期入所を利用中の通所介護利用について	目薬をさすことができないため、治療が必要な期間には有料老人ホームのショートステイ利用する予定。施設に慣れてもらうためいつも通っているデイサービスを利用していただきたいと思っているが、その場合送迎に関する費用の算定はどのようになるか。	デイサービスの送迎については、基本のサービス料に含まれており、送迎を行わない場合減算される。質問の場合、自宅ではないが、一時的な生活の場からの送迎であるため、通所介護事業所側が了承し送迎を行う場合減算しなくてよいものと考えられる。ただし、買物をしたいから店舗に送るなど、寄り道を認めるものではないことにはご留意いただきたい。
通所介護	サービス提供時間を短縮した場合の所要時間区分について	利用者がデイサービス利用中に救急搬送されたため、通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合に2時間以上3時間未満の区分として算定してよろしいか。	当日サービス提供途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず2時間程度でサービス提供を中止した場合、当初の通所介護計画を変更し、2時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定することができる。
特定福祉用具購入	福祉用具購入同一品目	生活する家が自分の家と親族の家の2つ有り、すでにシャワーチェアを購入済みだが親戚の家にもほしいためもうひとつ購入できるか。	原則、同一品目の購入はできない。例外は、要介護度の大きな変化と破損であればできる。

特定福祉用具購入	福祉用具の再購入について	6年ほど前にポータブルトイレを購入して使用している。破損しているわけではないが、尿臭・便臭がどうしても取れない場合、再購入はできるか。	福祉用具の再購入については、 ・破損してしまった ・用途や機能が異なるものを購入する ・身体機能などが著しく低下し介護度が重くなった これらの場合に再購入できるとしているが、その商品について定められた耐用年数を書面等にて証明が可能であり、耐用年数を超えていた場合は再度購入することができる。
特定福祉用具購入	福祉用具の部品交換について	シャワーチェアーの部品は購入対象になるか。	福祉用具を構成する部品については、福祉用具購入費の対象となる福祉用具であって、製品の構造上、部品交換がなされることが前提となっている部品について、市が部品交換が必要であると認めた場合には介護保険の適用対象となる。
特定福祉用具購入	ウォシュレット機能付き補高便座について	ウォシュレット機能付き補高便座は福祉用具購入の対象となるか。	原則、テクノイド協会で福祉用具の対象となっている商品であり、「補高」を目的として購入するのであれば、対象となる。しかし、購入理由のところに、ウォシュレット機能が必要な理由を記載すること。
認定申請	65歳到達前の申請	64歳11ヶ月時点で介護保険の申請を行い、認定調査・主治医意見書の取り寄せをしても不当ではないか	みよし市では、65歳到達の2ヶ月前から申請することができる。
認定申請	名古屋刑務所受刑者の認定調査委託	受刑者の要介護申請日についていつから申請ができるか。	適用除外施設退所予定者の要介護申請をする場合と同様の考え方をとする。みよし市は2ヶ月前から受付ける。
福祉用具貸与	海外での福祉用具貸与について	福祉用具のレンタルを海外で利用することはできるか。	旅行と認められない海外生活で住所を移さない場合での居宅サービスの給付を受けることは介護保険での福祉用具レンタルが居宅サービスであることから認められない。また、ケアマネジャーが暫定プランを組むこと、モニタリングを行うことが通常不可能であることから認められない
福祉用具貸与	軽度者に対する福祉用具貸与	特殊寝台を自費で購入済みの方にベットマットレスを特殊寝台付属品としてそのみを貸与することについて介護給付を受けることはできるか。	できる。
福祉用具貸与	タッチアップレンタル	施設と在宅の両方で福祉用具レンタルすることはできる。	福祉用具は日常生活上の便宜を図るためのものであることから、原則として居宅以外で使う場合には算定対象外となります。ただし本人の介護の都合などで子の家に滞在するなど、日常生活の拠点を一時的に移さざるを得ない場合に限り、例外的に算定が可能です。この場合、それぞれの家での使用期間に応じて利用契約を結び、サービス利用票には使用した日に「1」をたてて日割りで算定します。
福祉用具貸与	福祉用具の貸与について	TISコードは持っているが、貸与マークがない場合は、福祉用具の対象となるか。	貸与マークがない場合は対象とはならない。
福祉用具貸与	福祉用具の部品レンタルについて	車いすを2台レンタルしているが、2台ともクッションを追加でレンタルすることはできるか。	既に利用者が車いすや特殊寝台を介護保険の給付として貸与されている場合、後から追加的に貸与される場合も算定できる。

福祉用具貸与	踏み台付手すり	踏み台のついた手すりは介護保険の対象となるか	原則、踏み台は介護保険の適用とならないため、対象外の用途を持つ手すりを福祉用具レンタルとして認めることはできない。
福祉用具貸与	別品目の福祉用具付属品をレンタルすることはできるか。	特殊寝台用の付属品を段差解消機の付属品としてレンタルすることはできるか。	付属品とは福祉用具と一体に使用されるものであり、まったく別の用途の付属品として利用することはできない。
福祉用具貸与	福祉用具の貸与について	現在、制御機能なしの歩行者を利用している利用者について、病状の悪化により、制御機能のついている歩行者に変更をしたいが、制御機能付きの歩行者は幅が広く、廊下幅の狭い自宅での利用は不可能である。デイケアを利用しているため、制御機能ありの歩行者をデイケアで利用し、制御機能なしの現在利用している歩行者を自宅で利用するのは可能か。	福祉用具は居宅で能力に応じ自立した日常生活を営むことを目的とするものであることから、原則として居宅以外で使う場合には算定対象外となる。デイケア施設内でのみ利用する福祉用具の費用はデイケアの報酬に含まれているものと考えられ、デイケア事業所が用意すべきものである。したがってデイケア施設内でのみ利用する福祉用具は算定対象外となる。居宅内において利用している貸与品をデイケア事業所内へ持ち込んで利用することは原則認められないが、当該施設で用意されている福祉用具では利用に支障があると判断される場合に限り持込みが可能である。
福祉用具貸与	軽度者に対する福祉用具貸与	軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付で、元々例外給付が認められており、介護保険更新で介護度に変更がなければ、再度例外給付の申請する必要はないか。	更新によって介護度及び本人の身体状況に変化がなく、ケアマネージャーが福祉用具の例外給付が必要であるとケアプランで位置付けた場合、市に一度軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付について確認書類を提出している場合は、再度書類を提出する必要はない。ただし、一度申請している福祉用具とは別の福祉用具を例外給付で使用する場合は、確認書類を提出する必要がある。
福祉用具貸与	同一品目の福祉用具貸与について	利用者宅は離れと母屋があり、同一敷地内にあるが、距離が離れている。廊下等もなく、一度外に出て屋外用の歩行者を使用して移動をしている。離れには寝室とリビングがあり、母屋にはキッチンとお風呂があり、2つの場所を行き来している。 杖では転倒の危険性もあるため、母屋と離れそれぞれで使用するために、屋内用歩行者を2つ貸与するときは可能か。	利用者本人が自宅で生活するうえで、歩行者が2つないと生活することが難しいことから、貸与は可能である。ただし、ケアマネージャーが当該被保険者にとって本当に複数必要であるという理由のもとでの貸与とすべきであるので、必ずそれぞれの使用用途とその必要性についてのアセスメントを行い、利用開始後も使用状況等の記録をしてもらう必要がある。
福祉用具貸与	特殊寝台付属品貸与について	特殊寝台を使用していない利用者が、特殊寝台付属品であるスライディングボードのみを貸与することはできるか。	特殊寝台付属品は特殊寝台と一体的に使用されるものであるため、特殊寝台付属品のみを貸与することはできない。
福祉用具貸与	軽度者に対する福祉用具貸与	軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認書の提出について、一度提出している場合、介護度が変わったときやケアマネージャーの担当が変わった場合は、再度提出する必要があるのか。	介護度が変わったということは、利用者の状態が変わっている可能性が高いため、ケアプランに軽度者の例外給付を位置付ける場合には、再度提出する必要がある。 同一事業所内において、ケアマネージャーが変更した場合は、そのことにより利用者の状態や福祉用具貸与の必要性が変わる可能性が極めて低く、ケアプランの内容については、前の内容を引き継ぐことが望ましいことから、再度提出する必要はない。ただし、事業所が変わった場合は、利用者本人の情報の引継ぎが十分とはいえないため、ケアプランに軽度者の例外給付を位置付ける場合には、再度提出する必要がある。

福祉用具貸与	福祉用具対象の判定	点滴棒は特殊寝台の付属品として福祉用具貸与の対象となるか。	特殊寝台の付属品は、サイドレール、マットレス、ベッド用すり、テーブル、スライディングボード・スライディングマット、介助用ベルトとなっており、点滴棒は付属品とはならないため、介護保険の適用外となる。
訪問介護	院内介助(訪問介護・通院等乗降介助)	認知機能の低下があり、常に見守りが必要な方の院内介助を算定できるか。	原則、院内介助は病院のスタッフが行うべきだが、病院のスタッフが対応することが出来ない場合で、ケアマネジャーがケアプランに必要性を位置づけて実施する場合については例外的に算定できる。その場合は、主治医意見書等の意見を踏まえ、サ担において協議するなど、その必要性については十分に検討するとともに、検討した内容を記録に残す必要がある。また、院内介助を病院のスタッフが対応できるかどうかの確認を病院の連携室等に相談するなど医師等からの書面で残す必要はないが、確認した内容等記録に残すこと。
訪問介護	院内介助(訪問介護・通院等乗降介助)	タクシーで病院まで行く利用者に対して、病院内で移動が難しいため、院内介助を実施してもよいか。また、実施した場合、待ち時間等は介護給付に含まれるか。	院内の付き添いなど居宅以外において行われる訪問介護については、居宅において行われる目的地向くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得る場合に限り認められるため、院内の付き添い行為だけをもってして単独行為として算定することはできない。また、待ち時間は介護給付に含まれない。しかし、利用者が重度の認知症のため徘徊等で常時見守りが必要、又は1人で椅子に座ることができず、常時支えが必要という場合は、状況により待ち時間も対象となりえる。
訪問介護	身体介護	特別食を調理することは身体介護として算定できるか。	身体介護として算定できる特別食は「特段の専門的配慮を持って行う調理」に該当するもので、その要件は「厚生労働大臣が定める者等を定める件」の八にいう「厚生労働大臣が定める特別食」にあたるもの。食事せんが必要で、単にきざみ食を作るだけでは算定できない。
訪問介護	退院日の訪問介護の利用	退院日に訪問介護を算定できるか。	ケアプラン上で必要性が位置づけられればできる。 ※訪問介護に限る。訪問看護やリハビリについては医療面でのサービスがある以上なぜ同日に算定する必要があるかの根拠を認めることが難しい。
訪問介護	通院等乗降介助	車いすを利用している方が院内でトイレに行く際、病院側が介助を行わないため、トイレの介助が必要になる場合に身体介護を算定できるか。	原則、通院等乗降介助と身体介護は同時に算定できない。そのため、トイレを利用しなければ通院等乗降介助で算定。トイレを利用したならば身体介護で算定する。
訪問介護	通院等乗降介助	短期入所サービスを利用する場合の送迎について、通院等乗降介助を算定できるか。また、施設への入退所時に通院等乗降介助を算定できるか。	原則、事業所が対応するものであるが、特別な事情で対応できない場合(送迎の体制がない)や家族の送迎ができない等他に手段がない場合は算定可。施設の入退所についても、家族等が対応できない場合は算定できる。
訪問介護	通院等乗降介助	入院、退院時に通院等乗降介助を算定できるか。	入院、退院時の支援は、原則として家族等が基本となるが、利用者の生活実態や家庭環境(一人暮らしや家族が障がい、疾病等により送迎を行うことができない、他に手段がない)場合は算定できる。算定する場合はその事情や記録を残す。

訪問介護	通院等乗降介助	利用者宅は急な階段があり、家族では介助ができない場合(住改でスロープにすることもできないくらい急で狭い階段)。当該利用者は週3回透析が必要であり、当該利用者の通院等乗降介助について、土曜日に対応できる事業所がないため、木曜日の病院帰りに娘宅に送り、土曜日は娘が病院の送迎をすることを考えているがよいか。(娘も仕事の都合で週末しか対応できなく、本人も自宅での生活を希望しているため、火曜日に娘が自宅に送る。階段を上ることはできないので、車の中で待ち、そこから通院等乗降介助で医療機関に行く。)	サ担で利用の必要性を明確にし、プランに位置づけられれば算定することはできる。(土曜日に対応できる利用者を探す等、他の方法も検討してもらう)
訪問介護	通院等乗降介助	家族が同乗していても通院等乗降介助を算定することはできるか。	診察内容を聞くため等、家族が同乗する必要がある。家族が高齢・病弱等の理由により、乗降の介助を行えない場合は算定できる。
訪問介護	通院等乗降介助	退院時にストレッチャーが必要な人に通院等乗降介助を算定できるか。	入院、退院時の支援は、原則として家族等が基本となるが、利用者の生活実態や家庭環境(一人暮らしや家族が障がい者、疾病等により送迎を行うことができない、他に手段がない)場合は算定できる。
訪問介護	同居家族がいる場合の生活援助	同居家族は共働きで、日中独居である。その場合でも生活援助は使うことができるか。	同居家族がいるから、一律で生活援助サービスを利用できないというわけではない。家族の援助が見込めない理由があれば利用することができる。
訪問介護	生活援助	同一敷地内別棟に家族と暮らす方が生活援助を使うことができるか。また、居住地が2箇所あり、その両方で生活援助を利用することができるか。	同一敷地内別棟は同居する家族がいるのと大きな差は無いと考えるため、利用するには同居家族がいても生活援助の利用が必要と言った内容と同様の理由が必要。訪問介護は居宅サービスであるため、居住地の両方で利用することはできない。
訪問介護	所定の要件に満たない訪問介護の合算について	午前洗濯して干したものを午後に取り込む場合、午前又は午後の時間が30分未満のときは合算して算定できるか。	生活援助は所要時間が30分未満のとき算定対象とすることができないが、同様に一連のサービスとみなして合計して一回の訪問介護として算定できる。
訪問介護	身体介護及び生活援助の算定について	利用者の状態変化により、所要時間の変更は可能となるが、身体介護を計画しており、体調変化により、身体介護の時間を短縮し、その後生活援助を行った場合、身体介護と生活援助の請求は可能か。	算定できる。その場合は、介護支援専門員とサービス提供責任者が連携を図り、介護支援専門員が所要時間の変更が適切であると判断できる場合、サービス内容の変更を行い、変更後のサービス内容に応じた所要時間に基づき、算定すること。なお、ケアプラン及び訪問介護計画は、変更した内容を反映させること。
訪問介護	訪問介護による通所介護事業所への送迎について	本人の希望により、訪問介護職員が通所介護事業所まで送迎を実施してもよいか。なお、通所介護事業所は自宅から近く、車いすを訪問介護職員が押していく予定である。	通所介護事業所の送迎は基本的に通所介護事業所が実施すべきものであるため、訪問介護職員が実施することはできない。
訪問看護	複数事業所による訪問看護	1人の利用者(下半身麻痺)に対して、本人がリハビリを多く希望しているため、複数の事業所がサービス提供してもよいか。	ケアプラン上で必要性が位置づけられれば良い。 ※当該複数の訪問看護事業所間において、十分な連携を図る必要がある。
訪問看護	別居の家族の訪問看護について	訪問看護の指定基準第71条にて、指定訪問看護事業者は、看護師等にその同居の家族である利用者に対する指定訪問看護の提供をさせてはならないとあり、QAの106では、別居の家族のサービス提供を禁止するものではないとある。別居の家族の訪問看護のサービス提供は問題ないか。	別居の家族の訪問看護のサービス提供を行っても問題はない。しかし、別居の家族がサービス提供をすることは「家族介護との区別がつきにくい」といった理由から望ましくはないため、家族のみがサービス提供を行うということがないように、訪問看護事業所がサービス提供状況の把握及び監督を行うこと。
訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーションの短期集中リハビリテーション実施加算の算定について	訪問リハビリテーションの短期集中リハビリテーション実施加算について、要支援から要介護の認定を受けたときは算定可能か。効力は認定日だと、要支援のときは算定できず、要介護の月からの算定となるか。	算定可能。この場合の起算日は、認定日であるが、短期集中リハビリテーション加算を算定することができるのは、新しい認定の有効期間開始日からとなる。

訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションの同時算定について	通所リハビリテーションを算定している者が、訪問リハビリテーションも算定してよろしいか。	通所リハビリテーションのみでは、家屋内におけるADLの自立が困難である場合の家屋状況の確認を含めた指定訪問リハビリテーションの提供など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は訪問リハビリテーションを算定してもよい。ただし、ケアプラン作成時に訪問リハビリテーションが必要な理由を明確に記録すること。
小規模多機能型居宅介護支援	初期加算について	区分変更によって支援から介護になった場合、初期加算を新たに算定してよいか。	初期加算は登録した日から起算して30日以内の期間に算定できるが、要支援から要介護になった場合、同一事業所で継続利用する場合は登録が継続することになるため、初期加算を算定することはできない。
訪問型サービス	9月30日までの上乗せ加算について	総合事業の訪問型サービスの9月30日までの上乗せ加算の算定方法はどのようになるのか。	相当サービス、訪問型緩和サービスそれぞれ1回につき、0.1%(1単位)を加算する。 なお、本市では、訪問系サービスは、利用者が新型コロナウイルスに感染した場合も訪問しなければいけない状況を踏まえて、1回ごとに上乗せ加算を算定できるようにしている。