

大田区介護予防・日常生活支援総合事業

Q & A

(令和8年6月1日現在)



目次

【 サービスA_共通 】

No.	質問内容	ページ
全般		
1	サービスAの利用は原則1年と聞いている。1年経過後、継続はできないのか。	p5
2	週2回の利用者が、何らかの都合で週1回しか利用できなかった場合、次の週に週3回利用することは可能か。	
3	キャンセル料は発生するのか。	
4	月の利用回数制限はあるか。	
5	生計困難な方への利用者負担額軽減制度は、総合事業も対象になるのか。	
6	月末に区内転居をして包括も変更となった場合、その後の給付管理はどうしたらよいか。	
7	生活保護受給中の方（54歳）で要介護認定を受けてサービスを利用していた方（みなし2号）が区分変更し、要支援認定になった場合、総合事業の利用は可能か。	
8	高次脳機能障害があり、住民票の住所が取消された65歳以上の生活保護受給中の方の総合事業サービスの利用について	
9	生活保護上の住所および被保険者証の住所は大田区で、現在の居所は大田区外の場合、大田区の総合事業サービスは利用可能か。	
10	サービスAを利用していた要支援1・2の利用者が、途中で区外転出（住民登録を異動）したときのサービスの利用について。	
11	個別支援計画の大田区推奨様式はあるか。	p6
12	サービスAについて、一人の利用者が2つの事業所を利用してよいか。	

【 訪問型サービス（絆サポート・元気アプリハ含む） 】

No.	質問内容	ページ
全般		
1	予定している日に、サービスの提供ができない場合は、別の日に振替は可能か。	p7
2	介護保険サービスの生活援助は、同居家族がいるとサービス範囲に制限がかかるが、総合事業サービスはどうか。また、家族の使用範囲（玄関・風呂・トイレなど）の清掃を一緒に行う場合はいかがか。	
3	老人会へ行く、公園を散歩するなどの外出支援のサービス提供は可能か。	
4	生活力アップサポートと元気アプリハの併用は可能か。	

5	絆サポート、元気アップリハは、上限回数はあるか。生活力アップサポートと併用の場合は、合わせて上限月9回か。	p7
6	初めての要介護認定の申請時など、認定結果が出るまでの短期間に、給付管理のない絆サポート、元気アップリハのサービスのみを利用することは可能か。	

買い物代行・買い物同行・家事支援

6	① 生活力アップサポートは、全てのサービスが家事代行となった場合や、利用者と一緒に行えない場合は利用はできないのか。（絆サポートになってしまうのか。） ② 生活力アップサポートにおいて、買い物は代行、食事作りは利用者と一緒に行うといった利用は可能か。 ③ 買い物同行が天候不良によりで同行できなくなった場合の代替は、代行となってもよいのか。	p7
7	買い物同行では、買うものに制限はあるのか。目標として「一人で買い物ができるようになる」と設定されていれば買うものは何でもよいのか。	

訪問型サービスA__生活力アップサポート（通院同行について）

8	通院同行について、定期的な（月1回、2か月に1回など）通院での利用は可能か。また、定期的でない場合はどうなるのか。	p8
9	通院同行の院内の待ち時間は給付対象になるのか。	
10	通院同行等において、行きと帰りの時間が1時間を超えた場合、どのように請求すればよいか。	
11	やむを得ない事情で、通院同行を1日2回提供した。請求しても問題はないか。月9回以内には収めている。	

訪問型サービスA__生活力アップサポート（初回加算について）

12	事業者が一度サービスを終了した方に再びサービスを提供する際、初回加算は算定できるか。	p8
13	障害福祉サービスの訪問介護を利用していた方が65歳になり、総合事業の生活力アップサポートに変更して利用することになった場合、初回加算を取ることができるか。	
14	A事業所からB事業所へ変更した場合、B事業所は初回加算を算定できるのか。	
15	月途中で区分変更して要介護から要支援となった。サービス提供事業所は変更しない場合、初回加算は請求できるか。	

訪問型サービスB__絆サポート

16	絆サポーターが見つからないのではないか	p8
17	同居する家族がいるが、絆サポートは利用できるか	
18	生活力アップサポートと絆サポートの併用は可能か	

【通所型サービス__はつらつ体力アップサポート・いきいき生活機能アップサポート】

No.	質問内容	ページ
全般		
1	通所型サービスの評価会議（中間評価含む）をサービス提供事業所で行う場合、サービス提供時間に行ってもよいのか。	p9

2	介護保険の通所系サービスと総合事業の通所型サービスを一体的ではなく、日時を分けて実施することは可能か。	p 9
3	いきいき生活機能アップサポート（5時間以上）の利用者が、本人の都合により提供時間が5時間に満たなかった場合、サービス費はどのようになるのか。	
4	通所の事業所を月途中で変更することはできるか。また変更した場合、加算はどうなるのか。	
5	通所事業所が祝日で休みの場合、翌週に振替を行って週3回となってもよいのか。	
6	総合事業の通所型サービスと介護予防通所リハを併用して利用することは可能か。	
入浴		
7	入浴は、総合事業では実施可能か。	p 10
8	はつらつ体力アップサポートといきいき生活機能アップサポートの併用で、いきいき生活機能アップサポートの事業所は入浴目的で利用したい。この場合も併用可能か。	
送迎		
9	介護サービスと総合事業を一体的に実施しているが、介護サービスを3時間、総合事業を2時間でサービス提供している場合、総合事業対象者の送迎を介護サービス利用者に合わせて良いか。	p 10
10	本人都合（帰りに買い物に寄りたい・送迎を使いたくないと主張する等）で通所の送迎をしない場合、どのように対応すれば良いか。	
11	送迎の料金も単位数に含まれているのか。送迎した場合、利用者の自費となるのか。	
12	利用者（池上2丁目）、息子（池上7丁目）の場合、利用者の体調が悪くなったため、回復するまで息子宅からデイに通わせたいが可能か。	
加算		
13	月途中で要介護から要支援（又は要支援から要介護）に変更した場合、運動器機能向上加算を取ることはできるか。	p 10

【介護予防ケアマネジメント】

No.	質問内容	ページ
全般		
1	介護予防ケアマネジメント契約書や重要事項説明書の雛形の提示はあるのか。	p 11
2	介護予防ケアマネジメントの利用者との契約期間については、認定期間とケアプラン期間のどちらになるのか。	
3	他区の利用者にも大田区版のケアプラン（自立支援計画票）を利用するのか。	
4	介護予防サービスと総合事業のサービスを併用している場合も、大田区総合事業の自立支援計画票でケアプランを作成してよいのか。	
5	過去にサービス利用をしている事業対象者が、再度サービス利用する場合、もう一度基本チェックリストを実施する必要があるのか。	
6	新たなサービスを追加した場合、ケアプランの実施期間はリセットされるのか。	

7	入院等で元気アプリハのサービスを受けられない場合、月のケアマネジメントのカウントはどうなるのか。	p 11
8	認定を受けていない利用者（事業対象者）のケアプランの受け入れ人数についてはどのようにカウントすればよいか。	
9	月途中で区分変更をして、要支援 2 から要介護になった。ケアマネジメント費はどのように請求するのか。	
10	区外転出に伴い大田区のケアマネから、他区のケアマネに月途中で変更する場合のケアマネジメント費の請求について。	
加算		
11	要介護から要支援になった方について、初回加算は取得できるか。	p 12
12	事業対象者から要支援 1 に区分変更した場合、初回加算は算定できるか。	
13	区内転居をして、包括が変更になるが、居宅介護支援事業所は引き続き同じ事業所を利用する場合、初回加算と委託連携加算は取得できるか。	
14	ケアマネージャー1人が担当するプラン数に上限（減算）はあるか。	
絆サポートについて		
15	絆サービスのみ利用の場合、ケアプラン期間はどうしたら良いか。	p 12
16	絆サポートのみの利用者について、ケアマネジメント契約は必要か。	

【国保連請求】

No.	質問内容	ページ
給付費の請求について		
1	サービス提供事業者が給付費を誤って請求した場合について（利用者負担の割合の誤りや要介護状態区分の誤り等を含む）	p 13
2	包括が給付管理を誤ったことにより、サービス提供事業者に誤った金額が給付されてしまった場合	
介護予防ケアマネジメント費の請求について		
3	元気アプリハのみ利用した場合、給付管理がないが、プランを委託した場合の介護予防ケアマネジメント費の請求はどうしたらよいか。	p 13
4	介護予防ケアマネジメント費を取り下げる際、予防給付の場合は「過誤申立書」を介護保険課に提出するが、総合事業だけの場合は別の書面なのか。また、どこに提出すればよいか。	
5	介護予防ケアマネジメント費を請求するときに、委託先（居宅介護支援事業所）の入力を忘れてしまった。	
6	介護予防ケアマネジメント費の初回加算をカナミックで誤って、3か月連続で（国保連）請求してしまった。どのようにして取り消せばいいのか。	p 14

【 サービスA_共通 】

No.	事 項	回 答
全 般		
1	サービスAの利用は原則1年と聞いている。1年経過後、継続はできないのか。	原則1年は、あくまでも、介護予防の取組を行っていくための目標の目安となる期間という位置づけです。取組の評価後、現サービス利用による継続的な支援が必要な方については、継続利用も可能です。逆に1年未満でもサービスの必要性が無くなったと判断された段階で利用を終了しても差し支えありません。
2	週2回の利用者が、何らかの都合で週1回しか利用できなかった場合、次の週に週3回利用することは可能か。	体調不良等、特別な事情がある場合で、計画に基づいた利用であれば、可能です。
3	キャンセル料は発生するのか。	利用者と事業者の契約の定めによります。
4	月の利用回数制限はあるか。	月の利用回数の上限は、訪問型サービス9回、通所型サービス9回です。超えた分については給付が受けられません。
5	生計困難な方への利用者負担額軽減制度は、総合事業も対象になるのか。	対象となります。 詳細は、区HP「生計困難者に対する利用者負担額軽減措置」の「対象サービス」を参照してください。
6	月末に区内転居をして包括も変更となった場合、その後の給付管理はどうしたらよいか。	生活保護受給者に関わらず、転居した場合の給付管理は、原則、月末時点の住所地を管轄する包括が対応することになります。 ただし、月末に転居した場合は、新旧包括が協議のうえ、給付管理を決定しても構いません。 例：3月28日に転居した場合、3月の給付管理は旧包括が行い、4月から新包括が行うなど。
7	生活保護受給中の方（54歳）で要介護認定を受けてサービスを利用していた方（みなし2号）が区分変更し、要支援認定になった場合、総合事業の利用は可能か。	総合事業の利用は可能です。
8	高次脳機能障害があり、住民票の住所が取消された65歳以上の生活保護受給中の方の総合事業サービスの利用について	担当のケースワーカー及び生活保護受給開始のために定めた住所地を管轄する包括にサービスの利用について相談してください。
9	生活保護上の住所および被保険者証の住所は大田区で、現在の居所は大田区外の場合、大田区の総合事業サービスは利用可能か。	現在の居所で、大田区の総合事業サービスが利用できます。サービス提供事業者は大田区の指定が必要です。
10	サービスAを利用していた要支援1・2の利用者が、途中で区外転出（住民登録を異動）したときのサービスの利用について。	転出するまでは、大田区のサービスを利用することができます。新住所に転入後は、新住所地の総合事業サービスを利用することになります。

11	個別支援計画の大田区推奨様式はあるか。	大田区独自の様式はありません。介護保険サービスの様式を準用してください。
12	サービスAについて、一人の利用者が2つの事業所を利用してよいか。	計画に基づくものであれば、利用可能です。ただし、月の上限回数は合計で9回となります。また、加算については、それぞれの事業所で算定可能です。

【訪問型サービス（絆サポート・元気アプリハ含む）】

No.	事 項	回 答
全 般		
1	予定している日に、サービスの提供ができない場合は、別の日に振替は可能か。	振替する合理的理由があれば可能です。振替する場合は、担当ケアマネジャー等に連絡調整をした上で行ってください。
2	介護保険サービスの生活援助は、同居家族がいるとサービス範囲に制限がかかるが、総合事業サービスはどうか。また、家族の使用範囲（玄関・風呂・トイレなど）の清掃を一緒に行う場合はいかがか。	同居家族がいる場合、または家族の使用範囲であっても、本人の自立に資する支援であれば、総合事業サービスに制限はありません。 【自立に資する支援とは】 老計10号1-6より、自立生活支援のための見守りの援助「自立支援・A D L 向上の観点から安全を確保しつつ、常時介助できる状態で行う見守りの援助」を言います。
3	老人会へ行く、公園を散歩するなどの外出支援のサービス提供は可能か。	大田区総合事業は、老人会及び散歩の同行（外出介助）については「老計10号1-6」に該当する場合は認めています。
4	生活力アップサポートと元気アプリハの併用は可能か。	目的が異なるため併用は可能です。利用回数もそれぞれの上限まで利用できます。
5	絆サポート、元気アプリハは、上限回数はあるか。生活力アップサポートと併用の場合は、合わせて上限月9回か。	絆サポート、元気アプリハは両サービスともそれぞれ週2回が上限で、月の上限回数の定めはありません。また、これらは生活力アップサポートの上限回数に含まれません。
6	初めての要介護認定の申請時など、認定結果が出るまでの短期間に、給付管理のない絆サポート、元気アプリハのサービスのみを利用することは可能か。	暫定の期間にも利用可能です。結果が要介護認定となった場合でも、認定申請日から認定結果が確定するまでの間を、事業対象者として扱い請求できます。
6	① 生活力アップサポートは、全てのサービスが家事代行となった場合や、利用者と一緒に行えない場合、利用はできないのか。（絆サポートになってしまうのか。） ② 生活力アップサポートにおいて、買い物は代行、食事作りは利用者と一緒に行うといった利用は可能か。 ③ 買い物同行が天候不良によりで同行できなくなった場合の代替は、代行となってもよいのか。	大田区の総合事業は、できるだけ利用者自身の力で生活を営んでいくことを目標にしており、全てを代行で行うものではありません。 また、「代行」は、生活力アップサポートではできないが、絆サポートはすべて対応できるなど、単純に判断するものではありません。 代行が必要か否か。必要な場合は、どの部分に、どのようなサービスや資源を利用するか。サービスはいつまで続けるのか。 ケアマネジメントにおいて自立に資するサポートとして、どのような支援が望ましいか、利用者の生活全体を俯瞰し、専門性を持って判断してください。
7	買い物同行では、買うものに制限はあるのか。目標として「一人で買い物ができるようになる」と設定されていれば買うものは何でもよいのか。	購入品の詳細は規定していませんが、公序良俗に反するもの、医師から制限を受けているもの（アルコール類、タバコ、塩分や糖分が多く含まれるものなど）の購入は対応しないことが望ましいと考えます。

訪問型サービスA_生活力アップサポート（通院同行について）		
8	通院同行について、定期的な（月1回、2か月に1回など）通院での利用は可能か。また、定期的でない場合はどうなるのか。	ケアプランに沿った定期的な通院での利用は可能です。定期的でない場合は、本事業の主旨にはそぐわないと考えます。
9	通院同行の院内の待ち時間は給付対象になるのか。	単なる待ち時間や診療の付添等院内の対応については、介護保険と同様に給付対象になりません。
10	通院同行等において、行きと帰りの時間が1時間を超えた場合、どのように請求すればよいか。	利用回数を2カウントして、請求が可能です。
11	やむを得ない事情で、通院同行を1日2回提供した。請求しても問題はないか。月9回以内には収めている。	やむを得ない場合は、2回実施（2カウント）で請求が可能です。ただし、原則は1日1回です。
訪問型サービスA_生活力アップサポート（初回加算について）		
12	事業者が一度サービスを終了した方に再びサービスを提供する際、初回加算は算定できるか。	サービス終了から再び利用するまで2か月間（暦月）以上経過している場合は算定可能です。
13	障害福祉サービスの訪問介護を利用していた方が65歳になり、総合事業の生活力アップサポートに変更して利用することになった場合、初回加算を取ることができるか。	給付制度が異なるため、初回加算を取ることができます。
14	A事業所からB事業所へ変更した場合、B事業所は初回加算を算定できるのか。	初回加算の算定要件は、以下のとおりです。 ①利用者がB事業所を利用する直近2か月間（暦月）、B事業所からサービス提供を受けていないこと。 ② サービス提供責任者が訪問し、利用者の状況等を確認すること。 なお、月途中で変更した場合は、利用者の月の上限回数（9回）の管理に注意してください。
15	月途中で区分変更して要介護から要支援となった。サービス提供事業所は変更しない場合、初回加算は請求できるか。	介護保険サービスの訪問介護から総合事業の訪問型サービスに変更になった場合、初回加算は請求できません。なお、算定要件として、サービス提供責任者が訪問し、利用者の状況等を確認する必要があります。
訪問型サービスB_絆サポート		
16	絆サポーターが見つからないのではないかな。	カナミックで共有する絆サポーターの名簿で探しても見つからない場合でも、直接、社会福祉協議会に連絡いただければできる限り調整いたします。
17	同居家族がいるが、絆サポートは利用できるか。	同居家族がいる場合、または家族の使用範囲であっても、本人の自立に資する支援であれば、総合事業サービスに制限はありません。
18	生活力アップサポートと絆サポートの併用は可能か。	内容が重複しないサービスについては利用可能です。

【通所型サービスA_はつらつ体カアップサポート・いきいき生活機能アップサポート】

No.	事 項	回 答
全 般		
1	通所型サービスの評価会議（中間評価含む）をサービス提供事業所で行う場合、サービス提供時間に行ってもよいか。	評価会議の開催場所は原則居宅ですが、やむを得ない理由がある場合は、事業所内でも可とします。 また、サービス提供時間内の会議は、本来想定していませんが、やむを得ない理由があり、利用者の同意があれば、開催を妨げるものではありません。
2	介護保険の通所系サービスと総合事業の通所型サービスを一体的ではなく、日時を分けて実施することは可能か。	介護保険のサービスと総合事業サービスの日時を分けて実施する場合は、それぞれの基準を遵守して実施することになりますので、事前に介護保険課指定担当に必ず相談してください。
3	いきいき生活機能アップサポート（5時間以上）の利用者が、本人の都合により提供時間が5時間に満たなかった場合、サービス費はどのようになるのか。	【通常時】 2時間以上5時間未満は、はつらつ体カアップサポートの単位で請求してください。あくまで臨時対応の場合です。常時このような状況であれば、プランを見直してください。2時間未満の提供では請求できません。 【新型コロナウイルス感染症拡大に伴う対応】 介護保険最新情報Vol.1034「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的取扱いについて（第27報）」の通知の趣旨に基づき、総合事業においても取扱いを変更します。（例：ケアプランでいきいき生活機能アップサポート6時間のところを3時間に短縮してサービス提供した場合、従前は、はつらつ体カアップサポートの請求コード及び単位で算定していましたが、計画上の提供時間の半分以上サービスを提供していることから、いきいき生活機能アップサポートの単位で算定可能）。 また、利用者の希望によりはつらつ体カアップサポートを2時間未満で行うことも可能です。 なお、指定権者への届出は、総合事業として再度行う必要はありません。 ※当対応については新型コロナウイルス感染拡大状況に伴い、国の指針に基づいて変更する可能性があります。
4	通所の事業所を月途中で変更することはできるか。また変更した場合、加算はどうなるのか。	月途中の変更は可能です。 ただし、利用者の月の上限回数（9回）の管理に注意してください。 なお、加算は、変更前と変更後の事業所がそれぞれで請求できます。
5	通所事業所が祝日で休みの場合、翌週に振替を行って週3回となってもよいか。	ケアマネジメントにおいて必要であると判断される場合、月の上限9回の範囲であれば可能です。 担当ケアマネジャーに確認してください。（単に振り替えるという目的では不可です。）
6	総合事業の通所型サービスと介護予防通所リハを併用して利用することは可能か。	併用する理由があれば可能です。

入浴		
7	入浴は、総合事業では実施可能か。	計画に基づき、実施可能です。
8	はつらつ体力アップサポートといいきき生活機能アップサポートの併用で、いいきき生活機能アップサポートの事業所は入浴目的で利用したい。この場合も併用可能か。	自立支援の視点で、サービスを併用することは問題ありません。ただし、入浴のみの目的での利用が、自立に資するのかがことや、本人の目標達成に必要な支援にあたるのかについては、専門性を持って判断してください。 利用にあたっては、併せて一月9回が上限となります。
送迎		
9	介護サービスと総合事業を一体的に実施しているが、介護サービスを3時間、総合事業を2時間でサービス提供している場合、総合事業対象者の送迎を介護サービス利用者に合わせて良いか。	介護サービスと総合事業のサービス提供時間が異なる場合は、サービスの開始、終了に合わせて、それぞれ送迎してください。
10	本人都合（帰りに買い物に寄りたい・送迎を使いたくないと主張する等）で通所の送迎をしない場合、どのように対応すれば良いか。	本人と事業所の契約の中で、取り決めをしてください。
11	送迎の料金も単位数に含まれているのか。送迎した場合、利用者の自費となるのか。	基本報酬の中に送迎に係る費用を積算しています。別途、自費料金を徴収することはできません。
12	利用者（池上2丁目）、息子（池上7丁目）の場合、利用者の体調が悪くなったため、回復するまで息子宅からデイに通わせたいが可能か。	送迎先は原則居宅です。必要な場合は、ケアプランに位置付けて調整を行ってください。
加算		
13	月途中で要介護から要支援（又は要支援から要介護）に変更した場合、運動器機能向上加算を取ることはできるか。	この加算は日割り計算がないため、一月あたりの単位を請求することができます。

【介護予防ケアマネジメント】

No.	事 項	回 答
全 般		
1	介護予防ケアマネジメント契約書や重要事項説明書の雛形の提示はあるのか。	大田区HPに掲載しております。ただし、あくまで雛形ですので、適宜修正等を行い、ご活用ください。 (トップページ⇒事業者の方へ⇒介護予防・日常生活支援総合事業のご案内 ⇒介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A)
2	介護予防ケアマネジメントの利用者との契約期間については、認定期間とケアプラン期間のどちらになるのか。	一般的には甲乙協議の上で決定しますが、ケアマネジメント契約期間の開始日については、通常、ケアプランを作成した日となります。契約期間の終了日(は、ケアプラン設定期間(最長12か月)の終了日となります。
3	他区の利用者にも大田区版のケアプラン(自立支援計画票)を利用するのか。	他区が定めるケアプラン様式を使用してください。
4	介護予防サービスと総合事業のサービスを併用している場合も、大田区総合事業の自立支援計画票でケアプランを作成してよいか。	大田区総合事業の自立支援計画票を利用しても差し支えありません。自立支援計画票には、介護予防サービスに必要な項目が網羅されています。
5	過去にサービス利用をしている事業対象者が、再度サービス利用する場合、もう一度基本チェックリストを実施する必要があるのか。	事業対象者は、認定期間の定めがありません。ただし、当初のチェックリスト実施日から長い年月が経過している場合、状態が変化していることがありますので、必要に応じて再度実施してください。
6	新たなサービスを追加した場合、ケアプランの実施期間はリセットされるのか。	特に定めはありませんが、新たなサービスを追加する場合は、プラン(A票・B票)を作成し直すため、期間も新たに設定するとともに、既に利用しているサービス期間等についても必要に応じて見直しを行ってください。
7	入院等で元気アップリハのサービスを受けられない場合、月のケアマネジメントのカウントはどうなるのか。	1か月全くサービスが実施できなかった場合はカウントしないでください。1回でも実績があるのであればカウントしてください。
8	認定を受けていない利用者(事業対象者)のケアプランの受け入れ人数についてはどの様にカウントすればよいか。	総合事業では、受け入れ人数のカウントをしておりませんが、ケアマネジメント業務に差し支えない範囲で受け入れをしてください。
9	月途中で区分変更をして、要支援2から要介護になった。ケアマネジメント費はどのように請求するのか。	月末までに介護サービスの利用がある場合は居宅介護支援費を請求してください。介護予防ケアマネジメント費と居宅介護支援費をそれぞれ請求することはできません。 また、日割り計算もありません。
10	区外転出に伴い大田区のケアマネから、他区のケアマネに月途中で変更する場合のケアマネジメント費の請求について。	保険者が異なるため、それぞれのケアマネが、ケアマネジメント費を請求することができます。 なお、転出後、他区のサービスを利用する際に同じ居宅介護支援事業所を継続して利用する場合も、保険者が違うため新規扱いとなります。

加 算	
11	<p>要介護から要支援になった方について、初回加算は取得できるか。</p> <p>居宅介護支援から新規で介護予防支援（または介護予防ケアマネジメント）のケアプランを作成した場合は取得できます。</p>
12	<p>事業対象者から要支援 1 に区分変更した場合、初回加算は算定できるか。</p> <p>総合事業サービスのみ利用する場合は、初回加算は算定できません。</p>
13	<p>区内転居をして、包括が変更になるが、居宅介護支援事業所は引き続き同じ事業所を利用する場合、初回加算と委託連携加算は取得できるか。</p> <p>当該居宅介護支援事業所は、新住所地の地域包括支援センターとは新規契約となるため、初回加算と委託連携加算が取得できます。</p>
14	<p>ケアマネージャー1人が担当するプラン数に上限（減算）はあるか。</p> <p>総合事業は介護給付と異なり、上限（減算）はありませんが、ケアマネジメントに支障のない範囲で調整してください。</p>
絆サポートについて	
15	<p>絆サポートのみ利用の場合、ケアプラン期間はどうしたら良いか。</p> <p>期間を定める必要はありませんが、利用者の状況は適宜把握するように努めてください。</p>
16	<p>絆サポートのみの利用者について、ケアマネジメント契約は必要か。</p> <p>絆サポートのみの場合は、ケアマネジメント契約は不要です。ただし、介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出は必要です。</p>

【国保連請求】

No.	事 項	回 答
給付費の請求について		
1	サービス提供事業者が給付費を誤って請求した場合（利用者負担の割合の誤りや要介護状態区分の誤り等を含む）	<p>①サービス提供事業者は、過誤（取下）申立書を介護保険課給付担当に提出（郵送か持参）します。（期限：○月15日必着）</p> <p>② 翌月10日までに、正しい給付費を再請求します。（①の提出が15日以降の場合は翌々月に再請求となります。）</p> <p>③ 給付費は、②の翌月に相殺された金額が支払われます。</p>
2	包括が給付管理を誤ったことにより、サービス提供事業者に誤った金額が給付されてしまった場合	<p>包括が、カナミックを用いて修正分の給付管理票を国保連に送信します。（送信期限：○月10日必着）包括の修正が完了しないと事業所の請求はおりません。</p> <p>包括の修正完了後は、上欄の回答①～③と同様です。</p>
介護予防ケアマネジメント費の請求について		
3	元気アプリのみ利用した場合、給付管理がないが、プランを委託した場合の介護予防ケアマネジメント費の請求はどうしたらよいか。	<p>カナミックに委託先の居宅介護支援事業所と担当ケアマネジャーを入力し登録するとともに、介護予防ケアマネジメント費入力ソフトにも委託先支援事業所情報を登録して請求してください。</p>
4	介護予防ケアマネジメント費を取り下げる際、予防給付の場合は「過誤申立書」を介護保険課に提出するが、総合事業だけの場合は別の書面なのか。また、どこに提出すればよいか。	<p>総合事業のみの場合は過誤（取下）申立書の提出は必要ありません。</p> <p>介護予防ケアマネジメント費入力ソフトにおいて、誤った年月分の過誤取消データを作成してください。後日国保連通知で過誤取消が反映されたことが確認できたら、再請求をしてください。</p>
5	介護予防ケアマネジメント費を請求するときに、委託先（居宅介護支援事業所）の入力を忘れてしまった。	<p>① 予防給付を含む場合 介護保険課給付担当に過誤（取下）申立書を提出してください。カナミックに委託先の居宅介護支援事業所と ケアマネジャーを入力し登録をします。 後日、国保連通知で過誤取消が反映されたことが確認できたら、再請求をしてください。</p> <p>② 総合事業のみの場合 介護予防ケアマネジメント費入力ソフトにおいて、誤った年月分の過誤取消データを作成してください。カナミックに委託先の居宅介護支援事業所と担当ケアマネジャーを入力し登録するとともに、介護予防ケアマネジメント費入力ソフトにも委託先支援事業所情報を登録してください。 国保連通知で過誤取消が反映されたことが確認できたら、再請求をしてください。</p>

6	介護予防ケアマネジメント費の初回加算をカナミックで誤って、3か月連続で（国保連）請求してしまった。どのようにして取り消せばいいのか。	<p>① 予防給付を含む場合 介護保険課給付担当に誤った2か月分の過誤（取下）申立書を提出してください。後日、国保連通知で過誤取消が反映されたことが確認できたら、再請求をしてください。</p> <p>② 総合事業のみの場合 介護予防ケアマネジメント費入力ソフトの請求情報入力画面の作成区分で「3:過誤」を選択し、誤った2か月分の請求データを作成してください。後日、国保連通知で過誤取消が反映されたことが確認できたら、再請求をしてください。</p>
---	--	---