

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
4	01 全サービス共通	5 その他	印紙税	<p>介護保険制度において、介護サービス事業者と利用者(要介護認定を受けた者又はその保護者等)との間で介護サービスの提供に伴う次のような契約書を作成した場合、これらの契約書は印紙税の課税文書に該当するのでしょうか。 なお、これらの契約書は、介護保険制度において、サービス事業者と利用者の権利・義務を明らかにするために作成されるもので、利用者の要望に沿って適切な介護サービスを提供するため、原則として、介護サービス計画に従って、利用者が受けることができる(希望する)個々の介護サービス内容及び料金などを定めるものである。</p> <p>居宅介護支援サービス契約書及び付属書類 訪問介護サービス契約書及び付属書類 訪問入浴介護サービス契約書及び付属書類 訪問看護サービス契約書及び付属書類 訪問リハビリテーションサービス契約書及び付属書類 居宅療養管理指導サービス契約書及び付属書類 通所介護サービス契約書及び付属書類 通所リハビリテーションサービス契約書及び付属書類 短期入所生活介護サービス契約書及び付属書類 短期入所療養介護サービス契約書及び付属書類 認知症対応型共同生活介護サービス契約書及び付属書類 特定施設入所者生活介護サービス契約書及び付属書類 福祉用具貸与サービス契約書及び付属書類 介護福祉施設サービス契約書及び付属書類 介護保健施設サービス契約書及び付属書類 介護療養型医療施設サービス契約書及び付属書類</p>	<p>介護保険制度下において作成されるこれらの契約書は、原則として、印紙税の課税文書には該当しません。なお、前記の各種サービスを複合的に組み合わせた契約書を作成した場合も同様の取扱いとなります。</p> <p>(考え方) 印紙税は、印紙税が課税されるべき事項を記載して作成した文書に対して課税されるものですから、ご質問の契約書が課税の対象となるかどうかは、その個々の契約書に記載された内容に基づき個別に判断することとなります。</p> <p>そこで、事例の各種の介護サービス契約書の内容をみますと、利用者が受けることができる介護サービスの具体的な内容(例えば、訪問、施設通所又は施設入所による、居宅介護支援(介護サービス計画の作成及び連絡調整))、入浴・食事等の介護、日常生活上の世話、療養上の世話・診療の補助、リハビリテーション・機能訓練、及び福祉用具貸与等並びにこれらの個々のサービス利用料金)が記載されていますが、これらの個々のサービス内容及び料金の明細は、原則として、利用者の要望に沿った介護サービス計画に従い、利用者が全体として適切な介護サービスの提供を受けるために記載されているものと考えられます。</p> <p>したがって、事例の各種の契約書に記載される個々の介護サービスの内容は、「当事者の方が仕事の完成を約し、相手方がその仕事の結果に対して報酬を支払う」という性格のものではないものと認められますから、これらの介護サービス事項のみを定める契約書は、原則として、民法上の請負契約書には該当せず、また、その他いずれの課税文書にも該当しません。</p>	12.3.17 事務連絡 介護サービス事業者等と利用者との間で作成する契約書及び介護サービス事業者等が発行する領収証等に係る印紙税の取扱い	
5	01 全サービス共通	5 その他	印紙税	<p>介護サービス事業者が要介護認定を受けた者に介護サービスを実施した場合には、利用料を受領することとなります。その際、介護サービス事業者は「領収証」を発行することになりますが、この領収証に係る印紙税の取扱いはどのようになりますか。 特に作成者が「特定非営利活動法人(NPO法人)」である場合には、どのようになりますか。</p>	<p>介護サービス事業者が、要介護認定を受けた者から介護サービスに係る費用を受領した場合に作成する「領収証」は、第17号の1文書(売上代金に係る金銭又は有価証券の受取書)に該当します。</p> <p>なお、第17号の1文書に該当する「領収証」を作成しても、次の場合には非課税となります。</p> <p>地方公共団体そのものが作成者であるもの 記載された受取金額(注)が3万円未満のもの(注)法定代理受領の場合は、利用者負担分(通常は1割)の額 営業に関しないもの</p> <p>この場合の営業に関しないものとは、例えば、その領収証の作成者が「公益法人(財団法人、社団法人、社会福祉法人又は医療法人等)であるもの及び(注)「特定非営利活動法人(NPO法人)」等であるものはこれに該当します。 (注)NPO法人は特定非営利活動促進法により設立が認められた法人であり、いわゆる会社以外の法人に該当します。 したがって、当該NPO法人の定款の定めにより剰余金等の分配ができないこととされている場合には、営業者には該当しないこととなります。</p>	12.3.17 事務連絡 介護サービス事業者等と利用者との間で作成する契約書及び介護サービス事業者等が発行する領収証等に係る印紙税の取扱い	
29	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	<p>個人用の日用品について、「一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるもの」とは、どういったものが想定されるのか。</p>	<p>歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者に一律に提供されるものではなく、利用者個人又はその家族等の選択により利用されるものとして、事業者(又は施設)が提供するもの等が想定される。</p>	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	1
30	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	<p>個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるものに限られることとされているが、それ以外の個人の嗜好に基づく「いわゆる「贅沢品」については、費用の徴収ができないのか</p>	<p>サービス提供とは関係のない費用として徴収が可能である。</p>	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	2
31	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	<p>個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、例えば病院の売店で利用者が購入する場合であってもその費用は「その他の日常生活費」に該当するのか。</p>	<p>このような場合は、「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない。</p>	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	3

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA 発出時期、文書番号等	番号
32	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、ある利用者の個別の希望に応じて事業者等が当該利用者の代わりにある日用品を購入し、その購入代金を利用者へ請求する場合も「その他の日常生活費」に該当するかの。	個人のために単に立替払いをするような場合は、事業者等として提供する便宜とはいえ、その費用は「その他の日常生活費」に該当しないため、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	4
33	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	個人専用の家電製品の電気代は、利用者から徴収できないのか。	サービス提供とは関係のない費用として徴収は可能である。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	5
34	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するかの。	このような場合は、施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	6
35	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	個人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金は、教養娯楽に係る「その他の日常生活費」に該当するかの。	全くの個別の希望に応える場合は事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当せず、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	7
36	01 全サービス共通	3 運営	その他の日常生活費	事業者等が実施するクラブ活動や行事における材料費等は、「その他の日常生活費」に該当するかの。	事業者等が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの(例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事)における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできないが、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者負担させることが適当と認められるもの(例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費)に係る費用は、教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。なお、事業者等が実施するクラブ活動や行事であっても、一般的に想定されるサービスの提供の範囲を超えるもの(例えば、利用者の趣味的活動に関し事業者等が提供する材料等や、希望者を募り実施する旅行等)に係る費用については、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 その他の日常生活費に係るQ&Aについて	8
83	01 全サービス共通	5 その他	認定結果が遅れた場合の請求	要介護認定申請と同時にサービスを利用するために暫定ケアプランを作成しサービスの利用を行ったが、利用実績等をケアマネージャーが管理していた場合、月末までに認定結果が出なかった場合は給付管理票等の作成ができないので報酬の請求ができないと理解してよしいか。	貴見のとおり、この場合、認定結果が判明した後、翌々月に暫定ケアプランを確定させた上で請求を行うこととなる(ただし、翌月の請求日までに認定結果が判明すれば請求できる)。なお、要介護認定がされていない段階で報酬を請求しても、市町村の受給者情報との突合ができないので報酬が支払われることはない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2	2
84	01 全サービス共通	5 その他	暫定ケアプランの給付管理	申請を4月中旬に行くと、結果通知が5月中旬頃になる。4月中旬の申請時から暫定ケアプランに基づいてサービスを利用した場合は、4月分と5月分の給付管理票をまとめて6月10日までに国保連合会へ提出し、現物給付にすることは可能か。あるいは4月分は償還払いとなるのか。	4月と5月の分をまとめて6月10日に国保連合会へ提出することになる。事業者への支払時期は遅くなるが、現物給付は当然可能。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2	3
85	01 全サービス共通	4 報酬	利用者自己負担額の1円単位の請求	医療機関においては、従来より利用者負担は10円単位の請求であったため、同じ取扱をしても差し支えないか。	そのような取扱はできない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2	4
87	01 全サービス共通	4 報酬	要介護状態区分月途中で変更になった場合の請求	月の途中で要介護状態区分が変更となった場合、例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、4月に提供している全てのサービスの報酬請求は要介護3として請求するかの。	報酬請求においては、当該サービスを提供した時点における要介護状態区分に応じた費用を算定するものである。上記の場合、14日までは「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求するものとする。また、変更申請における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が分かった後に行うこととなる。なお、4月分の訪問サービスの区分支給限度額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額の9割を適用することとなっている。(参考)訪問サービス区分の支給限度額管理の期間については、要介護認定又は要支援認定の有効期間に係る日が属する月について、それぞれ当該月の初日から末日までの1ヶ月間とすることになっており、途中で要介護状態区分が変更となった場合、当該月にかかる訪問サービス区分支給限度額は、重い方の要介護状態区分に応じた支給限度基準額の9割の額を適用する。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2	2

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
98	01 全サービス共通	5 その他	利用者負担額の調整の必要性	サービス提供の都度利用者負担額を徴収している場合、端数処理により、給付費明細書欄の「利用者負担額」と一致しない場合があるが、事業者においては、この額を明細書に一致させるよう調整する必要があるか。	利用者負担額について、実際徴収した額と給付費明細書上にある「利用者負担額」との調整は必要ないものとする。	12.5.15事務連絡 介護保険最新情報vol.74 介護報酬等に係るQ&A vol.3	
113	01 全サービス共通	5 その他	法人が合併する場合の指定の扱い	A法人がB法人に吸収合併され、吸収合併の日にA法人の事業所をB法人が引き継ぐ場合は、B法人の事業所として新規に申請指定を行うのか、それとも変更届の提出(申請者の名称変更等)により扱って差し支えないか。	B法人の事業所として申請に基づき指定を行う必要がある。 なお、吸収合併の日と指定の日に差が生じてサービス提供の空白期間が発生し、利用者が不利益を被ることのないよう事業者に対して相当の期間をもって申請を行うよう指導されたい。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ & A	の1
114	01 全サービス共通	5 その他	法人区分が変わる場合の指定の扱い	有限会社が株式会社へ組織変更を行う(人員、設備基準に変更なし)場合、株式会社として新規に申請指定を行うのか、人員、設備基準には変更がないことから変更届の提出により扱って差し支えないか。	会社の組織変更の場合、会社の法人格は前後同一であるため、変更届出によることとして差し支えない。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ & A	の2
115	01 全サービス共通	5 その他	統合に伴う事業所のサテライト化	同一法人が経営するY事業所をX事業所に統合する場合、Y事業所をX事業所のサテライト事業所とすることは可能か。	サテライト事業所(待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等)として本体の事業所に含めて指定する場合は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知。以下「居宅サービス運営基準解釈通知」という。)の第2-1により、 利用申込に係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術的指導が一体的に行われること。 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。 人事、給与福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。 の要件を満たすことが必要である。 この要件を満たすと認められる場合については、Y事業所をX事業所のサテライト事業所とすることも可能と解される。 ただし、この場合の必要な手続きは、Y事業所の廃止届、X事業所の名称所在地の変更届の提出であるが、上記要件を満たさない場合は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第37号)、以下「居宅サービス運営基準」という。)に違反(第28条等)することとなり、指定取り消しを含めた対応が検討されることとなるため、このような統合を行う事業者については、Y事業所をサテライト事業所とすることの適否について都道府県に事前に相談するよう指導することが適当である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ & A	の3
116	01 全サービス共通	5 その他	休止・廃止届出の年月日	例えば、平成12年7月31日まで事業を行い、平成12年8月1日午前零時を持って事業休止又は廃止する場合の休止・廃止届出に記載する「休止又は廃止の年月日」は如何。	平成12年7月31日と記載するのが適当である。	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ & A	の4

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
117	01 全サービス共通	5 その他	保険医療機関等で適及指示があった場合の「みなし指定」等の扱い	保険医療機関や保険薬局で健康保険法の規定による指定について適及の扱いが認められた場合に、介護保険の指定も適及するのか。	<p>1 健康保険法の規定による保険医療機関又は保険薬局(以下「保険医療機関等」という。)の指定を受けている病院若しくは診療所又は薬局(以下「病院等」という。)の開設者に異動があった場合で新たに指定を受ける場合等には、新たな指定の効力が適及する扱いが認められている(保険医療機関及び保険薬局)の指定の適及について、(昭和32年7月18日保険発第104号厚生省保険局健康保険課長通知)参照</p> <p>2 「みなし指定」の取扱いについて 介護保険法(平成9年法律123号)第71条の規定に基づく「みなし指定」は、病院等が健康保険法の規定による保険医療機関等の指定を受けた場合に、病院又は診療所にあつては訪問看護、訪問リハビリテーション及び居宅療養管理指導について指定が取り消された場合はその効力も失うものとされており、「みなし指定」は保険医療機関等としての指定の扱いが前提となっているため、保険医療機関等の指定の扱いが前提となっているため、保険医療機関等の指定が適及された場合は、「みなし指定」も適及する扱いとなる。</p> <p>3 「みなし指定」以外の病院等で行われるサービスの指定の取扱いについて 「みなし指定」ではなく、介護保険法に基づく申請により病院等が指定を受けて行う訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護及び介護療養型医療施設(病院等の開設者が個人である場合を想定)についても、健康保険法の指定の適及の取扱いと同様に介護保険法における指定も適及することとして差し支えない。</p> <p>4 国保連への連絡について 2および3に従い介護保険法における指定を適及した場合にあつては、速やかにその旨各都道府県国民健康保険団体連絡会へ連絡すること。特に、介護報酬の請求をした後に適及指定に伴って事業所番号の変更を行う場合は審査支払事務に混乱を来し、支払いができなくなる場合も考えられることから留意すること。</p>	13.3.28 事務連絡 介護保険最新情報vol.106 運営基準等に係るQ & A	の7
161	01 全サービス共通	4 報酬	請求に関する消滅時効	平成12年4月サービス提供分に係る介護報酬は、事業者による請求(代理受領)の場合、平成14年6月末に消滅時効が成立することになるが、通常、請求から支払まで2か月近く要することから、平成14年6月中に請求した場合でも、支払が受けられないことになるのか。	<p>地方自治法第236条第2項において、金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利及び普通地方公共団体に対する権利で金銭の給付を目的とするものの時効による消滅については、法律に特別の定めがある場合を除く(ほか、時効の援用を要せず、また、その利益を放棄することができないものとされている。したがって、保険給付を受ける権利は、民法第147条に規定する時効の中断事由(承認等)に該当しない限り、2年を経過したときに時効により消滅することになり、御質問の平成12年4月サービス提供分に係る介護報酬を請求する権利は、平成14年6月末に時効により消滅することになる(介護保険法第200条)。</p> <p>このため、各市町村(保険者)においては、時効により消滅した保険給付の請求を消滅時効成立後に受理し、審査支払を行うことはできないことから、管内のサービス事業者等に対し介護報酬の請求に係る時効の考え方(時効の期間、起算点等)の周知に努めていただきたい。</p> <p>ただし、介護報酬の支払請求は、民法第153条に規定する「催告」に該当することから、御質問のように時効の成立前の平成14年6月中に請求がなされた場合には、報酬の支払は可能であると考えられる。</p>	14.3.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.122 介護報酬の請求に係る消滅時効の起算日について	
175	01 全サービス共通	1 人員	常勤換算方法により算定される従業者の休暇等の取扱い	常勤換算方法により算定される従業者が出張したり、また休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。	<p>常勤換算方法とは、非常勤の従業者について「事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業者の員数に換算する方法」(居宅サービス運営基準第2条第8号等)であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間(又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む))として明確に位置づけられている時間の合計数」である(居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(2)等)。以上から、非常勤の従業者の休暇や出張(以下「休暇等」)の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含まれない。</p> <p>なお、常勤の従業者(事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(3)における勤務体制を定められている者をいう。)の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業者として勤務したものと取り扱うものとする。</p>	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発行時期、文書番号等	番号
319	01 全サービス共通	4 報酬	要介護状態区分の変更	要介護状態区分が月途中で変更になった場合の請求について	例えば4月15日に区分変更申請を行い、要介護2から要介護3に変更となった場合、14日まで「要介護2」に応じた単位数で請求し、15日からは「要介護3」に応じた単位数で請求する。また、変更申請中における当該月の報酬請求については、要介護状態区分の結果が判明した後にすることになる。なお、4月分の区分支給限度基準額については、重い方の要介護状態区分である「要介護3」の区分支給限度基準額を適用する。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	22
320	01 全サービス共通	5 その他	介護給付費の割引	割引率の設定方法について、小数点以下の端数を設定することはできないか。	割引率は百分率(00%)によることとされており、小数点以下の端数を設定することはできない。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	23
321	01 全サービス共通	5 その他	介護給付費の割引	割引率の弾力化について、サービス提供の時間帯、曜日、暦日による複数の割引率の設定が認められたが、その具体的な取扱いについて	例えば、午後2時から午後4時までの時間帯について10%、平日(月曜日から金曜日まで)について5%という複数の割引率を設定する事業所に於いて、平日の午後2時から午後4時までの時間帯のサービス提供に係る割引率については、事業所ごとに適用条件を決めてよい。別に設定される割引率(20%)、複数の割引率を加えた結果の15%($5 + 10\%$)、あるいは、複数の割引率のうちの最大率である10%、などの設定が認められる。いずれにせよ、届出に論じては明確に記載すること。	15.6.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.153 介護報酬に係る Q&A(vol.2)	24
659	01 全サービス共通	5 その他	暫定ケアプラン	要介護・要支援認定の新規申請、区分変更申請など、認定申請後に要介護度(要支援度)が確定するまでの間のいわゆる暫定ケアプランについては、どこが作成し、また、その際には、介護給付と予防給付のどちらを位置付ければよいのか。	いわゆる暫定ケアプランについては、基本的にはこれまでと同様とすることが考えられる。したがって、要介護認定又は要支援認定を申請した認定前の被保険者は、市町村に届出の上で、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者等に暫定ケアプランを作成してもらい、又は自ら作成し、当該暫定ケアプランに基づきサービスを利用することが考えられる。その際、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)は、依頼のあった被保険者が明らかに要支援者(要介護者)であると思われるときには、介護予防支援事業者(居宅介護支援事業者)に作成を依頼するよう当該被保険者に介護予防支援事業者を推薦することが考えられる。また、仮に居宅介護支援事業者において暫定ケアプランを作成した被保険者が、認定の結果、要支援者となった場合については、当該事業者の作成した暫定ケアプランについては、当該被保険者が自ら作成したものとみなし、当該被保険者に対して給付がなされないことがないようにすることが望ましい。なお、いずれの暫定ケアプランにおいても、仮に認定の結果が異なった場合でも利用者に給付がなされるよう介護予防サービス事業者及び居宅サービス事業者の両方の指定を受けている事業者をケアプラン上は位置付けることが考えられる。	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q &A(vol.2)	52
660	01 全サービス共通	5 その他	居住地と住所地	実際の居住地が住所地から遠隔にある要支援者の介護予防支援は居住地と住所地のどちらの市町村の介護予防支援事業者が行うのか。また、その場合の費用負担はどのような取扱いとすればよいのか。	介護予防支援については、住所地の市町村において指定された介護予防支援事業者において行うことが原則となるが、御指摘のケースの場合のように、実際の居住地が遠隔にある要支援者の介護予防支援については、 当該住所地の市町村が、当該居住地の市町村の指定した介護予防支援事業者との契約により、当該介護予防支援事業者において当該要支援者の介護予防支援を行う方法 当該住所地の介護予防支援事業者が、居宅介護支援事業所への委託を活用し、要支援者の居住地の居宅介護支援事業所に介護予防支援業務を委託する方法 などが考えられる。 なお、の方法による場合の費用負担については、両者の契約により行われるものであるが、住所地の市町村により当該介護予防支援に要した費用を負担することが考えられる。	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q &A(vol.2)	53
715	01 全サービス共通	5 その他	指定の更新	平成14年3月31日以前に指定を受けた事業者の指定更新の経過措置、政令附則第7条の解釈について、以下の考えでよいか？ 平成13年2月1日指定の場合 平成19年4月1日から平成20年3月31日までの間において応当する日...平成20年2月1日 1年を経過する日...平成21年1月31日 と解釈し、平成21年1月31日までに更新を受けることになるのか。	上記の考え方でよい。経過措置を定めたものであり、以下の参考のとおり順次更新手続きが行われるよう配慮されたい。	18.7.3 介護制度改革information vol.117 事務連絡 平成18年4月改定関係Q &A(VOL6)	4

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
773	01 全サービス共通	5 その他	介護予防事業関係	住所地特例対象施設である有料老人ホームに入所している要介護認定非該当者など遠隔地に居住する被保険者に対する介護予防事業は、どのように実施するのか。	<p>1 遠隔地に居住する被保険者に対する介護予防事業は、当該被保険者の保険者が実施することとなるが、この場合、介護保険法第115条の40第4項の規定に基づき当該事業を委託することができる。</p> <p>2 この場合、地方自治法上の事務の委託に係る手続は必要ではなく保険者と居住する市区町村や当該市区町村から事業の委託を受けている者などと委託契約を交わすことなどで事業を実施することが可能である。</p> <p>3 この場合の介護予防ケアマネジメントは介護保険法第115条の40第1項の規定に基づき当該被保険者に係る包括的支援事業を一括して居住地の地域包括支援センター(介護予防支援事業所)等に委託することなどで実施することとなる。</p> <p>【参考】介護保険法第115条の46 (実施の委託) 第百十五条の四十六 市町村は、老人福祉法第二十條の七の二第一項に規定する老人介護支援センターの設置者その他の厚生労働省令で定める者に対し、包括的支援事業の実施を委託することができる。 2 3 (略) 4 市町村は、第百十五條の四十四第一項第一号及び第二項各号に掲げる事業の全部又は一部について、老人福祉法第二十條の七の二第一項に規定する老人介護支援センターの設置者その他の当該市町村が適当と認める者に対し、その実施を委託することができる。</p>	18.9.11 老人保健事業及び介護予防事業等に関するQ&A(追加・修正) vol.2	6
776	01 全サービス共通	5 その他	役員等の範囲について	事業者だけでなく、役員等が指定・更新の欠格事由に該当する場合にも指定・更新を受けられないとのことですが、「役員等」の具体的な範囲はどこまででしょうか。例えば、訪問介護事業所における管理者及びサービス提供責任者は「役員等」に含まれるのでしょうか。	<p>介護サービス事業者の指定等における欠格事由・取消事由(指定取消から5年を経過しない者であるとき等)にある「役員等」の範囲については、次のとおりです。</p> <p>「役員等」の範囲 法人でない病院等の場合は、医療法及び薬事法で規定されている管理者 法人である場合は、 A. 役員 イ 業務を執行する社員・取締役・執行役又はこれらに準ずる者 「これらに準ずる者」とは具体的には ・合名会社、合資会社、合同会社では会社法で規定される社員 ・株式会社では会社法で規定される取締役等 ・社会福祉法人 社会福祉法で規定される役員 ・医療法人 医療法に規定される役員 など ロ 相談役、顧問等の名称を有するかどうかは問わず、イに掲げる者と同等以上の支配力を法人に対し有するものと認められる者 相談役、顧問等といった実質上法人の経営に支配力を有する者が想定されますが、法人の経営に対しどの程度支配力を有しているかは、都道府県等において個別の事例に応じて適切に判断することになります。 B. その事業所を管理する者その他の政令で定める使用人・事業所の管理者(基準省令等で規定される管理者と同じ)</p> <p>従って、訪問介護事業所の管理者は、「役員等」の範囲に含まれますが、原則として、サービス提供責任者は含まれません。</p>	19.2.28 介護保険最新情報vol.6 「介護保険法上の事後規制について」等の送付について	2
777	01 全サービス共通	5 その他	報酬返還の取扱い	介護保険施設等の実地指導における加算請求指導時における返還指導等の取扱い如何。	報酬請求指導マニュアルに基づく加算請求指導時において報酬基準等に適合しない場合については、その実施内容を十分考慮の上、具体的な指導として、別紙を参考に適切な対応をお願いしたい。 なお、遡及する場合の遡及期間については、従来からの取扱いにより行われたい。 別紙は省略。	19.3.1 介護保険最新情報vol.7 「報酬請求指導マニュアル」に基づく加算請求指導に関するQ&Aについて	

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等	番号
822	01 全サービス共通	4 報酬	加算の届出	加算等に係る届出については、毎月15日(今年3月は25日)までに行わなければ翌月から算定できないが、報酬改定の影響により届出が間に合わなかった場合の特例はないのか。	<p>1 今年の3月に限り、居宅サービスに係る加算の届出が25日までになされなければ、翌月から算定することができるとの特例をさらに延長することについては、そもそも、加算等の届出を毎月15日までとしている趣旨が、居宅介護支援事業所や利用者への周知期間のためであり、ある程度の周知期間が必要であること 利用者の立場に立てば、当然に、あらかじめ、限度額や利用者負担額への影響も含めたサービス内容についての説明を受ける権利があり、利用者が納得の上でのサービスでなければならぬこと 等から、適切なケアマネジメントという観点から困難であると考えている。これに加えて、通所リハビリテーションの「みなし指定」の事業所については、体制届出の内容によってサービス提供体制が整っているか否かを判断することができるものである。 2 ただし、サービスを適切に提供しているにもかかわらず、届出が間に合わず、加算等を算定できないということも、適正な事業運営にとって支障を来し、ひいては、利用者に対するサービス提供にも支障を来すことが懸念される。 3 そこで、4月1日から加算等の対象となるサービス提供が適切になされているにもかかわらず、届出が間に合わないといった場合については、4月中に届出が受理された場合に限り、受理された時点で、ケアプランを見直し、見直し後のプランに対して、利用者の同意が得られれば、4月1日にさかのぼって、加算を算定できることとする扱いとされた。 ただし、通所リハビリテーションのみなし事業所については、当該取扱いを行う場合にあっては、その時点では当然に介護保険法上の運営基準等を満たした上で適切にサービスを提供する必要があること。 4 なお、混乱を避けるため、その場合であっても、事業者は利用者に対し、ケアプランが事後的に変更され、加算がさかのぼって算定される可能性があることを、あらかじめ説明しておくことが望ましい。</p>	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	1
823	01 全サービス共通	4 報酬	特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。	要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。 なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	2
824	01 全サービス共通	4 報酬	特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、計画的な研修の実施に係る要件の留意事項を示されたい。	訪問介護員等(訪問入浴介護従業者等を含む。以下問3及び問4において同じ。)ごとに研修計画を策定されることとしているが、当該計画の期間については定めていないため、当該訪問介護員等の技能や経験に応じた適切な期間を設定する等、柔軟な計画策定をされたい。 また、計画の策定については、全体像に加えて、訪問介護員等ごとに策定することとされているが、この訪問介護員等ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、職員をグループ分けして作成することも差し支えない。 なお、計画については、すべての訪問介護員等が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	3
825	01 全サービス共通	4 報酬	特定事業所加算(訪問介護)・サービス提供体制強化加算 共通	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算の要件のうち、定期的な健康診断の実施に係る要件の留意事項を示されたい。	本要件においては、労働安全衛生法により定期的に健康診断を実施することが義務づけられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等を含めた、すべての訪問介護員等に対して、1年以内ごとに1回、定期的に医師による健康診断(常時使用する者に労働者に該当しない者に対する健康診断の項目についても労働安全衛生法と同様とする)を、事業所の負担により実施することとしている。 また、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等に対する健康診断については、労働安全衛生法における取扱いと同様、訪問介護員等が事業者の実施する健康診断を本人の都合で受診しない場合については、他の医師による健康診断(他の事業所が実施した健康診断を含む。)を受診し、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、健康診断の項目を省略できるほか、費用については本人負担としても差し支えない(この取扱いについては、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者が行う特定健康診査については、同法第21条により労働安全衛生法における健康診断が優先されることが定められているが、「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等については、同条の適用はないことから、同様の取扱いとして差し支えない。)	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	4

介護サービス関係 Q&A集

	サービス種別	基準種別	項目	質問	回答	QA 発出時期、文書番号等	番号
826	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	同一法人内であれば、異なるサービスの事業所(施設)における勤続年数や異なる業種(直接処遇職種)における勤続年数も通算できるのか。さらに、事業所間の出向や事業の承継時にも通算できるのか。また、理事長が同じであるなど同一グループの法人同士である場合にも通算できるのか。	同一法人であれば、異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる職種(直接処遇を行う職種に限る。)における勤続年数については通算することができる。また、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、勤続年数を通算することができる。ただし、グループ法人については、たとえ理事長等が同じであったとしても、通算はできない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	5
827	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。	産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	6
828	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	EPAで研修に来ている者も当該加算の対象に含まれるのか。	人員配置基準においても含めていないことから、当該加算においても対象として含まない。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	7
829	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	一つの病棟内に介護療養病床とその他の病床(医療療養病床など)が混在する場合の、介護福祉士の割合等の算出方法如何。	一つの病棟内に介護療養病床と医療療養病床等が混在する場合については、病棟単位で介護福祉士の割合等を算出する。ただし、例外的に、病室単位で介護療養病床としての指定を受け、医療療養病床及び介護療養病床各々において人員基準を満たしている場合については、介護療養病床として指定を受けている病室に配置された職員のみで介護福祉士の割合等を算出することができることとする。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	8
830	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	予防通所リハ及び予防通所介護を利用する者において、月途中で要支援度の変更があった場合、サービス提供強化加算の算定はどの様にするべきか。	月途中で要支援度を変更した場合は、変更前の要支援度に応じた報酬を算定する。ただし、変更となる前(後)のサービス利用の実績がない場合にあっては、変更となった後(前)の要支援度に応じた報酬を算定する。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	9
831	01 全サービス共通	4 報酬	サービス提供体制強化加算	「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」とこととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。	サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第36号等において以下のように規定されているところであり、これに従った取扱いとされた。『事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなるが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。』 具体的には、平成21年4月に算定するためには、平成20年12月から平成21年2月までの実績に基づいて3月に届出を行うが、その後平成21年1月から3月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成21年4月分の算定はできない取扱いとなる。	21.3.23 介護保険最新情報vol.69 平成21年4月改定関係Q &A(vol.1)	10
1075	01 全サービス共通	3 運営	消防関係	「消防設備その他の非常災害に際して必要な設備を設ける旨を規定する」とされているが、その具体的内容如何。	1 「消防設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならない。 2 なお、認知症高齢者グループホーム等の消防設備に関しては、先般の火災事故を契機として、現在消防庁において「認知症高齢者グループホーム等における防火安全対策検討会」が開催されているところであり、その結論に基づき、消防法に基づく規制について所要の改正が行われる予定である。	18.2.24 全国介護保険担当課長ブ ロック会議資料 Q&A	1
1076	01 全サービス共通	3 運営	消防関係	「非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、非常災害に関する具体的な契約や通報・連携体制について定期的に従業者に周知する旨を規定する」とされているが、その具体的内容如何。	火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。	18.2.24 全国介護保険担当課長ブ ロック会議資料 Q&A	2