

【事業所向け】介護予防・日常生活支援総合事業 Q & A (高齢者支援課) R5.7 修正版

No.	質問 (基本チェックリスト)	回答
1	<p>基本チェックリストの運動器, 口腔, 栄養, 閉じこもり, 認知症, うつ, 生活機能のどれに該当しても事業対象者になるのか。</p> <p>(運動器3点以上, 栄養2点, 口腔2点以上, 閉じこもりはNo. 16に該当, 認知症1点以上, うつ2点以上, 生活機能はNo. 1~20のうち10点以上のどれか一つでも該当した場合は事業対象者)</p>	<p>基本チェックリストの結果が, 事業対象者に該当する基準の何れか1つでも該当した場合は事業対象者となります。</p> <p>ただし, 事業対象者は一般介護予防事業で対応できる人も多く, また, 厚生労働省は, 「訪問介護や通所介護の対象者は, 事業対象者のうち要支援者に相当する者であり, 要支援者より軽度の者まで対象にすることは想定していない」という見解を示していることから, 介護予防ケアマネジメントのプロセスを適切に行った上で, サービスにつなげるものとします。</p> <p>(参考: 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン P68)</p>
2	<p>基本チェックリストの採点方法と, ボーダーラインについて。</p> <p>(今まで使えていたデイサービスが使えなくなる場合, 移行することに難色を示されるのではないかと。また限度額給付のため, 週2回使えていた人が1回になってしまう可能性があり, 苦情がでる可能性があるのではないかと。)</p>	<p>事業対象者には, 要支援2相当の人も含まれるため, 必要に応じて週2回の通所介護利用も可能です。</p> <p>ただし, 適切なアセスメント・ケアマネジメントにより, 自立支援に向けたプランとなるようにしてください。</p> <p>なお, 要支援者が認定更新を希望する場合は, 更新の申請をしていただければ結構です。</p>
3	<p>基本チェックリストの実施結果, 非該当となった場合に基本チェックリストのやり直しは可能か。</p>	<p>非該当となった後, 申請者の心身等に状況が変化した場合は, 改めて基本チェックリストの実施が可能です。</p> <p>ただし, 事業対象者は一般介護予防事業で対応できる人も多く, また, 厚生労働省は, 「訪問介護や通所介護の対象者は, 事業対象者のうち要支援者に相当する者であり, 要支援者より軽度の者まで対象にすることは想定していない」という見解を示していることから, 介護予防ケアマネジメントのプロセスを適切に行った上で, サービスにつなげるものとします。</p>
4	<p>基本チェックリスト (介護予防・生活支援総合事業のサービス対象者確認票) は, 居宅介護支援事業所で行ってもよいか。</p>	<p>地域包括支援センターから委託を受けていれば, 居宅介護支援事業所のケアマネジャーが, 利用者と面談 (訪問) した際に基本チェックリストを実施していただくことは可能です。</p> <p>記入していただいた介護予防・生活支援総合事業のサービス対象者確認票は, 委託された地域包括支援センターへ提出してください。</p>

【事業所向け】 介護予防・日常生活支援総合事業 Q & A (高齢者支援課) R5.7 修正版

No.	区分	質問 (申請手続き)	回答
1	申請事務	総合事業のサービスののみを利用している要支援認定者が認定の更新等をするときは、基本チェックリストの実施により「事業対象者」となる手続きを進めたほうがよいか。	総合事業のサービスのみの利用であれば、認定期間終了日以降、迅速かつ確実にサービス利用につなげるために「事業対象者」となる手続きも一つの選択肢であると考えます。ただし、「事業対象者」が利用できるサービスはあくまで総合事業の介護予防・生活支援サービスののみであること、支給限度額が要支援1相当額であること等を説明し、注意の上、手続きを進める必要があります。更新等において、予防給付のサービス利用が想定されない場合は、基本チェックリストの手続きによりサービス利用ができ、必要なときにはいつでも認定申請が行える旨の説明をお願いします。ただし、これまでも説明してきたとおり、基本チェックリストの実施か認定申請を行うかの選択は、利用者やご家族の意向に沿って行ってください。
2	認定更新	総合事業のサービスのみの利用者は、要支援認定の更新を受け続けることはできるのか。	総合事業のサービスのみの利用者も、引き続き要介護認定申請を行うことができます。手続きの方法や流れを説明し、ご本人の希望等を踏まえて選択してください。
3	再申請	事業対象者になった利用者が要介護認定を受けたい場合は、新規か変更かどちらで申請することになるのか。	要支援認定、要介護認定の申請は新規申請の扱いとなります。なお、認定の申請は、必要があればいつでも申請していただくことができます。
4	同時申請	要介護認定等申請と同時に基本チェックリストによる申請ができるのか。	認定結果が非該当になりそうな場合で、結果が出る前に急いでサービス利用が必要な場合は同時申請が可能です。要介護認定等申請とあわせて基本チェックリストを実施した場合は、基本チェックリストの結果が事業対象者の基準に該当すれば、介護予防ケアマネジメントを経て、総合事業のサービスを利用することができます。その後、「要介護1以上」の認定がなされた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間、総合事業のサービスによるサービスの利用を継続することができます。
5	同時申請	「基本チェックリスト実施と要介護認定等申請を同時に行う場合」、「要介護認定等申請後、基本チェックリストを実施する場合」に、被保険者証の送付はどのようになるか。	要介護認定審査の結果判定により要支援等と判断された場合は認定結果と有効期限が記載された被保険者証を発行します。非該当と判断された場合であって、基本チェックリストにより要支援相当と判断された場合は、事業対象者としての被保険者証の発行を行います。なお、非該当になった場合の有効期限開始日は基本チェックリスト開始日になります。
6	申請相談	事業対象者から総合事業のサービス事業所に対してサービスの新規利用の相談が直接あった場合、どのように対応すればよいか。	事業対象者が利用するサービスについては、ケアマネジメントを経てケアプランに位置づけて利用していただくこととなりますので、地域包括支援センターをご案内してください。
7	認定申請	委託を受けた居宅介護支援事業所が、申請時や更新時に地域包括支援センターに提出しなければならない書類を教えてください。	基本チェックリスト実施時は、「介護予防・生活支援総合事業のサービス対象者確認票」と添付書類（介護保険被保険者証及び介護サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書）が必要ですが、呉市版介護予防アセスメントシート等を提出する必要はありません。なお、「呉市介護予防・日常生活支援総合事業利用連絡票」の提出時は、介護予防サービス・支援計画書の写しが必要です。この連絡票は、支え合いホームヘルプサービス、運動型デイサービス、短期集中予防サービスを利用している場合に提出してください。

【事業所向け】 介護予防・日常生活支援総合事業 Q & A (高齢者支援課) R5.7 修正版

No.	区分	質問 (申請手続き)	回答
8	更新申請	認定更新手続きと同様に基本チェックリストの実施も2か月前から行えるが、結果が出るのが早いため結果が出てすぐにアセスメントを行うとサービス提供開始の1か月以上も前になる。更新時のアセスメントは、いつごろ行えばよいか。	介護予防ケアマネジメントは、従来からのケアマネジメントのプロセスに基づくものであるため、介護予防サービス・支援計画で定めた期間の終了時に介護予防サービス・支援計画の実施状況を踏まえ、目標の達成状況を評価し、今後の方針を決定する必要があります。したがって、アセスメントは、モニタリング・評価を行った後に実施することになります。
9	再発行	事業対象者が被保険者証を紛失した場合は、どこに相談すればよいか。	被保険者証の再発行は、介護保険課で手続きをすることができます。
10	更新申請	要支援1・2の住所地特例者（保険者が呉市で施設が市外）は、更新申請をどこですればよいか。	利用者は、呉市介護保険課に認定申請をします。 呉市は、認定の結果が記入された被保険者証及び負担割合証を住所地に送ります。
11	更新申請	事業対象者の住所地特例者（保険者が呉市で施設が市外）は、更新申請をどこですればよいか。	事業対象者は、施設の所在する市町村窓口で基本チェックリストが該当するか否かを確認します。 「介護予防ケアマネジメント作成依頼（変更）届出書及び被保険者証」を施設所在地の市町村に提出してください。 施設所在地市町村は、利用者から提出された「介護予防ケアマネジメント作成依頼（変更）届出書及び被保険者証」を呉市に郵送します。 呉市は、認定結果が記入された被保険者証及び負担割合証を住所地に送ります。 (参考：介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインP123～127)
12	転入	呉市外から転入してきた事業対象者がサービスを利用する場合、呉市で改めて基本チェックリストをする必要があるか。	呉市では、サービス利用の有無に関らず、転入者が希望する場合には、転入前の市町村で受けた基本チェックリストの結果を要介護認定の結果と同様に6か月間引き継ぎます。 その場合の手続きに必要な書類として、「介護予防・生活支援総合事業のサービス対象者確認票」と前の市町村で発行された「受給資格者証（事業対象者と記載のあるもの）」をセットで介護保険課へ提出してください。

NO.	質問 (ケアマネジメント)	回答
1	介護予防ケアマネジメントのプラン等書類の様式を示してほしい。	介護予防支援・介護予防ケアマネジメント共通の様式となります。高齢者支援課のホームページ上に掲載しています。
2	総合事業の介護予防ケアマネジメントで、ケアプランの計画期間は必要か。	総合事業の認定有効期間は2年間ですが、ケアプランの計画期間は最長で1年です。また、計画期間内における中間的な評価を行うことが望ましいと考えます。
3	居宅介護支援事業所が事業対象者のケアマネジメントを受託する場合、人数制限はあるか。	人数制限や報酬の通減制度（1人のケアマネジャーが担当する案件が40件を超えると1件当たりの報酬が半額になり、60件を超えると3割に減額になる）は設けておりません。
4	他市の居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメント業務を一部委託することは可能か。	他市の居宅介護支援事業所への業務一部委託も可能です。
5	これまで介護予防支援業務の一部委託を受けていた利用者が総合事業サービスのみ利用となる場合、委託の継続となるのか。	総合事業のサービスのみを利用する場合は、介護予防支援から介護予防ケアマネジメントに変更になりますが、引き続き業務の一部委託が可能です。
6	原則的な介護予防ケアマネジメント、簡略化した介護予防ケアマネジメント、初回のみ介護予防ケアマネジメントのどの類型も、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所へ委託できるか。	全ての類型において委託可能です。どの類型について委託実施するかについては、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の契約内容で定めることとなります。
7	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する場合、初回の介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが行い、計画期間終了後にケアプランの継続・変更時点で居宅介護支援事業所に委託する事になるのか。また、委託後の担当者会議については、地域包括支援センターの担当者の参加は必須か。担当者への照会で参加とみなされるのか。	国は、質問のような実施体制が望ましいとして例示していますが、呉市では、初回の介護予防ケアマネジメントから委託を可能とします。個別の状況に応じて運用をお願いします。その場合、地域包括支援センターから担当者会議への参加は必須ではありませんが、参加が望ましいと考えます。
8	要介護等状態区分が、①要支援1→②要介護1→③要支援1に変更となった利用者について、②要介護1の認定を受けているときに担当していた居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントを委託した場合、当該委託を開始した日の属する月に委託連携加算を算定できるか。	介護予防支援事業所が、当該利用者に係る必要な情報を居宅介護支援事業所に提供する必要がないため、委託連携加算は算定できません。なお、当該利用者に係る必要な情報を当該居宅介護支援事業所に提供し、当該居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合には、算定可能です。
9	要介護者が要支援認定を受け、担当していた居宅介護支援事業所に介護予防ケアマネジメントを委託する方針となったが、介護予防サービスを利用していない状況が続き、利用開始時において委託連携加算及び初回加算を算定できるか。	当該利用者に係る必要な情報を提供する必要がないため、委託連携加算は算定できません。なお、当該利用者に係る必要な情報を当該居宅介護支援事業所に提供し、当該居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合は、算定可能です。初回加算にあたっては、新規に介護予防サービス計画を作成する場合に算定されることになるため算定可能です。
10	介護予防ケアマネジメント費の請求は、利用実績ではなくケアマネジメント結果に基づく計画によって決まるのか。	実際の利用実績に応じて請求してください。 (例)「予防給付+総合事業サービス」を利用する予定が「総合事業サービス」のみの利用となった場合、「介護予防ケアマネジメント費」での請求となります。

No.	質問 (ケアマネジメント)	回答
11	事業対象者になると、ケアプラン作成時にサービス担当者会議を1回すれば、その後はプランが変更にならない限りサービス担当者会議は開催しなくてよいか。	計画期間内における中間的な評価を行うことが望ましいと考えます。
12	<p>月途中で事業対象者から要支援2に区分変更になった人についての区分支給限度額について。</p> <p>①翌月まで介護予防給付が使えないのか。</p> <p>②区分変更月末まで事業対象者の支給限度額、翌月から要支援2の支給限度額となるのか。</p>	<p>①介護予防給付は区分変更後（要支援2）の認定有効期間の開始日から利用可能です。</p> <p>②区分変更があった月の区分支給限度額は、区分変更の前後を比較し、より介護度が重いほうの区分支給限度額で管理を行ってください。</p>
13	介護予防ケアマネジメント業務の一部委託を受け、初めて総合事業のサービスのみを利用する場合、初回加算が発生するのか。	<p>初回加算は、新規でケアプランを作成する場合に算定できます。</p> <p>また、過去2か月以上介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを提供しておらず、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントが算定されていない場合には、当該利用者に対してケアプランを作成した場合には算定が可能です。</p> <p>ご質問の事例において、委託元の地域包括支援センターが過去2か月以内に介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを実施していた場合（委託元が別の居宅介護支援事業所へ委託していた場合も含む）は、初回加算を算定することはできません。</p>
14	初回だけのケアマネジメント費（ケアマネジメントC）は、どのような場合に請求できるのか。	<p>ケアマネジメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認し、住民主体のサービスや補助に該当するようなサービス、一般介護予防事業等の利用につなげるケースです。</p> <p>「本人の生活の目標」「維持・改善すべき課題」「その課題の解決への具体的対策」「目標を達成するための取組」等をケアプランに位置付け、利用者に説明し、理解を得た上で、住民主体の支援等を開始します。その後は、地域包括支援センターによるモニタリングの必要はありません。利用者の状況の悪化や、利用者からの相談があった場合に、地域包括支援センターによるケアマネジメントに移行します。</p>
15	利用者本人が自分でケアプランを作ることはできるか（セルフケアプランは認められるか）。	<p>地域支援事業と連続的・一体的にサービスを提供していく必要があること、地域における介護保険以外の様々なサービスと連携に配慮したケアプランを作成する必要があることなどから、地域全体に目配りできる地域包括支援センターにおいて作成する必要があります。</p> <p>原則として、あらかじめ適切なケアマネジメントを行い、それに基づいてサービスを利用するという仕組みであり、セルフケアプランは認められません。</p>
16	興味・関心チェックシートは必ず作成しなければいけないのか。趣味活動などの意欲引き出しが必要な時のツールとして任意で活用するという認識でよいか。	呉市では、アセスメントに必要なものと考えており作成は必須です。「興味がある」や「してみたい」項目に○を付けていただくという活用方法でも構いません。
17	興味・関心チェックシートは要介護状態に近い人のADLには該当しない内容だと思う。実施する目的は何か。	生活意欲が低下している高齢者は、具体的な目標を表明しない（できない）場合も少なくありません。興味・関心チェックシートは、以前やっていたことやこれからやってみようという気付きのヒントとなるツールであり、アセスメントに必要なものと考えております。

【事業所向け】介護予防・日常生活支援総合事業 Q & A (高齢者支援課) R5.7 修正版

No.	質問 (ケアマネジメント)	回答
18	介護予防支援, 介護予防ケアマネジメントの計画作成時には, (会議が開けない時など) 担当者会議の代わりに担当者照会を行う形でもよいか。	指定介護予防支援の具体的な取扱方針に準じます。
19	介護予防ケアマネジメントを実施している人 (総合事業ホームヘルプサービス, 総合事業デイサービスを利用) が, 住宅改修や福祉用具購入のサービスを利用した場合は, 介護予防支援費か, 介護予防ケアマネジメント費になるのか。	住宅改修や福祉用具購入は, 給付管理を行わない(介護予防支援費の対象外)サービスのため, 介護予防ケアマネジメント費になります。
20	介護予防サービス・支援計画表(ケアマネジメント結果等記録表)の同意欄には, 本人自筆で署名してもらえば押印は必要なのか。	押印をいただく様式になっていますが, 署名により同意を得た場合は, 押印をしていただかなくても差し支えありません。

No.	区分	質問 (訪問型サービス)	回答
1	総合事業ホームヘルプサービス 生活支援ホームヘルプサービス (相当・A)	生活援助のみのサービスを利用したい場合、すべて生活支援ホームヘルプサービスの利用になるのか。	生活援助のみのサービスが必要な場合であっても、総合事業ホームヘルプサービスを利用できます。どちらのサービスを利用するかは、利用者の希望やケアマネジメントに基づいて判断していただければ結構です (なお、認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者、退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者は生活支援ホームヘルプサービスの利用はできません)。
2	総合事業ホームヘルプサービス 生活支援ホームヘルプサービス (相当・A)	予防給付と総合事業サービスの組み合わせの場合、「介護予防支援費」の請求になるが、生活支援ホームヘルプサービスの利用は可能か。	予防給付サービスと生活支援ホームヘルプサービスとの併用は可能です。利用限度額は両サービスの単位数の合計で判断されますので留意してください。 なお、総合事業ホームヘルプサービスと生活支援ホームヘルプサービスの併用はできません。
3	生活支援ホームヘルプサービス (訪問型サービスA)	生活支援ホームヘルプサービスのサービス提供にあたり、必要に応じて個別サービス計画の作成をした場合、利用者へ説明・同意・交付、ケアプラン作成者への計画書の交付が必須となるのか。	個別サービス計画を作成した場合、現行相当サービス同様に、利用者への説明・同意・交付、ケアプラン作成者への計画書の交付が必須となります。
4	総合事業ホームヘルプサービス 生活支援ホームヘルプサービス (相当・A)	訪問型サービスについて、総合事業ホームヘルプサービスと生活支援ホームヘルプサービスとの併用は可能か。	厚生労働省の通知等では、現行相当サービスと緩和した基準によるサービスについて、ともに1回当たりの単価を採用することにより、サービスを組み合わせる利用ができることとされていますが、呉市では現行相当の訪問型サービス (総合事業ホームヘルプサービス) と緩和した基準による訪問型サービス (生活支援ホームヘルプサービス) の併用はできません。
5	生活支援ホームヘルプサービス (訪問型サービスA)	生活支援ホームヘルプサービスにおいて、「必要に応じ、個別サービス計画の作成」とあるが、具体的な作成要件を示してほしい。また、書類の保存年限は何年になるのか示してほしい。	利用者との契約内容の明確化やケアマネジャー・ヘルパーとの連携に向けて、サービス提供責任者の判断により必要に応じて個別サービス計画を作成してください。また、書類の保存年限は5年とします。
6	生活支援ホームヘルプサービス (訪問型サービスA)	要支援者が生活支援ホームヘルプサービスを利用する場合、要支援者であってもサービス提供内容は、自立生活支援のための見守りの援助等の身体介護は含まれず、生活援助に限定される解釈でよいか。	生活支援ホームヘルプサービスのサービス提供内容は、平成12年3月17日付 老計第10号「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」2-0から2-6に定める生活援助の範囲内としているため、自立生活支援のための見守り援助等の身体介護は含まれません。よって、生活援助の範囲内のサービス提供内容に限定されます。
7	訪問型サービス (事業所)	訪問介護と生活支援ホームヘルプサービスを同じ事業所で一体的に運営する場合、生活支援ホームヘルプサービスのサービス提供日・時間は総合事業ホームヘルプサービスと異なってもよいか。	一体的に実施する訪問介護や総合事業ホームヘルプサービスとサービス提供日・時間を一致させてください。

No.	区分	質問 (訪問型サービス)	回答
8	総合事業ホームヘルプサービス 生活支援ホームヘルプサービス (相当・A)	総合事業ホームヘルプサービス及び生活支援ホームヘルプサービスを継続して利用する場合、利用期限はあるか。	サービスはケアプランに基づき利用していただくこととなりますので、モニタリングの結果を踏まえたケアプランの見直しの都度、継続してサービスを利用する必要があるかどうかを検討していただくこととなります。要支援状態から改善してサービス利用の必要がなくなった場合は、介護予防ケアマネジメント及びサービスの利用を終了してください。
9	支えあいホームヘルプサービス (訪問型サービスB)	支えあいホームヘルプサービス (住民主体による支援) においても、原則として、同居の家族がいる場合は利用できないのか。	支えあいホームヘルプサービスについて、同居家族がいる場合の取扱いは、生活支援ホームヘルプサービス (緩和した基準によるサービス) 同様に介護給付や予防給付の考え方に準ずるものとし、介護予防ケアマネジメントにより生活援助の必要性の有無を判断することとなります。
10	短期集中訪問サービス (訪問型サービスC)	総合事業ホームヘルプサービスと生活支援ホームヘルプサービス及び短期集中訪問サービスの併用は可能か。	短期集中訪問サービスは、総合事業ホームヘルプサービスや生活支援ホームヘルプサービスと併用はできません。ただし、本人の自立支援に向け効果的な支援ができると判断し、利用を希望する場合は高齢者支援課に事前に相談してください。 なお、サービス利用は、自立した生活 (サービスからの卒業) を目指した短期間の目標を設定し、介護予防サービス計画に位置付けて利用してください。
11	短期集中訪問サービス (訪問型サービスC)	短期集中訪問サービスと総合事業デイサービス通所介護及び運動型デイサービスの併用は可能か。	運動型デイサービスとの併用はできません。 総合事業デイサービス通所介護との併用は基本的にはできませんが、病後の虚弱状態等により自宅での入浴が困難な場合や、本人の自立支援に向け効果的な支援ができると判断し、利用を希望する場合は高齢者支援課に事前に相談してください。 なお、サービス利用は自立した生活 (サービスからの卒業) を目指した短期間の目標を設定し、介護予防サービス計画に位置付けて利用してください。
12	短期集中訪問サービス (訪問型サービスC)	短期集中訪問サービスを利用する場合、主治医の指示書は必要か。	他の居宅サービスを開始する時と同様に、サービス担当者会議を開催し介護予防サービス計画に位置付けて利用するサービスです。 サービス提供内容は指導・助言であって、主治医の指示書を必要とする医療処置や徒手の機能訓練を行うものではありませんが、サービス担当者として主治医に意見を求める必要があります。 また、計画担当者は、ケアマネジメント及びサービス担当者会議の結果、運動器機能向上プログラム及び複合プログラムを導入する必要があると判断した場合は、運動器関連プログラム参加希望確認書によって状況を把握し、医師の意見書が必要な項目に該当した場合は、呉市に提出する必要があります。 呉市では、提出された確認書をもとに主治医に介護予防事業参加に関する意見書を求めます。 (参考：介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインQ & A (平成28年9月30日版))
13	短期集中訪問サービス (訪問型サービスC)	短期集中訪問サービスを利用する場合の利用者負担はあるか。	短期集中訪問サービスの利用者負担はありません。 短期集中サービスは、短期間に集中して指導を行うことにより心身状態を回復させ、地域の通いの場等の活動参加により自立した生活を目指します。

No.	区分	質問 (訪問型サービス)	回答
14	短期集中訪問サービス (訪問型サービスC)	短期集中訪問サービスの利用者が、地域のインフォーマルサービスの活用・導入のために機能訓練指導員と一緒に外出することは可能か。	短期集中訪問サービスは、短期間に集中してケアを行うことにより心身状態を回復させ、地域の通いの場等の活動に参加することで、自立した生活を目指すことを目的としているため、利用者と機能訓練指導員が歩いて行くことができる範囲内で外出し、インフォーマルサービスの活用・導入支援を行うことは可能です。 ただし、その場合は利用者に趣旨を説明し、納得の上でプログラムに位置づけて実施してください。
15	短期集中訪問サービス	短期集中訪問サービスと短期集中通所サービスの併用は可能か。	短期集中サービスを組み合わせることにより、効果的な支援ができると判断される場合には併用することが可能です。

No.	区分	質問 (通所型サービス)	回答
1	総合事業デイサービス (相当サービス)	要支援1の対象者は総合事業デイサービス週1回程度の利用、事業対象者は総合事業デイサービス週2回程度利用できるという根拠を利用者にどう説明すればよいか。	事業対象者には要支援1相当の人、要支援2相当の人のどちらも含まれます。このため、要支援2相当の人が事業対象者となり、週2回程度のサービス利用をする場合を想定して、週2回程度の単位を設定しています。通所介護の報酬は包括報酬のため、要支援1の人がどの程度の頻度でサービスを利用するかは、介護予防ケアマネジメントを踏まえ、事業者と利用者の契約により、適切な利用回数、利用時間の設定が行われるものと考えており、要支援1の人は一律に週1回の利用とするものではありません。
2	総合事業デイサービス (相当サービス)	要支援認定者と、非該当から事業対象者になった人はどちらも同じ総合事業デイサービスを利用できるのか。	総合事業デイサービスの利用対象者については、要支援認定者または要支援状態相当の事業対象者を想定しています。ケアマネジメントの結果、要支援状態相当と認められない場合は利用できません。ケアマネジメントの結果、要支援状態相当の人は、同じ総合事業デイサービスをご利用いただけます。
3	総合事業デイサービス (相当サービス)	総合事業デイサービスについて、現在、要支援1の利用者が週2回利用する場合もあるが、事業対象者は週1回、週2回を希望すればどちらでも利用できるのか。	要支援者や事業対象者がどの程度の頻度でサービスを利用するかは、利用者の心身の状況や、その置かれている環境等を勘案して行う介護予防ケアマネジメントを踏まえ、事業者と利用者の契約により、適切な利用回数、利用時間の設定を行ってください。
4	総合事業デイサービス (相当サービス)	総合事業デイサービスにおいて、外出など施設外の活動は利用時間として認められるのか。	総合事業デイサービスの基準は、介護予防通所介護の基準の例によります。 (参考：指定居宅介護サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について (平成11年9月17日付老企第25号)) 指定通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件の両方を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができること。 イ あらかじめ通所介護計画に位置づけられていること。 ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。
5	総合事業デイサービス (相当サービス)	総合事業デイサービス (総合事業) と介護予防通所リハビリテーション (予防給付) を併用してリハビリ機会を増やしたい。併用は可能か。	介護予防における通所リハビリテーション (デイケア) と通所介護の併用については、以下のとおり国が考え方を示しており、総合事業においても同様の考え方とします。 (参考：平成 18 年 4 月改訂関係Q & A Vol.1) 地域包括支援センターが、利用者のニーズを踏まえ、適切にマネジメントを行って、計画に位置づけることから、基本的には、介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーション (デイケア) のいずれか一方が選択されることとなり、両者が同時に提供されることは想定していません。
6	総合事業デイサービス (相当サービス)	要支援2の人で、ケアプランでは週1回総合事業デイサービス (現行相当サービス) を利用予定であるが、行事等により不規則に利用希望があり、週2回利用した週もあった場合の料金はどうなるか。	月単位包括報酬の性格上、月の途中での支給区分の変更はできません。そのため、このような場合はケアプランどおりの報酬単位で請求してください。なお、翌月の支給区分については、利用者の状態等に応じた区分によるケアプランの変更を検討することも必要です。

No.	区分	質問（通所型サービス）	回答
7	総合事業デイサービス（相当サービス）	要支援2の人で、ケアプランでは通所介護（現行相当サービス）週2回の予定であるが、月によっては利用が週1回になったり、週2回になったり変動される人がいた場合、その都度請求を変えることになるか。	結果として週1回程度の利用となった場合でも、ケアプランどおりの報酬単位で請求してください。
8	総合事業デイサービス（相当サービス）	要支援1の人が週1回の通所介護（現行相当サービス）を休んだ時、次の週に2回利用するなどの融通を利かせた利用は可能か。可能な場合、報酬はどうなるのか。	利用者からの振替の希望があり、アセスメントにより必要性が認められる場合は、振替を行うことも可能です。 その場合、事業所との連絡調整を行い、変更内容をケアプラン等に記載してください。 また、報酬については、月単位包括報酬で、ケアプランどおりの報酬単位を請求してください。
9	総合事業デイサービス（相当サービス）	週2回のデイサービス利用が適切とされる利用者が、要支援1となる可能性がある場合、介護認定を受けないで事業対象者となり、週2回サービスを利用する考えは適当か。	ご承知のとおり、適切な利用回数等の設定は、利用者の心身の状況、その置かれている環境、希望等を勘案して行う介護予防ケアマネジメントを踏まえて行われます。要支援1の人が週1回しか使えないわけではありません。 なお、予防給付のサービスが必要ない場合には、要介護認定申請を行わず、基本チェックリストの実施により事業対象者となり、週2回サービスを利用することは制度上可能ですが、週2回利用するために要支援認定を取消し、総合事業対象者とすることは不適切であると考えます。
10	総合事業デイサービス（相当サービス）	総合事業デイサービス（現行の通所介護相当）を週1回程度利用する要支援2の利用者の場合に単位数（1,714単位）を設定したのはなぜか。	介護予防通所介護では要支援区分ごとの報酬体系となっていますが、総合事業デイサービスでは週当たりの利用回数による報酬体系とし、「要支援2で週1回程度」の利用の場合は「要支援1で週1回程度」の単位数と同程度の“1,714単位”としました。 （参考：平成18年4月改訂関係Q&A Vol.1 問11） 介護予防通所介護の利用回数について、「要支援1については週1回程度、要支援2については週2回程度の利用が想定されることも、1つの参考となるのではないかと考える。」
11	運動型デイサービス（通所型サービスA）	呉市におけるA型の通所介護（緩和した基準による通所サービス）は、どのようなものか。	呉市におけるA型の通所介護（緩和した基準による通所サービス）は、市内のスポーツ施設で「楽しく体力づくり教室」として実施しています。週2回30分又は、週1回60分のサービス提供で、利用者個人負担は30分の場合は50円、60分の場合は100円となります。
12	運動型デイサービス（通所型サービスA）	A型の通所介護（緩和した基準による通所サービス）で自宅付近（自宅でない）への送迎は可能か。可能な場合、料金はどうか。	呉市におけるA型の通所介護（緩和した基準による通所サービス）は、送迎を実施していません。
13	短期集中通所サービス（通所型サービスC）	短期集中通所サービスで自宅付近・自宅への送迎は可能か。可能な場合、料金はどうか。	短期集中通所サービスにおける送迎の有無は、実施事業所により異なります。 送迎を実施する場合の利用者負担はありません。 呉市が実施事業所に送迎に対する規定料金を支払います。

No.	区分	質問 (通所型サービス)	回答
14	短期集中通所サービス (通所型サービスC)	短期集中通所サービスと総合事業デイサービス及び運動型デイサービスの併用は可能か。	運動型デイサービスとの併用はできません。 総合事業デイサービスとの併用は基本的にはできませんが、病後の虚弱状態等により、自宅での入浴が困難な場合や本人の自立支援に向け効果的な支援ができると判断し、利用を希望する場合は高齢者支援課に事前に相談してください。 なお、自立した生活(サービスからの卒業)を目指した短期間の目標を設定し、介護予防サービス計画に位置付けて利用してください。
15	短期集中通所サービス (通所型サービスC)	地域のインフォーマルサービスの活用・導入のために、機能訓練指導員が短期集中通所サービスの利用者と一緒に、利用者が居住する地域の通いの場等の見学に同行することは可能か。	短期集中通所サービス利用期間内に1回を上限として外出プログラムを利用し、通いの場等の見学に同行することができます。 その場合は利用者に趣旨を説明し、納得の上でプログラムに位置づけ実施してください。 呉市が実施事業所に外出プログラムに対する規定料金を支払います。
16	短期集中通所サービス (通所型サービスC)	短期集中通所サービスによる運動器関連プログラムを実施する場合、主治医の許可は必要か。	他の居宅サービスを開始する時と同様に、サービス担当者会議を開催し介護予防サービス計画に位置付けて利用するサービスであるため、サービス担当者として主治医に意見を求める必要があります。 また、計画担当者は、ケアマネジメント及びサービス担当者会議の結果、運動器機能向上プログラム及び複合プログラムを導入する必要があると判断した場合は、運動器関連プログラム参加希望確認書によって状況を把握し、医師の意見書が必要な項目に該当した場合は、呉市に提出する必要があります。 呉市では、提出された確認書をもとに主治医に介護予防事業参加に関する意見書を求めます。 (参考：介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインQ & A (平成28年9月30日版))
17	短期集中通所サービス	短期集中通所サービスと短期集中訪問サービスの併用は可能か。	短期集中サービスを組み合わせることにより、効果的な支援ができると判断される場合には併用することが可能です。

【事業所向け】介護予防・日常生活支援総合事業 Q & A (高齢者支援課) R5.7 修正版

No.	区分	質問 (その他のサービスの利用)	回答
1	重要事項説明書	運営規程、重要事項説明書は、介護の規定等に総合事業の文言を追加する形でよいか。	運営規程、重要事項説明書にサービス名及び引用する条文を追加する必要があると考えていますが、総合事業の文言を追加する形で作成するか、新たな規程として設けるかは、各事業者において適宜ご判断ください。
2	事業所指定	呉市の被保険者が他市のヘルパーとデイサービスの事業所を利用する場合、他市の事業所が呉市の事業所指定を受ければ利用可能か。	呉市の事業所指定を受けていれば、他市町の事業所であっても利用可能です。
3	サービスの利用開始	基本チェックリスト実施後、負担割合証と被保険者証が届くまでの間に総合事業のサービスは利用可能か。	事業対象者の有効期間の開始日 (基本チェックリスト実施日) からサービスは利用可能です (実務上は、被保険者証交付後、介護予防ケアマネジメントを実施し、サービス利用につなげるケースが多いと考えています)。なお、介護認定と異なり、被保険者証の交付に要する期間は、基本チェックリストを実施し、2週間以内と見込んでいます。
4	サービスの利用	総合事業のサービスで、福祉用具の購入や訪問リハビリテーションを利用することができるか。	事業対象者が利用できるサービスは、原則、介護予防・生活支援総合事業のサービス (訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス、介護予防ケアマネジメント) のみです。介護予防給付である福祉用具の購入等のサービスは、要介護 (支援) 認定を受けなければ利用できません。
5	負担割合	負担割合証の送付先は、本人宅ではなく居宅介護支援事業所にはならないか。	負担割合証の交付は、利用者の申請に基づいて交付するものではないため、利用者の住民票上の住所地 (あらかじめ、送付先の変更の届出を行っている場合は、変更後の住所地) に送付することになります。ただし、被保険者から負担割合証の再交付の委任を受けた場合は、居宅介護支援事業所へ送付することも可能です。
6	サービスの利用	基本チェックリストにより事業対象者に該当した場合、アセスメント・担当者会議開催等の手順を踏めば当日からの利用も可能か。	基本チェックリストの実施により事業対象者に該当し、介護予防ケアマネジメントの依頼届出書の提出、アセスメントやサービス担当者会議の実施、介護予防サービス計画の作成、契約の締結等の通常の手順を踏めば、当日からの利用も可能です。緊急の対応が必要な場合は、早めに介護保険課へご相談ください。

【事業所向け】介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A（高齢者支援課）R5.7 修正版

No.	区分	質問（住所地特例など）	回答
1	呉市外のサービス利用	呉市に住民票を有する者が呉市外に居住し、居住地域でサービスを利用する場合はどのような手続きが必要か。	呉市民が総合事業訪問介護と生活支援訪問介護及び総合事業デイサービスのサービスを受ける必要がある場合、サービス提供事業所は呉市の事業所指定を受ける必要があります。 指定申請の手続方法やその時期等については、呉市役所福祉保健課（TEL0823-25-3132）にお問い合わせください。 ※住民票を居住地に移すことで、居住地のサービスを受けることができます。
2	住所地特例者	呉市の介護保険被保険者証を持ち、市外の住所地特例施設に住民票を異動して入居し、住所地特例施設でサービスを利用する場合、サービス提供事業所が呉市の事業所指定を受ける必要があるか。	住民票を呉市外の住所地特例施設に異動し、呉市の介護保険被保険者証を持っている人は、住所地の事業所指定を受けているサービスを利用します。 その場合、サービス提供事業所は呉市の事業所指定を受ける必要はありません。

No.	質問 (請求事務)	回答
1	負担割合の仕組みについては、総合事業についても同様か。	負担割合は、現行の介護給付と同様に1割（一定以上の所得者は2割または3割）です。各被保険者の負担割合は、負担割合証（介護給付と共通様式）を確認してください。 公費の取扱いは、法別12（生活保護）および法別25（中国残留）については、訪問型サービス・通所型サービス・介護予防ケアマネジメントは請求可能、法別81（原爆助成）は訪問型サービスと通所型サービスのみ請求可能、法別58（全額免除）は訪問型サービスのみ請求可能です。 なお、高額介護サービス費相当事業、社福・離島等の各種軽減制度についても、予防給付同様に総合事業においても実施します。
2	総合事業デイサービスの報酬が週1回程度と週2回程度で設定されるが、これは計画と実績ベースのどちらで判断すればよいか。	適切なアセスメントにより作成された介護予防サービス計画において、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される1週あたりのサービス提供頻度に基づき、報酬区分を位置付けてください。 なお、利用者の状態像の変化やその他の理由（利用者の都合等）により、当初の支給区分に比べサービス利用が増減した場合においても、月の途中で報酬区分の変更はできません。 ただし、利用者の状態等に変化がある場合は、翌月以降の区分の変更を検討してください。
3	介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出誤り等があった場合、生活支援訪問介護も償還払いの対象となるのか。	生活支援訪問介護についても償還払いの対象となります。 償還払いは利用者の一時的な負担が大きくなるため、介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出遅れ等がないよう、十分注意してください。
4	生活支援ホームヘルプサービスから総合事業ホームヘルプサービスへ利用することになった場合、「訪問型独自サービス初回加算」の算定は可能か。	総合事業ホームヘルプサービスと生活支援ホームヘルプサービスは異なるサービスであるため、以下の算定要件の何れかを満たせば、1月につき所定単位数を加算可能です。 ①利用者が過去2か月以上、当該事業所から総合事業ホームヘルプサービスの提供を受けていない。 ②指定総合事業訪問介護事業所において、新規に介護予防サービス・支援計画を作成した利用者に対し、サービス提供責任者が初回の1号訪問型サービスの提供を行った日の属する月及びサービス提供責任者が同行し、当該指定介護予防訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が、1号訪問型サービスを行った日の属する月。
5	生活支援訪問介護の請求誤りがあった場合、過誤処理等の届出書は介護給付等の書類を使用するのか。	総合事業サービス費は、介護予防・日常生活支援総合事業過誤申立依頼書で過誤処理を行ってください。 なお、過誤申立ては、現行どおり介護保険課での手続きとなります。
6	同月中において、生活支援ホームヘルプサービスで生活援助利用中の利用者が通院・外出介助が必要になるなどし、月途中から総合事業ホームヘルプサービスを利用することは可能か。その場合、総合事業ホームヘルプサービスの請求は日割りとなるのか。また、利用頻度も合わせて変更可能か。	月途中で生活支援ホームヘルプサービスから総合事業ホームヘルプサービスに変更することは可能です。この場合、総合事業ホームヘルプサービスは日割りとなります。日割りの起算日は総合事業ホームヘルプサービスの契約日です。また、生活支援ホームヘルプサービスと総合事業ホームヘルプサービスは異なるサービスであるため、サービスの利用頻度の変更は可能です。

No.	質問 (請求事務)	回答
7	<p>短期集中訪問サービスのみを利用する利用者について、地域包括支援センターはケアプラン作成に係る介護報酬を請求できるか。</p>	<p>短期集中訪問サービスのみを利用し、他の介護予防サービスや総合事業のサービスは利用しない利用者のケアプランについては、介護予防ケアマネジメント費により報酬請求が可能です。 介護予防ケアマネジメント費の報酬の請求は国保連合会に提出しますが、短期集中サービスのみを利用する利用者については、国保連合会に給付管理票を提出する必要はありません。地域包括支援センターは国保連に介護予防・日常生活支援総合事業費請求書及び同明細書を提出することで報酬が支払われます。 報酬単価は通常の介護予防ケアマネジメント費と同じです。(条件を満たせば初回加算も請求可能)なお、他に利用するサービスがない場合は、短期集中予防サービスの終了に合わせ、介護予防ケアマネジメントも終了することになります。 介護予防サービス計画の作成手続きは、サービス担当者会議の開催やモニタリング等は通常の介護予防ケアマネジメントと同様に必要です。 また、給付管理票の作成は必要ありませんが、サービス利用表は計画、実績ともに作成が必要です。</p>
8	<p>月途中で要支援から要介護になり、居宅介護支援事業所に担当を変更した。要介護認定以降、サービスを利用していなかったため、地域包括支援センターが国保連合会にケアマネジメント費の請求を行ったが返戻となった。どのような手続きが必要であったか。</p>	<p>ケアマネジメント費は月末の担当者しか請求することができません。このケースは、要介護になった時点で居宅介護支援事業所に担当を変更しているため、地域包括支援センターからの請求はできません。しかし、要介護になった以降サービスを利用していないのであれば、地域包括支援センターが請求することができますので、居宅介護支援事業所の届出日を変更する必要があります。介護保険課に相談してください。</p>
9	<p>事業対象者が区分変更申請により月途中で要支援2になった。 これまでも週2回デイサービス (相当サービス) を利用したため、請求単位は変わらないが、それでも日割り計算をして請求するのか。</p>	<p>請求単位数は変わりませんが、対象者自身の介護度が変わったため、新たにケアマネジメントを実施し計画書の作成を行う必要があります。国保連合会に請求する場合、①事業対象者としての日割り請求、②要支援者としての日割り請求の2通りを作成し請求する必要があります。 (参考：介護報酬の解釈 単位数編 H30年4月版 P1353)</p>

No.	質問 (日割り請求)	回答
1	総合事業における月額包括報酬の日割り請求にかかる適用はどのようなになるか。	総合事業における訪問型サービス及び通所型サービスでは、月の途中で利用開始の契約を締結した場合は、月額包括報酬ではなく契約日を起算日とした日割り計算になります。また、月の途中で契約を解除した場合にも、月額包括報酬ではなく契約解除日までの日割り計算になります。 (参考: 介護報酬の解釈3 Q & A・法令編 平成30年4月版 P1333) 「『月額包括報酬の日割り請求にかかる適用』(平成27年3月31日老健局介護保険計画課・振興課・老人保健課/事務連絡・I資料9)」を参照の上、当該日割り算定にかかる適用について対応してください。
2	次のような場合における日割り計算は、具体的にどのようなになるか。 ①サービス利用を休み始め、そのまま利用しなくなった場合 ②入院によりサービスを利用しなくなった場合 ③サービス利用はなくなったが、契約は解除していない場合	いずれの場合も、契約解除日がいつの時点かなどの判断になると思われますが、契約書で定めていない場合は、個別の状況により一概には判断が難しいので、利用者と総合事業のサービス事業所との協議により、双方の合意に基づいて起算日を定め、計算することが望ましいと考えます。
3	月途中の契約で、当月の利用開始日までに日があいた場合、起算日は契約日との解釈でよいか。	お見込みのとおりです。 ただし、契約日の属する月にサービス利用がなかった場合は、その月の報酬は請求できません。
4	日割り計算をする場合は、起算日からの「利用回数」に日割り単価を乗じて算出するのか。	日割り計算は、起算日からの「利用回数」ではなく「利用期間(日数)」に日割り単価を乗じて算出します。具体的には、契約日が4月15日の場合は、15日から30日までの「16日間」に日割り単価を乗じて算出してください。
5	「契約解除日」とはいつを言うのか。	「契約解除日」がいつになるかについては、利用者と事業者の両者が契約解除日と合意した日となります。
6	暫定プランで利用していたサービスの利用回数を月途中で変更した場合、変更前と変更後で日割り請求できるのか。	日割り請求はできません。 当初に計画されていた介護予防サービス計画により月額包括報酬で事業費の請求を行ってください。 なお、利用者の状態等の変化によって、恒常的にサービスの支給区分変更が必要な場合は、翌月から介護予防サービス計画の変更を検討してください。
7	日割り請求について、区分変更(要支援1⇔要支援2等)をした場合、変更日を起算日として請求するが、総合事業のサービスの内容が変更しない場合も、区分変更後は日割り請求するのか。	サービス内容に変更がない場合においても、区分変更の変更日を起算日として日割り請求をしてください。(請求する場合、コードは同サービスの日割り算定用コードです。)
8	同月中において、生活支援ホームヘルプサービス利用中の利用者が通院・外出介助が必要になるなどし、月途中から総合事業ホームヘルプサービスを利用することは可能か。その場合、総合事業ホームヘルプサービスの請求は日割りとなるのか。また、利用頻度も合わせて変更可能か。	月途中で生活支援ホームヘルプサービスから総合事業ホームヘルプサービスに変更することは可能です。この場合、総合事業ホームヘルプサービスは日割りとなります。日割りの起算日は総合事業ホームヘルプサービスの契約日です。また、総合事業ホームヘルプサービスと生活支援ホームヘルプサービスは異なるサービスであるため、サービスの利用頻度の変更は可能です。

【事業所向け】 介護予防・日常生活支援総合事業 Q & A (高齢者支援課) R5.7 修正版

No.	質問 (日割り請求)	回答
9	被保険者の入院中に総合事業ホームヘルプサービスの契約を行い、退院後、契約を行った月内にサービス提供を開始した場合、日割り請求の起算日はいつになるのか。	契約日が起算日となります。
10	総合事業のサービス利用者が月途中で区分変更し、区分が変更となる前（後）のサービス利用の実績がない場合の日割りの請求方法について教えてほしい。	区分変更前（後）でサービス利用実績がない場合は、利用実績がある区分変更前（後）のみ、日割りで請求ができます。
11	他市区町村からの転入者が新たに総合事業を利用することとなった場合の日割り計算の起算日について教えてほしい。	呉市の被保険者となった日か、利用者との契約日のどちらか遅い方からの日割り計算となります。
12	月途中で転居に伴い、総合事業のサービス事業所を変更することとなった。どのように請求すべきか。(担当の地域包括支援センターは変更なし)	前の事業所との契約解除日または、次の事業所との契約日を起算日として日割り計算となります。
13	月途中で市外から転入してきた利用者で、転入前と同一サービスを利用する場合は契約日での日割り請求の適用となるのか。	「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について」(平成30年3月6日厚生労働省事務連絡)に記載のとおり、月途中の転入出の場合はそれぞれの保険者において月額包括報酬の算定が可能です。 (※1のただし書きが優先されます)

【事業所向け】介護予防・日常生活支援総合事業 Q & A (高齢者支援課) R5.7 修正版

No.	区分	質問 (その他)	回答
1	日割り	<p>令和2年5月14日 (木) 広島県から、「休業協力要請の対象外とするが、可能な限り利用自粛」との要請を受け、総合事業デイサービスの利用を、本人・家族と協議し、利用回数の調整や、休止をした人がある。どのように計算すればよいか。</p> <p>※施設の使用制限等の協力要請を解除済</p>	<p>例えば、要支援2の人が総合事業デイサービスを月曜日と金曜日に利用している場合、利用自粛を要請した日以降、月曜日でのみの利用となった場合は、金・土・日が休業日となり、残りの日数で日割り計算となります。</p> <p>例：5月18日 (月) 事業所と本人が協議 話し合いの結果22日 (金) 29日 (金) を休みとした場合。 22日, 23日, 24日, 29日, 30日, 31日が休業日のため残り25日が算定となり、25日×112単位=2,240単位となります。</p> <p>週1回の利用者で、4/1～4/20まで利用し、4/21～4/30まで休止した場合は休み期間を除き、日割り計算となります。</p>
2	コロナ	<p>令和5年5月8日以降の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な取扱いはどうなるのか。</p>	<p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (平成10年法律第114号) 上の位置付けの変更後については、「新型コロナウイルス感染症の感染症上の位置づけの変更に伴う人員基準等に関する臨時的な取扱いについて (令和5年5月1日付厚生労働省老健局高齢者支援課ほか連名事務連絡)」において、通知別紙に分類された対応により、それぞれ取り扱うこととされました。</p>