

事務連絡
平成18年6月20日

都道府県介護保険担当主管課（室）御中

厚生労働省老健局介護保険課

小規模多機能型居宅介護サービスの利用者の
「給付管理票」の作成者に係る対応について

介護保険制度の円滑な推進については、種々ご尽力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む。以下同じ。）の利用者に係る「給付管理票」の作成については、利用者が月を通じて小規模多機能型居宅介護を利用している場合には、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が他の居宅サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション等）を含めて行うこととされており、また、月途中から小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、小規模多機能型居宅介護サービスを含めた「給付管理票」を作成することとされています。（「介護給付費請求書等の記載要領について」（平成13年老老発第31号）参照）

しかしながら、月途中から小規模多機能型居宅介護を利用した場合であっても、当該期間以外に居宅サービスの提供が行われなかった場合には、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護の期間のみの「給付管理票」を作成する必要があります。（別紙1の例3参照）

これに関して、国保連合会では、「給付管理票」の提出者について、保険者から提供される「受給者台帳」の情報をもとに審査を行いますが、現行のシステムでは、「受給者台帳」と「給付管理票」の審査時点において、小規模多機能型居宅介護の利用前の居宅介護支援事業所からの居宅介護支援を当該月に受けているかどうかの判定が行えないため、「給付管理票」の提出者は、小規模多機能型居宅介護の利用前に登録のある居宅介護支援事業所と認識されることから、「給付管理票」の提出者エラーとなり、正しい審査が行えないという問題が生じています。（別紙1の例3参照）

このため、上記問題点を解消し適正な審査支払いを行うための対応として、別紙2のとおり取り扱うこととします。

つきましては、管下の市町村等へ周知するとともに、本資料を速やかに配付していただきますよう、ご協力方よろしくお願いいたします。

<照会先> 厚生労働省老健局介護保険課 福井、佐藤 TEL03-5253-1111（内線）2166

1 暫定対応（「異動連絡票」もしくは「訂正連絡票」の作成）

（1）6月審査分に係る対応

- ① 保険者は4月1日以降の小規模多機能型居宅介護の利用者（「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」の提出者）について、当該小規模多機能型居宅介護の利用前に居宅サービス利用の実績を調査し、別紙1の事例3のケースであるか否かを確認する。

なお、保険者において確認が必要となる利用者について、国保連合会においてリスト作成し送付することとしている。

【作成条件】

月途中の異動年月日で小規模多機能型居宅介護事業所が設定されており、かつその前履歴の事業所番号に居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所が設定されている。

【抽出項目】

保険者番号、被保険者番号、異動年月日、小規模多機能型居宅介護事業所の事業所番号、前履歴の居宅介護（介護予防）支援事業所の事業所番号、前履歴の居宅介護（介護予防）支援事業所の電話番号等
（別紙3「受給者台帳設定状況一覧」参照）

- ② 保険者は、別紙1の事例3のケースに該当する者について、月を通じて小規模多機能型居宅介護を利用しているものとみなすため、4月途中から小規模多機能型居宅介護の利用を開始している者については異動年月日を月の初日（4月1日）とし、5月途中から小規模多機能型居宅介護の利用を開始している者については異動年月日を月の初日（5月1日）とする「異動連絡票」（既に1日の異動連絡票を送付済みの場合は「訂正連絡票」）を作成し、国保連合会あてに送付して「受給者台帳」の訂正を行う。（別添の＜参考＞を参照）

（2）7月審査分以降に係る対応

- ① 保険者は月途中から小規模多機能型居宅介護の利用を開始する者について、被保険者（又は事業者の代行）から別添「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」（変更案）の提出を受けた時点において、小規模多機能型居宅介護の利用前に居宅サービス利用に実績があるか否かを確認する。

なお、国保連合会において、「受給者台帳設定状況一覧」を参考として送付することとしている。

- ② 保険者は、「受給者異動連絡票情報」を作成するとともに、サービス提供の実績がない者については異動年月日を月の初日とする「異動連絡票」（既に初日の異動連絡票を送付済みの場合は「訂正連絡票」）を作成し、国保連合会あて送付して「受給者台帳」の訂正を行う。

2 本格対応（案）（国保連合会インタフェースの変更）

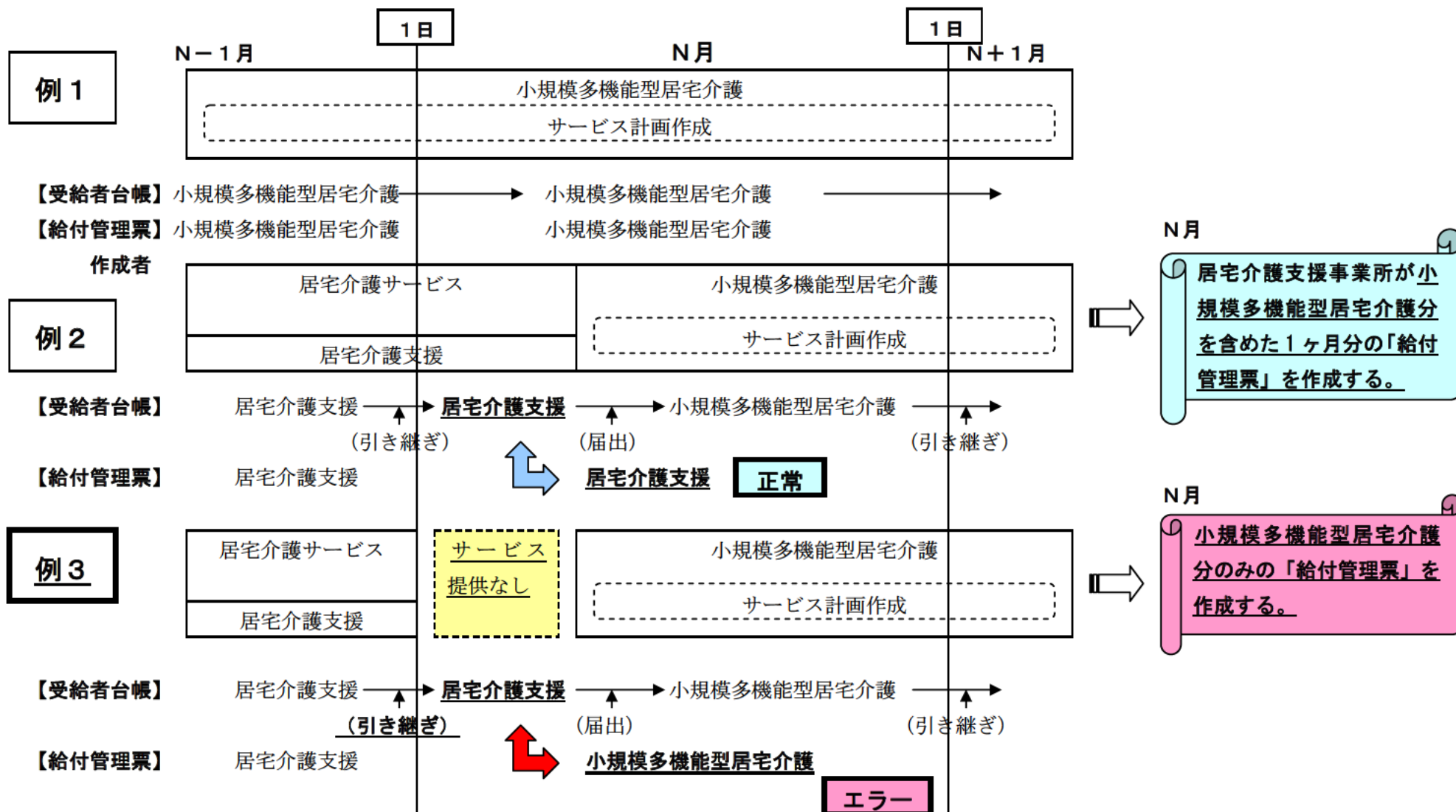
12月審査分からを予定

- ① 保険者は月途中から小規模多機能型居宅介護の利用を開始する者について、被保険者（又は事業者の代行）から別添「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書」（変更案）の提出を受けた時点において、小規模多機能型居宅介護の利用前に居宅サービス利用に実績があるか否かを確認する。
- ② 保険者は、サービス提供の実績がない者について「受給者異動連絡票情報（インタフェース変更後）」により、国保連合会あて該当の有無を通知する。
- ③ 国保連合会は、保険者からの「受給者異動連絡票情報」に収録された情報（該当の有無）に基づき、月を通じた小規模多機能型居宅介護の利用として認識させることとする。

なお、上記の本格対応（案）の内容については、その詳細等について現在検討中であり、追って通知することとします。

○「居宅介護支援」⇔「小規模多機能型居宅介護」利用にかかる「給付管理票」作成の取扱い

＜現行仕様＞ 直近の【受給者台帳】に登録されている事業所が「小規模多機能型居宅介護」である場合で月途中から有効となっている場合、その前の【受給者台帳】に登録されている事業所を確認し、月の初日が「居宅介護支援事業所」である場合には、居宅介護支援事業所が「給付管理票」を提出すべき事業所として認識される。



受給者台帳設定状況一覧

証記載 保険者番号	被保険者番号	異動年月日	(予防)小規模多機能型事業所設定情報			前履歴設定情報				(予防)小規模多機能型事業所情報			前履歴事業所情報			
			居宅サービス 計画作成区分	事業所番号	居宅サービス計画 適用開始年月日	居宅サービス計画 適用終了年月日	居宅サービス 計画作成区分	居宅介護支援 (介護予防支援) 事業所番号	居宅サービス計画 適用開始年月日	居宅サービス計画 適用終了年月日	事業所番号	事業所名	電話番号	事業所番号	事業所名	電話番号
481111	1111111111	20060416	小規模多機能 型事業所作成	4891111111	20060416	00000000	居宅介護支援 事業所作成	4872222222	20060401	00000000	4891111111	小規模多機能事業所A	11-1111-1111	4872222222	B居宅介護支援事業所	22-2222-2222
481111	2222222222	20060416	予防小規模多 機能型事業所 作成	4891111111	20060416	00000000	介護予防支援 事業所作成	4803333333	20060401	00000000	4891111111	小規模多機能事業所A	11-1111-1111	4803333333	C市地域包括支援セン ター	33-3333-3333

<参考①>「異動連絡票」の作成例

月途中の異動年月日での小規模多機能型居宅介護事業所が設定された異動連絡票（異動年月日4月9日）について、前履歴の異動情報（異動年月日3月1日）から、4月1日を異動年月日とする小規模多機能型居宅介護事業所の「異動連絡票」を作成する。

・登録済みの情報

異動年月日	保険者番号	被保険者番号		被保険者氏名	要介護状態区分		事業所番号
3月1日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護1	.....	A 支援事業所
4月9日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護1	.....	B 小規模多機能



(追加)

・作成する異動連絡票

異動年月日	保険者番号	被保険者番号		被保険者氏名	要介護状態区分		事業所番号
4月1日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護1		B 小規模多機能



・登録後の情報

異動年月日	保険者番号	被保険者番号		被保険者氏名	要介護状態区分		事業所番号
3月1日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護1	.....	A 支援事業所
4月1日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護1	.....	B 小規模多機能
4月9日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護1	.....	B 小規模多機能

<参考②>「訂正連絡票」の作成例

提出済みの、月途中の異動年月日での小規模多機能型居宅介護事業所が設定された異動連絡票の前履歴の異動情報（異動年月日4月1日）に対して、居宅介護（介護予防）支援事業所番号を変更した「訂正連絡票」を作成する。

・登録済みの情報

異動年月日	保険者番号	被保険者番号		被保険者氏名	要介護状態区分		事業所番号
3月1日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護1	.....	A 支援事業所
4月1日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護2	.....	A 支援事業所
4月9日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護2	.....	B 小規模多機能



(訂正)

・作成する訂正連絡票

異動年月日	保険者番号	被保険者番号		被保険者氏名	要介護状態区分		事業所番号
4月1日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護2		B 小規模多機能



・登録後の情報

異動年月日	保険者番号	被保険者番号		被保険者氏名	要介護状態区分		事業所番号
3月1日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護1	.....	A 支援事業所
4月1日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護2	.....	B 小規模多機能
4月9日	480001	0000000001	.....	カイゴ タロウ	要介護2	.....	B 小規模多機能

居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書（変更案）

別添

		区 分	
		新規・変更	
被保険者氏名		被保険者番号	
フリガナ		..... ..... .....
		生年月日	性 別
		明・大・昭 年 月 日	男・女
居宅サービス計画作成を依頼（変更）する事業者			
事業者の事業所名		事業所の所在地	〒
		電話番号（ ）	
事業所を変更する場合の事由等	※事業所を変更する場合のみ記入してください。		
変更年月日 （平成 年 月 日付）			
小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無	※小規模多機能型居宅介護の利用前の居宅サービス（居宅療養管理指導及び特定施設入居者生活介護を除く。）及び地域密着型サービス（夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護（短期利用型）に限る。）の利用の有無を記入してください。		
<input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用あり （利用したサービス： _____）			
<input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用なし			
○○市（町村）長 様 上記の小規模多機能型居宅介護事業者に居宅サービス計画作成を依頼することを届出します。 平成 年 月 日 住 所 被保険者 氏 名 電話番号（ ）			
保険者確認欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複		
	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護事業者事業所番号		
.....			

- (注意) 1 この届出書は、要介護認定の申請時に、若しくは、居宅サービス計画作成を依頼する事業所が決まり次第速やかに○○市（町村）へ提出してください。
- 2 居宅サービス計画作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず○○市（町村）に届け出してください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。