

岐阜県短時間巡回型訪問介護基盤強化事業費補助金

<Q & A集>

Q. 1 申請書等の様式は法人単位で取りまとめ、提出して良いですか。

原則法人単位で取りまとめ、申請してください。

Q. 2 県内の居宅介護支援事業所で作成したケアプランであれば対象者が県外の方であっても補助対象となりますか。

対象となります。

Q. 3 新たに本事業の対象になる方だけでなく、補助事業開始前より身体介護 20 分サービスを含むケアプランの計画対象となってきた方に関しても補助対象となりますか。

対象となります。

Q. 4 極端な例として一月に一回だけ身体介護 20 分サービスを含むケアプランに関しても補助対象となりますか。

対象となります。本事業の補助単価はケアプランの作成1件あたりいくらという考え方になります。(補助金交付要綱第4条のとおり)

Q. 5 実績報告(第4号様式)に添付する「補助対象事業を実施した月毎のケアプラン(第6表)の写し」とはどのようなものですか。

「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について(平成11年11月12日老企第29号)」において示された第6表(サービス利用票(兼居宅サービス計画))で、サービス提供の予定と利用者(又はその家族)がケアプランについて説明を受け同意したというサインが入ったものを指します。

ただし、事業所の運用上、利用者(又はその家族)のサインを第6表ではなく別紙にいただいている場合等、第6表のみでは利用者(又はその家族)の同意が判別できない場合は、第6表及び利用者(又はその家族)の同意が確認できる書類を提出してください。

また、第7表(サービス利用票別表)は添付書類として不要ですのでご注意ください。

Q. 6 交付決定額にはどのような意味がありますか。

補助申請事業者に補助できる金額の上限を意味します。実績報告の際、上限を超える金額が記載された書類を提出いただきましてもお支払いできませんのでご注意ください。

なお、補助対象者が増加した場合、第2号様式を提出し変更承認を受ければ予算の範囲内で補助金額の上限を上げることは可能ですので補助金交付要綱第6条第1号に準拠し書類を提出してください。

Q. 7 補助金交付要綱第4条第1項にある「補助事業の内容」には何が含まれますか。

身体介護20分未満(身体介護0)のサービス提供が含まれたケアプラン作成が補助対象となります。

平成27年度までは身体介護30分未満(身体介護1)が含まれたサービスも補助対象としておりましたが、身体介護20分未満(身体介護0)のサービス利用を更に促進させるため、平成28年度事業より身体介護30分未満(身体介護1)は対象外となっています。

これに関し補助要綱も改正しておりますのでご確認ください。

Q. 8 別紙4でアセスメントの手法として「2)その他のPCソフト」又は「3)PCソフト以外の手法」については、アセスメントの方法がわかる任意の別紙を添付してくださいとありますがどのようなものですか。

普段アセスメントの際、使用されているアセスメント表(個人情報の記載がないもの)一式を添付してください。

なお、補助金交付申請で別紙1を提出する際、「3)PCソフト以外の手法」を選択し「独自方式」とする場合、アセスメント表(個人情報の記載がないもの)一式を交付申請段階で資料として添付してください。その場合、実績報告の際、任意別紙の提出は必要ありません。

Q. 9 補助対象となるケアプランを作成したが、対象者にサービス提供が行われることがなかった場合、補助対象となりますか。

対象となります。本事業は身体介護20分未満を含むケアプランの作成に対し補助を行うものであるためサービス提供の実績の有無は問いません。

Q. 9-2 補助対象となるケアプランとは?

対象者がケアプランに同意し押印(またはサイン)されたケアプランをいいます。

Q. 10 補助金交付要綱第1条における「指定居宅介護支援事業者」に基準該当居宅介護支援事業者は含まれますか。

含まれません。

Q. 11 当初の計画に比べて補助対象件数が増えたため、変更承認申請書(様式第2号)を提出したいのですが、いつまでに提出すればよいですか。

累計実績が当初の交付決定額を超える前に提出してください。なお、変更承認申請書を提出する際、既に実績が当初の交付決定額を超えてしまっている場合は、変更申請日以前は当初の交付決定額が上限となり、それに加え、変更申請日以降に作成したケアプランの増加分が補助対象となります。

<例>

- ・当初の交付決定額 (H29.4~H30.3) 100件 × 1,000円 = 100,000円
- ① H29.9 時点の実績(H29.4~H29.9) 95件 × 1,000円 = 95,000円
- ② H29.10 時点の実績(H29.4~H29.10) 105件 × 1,000円 = 105,000円

上記の場合、①の時点で変更交付申請を行う必要があります。

②の時点で変更交付申請を行った場合、当初の交付決定額を超えた分の5,000円(105,000-100,000)は補助対象となりません。

Q. 12 実績報告は補助事業が完了した日から起算して30日以内または翌年度の4月10日のいずれか早い日までに提出とあるが、補助事業が完了した日とはどういうことですか。

補助事業が完了した日とは、対象者の最後のケアプランが作成された日となります。

仮に3月分のケアプランを2月10日に作成したとすると、実績報告の提出期限は3月11日となります。このように3月分のケアプランが2月中に作成されたものについては、必ず3月中(完了後30日以内)に提出願います。