記載例

No

← ・入力不用

メール送付先：菊池市　高齢支援課　介護保険係

質　　問　　票

質問は原則この「質問票」をメールで送信してください。

【種別】

← ・該当する質問内容の種別を選択してください。

☐ 要介護認定・その他

☑ 介護サービス（地域密着・居宅介護）関係 --------->

質問されるサービスの種類
居宅介護支援事業所

← ・介護サービス（地域密着等）関係の質問の場合は、対象サービスの種類を記載してください。

質問事項		市内の指定居宅介護支援事業所のケアマネージャーが、体調不良により出勤できず、居宅サービス計画作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）が出来ない状況であり、かつ、同事業所の他のケアマネージャーが代わりにモニタリングを出来ない場合、運営基準減算の適用になるのか。
質問者が考える回答案	回答案及び根拠	「介護報酬の解釈」（青本）Ｐ703の「（注２）居宅介護支援の業務が適切に行われない場合」の（４）①に該当するため、Ｐ702の「注２」より、運営基準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位を算定し、運営基準減算が2か月以上継続している場合は、所定単位数は算定しないものと考えます。 ※「質問事項」に対する、自分（質問者）の考える回答案もしくは考えを必ず記入してください。 ※必要に応じて、参考資料（報酬の解釈本等）の写し等の添付、あるいは資料の名称・ページ数、法令の条項等を記入してください。

← ・できるだけ具体的に記載してください。
・段落を変える場合は「Altキー」＋「Enter」で
・入りきれない場合は、別紙での作成も可。
その場合は、この欄に「別紙のとおり」と記載。

← ・必ず記載してください。
・また、必要に応じて、参考資料（報酬の解釈本等）の写し等を添付してください。
または、資料の名称・ページ数、法令の条項を記載してください。

質問者		
	事業所名	○○居宅介護支援事業所
	質問者（職・氏名）	○○　○○
	ＴＥＬ	000-000-0000
	ＦＡＸ	000-000-0000
	ＭＡＩＬ	aabbcc@pref.dddd.lg.jp

← ・事業所名／質問者職氏名等を記載してください。

【菊池市使用欄】

担当係長　　担当　　係　　☐質問者回答案のとおり

☐当方案（別添）のとおり

← ・菊池市使用欄のため、記載等しないでください。