

介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A

番号	分類	質問	回答
1	資格	市役所または地域包括支援センター等で基本チェックリストを実施した際にその場で事業対象者と認定されるのか。もしくは後日、何か通知が送付されたり、事業対象者の認定証があるのか。	基本チェックリストを実施後、該当した場合に事業対象者と認定します(認定日は基本チェックリスト実施日)。基本チェックリストと介護保険被保険者証、「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」を高齢介護課に提出後、介護保険被保険者証の要介護状態区分の欄に「事業対象者」、認定年月日に基本チェックリスト実施日を記載し交付する予定です。
2	資格	40歳～64歳の特定疾病の方も、事業対象者になることができるのか。	40歳～64歳の第2号被保険者の方は、基本チェックリストの実施による「事業対象者」になることはできません。総合事業のサービスを希望される場合は、要支援認定を受ける必要があります。
3	資格	現在、要支援1で、認定期間が平成29年3月末の利用者の更新申請の手続きは今まで通りで良いか。	要支援認定を受けていた利用者について、その認定有効期間満了後に総合事業のサービスを利用する場合は、要支援認定を更新するか、基本チェックリストの記入結果により事業対象者と認定する必要があります。 問のように29年4月から総合事業のサービスとして利用を継続する場合は、切れ目なくサービスを利用できるように、有効期間満了前に資格の更新手続きが必要です。また、本人の意向を確認した上で、基本チェックリストを実施していただくことも可能です。 ただし、予防給付を利用継続する場合は、要支援認定が必要なため、更新申請の手続きを行ってください。判断に迷う場合は、担当の地域包括支援センターにご相談ください。
4	基本チェックリスト	基本チェックリストは、誰が、どこで行うのか。	高齢介護課や地域包括支援センターの窓口に対象者本人が来所した場合に実施します。また、家族が窓口に来所した場合や電話相談があった場合は、相談の目的や希望を聴取し、必要に応じて、地域包括支援センターが訪問等で対象者本人に実施します。 また、介護予防訪問介護・介護予防通所介護のみの利用者に対して、認定更新の前に基本チェックリストでの更新を希望する場合については、ケアマネジャーに基本チェックリストを実施していただく場合も想定されます。
5	基本チェックリスト	基本チェックリストにより、事業対象者となった場合、有効期間はありますか。	基本チェックリストにより事業対象者となった対象者に関しては、有効期間という考え方はありませんが、サービス提供時の状況や対象者の状態等に応じて、適宜、基本チェックリストで本人の状況を確認してください。
6	事業者指定	通所型サービスAまたは訪問型サービスAを実施する場合の指定申請は、いつまでにどこに申請するのか。	平成29年4月1日から事業を開始する場合の指定申請については、平成29年1月末までに高齢介護課に申請していただく必要があります。 また、平成29年4月以降の指定については、毎月1日付で指定を行う予定です。その場合は、指定前々月の月末までに、申請書類をお持ちの上、高齢介護課まで来庁(要予約)してください。

番号	分類	質問	回答
7	事業者指定	通所介護相当サービスは、平成30年4月以降は要支援者は誰でも利用できるか。	みなし指定の有効期限が平成30年3月31日までとなるため、平成30年4月以降も通所介護相当サービスを継続する場合は、利用者それぞれの当該市町村に指定申請の手続きが必要になります。
8	事業者指定	みなし指定事業所でも定款・登記簿謄本・運営規定・契約書・重要事項説明書は変更しておくのか。	原則、総合事業開始前に定款に当該事業が記載されている必要があります。ただし、総合事業のみなし指定を受けている場合は、指定更新前までに定款を変更してください。みなし指定の有効期間は平成30年3月31日までです。 運営規定・契約書・重要事項説明書については、これまでの各種書類は、介護保険の給付サービスについてのみの文言となっていると思われますので、総合事業の運営や利用料金等についての重要事項に関する規程等を定めていただく必要があり、契約書及び重要事項説明書を交付、説明を行う必要があります。すでに契約している利用者については、変更部分のみを抜粋した同意書等で対応していただいて構いません。
9	サービス共通	要支援認定を受けずに、事業対象者として総合事業のサービスを利用する場合、負担割合(1割か2割)はどう決めるのか。	事業対象者認定日の翌日付(翌市役所開庁日)の交付日で、介護保険被保険者証と併せて、負担割合証を発送します。なお、負担割合の基準については現行の介護保険と同様です。
10	サービス共通	平成29年4月以降の新規利用者または更新の結果、要支援判定の場合について、現行相当サービスと、多様なサービスAの利用になるのかは、どのように選択するのか。	介護予防支援と同様に、総合事業の介護予防ケアマネジメントは、基本的なケアマネジメントのプロセスに基づき、利用者等と相談しながら進めるなかで、心身の状況や目標の達成に向けてどのタイプのサービスを利用するのが望ましいかを判断していただくことになります。
11	サービス共通	訪問介護相当サービス・通所介護相当サービスの基本報酬の単位について、月額を包括報酬と利用1回ごとの単位を選択することは可能か。	1 総合事業においては、多様なサービスの利用を促進していることから、利用者の状態に応じて専門職によるサービスの他、緩和した基準や住民主体のサービスなどと組み合わせることもできるよう、従前の訪問介護相当のサービス単位は、従前の介護予防訪問介護と同様の包括報酬のほか、1回当たりの単位も設定している。 2 利用者はケアマネジメントにより、1回当たりの単位で設定されているサービスを活用することなどにより、多様なサービスを組み合わせることで利用していただくことが可能である。(H27. 8. 19 介護保険最新情報 P7) ただし、相当サービスとサービスAの併用は可能ですが、月の合計単位が月額の包括報酬以下となるように設定してください。
12	訪問型サービス	訪問型サービスAの具体的なサービス内容(訪問介護相当と訪問型サービスAの違い、大掃除や草引きの可否等)については。また、訪問介護相当サービスと訪問型サービスAの利用を分ける基準については。	訪問型サービスAについては、生活援助に係るもののみ(老計10号に規定する範囲のうち、生活援助に係るもの)となりますので大掃除や草引き等は含まれません。 身体介護の必要性の有無が判断要素の一つになりますが、利用者の希望も含めて、総合的な判断をお願いします。

番号	分類	質問	回答
13	訪問型サービス	訪問型サービスの人員基準について、(要介護+訪問介護相当)+(訪問型サービスA)=利用者20人の場合でも、サービス提供責任者は2人必要か。	<訪問介護相当サービス>常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人 <訪問型サービスA>従事者のうち1以上必要数 ※訪問型サービスと訪問介護を一体的に行う場合は、要支援者等と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす必要があります。 問の利用者20人であれば、サービス提供責任者は1人の配置が基準となります。
14	訪問型サービス	要支援1の方が訪問型サービスAを月に9回利用した場合は、233単位×9回=2097単位と解釈しても良いか。	お見込みのとおりです。 訪問型サービスAについては、事業対象者・要支援1は全部で月9回まで。事業対象者・要支援2は全部で月12回まで算定可能となりますが、介護予防訪問介護と同様にケアマネジメントに基づいて、要支援1は週1~2回、要支援2は週1~2回を超える程度でのサービス提供となります。
15	訪問型サービス	訪問型サービスAの訪問介護員等の資格要件の「市が指定する研修修了者」について、平成29年度に開催予定の「生活支援サービス従事者養成研修(案)」は、富田林市が開催する予定か。もしくは外部に委託する予定か。	現在、予算要望の段階で、予算確定後に詳細を決定する予定ですが、外部に委託する方向で検討しています。
16	通所型サービス	現在行っている通所介護の実施地域に通所型サービスAも合わせないといけないのか。 また、通所型サービスAのサービス提供時間は、現在行っている通所介護のサービス提供時間の範囲で利用者の希望する時間にするのか、または事業所で決めても良いのか。	実施地域やサービス提供時間は、事業所ごとに設定することが可能です。 ただし、富田林市の総合事業は富田林市の被保険者が対象になりますので、みなし指定事業所を除いて、他市町村の被保険者を受け入れる場合には、当該市町村の指定を受けていただく必要があります。
17	通所型サービス	総合事業の対象者は、通所介護の事業所規模の区分に含まれるのか。	地域密着型通所介護、通所介護及び介護予防通所介護、通所介護相当サービスの利用定員と、通所型サービスAの利用定員は分けて考えることとなりますので、通所型サービスAの利用者数の増減は地域密着型通所介護、通所介護の区分に影響は与えません。
18	通所型サービス	運動プログラム実施加算と自立支援プログラム実施加算を利用者一人に対して両方算定できるのか。	富田林市の通所型サービスAは、運動プログラムと自立支援プログラムの実施が要件となります。それぞれのサービスを提供した場合に、利用者一人に対して加算を算定することができます。
19	通所型サービス	通所型サービスAの利用者がデイで入浴する場合、実費負担を請求できるか。	通所型サービスAについては、入浴は基本報酬に含みませんので自費設定等に対応してください。ただし、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、内容及び費用について説明を行い、同意を得てください。
20	通所型サービス	通所型サービスAの人員配置について、専従の生活相談員を配置することは可能か。	通所型サービスAの人員として配置することは可能ですが、通所型サービスAに従事する間は、他の生活相談員を配置し、介護給付の基準(生活相談員 専従1以上)を満たす必要があります。

番号	分類	質問	回答
21	通所型サービス	運動を行う場合は、研修で受けた運動プログラムのみをしなければならないのか。また、マットや場所の確保など、事業所に出費、負担を強いることが前提か。	富田林市の通所型サービスAは、運動プログラムと自立支援プログラムの実施が要件となりますが、研修の運動プログラムをすべて実践するものではなく、必要に応じてDVDも活用しながら、個々の状態に合わせた効果的な運動プログラムを実践していただくことを想定しています。また、介護保険サービスと同様に、サービスを提供するために必要な場所、設備及び備品等を備えていただくことが前提になります。
22	通所型サービス	地域密着通所介護(定員10名)を運営しているが、通所型サービスAを実施するにあたり、45㎡のスペースがあるため通所型サービスAの定員を5名として実施することは可能か。またその場合の人員配置はどうすればいいか。	設備基準については、3㎡×利用定員以上であることから、通所介護と通所型サービスAを合わせて定員15名は可能と考えます。 なお、介護給付の人員基準を満たした上で、①自立支援リーダー養成研修修了者 専従1以上 ②介護職員または看護職員 1以上(兼務可。ただし、看護職員を配置しない場合は、他の医療・介護施設の看護職員と連携を図る体制が必要となります。)
23	通所型サービス	通所型サービスC(短期集中サービス)について、事業所の要件や委託契約の流れについては。	現在、予算要望の段階で、予算確定後に詳細を決定する予定ですが、歯科衛生士・管理栄養士・健康運動指導士等の専門職を配置し、3ヶ月の短期間で生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムの提供を検討しています。
24	介護予防ケアマネジメント	居宅介護支援事業所の定款の変更は必要になるのか。	介護予防ケアマネジメントについては、指定介護予防支援業務と同様に、介護保険法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者に委託することができます。業務委託に際して、各地域包括支援センターとの契約の締結が必要になりますが、定款の変更の必要はないと考えます。
25	介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントの委託を受ける場合、介護予防支援を同様の扱いとされ、プラン作成上限の制約を受けるのか。	総合事業における介護予防ケアマネジメントについて、報酬の逡減制度は設けられていませんので、受け持ち件数に影響はありません。
26	介護予防ケアマネジメント	支給限度額の範囲内であれば、訪問型サービスAと通所型サービスAを組み合わせても良いか。	訪問型や通所型それぞれのサービス種類の組み合わせに関して利用制限はありません。ケアマネジメントのプロセスに基づき、利用者等と相談しながら進めるなかで、心身の状況や目標の達成に向けてどの種類のサービスを利用するのが望ましいかを判断していただくこととなります。
27	介護予防ケアマネジメント	現在、要支援1・2の利用者も4月以降は新しいケアプラン様式で作成し直す必要があるのか。	新規利用者や認定の更新時、ケアプランの変更時から順次、新しいケアプラン様式での作成をお願いします。 新しい様式については、富田林市の任意の様式として、指定介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメントともに活用できるように作成しています。 なお、ケアマネジメントC(初回のみ介護予防ケアマネジメントのプロセス)については、「笑顔れんらく帳」をセルフマネジメントツールとして活用し、報酬の対象となります。

番号	分類	質問	回答
28	介護予防ケアマネジメント	介護認定を受けていない事業対象者は、認定調査資料と主治医意見書がない。どのようにして支援計画を作成するのか。その場合の参考資料はないのか。	指定介護予防支援と同様に、基本的なケアマネジメントのプロセスに基づき、アセスメントやサービス担当者会議等によって、かかりつけ医から得られた情報や意見等を勘案して、ケアプランの作成を行うこととなります。 なお、対象者の疾患等の状況により、サービス内容の留意点や運動プログラムの参加の適否について、かかりつけ医の意見を求める場合も想定されます。
29	介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントから指定介護予防支援に移行した場合、初回加算は算定できるか。	初回加算の算定については、当該利用者に、過去2ヶ月以上、当該地域包括支援センターにおいて介護予防支援費または介護予防ケアマネジメント費が算定されていない場合に、新たに計画を作成した場合に初回加算を算定できます。
30	介護予防ケアマネジメント	介護保険と障がいサービスでは、介護保険が優先となりますが、総合事業の利用者も同様の見解で良いか。	お見込みのとおりです。
31	その他	今後、説明会を開催する予定はありますか。	平成29年3月に開催する予定です。詳細が決まり次第、案内いたします。