

介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A (vol.2)

質 問		回 答
項 目	質 問 内 容	
1	ケアプランについて	包括からの委託が終了となる時点(要介護になった、施設入所となった等)で原本を返却してください。
2	初回加算について	算定できません。 要支援者又はチェックリスト該当者に対して介護予防ケアプランを作成することは、要支援者に対して介護予防サービス計画を作成することと同等であることから、初回加算は算定できません。初回加算を算定できるのは、新規で介護予防サービス計画を作成する場合です。具体的には、過去2月以上地域包括支援センターにおいて介護予防ケアマネジメントを提供しておらず、介護予防ケアマネジメントが算定されていない場合に、当該利用者に対して介護予防サービス計画を作成した場合には算定が可能です。
3	サービス費の請求について	認定申請中のサービスは介護予防支援、居宅介護支援の両方の暫定プランを立てていれば結果が出た際に給付として請求ができるのか。
4	ケアプランについて	認定申請中のサービスについては、介護予防支援で暫定プランを作成した場合は、説明会資料(事例3)のとおり、要介護者として取り扱うか、事業対象者として取り扱うかになります。居宅介護支援の暫定プランを作成した場合は、給付で請求が可能です。
5	居宅届について	現行相当のサービスを利用する場合は、原本の修正を行い、利用者交付分、事業所交付分についても修正の連絡をするなど対応をお願いします。生活支援型(緩和型)サービスを利用する場合は、プランの再作成をしてください。
6	ケアプランについて	認定の結果が出るのが遅く、認定の期間が過ぎてから結果が出た場合の居宅届の取り扱いについてどうなるのか。(要介護から要支援になった場合)
7	ケアプランについて	認定結果が出次第、居宅届を提出してください。
8	ケアプランについて	事業対象者の有効期間はないとの事ですが、ケアプランの評価・見直しの時期についてはどうなるのか。
9	ケアプランについて	松山市における事業対象者は要支援相当であることから、考え方は要支援者のケアプランと同様です。プランの期間終了時に基本チェックリストを実施し、ケアプランの評価・見直しをしてください。
10	利用票・利用票別表について	利用者の確認・交付については基本的に要介護者と同様です。ただし、要支援者及び事業対象者のモニタリングは少なくとも3月に1回居宅を訪問して行うことから、3月分まとめて交付してもかまいません。
11	事業対象者について	居宅の担当者がチェックリストを実施し、事業対象者に該当した場合、どの時点で地域包括支援センターに情報提供したらよいか。
12	介護予防型訪問サービスについて	「事業対象者(登録・解除)届出書」を市に提出する時点で担当の地域包括支援センターに情報提供して下さい。
13	介護予防型訪問サービスについて	現在、介護予防訪問介護で生活支援しか利用していない人は、総合事業に移行した場合、生活支援型に移行すると考えなくてもよいのか。
14	事業所指定について	現在の「介護予防訪問介護」で生活支援のみのサービス利用であっても、介護予防型訪問サービス(現行相当)を利用することは可能です。本人の身体状況や希望によりサービスを選択することが可能です。
15	事業所指定について	H29.4.月～総合事業のサービスを実施する事業所の一覧はあるのか。
16	ケアプランについて	生活支援サービスの事業所一覧については、随時ホームページなどで公表予定です。
17	ケアプランについて	事業対象者は有効期間がないが、ケアプランの有効期間について
18	生活保護受給者について	A6参照
19	生活保護受給者について	生活保護受給者であっても、65歳以上(第1号被保険者)であれば、請求は今までと同様です。新規、変更、更新時には計画書と利用票、別表を生活福祉課担当者に提出してください。
20	サービスコードについて	総合事業のサービスコードはいつごろ分かるのか
21	説明会について	松山市のホームページに掲載されています。
22	説明会について	サービス事業者向けの説明会は開催されるのか
23	請求について	今のところ実施する予定はありません。
24	請求について	利用したサービスの合計が、月額包括報酬以下の回数であれば、単位数×回数でそれぞれの事業所ごとに請求し、月額包括報酬以上の回数の利用がある場合には、日割り請求を行います。
25	事業対象者について	チェックリストの結果、事業対象者の基準に該当しなくなった場合、市に報告が必要か。
26	事業対象者について	当該チェックリストと被保険者証、事業対象者(登録・解除)届出書を介護保険課に提出してください。
27	事業対象者について	認定の更新時に、チェックリストのみにするのか、更新申請をするのかは誰が判断するのか。
28	チェックリストについて	あくまでも判断するのは、利用者本人です。ケアマネジャーは本人の希望や生活状況、サービスの利用状況等を考慮して必要な助言を行ってください。
29	チェックリストについて	居宅がプランの委託を受けている場合、チェックリストは誰が行うのか。
30	チェックリストについて	居宅が委託を受けている場合は、居宅の担当者がチェックリストを実施してください。他市の住所地特例対象者については、居宅が委託を受けている場合であっても地域包括支援センターがチェックリストを実施してください。

介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A (vol.2)

質 問		回 答
項 目	質 問 内 容	
19	事業対象者について	事業対象者がケアプラン更新時期にチェックリストを行い、事業対象者の基準に該当しなくなった場合、チェックリストの翌日に事業対象者ではなくなるのか。ケアプランの有効期間までは事業対象者として取り扱ってもらえるのか。
20	事業対象者について	事業対象者の有効期間はないとの事だが、ケアプランの有効期間は空白でよいのか。
21	請求について	総合事業サービス(訪問サービス、通所サービス)を利用していた「要支援者」が、更新申請を行い、認定の有効期限を過ぎて「要介護」の結果がわかった場合の、総合事業サービスの請求についてはどうなるのか。
22	事業対象者について	新規申請を行い、非該当になった場合、チェックリストを行い、事業対象者になることはできないのか。
23	請求について	総合事業サービスを受けている人がショートを利用した場合はどうなるのか。
24	介護予防ケアマネジメントについて	保険者が松山市でなくても介護予防ケアマネジメントを行っているのか。同じような請求をしてもいいのか。
25	居宅療養管理指導について	現在、要支援で介護予防通所介護と居宅療養管理指導を受けている利用者が、認定の更新をしないで、事業対象者となった場合、居宅療養管理指導は利用できるのか。

事業対象者がケアプランの更新時期に基本チェックリストをする場合、ケアプランの期間終了30日前からケアプランの期間終了日までにチェックリストを実施し、確認してください。事業対象者要件に該当しなくなった場合は、チェックリストを実施した月の末日までは事業対象者として取り扱うことになります。

ケアプランの期間は、目標達成の指標でもあり、評価の目安ともなるため、必ず設定していただく必要があります。Q6参照

問合せのケースについては、給付の通所介護、訪問介護に読み替えて請求が可能です。

認定結果が非該当(自立)であれば、事業対象者になることはできません。

総合事業サービスが包括単位の計算になる場合は、日割り計算をして下さい。

保険者に関係なく、介護予防ケアマネジメントは行っていただけます。請求業務も同様に国保連合会に行ってください。

できません。
居宅療養管理指導は、給付のサービス(支給限度額管理外)となりますので、利用する場合は、認定を受ける必要があります。