

介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A

| 質 問 | | 回 答 |
|-----|-----------------|--|
| 項 目 | 質 問 内 容 | |
| 1 | 利用者との契約について | 現在の利用者との契約は、平成29年3月31日までに変更契約等の手続きが必要とのことであるが、契約書を改めて取り直す場合、日付は平成29年4月1日付けで差し支えないか。 |
| 2 | 加算について | 介護予防型通所サービスにおいて、加算等で現行の介護予防通所介護と同様とあるが、サービス提供体制加算及び介護職員処遇改善加算についても同様と考えてよいか。 |
| 3 | 加算について | 訪問介護で処遇改善加算を算定している事業所が、生活支援型訪問サービスを提供した場合でも、処遇改善加算を算定できないのか。 |
| 4 | 定款について | 介護予防・生活支援サービス事業のサービスを提供するためには、定款の目的欄に事業名の追加が必要となる場合があるが、現行の介護予防通所介護及び介護予防訪問介護のみを実施する場合も、変更する必要があるか。 また、変更の必要がある場合、4月1日時点で変更された定款がなければ、定款変更の申請中であっても、4月1日に事業は行えないのか。 |
| 5 | 介護予防型訪問サービスについて | 介護予防型訪問サービスの訪問Ⅲは事業対象者・要支援2が利用可能となっているが、事業対象者も可能なのか。また、要支援1だけが利用できないのか。 |
| 6 | 委託料について | 介護予防・生活支援サービス事業のケアマネジメント・委託料などはどう変わるのか。 |
| 7 | 指定について | 一つの訪問介護事業所に対して、訪問介護事業、介護予防型訪問サービス、生活支援型訪問サービスの3つの指定を受けることは可能か。 |
| 8 | 有効期間について | 事業対象者の有効期間は設けず、適宜基本チェックリストにより状況確認とあるが、どのくらいの間隔で確認するのか。 |
| 9 | 報酬について | 事業対象者は、要支援1(週1回程度)、要支援2(週2回程度)のサービスを本人希望で選べるということによいか。それとも、事業対象者も心身等の状況により区分されるのか。 |
| 10 | 計画書について | 総合事業の計画書の作成は今後どうなるのか。 |
| 11 | 契約について | 総合事業の契約書は必要か。同意書にて、対応してもよいのか。 |
| 12 | 定員について | 総合事業の方は、通所介護の定員25名の中に含まなくてもよいのか。 |
| 13 | 訪問介護について | 生活援助を中心に従事する職員について、松山市独自の研修を考えているか。 |
| 14 | 訪問介護について | 介護保険サービス(現行含)と緩和した基準によるサービスを組み合わせることは可能か。 具体例として①9:00～ 9:30 身体介護 ②9:30～10:30 基準を緩和したサービス |
| 15 | 訪問介護について | サービスの内容については制限があるのか、介護保険サービスで提供できる業務に限定されるのか。 |
| 16 | 通所介護について | 現行相当サービスの利用者は、現状通り介護給付サービスの利用者と一緒にサービスの提供をしてよいか。 |

契約が有効となるのは平成29年4月1日からとなりますが、契約日については、利用者に説明を行い、押印していただいた日とさせていただきます。

お見込みのとおり加算の取り扱いと同様です。が、介護職員処遇改善加算については、介護給付分とは別に、介護予防・日常生活支援総合事業分として、事業費算定に係る体制等に関する届出書・一覧表・介護職員処遇改善計画書等の書類を提出していただく必要があります。

生活支援型訪問サービス・通所サービスの提供分に関しては、介護職員処遇改善加算は算定できません。

介護予防・生活支援サービス事業のサービス(介護予防型訪問サービス・通所サービス、生活支援型訪問サービス・通所サービス)を実施する場合は、事業を開始する日までに、定款の目的欄に介護予防・生活支援サービス事業に関する事項が記載されている必要があります。また、定款変更の登記中でも構いません。

訪問Ⅲ(週2回を超える程度の利用)は事業対象者の方も利用可能ですが、これまでと同様に要支援1の方は利用できません。これは、要支援2の方でこれまでも週2回を超えるサービスが必要な方が、事業対象者になった場合に対応するため、事業対象者の方は、もとの要支援度や心身等の状況に基づき、適切なケアマネジメントが行われ、必要なサービス量が決定されるもので、事業対象者の方であればどのような状態であっても訪問Ⅲを利用できるものではありません。

介護予防・生活支援サービス事業におけるケアマネジメント・委託料はこれまでの介護予防支援と同様の内容等となります。

一つの事業所が介護給付・介護予防型・生活支援型の3種類の指定を受けることは可能です。

ケアプランの評価・見直しの際に基本チェックリストを実施していただきたいと考えています。

介護予防型通所サービスにおいて、事業対象者の方は、もとの要支援度や心身等の状況に基づき、適切なケアマネジメントが行われ、必要なサービス量が決定されるもので、もともと要支援1の方が本人の希望だけでサービス量を選択できるものではありません。

総合事業の計画書についても、これまでと同様に介護予防サービス・支援計画書が必要です。

総合事業のサービスを提供する場合も、これまでと同様に利用者との契約及び重要事項説明書の交付・説明・同意が必要となります。

総合事業における介護予防型通所サービスは、これまでの介護予防通所介護と同様に通所介護との合算で利用定員を定め、生活支援型通所サービスは、通所介護等とは別に利用定員を定める必要があります。※厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインについて」のQ&A【平成27年8月19日版】P.13問12を参照

生活支援型訪問サービスの従事者のうち、介護福祉士等の資格を持っていない方については、各事業者において市が定める内容の研修を実施していただく必要があります。
なお、他の事業所が行う研修(合同で実施する場合も含む)を受講した場合も、一定の研修を修了したとします。
また、本市においても、松山市社会福祉協議会と連携し、一定の研修を実施することとしております。

利用者の心身等の状況により、適切なケアマネジメントが行われた結果、介護予防型と生活支援型のサービスを組み合わせる方が、利用者の自立支援につながると思われる場合は利用が可能です。
ただし、両サービスを併せて包括報酬以下とする必要があります。
なお、具体例のように、同一日に両サービスを組み合わせることは認められません。

訪問サービスの内容は、介護保険サービスと同様に老計第10号で示されている「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」の範囲内で、特に生活支援型訪問サービスは、このうちの生活援助に限定されます。

介護予防型通所サービスの利用者は、これまでの介護予防通所介護と同様に、介護サービスの利用者と一緒にサービスを提供しても差し支えありません。

介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A

| 質 問 | | 回 答 |
|-----|--|---|
| 項 目 | 質 問 内 容 | |
| 17 | 通所介護について 緩和した基準によるサービスは、既存の介護保険サービス事業所と同一建物内で実施してよいか。もし可能であれば、浴室・トイレ等の設備を共用することは可能か。 | 生活支援型通所サービスを既存の事業所と同一建物内で実施しても差し支えありません。 また、浴室・トイレ等の設備を共用することは可能です。 なお、同一建物で実施する場合は、必ずしも場所を分ける必要はありませんが、プログラム内容を区分するなど、各サービスの利用者の処遇に影響がないように配慮してください。 |
| 18 | 申請について 緩和した基準によるサービスを4月から実施する場合の申請手続きは、いつまでに実施すればよいか。 | 指定申請書の審査等には時間を要することから、サービスを開始する1ヶ月前を目途に申請書を提出していただきたいと考えています。 また、事業を始めようとする場合は、まず、市の基準等をよく理解し、事業計画の内容変更が十分可能な段階で、市と事前協議を行ってください。 |
| 19 | 指定について みなし指定の有効期間は、平成29年4月から平成30年3月までと考えてよいか。また、その後は別途、事業所の指定申請手続きを実施するのか。 | みなし指定(平成27年3月31日までに介護予防訪問介護・通所介護の指定を受けた事業所)の有効期間は平成30年3月までであることから、平成30年4月以降も介護予防型のサービスを提供する場合は、更新申請の手続きが必要となります。 なお、更新申請の案内は平成29年度にあらためて行います。 |
| 20 | 利用制限について 松山市の利用者が、他市町村の事業所の利用を希望する場合、制限はあるか。 | 指定の効力は、指定市町村の被保険者(住所地特例対象者を除く)と指定市町村に住民票がある他市町村の住所地特例対象者にしか及ばないことから、松山市の利用者が他市町村の事業所の利用を希望する場合は、当該事業所に松山市の指定を受けていただく必要があります。 ただし、みなし指定の事業所は全市町村から指定を受けたものとみなされているため、平成30年3月までは、現行相当のサービス(松山市の場合であれば介護予防型のサービス)であれば、他市町村の事業所を利用することができます。 |
| 21 | 訪問型サービスについて 訪問型サービスにおいて、5月以降に新規利用を希望する要支援者や、5月以降にケアプランが更新される現行利用者で身体介護を要せず生活援助のみを必要とする者であっても、現行相当のサービスを選択することは可能か。 | 現行の利用者だけではなく、新規の利用者であっても、利用者の身体・生活状況や利用希望等に応じたケアマネジメントにより、介護予防型と生活支援型のどちらのサービスでも選択していただくことができます。 |
| 22 | 報酬について 訪問型サービスの基本報酬について、1回あたりの単価と包括報酬の併用で訪問Ⅰ・Ⅱ・Ⅲと分類されているが、報酬請求時の適用単価はケアプランに位置付けられた単価ではなく、月間の利用実績日数に応じた単価を適用することとなるのか。例えば、週2回程度の利用のケアプランで当月の実績が5回であった場合、訪問Ⅰの包括報酬1,168単位となるのか、または、訪問の1回あたり単価270単位×5=1,350単位となるのか。 | 報酬請求時の適用単価は、ケアプランに位置付けられた単価での請求となるため、例の場合であれば、週2回程度の利用とケアプランに位置付けられていることから、270単位×5回=1,350単位での請求となります。 |
| 23 | サービス開始時期について 生活支援サービスのみを利用している介護予防訪問介護の利用者で、ケアプランの期限が平成29年3月31日で、継続して生活支援サービスを利用する場合は、新しい総合事業開始となる4月1日から、現行相当サービスへの移行ではなく、基準緩和型サービスへの移行となるのか。 | 問21参照 |
| 24 | 訪問型サービスについて 緩和基準によるサービスは実施せず、現行相当のサービスのみを実施する訪問型サービス事業所において、ケアマネジメントを通して身体介護を伴わない生活援助のみの利用依頼があった場合、サービス提供することは可能か。 | 介護予防型訪問サービスしか実施しない事業所であっても、ケアマネジメントを通して、生活援助のみのサービス提供依頼があった場合には、サービスを提供することは差し支えありません。 |
| 25 | 訪問型サービスについて 緩和した基準による訪問型サービスにおける生活支援の内容及び範囲は、現行の介護予防訪問介護と全く同じになるのか。 | 問15参照 |
| 26 | 暫定利用について 新規に介護認定申請中の者や更新認定中の者で、現行制度と同様、都合により認定結果前に暫定にてサービスを利用することは可能か。 | 認定結果前に、暫定プランを作成しサービスを利用することは、これまでと同様に可能です。 |
| 27 | 利用対象者について 4月以降の新規利用時は基本チェックリストによる判定は行わず要支援判定者であることを利用開始要件とするが、以降の更新申請時には①訪問型・通所型サービスのみを希望②基本チェックリストによる事業対象者に該当③サービス利用限度額が50,030円を超えない、をすべて満たす場合は、要支援更新申請及び認定を受けなくても事業対象者として認定期間なく利用が可能という解釈でよいか。 | お見込みのとおり |
| 28 | 運営規程の変更について 運営規程、契約書及び重要事項説明書に記載すべき介護予防・生活支援サービス事業の文言は、「介護予防・日常生活支援総合事業」や「介護予防・生活支援サービス事業」など、どの文言を使用すればよいか。 | 運営規程等に記載すべき文言は、「介護予防訪問介護」であれば、「介護予防型訪問サービス」になりますが、現在使用している文言等によって異なりますので、市の要綱をご確認いただき、当てはまる文言等に適切に修正してください。 |
| 29 | 運営規程の変更について 運営規程、契約書及び重要事項説明書の変更について、見本をホームページに掲載する予定はあるか。 | 本市では、これまでの介護サービスにおいても運営規程等の見本は示していないことから、総合事業に関しても運営規程等の見本を示す予定はありません。 |
| 30 | 申請について みなし指定の場合、今回の介護予防型は申請の必要はないが、他市町村には申請が必要か。また、申請は、平成29年4月1日までにしなければならないのか。 | みなし指定は、全市町村から指定を受けたことになっていることから、現行相当のサービス(松山市の場合であれば介護予防型のサービス)については、他市町村に対しても、指定の申請は必要ありません。 |

介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A

| 質 問 | | 回 答 |
|-----|-----------------|--|
| 項 目 | 質 問 内 容 | |
| 31 | 申請について | 生活支援型通所サービスの管理者も、これまでの通所介護等の管理者同様、事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務や同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することは可能で、一つの事業所で、介護給付・介護予防型・生活支援型のサービスを実施する場合は、管理者は1人ですべて兼務可能です。 また、介護給付・介護予防型・生活支援型のすべてのサービスを同一の場所で行うことは可能です。 ただし、プログラム内容を区分するなど、各サービスの利用者の処遇に影響がないように配慮してください。 |
| 32 | サービスについて | 利用者の身体・生活状況や利用希望等に応じたケアマネジメントに基づき、介護予防型と生活支援型のサービスを切り替えることは可能です。 |
| 33 | サービスについて | 現在要支援の利用者が、介護保険更新時に更新申請を行わず、基本チェックリストにより事業対象者になる場合は、どのような場合があるのか。 |
| 34 | 申請について | 事業対象者が福祉用具貸与を利用する場合、変更申請をする必要があるのか。 |
| 35 | 資格者証について | 総合事業の資格者証(介護保険の介護保険者証)は発行されるのか。 |
| 36 | サービスについて | ケアプランに入れることで、支援1の利用者が、通所介護を週2回利用することはできるのか。 |
| 37 | サービスについて | ケアプランに入れることで、訪問介護の通院介助を利用することはできるのか。 |
| 38 | 契約について | 総合事業に移ることで、介護保険(訪問介護、通所利用のみの利用者)のサービスは終了するが、委託を受けていた書類は返却しなければならないのか。 |
| 39 | 契約について | 総合事業の対象者との居宅支援の契約は、従来通り包括からの委託という従来の形になるのか。 |
| 40 | 契約について | 契約書や重要事項説明等に記載するサービス名称は、説明会の資料の通りの名称でよろしいか。 |
| 41 | 指定について | 指定の効力の内容は、介護予防型サービス・生活支援型サービスとともに同様に適用されるということか。 またその際、地域密着型でない事業所における介護予防型サービスにおいて、現在予防サービスを利用している松山市以外の被保険者の利用継続には、該当する他市町村の事業所指定が必要ということか。 |
| 42 | チェックリストについて | 要支援認定者の更新時に、事業対象サービスのみを希望する場合のチェックリストは、どこが実施するのか。 |
| 43 | 指定の効力について | 現行の介護予防サービスを3月末日において利用中の他市町村の被保険者について、4月1日以降の「介護予防サービス」利用継続可能であると同様に、新たに指定を受ける「生活支援型サービス」を利用することも可能か、又は「介護予防サービス」のみに限定されるのか。 |
| 44 | 通所サービスの人員配置について | 生活支援型通所サービスを通所介護と一体的に実施する場合、例えば、通所介護23名・生活支援型2名の場合、介護職員は4名必要か。 また、生きがいデイサービスも受託している場合は、どちらの定員からカウントするのか。 |

介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A

| 質 問 | | 回 答 |
|-----|--|---|
| 項 目 | 質 問 内 容 | |
| 45 | 介護予防型と生活支援型の選択の時期について 介護予防型と生活支援型の選択時期は、更新時ではなくケアプランが見直されたときにも選択するのですか。また、利用者様が更新時ではないが、29年4月から生活支援型に移行したいと言われた時は移行できるのですか。 | サービスの選択については、認定の更新時などのケアプラン見直しのタイミングで介護予防型か生活支援型かを選択することが考えられますが、利用者の希望等に基づき、随時、ケアプランを見直していただき、介護予防型か生活支援型か選択していただくことは可能です。 |
| 46 | 指定等について すでに、地域密着型通所介護等を行っているが、申請にあたり、事前協議は必要か。 | 事前協議は必ずしも必要なものではありませんが、指定申請書の審査等には時間を要することから、事業を始めようとする場合は、まず、市の基準等をよく理解し、事業計画の内容変更が十分可能な段階で、市と事前協議を行っていただいた方が、より円滑に指定が行えるものと考えています。 |
| 47 | 指定等について 相談・苦情窓口はどこになるのか。 | 松山市指導監査課となります。松山市介護保険課となります。 |
| 48 | 生活支援型通所サービスについて 人員基準について、「管理者：専従1名」とあるが、既に行っている地域密着型通所介護・介護予防通所介護の管理者が兼務することは可能か。 | 問31参照 |
| 49 | 生活支援型通所サービスについて 入浴加算とは、通所介護の入浴介助加算と同様か。 | 生活支援型通所サービスの利用者は、身体介護の必要がない方のため、入浴介助の必要はなく、利用者自身で入浴が可能な方に対して、ケアプランに入浴が位置づけられ、実際に入浴があった場合に算定できるもので、入浴介助加算とは異なります。 なお、ご自身で入浴が可能とはいえ、入浴時には事故の可能性もあることから、事前に十分な説明を行ってください。 |
| 50 | 生活支援型通所サービスについて 説明会では、運動器機能向上加算は50単位となっていたが、45単位で間違いないか。 | 説明会では50単位と説明させていただきましたが、サービスコードの作成などの準備をしている段階で、単位数の算定に計算誤りが判明したため、平成29年1月25日付けの通知のとおり単位数を45単位に変更させていただいたものです。 単位数の変更により事業者様にはご迷惑をおかけいたしますが、よろしく願いたします。 |