

資料4

○介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

H29.2.21現在

No.	分類	質問内容	回答
1	サービスについて	現在、当施設で通所介護を利用している要支援1・2の人は、4月からは他の施設を利用してもらうようですか。	そのまま利用できます。平成27年3月31日に指定を受けている事業所は、すべての市町村から指定を受けたものとみなされますので、申請も必要ありません。
2	サービスについて	認定期間が平成29年2月28日に終了して、今度の認定期間が平成30年2月28日までの要支援者は、4月から総合事業となるのか。	3月末までに要介護(支援)認定申請をして、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護サービスを利用している人は、予防給付です。4月以降に更新する人から順次総合事業に移行します。
3	サービスについて	現在、介護予防通所リハビリや介護予防訪問看護を利用している利用者が介護予防・日常生活支援総合事業の対象者になった場合、継続利用はできなくなりますか。	介護予防・日常生活支援総合事業の対象者は、介護予防通所リハビリや介護予防訪問看護は利用できません。継続して利用するには、再度要介護認定を受ける必要があります。
4	サービスについて	総合事業の対象者が介護予防福祉用具貸与を借りることは可能ですか。ケアプランはどうなりますか。	介護予防福祉用具貸与する場合には、要介護認定申請を受ける必要があります。要支援に認定された場合には、介護予防サービス計画を作成し、介護予防福祉用具貸与を受けていただくことになります。
5	サービスについて	総合事業の利用者が時々介護予防短期入所生活を希望した場合、利用は可能ですか。ケアプランどうなりますか。	介護予防短期入所生活を利用する場合には、要介護認定申請を受けていただきます。認定結果に基づき、ケアプランを作成してください。
6	サービスについて	現在、訪問介護を利用している要支援者で5月31日に認定期間が終了する人が、次回は訪問介護と福祉用具貸与を利用したいと希望した場合、4月以降に基本チェックリストを実施するのか。	訪問介護または通所を利用し、訪問介護と通所介護以外の福祉用具貸与、訪問看護、通所リハビリ等のサービス利用を希望している場合には、全要介護(支援)認定申請となります。訪問介護及び通所のどちらかを利用もしくは両者のみ利用を希望する人は、基本チェックリストを実施することになります。また、要支援者の更新時に状態が悪化している場合は、要介護認定申請を受けてください。
7	サービスについて	多様なサービスの受け皿質により、通所型サービスと多様なサービスを行ったり来たりという事も予想されますが、現実的にどのような対応策が考えられますか。	多様なサービスは、これから検討していきますが、例えば、現行の通所サービスから通所型サービスへ移行することも考えられますが、基本的に通所型サービスはどれか一つであり、その他サービスを利用すること可能です。しかし、本人の状態のもとにプランをたて、サービス提供をするので、行ったり来たりは予想されません。

○介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

H29.2.21現在

No.	分類	質問内容	回答
8	サービスについて	非該当の利用者が介護ケアマネジメントでサービスをすることはありますか。その際、定員へカウント影響はありますか。	要介護認定申請して非該当となった場合には、基本チェックリストを実施し、判断基準項目に該当した場合は、事業対象者として介護予防ケアマネジメントでサービスを利用することはあります。定員としてカウントしてください。
9	運営及び手続き関係について	当施設は、介護と予防の一体型の通所介護事業所になり、合算して定員としていたが、総合事業後の取扱いは如何に。	現行相当のサービスのみであるため、定員の考え方は従来どおり、介護給付と予防給付の一体型の場合と同様です。
10	運営及び手続き関係について	塩谷町外に所在する事業所で、塩谷町の被保険者に対して総合事業のサービスを提供する場合、どのような手続きが必要になるのか。	みなし指定の事業者については、問1の答えにも記載しましたとおり、すべての市町村から指定を受けたものとみなされるため、指定申請は必要ありません。加算についても、同様に届出は必要ありません。 なお、町内の事業者についても上記取扱いは同様です。
11	運営及び手続き関係について	「みなし指定」等の指定の有効期間は、平成30年3月31日までということだが、それ以降はどのような手続きになるのか。	みなし指定を受けた事業所等について、平成30年4月以降も事業を継続する場合には、総合事業の指定の更新を受ける必要があります。(申請手続きについては、追って御案内する予定です。)
12	定款・契約書について	事業の目的として定款へ位置づける際には、事業名としてどのように記載するのが適切か。	介護保険法で使用されている用語にて記載していただくことが適当であると考えます。 例)「介護保険法に基づく第一号事業」 なお、定款変更について、所管官庁の許認可が必要な場合は、必ず所管官庁へその変更を御相談ください。
13	定款・契約書について	塩谷町所管の社会福祉法人で、第二種社会福祉事業として「老人居宅介護等事業」「老人デイサービス事業」という老人福祉法の名称で規定している場合、定款の変更は必要か。	老人福祉法が改正され、「老人居宅介護等事業」の定義には「第一号訪問事業」、「老人デイサービス事業」の定義には「第一号通所事業」が含まれるため、この場合、定款の変更は必要ないと考えます。
14	定款・契約書について	介護予防訪問介護を利用している利用者が、塩谷町訪問介護相当サービスを利用することになった場合、契約書は改めて取り交わす必要があるのか。	改めて取り交わすことが適当と考えます。
15	定款・契約書について	総合事業になり、運営規程や契約書を変更する必要があるのか。必要な場合、どのような文言を使用するのが適切か。	運営規程や契約書については、提供するサービスが変わるため、変更の必要があると考えます。事業名称については、具体的な事業の内容がわかる名称を使用することが適切と考えます。

○介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

H29.2.21現在

No.	分類	質問内容	回答
16	定款・契約書について	運営規程は介護と別に総合事業単独で作るのか。	別々に作成しても、一体的に作成しても差し支えありません。
17	ケアプラン関係について	制度の変更に伴い、サービス計画書の作成は、平成29年4月1日に行うべきか。	予防給付を継続する利用者については、平成29年4月1日に改めてサービス計画書を作成する必要はありません。 総合事業としてサービス移行する利用者から順次、サービス計画書を作成する必要があります。
18	ケアプラン関係について	サービス計画書の作成方法、書式などは現行の介護予防サービスのものを流用し、現行の方法で処理してよいか。「事業対象者」など明記する必要があるのか。	総合事業移行後にサービスを提供する場合には、サービス計画書の標題は、「介護予防サービス計画書」ではなく、「第一号事業サービス計画書」等に修正し、現行のものを流用して処理してください。 なお、計画書に要支援等の区分が記載されている場合には、新たに「事業対象者」の区分を設けてください。
19	ケアプラン関係について	事業対象者が急遽ショートを利用することになった場合は、どのようになるのか。	事業対象者が予防給付サービスを利用するためには、認定を受ける必要があります。認定申請後、暫定でケアプランを作成します。総合事業におけるケアプランも介護予防支援と同様のものとしていきますので、当該ケアプランを元に変更を加え、担当者会議を開き、暫定ケアプランを位置づけてください。
20	ケアプラン関係について	要支援と非該当の利用者が、介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントのプランに分かれますが、ケアプラン作成者や計画内容などどのような違いがあり、また、通所型サービスにとって、それぞれどのような介護予防・生活支援サービスが必要なのでしょうか。	ケアプラン作成者や計画内容には違いはありませんが、非該当の場合には、介護予防ケアマネジメントになります。通所型サービスは、当初、現行相当の通所介護のみとなります。平成29年度から検討し、サービス内容を増加させていく予定です。
21	ケアプラン関係について	現行の要支援者は、本人・家族の都合で回数など配慮・考慮しているケースがありますが、総合事業に移行された場合は、国の留意事項どおり、本人の心身能力以外の要因は排除してよろしいのでしょうか。	総合事業の目的を理解していただき、逸脱のないサービス提供を心がけてください。
22	ケアプラン関係について	通所型サービスを受けるプランが作成された場合、多様なサービスの移行であったり、生活機能の改善が見込まれるケースの利用が考えられますが、多様なサービスへの移行のための明確な目標設定がプランに盛り込まれるのでしょうか。	そのとおりです。ただし、本町においては、平成29年度には訪問サービスA、通所サービスCを行う予定ですので、プランに盛り込んでください。

○介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

H29.2.21現在

No.	分類	質問内容	回答
23	ケアプラン関係について	予防給付を受けていた方が、要支援の認定有効期間が満了した翌月から、基本チェックリストによるサービス事業対象者として総合事業のサービスを利用した場合、総合事業開始月に初回加算は算定できるのか。	初回加算の算定は、指定居宅介護支援、指定介護予防支援における基準に準じることとしており、①介護予防ケアマネジメントを行って2ヶ月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを行う場合、②要介護者が、要支援認定を受け、あるいはサービス事業対象者として介護予防ケアマネジメントを行う場合に算定できるとなっている。ただし、要支援者からサービス事業対象者に移行した場合、従来の要支援者相当にあたるため、初回加算の算定はできない。
24	ケアプラン関係について	介護予防ケアマネジメントの実施件数に制限はありますか。また居宅介護支援費の通減制に含まれるのか。	介護予防ケアマネジメントの実施件数に制限はありません。また、居宅支援費の通減制にも含まれません。ただし、町としては要支援相当の件数を上限と考えています。
25	その他	事業対象者の有効期間はありますか。	事業対象者の有効期間は設けません。サービス提供時の状況や利用者の状態等の変化に応じて、基本チェックリストで本人の状況を確認してください。(概ね1年後)
26	その他	担当のケアマネジャーが基本チェックリストを実施することはできますか。	基本チェックリストは原則包括が行います。居宅支援事業所に委託をしている場合は、代行も可能とします。
27	その他	更新申請の人が通所介護を希望し、基本チェックリストを実施することになるが、町役場か地域包括支援センターに行かないと実施できないのか。	地域包括支援センター職員が訪問し行います。
28	その他	介護予防支援にて担当していた利用者が事業対象者になった場合、包括から委託を受けていた居宅介護支援事業所との関わりは終了になるのでしょうか。総合事業の支援を引き続き行う場合、支援費はいただけるのでしょうか。	居宅介護支援事業所との関わりは終了とはなりません。利用者のことを考慮して、引続き包括支援センターがケアマネジメントを委託することもできます。その場合、介護予防支援費と同じく介護予防ケアマネジメント費をお支払いします。
29	その他	介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントの料金は違いがありますか。	違いはない予定です。ただし、ケアマネジメントCについては、初回のみのアセスメントのため違いがあります。
30	その他	介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントにおけるサービス担当者会議など、多様なサービスを行う人たちも全員出席ということになるのでしょうか。また、その時の相談員の配置基準などに影響はでてくるのでしょうか。	可能な範囲でサービス担当者会議には、出席してもらいたいです。相談員の配置基準は、提供時間数及び利用者数により算出されます。生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席する時間」等利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができるとあります。

○介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

H29.2.21現在

No.	分類	質問内容	回答
31	その他	総合事業を利用する要支援の方が、予防居宅療養管理指導のサービスを利用した場合のケアプラン作成はどうなりますか。	この場合、介護予防給付の限度額管理対象のサービスでないため、介護予防ケアプランとなります。
32	その他	第2号被保険者で特定疾病があり、現在、通所介護あるいは、介護予防通所介護（訪問介護或は介護予防訪問介護）を利用されている方の場合、4月以降の更新時に要支援の判定が出た場合はどうなりますか。65歳以下だと総合事業の対象者ではないので、利用できなくなりますか。	4月以降も介護予防給付で利用できます。第2号被保険者の要支援者は、今までどおり介護予防給付でサービスを利用できます。 なお、総合事業の対象者は、第1号被保険者です。
33	その他	通所型サービスAかBかCか通所介護相当サービスか、利用する人が御自身の意思で利用したいサービスを選ぶことができますか。	利用者の意思で選択することはできます。しかし、適正な介護予防ケアマネジメントを得てからになります。