

甲賀市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ&A

平成 29 年 3 月 2 日版

<質問項目一覧>

【事業所定員の考え方について】

問 1 通所介護と併せて総合事業を実施する場合、それぞれの種類の定員の考え方は。

【通所型サービス(現行相当)】

問 2 通所型サービス(現行相当)について、すでにサービスを利用しているケースでサービスの継続が必要なケースとあるが、仮にその利用者が入浴、排泄、食事等の介助が不要な場合は利用できなくなるのか。

【通所型サービスA】

問 3 現行相当の通所型サービスを展開する事業所は、同時に通所型サービスAの指定を受け、同一の実施場所で実施することは可能か。もし可能な場合、送迎等も他類型と併せて行うことも可能か。

問 4 通所型サービスAについて、2～3時間の提供時間となっているが、この時間内で昼食の提供を行ってもいいのか。

問 5 通所型サービスAの実施時間帯は、午前、午後の実施など事業所側で設定しても構わないのか。また、2単位での実施も構わないのか。

問 6 通所型サービスAについて、サービス実施内容はどのようなことを想定しているのか。

【通所型サービスC】

問 7 通所型サービスCは、総合事業の介護予防・生活支援サービス事業なのか、または一般介護予防事業なのか。

問 8 通所型サービスCの人員基準について、必要数となっているが、現在当法人の介護職員と地域包括支援センターの支援により専門職を派遣いただいているが、今後もそのような形になるのか。それとも専門職を自法人で揃えなければならないのか。

問 9 通所型サービスCについて、現状は利用者が望んでも1クールで終了だったが、今後も考え方に変更はないのか。

問 10 現行相当のサービスの利用者が、通所型サービスCを利用することはできるのか。

問 11 通所型サービスCについては、委託事業のため届出は必要ないのか。

問 12 医療法人の居宅介護支援事業所が、第1号事業による介護予防ケアマネジメントを地域包括支援センターから受託して実施する場合、現在は定款に規定する付帯業務には、「介護保険法に基づく指定サービスの提供」を掲げているが、総合事業の開始に伴い変更は必要か。必要な場合、事業名としてどのような標記を加えれば適切か。

【介護予防マネジメントについて】

問 13 ケアマネジャー対象の研修会の予定はないのか。

問 14 ケアプランの様式はどうなるのか。予防プランも総合事業も一緒なのか。

問15 デイサービスやホームヘルパー以外のサービスを利用したら、介護保険でのケアマネの予防プランを立てることになるのか。

問16 月の初めは通所型サービスのみを利用していた場合、総合事業の対象だが、月の途中から福祉用具の貸与を利用するなど予防給付を利用した場合は、予防給付だけの請求になりますか。

【事業所指定について】

問17 通所型サービス（現行相当）については、みなし指定を受けているが、H30.4.1以降も実施する場合の更新手続きについては、事前に案内等あるのか。

【事業所指定について】

問18 今回の事業所の指定申請は、訪問型サービスや通所型サービスを実施する事業所だけでよいのか。居宅介護事業所は新たに申請をしなくて良いのか。

【人員・運営基準について】

問19 現行型と緩和型サービスを一体的に実施する場合、訪問事業責任者は現行のサービス提供責任者と兼任できますか。可能であるならば、サービス提供責任者は40：1だが、兼任した場合はどのように計算するのでしょうか。

【事業所指定について】

問20 現行型と緩和型サービスを一体的に実施する場合、指定申請書の勤務形態一覧表は1枚で作成してよろしいでしょうか。また、緩和型サービスの従業者は分けて表示するべきでしょうか。

【単価・加算について】

問21 緩和型サービスには、加算は初回加算も含めて全くないのでしょうか。集中減算も同様になるものとして考えてよろしいでしょうか。また、地域区分も該当しないのでしょうか。

<回答>

【事業所定員の考え方について】

問1 通所介護と併せて総合事業を実施する場合、それぞれの種類の定員の考え方は。

(答)

定員の考え方としては、通所介護と介護予防通所介護及び通所型サービス（現行相当）の合計を利用定員と考えます。また、これとは別に通所型サービスAについては、当該サービスの利用者で利用定員を定める必要があります。

したがって、事業所全体では、利用定員を超えないものの、通所介護と介護予防通所介護及び通所型サービス（現行相当）の利用定員の超過利用となる場合、減算の対象となりますので、適正なサービス提供をお願いします。

【通所型サービス(現行相当)】

問2 通所型サービス（現行相当）について、すでにサービスを利用しているケースでサービスの継続が必要なケースとあるが、仮にその利用者が入浴、排泄、食事等の介助が不要な場合は利用できなくなるのか。

(答)

どのサービスを利用するかについては、介護予防ケアマネジメントを行う中で、ケアマネジャーと利用者が相談し、利用者本人の希望を加味しながら、目標達成に向けて自立支援の視点でどのサービスを利用するのが望ましいかを判断し決定します。このため一概に利用継続を排除するものではありません。

【通所型サービスA】

問3 現行相当の通所型サービスを展開する事業所は、同時に通所型サービスAの指定を受け、同一の実施場所で実施することは可能か。もし可能な場合、送迎等も他類型と併せて行うことも可能か。

(答)

通所型サービス（現行相当）と通所型サービスAの指定を受け、同一の実施場所（部屋）で行うことも可能ですが、グループやサービス提供従事者を分けるなどの方法でサービスの提供をお願いします。また、通所型サービスAのプログラム内容については、自立支援につながるようなプログラムとなるよう工夫をお願いします。

送迎についても、他類型と併せて行うことも可能です。

問4 通所型サービスAについて、2～3時間の提供時間となっているが、この時間内で昼食の提供を行ってもいいのか。

(答)

昼食を提供することは構わないが、昼食時間についてはサービス提供時間（2～3時間）に含まないものとします。なお、昼食代については全額自己負担となります。また、この場合においても、本人の自立を助長するような支援が重要であると考えます。

問5 通所型サービスAの実施時間帯は、午前、午後の実施など事業所側で設定しても構わないのか。また、2単位での実施も構わないのか。

(答)

貴見のとおり、利用者が入れ替わるのであれば、2単位の実施も可能である。

問6 通所型サービスAについて、サービス実施内容はどのようなことを想定しているのか。

(答)

サービス内容は、高齢所の閉じこもり予防や自立支援に資する通所事業です。例えば、脳の賦活化を図るアクティビティや筋力の向上を図る運動等を想定していますが、詳細につきましては各事業所で検討をお願いします。

【通所型サービスC】

問7 通所型サービスCは、総合事業の介護予防・生活支援サービス事業なのか、または一般介護予防事業なのか。

(答)

介護予防・生活支援サービス事業になります。

問8 通所型サービスCの人員基準について、必要数となっているが、現在当法人の介護職員と地域包括支援センターの支援により専門職を派遣いただいているが、今後もそのような形になるのか。それとも専門職を自法人で揃えなければならないのか。

(答)

保健・医療専門職による短期集中予防サービスであり、実績を確認しながら効果的、効率的な事業運営となるよう自法人での人員配置をお願いします。

問9 通所型サービスCについて、現状は利用者が望んでも1クールで終了だったが、今後も考え方に変更はないのか。

(答)

貴見のとおり、1クール3か月での終了となります。

問10 現行相当のサービスの利用者が、通所型サービスCを利用することはできるのか。

(答)

訪問型サービスとの併用は可能ですが、通所型サービスとの併用はできません。

問11 通所型サービスCについては、委託事業のため届出は必要ないのか。

(答)

委託事業ではありますが、人員要件等の指定基準を満たしている等の確認を行うため、申請書の提出をお願いします。

問12 医療法人の居宅介護支援事業所が、第1号事業による介護予防ケアマネジメントを地域包括支援センターから受託して実施する場合、現在は定款に規定する付帯業務には、「介護保険法に基づく指定サービスの提供」を掲げているが、総合事業の開始に伴い変更は必要か。必要な場合、事業名としてどのような表記を加えれば適切か。

(答)

定款への記載としては、介護保険法に記載のある事業名で表記することが望ましいと思われます。(記載例) 介護保険法に基づく第1号介護予防支援事業

【介護予防マネジメントについて】

問13 ケアマネジャー対象の研修会の予定はないのか。

(答)

4月下旬に開催する「認定調査・介護給付適正化・高齢者福祉施策等研修会」の中で、介護予防ケアマネジメントについての説明を行う予定にしています。

問14 ケアプランの様式はどうなるのか。予防プランも総合事業も一緒なのか。

(答)

現行の様式の表題を「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)経過記録」等修正して利用いただくか、またはそのまま利用しても構いません。

また、利用者区分として、要支援1・2に加え、「事業対象者」が新たに加わることから、現在ご利用の様式を適宜加工等いただきご使用ください。

問15 デイサービスやホームヘルパー以外のサービスを利用したら、介護保険でのケアマネの予防プランを立てることになるのか。

(答)

総合事業の訪問型および通所型サービスのみを利用した場合は、介護予防ケアマネジメントですが、予防給付との併用又は予防給付のみサービス利用については、今まで同様、介護予防サービス計画を作成することになります。

問16 月の初めは通所型サービスのみを利用していた場合、総合事業の対象だが、月の途中から福祉用具の貸与を利用するなど予防給付を利用した場合は、予防給付だけの請求になりますか。

(答)

貴見のとおり、予防給付の介護予防サービス計画作成に伴う請求（介護予防支援費）となります。

【定款について】

問17 定款について、必ず盛り込まなければならないのか。また、盛り込む必要がある場合、いつまでに盛り込む必要があるか。

(答)

事業として行うので定款への位置付けは必要となりますが、法人の形態により標記方法が異なりますので、貴事業所の定款をご確認ください。

なお、「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」については、平成30年3月31日までは事業を実施する可能性があるため、それまでは削除しないでください。

定款の変更時期ですが、みなし指定の事業所については、現行相当事業のみを行う場合、今回の指定申請の必要はありませんが、なるべく早めの変更をお願いします。

【事業所指定について】

問18 今回の事業所の指定申請は、訪問型サービスや通所型サービスを実施する事業所だけでよいのか。居宅介護支援事業所は新たに申請をしなくて良いのか。

(答)

介護予防ケアマネジメントについては、地域包括支援センターが実施するものとしており、その事業の一部を指定居宅介護支援事業者に委託することが可能となっていることから、居宅介護支援事業所として、市への指定申請は必要ありません。ただし、例年通り、年度当初に市と委託契約の手続きは必要となります。

【人員・運営基準について】

問19 現行型と緩和型サービスを一体的に実施する場合、訪問事業責任者は現行のサービス提供責任者と兼任できますか。可能であるならば、サービス提供責任者は40:1だが、兼任した場合はどのように計算するのでしょうか。

(答)

訪問介護員が従事者を兼務することは可能ですが、従事者としての勤務時間を訪問介護、介護予防訪問介護及び訪問型サービス（現行相当）の常勤換算数の計算に算入することはできません。

また、兼務の場合も訪問介護、介護予防訪問介護、訪問型サービス（現行相当）及び訪問型サービスAの利用者数の合計に対して、40人に1人以上の配置が必要です。

【事業所指定について】

問20 現行型と緩和型サービスを一体的に実施する場合、指定申請書の勤務形態一覧表は1枚で作成してよろしいでしょうか。また、緩和型サービスの従業者は分けて表示するべきでしょうか。

(答)

現行型と緩和型サービスを一体的に実施する場合も勤務形態一覧表はそれぞれ作成願います。

【単価・加算について】

問21 緩和型サービスには、加算は初回加算も含めて全くないのでしょうか。集中減算も同様でないものとして考えてよろしいでしょうか。また、地域区分も該当しないのでしょうか。

(答)

緩和型サービスには、加算、減算、初回加算はありません。地域区分については、甲賀市は6級地であり、下記のとおりです。

事業名	単価（1単位当たり）
訪問型サービス（現行相当）	10,420円
訪問型サービスA	10,420円
通所型サービス（現行相当）	10,270円
通所型サービスA	10,270円
介護予防ケアマネジメントA	10,420円

厚生労働省ホームページ「介護予防・日常生活支援総合事業」に以下掲載
「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」
「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
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>