

志木市 介護予防日常生活支援総合事業Q&A（平31年1月8日更新版）

	質問	回答
【申請について】		
1	Q. 総合事業における市役所の相談窓口はどこになりますか。	A. 相談する内容によって担当するグループは異なりますが、健康福祉部長寿応援課になります。
2	Q. 総合事業を新規で利用したい場合はどうしたらいいでしょうか。	A. 要介護認定申請をして、要支援の認定を受ける必要があります。
3	Q. 継続の場合、引き続き要介護認定申請をする場合と、チェックリストによる場合がありますが、それはどのようにして決まるのでしょうか？	A. 継続更新の場合、担当されている地域包括支援センターまたはケアマネジャーが、ケアマネジメントを通して判断していくこととなります。本人の状態、意向を踏まえ、専門的な見地から、チェックリストを活用し、総合事業のサービスを利用するのか、または引き続き予防給付によるサービスを利用するのかを判断していきます。
4	Q. 新規にサービスを利用したいという場合、要介護認定申請ではない例外はありますか。	A. 医療情報などが無い中、ケアマネジメントを行うことは、判断が困難となる懸念があるため、当面の間、例外はないものとします。

【指定について】	
1	<p>Q. 志木市の指定を受けたい場合、どのように進めたらよいですか</p> <p>A. 訪問のみなし指定の事業者は特に必要ありません。 通所のみなし指定の事業者は、志木市が他市町村とは異なるサービスコードを使用する（A 6）ため、指定申請の必要はありませんが、志木市へ算定に係る体制等の届出が必要になります。 また、訪問・通所のみなし指定以外の事業者については、本市への指定申請が必要になります。 なお、みなし指定の有効期間は平成30年3月31日までとなりますので、それ以降は指定の更新申請が必要となります。</p>
2	<p>Q. 志木市に住民登録をしている利用者が他市町村に所在する事業所のサービスを利用する場合は志木市の単価が適用されるのでしょうか？</p> <p>A. サービスコードがA 1（訪問のみなし指定事業所）のものは、事業所所在地における地域区分の単価が適用されます。（介護予防訪問介護と同じ）A 2、A 3（介護予防訪問介護相当サービス・訪問型サービスAの指定事業者）、A 6、A 7（通所の全ての事業者）については、利用者の住民登録地である志木市の地域区分単価が適用になります。</p>
3	<p>Q. 志木市以外の指定を受ける場合に気を付けることはありますか</p> <p>A. 総合事業は、市町村ごとに実施する事業であるため、市町村ごとに人員等設置基準を設けています。利用者の内訳が複数の保険者で構成されている場合は、各市の利用者に対して、それぞれの基準を満たすよう運営していく必要があります。</p>

【地域包括支援センター・居宅介護支援事業所向け】

1	Q. 事業対象者の利用表・提供票を作成する必要はありますか。	A. 従前の予防給付利用時に使用していた利用表・提供票に事業対象者の欄がありますのでご活用ください。
2	Q. 通所サービスAの従事者の規定が緩和されており、看護師の配置がない状況で入浴を提供することに危険はないのでしょうか。	A. ケアマネジメントの過程において利用者の状態は把握されており、サービス担当者会議の中で、ご指摘の点は協議されるべき事項であります。その結果により、現行相当サービスまたはサービスAのどちらかを選択していくこととなると考えています。当然、サービス提供において、安全面の配慮がなされることはいうまでもありません。
3	Q. チェックリストの施行は認定期間終了日の30日前からが目安ということですが、認定の更新申請（認知調査）は60日前から申請受付であるのに、チェックリストが30日前である根拠は何でしょうか。	A. チェックリストによる判定は、認定の更新申請の際に必要な調査・意見書の提出・審査会といった一連の流れを省略できることから、認定の有効期間が終了する日になるべく近い状態を把握し判定が必要であると考えています。あくまで目安として30日を想定しております。
4	Q. 事業対象者の有効開始日について改めて教えてください。	A. 旧認定有効認定期間が終了した翌日から適用となり、1年後の月末で終了となります。
5	Q. 訪問型サービスAは、どの程度の生活援助が可能でしょうか。	A. 訪問型サービスAが提供できる範囲は、前提である介護保険で定められている範囲内であり、かつ生活援助に限ったものとなります。主に、掃除、洗濯、調理などが挙げられますが、本人以外の部屋の掃除、家族のための家事、庭の草むしりなどといった、本人以外が対象となる内容のものは、平成12年3月17日に示されている老計第10号に従い、実施することはできません。また、大掃除などの普段行わないような家事についても実施できません。
6	Q. 短期集中予防リハビリテーション事業Cの利用回数の根拠はケアプランによるものですか？	A. ケアプランにより回数は決定されます。

7	<p>Q. 継続申請で、要支援1・2の高齢者のうち、介護予防サービス計画作成を居宅介護支援事業所に委託している場合は、総合事業への移行にあたり、総合事業の説明、基本チェックリストの実施及び更新申請を委託先の居宅介護支援事業所が実施してもよいのでしょうか。その場合の地域包括支援センターはどのように関与していけばよいのでしょうか。</p>	<p>A. 要介護認定更新時、総合事業の説明は委託先の居宅支援事業所でも可能です。しかしながら、要介護認定の申請及びチェックリストによる確認をどちらにするのかは、地域包括支援センターが最終判断をするため、受託している居宅介護支援事業者は、事業対象者に移行が見込まれる方がいた場合には、地域包括支援センターへ相談してください。その後、チェックリストについては、居宅介護支援事業所の担当のケアマネジャーが実施し、必要な書類を市へ提出することになります。なお、提出の代行は居宅支援事業所も可能です。</p>
8	<p>Q. 訪問介護と通所介護のみを利用する高齢者に対し、認定更新ではなくチェックリストを実施して総合事業を勧めていくのでしょうか。介護認定を更新するか総合事業を利用するかは、本人の判断によるものとしてよいのでしょうか。</p>	<p>A. 介護予防ケアマネジメントの趣旨に則り、更新の方についてはモニタリングを行う過程において状態把握及び本人の意向を踏まえ、専門的な見地から判断することになります。</p>
9	<p>Q. 要支援1、2の人の継続申請において、それまでサービスを利用していなかった場合は、サービスを利用する際に新たに申請することとし、今回は、更新の申請をしないように勧めるのでしょうか。その際、総合事業の説明、チェックリストの実施及び更新申請を地域包括支援センターが行うのでしょうか。</p>	<p>A. それまでサービスを利用していなかった場合でも、状態や意向が変わり、サービスを利用する可能性はありますので、本人の状態、意向を確認したうえで、訪問等の把握より状況確認をして判断ください。 要支援者においては契約関係の有無に関わらず、業務の前提として情報把握が必要であり、リスク者をそのままにしていると認識しております。状況把握の際には、訪問等を通し現在の状態把握、環境等を確認し、総合事業の説明や、場合によってはチェックリストの実施を地域包括支援センターが行ってください。（総合事業の説明の際には、チェックリスト実施による事業対象者となった場合であっても、状態が変わり、介護サービスが必要となったときには、認定申請ができることも説明してください。）</p>

10	<p>Q. 要介護状態が改善して要支援状態になると思われ、訪問介護と通所介護のみを利用する場合は、基本チェックリストの実施でよいのでしょうか。その場合、チェックリストは誰が実施しますか（居宅介護支援事業所が実施するか、地域包括支援センターが居宅介護支援事業所からの情報で実施するか）。</p>	<p>A. 要介護から要支援に切り替わると見込まれる人に対しチェックリストを実施する場合は、まずは圏域の地域包括支援センターに連絡をしてください。そのうえで、次のように進めてください。</p> <p>地域包括支援センターに、状況を説明したうえで判断を仰ぎ、実施に進むようにしてください。移行の際は、利用者に総合事業の説明を丁寧に行い、本人が十分理解をされたうえで、プランを計画していくようにしてください。なお、この一連の過程において、可能な限り地域包括支援センターも関与していくことが望ましいと考えています。</p>
11	<p>Q. 訪問介護、通所介護のみの利用であった要支援2の人が、総合事業移行により事業対象者となった場合、上限額が要支援1相当のため、従前の利用ができなくなるのではないか。</p>	<p>A. 従前のケアプランが事業対象者の上限額（5,003単位）を超えて構成されており、そのようなプランが継続して必要と判断される要支援2の人については、要介護認定申請が必要と考えられますのでケアプラン内容を確認のうえ行ってください。</p>

12	<p>Q. 介護予防ケアマネジメントは、『初回の介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターが行い』とされていますが、これはどのような意味なのでしょう。また、その場合、計画作成依頼届出書はどうすればよいのでしょうか。</p>	<p>A. 初回の介護予防ケアマネジメントとは、1クール（3か月）終了までを示しております。1クール終了後に、居宅介護支援事業所に委託をすることが望ましいとガイドライン上に掲載されておりますが、志木市では、継続申請の場合は、引き続き委託先の居宅介護支援事業所が実施することを可能としています。その場合においても、特に、平成29年度は更新による総合事業移行初年度ということ踏まえ、丁寧に制度の説明等を行い、利用者が理解できるようマネジメントを進めていくことに留意してください。</p> <p>新規申請につきましては、原則地域包括支援センターが実施するものとなりますが、本人の身近における人（同居親族等）のマネジメントを居宅介護支援事業所が実施しており、本人がその居宅介護支援事業所にマネジメントを望む場合は、本人の状態、環境をよく把握していることから可能といたします。</p> <p>計画依頼届出書に提出は、従来どおり地域包括支援センターが実施してください。</p>
13	<p>Q. 予防給付から事業対象者となった場合、初期加算は付くのでしょうか。</p>	<p>A. 初回加算の算定については、基本的に指定居宅介護支援における基準に準じます。</p> <p>①新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合（介護予防ケアマネジメントの実施が終了して2月以上経過した後に介護予防ケアマネジメントを実施した場合を含む）</p> <p>②要介護者が要支援認定を受け、あるいは事業対象者として介護予防ケアマネジメントを実施する場合に算定できるとされています。</p>
14	<p>Q. 訪問型サービスAの提供時間が45分の場合は、どの区分で算定することになりますか？</p>	<p>A. 45分以上で算定してください。</p>

15	<p>Q. 介護予防ケアマネジメントに関する委託の考え方において示されている「1クール」とはどのような意味なのでしょう。</p>	<p>A. 介護予防ケアマネジメントにおける『初回のアセスメント』から『モニタリング（評価）』までを指します。</p> <p>また、期間は、平成27年厚労省老振課長通知「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について」を参考に設定してください。</p> <p>「期間」「期間は」、「支援内容」に掲げた支援をどの程度の「期間」にわたり実施するかを記載する（「〇か月」「〇月〇日～〇月〇日」など記載する。）なお、「期間」の設定において、要支援者の場合は、「認定の有効期間」も考慮するものとする。</p> <p>また、「支援内容」に掲げたサービスをどの程度「頻度（一定期間内での回数、実施曜日等）」で実施するか提案します。</p>
16	<p>Q. 有効期間が平成29年3月31日までの人の更新を、チェックリストで対応した場合、チェックリストを含めた申請書類一式はいつ提出すればよいのでしょうか？</p>	<p>A. 平成29年4月1日、2日が土日のため、書類一式の受付は4月3日からとなります。したがって、平成29年3月31日に有効期間が終了する人の更新について（チェックリストの実施の場合）は、チェックリストの結果が該当している人については暫定利用として総合事業のサービスを利用することが可能となります。</p>
17	<p>Q. どのような場合に介護予防ケアマネジメント費の請求ができるのか教えてもらいたい。</p>	<p>A. ①限度額管理対象となる介護予防給付が含まれている場合は、介護予防支援費での請求となり、それ以外は介護予防ケアマネジメント費での請求となります。</p> <p>②現行相当訪問サービス、現行相当通所サービスは、平成30年3月までの間で認定期間が残っている場合、認定期間終了までは請求上「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」の扱いとなりますので、介護予防支援費での請求となります。</p> <p>③サービスC（短期集中予防サービス）は、限度額管理対象外となります。</p>

18	<p>Q. 予防給付では介護予防訪問介護、介護予防通所介護共に、途中で死亡した場合においても日割り計算は行わずに月単位での請求になりますが、総合事業の訪問型サービス、通所型サービスでは日割り計算になりますか？</p>	<p>A. 日割り計算とします。 (根拠) 介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(平成27年3月31日付厚生労働省老健局介護保険計画課・振興課・老人保健課事務連絡)の資料I-9で示されている総合事業を日割り請求とするケースの中に「利用者との契約解除」が含まれています。死亡の場合も契約解除と同様と考えられますので、日割り計算とします。</p>
19	<p>Q.介護予防ケアマネジメントを委託する場合、市に提出する書類と提出期限を教えてください。</p>	<p>A.介護予防ケアマネジメントを委託する場合、総合事業用の代理受領委任状(様式第3号第4条関係)と居宅介護支援事業所の概要をサービス提供月の翌月10日までに長寿応援課介護保険グループに提出してください。</p>
20	<p>Q.介護予防サービス計画を既に居宅介護支援事業所に委託している場合でも、総合事業用の代理受領委任状を新たに提出する必要がありますか。</p>	<p>A.必要です。</p>
21	<p>Q.介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施及び介護予防手帳の活用について(平成27年6月5日老発0605第1号)の表で、利用サービスが何もなくとも介護予防ケアマネジメント費の請求ができるように読み取れるが、どのような場合が想定されますか。</p>	<p>A.ケアプランでその他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)のみを利用する場合と想定されます。そのため、志木市では当面第1号生活支援事業を行いませんので、発生しません。</p>

22	<p>Q.従来予防給付を受けていた者が、認定更新等により総合事業のサービス利用に移行するときに、介護予防ケアマネジメント費の初回加算の算定を行うことは可能か。</p>	<p>A.介護予防ケアマネジメント費の初回加算は、現行の指定居宅介護支援、指定介護予防支援における基準に準じ、次の場合に算定できるものとします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合 2 要介護者が要支援認定を受け、または事業対象者として介護予防ケアマネジメントを実施する場合 <p>初回加算の趣旨としては、「新規の利用者等に対して一連の新規のケアマネジメント過程を行う手間についての評価を行うため」と一般的には言われており、状態変更がなく、単に介護予防支援から介護予防ケアマネジメントに移行する場合は、初回加算を算定すべき特別な事情に乏しいと認められるため、単に形式上介護予防ケアマネジメント費の請求が初めてであっても、初回加算の算定を行うことはできないこととします。</p>
23	<p>Q.予防給付においては、介護予防訪問介護、介護予防通所介護について、月途中で死亡した場合でも日割計算は行わないとされているが、総合事業の訪問型サービス、通所型サービスについても同様か。</p>	<p>A.日割計算とします。</p> <p>(根拠) 介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について(平成27年3月31日付厚生労働省老健局介護保険計画課・振興課・老人保健課事務連絡)資料I-9で示されている総合事業を日割請求とするケースの中に、「利用者との契約解除」が含まれているため。</p>
24	<p>Q.介護予防通所介護相当サービスまたは、通所型サービスAを利用している人が通所型サービスC(元気応援集中プログラム)を併用することは可能か。</p>	<p>A.利用により自立・改善が見込まれる場合は、併用可能です。</p> <p>通所型サービスC(元気応援集中プログラム)は、短期間の集中的なトレーニングにより身体機能を高め、ADL、IADLの向上を目指すものです。併せて、サービス終了後も本人が生活の中でセルフケアを行い、機能を維持できるような生活リハビリの提案や支援を行います。</p> <p>このため、サービスCの機能、目的を踏まえ、利用者の自立度の向上につながるケアマネジメントが行われたうえでの併用であれば可能とします。なお、訪問型サービスC(元気応援集中プログラム)についても同様の考え方から併用可能とします。</p>

25	Q.月の途中から新規で総合事業サービスを利用する場合、契約日とサービス利用開始日のどちらを起算日として、日割り計算を行えばよいですか。	A.原則、契約日が日割り請求の起算日となります。ただし、利用者の負担が過大になるケースも想定されるため、利用者と事業所との合意があればサービス利用開始日を起算日に用いても差し支えないこととします。
26	Q.居宅介護支援費（Ⅰ）から（Ⅲ）の区分については、居宅介護支援と介護予防支援の両方の利用者の数をもとに算定しているが、新しい介護予防ケアマネジメントの件数については取扱件数に含まないと解釈してよいか。	A.貴見のとおりです。 介護保険最新情報Vol.454「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）問180」 なお、総合事業でも居宅介護支援事業所が要支援の利用者のケアマネジメントを地域包括支援センターから受託できる仕組みがあり、こちらの場合、受託件数（担当件数）の制限に含めません。 平成27年6月5日付け厚生労働省老健局振興課長の通知より抜粋