

鹿屋市介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A(第1版)

平成29年2月15日現在

| 区分 | 質問 | 回答 | 根拠・法令 |
|------------|--|--|---|
| 相当サービス共通 | 1 ・人員基準など、運営方法は介護保険の要件か。 | 介護予防事業に準じた人員・運営基準となる。 | 介護報酬の解釈2指定基準編 |
| | 2 ・各種加算はそのまま算定可能なのか。 | サービスコード表で示したとおり、介護予防訪問介護・介護予防通所介護に準じた加算となる。 | |
| | 3 ・加算の一部において、同一建物減算は算定されるのか。 | サービスコード表に示したとおり、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第127号)別表の規定を準用する。 | |
| | 4 ・利用予定では5～8回の料金とあったが、何かしらの都合で回数4になった場合は、単位は4回分で請求を行うのか。 | 貴見のとおり。別紙 参照。 | 別紙P1～4 介護予防・日常生活支援総合事業通所介護・訪問介護相当サービスの取扱い |
| | 5 ・要支援2の請求事務で、5回～8回までは、1回の単位での請求とありますが、1～4回利用の方の請求単位はどうなるのか。 | 訪問介護相当・通所介護相当サービスの「1月の中で全部で5回～8回まで」の単位数の請求なので、貴見のとおりです。訪問介護相当・通所介護相当サービスの利用回数が「1月の中で全部で4回まで」の利用の場合も同様の算定の仕方です。 | 介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表(平成29年4月施行版) |
| 訪問介護相当サービス | 1 ・訪問型サービス費Ⅳと訪問型サービスⅠの違いは何か。 | サービスコードと報酬単価が異なる。 | 介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表(平成29年4月施行版) |
| | 2 ・訪問型サービス、通所サービス利用について回数を基本4回と考え、状況によって5回になった場合を訪問型サービスⅠ1168単位とするのか。 | それぞれのサービス区分ごとに設けられた1月の中で全部で何回という回数で請求が変わる。ケアプランに位置つけた回数を超えた場合は、ケアプランに位置つけたサービス区分を基準として包括報酬単価の請求をする。 | |
| | 3 ・訪問介護のサービス種別はどれになるのか。 | 現行の訪問介護は、訪問介護相当サービスとなる。 | 平成29年1月25日、26日の総合事業の説明会資料2-3 |
| | 4 ・要支援1でも週5～8回利用できるのか。 | 訪問型サービスであれば、利用可能。通所型サービスであれば、1月の中で全部で5～8回の区分は要支援2と事業対象者が対象となる。 | |
| | 5 ・「訪問型サービス費Ⅴ」で4回以下の実績だった場合、270×4(以下)か「訪問型サービスⅡ」になるのか。 | ケアプランに訪問型サービス費Ⅴを位置づけており、実績が4回だった場合は、訪問型サービスⅤの基本報酬単価270単位×4回という請求となります。 | |
| | 6 P41資料2-3とP36設問Aの報酬の違いは何か。 | 2-3は、現行の訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスの報酬内容であり、P36は、訪問型サービスAの報酬内容である。 | 平成29年1月25日、26日の総合事業の説明会資料 |
| | 7 ・訪問介護は何をしなければならないのか。また、何処にあてはまるか。 | 現行の訪問介護は、訪問介護相当サービスとなります。事務関係については、指定事務、契約関係事務、請求事務が発生します。ケアマネジメントは、計画作成のプロセスの考え方、説明の仕方の検討が必要です。 | |
| | 8 ・総合事業の通所介護、訪問介護のサービス回数において、回数が越えた場合の単位数はどうなるのか。 | ケアマネジメントに基づきサービス利用回数・サービス内容等を決定します。請求は、その月の実績に基づいて請求を行います。 | 別紙P3、P4 介護予防・日常生活総合事業訪問介護相当サービスの取扱い |
| | 9 ・日数の関係で週1回の方が5回ケアに入ったり、週2回の方が9回になったりした場合、体調不良とかではないですが、訪問型サービスⅠや訪問型サービスⅡに変更になるのか。 | | |
| | 10 ・仮に利用者との契約があった場合でも、Ⅴで位置づけていて5回/月行った場合、請求できるので、最初からⅣでなくてⅤで位置づけられないか。 | パターンについては、別紙 参照。 | |
| | 11 2回/wの場合でも1w目で1回休み4w目で3回入って、8回でも可能か。 | ケアプランの位置づけが基本となる。 | |
| | 12 ・週1回程度(4回)までとありますが月によっては、5週もあるときもあります。最初から訪問型サービスでの位置づけはできないか。また、緊急性がないといけないのか。 | | |
| | 13 (5回分請求する)又逆にⅤで位置づけていて4回訪問した場合は@270単位は有効か。 | 有効。 | |

| 区分 | 質問 | 回答 | 根拠・法令 | | |
|------------|----|---|---|---|--|
| 通所介護相当サービス | 1 | ・通所サービス事業所・・・サービス1回、2回は理解できるが、通所型サービス1・2、要支援1、要支援2の単位の関連はどうなるのか。 | ・事業対象者、要支援1の者は、通所型サービス1回数あるいは、通所型サービス1 ・事業対象者、要支援2の者は、通所型サービス2回数あるいは、通所型サービス2と区分されます。 | 介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表(平成29年4月施行版) | |
| | 2 | ・通所型サービス1回数、2回数と通所サービス1、2の違いは何か。また、8回を越えたなら包括という説明を受けたが、今回は違う内容に混乱です。マネージメントに位置づけられるということか。 | | | |
| | 3 | ・通所型サービス1回数、2回数と通所型サービス1・2の請求でその区分設定はどう行うのか。 | | | |
| | 4 | ・区分設定と実際が違った場合どう対応をするのか。 | | | |
| | 5 | 通所サービス1、サービス2とあるが、まとめて請求するようになるのか。また、どういう形なのか。 | それぞれのサービス区分ごとに設けられた1月の中で全部で何回という回数で請求が変わる。ケアプランに位置づけた回数を越えた場合は、ケアプランに位置づけたサービス区分を基準として包括報酬単価の請求をする。 | | 介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表(平成29年4月施行版) |
| | 6 | ・請求方法で、通所であれば「1回数」「2回数」で最初は位置づけるのか、「1」「2」と選べるのか。 | | | |
| | 7 | ・通所サービス回数が1回から4回、5回から8回と決まっているが、そこを超えた場所の請求方法はどうか。 | | | |
| | 8 | ・現行の定額から1回毎の単価×利用回数で回数が増えた場合は、上限がこれまでの定額となるのか。 | 貴見のとおり。 | 別紙P1、P2 介護予防・日常生活総合事業通所介護相当サービスの取扱い | |
| | 9 | ・単位は更新につき1回に単価に移行するという考え方でよいのか。 | 認定更新時期に総合事業へ移行することから、貴見のとおりとなる。 | | |
| | 10 | ・平成29年度の処遇改善加算はこれまでの介護予防通所型と同等でいいのか。 | サービスコード表で示したとおり、介護予防通所介護に準じた加算となる。 | 介護報酬の解釈2指定基準編 | |
| | 11 | ・資料2-3 41ページ A5通所型サービス2回数 1月の中で1回から4回までの単位はどうか。 | 通所型サービス2回数を、ケアプランに位置づけた場合の利用可能回数は、「1月の中で全部で5回から8回まで」です。通所型サービス2回数の基本報酬単価は、389単位となります。 | 平成29年1月25日、26日の総合事業の説明会資料2-3 | |
| | 12 | ・生きがいデイサービスの人の請求方法は総合事業で事業対象者になった場合はどうか。 | 生きがいデイサービスは輝北地区(社協実施分)を除いて、平成29年3月をもって廃止予定であり、事業対象者が現行の通所型サービス(総合事業)を利用する場合の請求は国保連経由となる。 | 平成28年12月22日説明会資料 | |
| 通所型サービスC | 1 | ・新規事業の通所型サービスCの内容はどのようなものか。 | 通所型サービスCを実施することにより、転倒骨折や運動機能低下の防止、日常生活動作の改善及び運動機能の向上を図るとともに、セルフケア(自分で自己の健康管理を行うことという。)に向けた動機付け及び学習を行うことによりサービス終了後も高齢者が住み慣れた地域でいきいきとした生活を送ることができるよう支援することを目的とするサービスです。 | 鹿屋市高齢者筋力向上トレーニング事業(通所型サービスC)実施要綱 1/25,26の資料2-4、資料2-2-③を参照 | |
| | 2 | ・地域密着型通所介護と介護予防日常生活支援総合事業(現行の介護予防通所相当のサービスと通所型サービスC)は、人員基準の確保と定員内であれば、同一時間帯に行う事は可能ですか。 | 可能。 | | |
| | 3 | ・通所型サービスCについて、サービス提供者(理学療法士又は作業療法士)は、利用時間帯を通じて確保される必要があるのか。 | 必要がある。 | | |
| | 4 | ・これまでの二次予防高齢者筋力向上トレーニングの請求は、鹿屋市(健康増進課)に行っていた。通所型サービスCは、国保連になるのか。 | 通所型サービスCは市が事業所に対して直接委託料を支払うので、請求は市に対して行うことになる。ケアマネジメントの請求は国保連。 | | |
| | 5 | ・通所型サービスCの請求は事業所が国保連へ行うのか。 | | | |
| | 6 | ・二次予防の高齢者筋力向上トレーニング事業に以前参加したことのある方が、通所型サービスCを利用することは可能か。 | 可能。ただし、アセスメントの結果、高齢者筋力向上トレーニング事業(通所型サービスC)の目的に該当する者であって、短期集中的にリハビリを実施する必要があると判断される場合が該当すると考えられます。 | | |
| | 7 | ・個別会議の件で成功報酬金の支払いはどうか。 | サービス提供終了後6か月間において、予防給付サービス及び総合事業の利用がなかったとき、その他市長が認めるときは、事業者12,000円、利用者に3,000円、介護予防ケアマネジメント実施事業者3,000円の成功報酬の請求ができます。 | | |
| 訪問型サービスA | 1 | ・訪問型サービスA(シルバー人材センター)については、同居家族が居る場合でも利用できるのか。 | 市の要件では、在宅のひとり暮らしの高齢者等とある。介護予防訪問介護の取り扱いにおいては、個々の利用者の状況に応じて判断されるものである。ケアマネジメントをもとに利用可能である。 | 平成29年1月25日、26日の総合事業の説明会資料1 | |

| 区分 | 質問 | 回答 | 根拠・法令 | |
|----------|----|---|--|---|
| ケアマネジメント | 1 | ・委託を受けている居宅支援事業において、利用者(対象者については地域包括支援センターから総合事業の説明をもらえるのか。 | 「ケアプランを作成する担当職員は、利用者による適切なサービスの利用に資するよう、利用者が居住する地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス等に関するサービス内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供する」とケアプラン作成担当者が行う実施内容が運営基準に定められています。説明資料や説明の仕方については、ご相談ください。 | 介護報酬の解釈2指定基準編P1105指定介護予防支援の具体的取扱方針第30条5 |
| | 2 | ・利用者にはどの時期に、説明するのか。説明は地域包括支援センターが行ってくれるのか。予防給付担当にはもっと詳しく説明してほしい。 | 地域づくりフォーラムの開催など、機会あるごとに周知は図っていく予定。また広報かや(3月号)で特集を組むほか、ホームページでも周知を図っていく予定である。サブセンター又は業務委託居宅介護支援事業者は、現利用者の更新時のケアマネジメントのプロセスの中で説明してください。 | 介護報酬の解釈2指定基準編P1105指定介護予防支援の具体的取扱方針第30条5 |
| | 3 | ・基本チェックリストの実施者は包括職員のみが行うのか。サブセンター職員が行うことはないのか。 | 迅速な総合事業に利用につなぐ必要がある者へのチェックリストは、基幹型包括支援センターのプランナーが実施します。サブセンター職員等は、現利用者のチェックリスト又は、相談ケースからサービスに繋がる者へのチェックリストを実施します。 | 平成29年1月25日、26日の総合事業の説明会資料 |
| | 4 | ・基本チェックリストを行うとき「むせる」という言葉の意味が伝わらないことがあります、21～25の間いについては、どういうことなのかと聞かれる事が多いです、どう説明すればよいか。また「わからない」と答えられた場合はどう判断したら良いか。 | ・「むせる」とは、飲食物が器官に入るなどして息苦しくなったり、咳き込んだりする状態があるかどうかを尋ねています。 ・21～25の質問はここ2週間の気分の変化についての質問です。例えば、充実感がないがわからないなど言われた場合は、「張りのある生活ですか」など言い換えてもかまいません。 | 平成29年1月25日、26日の総合事業の説明会資料1 |
| | 5 | ・要介護1～5の認定、更新で要支援の可能性がある場合において、暫定利用のサービス担当者会議の出席参加はお願いできるのか。 | 従来どおり。基本的には参加しない方向です。認定結果が出たら速やかに対応します。 | |
| | 6 | ・新規は原則、介護認定申請をするとあるが、それ以外の場合とはどのようなものか。また、認定を受けてない方で暫定利用の際結果が遅れたときは総合事業と介護保険両方を選び、サービス担当者会議に呼ばないといけないのか。(区別した場合を含む)。 | 相談者が要支援者に相当するものであり、迅速な総合事業の利用につなぐ必要があるものが該当する。 | 平成28年12月22日説明会資料 |
| | 7 | ・身体介護が不要なケースがほとんどですが、認定期間終了後は、自然に訪問型サービスAに移行するのか。また、○曜日の○時に定期的な訪問がなされないとなったら、利用者からの苦情に答えることはできるのか。 | ケアマネジメントで判断する。 また、苦情については、居宅サービスの指定基準に「苦情処理」として義務づけられています。相談窓口の設置や体制及び処理等を明確にし、迅速にかつ適切に対応し、記録に残してください。苦情対応についての相談は、国保連、鹿屋市又は包括支援センターが対応します。 | 介護報酬の解釈2指定基準編 各ページ苦情処理 |
| | 8 | ・退院に当たり、認定待ちの場合は総合事業の申請利用を同時に行ってよいか。 | チェックリストの実施後、総合事業の事業対象者に該当する場合は、総合事業のサービスの利用は可能です。しかし、認定結果が非該当となった者は、認定結果が判明した時点でサービスの利用はできませんので、事前に十分な説明が必要です。 | 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン |
| | 9 | ・サービス担当者会議において、事業所側から「回数、料金を説明すること」と説明を受けたが、回数について事業所できめてよいか。 | 介護支援専門員が行ったアセスメントに基づいて計画書原案を作成し、サービス担当者会議で共有し決定するものです。従って、事業所のみで回数を決定することはできません。 | 介護報酬の解釈2指定基準編P1106指定介護予防支援の具体的取扱方針第30条9 |
| | 10 | ・総合事業の利用者は、介護保険の下での有効期間はあるのか。あるのであればどのくらいの期間なのか。 | 総合事業実施要綱では2年間と規定している。 | 鹿屋市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱 |
| | 11 | ・プラン(訪問計画書)等は現在のプランでいいのか。 | 様式名等は変更の必要がある。 | |
| 請求関係 | 1 | ・報酬請求に関することについて、具体例を示して説明して欲しい。 | パターンについては、別紙参照。 | 別紙P1～P4 介護予防・日常生活支援総合事業通所介護・訪問介護相当サービスの取扱い |
| | 2 | ・具体的な利用のパターンと欠席や振替利用をされた時の例を示して欲しい。 | | |
| | 3 | ・報酬請求について週に1回利用される方、月によって4～5回の利用になるのですが、毎月請求が変わるのか。 | ケアプランに位置づけた区分を基準として、サービス提供の実績を請求するので、その者の毎月の請求が変更となることは考えられる。 | 平成29年1月25日、26日の総合事業の説明会資料2-3 |
| | 4 | ・提供表にどのように予定と実績・コードが入るのか例を示して欲しい。 | 従来通り。 | |
| | 5 | ・迅速な対応で、基本チェックリストを適用して利用を開始したが、認定審査が非該当になった場合認定が出るまでの間、利用した利用料は支払われるのか。 | 総合事業の利用開始後、認定結果が非該当となった場合は、認定結果が出るまでの間は、総合事業対象者として事業費の支給があります。 | 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン |
| | 6 | ・地域包括支援センターに実績と報告行うときの業務委託報告書、委託対象者名簿、事業対象者名簿の様式があるのか。 | 業務委託事業者は、総合事業のみ利用する者の請求様式については、「第一号介護予防支援事業一部委託業務報告書」、「第一号介護予防支援事業一部委託対象者名簿」に提供票を添付してください。介護予防支援の者は、従来どおりの様式です。サービス提供事業者は、従来どおりです。 | ※業務委託契約書等を持参した時に説明します。 |

| 区分 | 質問 | 回答 | 根拠・法令 | | |
|----------|----|---|--|---------------------------|--|
| 事務 手続 | 1 | ・平成30年3月31日指定終了時の新たに指定を受ける方法はどのように行うのか。 | 12/22説明会の資料P26参照。 | 平成28年12月22日説明会資料 P25,P26 | |
| | 2 | ・総合事業のサービスコードの変更について、通所型サービスコードのみなし、指定事業所に関して全ての事業所が指定を受けなければ、通所型サービスコードのみなし、指定事業所に関して全ての事業所が指定を受けなければいけないことか。(H30.3.31までに) | 平成27年3月31日までに指定を受けている事業所は指定を受けているものとみなす。よってみなし指定事業所は新規の指定は不要。ただし平成30年度以降も事業を実施する場合、平成30年4月の更新申請が必要となる。 | | |
| | 3 | ・総合事業所のサービスコードの変更についての内容が理解しにくかったのですが、通所型サービスコードのみなし指定事業所に関して全ての事業所が指定を受けなければいけないという事でしょうか？(H30.3.31迄) | | | |
| | 4 | ・通所型サービスコードのみなし指定事業所に関して全ての事業所が指定を受けなければいけないことか。(H30.3.31迄) | | | |
| | 5 | ・ヘルパーサービスやデイサービスの運営規定変更届出の書類提出の窓口はどこか。 | | | 鹿屋市役所高齢福祉課 給付管理係です。 |
| | 6 | ・介護予防サービス支援計画書作成委託契約書は、いつまでに提出したらよいか。 | 業務委託契約の継続ありがとうございます。2月中・下旬を予定しています。業務委託契約書等を事業者へ持参し説明します。 | | |
| | 7 | 契約書の同意書について、利用者や家族の視点に立った医療はどういう意味か。 | 利用者や家族の視点にたった「医療・介護連携情報システム」です。各々の事業者の情報を共有することで、適切かつ迅速な治療・支援につなぐことができ、本人・家族の負担軽減や安心に役立てることを目的としています。 | 個人情報の同意書の使用条件等4(2) | |
| | 8 | ・重要事項等の契約書の統一はできないか。 | 各サービス事業所の特色があるため、統一は難しい。 | | |
| | 9 | ・訪問介護サービスですが新しい契約書を作らないといけないのか。 | 総合事業に対応した契約書が必要。 | 平成28年12月22日説明会資料P28～P29参照 | |
| | 10 | ・サービス事業所での契約書について、どのようなことを新しい契約書に含めないといけないのか。 | | | |
| | 11 | ・通所介護施設において、総合事業へ移行するに当たって、(支援1、2)の方の契約書内容についての見本的な物を市役所ホームページに記載されるのか。又、作成し、目を通して頂きたい場合はどこへ問合せればよいのか。 | 契約書は事業所と利用者間の契約となるため、特にひな型はない。介護予防事業が総合事業に移行するため、総合事業の利用に関する規定が含むよう留意いただきたい。 | | |
| | 12 | ・契約書の例を示して欲しい。また請求についても同様。 | | | |
| | 13 | ・契約書のひな型はあるのか。 | | | |
| | 14 | ・サービス事業所の契約書の見本はないのか。 | | | |
| | 15 | ・契約書を取り直す必要があるとのことだが、、見本などはないのか。 | | | |
| | 16 | ・総合事業の重要事項説明書に記載する利用料は各自自治体によって違うということであるが、鹿屋市はいつ頃金額が示されるのか。 | サービスコード表で示したとおり。 | | 介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表(平成29年4月施行版) |
| | 17 | ・全て要支援者に対し有効期限が切れたら、総合事業所に移行しないといけないのか。 | 要支援認定者であって、現行の訪問介護と通所介護を利用している人から順次総合事業に移行する。 | | |
| | 18 | ・月末、更新申請(4月～)を出すときに「介護予防ケアマネジメント依頼書(変更)届出書」の提出が必要か。必要であれば、用紙は何処にあるのか。それとも結果が出た時に入れてもらえばよいか。P25 申請する時に提出するとありますが…。介護予防と介護予防マネジメントを併用されている方の給付は2つとなるのか。 | 新規で要介護認定の申請を行う時に「介護予防ケアマネジメント依頼書(変更)届出書」を提出します。申請書は、ホームページ(申請書ダウンロード)からダウンロードできます。 | | 鹿屋市ホームページ又は、鹿屋市地域包括支援センターホームページ |
| | 19 | ・居宅介護支援事業所の運営規定の変更も必要か。 | 必要はありません。 | | |
| その他 | 1 | ・介護予防通所介護4法人 びんびん元気教室事業8法人の開示をしてほしい。 | 高齢福祉課ホームページに掲載している。 | 鹿屋市高齢福祉課ホームページ | |
| | 2 | ・シルバー人材センターでの自費での他のサービスは利用可能であるか。 | 可能。 | 平成28年12月22日説明会資料 P33 | |
| | 3 | ・訪問リハビリの変更点があるか。(要支援担当者) | 訪問リハビリは従来どおり。 | | |
| | 4 | ・訪看、福祉用具等、他のサービス事業は影響はないか。 | 従来どおり。 | | |
| | 5 | ・福祉用具貸与については、現行どおりの利用の仕方でもいいか。要介護1の方が、要支援1、2に区分変更になった場合の流れは、現行でよいのか。 | 福祉用具貸与は現行どおり。 | | |
| | 6 | ・現行の介護予防通所リハは通所型サービスに移行するのか。 | 通所リハビリは従来どおり。 | | |
| | 7 | ・デイケアでも、月の回数制限を設けたほうが良いのか。(要支14/月、要支2 5～8/月) | 通所リハビリは従来どおり。 | | |
| | 8 | ・ショートステイに関して直接変更や確認が必要な状況はないように解釈してよいか。 | ショートステイは従来どおり。 | | |
| | 9 | ・一人部署でしているサブセンターもあり、サブセンターによっても理解度が異なると思います。勉強できる場を設ける考えはないか。 | 基幹型包括・サブセンター合同会議(月1回)で意見交換ができるようにしたいと考えています。 | | |
| | 10 | ・要支援(予防)の名称は変更があるのか。 | 要支援1・要支援2の変更はありません。 | | |
| | 11 | ・質問があるときには何処に連絡すればよいのか。 | 鹿屋市高齢福祉課 | | |