

介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

Q1 介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等の利用者は、予防給付が優先され、「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」の利用となり、総合事業における「介護予防訪問サービス」、「介護予防通所サービス」の利用はできないのか。

(答) 総合事業に移行する前の利用者は、介護予防福祉用具貸与等の予防給付と、従来の「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」の利用となり、総合事業に移行した利用者は、介護予防福祉用具貸与等の予防給付と、総合事業の「介護予防訪問サービス」、「介護予防通所サービス」を利用することができます。

「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」は、総合事業に移行することにより、「介護予防訪問サービス」、「介護予防通所サービス」に切り替わります。

Q2 現行相当の訪問・通所サービス(サービスコードA1、A2又はA5、A6)では、1回当たりの単価が設定されているが、どのような時に使うのか。

(答) 現行相当サービスの1回当たりの単価は、基準緩和型と組み合わせて使用しますが、次のQ3にあるように、高萩市では当分の間、組合せての利用は行いません。

したがって、現行相当のサービスにつきましては、これまでどおり月包括単価で請求をお願いします。

Q3 現行相当の「介護予防訪問サービス」と基準緩和型の「家事応援訪問サービス」は併用して利用できるのか。

(通所においても同様の質問)

- (答) 予防給付の訪問介護及び通所介護の基本報酬は、月包括単価のみでしたが、総合事業における「現行相当サービス」では1回当たりの単価が追加されています。これを使って、現行相当の「介護予防訪問サービス」と基準緩和型の「家事応援訪問サービス」を併用して利用することは、制度上は可能となっております。(通所についても同じ) しかし、月当たりの利用回数によっては、組合せパターンが複雑となり、利用するに当たって混乱することが考えられます。このため、高萩市においては当分の間は併用は行わず、総合事業によるサービス利用が浸透する時期を待って検討してまいります。
- なお、現行相当の「介護予防訪問サービス」と基準緩和型の「元気応援通所サービス」の併用、又はこれと逆の併用は可能です。

総合事業組み合わせパターン

		基準緩和	
		家事応援 訪問サービス	元気応援 通所サービス
現行相当	介護予防 訪問サービス	×	○
	介護予防 通所サービス	○	×

Q4 介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する者でも総合事業における「短期集中訪問サービス」、「短期集中通所サービス」の利用は可能か。

(答) 福祉用具貸与等とは関係なく、介護予防ケアマネジメントにおいて、「短期集中サービス」を利用することにより、生活機能の改善が見込まれると判断された場合に利用することができます。

Q5 介護予防ケアマネジメントについて、利用者と地域包括支援センターとの契約のほか、委託を受ける居宅介護支援事業所と利用者との契約、重要事項説明についてどのような形になるのか。

(答) 利用者との契約、重要事項の説明は、利用者と地域包括支援センターとの間で取り交わしますので、利用者と委託を受けた居宅介護支援事業所との契約等は必要ありません。

(地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との間で業務委託契約を取り交わす必要はあります。)

Q6 ケアプランの様式はどのようになるのか。

(答) 現在の様式と変わりありません。

Q7 介護予防ケアマネジメントについて、居宅介護支援事業所が地域包括支援センターより委託を受ける場合、ケアプランの作成間隔、モニタリングの実施間隔についてどのような取扱いになるのか。

(答) 現在の予防給付におけるケアマネジメント委託業務と変わりありません。

モニタリングについては、指定介護予防支援と同様に、少なくとも3か月に1回及びサービスの評価期間が終了する月は利用者の居宅を訪問し面接をします。それ以外の月においては利用者の通所先を訪問するなど面接するよう努めるとともに面接が出来ない時は電話等によりモニタリングを実施します。

Q8 介護予防ケアマネジメントについて、委託を受けた居宅介護支援事業所が地域包括支援センターへ提出する帳票等についてお示しいただきたい。

(答) 現在の予防給付におけるケアマネジメント委託業務において提出していただいている帳票と変わりありません。(提出帳票等:利用者基本情報、介護予防サービス・支援計画表、介護予防支援サービス評価表、サービス利用票・利用票別表、チェックリスト、個別サービス支援計画書等)

Q9 「家事応援訪問サービス」の初回加算の算定要件に個別サービス計画の作成が含まれるのか。

・(答) 初回加算の算定要件は、旧介護予防訪問介護に準じて算定します。

<算定要件>

- ①訪問介護計画(個別サービス計画)の作成。
- ②初回または初回の属する月に訪問事業責任者自らサービスを提供したか、サービス提供に同行していること

<対象>

- ①はじめて「家事応援訪問サービス」を利用する場合。(ただし、「介護予防訪問介護・介護予防訪問サービス」を受けていた者が同一事業所から新規に「家事応援訪問サービス」の提供を受ける場合除く)
- ②要介護から認定やチェックリストを受けて事業対象者になり「家事応援訪問サービス」を利用する場合。
(ただし、要支援から事業対象者になった場合除く)
- ③過去2か月に「介護予防訪問介護・介護予防訪問サービス・家事応援訪問サービス」を利用していなかった場合。

※個別サービス計画は必要に応じて作成してください。(地域包括支援センターとサービス提供事業者間で協議する。)作成しない場合は初回加算は算定できません。

Q10 基準緩和型の「家事応援訪問サービス」、「元気応援通所サービス」において介護職員処遇改善加算は算定できるか。

(答) 基準緩和型のサービスについては、人員等の基準を緩和し、現行相当のサービスより低い単価とするため、介護職員処遇改善加算の算定は予定しておりません。

Q11 事業者の指定基準について、文書化されたものはあるのか。

(答) 指定基準等については、次のとおり基準要綱を定める予定です。

○現行相当サービス

「高萩市指定介護予防訪問サービス及び指定介護予防通所サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」

○基準緩和型サービス

「高萩市家事応援訪問サービス及び元気応援通所サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱」

事業者の指定手続きに関する要綱

「高萩市介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定等に関する要綱」

Q12 みなし指定の有効期間は平成30年3月31日までとなっているが、それ以降はどういった手続きになるのか。

(答) みなし指定を受けている事業者は、平成30年3月1日以降も現行相当サービスを実施する場合には、指定更新の手続きが必要です。総合事業の事業者指定は市町村が行いますので、高萩市へ申請書類を提出して下さい。近くなりましたら高齢福祉課へお問い合わせください。

他市町村の被保険者が利用している事業者については、当該被保険者の市町村への手続きも必要となりますので、当該市町村にお問い合わせください。

Q13 予防給付でのサービスを利用している者がチェックリストによる利用を希望をした場合、ケアマネジャーが代行してチェックリストを提出してもよろしいか。

(答) サービス利用の手続きは、原則、被保険者本人が直接窓口に出向いて行います。本人が来所出来ない(入院中である、相談窓口が遠い、外出に支障がある等)場合は、家族の来所による相談に基づき行います。それも難しい時は、包括支援センターにご相談ください。

Q14 総合事業の運用が始まり、地域のボランティア団体、サークル活動の団体、趣味活動のグループ等が「訪問型サービスB」や「通所型サービスB」を行いたいと考えた場合の対応は如何。

(答) 高齢者の介護予防に資する活動内容であって、地域支援事業として位置付けられる場合については、積極的に支援してまいります。