

人吉市介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A (平成 29 年 1 月 3 1 日版)

注) この Q&A は、現時点での人吉市の考えを示すものです。国の通知等により修正や変更をする場合がありますので、ご了承ください。

※ Q & A は順次追加をしていきますのでご確認をお願いいたします※

人吉市高齢者支援課

市役所第 1 別館 2 2 - 2 1 1 1

【問 1】事業対象者とは「総合事業対象者」という意味か。

(答)

総合事業対象者とは、「サービス事業（第 1 号事業）」の対象者のことを指し、①要支援認定者 ②「基本チェックリスト」の事業対象の基準に該当した者（事業対象者）をいう。

事業対象者とは先に挙げたとおり、「基本チェックリスト」の対象基準に該当したものを指すため注意が必要。

【問 2】要支援認定者と事業対象者の違いはあるか。

(答)

「要支援認定者」は訪問看護、訪問又は通所リハビリテーション等の予防給付が必要な方であり、従来どおり要介護（要支援）認定が必要となります。

また「事業対象者」は、予防給付のサービスを利用する必要がなく、新しい総合事業の利用のみで、基本チェックリストにより介護予防の必要性が認められる方です。

【問 3】総合事業開始直前まで二次予防対象者だったかたは、総合事業を開始した場合、自動的にサービス事業対象者に移行することになるのか。

(答)

総合事業へ移行後に新しい総合事業を利用する場合は、要支援認定または基本チェックリストを用いて事業対象者と判断された場合のいずれかになります。

人吉市の場合は平成 29 年 4 月 1 日から総合事業が開始となりますので、事業開始前に改めて基本チェックリストを実施もしくは状態により介護申請等により総合事業サービスの開始となります。

【問 4】平成 30 年 4 月以降は「介護予防通所介護」「介護予防訪問介護」のサービスはなくなるのか。

(答)

貴見のとおり。

現在、経過措置として実施されている現行の介護予防通所介護・介護予防訪問介護については、平成 29 年度は移行期間であり、平成 30 年 3 月まででサービスが終了し、新しい総合事業へ移行します。

【問 5】みなし指定等の指定有効期間が平成 30 年 3 月 31 日までということだが、それ以降はどうなるのか。

(答)

みなし指定を受けた事業者等について、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、平成 29 年度にご案内します。

【問 6】平成 29 年度途中で新しい総合事業に係る指定申請書を提出することは可能か。

(答)

新しい総合事業に係る指定申請については、随時可能です。但し指定申請書は事業開始予定の 2 か月前の月の末日までに提出してください。事前協議を希望する事業所は、高齢者支援課介護保険係へお問い合わせください。（高齢者支援課 介護保険係 22-2111 内線 1238 又は 1239）

【問 7】基本的には総合事業に移行していくと考えられるが、現在利用されている方は、単純に総合事業に変わるだけと考えてよいか。

(答)

人吉市は、平成 29 年 4 月 1 日から総合事業がスタートします。

平成 29 年 4 月 30 日以降に有効期間満了を迎える方は、次回更新までは現行の介護予防訪問（通所）介護（予防給付）を利用することになります。更新に合わせてサービス計画書を新たに作成する必要があります。

平成 29 年 4 月 1 日以降、新規・区分変更については状態像を基本チェックリスト又は介護申請をとおして新しい総合事業に移行し、訪問（通所）型サービス（国基準相当）又は訪問（通所）型サービス A をケアマネジメントしサービス提供します。

【問 8】要支援認定者で従来の介護予防通所介護と介護予防訪問介護を利用していた人が、新しい総合事業に移行する場合、どちらか一方だけ移行することは可能か。

(答)

新しい総合事業として実施するサービスを利用する場合は、一部だけ移行することはできません。通所介護と訪問介護を利用する場合、同時に移行することになります。

【問 9】総合事業に移行した方で、訪問介護と訪問看護など予防給付をあわせて利用する場合、訪問介護は予防給付という考え方でよいか。

(答)

違います。

総合事業に移行した方で、平成 29 年 4 月以降の要支援者等の訪問介護は、予防給付の利用の有無に関わらず、総合事業のサービスとして提供します。

今回お尋ねの内容は、マネジメントの種類のことであり、総合事業と予防給付を併せて利用する場合は「予防サービス計画」となります。

【問 10】総合事業開始の要支援者について、次のようなケースが想定されるが、「介護予防サービス計画」と「介護予防ケアマネジメント」どちらを作成することになるのか。

1) 月により、総合事業のみの場合と予防給付＋総合事業の場合があるケース

(通常は訪問型サービスまたは通所型サービスのみで時々ショートを利用)

2) 総合事業のみの利用者が、月途中から福祉用具レンタルを開始の場合

(答)

1) 総合事業サービスのみを利用する月は介護予防ケアマネジメント、予防給付と総合事業の両方を利用する月は介護予防サービス計画となります。そのため月ごとにサービスの内容に応じて、介護予防支援費又は介護予防ケアマネジメント費を選択して請求します。

2) 月の中で1日でも予防給付のサービスを利用する場合は、その月は介護予防支援費として請求します。

【問 11】予防給付と総合事業を利用する場合は介護予防サービス計画によりサービスの提供を行うが、訪問介護・通所介護は総合事業のサービスコードを使うという理解でよいのか。

(答)

貴見の通り。

「予防給付と総合事業を利用する場合」という前提にありますように、ケアマネジメントの類型にかかわらず、①平成 29 年 4 月 1 日以降に新規・区分変更により要支援認定を受けた方、②平成 29 年度中に更新により要支援認定を受けた方については、訪問介護・通所介護を総合事業として提供しますので、人吉市総合事業のサービスコードを使用します。

【問 12】介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを交互に実施する利用者の「介護予防サービス・支援計画書」については、共通する 1 枚を作成して流用する形でよいのか。

(答)

貴見のとおり。

「介護予防サービス・支援計画書」は介護予防支援と介護予防ケアマネジメントともに使用する共通様式ですので、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを交互に実施しても、計画書を作成しなおす必要はありません。但し、本人の状態像に変化があるような場合には、計画書の見直しが必要です。

【問 13】介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについて、初回加算を算定できるのはどのような場合か。

(答)

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについて、初回加算を算定できるのは次の場合です。

- 1) 当該利用について、過去 2 か月以上、介護予防支援費又は介護予防ケアマネジメント費が算定されていない場合に、介護予防サービス・支援計画書を作成した場合
- 2) 要介護者が要支援認定を受けた場合又は事業対象者となった場合

* 以下のような場合、初回加算は算定できません。

- ・要支援者が認定更新をして、総合事業のサービスを利用した場合
- ・要支援者が事業対象者となった場合（又はその逆）
- ・予防給付のサービスを使うことになり介護予防ケアマネジメントから介護予防支援に移行した場合（又はその逆）

【問 14】介護予防訪問（通所）介護を利用していた利用者が、認定更新により人吉市訪問（通所）型サービスの対象となった。サービス提供が継続される場合、新たに初回加算を算定することは可能か。

(答)

人吉市訪問（通所）型サービスについて初回加算を算定できるのは次の場合です。

- 1) 利用者が過去 2 か月以上、当該事業所からサービス提供を受けていない場合
- 2) 要介護者が要支援認定を受けた場合又は事業対象者となった場合

* 予防給付から総合事業に移行した場合は、同一事業所からサービス提供が継続され则认为、初回加算は算定されません。

【問 15】介護予防訪問（通所）介護を利用している利用者が、人吉市訪問（通所）型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か。

(答)

改めて取り交わす必要があります。

【問 16】重要事項説明書等の取り扱いについては、従来と同様と考えてよいか。

(答)

従来の運営基準同様にサービスお影響の開始に際しては、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該サービスの開始について利用者の同意を文書により得る必要があります。

【問 17】介護予防訪問（通所）介護から新しい総合事業に移行するにあたり、訪問（通所）型サービス A は 1 回当たりの単位数となり包括単位ではないが、この場合複数の事業所を利用することは可能か。

（答）

利用することは可能です。

但し、総合事業においては、介護予防ケアマネジメントで設定された利用者の目標達成を図る観点から、一つの事業所において、一月を通じた利用回数、提供時間、内容など、個々の利用者の状態や希望に応じた自立支援に向けた介護予防サービスを提供することを想定しております。そのため、一事業所でのサービス提供が望ましいと考えます。

【問 18】「介護予防小規模多機能居宅介護」の利用者が、総合事業のサービスを併せて利用することはできるか。

（答）

「介護予防小規模多機能居宅介護」は、利用者に対して必要なサービスを包括的に提供する性質があることから、通所（訪問）型サービスを併用することは想定されていません。

一方で、一般介護予防事業は利用者の自立支援、社会参加を促すサービスを本人の状態に合わせて利用することは妨げるものではない。しかし併用に関しては、目標設定や利用目的など利用者、家族と十分検討いただきたい。

【問 19】総合事業はサービスを使い続けず、自立に向けてステップアップしていくことになると思うが、その後地域で暮らし続けるための新たな受け皿を作っていく予定はあるのか。場の提供は可能と考える。

（答）

指定事業所によるサービスを利用したのち地域の中にある通いの場に移行させることを想定しているため、通いの場の充実が求められるところです。人吉市としても住みなれた場所でできる限り長く暮らし続けられるよう、地域の中に多くの通いの場ができるよう検討中です。また、地域で介護予防活動を実践していただく「介護予防サポーター」の養成中です。

今後、場の提供を含めたご意見やアイデアなどお聞かせください。

【問 20】新しい総合事業利用者に対してサービスの提供を拒否することはできるか。

（答）

訪問（通所）型サービスの人員、設備及び運営に関する基準のひとつに「サービス提供拒否の禁止」事項があります。違反行為にならないようご注意ください。

【問 21】通所型サービスでの運動機能測定（評価）は 3 か月での実施が必要か。

（答）

運動機能測定による評価は 6 か月と考えています。

但し、人吉市では通所型サービスの運営基準に在宅実施状況の確認を義務付けておりますので、個別メニューに沿った実施がなされているかの確認をしていただき、3 か月毎に在宅実施状況確認表の提出が必要となります。

【問 22】事業所単独で入浴加算は可能か。また、サービス費・教材費等独自の加算は可能か。

（答）

「加算」というと算定はできないが、「人吉市介護予防・日常生活支援総合事業実施規則」第 12 条（費用負担）にあるとおり、実費が生じるときは、その費用は事業利用者が負担することは可能である。

【問 24】食費等個人負担金の受領は、二次予防事業同様、市への納入が必要か。

（答）

納入の必要はありません。

給付事業と同様の扱いとなり、利用者負担分・実費については事業所が直接利用者から受領することとなります。

（H29.1.31 追加）

【問 25】認知症通所介護や小規模多機能型も新総合事業に移行するのですか。

（答）

総合事業に移行するサービスは、「指定介護予防訪問介護」「指定介護予防通所介護」のみです。

認知症対応型通所介護や小規模多機能型の訪問・通所は移行しません。

【問 26】

（答）