

介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ&A

事業所説明会（平成28年8月10日、9月12日、12月1日）での質問と回答を掲載します。

No.	質問	回答
1	緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）について ・バスストップ方式の送迎は可能でしょうか。 ・運営基準の「必要に応じ、個別サービス計画の作成」とありますが、「必要に応じて」はどのような状況を指すのでしょうか。 ・送迎の有無で介護報酬は変わりますか。	・バスストップ方式の送迎も可能です。 ・「必要に応じて」という部分を削除し、全ての利用者に対し作成することとします。 ・送迎の有無に関わらず、記載の介護報酬になります。
2	総合事業開始後の要支援認定の更新について ・チェックリストで評価をするとのことですが、利用者本人の意志と状態が相違しているような状況の際、事業所にも一報相談していただくことは可能でしょうか。（要支援の状態像の中で要介護に近い方については、施設としてもサービス内容で対応しきれない場合もあつたりします。）	・基本チェックリストの記載内容と本人の状態像の相違について、事業所への問い合わせは行いません。 総合事業開始後、初めての要支援認定の更新を迎えたときは、担当ケアマネジャーが利用者やその家族が希望するサービスを聞き取るとともに、総合事業の趣旨と手続き、総合事業のサービス利用開始後も要介護認定の申請が可能であることを説明し、利用者やその家族と相談しながら進めてください。 この中で、明らかに要介護認定が必要と想定できる場合としては、認知機能の低下や問題行動で目が離せない場合や予防給付によるサービスを希望している場合などが想定され、この場合には更新申請を案内してください。
3	裾野市以外の市町に所在する事業所について、将来的な展望の中で、地域密着型サービスのような当該市町以外の事業所は指定できないような状況となる見込みがあるのでしょうか。	現時点（平成28年8月10日時点）で厚労省からの通知などは出されていません。
4	「介護給付」と「総合事業」を一体的に実施する場合における「介護給付」の基準緩和について 要介護者に対する「介護給付」と、要支援者・事業対象者に対する「総合事業」を一体的に実施することはできますか。	可能です。要介護者に対する「介護給付」と、要支援者・事業対象者に対する「総合事業」を一体的に実施する場合には、「介護給付」の基準緩和策を設けています。 (1)通所介護で「介護給付」と「現行相当サービス」を一体的に実施する場合 人員 現行と同様、従事者が専従要件を満たしているときのみ、要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。（下線部分） 管理者(注釈) 常勤・専従1以上 生活相談員 専従1以上 看護職員 専従1以上 介護職員 ～15人；専従1以上 15人～：利用者1人に専従0.2以上（生活相談員・介護職員の1以上は常勤） 機能訓練指導員 1以上 (注釈)支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所などの職務に従事可能。 (例：利用者が要介護者20人、要支援者10人の場合は介護職員4人以上) 設備 現行と同様、要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。 食堂・機能訓練室（3平方メートル×利用定員以上） 静養室・相談室・事務室 消火設備その他の非常災害に必要な設備 必要なその他の設備・備品 運営 個別サービス計画の作成 運営規定等の説明・同意 提供拒否の禁止 衛生管理など 秘密保持など 事故発生時の対応 廃止・休止の届出と便宜の提供 など (2)通所介護で「介護給付」と「緩和した基準によるサービス」を一体的に実施する場合 人員 従事者が専従要件を満たしているときのみ、要介護者数だけで介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数。（下線部分） 管理者(注釈) 常勤・専従1以上 生活相談員 専従1以上 看護職員 専従1以上 介護職員 ～15人；専従1以上 15人～：利用者1人に専従0.2以上（生活相談員・介護職員の1以上は常勤） 機能訓練指導員 1以上 (注釈)支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所などの職務に従事可能。 (例：利用者が要介護者20人、要支援者10人の場合は介護職員2人以上＋必要数（市の判断）) 設備 現行と同様、要支援者と事業対象者、要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。 食堂・機能訓練室（3平方メートル×利用定員以上） 静養室・相談室・事務室

		<p>消火設備その他の非常災害に必要な設備 必要なその他の設備・備品</p> <p>運営 個別サービス計画の作成 営規定等の説明・同意 提供拒否の禁止 衛生管理など 秘密保持など 事故発生時の対応 廃止・休止の届出と便宜の提供 など</p> <p>備考 必ずしも場所を分ける必要はないが、プログラムの内容は区分するなど、要介護者の処遇に影響がないよう配慮する。</p>																										
5	総合事業だけ利用している人が入院などで長期間未利用だった場合、同じ総合事業を再開するときには何か手続きが必要でしょうか？	必要ありません。（基本チェックリストのチェック内容は本人の状態に応じて変化するため、一般介護予防事業へ移行した後や一定期間サービス事業の利用がなかった後に、改めてサービス利用の希望があった場合には、再度基本チェックリストを行いサービスの振り分けから行ってください。）																										
6	予防給付と総合事業を両方使っている人のプランは1枚のプランの中に一緒に記入しているのか。（その場合「期間」は空白ですか？）	1枚のプランの中に一緒に記入してください。期間について、予防給付と総合事業を両方利用する人（要支援1・2の認定がある人）は、ケアマネジャーの判断で適切な期間を設定してください。事業対象者については、12カ月で設定してください。																										
7	緩和した基準によるサービスは加算なしだったが、同一建物減算が現在適用している通所介護・訪問介護の減算はどうなるのか？	減算を設定します。																										
8	現行相当の訪問介護と訪問型サービスCは同時に利用できるか？	できます。																										
9	現行相当の通所介護と通所型サービスAは同時に利用できるか？	できません。																										
10	他市町村に住民登録している利用者（他市町の被保険者）がいる場合、サービスの提供方法はどうか？	裾野市の事業者が他市町村の被保険者（住所地特例者除く）に対して総合事業のサービスを提供する場合、その市町村の総合事業サービスの指定を受ける必要があります。請求については、その保険者のサービスコードを使用します。																										
11	住所地特例者に対する総合事業のサービス提供はどうか？	住所地特例対象者に対する総合事業については、居住する施設が所在する市町村が行います。したがって他市町村の被保険者であっても、裾野市に施設がある住所地特例者については裾野市の総合事業のサービスを提供し、請求は裾野市のサービスコードを使用します。																										
12	生きがいデイあじさいの利用対象者について。現状、認定非該当の必要があるが、総合事業開始後はどうか？	<p>3月31日まで (1)要介護認定→(2)非該当→(3)「生きがいデイ」あじさい対象者</p> <p>4月1日から (1)要介護認定→(2)非該当→(3)基本チェックリスト→(4)非該当→(5)「生きがいデイあじさい」対象者</p>																										
13	訪問型サービスAと軽度生活援助事業の関連について	<p>訪問型サービス</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>内容など</th> <th>利用者負担</th> <th>担当</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">・要支援者1 ・要支援者2</td> <td>生活援助 事業対象者：週1回程度（最大2回まで）</td> <td>週1回利用：836円/月 (2割負担1,671円/月)</td> <td rowspan="4">介護保険課</td> </tr> <tr> <td>要支援1：週1回程度（最大2回まで）</td> <td>週2回利用：1,670円/月</td> </tr> <tr> <td>要支援2：週2回程度（最大3回まで）</td> <td>(2割負担3,339円/月)</td> </tr> <tr> <td>1回45分程度 市の指定を受けた事業者</td> <td>週3回利用：2,648円/月 (2割負担5,295円/月)</td> </tr> </tbody> </table> <p>軽度生活援助</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>内容など</th> <th>利用者負担</th> <th>担当</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">・ひとり暮らし高齢者 ・高齢者のみ世帯（事業対象者、介支援、要介護と認定された人を除く）</td> <td>食料確保、清掃など</td> <td>1時間あたり100円</td> <td rowspan="3">社会福祉課</td> </tr> <tr> <td>週3回まで</td> <td>派遣者交通費</td> </tr> <tr> <td>1回2時間程度 シルバー人材センター会員</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	対象者	内容など	利用者負担	担当	・要支援者1 ・要支援者2	生活援助 事業対象者：週1回程度（最大2回まで）	週1回利用：836円/月 (2割負担1,671円/月)	介護保険課	要支援1：週1回程度（最大2回まで）	週2回利用：1,670円/月	要支援2：週2回程度（最大3回まで）	(2割負担3,339円/月)	1回45分程度 市の指定を受けた事業者	週3回利用：2,648円/月 (2割負担5,295円/月)	対象者	内容など	利用者負担	担当	・ひとり暮らし高齢者 ・高齢者のみ世帯（事業対象者、介支援、要介護と認定された人を除く）	食料確保、清掃など	1時間あたり100円	社会福祉課	週3回まで	派遣者交通費	1回2時間程度 シルバー人材センター会員	
対象者	内容など	利用者負担	担当																									
・要支援者1 ・要支援者2	生活援助 事業対象者：週1回程度（最大2回まで）	週1回利用：836円/月 (2割負担1,671円/月)	介護保険課																									
	要支援1：週1回程度（最大2回まで）	週2回利用：1,670円/月																										
	要支援2：週2回程度（最大3回まで）	(2割負担3,339円/月)																										
	1回45分程度 市の指定を受けた事業者	週3回利用：2,648円/月 (2割負担5,295円/月)																										
対象者	内容など	利用者負担	担当																									
・ひとり暮らし高齢者 ・高齢者のみ世帯（事業対象者、介支援、要介護と認定された人を除く）	食料確保、清掃など	1時間あたり100円	社会福祉課																									
	週3回まで	派遣者交通費																										
	1回2時間程度 シルバー人材センター会員																											
14	サービス担当者会議について。4カ月後の担当者会議は必要ですか？	ケアプラン作成時と必要時（状態が変わったときなど）に行ってください。																										

15	総合事業の相談窓口となるのは介護保険課・地域包括支援センターだけでいいですか？	<p>総合事業開始後、被保険者などから相談があった場合には、居宅介護支援事業所でも対応してもらい、新規で「介護予防・生活支援サービス事業」の申請をする場合（基本チェックリストを行う場合）は、介護保険課または地域包括支援センターを案内してください。</p> <p>既に要支援認定を持っている利用者が初めての要支援認定の更新を迎えるときは、担当のケアマネジャーが利用者やその家族が希望するサービスを聞き取るとともに、総合事業の趣旨と手続き、総合事業のサービス利用開始後も要介護認定申請が可能であることなどを説明し、利用者やその家族と相談しながら手続きを進めてください。更新申請をせず「介護予防・生活支援サービス事業」に移行する場合は、担当のケアマネジャーが基本チェックリストを行い、介護保険被保険者証を添えて申請代行することも可能です。</p>
16	「事業対象者」の意味は？	「介護予防・生活支援サービス事業対象者」です。
17	通所型サービスの「現行相当のサービス」の人員基準について、利用定員が10人以下の場合も看護職員は専従1以上必要か？	<p>国の定める基準と同様、利用定員が10人以下である場合は、通所型サービスの単位ごとに、通所型サービスを提供している時間帯に看護職員または介護職員（いずれも専ら当該通所型サービスの提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と求められる数とすることができます。</p>
18	通所型サービスの「通所型サービスA」の人員基準に定める「従事者」とは？	資格要件は定めていませんが、緊急時の対応ができることやサービス提供に必要なスキルを持っていることは必要です。