

熊本市介護予防・日常生活支援総合事業に係るQ&A
【平成28年2月1日版】

Q	サービス類型名称の確認
	(質問内容) 10月21日の説明会での種別名と12月21日の単価表内の名称確認 ・基準緩和型訪問介護→生活援助型訪問に名称確定 ・基準緩和型通所介護→運動型通所サービスに名称確定 事業名称は上記の内容で考えていいですか。
A	お見込みのとおり。
Q	プラン作成料について
	(質問内容) 要支援者・総合事業対象者ではプランの内容・書式が違いますか。また、プラン料金は違いますか？
A	本市では、ケアマネジメントAを実施することとしており、要支援者、総合事業対象者共通の様式を使用し、現在のものとほぼ同様。介護予防ケアマネジメント費もこれまでの介護予防支援費と同じ単価となる。 (参考)「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(H27.6.5老振発0605第1号)」
Q	ケアマネジメントについて
	(質問内容) 介護予防ケアマネジメント(通所型、訪問型サービス)利用該当者になった利用者は、従来どおり、包括から居宅介護支援事業所へケース委託を行うと考えてよいか。その際の委託額も従前どおりと考えてよいか。 要介護認定審査を受けずに、包括でチェックリスト該当者となった新規の基準緩和型サービス利用も上記同様と考えてよいか。(市説明資料18ページ)
A	介護予防ケアマネジメント作成の一部委託については、従来と同じように指定居宅介護支援事業所への委託が可能。また、その際の委託料についても、従来と同じように、事業者間の契約で決定することが原則だが、現行では、熊本市内の指定介護予防支援事業所が委託金額を統一して決定している。 運動型通所サービスの短期間利用の方の介護予防ケアマネジメントについても、委託は可能。
Q	訪問型サービスにおける身体介護について
	(質問内容) 要支援での「身体介護」が必要な人のイメージはどのようなものを想定されていますか。また、要支援で入浴時の見守りは身体介護になりますか。
A	「身体介護」は、H12.3.17老計第10号に定めるものを想定しており、入浴時の見守りも身体介護になるが、その必要性については適切なアセスメントを行っていただきたい。 (参考)「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(H12.3.17老計第10号)

Q	身体介護を含まない利用者の訪問型サービスについて
	(質問内容) 現在要支援の利用者で身体介護を含む方がいないのですが、その方は基準緩和型になるのか？
A	現行相当サービス(介護予防訪問サービス)＝身体介護のみ、または身体介護と生活援助を併用 基準緩和型(生活援助型訪問サービス)＝生活援助のみ のため、現在要支援者で生活援助のみ利用している利用者は、生活援助型訪問サービスを利用することになる。

Q	要支援と事業対象者の区分変更について
	(質問内容) 本人の状態により月途中で要支援⇔総合事業は行き来できますか。また、その請求はどうなりますか。
A	月途中で要介護(支援)認定申請を行い、総合事業対象者から要支援者になることは可能。その場合は変更日を起算日とし、日割りで請求となる。 月途中で要支援(介護)者から総合事業対象者になることは想定していない(要支援(介護)認定期間が月末までであるため)。 (参考)「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(確定版)」(H28.3.31厚労省事務連絡) I－資料9

Q	サービスの利用方法について
	(質問内容) ①居宅が相談を受けた場合、そのまま代行申請が出来ますか。 ②新規の方は基本的に介護申請と記載されていますが、明らかに軽度者の場合、チェックリストのみでよいのでしょうか。 ③総合事業対象の方も認定期間が決まっていますか。
A	①居宅介護支援事業者が相談を受けた場合、従来どおり要介護申請の代行を行うことは可能。ただし、基本チェックリストの実施及びその後の申請については地域包括支援センターで行っていただきたい。 ②軽度者の場合も要介護(支援)申請となる。ただし、運動型通所サービスを短期間利用する場合は基本チェックリストのみで可。 ③総合事業対象者の有効期間は設けない。介護予防ケアマネジメントを行う中で、アセスメントを適切に実施していただきたい。

Q	サービス類型についての利用者を教えてください
	<p>(質問内容)</p> <p>サービス類型について</p> <p>① 基準緩和型訪問介護を利用できる者のうち、事業対象者(認定更新した者)とは、要支援認定の人ですか。上の要支援者は新規ということですか。</p> <p>② 基準緩和型通所介護の利用できる者のうち、事業対象者(認定更新した者)とは、要支援認定の人ですか。上の要支援者は新規ということですか。事業対象者(更新によらず、新規に認定を受けた場合、短期間のみ利用可能)とは、新規の要支援者が短期間ということですか。</p> <p>③ スライドp17・18の認定非該当だがチェックリスト該当者も通所は利用可というのは通所のみですか。訪問は介護認定の人のみですか。</p> <p>④ 訪問で家事援助を受ける希望の人で、要支援を受けられない(非該当)の場合は、基準緩和型は利用できないのですか。</p>
A	<p>【H28.10.25説明会資料P22、27、17、18参照】</p> <p>① 基準緩和型訪問介護(生活援助型訪問サービス)を利用できる者のうち、「事業対象者(認定更新した者)」とは、要支援認定の更新時に総合事業対象者となった者をいい、その上の「要支援者」は新規要支援者及び他の予防給付(福祉用具等)も併用して利用する要支援者をいう。(要支援者も総合事業サービス(現行型及び基準緩和型)の利用可)</p> <p>② ①と同様。 また、「事業対象者(更新によらず、新規に認定を受けた場合、短期間のみ利用可能)」とは、基準緩和型通所サービス(運動型通所サービス)を短期間利用する者。この場合、新規相談でも要介護申請ではなく基本チェックリストの実施のみで利用可。 (※表中の「新規に認定を受けた場合」とは、要支援認定ではなく、基本チェックリストに該当した場合という意味)</p> <p>③ 新規申請(P17)において、要支援認定非該当だがチェックリストには該当する者は、基準緩和型通所サービス(運動型通所サービス)(短期間)は利用できる。 更新申請(P18)において、要支援認定非該当だがチェックリストには該当する者は、基準緩和型通所サービス(運動型通所サービス)(短期間)の利用ができるものと記載していたが、訪問型サービス、通所型サービスのいずれも利用できないものとする。</p> <p>④ 生活援助のみ利用希望の方でも、まずは要支援認定を受けなければ(又は認定更新時に基本チェックリストに該当しなければ)サービスの利用はできない。</p>
Q	事業者が総合事業を実施しない場合における、現在の利用者の移行について
	<p>(質問内容)</p> <p>介護予防日常生活支援総合事業の指定を受けない場合、4月よりスタートしてから現利用者をどのように移行して頂けばよいのか？</p>
A	<p>現在介護予防訪問・通所介護を利用している要支援者は、認定期間更新に合わせて総合事業の訪問・通所サービスの利用に順次移行することになる。そのような利用者については、介護予防ケアマネジメントの中で総合事業の指定を受けたサービス事業所の利用を支援していくことになる。</p>

Q	訪問介護利用の人の総合事業への切り替えのタイミング
	(質問内容) 更新の時期以降に総合事業の単価に切り替えになるのですか。例えばH29年12月に更新になる人で、現行相当の単価(約1,200円/月)、総合事業(例えば1,000円/月)で生活がきついで、4月から単価が低い方にしてほしいと利用者が希望した場合、4月から総合事業の単価での請求は可能ですか。
A	制度の円滑な移行のために、原則として、要支援者でも現在の認定有効期間終了までは従来の予防給付とするが、本人が希望する場合は介護予防ケアマネジメントを行う中で基準緩和型サービスを利用することは可能。

Q	平成30年3月31日までの介護予防通所介護(総合事業の現行相当サービス)について
	(質問内容) 熊本市介護予防・日常生活支援総合事業説明会の説明資料のP32のスライドでは、 平成27年3月31日以前に「介護予防訪問(通所)介護」の指定を受けた事業者は、平成30年3月31日まで総合事業(現行相当サービス)のみなし指定を受けたものとみなされています。引き続き熊本市被保険者に対して、介護予防訪問(通所)介護サービスを提供する場合は、平成30年3月31日までに熊本市に指定更新の申請が必要となります。 とありますが、上記内容だと、平成27年3月31日以前に指定を受けた事業所は、平成30年3月31日まで、総合事業の現行相当サービスの報酬で請求を行い、平成30年3月31日以降に現行相当サービスで継続、または、基準緩和型(運動型)サービスで実施するということがよろしいでしょうか？
A	平成27年3月31日以前に「介護予防訪問(通所)介護」の指定を受けた事業者は、平成30年3月31日までの間、「従来の予防給付の指定」と「総合事業のみなし指定(現行型サービスに限る)」の2つが効力を生じていることになる。 また、基準緩和型サービスについては、別途新たに指定を受ける必要がある。 現行型サービスのみなし指定を受けた事業者は、平成30年3月31日までは、予防給付を提供する要支援者(H29'認定更新前)は予防給付、現行型サービスを提供する要支援者(H29'認定更新後)や総合事業対象者には現行型サービスの報酬で請求を行う。 なお、基準緩和型サービスを提供するためには、その指定を受ける必要がある。指定後は要支援者(H29'認定更新後)又は総合事業対象者に基準緩和型サービスの提供を行い、基準緩和型サービスの報酬で請求を行う。

Q	基準緩和型訪問サービス(生活援助型訪問サービス)の提供時間について
	(質問内容) 現在介護予防訪問で生活援助のみの利用者について、生活援助型訪問サービスに移行するにあたり、提供時間をこれまでより短くすることは可能か。
A	サービスの提供時間については、従来の介護予防訪問と同様、介護予防ケアマネジメントや、本人の状態等に応じて、適切な提供時間を設定されたい。 なお、生活援助型訪問サービスについては、一定の研修受講者でもサービス提供ができるよう基準緩和することで報酬単価を低く設定しているところ。