

介護予防・日常生活支援総合事業に係るQ&A

番号	質問項目	質問内容	回答
1	介護予防重説と運営規程	平成28年12月中に更新の要支援2の利用者様については書類の作成は必要ありませんか。上記以外に必要な資料があれば連絡いただけますか。よろしくお願いします。	新規対象者を除く当市における総合事業への移行については、平成29年4月1日以降、認定有効期間の終了日の翌日から順次移行することとしています。お問合せのケースの場合、その方の認定有効期間が仮に平成29年12月31日であればそれまでの間は従来どおり予防給付を受けることとなるため、新たな書類の作成は要しませんが、平成30年1月以降については契約書・運営規定等の文言の修正が必要となります。また、総合事業への移行にあたり、定款の提出を求めることは予定していませんが、指定更新時には定款の提出をお願いすることとなるため、ご留意いただきますようお願いいたします。 ※定款変更の必要性等につきましては、それぞれの法人を所管する官公庁でご確認をお願いします。
2	通所型サービスAについて	<p data-bbox="618 507 1173 612">「本宮地域において事業所を指定し実施することを想定」と記載されているが、その他の地域での提供はないのか。また、その他の地域での提供があった場合、それはどの地域なのか。</p> <p data-bbox="618 804 1173 858">サービス提供時間に制限はないということを聞いたが、1時間未満でも可能なのか。</p> <p data-bbox="618 1050 1173 1123">設備基準の中に「食堂」と記載されているが、「食堂」を設置していなければ、指定は受けられないのか。</p>	<p data-bbox="1182 507 2013 612">緩和した基準による通所型サービスAは平成29年度については現行相当通所サービスの補完的なサービスとして位置づけており、本宮地域のみを対象とします。平成30年度以降については、平成29年度に策定する田辺市長寿プランにおいて、実施方法等について検討を行うことを予定しています。</p> <p data-bbox="1182 676 2013 995">現行の介護予防通所介護については特段サービス提供時間の制限はありませんがそれぞれの通所介護時間開所時間内において、地域包括支援センターが作成する介護予防支援計画に基づき、必要な時間を確保したうえで適切なサービス提供が行われているものと理解しています。 現在、本宮地域で実施している本事業では5時間程度のサービス提供を行っており、平成30年度以降の実施方法・単価等については、平成29年度に策定する田辺市長寿プランにおいて検討を行うこととなりますが、現行介護予防通所介護同様総合事業移行後においてもサービス提供時間については地域包括支援センターが利用者の心身の状況、その置かれている環境、希望等を勘案して行う介護予防ケアマネジメントを踏まえ、事業者と利用者の契約により、適切な用時間の設定が行われるものと考えており、1時間未満のサービス提供時間を一律に設定する事業者を指定することは想定していません。</p> <p data-bbox="1182 1027 2013 1155">緩和した基準による通所型サービスAの設備基準については、現行相当通所サービスと同じであるため、食堂の設置は必要となります。 ※現介護予防通所介護事業所同様、食事の提供に支障がない広さを確保でき、かつ機能訓練の実施に支障がない広さを確保できる場合は同一の場所とすることができます。</p>

介護予防・日常生活支援総合事業に係るQ&A

番号	質問項目	質問内容	回答
3	<p>予防相当通所サービスの1月の中の利用回数</p>	<p>要支援1は1月の中で4回まで、要支援2は1月の中で5回から8回までのサービスを行った場合とありますが、曜日によっては、月5週ある月もあり、1月の利用回数が5回あるいは9回になることが予想されます。その場合の取扱いについて。</p> <p>又、体調不良等の自己都合により、利用できなかった週があった場合、翌週以降に繰越しての利用は可能か。</p>	<p>地域支援事業実施要綱(平成18年6月9日 老発第0609001号 最終改正平成28年1月15日老発0115第1号)別記1第2事業内容(1)介護予防・生活支援サービス事業(法第115条の45第1項第1号に基づく事業)(力)単価①指定事業者による実施の場合(a)単価設定についてにおいて「旧介護予防訪問介護等(注介護予防通所介護含む)に相当するサービスに係る第1号事業支給費の額(以下「サービス単価」という。))は、市町村において国が定める額(旧介護予防訪問介護等に係る単価(以下「介護予防訪問介護等の単価」という。))(別添1に定める単位。以下同じ。)を上限として定めることとしており、市町村は、サービス単価を設定するに当たって、訪問介護員等による専門的サービスであること等を踏まえ、地域の実情に応じ、ふさわしい単価を定めること。</p> <p>また、旧介護予防訪問介護等に相当するサービス以外の指定事業者によるサービスに係る第1号事業支給費の額は、市町村において、旧介護予防訪問介護等の単価を下回る額でふさわしい単価を定めることとしており、市町村は、サービス内容や時間、基準等を踏まえ単価を定めること。なお、別添1のとおり、月当たりの包括単位とする場合のほか、旧介護予防訪問介護等に相当するサービスや旧介護予防訪問介護等に相当するサービス以外の指定事業者等によるサービスを組み合わせながら自立支援につなげられるよう、利用1回ごとの出来高で定めることができるが、この場合、月の合計単位が包括単位以下となるようにすること。」</p> <p>とされており、ご質問の事例では要支援1の方で378単位×5回=1890単位、要支援2の方で389単位×9回=3,501単位となり包括単位の要支援1の包括単位1,647単位、要支援2の包括単位3,377単位を上回ることとなるため月の合計単位が包括単位以下となるように回数を設定する必要があります。</p> <p>必要性があれば介護予防ケアマネジメントを変更したうえで利用することは可能です。</p>
4	<p>予防相当訪問型サービスの1月の中の利用回数について</p>	<p>要支援1・2は1月の中で4回までと1月の中で5回から8回までのサービスを行った場合とありますが、曜日により、月5週ある月もあり、1月の利用回数が5回から8回までになる場合があると思いますが、その取扱いについて。</p> <p>要支援1で1月の中で5回から8回までのサービスを行った場合もあると思いますが、上記のように9回から12回までのサービスになりうる場合も予想されます。この場合は要支援1では該当しないため8回までで抑える対応にしたらいのでしょうか。</p>	<p>月当たりの回数については、利用者の状況に応じ、介護予防ケアマネジメントにおいて決定され、実績に応じ請求いただくこととなります。</p> <p>質問「予防相当通所サービスの1月の中の利用回数」回答と同様の考え方になります。</p> <p>ご質問の事例では要支援1の方で270単位×9回=2430単位となり包括単位の要支援1の包括単位2335単位を上回ることとなるため月の合計単位が包括単位以下となるように回数を設定する必要があります。</p>

介護予防・日常生活支援総合事業に係るQ&A

番号	質問項目	質問内容	回答
5	総合事業移行	利用者への説明はいつ。	現在担当の介護支援専門員がいらっしゃる方には、更新時期にあわせて周知をする予定です。また全体的には「広報たなべ」「田辺市ホームページ」での周知を予定していますが契約等の変更が伴うため、事業者の皆様から利用者の皆様への説明は必要となります。
	シルバー人材センターを指定	訪問生活支援員の資格、又はどの程度の研修で、人材確保できるのか。もう少し早く説明会が出来なかったのか。	無資格者については市が指定する6時間の講習を受講(研修は社会福祉協議会が市の委託を受け実施)し、終了後、シルバー人材センターへ登録となります。説明会実施については市の方針及び資料作成等のため説明会実施が遅れました。
6	訪問型サービス費V及びVIについて	週のめぐりによって訪問回数が、9回以上となってしまう時がある。要支援1の方は絶対に8回までにおさめなければならないのか。また、要支援2の方はVIにおいて13回目は算定できないのか。	月当たりの回数については、利用者の状況に応じ、介護予防ケアマネジメントにおいて決定されることになり、実績に応じ請求いただくこととなります。
	通所型サービス1回数及び2回数について	要支援1の方は5回目のサービス利用は算定できないのか。また、要支援2の方は、9回目のサービス利用は算定できないのか。	質問「予防相当通所サービスの1月の中の利用回数」回答と同様の考え方がなります。
7	通所型サービス費について	要支援2の方が一月に利用できる回数は8回までとなっているが、利用者の都合により利用回数が4回だった場合、通所型サービス費2から通所型サービス費1の単価に変更することになるのか。	通所型サービスは、利用者の状態によって単価設定がされています。そのため要支援2の方は、通所型サービス費2の389単位に利用回数を乗じた出来高単価を算定してください。
8	要支援認定を受けている人の総合事業への移行について	現在要支援認定を受け、平成29年8月末まで認定有効期間があって既にディサービスを受けている方が、4月から新たに訪問介護を利用したい場合、この方の訪問介護は、予防給付で計画をたてるのか、もしくは第1号訪問事業として総合事業で計画をたてることになるのか。	田辺市では、平成29年4月の認定更新の人から順次総合事業へ移行します。移行した人から総合事業の請求を切り替えることとなっています。このことから、認定有効期間のある8月末までは予防給付の対象者となり、4月から新規で受けるサービスについても従来どおりの月額報酬となります。
9	現行相当の訪問型サービスにある短時間サービスについて、	現行相当の訪問型サービスの中で、短時間サービスの利用ができるが、基本利用料の上限額はあるのか。	前質問の番号3で示しているように、訪問型サービスの上限額の設定があり、要支援2の方は包括単位の3,704単位を上回って設定することが出来ません。短時間サービスだけを利用する場合165単位×22回で3,630単位となるため、22回までの利用が可能です。ただし他の訪問型サービスの利用している場合は、全ての訪問型サービスを加えた単価が3,704単位を下回るように設定して下さい。また同様に要支援1の方は包括単位の2,335単位を上回って設定できません。
10	名称について	訪問介護事業所、通所事業所が各事業所の支援計画を作成する場合、名称は「第一号訪問事業計画」「第一号通所事業計画」でよいのか。	介護予防・日常生活支援総合事業に移行に伴い、一部文言等の変更が必要となります(説明会資料の38ページを参照)。定款や重要事項説明書及び運営規定などは総合事業の移行により提供するサービスが変わるため、例えば「介護予防訪問介護」は「(介護保険法に基づく)第1号訪問事業」に名称の変更が必要となります。それにかかる書類等においても、提供されるサービスにおいて変更が必要かの判断を適切にお願いします。