

宍粟市 介護予防・日常生活支援総合事業Q&A

(平成30年5月16日 改定版)

(注) このQ&Aは、これまでの質問について、現時点での宍粟市の考え方を示したものです。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御了承ください。

1. 対象者とサービス利用の手続き

問1-1	総合事業のサービス事業は「事業対象者」でないと利用できないのか。	掲載日 2018/5/16
総合事業のサービス事業は、「要支援1・2」の方と新たな対象者区分である「サービス事業対象者（以下「事業対象者」という）の方が利用できます。 なお、平成30年4月以降は、すべての「要支援1・2」の方と「事業対象者」は宍粟市総合事業の「訪問型サービス」「通所型サービス」の利用になります。		
問1-2	現在、訪問型サービス、通所型サービスしか利用していない要支援認定者の方は、必ず「事業対象者」の手続きを行わなければならないのか。	掲載日 2018/5/16
本人の認定申請を妨げるものではないので、従来どおり認定申請を行い、要支援者として総合事業のサービス事業を利用できます。		
問1-3	第2号被保険者の取り扱いはどうなるのか。	掲載日 2018/5/16
第2号被保険者は、新たな対象者区分である「事業対象者」の手続きを行うことはできません。但し、第2号被保険者は認定申請より「要支援1・2」となった場合は、要支援者として総合事業のサービス事業を利用することができます。		
問1-4	現在、認定有効期間を有している方が、「事業対象者」の手続きを行うことは可能か。	掲載日 2018/5/16
認定有効期間を有している方が、認定有効期間の途中で「事業対象者」となることはできませんので、「事業対象者」の手続きを行うことはできません。		
問1-5	基本チェックリストを実施し該当となった方で、「事業対象者」の手続きを行うだけで総合事業のサービスを利用することはできるか。	掲載日 2018/5/16
基本チェックリストの実施のみでは「事業対象者」として取り扱うことはできませんのでサービス利用はできません。 「事業対象者」として取り扱い可能となるためには、「基本チェックリスト判定による該当結果」と「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」の提出がなされることにより、「事業対象者」と印字された被保険者証が交付されます。これをうけて利用できることになります。		
問1-6	事業対象者で、5,003単位で収まらない場合にはどのようにしたらよいのか。	掲載日 2018/5/16
事業対象者の1か月当たりの支給区分限度額は「5,003単位」となります。支給区分限度額を超える場合は自費利用とするか、本人の状態により認定申請の検討を行う必要があると考えます。		
問1-7	サービス利用時には、利用者それぞれで訪問型サービス及び通所型サービスにおける「サービス種別」の振り分けをどのように行うのですか。	掲載日 2018/5/16
本Q&Aに添付している「訪問型サービス・通所型サービスにおけるサービス種別の考え方」を参考に、利用者本人の状態像・理由に沿った「サービス種別」の振り分けを行ってください。		

2. 訪問型サービス

問2-1	家事援助訪問サービスの従事者の資格要件に「一定の研修受講者」とあるが、 宍粟市では研修を行うのか。	掲載日 2018/5/16
宍粟市・たつの市・佐用町・上郡町との2市2町合同で、年1回程度養成研修を開催する予定としています。		

問2-2	単価が1回の出来高払いとなるが、週1回の利用で合計月5回利用した場合の 請求はどのように行うのか。	掲載日 2018/5/16
1月の中で一定の回数を超える場合は、月単位の上限額により請求することとなります。 ※「介護予防・日常生活支援総合事業における指定事業所により実施する訪問型サービス及び通所型サービスの報酬単価の取扱いについて（通知）」参照		

（参考）

介護予防訪問サービス

対象・回数等		単位	
事業対象者 要支援1・2	週1回程度	266単位/回	1月の中で全部で4回を超える場合は、1,168単位/月
	週2回程度	270単位/回	1月の中で全部で8回を超える場合は、2,335単位/月
事業対象者 要支援2	週3回程度	285単位/回	1月の中で全部で12回を超える場合は、3,704単位/月

家事援助訪問サービス

対象・回数等		単位	
事業対象者 要支援1・2	週1回程度	239単位/回	1月の中で全部で4回を超える場合は、1,051単位/月
	週2回程度	243単位/回	1月の中で全部で8回を超える場合は、2,102単位/月
事業対象者 要支援2	週3回程度	257単位/回	1月の中で全部で12回を超える場合は、3,334単位/月

問2-3	各サービスの名称は以下のように決定しました。今後、出来る限り、「介護予防 サービス・支援計画書」等必要書類にはこの名称で記載をしてください。	掲載日 2018/5/16
平成28年12月に実施した「介護予防・日常生活支援総合事業説明会」資料より ○現行相当サービス ⇒ 介護予防訪問サービス ○サービスA1 ⇒ 家事援助訪問サービス ○サービスB ⇒ 地域活動訪問サービス		

3. 通所型サービス

問3-1	「事業対象者」として通所型サービスを利用する場合に、どの単価を適用するかはどのように判断するのか。	掲載日 2018/5/16
介護予防ケアマネジメントに基づいて、作成されたケアプランに「介護予防通所サービス」もしくは「自立支援通所サービス」が位置づけられて、サービスが提供されます。 なお、認定有効期間満了時に基本チェックリストの実施にて「事業対象者」となり、その後も継続して本サービスを利用される場合には、直前の要支援認定の区分に基づいて、適用する単価を決定します。但し、介護予防ケアマネジメントの結果、利用回数の検討が必要な場合には、担当ケアマネと地域包括支援センター等とサービス事業所とで協議を行うこととします。 (例1) 認定有効期間満了が平成29年5月31日の要支援1の方が6月1日から「事業対象者」としてサービスを利用するケース ⇒ 介護予防ケアマネジメントの結果、介護予防通所サービスとなった。直前の認定が「要支援1」なので単価の【378単位/回】を適用します。 平成29年4月利用分～ 378単位×4回(利用回数) となります。 (例2) 認定有効期間満了が平成29年6月30日の要支援2の方が7月1日から「事業対象者」としてサービスを利用するケース ⇒ 介護予防ケアマネジメントの結果、自立支援通所サービスとなった。直前の認定が「要支援2」なので単価の【311単位/回】を適用します。 平成29年7月利用分～ 311単位×8回(利用回数) となります。		

問3-2

単価が1回の出来高払いとなるが、要支援1の方が週1回の利用で合計月5回利用した場合の請求はどのように行うのか。

掲載日

2018/5/16

1月の中で一定の回数を超える場合は、月単位の上限額により請求することとなります。

※「介護予防・日常生活支援総合事業における指定事業所により実施する訪問型サービス及び通所型サービスの報酬単価の取扱いについて(通知)」参照

(参考)

介護予防通所サービス

対象・回数等		単位	
事業対象者 要支援1	週1回程度	378単位/回	<u>1月の中で全部で4回を超える場合は、1,647単位/月</u>
事業対象者 要支援2	週2回程度	389単位/回	<u>1月の中で全部で8回を超える場合は、3,377単位/月</u>

自立支援通所サービス

対象・回数等		単位	
事業対象者 要支援1	週1回程度	302単位/回	<u>1月の中で全部で4回を超える場合は、1,318単位/月</u>
事業対象者 要支援2	週2回程度	311単位/回	<u>1月の中で全部で8回を超える場合は、2,702単位/月</u>

問3-3	各サービスの名称は以下のように決定しました。今後、出来る限り、「介護予防サービス・支援計画書」等必要書類にはこの名称で記載をしてください。	掲載日 2018/5/16
平成28年12月に実施した「介護予防・日常生活支援総合事業説明会」資料より ○現行相当サービス ⇒ 介護予防通所サービス ○サービスA1 ⇒ 自立支援通所サービス ○サービスA2 ⇒ 短時間通所サービス		

4. 介護予防ケアマネジメント

問4-1	介護予防ケアマネジメントの初回加算を算定できるのはどのような場合か。	掲載日 2018/5/16
介護予防ケアマネジメントの初回加算の算定は、指定居宅介護支援、指定居宅介護予防支援における基準に準拠することとなります。算定できるのは次のとおりです。 ①当該利用者について、過去2か月以上、当該地域包括支援センターにおいて介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを提供しておらず、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、当該利用者に対して介護予防支援サービス・支援計画を作成した場合 ②要介護者が、要支援認定を受け、あるいは事業対象者として介護予防ケアマネジメントを実施した場合 なお、次のような場合には、初回加算を算定することができませんので、ご注意ください。 ①要支援者が認定の更新をして、総合事業のサービス事業を利用した場合 ②要支援者が事業対象者となった場合（又はその逆の場合） ③予防給付のサービスを利用することになり、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（又はその逆の場合）		
問4-2	介護ケアマネジメントについて、介護予防支援と同様の扱いとして、プラン作成上限の制約を受けるのか	掲載日 2018/5/16
総合事業における介護予防ケアマネジメントについて、報酬の逡減制度をもうけていない。（介護保険最新情報Vol. 546より）		
問4-3	サービス種別は、介護予防サービス・支援計画書にどう表記するのか。	掲載日 2018/5/16
介護予防サービス・支援計画書の「サービス種別」の欄に以下のように記載します。 さらに、サービス種別を、「介護予防」と位置付けた時にはサービス担当者会議の会議録に必ずその状態像・理由を明記してください。 （記載例）訪問型サービスの「介護予防訪問サービス」週2回利用する場合には、 サービス種別の欄に「介護予防訪問サービス」週2回利用 と記載します。 なお、各事業所で使用されているシステムにおいて、名称の変更が困難な場合には、お手数ですが、手書き等でサービス種別を明記してください。		
問4-4	事業対象者として介護予防ケアマネジメントAを実施する場合の流れは	掲載日 2018/5/16
事業対象者の介護予防ケアマネジメントAについても、要支援1・2の方の介護予防ケアマネジメントAと同様に扱います。		

5. その他

問5-1	認定更新時に、事業対象者となった者が、再度、介護認定申請を行う場合にどのような扱いになりますか	掲載日 2018/5/16
新規申請と同様に扱います。		

問5-2	各サービスの単価の見直しはありますか	掲載日 2018/5/16
サービス単価は、介護報酬の改定時にあわせて、介護報酬との整合性を勘案して検討します。		

問5-3	月途中に、区分変更申請を行い、要支援1から要支援2になった場合の総合事業のサービス事業の請求は	掲載日 2018/5/16
------	---	------------------

今までの考え方と同様に扱います。
支給区分限度額は重い方の要支援2を適用します。
要介護度によって単位が異なる通所サービスは、その日の要介護度に応じた単位数になります。

以下に示す表を参考に取り扱ってください。

項 目		扱 い
支給限度基準額		重い方の要介護度のものを適用
要介護度で単位数が異なるサービス		その日の要介護度に応じた単位数
月額額のサービス		それぞれの要介護度の日割りの単位数
給付管理票	要介護状態区分	重い方の要介護度を適用
	支給限度基準額	重い方の要介護度のものを適用
居宅介護サービス計画費	居宅介護支援	月末時点の要介護度に応じて単位数で請求
	介護予防支援等	定額
サービス事業所の介護給付費明細書	要介護状態区分	月末時点の要介護度を記載
	サービスの単位数	提供したサービスのものを記載