

高槻市における介護予防・日常生活支援総合事業の質問・回答票(平成28年11月1日時点)

分類	番号	質問内容	回答
指定	1	事業者登録に関して、介護保険の指定や更新と同様に手数料が必要か。	申請に係る手数料は、現在の介護予防サービスに準じたものとなる予定です。
	2	介護予防・生活支援サービス事業への参入にあたって、法人格は必要か。	必要となります。
	3	緩和した基準によるサービス事業への新規参入は随時受け付けるのか。	当面の間、随時指定申請を受け付ける予定です。
	4	他市在住者の利用者のために複数の市と登録することになると思われるが事業所番号が付与されるのか。 また、インターネット請求も各市ごとに別の番号が付与され、自動的に振り分けられるのか。	最初に付番された番号をそのまま使用し、市町村ごとの新たな付番は行われません。 (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)) 平成28年3月31日厚生労働省老健局介護保険計画課 事務連絡
請求	5	給付費は国保連合会を通して支払われるとのことだが、国保連合会にも手続きが必要になると思われるが、電子認証を含め新たな費用が発生するのか。	代理人請求手続きを行っていた場合は、新たな費用が発生することはありませんが、事業所が直接請求する方法の場合は新たに手続きを行っていただく必要があるとのことです。 詳細は大阪府国保連合会にお問合せください。
事業対象者	6	要介護認定を受けず基本チェックリストのみで事業対象者に該当する場合、介護保険証に代わる「証」が発行されるのか。	「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」と印字された介護保険被保険者証が交付されます。 (「事業対象者」の有効開始日は介護予防ケアマネジメント依頼届出書の届出日)
基本チェックリスト	7	事業対象者は更新なしで、基本チェックリストの再実施は必要あるのか。	介護予防・生活支援サービス事業の利用にあたっては、介護予防ケアマネジメントを行うためアセスメントやモニタリング等を通じて利用者の状態に応じて、必要時ケアプランの見直しを行ってください。 その際に、利用者の心身の状況等に变化があり、従来のサービスでは十分な支援ができないと判断する場合は、要介護認定申請の 절차를勤めるなどの支援をしてください。 基本チェックリストの再実施が必要となるのは、「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の利用の希望があった場合(介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインP60)」が想定されます。
	8	・基本チェックリストは誰が、どこで実施するのか。 ・サービス利用のない方の基本チェックリストは誰が実施するのか。 ・基本チェックリストでの判定について、自分の担当利用者のチェックは可能か。 整合性や公平性、信憑性はどうか確保するのか。	本市では基本チェックリストは原則、要介護認定の更新対象者に行うものとしています。 基本チェックリストの実施方法については、地域包括支援センター(委託の場合については居宅介護支援事業所も可)が面談の上、実施することを想定しています。実施場所については本人宅等が想定されますが、本人が地域包括支援センター又は市の窓口に来られた場合は、その場で実施することも可能です。 基本チェックリストの質問項目及び基準については厚生労働省より示されており、「基本チェックリストについての考え方」に基づき、質問項目の趣旨を説明しながら本人等に記入していただくことで整合性等は確保できると考えます。
	9	平成29年4月以降で要支援認定となった方も要介護になる見込みがない場合は更新申請せず、基本チェックリストでの対応になるのか。	訪問型サービス・通所型サービスのみを利用している方、現在予防給付を利用をしていない等で状態が安定しており今後もそれ以外のサービスの利用希望のない要支援者については、更新申請の際は基本チェックリストを実施します。 訪問型・通所型サービスの他に、介護予防訪問看護や介護予防福祉用具貸与などの予防給付の利用を希望される方は更新申請が必要となります。

分類	番号	質問内容	回答																				
チ エ ス ト ク 基本	10	要支援が出ず非該当だと基本チェックリストでサービス事業対象者となったとしても 予防給付が使えないため、もし予防給付が利用したい場合は要介護認定申請を して要支援の認定が出る必要があるか。	ご質問のとおりです。 事業対象者が利用できるサービスは介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業です。																				
ケ ア マ ネ ジ メ ン ト	11	高槻市がケアマネジメントBやCを実施しない理由と根拠について伺いたい。	総合事業においてはケアマネジメントが重要であると考えているため、現在のところ、ケアマネジメントB・Cにおいては 実施しない予定です。																				
	12	介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの違いについて、詳しく説明をお願い したい。	介護予防・生活支援サービス事業のみを利用した場合は介護予防ケアマネジメント、予防給付のみ又は 総合事業＋予防給付を利用した場合は介護予防支援となります。 【参考】 ※介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの区別 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>要介護状態区分</th> <th>利用サービス</th> <th>請求区分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>事業対象者</td> <td>総合事業</td> <td>介護予防ケアマネジメント費</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>要支援者</td> <td>総合事業</td> <td>介護予防ケアマネジメント費</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>要支援者</td> <td>予防給付+総合事業</td> <td>介護予防支援費</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>要支援者</td> <td>予防給付</td> <td>介護予防支援費</td> </tr> </tbody> </table>		要介護状態区分	利用サービス	請求区分	1	事業対象者	総合事業	介護予防ケアマネジメント費	2	要支援者	総合事業	介護予防ケアマネジメント費	3	要支援者	予防給付+総合事業	介護予防支援費	4	要支援者	予防給付	介護予防支援費
		要介護状態区分	利用サービス	請求区分																			
	1	事業対象者	総合事業	介護予防ケアマネジメント費																			
	2	要支援者	総合事業	介護予防ケアマネジメント費																			
3	要支援者	予防給付+総合事業	介護予防支援費																				
4	要支援者	予防給付	介護予防支援費																				
13	事業対象者は居宅介護支援事業所へ委託可能か。	介護予防ケアマネジメント(第一号介護予防支援事業)は、地域包括支援センターが実施することとしていますが、 ケアマネジメントのプロセスの一部を指定居宅介護支援事業所委託することも可能です。 当該事業所が作成したケアプランの内容やモニタリング結果等は介護予防支援同様、地域包括支援センターで 確認が必要です。																					
14	介護予防ケアマネジメントは基本的には「地域包括支援センター」が担当という理解 でよいのか。	総合事業における介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが実施するものとされており、 地域包括支援センターから事業の一部委託を受けている居宅介護支援事業所の介護支援専門員により 実施することができます。																					
15	訪問介護の対象となるケースとサービス提供の考え方について、 ① 総合事業への移行時点で介護予防訪問介護を利用しており専門的な サービスが必要なケース、 ② 以下のような方のうちケアマネジメントで訪問介護員による専門的なサービス が必要と認められるケース(例)認知症・退院後・精神疾患・神経難病等、 とあるが、①と②は別物であるか。 ①でも②のような方でないと現行相当を利用できないのか。	移行時期においては、①と②は必ずしも一致しなければならないとは想定しておりません。 介護予防・生活支援サービス事業の利用については、ケアマネジメントのプロセスにおいて、適切なサービスにつなげて いただくものと考えます。																					

分類	番号	質問内容	回答
ケアマネジメント	16	「介護サービス・総合事業サービス利用の手続き」で「介護予防サービス計画」と「介護予防ケアマネジメント依頼書」を分ける意味がわからない。2つに分ける必要性を説明してほしい。	介護予防・生活支援サービス事業を利用するには、「地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメントを受けることを利用者から市町村に届け出ることとし、その届出があった場合に、市町村は当該者を受給者台帳に登録し、被保険者証を発行する」としており、介護予防ケアマネジメントの依頼届出を行わない限り、市町村はその者をサービス事業対象者として登録することはできない(介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン P60)とあり、介護予防・生活支援サービス事業を利用する場合には、介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出が必要となります。 ただし、要支援者が、予防給付から介護予防・生活支援サービス事業へ移行する際は、指定介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへ移行することになりますが、この場合は要支援者であることは変わらないため、届出書の提出は不要となります。(詳細は本日の資料のP.27をご覧ください)
	17	介護予防ケアマネジメントのモニタリングの訪問は介護予防同様、3ヶ月に1回でよいのか。	本市の介護予防ケアマネジメントAについては、モニタリングについても、介護予防支援と同様に 少なくとも3ヶ月に1回及びサービスの評価期間が終了する月、また利用者の状況に著しい変化のあったときは、利用者の居宅を訪問して利用者に面接し、それ以外の月においては、可能な限り、利用者の通所先を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、面接ができない場合は、電話等による利用者との連絡を実施していただくこととなります。
訪問型サービス	18	新総合事業と自費ヘルパー(家政婦)との違いはどのように使い分けるべきか。	本市の訪問型サービスについては、市の指定基準に該当した事業所が実施するため、自費ヘルパーとの関連は、現行の介護予防給付と同様の考え方となります。
	19	ごみ捨て・ごみ分別も必要なプランを提示すれば利用できるのか。	緩和した基準によるサービス(生活援助訪問サービス)についての1回あたりのサービス提供時間については、45分程度としており、適切なケアマネジメントにおいて、必要なサービス量が位置づけられると考えております。 一概にはいえませんが、短い時間のサービス(30分にも満たない程度)はケアプラン上想定し難いと考えております。
	20	訪問型サービス多様なサービスの提供者(シルバー人材センターなど)受け入れ可能なのか。受け入れてくれるところがない場合はどうするのか。	現在の要支援者は総合事業移行後も現行相当サービス(介護予防訪問サービス・介護予防通所サービス)の利用が可能としています。 段階的に移行するため、緩和型の需要は緩やかに増加するものと想定しており、現時点では対応可能と考えています。
	21	現状のヘルパー事業所が緩和した基準によるサービス(生活援助訪問サービス)の指定を受けてサービスの提供をすることは可能か。	可能です。
訪問型サービス	22	訪問介護と緩和した基準によるサービス(生活援助訪問サービス)との併用は可能か。	現行相当サービス(介護予防訪問サービス)については、月額報酬ため、基本的には併用はないと考えます。 ただし、緩和した基準によるサービス(生活援助訪問サービス)を利用している方が、月の途中で身体介護が必要になった場合を想定し、現行相当サービスにも1回当たりの単価を設定しています。その場合において、併用が可能と考えますが、週当たりの回数は、要支援1・事業対象者は週2回程度まで、要支援2は週2回を超える程度までとなります。

分類	番号	質問内容	回答
通所型サービス	23	入浴・食事の提供のない半日利用の2部制をひいている、リハビリメインのデイサービスで、看護職員はなしの場合は多様なサービスに該当するのか。	緩和した基準によるサービス(短時間通所サービス)については、本市の人員等基準に該当しており、指定事業者となればサービス提供は可能です。
	24	通所介護と同じフロアにて多様なサービス利用の午前(2～3時間)と午後(2～3時間)の2部制は可能か。	人員等基準に該当しており、指定事業者となればご質問のようなサービス提供は可能です。 ・通所型サービスの一体的な基準については、本日の資料P.24を確認ください。
	25	通所介護や訪問介護について、BやCを実施しない理由と根拠について伺いたい。	本市では一般介護予防事業として ・通所型サービスは、B相当については元気健康ポイント事業やますます元気体操の自主グループ支援等を実施しており、C相当についてはますます元気教室をはじめ概ね3ヶ月を1クールとする事業を実施しています。 ・訪問型サービスは、B相当として生活支援サポーター事業やC相当については「我が家でますます元気教室」等を実施しています。 ・総合事業は介護予防・生活支援サービス事業だけでなく、一般介護予防事業と一体的に実施するため、介護予防・生活支援サービス事業にはBやCに設定はしていません。 つきましては、ケアマネジメントにおいて、それらの事業も考慮した上で自立支援に向けたケアプランを作成していただくことをお願いします。
他市	26	高槻市保険者の被保険者が他市の訪問介護を使う場合、高槻市の総合事業を適用させるのか。	ご質問のとおりです。その場合、他市の事業所は本市の指定事業者である必要があります。 →住所地特例対象者については本日資料P.33をご参照下さい。
	27	他市の利用者が現在高槻市内の通所介護を利用しており、引き続き利用するためには他市の指定を受ける必要があるか。	ご質問のとおりです。他市の被保険者へ総合事業のサービスを提供する場合については、他市の指定を受ける必要があります。→住所地特例対象者については本日資料P.33をご参照下さい。
その他	28	要支援の方の通院介助について ①今までは時間の設定がなく、必要時間付添いをしている。 掃除・買い物と通院をあわせて3回／週の利用されており、この方の場合、訪問介護の位置づけとなるのか。 ②要支援者で通院介助を希望されている方がいる この方の場合の位置づけはどうか。 「専門的サービス」に位置づけられるものの具体的にご提示いただきたい。	通院介助に関する考え方は現在の介護予防給付と同様の考え方です。 ・利用者が訪問型サービスの現行相当もしくは緩和した基準を利用するかは、介護予防ケアマネジメントによりますが、認知機能や身体機能の低下に伴い通院介助が必要な方は、専門職によるサービスの提供が望ましいと考えられます。 本日の説明会資料、介護予防通所サービスの(1)「利用者の考え方」(P.20)をご参照ください。

分類	番号	質問内容	回答
その他	29	「介護サービス・総合事業サービス利用の手続きでの地域包括支援センターの役割について伺いたい。」	<p>介護予防サービスの利用の手続きについては、現行と変更はありません。</p> <p>介護予防・生活支援サービス事業の利用までの流れを下図に示しています。地域包括支援センターにおいては、本人の代行申請も含め、①～④、⑥～⑩を想定しています。</p> <pre> graph LR subgraph Row1 [ステップ] S1[相談] --> S2_1[基本チェックリスト] S1 --> S2_2["(明らかに) 要介護認定等申請"] S1 --> S2_3["(明らかに) 一般介護予防"] S2_1 --> S3_1[介護予防・生活支援サービス事業対象者] S2_2 --> S3_2[要介護認定等申請] S2_3 --> S3_3[一般介護予防] S3_1 --> S4[介護予防ケアマネジメント依頼書提出 (対象者⇒市町村)] S3_2 --> S4 S3_3 --> S4 S4 --> S5[名簿登録・被保険者証発行] end subgraph Row2 [ステップ] S6[介護予防ケアマネジメント実施 (アセスメント、ケアプランの作成、サービス担当者会議等)] --> S7[ケアプラン交付] S7 --> S8[サービス事業利用 (利用料の支払い等)] S8 --> S9[モニタリング・評価] S9 --> S10[給付管理票作成・国保連合会送付] end </pre> <p>参考: 厚生労働省ホームページ</p>