

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

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													
	37	生活援助訪問サービス、短時間通所サービスの届出をした事業所一覧をもらうことができるのか。	生活援助訪問サービス・短時間通所サービスの指定を受けた事業所は福祉指導課のホームページに一覧を掲載する予定です。													
	38	新しく他市の利用者が増えた場合はどうしたらいいのか。	高槻市以外の被保険者である利用者の情報を国保連に情報提供する必要があるため、福祉指導課に必要な報告を行ってください。報告を行わない場合、報酬請求を行うことができなくなる可能性があります。													
	40	今後、高槻市のホームページで契約書や重要事項説明書の参考様式を載せる予定はありますか。	運営規定のモデルは福祉指導課のホームページに掲載しています。契約書や重要事項説明書については各事業者等で作成してください。													
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。													
	43	高槻市民が高槻市外の事業所を利用している場合、地域単価は事業者所在地のものを使用するのか。	A1については事業所所在地に応じた地域単価を使用します。 A2、A4、A6、A7については高槻市が設定している地域単価を使用します。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>サービス種類コード</th> <th>高槻市 介護予防・生活支援サービス事業</th> <th>地域単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A1</td> <td rowspan="2">介護予防訪問サービス</td> <td>国が規定 (事業所所在地に応じた地域単価)</td> </tr> <tr> <td>A2</td> <td rowspan="4">国が規定する地域単価から選択して 市町村が規定</td> </tr> <tr> <td>A4</td> <td>生活援助訪問サービス</td> </tr> <tr> <td>A6</td> <td>介護予防通所サービス</td> </tr> <tr> <td>A7</td> <td>短時間通所サービス</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成28年3月31日付け厚生労働省発事務連絡「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）」Ⅱ－資料3「介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス種類の考え方について」を参照。 高槻市の総合事業費単位数サービスコード表についてはホームページに掲載しています。</p>	サービス種類コード	高槻市 介護予防・生活支援サービス事業	地域単価	A1	介護予防訪問サービス	国が規定 (事業所所在地に応じた地域単価)	A2	国が規定する地域単価から選択して 市町村が規定	A4	生活援助訪問サービス	A6	介護予防通所サービス	A7
サービス種類コード	高槻市 介護予防・生活支援サービス事業	地域単価														
A1	介護予防訪問サービス	国が規定 (事業所所在地に応じた地域単価)														
A2		国が規定する地域単価から選択して 市町村が規定														
A4	生活援助訪問サービス															
A6	介護予防通所サービス															
A7	短時間通所サービス															

分類	番号	質問内容	回答																																
請求	45	総合事業における月額包括報酬の日割り算定の方法は予防給付と同じか。	<p>予防給付との変更点について、総合事業では月途中開始・終了の場合はそれぞれ契約日・契約解除日を起算日として日割りで算定します。詳細は「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」(平成29年2月13日厚生労働省事務連絡) I 資料9「月額報酬の日割り請求に係る適用について」をご覧ください。</p>																																
	46	介護予防訪問介護を利用していた方が認定更新等により介護予防訪問サービスの利用をすることになった場合、新たに初回加算を算定することは可能か。	<p>介護予防訪問サービスについて初回加算ができるのは次の場合です。</p> <p>①利用者が過去2ヶ月以上、当該事業所からサービス提供を受けていない場合 ②要介護者が要支援認定を受けた場合又は事業対象者となった場合 ③生活援助訪問サービスから介護予防訪問サービスを利用することになった場合</p> <p>同一事業所で介護予防訪問介護から介護予防訪問サービスに移行した場合はサービス提供が継続されると考え初回加算を算定できません。</p>																																
事業対象者	31	事業対象者は訪問型サービス・通所型サービスともに緩和された基準によるサービスしか利用できないのか。	<p>事業対象者は訪問型サービスの介護予防訪問サービス・生活援助訪問サービス、通所型サービスの介護予防通所サービス・短時間通所サービスの利用ができます。予防給付の利用はできません。 要支援者及び事業対象者が利用できるサービスは以下のとおりです。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>要支援2</th> <th>要支援1</th> <th>事業対象者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">予防給付</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>利用できない</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">介護予防・生活支援サービス事業</td> <td>介護予防訪問サービス(現行相当)</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>生活援助訪問サービス(緩和した基準)</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>介護予防通所サービス(現行相当)</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>短時間通所サービス(緩和した基準)</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td colspan="2">一般介護予防事業</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </tbody> </table>			要支援2	要支援1	事業対象者	予防給付		○	○	利用できない	介護予防・生活支援サービス事業	介護予防訪問サービス(現行相当)	○	○	○	生活援助訪問サービス(緩和した基準)	○	○	○	介護予防通所サービス(現行相当)	○	○	○	短時間通所サービス(緩和した基準)	○	○	○	一般介護予防事業		○	○	○
			要支援2	要支援1	事業対象者																														
予防給付		○	○	利用できない																															
介護予防・生活支援サービス事業	介護予防訪問サービス(現行相当)	○	○	○																															
	生活援助訪問サービス(緩和した基準)	○	○	○																															
	介護予防通所サービス(現行相当)	○	○	○																															
	短時間通所サービス(緩和した基準)	○	○	○																															
一般介護予防事業		○	○	○																															
42	事業対象者の手続き書類提出後、利用者の手元に介護保険被保険者証が届くまでの所要期間はどれくらいが想定されているのか。	<p>介護保険被保険者証は介護予防ケアマネジメント届出書の登録年月日以降に速やかに発行します。利用者の方のお手元に届くのは登録年月日(要支援認定をお持ちの方は、要支援認定有効期間の終了後)から概ね1週間以内を目安としています。</p> <p>例) 要支援認定有効期間が平成29年3月31日までの方の場合、事業対象者の被保険者証発行は平成29年4月1日から概ね1週間以内となります。</p>																																	
基本チェックリスト	8	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>																																

分類	番号	質問内容	回答																				
基本 チエ 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。	<p>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。</p> <p>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、要介護認定申請の手续を勧めるなどの支援をしてください。</p> <p>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。</p>																				
	8	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>																				
	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になります。																				
	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。																				
	30	平成28年11月説明会のP10チェックリスト事業対象者の該当基準について、記載されている全てにチェックがないと事業対象者にならないのか。	「事業対象者に該当する基準」は全部で7基準ありますが、いずれかの基準に該当すると、事業対象者に該当することになります。事業対象者としてサービス利用をする場合は「高槻市基本チェックリスト」「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」「介護保険被保険者証」を窓口へ提出していただく必要があります。																				
ケア マネ ジメ ント	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。	<p>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。</p> <p>【参考】※介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの区別</p> <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																				

分類	番号	質問内容	回答
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。
	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。
	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際には、「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。
	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。
	48	介護予防通所リハビリテーションと総合事業の通所型サービス(介護予防通所サービス、短時間通所サービス)の併用は可能か。	地域包括支援センターが利用者のニーズを踏まえ適切にマネジメントを行って、計画に位置づけることから、基本的には通所型サービス(介護予防通所サービス・短時間通所サービス)と介護予防通所リハビリテーションのいずれかが選択されることとなり、両者が同時に提供されることは想定していません。
	49	令和6年4月から居宅介護支援事業も市町村からの指定を受けて介護予防支援を実施できるようになったが、介護予防ケアマネジメントを実施することは可能か。	実施できません。介護予防ケアマネジメントは従前どおり、地域包括支援センター(地域包括支援センター(包括から委託を受けた居宅介護事業者を含む)しか実施できませんので、ご注意ください。

分類	番号	質問内容	回答
訪問型サービス	34	総合事業対象者で生活援助訪問サービスを使っている方が、要介護認定申請(新規)して福祉用具貸与を開始する場合、新規申請日から生活援助訪問サービス、介護予防福祉用具貸与と併用で暫定プランを立ててよいのか。	ご質問のとおりです。ただし、認定結果が要支援ではなく要介護であった場合は、総合事業・予防給付が利用できませんので暫定プランを立てるときはご注意ください。
	35	要支援認定がでると思っていたが要介護1と判定を受けた場合、生活2と福祉用具貸与を申請日にさかのぼって算定していいか。	平成28年11月の説明会資料(P29)をご参照ください。要介護認定を受けた方は総合事業・予防給付が利用できませんので、暫定プランを立てる際はご注意ください。平成28年11月の説明会資料はホームページに掲載しています。
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になります。
	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。
	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、月額報酬のため、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。
	32	現在、生活援助のみを利用している方は総合事業開始後に生活援助訪問サービスへ移行しなければならないのか。	現在、利用している方については総合事業開始後も引き続き介護予防訪問サービス(現行相当)を利用できます。総合事業開始後に新たにサービスを利用開始する方については、平成28年11月の説明会資料P.13及びP.14の「利用者の考え方」を参考にしてください。
	36	介護予防訪問介護、介護予防通所介護のみの利用者は、更新のタイミングで介護予防訪問サービス、介護予防通所サービス、ケアマネジメントA(総合事業)に移行と考えてよいのか。更新までは予防給付でよいのか。	更新までは現在の予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護)の利用となり、更新後、要支援者・事業対象者の場合は総合事業の訪問型サービス(介護予防訪問サービス・生活援助訪問サービス)、通所型サービス(介護予防通所サービス、短時間通所サービス)の利用となります。
	42	要支援者で居宅療養管理指導を利用している場合は要介護認定申請は必要か。	居宅療養管理指導は介護(予防)給付であるため、利用するためには要介護認定が必要です。

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。														
	33	現在、入浴・食事の提供のない半日利用の方は総合事業開始後に短時間通所サービスに移行しなければならないののか。	現在、利用している方については総合事業開始後も引き続き介護予防通所サービス(現行相当)を利用できます。総合事業開始後に新たにサービスを利用開始する方については、平成28年11月の説明会資料P.20及びP.21の「利用者の考え方」を参考にしてください。														
通所型サービス	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。	<p>本市では一般介護予防事業として</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>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。</p>														
	44	短時間通所サービスの送迎の考え方について教えて欲しい。	<p>現行の通所介護と同様の考え方です。居宅まで送迎することが原則です。平成12年3月31日付け厚生省発事務連絡「介護報酬等に係るQ&Aについて」をご参照ください。</p> <table border="1" data-bbox="699 1245 1374 1637"> <thead> <tr> <th>サービス種類コード</th> <th>高槻市 介護予防・生活支援サービス事業</th> <th>地域単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A1</td> <td rowspan="2">介護予防訪問サービス</td> <td>国が規定 (事業所在地に応じた地域単価)</td> </tr> <tr> <td>A2</td> <td rowspan="3">国が規定する地域単価から選択して 市町村が規定</td> </tr> <tr> <td>A4</td> <td>生活援助訪問サービス</td> </tr> <tr> <td>A6</td> <td>介護予防通所サービス</td> </tr> <tr> <td>A7</td> <td>短時間通所サービス</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	サービス種類コード	高槻市 介護予防・生活支援サービス事業	地域単価	A1	介護予防訪問サービス	国が規定 (事業所在地に応じた地域単価)	A2	国が規定する地域単価から選択して 市町村が規定	A4	生活援助訪問サービス	A6	介護予防通所サービス	A7	短時間通所サービス
サービス種類コード	高槻市 介護予防・生活支援サービス事業	地域単価															
A1	介護予防訪問サービス	国が規定 (事業所在地に応じた地域単価)															
A2		国が規定する地域単価から選択して 市町村が規定															
A4	生活援助訪問サービス																
A6	介護予防通所サービス																
A7	短時間通所サービス																
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。														
	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は、他市の指定を受ける必要があります。														

分類	番号	質問内容	回答
その他	28	<p>要支援の方の通院介助について</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>・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。</p> <p>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。</p>
その他	29	<p>「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>	<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。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> <p>参考：厚生労働省ホームページ</p>
	47	<p>介護予防・生活支援サービス事業は「社会福祉法人等による生活困難者に対する介護保険サービスに係る利用者利用者負担軽減制度」の対象となるのか。</p>	<p>介護予防サービスのうち、介護予防訪問介護・介護予防通所介護が介護予防・生活支援サービス事業に移行されたことから、介護予防訪問サービス及び介護予防通所サービスについては利用者負担軽減制度の対象となります。ただし、生活援助訪問サービス及び短時間通所サービスは対象外です。</p>