

## 【介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A】

更新日：平成29年2月10日

No.	カテゴリ	項目	回答
1	事業所	他市町村に所在している事業所を島本町の利用者が利用することは可能ですか。	島本町の総合事業に参入するという意向があり、島本町から総合事業の事業所として指定を受けた事業所であれば、利用可能です。
2	事業所	サービスAの受け入れ等の把握はどのようになりますか。	現在の事業所依頼と同じように、受け入れが可能かどうかを事業所等に確認していただくことになります。
3	事業所	介護予防ケアマネジメントの委託はどのようになりますか。	介護予防ケアマネジメントA(通所型サービスCを除く)については、委託をお願いすることを考えています。介護予防ケアマネジメントB(訪問型サービスA-2のみ利用)については、当面の間、包括が担当します。
4	申請	更新の通知文と一緒に総合事業の案内文などのお知らせは送られるのですか。	同封する予定です。更新の場合、「予防給付利用者」「訪問介護・通所介護のみ利用者」「サービス未利用者」に分けて通知を行います。
5	申請	チェックリスト対象者で、介護認定による更新の必要性がない利用者であっても、本人が更新申請を希望すれば申請してもよいでしょうか。	介護認定による更新希望の場合更新申請は可能であるが、総合事業の目的等を説明いただき、必要性に応じて申請していただくこととなります。
6	申請	事業対象者の医療情報を取得したい場合はどのようにすればよいですか。	新規の場合は認定申請するため主治医意見書から情報取得できます。事業対象者は更新前の主治医意見書を活用してください。必要に応じ、医療連携シート、電話などで主治医と連携をとり情報取得をしてください。
7	制度	島本町で住民主体のサービスBはないのですか。	地域での支えあい(サロンや年長者クラブ等の活動)はありますが、平成29年度においてはサービスBの実施予定はありません。
8	対象者	事業対象者は介護認定と同じように有効期間がありますか。	有効期間はありません。状態が変化した場合など状況に応じて認定等の手続きを行ってください。

## 【介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A】

更新日：平成29年2月10日

No.	カテゴリ	項目	回答
9	通所	現在利用している通所介護を、今後利用出来なくなることが出てきますか。	事業所が島本町の総合事業に参入せず、介護給付のみを受け入れるとなれば、総合事業対象利用者はその通所介護は利用できなくなります。
10	通所	通所介護事業所内で、介護給付と現行相当サービスの提供は同じ場所でも可能ですか。	可能です。現行相当の為、介護給付と同様のサービス提供となります。
11	プラン	利用しているサービス内容・種別が変更する場合、介護予防ケアマネジメント計画書の変更も必要ですか。	ケアマネジメントAは現行相当であるので考え方は介護予防給付と同じです。
12	プラン	介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービス）で対応できないこと（※これまでの介護保険外サービス）はシルバー人材センター等の利用となりますか。	個人でシルバー人材センター等を利用をすることはこれまで通りの考え方です。
13	プラン	基本チェックリストの項目についての考え方はどうなりますか。	ガイドラインに質問項目の主旨がある為、それを活用します。
14	プラン	基本チェックリストは誰が、どこで実施することになりますか。判定について基本チェックリストのみ活用するのですか。	基本チェックリスト申込書を保険年金課に提出後、町の認定調査員が自宅に訪問して実施します。基本チェックリスト概況票を作成し、一次アセスメントツールとして活用する予定です。また基本チェックリストの特記事項を認定調査員が記入します。
15	プラン	通所型サービスCと通所介護相当サービスの併用はできますか。	通所型サービスCと通所介護相当サービスの併用はできません。訪問介護相当サービスとの併用はあり得ます。（※通所型サービスCは、平成29年10月頃実施予定）
16	プラン	事業対象者が、福祉用具の利用が必要となった場合、介護認定を受ける必要がありますか。	福祉用具を利用するには介護認定を受ける必要があります。

## 【介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A】

更新日:平成29年2月10日

No.	カテゴリ	項目	回答
17	プラン	総合事業の重要事項説明・契約内容は変わりますか。	変わります。様式は自由ですが、参考様式はお示しする予定です。
18	プラン	現行相当・緩和のケアプランは事業対象者決定後、有効期間がないということは一度作成したケアプランはずっと継続となるのですか。	有効期間はありません。ケアマネジメントAの場合、現行相当にあたる為、1年に1回作成が必要です。ケアマネジメントB(委託なし)の場合は2年に1回作成が必要です。利用者の状況等に応じて変更を行う必要があります。
19	プラン	モニタリングの期間はどのようになりますか。	ケアマネジメントAについては予防給付と考え方は同じとし、3か月に1回の訪問、1か月に1回電話などによるモニタリング実施となります。ケアマネジメントBについては2か月に1回の電話などによるモニタリング、6か月に1回の訪問となります。
20	プラン	評価の時期はどうなりますか。	ケアマネジメントAは、更新時期とプラン変更時です。ケアマネジメントBも評価期間1年とプラン変更時です。
21	プラン	ケアプランの様式はどうなりますか。	ケアマネジメントA、Bともに予防給付で使用の様式と同じです。ただしケアマネジメントBについては、ケアプランの右端上に手書きで「ケアマネジメントB」と記すこととなります。
22	プラン	現行相当と緩和サービスの併用は可能ですか。	同種類のサービスでの併用はできません。
23	プラン	予防給付を利用中の方が総合事業サービスを利用する場合、改めて契約をする必要がありますか。	予防給付サービスに、介護予防・生活支援サービス事業が加わった場合は、契約のまき直しが必要です。介護予防・生活支援サービス事業のみを利用後、予防給付サービスが加わった場合は、契約はそのままです。
24	プラン	暫定でサービスが必要な時はどうなりますか。	必要性に基づいての暫定プランの作成が必要ですが、自己負担の可能性など十分説明が必要です。

## 【介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A】

更新日:平成29年2月10日

No.	カテゴリ	項目	回答
25	プラン	介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書を提出していたが、新たに予防給付のサービスを利用する場合は、どのようになりますか。	予防給付の利用が必要になった場合は「介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書」の提出が必要です。介護予防・生活支援サービス事業のみを利用となった場合はまた新たに「介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」の提出が必要です。
26	利用者	いきいき百歳体操の地区代表、サポーターへの説明はいつか？	総合事業サービスが始まることのアナウンスはしており、説明会という形は2月を考えています。
27	利用者	介護認定を申請したが非該当となったが、訪問型サービスや通所型サービスの利用を希望の場合、非該当の為利用はできないのですか。	ヘルパーやデイサービスを利用希望の場合、介護予防・生活支援サービス事業を利用するためチェックリストの申込みが必要となります。チェックリストに該当すれば、訪問型サービス・通所型サービスの利用ができます。
28	利用者	総合事業対象者へ被保険者証の交付はどのようなものですか。	介護保険被保険者証に「事業対象者」と記し発行します。
29	利用者	いきいき百歳体操へ通う場合、最寄の会場でないダメですか。	利用者が通いやすい会場であれば良いと考えるので、最寄の会場以外に通うこともできます。ただし、通いたい会場が満員で受け入れができない可能性があります。いきいき百歳体操の会場は、今後開拓していく必要があると考えています。
30	申請	チェックリストの結果通知までに要する日数はどのくらいですか。現在同様、原則30日以内の通知になりますか。	チェックリストの実施から結果通知までに要する日数は、開庁日において14日程度と考えています。
31	サービス	現行相当サービスとは何ですか。	総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)の対象となるのは、現行相当サービスと緩和サービスになります。現行相当サービスとは、介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービスを指します。緩和サービスとは、訪問型サービスA-1,訪問型サービスA-2及び通所型サービスAを指します。(通所型サービスCは短期集中予防サービスです)説明会資料P23、24のサービス種別をご覧ください。

## 【介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A】

更新日：平成29年2月10日

No.	カテゴリ	項目	回答
32	プラン	<p>現行相当サービスの対象要件(説明会資料P23)①②について、この要件に該当するかどうか、また現行相当サービスの利用可否は誰が決めるのですか。</p> <p>訪問型サービスA-1・A-2、通所型サービスAが必要量確保できなければ、現行相当サービスをこれまで通り利用として良いのですか。</p>	<p>現行相当サービスの対象要件に該当するかは、ケアマネジメントにより判断していただくことになります。1月25日説明会資料⑤の地域包括支援センターアセスメントシート等を参考にしてください。</p> <p>サービスの選定においては、平成29年度は移行当初であるため、緩和型サービスの受け皿が十分ではないことが予測されます。よって、当面の間は、更新の方で緩和型サービスの利用が適切な場合でも現行相当サービスを利用していただくことを可とします。</p>
33	プラン	<p>訪問型サービスについて、A-1かA-2かどちらのサービスを利用するかは誰が決めるのですか。本人の希望によるのか、もしくは選定基準を設けるのですか。</p>	<p>訪問型サービスのA-1については、訪問介護事業所を事業者指定するもので、A-2については、シルバー人材センター等の事業者へ委託して実施するもので、いずれもサービス提供の考え方は同じです。本人の希望により選定してください。</p> <p>ただし、平成29年度は移行当初であることから、サービスの受け皿が十分でないことが予測されますので、事業所に確認の上選定をお願いします。</p>
34	プラン	<p>介護保険被保険者証に「事業対象者」としか記載されないのであれば、現行相当サービス利用の場合、要支援1相当なのか、要支援2相当なのかが不明ですが、どのように判断すればよいのですか。</p>	<p>対象者の方の心身の状況に応じてサービス利用内容、回数等をケアマネジメントによって判断していただくことになります。1月25日居宅説明会資料⑤の地域包括支援センターアセスメントシート等を参考にしてください。</p>
35	プラン	<p>福祉用具・ショートステイ等を利用していた人が利用をやめ、訪問型・通所型サービスのみの利用になった場合の具体的な取扱いはどうなりますか。(請求、プラン作り直しの有無等)</p>	<p>福祉用具・ショートステイ利用がなかった月の請求は、訪問型・通所型サービスのみの給付管理票作成となります。プランの作り直しは利用者の状態に応じて、と考えております。福祉用具貸与・ショートステイ利用が今後も想定されない場合は介護予防ケアマネジメントしてプラン作成が必要となります。</p>
36	請求	<p>サービス利用内容の変更により、月の途中で事業対象者から要支援に変更になることはありますか。その場合の請求はどうなりますか。</p>	<p>事業対象者の方が状態の悪化等により、訪問型サービスや通所型サービス以外の訪問看護や福祉用具等の利用が必要になった場合には、要介護認定の申請が必要になります。月の途中で認定申請をする場合は、月途中での変更になります。訪問看護や福祉用具等を利用する場合は予防給付としての請求をしてください。訪問型・通所型サービスを利用されていた場合は、給付管理票には予防給付・訪問型・通所型サービスの請求をしてください。</p>
37	申請	<p>福祉用具や訪問看護を一時的に利用した場合の扱いはどうなりますか。</p>	<p>事業対象者の方が状態の悪化等により、訪問型サービスや通所型サービス以外の訪問看護や福祉用具等の利用が必要になった場合には、要介護認定の申請が必要になります。</p>

## 【介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A】

更新日：平成29年2月10日

No.	カテゴリ	項目	回答
38	サービス	介護予防給付で訪問看護や福祉用具を利用されていた方が、認定期間中に訪問看護や福祉用具の利用を終了し、通所介護、訪問介護のみの利用となる場合は、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)としての利用ができますか。認定期間が終了後に、チェックリストを申請し、事業対象者と判定されてからの利用になりますか。	介護予防給付を利用している要支援認定期間中は総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)は利用できません。介護予防通所介護・介護予防訪問介護のみを利用されており、要支援認定有効期間が終了となる場合は、チェックリストによる事業対象者と判定されてからの利用となります。
39	サービス	A事業所がサービスの提供を開始したが、同事業所が総合事業のサービスを行わないとすると事業所変更の必要はありますか。	訪問型・通所型サービスを提供しないとなれば、提供する事業所に変更する必要があります。
40	サービス	訪問型サービスA-1・A-2、通所型サービスAの指定または委託事業者がどこになるのか明確でないままでは、ケアマネジメントにおいて緩和型サービスの利用が適切と判断しても、利用することができないのではないですか。その場合は、現行相当サービスの利用となりますか。	訪問型サービスA-1、通所型サービスAの事業者指定や、訪問型サービスA-2の委託事業者については、2月中旬以降指定等の事務を行います。総合事業を開始する平成29年4月までには、緩和型サービスを実施する事業所等について、ホームページ等でお知らせいたします。 サービスの選定においては、平成29年度は移行当初であるため、緩和型サービスの受け皿が十分ではないことが予測されます。よって、当面の間は、更新の方で緩和型サービスの利用が適切な場合でも現行相当サービスを利用していただくことを可とします。
41	サービス	一部の事業所のみでは、サービスを受けきれない時はどうなりますか。また、同様に通所型サービスAを開始する事業所がない場合はどのようになりますか。	平成29年度は移行当初であるため、緩和サービスの受け皿が十分ではないことが予測されます。よって当面の間は現行相当サービスを利用していただくことを可とします。事業所の受け入れ状況はその都度事業所へ問い合わせし、受け入れが可能な事業所にサービスの依頼をすることになります。 通所型サービスAを実施する事業所がない、もしくはサービス提供量が少ない場合は、介護予防通所介護相当サービスを利用していただくこととなります。

## 【介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A】

更新日：平成29年2月10日

No.	カテゴリ	項目	回答
42	サービス	ショートを利用することになった場合などの日割り計算がありますが、月途中で予防給付から総合事業(事業対象者)になった場合や、総合事業(事業対象者)から予防給付になった場合等、具体的な例を教えてください。	ショートを利用する場合は、予防給付になりますので、要支援認定が必要になります。したがって、要支援認定を受けている方については、認定期間中は事業対象者となることはありません。平成29年度中の要支援認定有効期間中は月途中で事業対象者になることはありません。 事業対象者の方が状態の悪化等により、訪問型サービスや通所型サービス以外の訪問看護や福祉用具等の利用が必要になった場合には、要介護認定の申請が必要になります。
43	通所	現在利用している通所介護を、今後利用出来なくなりますか。	事業所が島本町の総合事業(介護予防・生活支援サービス事業)の指定を受けず、介護給付のみを受け入れる場合は、総合事業対象者(平成29年4月以降に新規・区分変更・更新により要支援認定を受けた方や基本チェックリストにより事業対象者と判定された方)はその通所介護は利用できなくなります。
44	通所	通所介護事業所内で、 <u>通所介護と介護予防通所介護相当サービスの提供は一体的に実施することはできますか。</u>	通所介護と介護予防通所介護を一体的に実施する場合と同様です。 通所介護の基準を満たしている場合、介護予防通所介護相当サービスの基準も満たしているものとみなします。サービス利用定員の考え方については、通所介護利用定員数と介護予防通所介護相当サービス利用定員数を合算して定め、それに応じた設備(m数)を確保してください。従事者についても同様に、通所介護利用者数と介護予防通所介護相当サービス利用者数を合算した人数に対して配置してください。
45	通所	通所介護事業所内で、 <u>通所介護(介護予防通所介護相当サービス)と通所型サービスAの提供は一体的に実施することはできますか。</u>	人員、設備及び運営基準においては、通所介護(介護予防通所介護相当サービス)の基準を満たしている場合、通所型サービスAの基準を満たしているものとみなします。サービス利用定員については、通所介護(介護予防通所介護相当サービス)利用定員数と通所型サービスAは別に定め、それぞれに応じた設備(m数)を確保してください。従事者については、通所介護(介護予防通所介護相当サービス)利用者数と通所型サービスAを合算した人数に対して配置してください。この場合、合算した利用者数が15人までであれば専従1人以上、合算した利用者数が15人を超える人数に対しては、利用者1人に対して専従0.2以上となります。
46	訪問	訪問介護事業所内で、 <u>訪問介護と介護予防訪問介護相当サービスの提供は一体的に実施することはできますか。</u>	訪問介護と介護予防訪問介護を一体的に実施する場合と同様です。 訪問介護の基準を満たしている場合、介護予防訪問介護相当サービスの基準も満たしているものとみなします。サービス提供責任者の人数は、訪問介護利用者数と介護予防訪問介護相当サービス利用者数の合計数に対して設置する必要があります。

## 【介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A】

更新日：平成29年2月10日

No.	カテゴリ	項目	回答
47	訪問	訪問介護事業所内で、訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)と訪問型サービスA-1の提供は一体的に実施することはできますか。	<p>設備及び運営基準においては、訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)の基準を満たしている場合、訪問型サービスA-1の基準も満たしているものとみなします。</p> <p>訪問介護員の資格要件に満たない訪問型サービスA-1従事者(一定の研修受講者)については、訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)のサービスを提供することはできません。</p> <p>サービス提供責任者・訪問事業責任者については、訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)利用者数に対しては、必ずサービス提供責任者を配置してください。訪問型サービスA-1利用者数に対しては、サービス提供責任者とは別に訪問事業責任者を配置するか、若しくは訪問介護(介護予防訪問介護相当サービス)利用者数と訪問型サービスA-1利用者数を合算し、合計人数に対してサービス提供責任者を配置することも可能です。</p>