

No.	分類	質問	回答
1	介護予防ケアマネジメント関係	総合事業のアセスメント表、目標設定・同意の様式は？サービス利用票・提供票の様式は予防給付と一緒になのか。	アセスメントシートは「磐田市版2次アセスメントシート」として作成し、ホームページに掲載する。総合事業対象者は必ず利用するものとなる。目標設定・同意様式が含まれる「介護予防サービス・支援計画書」は変更ないので、ケアマネジメントAに利用することになる。ケアマネジメントCの場合の「ケアマネジメント結果記録票」は新規に作成したので、こちらも利用をお願いしたい。その他の様式は従来の予防給付と同様のものを使用できる。ガイドラインにある関連様式は磐田市版としてホームページに掲載するので、必要に応じて利用をお願いしたい。サービス利用票・提供票は予防給付と同様である。
2	介護予防ケアマネジメント関係	介護予防ケアマネジメントCのサービス内容として、・利用者と目標設定、・関係者間で目標設定、・利用者への説明同意 が求められているが、従来のサービス担当者会議（会議録作成保管）開催で、代替が可能か。	可能である。ただしケアマネジメントCはサービス担当者会議は求めているので、「ケアマネジメント結果記録票」に確実に記載し、その他の様式は適宜利用するものとなる。
3	介護予防ケアマネジメント関係	ケアマネジメントCの300単位は、毎月算定できるのか？初回1回のみか？	初回1回のみである。
4	介護予防ケアマネジメント関係	ケアマネジメントCの対象者はケアプラン件数にカウントされるのか、全く別物と考えるのか。	ケアマネジメントCの対象者は、ケアプランの件数にはカウントしない。なお、ケアマネジメントAについては、これまでの介護予防支援と同様に0.5件としてカウントする。
5	介護予防ケアマネジメント関係	介護予防ケアマネジメントの受託について、ケアマネジメントAは受託し、ケアマネジメントCは受託しないという選択肢はあるのか。	ケアマネジメントAになるかCになるかは、適切なアセスメントによりケアマネジメントを行ってから結果になるので、当初からA・Cを分けて委託することはない。
6	介護予防ケアマネジメント関係	介護予防ケアマネジメントCについて、もともとサロン等を利用している人でもいいのか。新規の人だけが対象となるのか。地域の資源はどこまで対象となるのか。アセスメント、目標、評価等の様式は決まっているのか。	適切なアセスメントのものと、ケアマネジメントの結果であればサロン等利用の方でもケアマネジメントCとなる。地域の資源は民間の資源も含め必要な資源となれば対象となる。アセスメントシートは磐田市版を利用することになる。目標は「ケアマネジメント結果記録票」を利用することになる。ケアマネジメントCは評価は含んでいない。（2次アセスメントシート、ケアマネジメント結果票はHP掲載予定）
7	介護予防ケアマネジメント関係	介護予防ケアマネジメント依頼届出書が示されたが、使い分けが分かりにくい。	介護給付から総合事業に移行する場合は、居宅介護支援事業者から地域包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更することとなるため、新しい様式で届出が必要である。なお、要支援者が、予防給付から総合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となるが、この場合は、要支援者であることは変わらず、ケアマネジメントを実施する地域包括支援センターも変わらないため、届出書の提出は省略することもできる。一方、要支援者から基本チェックリストによるサービス事業対象者に移行する場合は、介護予防ケアマネジメント依頼届出によりサービス事業対象者として登録するため、届出書の提出が必要である。 また、介護予防小規模多機能型居宅介護は、利用者に対して必要なサービスを包括的に提供する性質であることから、総合事業によるサービスを併用することは想定していないため、従来の届出書（様式第16号）による届出となる。

# 磐田市総合事業QA

H29.1.11 介護サービス事業者連絡会

No.	分類	質問	回答
8	サービス利用関係	通所型サービスは、要支援1は週1回程度、要支援2は週2回程度とされているが、事業対象者は必要性や希望により、週に1回利用するか週に2回利用するかを自由に選択できるのか。	現在の予防通所介護における要支援1、要支援2の利用回数については、国において一律に上限や標準利用回数が定められているものではなく、要支援1については週1回程度、要支援2については週2回程度の利用が想定されることがQAで示されているものである。 総合事業における通所型サービスにおいては、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基づき、適切な利用回数の設定が行われるものである。については、事業対象者の希望のまま、その利用回数を自由に選択できるものではない。
9	サービス利用関係	平成29年4月1日以降に新たに要支援1・2の認定を受けた方が、予防給付の訪問介護及び通所介護を利用することは可能か。	平成29年4月1日以降に新たに要支援認定を受けた方が、訪問介護または通所介護を利用する場合は、予防給付の訪問介護または通所介護ではなく、総合事業の訪問型サービスまたは通所型サービスを利用することになる。
10	サービス利用関係	回数単価を利用する場合の1月の制限回数について、表に記載のある組み合わせのみが可能となるのか。訪問介護相当サービス(週3回)+緩和基準サービス(週1回)の組み合わせは可能か。	回数単価を用いる場合は、訪問(通所)介護相当サービスと緩和基準サービスを併用する場合に用いるものであるが、併用する場合のパターンとしては、12/14に開催した事業者連絡会資料(回数単価を利用する場合の1月の利用制限回数)の表に示した同じ頻度での組み合わせのみが可能となるものであり、お問い合わせのような訪問介護相当サービス(週3回)+緩和基準サービス(週1回)の組み合わせは不可である。ただし、例えば、週に2回程度の訪問型サービスを併用する場合、訪問介護相当サービス、緩和基準サービスそれぞれに月4回の使用制限が設けられているが、これは週2回程度の利用上限回数であり、必ずそれぞれ月4回利用しなければならないものではない。
11	サービス利用関係	総合事業のサービス利用の開始日は、月初から、または月途中でも可能か。また、毎月の利用票の配布は従来どおりか、または不要か。	総合事業のサービス利用の開始は、月途中からでも可能である。利用票の配布は、従来の介護予防支援と同様である。
12	サービス利用関係	通所リハ、福祉用具貸与と緩和基準サービスの併用も可能なのか。	通所リハ、福祉用具貸与については、要支援者が利用対象者となるものであり、チェックリストによる事業対象者については、通所リハ、福祉用具貸与は利用できない。要支援者については通所リハ、福祉用具貸与に加え、緩和基準サービスの併用も可能である。
13	サービス利用関係	身体介護と生活援助を同時に行う場合は、現行相当サービスでよいのか。	身体介護と生活援助を同時に提供する場合は、生活援助のみをサービス内容としている緩和基準サービスでは提供できないため、現行相当サービスとなる。
14	サービス利用関係	介護相当サービスか緩和基準サービスの選択は、利用者とケアマネジャーの相談となっているが、選択基準はあるのか。	介護相当サービスと緩和基準サービスの選択基準はなく、地域包括支援センターまたは委託ケアマネジャ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て、サービスを選択することになると考える。
15	サービス利用関係	現在利用している事業所が緩和基準サービスを行わない場合、事業所変更となるが、他事業所が受けられない場合はどのように対応すればよいか。	緩和基準サービスについては、利用者が多様なサービスを選択できるものとして、本市としては積極的に推進していくべきものと考えているが、総合事業開始時においては、受け皿となる事業所数により、そのサービス量は限られることも想定している。したがって、緩和基準サービスを提供する事業所がみつからない場合は、当初は訪問(通所)介護相当サービスやその他のサービス利用を検討してもらい、提供量の進み具合によって、随時プランの見直しを図ってもらいたい。
16	サービス利用関係	要支援認定で非該当となった場合、基本チェックリストによって総合事業の事業対象者となった場合、介護相当サービスの利用が可能なのか。	貴見のとおり。

No.	分類	質問	回答
17	サービス利用関係	総合事業の介護相当サービスと緩和基準サービスの併用は、同時に利用できるのか。また、月包括の報酬区分である現行相当サービスから、緩和基準サービスへ変更する場合、月の途中で変更できるのか。	介護相当サービスと緩和基準サービスの併用は同時に利用できる。また、仮に状態の変化等により、現行相当サービスから緩和規準サービスに変更する場合は、月の途中ではなく、翌月から変更することとなる。
18	サービス利用関係	12/14の事業者連絡会の資料では、通所型サービスの緩和基準サービスのサービス提供時間として、3時間以上と記載がある。一方、同日の別の資料では通所介護相当サービスの内容として、「デイサービス等に通り、提供される1日タイプのサービス」と記載があるが、何時間のサービス提供をもって1日という判断をするのか。	通所介護相当サービスのサービス提供時間は、現在の予防通所介護と同様に、サービス提供時間の定めはない。12/14の事業者連絡会の資料においては、「デイサービス等に通り、提供される1日タイプのサービス」と記載されているが、サービス提供時間を1日として求めているものではない。
19	サービス利用関係	通所型サービスを一体型でサービスを提供する場合は、プログラムは要介護者と要支援者とで区別しなければならないのか。	指定基準上、サービスが一体的に提供されている場合には、指定基準上のサービス提供単位を分ける必要はないこととしているところであるが、両者のサービス内容を明確化する観点から、サービス提供に当たっては、非効率とならない範囲で一定の区分を設ける必要があると考えており、具体的には、以下のとおりの取扱いとする。 ①日常生活上の支援(世話)等の共通サービス(入浴サービスを含む。)については、サービス提供に当たり、物理的に分ける必要はないこととする。 ②選択的サービス(介護給付の通所系サービスについては、各加算に係るサービス)については、要支援者と要介護者でサービス内容がそもそも異なり、サービスの提供は、時間やグループを区分して行うことが効果的・効率的と考えられることから、原則として、物理的に区分してサービスを提供することとする。ただし、例えば、口腔機能向上のための口・舌の体操など、内容的に同様のサービスであって、かつ、当該体操の指導を要支援者・要介護者に同時かつ一体的に行うこととしても、特段の支障がないものについては、必ずしも物理的に区分する必要はないものとする。 ③介護予防通所介護におけるアクティビティについては、要支援者に対する場合と要介護者に対する場合とで内容を区分する必要はあるが、必ずしも物理的に区分して提供しなければならないものではない。(必ずしも部屋を分ける等する必要はないが、サービス内容は異なるのでその意味では区分する。時間帯、場所まで区分することはない。
20	サービス利用関係	サービス提供時間は、要支援者はそれぞれ違ってよいのか。	要支援者については、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、利用時間の設定が行われるものと考えている。したがって、要支援者のサービス提供時間がそれぞれ異なることは問題はない。
21	サービス利用関係	通所型サービスAは、入浴サービスは不要ということになっているが、入浴は希望されてもサービス内容に含まれないということで、提供する必要はないということではよいのか。	貴見のとおり。
22	サービス利用関係	通所型サービスAと他のサービスとの記録の様式の棲み分けは必要か。	記録の様式の棲み分けは必要ない。
23	サービス利用関係	通所型サービスAの契約方法は他のサービス利用者と違うのか。	これまでと同様に契約は必要であるが、従来のサービスで行っていた重要事項説明書の説明・同意と個人情報の使用・同意は不要となる。

# 磐田市総合事業QA

H29.1.11 介護サービス事業者連絡会

No.	分類	質問	回答
24	サービス利用関係	通所介護相当サービスと緩和基準サービスを併用する場合は回数単価を利用できるとのことであるが、従来のサービスだと要支援の利用者は1事業所しか利用できなかったが、総合事業では複数事業所の利用が可能になったという解釈でよいか。また、その際のモニタリングは2事業所分必要か。	通所介護相当サービスと緩和基準サービスを併用する場合は複数事業所を利用することができるという解釈で構わない。モニタリングについては、介護予防ケアマネジメントとしては実施することが望ましいが、緩和基準サービスについては必要に応じて求めているものであり、必ず2事業所分が必要になるわけではない。
25	サービス利用関係	介護相当サービスと緩和基準サービスを併用する場合とは、具体的にどのような場面を想定しているか。	訪問型サービスの訪問介護相当サービスと緩和基準サービスの違いは、身体介護の有無である。例えば、週2回程度の利用者の場合、週に1回は訪問介護相当サービスで入浴介助を利用し、週に1回は緩和基準サービスで居室の掃除で利用するといったことは想定される。また、通所型サービスの通所介護相当サービスと緩和基準サービスの違いについては、緩和基準サービスは入浴サービスを不要としていることと、サービス提供時間を3時間以上と短時間の設定にしていることである。したがって、例えば、週2回程度の利用者の場合、週に1回は入浴サービスのある通所介護相当サービスを利用し、週に1回は入浴のない短時間の緩和基準サービスを利用するといったことは想定される。
26	指定関係	総合事業の指定申請の時期はいつになるのでしょうか。また、提出する申請書類は、新規申請の書類になるのでしょうか。それとも更新の書類になるのでしょうか。	みなし指定の事業所以外は指定申請が必要になるものであり、平成29年2月中旬に指定申請がされれば、平成29年4月から指定を受けることが可能である。なお、指定については随時受け付けているものであり、提出期限があるものではない。
27	人員・設備基準	現在、定員10名の地域密着型通所介護・介護予防通所介護のサービスを提供している。一体型で提供していく場合、通所介護及び通所介護相当サービスを10名利用しているとする、通所型サービスAの利用者を1人でも受け入れたら、現在の人員基準は満たされないのか。	お問い合わせのケースについて、地域密着型通所介護及び通所介護相当サービスと通所型サービスAの利用者が合計して15人までの場合は、通所介護及び通所介護相当サービスに必要な人員で足りる。なお、このケースの場合、地域密着型通所介護または通所介護相当サービスの利用者が1人増えることにより、現行の基準と同様に、看護師の配置が必要になることにご留意していただきたい。
28	人員・設備基準	通所介護相当サービスの設備基準に浴室等設備項目はないが、入浴サービスを提供することが想定されていることは妥当なのか。	12/14の事業者連絡会の通所型サービスで記載している設備基準は、現在の予防通所介護と同様の基準を記載しているものであり、浴室設備については定められていないものである。ただし、現在の予防通所介護事業所の実態としては、ほとんどの事業所において入浴設備が備えられ、入浴も行われている実態を踏まえたものであり、通所介護相当サービスで入浴サービスを提供することは問題ない。ただし、緩和基準サービスにおいて、実費負担やサービスにより、入浴サービスを提供することを妨げるものではない。
29	人員・設備基準	通所型サービスAについて、3時間にて半日での利用時は、0.5人として計算されるのか。例えば、午前1人、午後1人の利用だと0.5+0.5=1人扱いになるのか。	午前3時間、午後3時間をそれぞれサービス提供時間として通所型サービスAを提供する場合、午前の3時間が1単位、午後の3時間が1単位となり、2単位を提供することになる。したがって、午前0.5+午後0.5=1人扱いではなく、午前1人、午後1人の扱いとなる。なお、午前9時から昼食をはさみ、午後3時までを1単位とすることを妨げるものではない。
30	人員・設備基準	通所型サービスについて、管理者の兼務はどこまで認められるのか。具体的には、現状、介護職員と兼務している管理者が、さらに緩和基準サービスの管理者を兼ねることは、単独型・一体型それぞれ可能か。	単独型・一体型ともに、当該サービス事業所と同一敷地内にある事業所の管理者(介護職も兼務)は、通所型サービスAの管理者を兼務することは、単独型・一体型も可能である。
31	請求関係	暫定の場合の取扱いはどうなるのか。介護給付として利用したが、認定の結果、要支援となり、月の途中から総合事業の利用となった場合の取扱いはどうなるのか。	暫定で介護給付サービスを利用したが、認定結果が要支援となり、総合事業の利用となった場合は、月の途中から総合事業からの支給となり、日割りによる計算をすることとなる。

# 磐田市総合事業QA

H29.1.11 介護サービス事業者連絡会

No.	分類	質問	回答
32	請求関係	加算・減算に関しては、国が規定した加算・減算と同じものを用いるとされているが、今後磐田市は、入浴加算の新設を検討することはあるのか。	通所介護相当サービスや緩和基準サービスで加算を新設する予定はない。なお、上記のQAのとおり、緩和規準サービスで入浴サービスを提供した場合、利用者に対して実費を徴収することは可能である。
33	請求関係	通所型サービスAで送迎減算は適用されるか。	適用はない。
34	請求関係	介護相当サービスと緩和基準サービスの併用について、それぞれ同数にするのは、提供票の時点で同数であればよいのか。当日、体調不良で利用されず、回数が変わってしまった時の算定はどのようなのでしょうか。	介護相当サービスと緩和規準サービスを併用する場合は、それぞれの利用頻度（週1回程度、週2回程度など）を同じにすることを求めているものである。提供票の時点で同じ頻度の設定をしていたものが、当日の体調不調等により回数が増え変わった場合は、提供票の際に設定していた単価（週1回程度、週2回程度）に対して、実際に利用した回数を請求していただくことになる。
35	請求関係	月包括で週に1回程度の訪問型サービスの利用をしていたが、利用者の体調の変化により、週に2回程度の利用となった場合、請求はどのようになるのか。	当初に予定していた週に1回程度の単位で請求することとなる。なお、この場合は翌月から介護予防ケアマネジメントの変更により、週2回程度の利用となることが想定され、翌月からは週2回程度の単位で請求することになる。
36	認定関係	要支援認定更新申請か総合事業かの振り分けはどのような基準で行えばよいのか。介護予防訪問看護、訪問リハなど、他の介護予防サービスを利用する場合には、要支援認定が必要になると考えればよいのか。	貴見のとおり。
37	認定関係	申請は、従来同様、ケアマネジャーの代行申請は可能か。	要支援認定者の更新申請については、総合事業について説明すると同時に、「介護予防・日常生活支援総合事業 対象者確認票」に基づき本人への聞き取りにて介護認定申請に振り分けられた場合に代行申請ができる。 確認票により、「基本チェックリスト」となり総合事業に該当した場合でも、担当の地域包括支援センターへ代行で届出ることとなる。（「介護予防・日常生活支援総合事業 対象者確認票」・「基本チェックリスト」の原本、「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」の提出となる。）
38	認定関係	基本チェックリストの判断基準は？	基本チェックリストには、「事業対象者に該当する基準」がありその基準に基づき判断する。別添の資料を参照。
39	認定関係	要介護の方が更新で要支援の認定を受けた場合で、デイサービスやヘルパーのみの利用の方はどのような手順をとればよいのか。	担当地区地域包括支援センターへ依頼後、市介護保険室へ「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」を提出すると同時に、介護予防ケアマネジメントによるプランに基づいてサービスを利用することになる。
40	認定関係	対象者確認票を早くみたい。例えば4/1時点では訪問介護・通所介護を利用しないも、その後すぐに利用する可能性のある場合は、更新してもいいのか。基本チェックリストは、サービス開始のどのくらい前で実施するのか？	「介護予防・日常生活支援総合事業 対象者確認票」は別添の資料を参照。 更新の申請として「要介護認定申請」とするか、「基本チェックリスト」からの申請とするかの判断は、担当のケアマネジャーが利用者の心身の状態やそのおかれている環境、本人の希望等を確認し対象者確認票により選択することとなる。その結果、更新申請となった場合、4/1以降「要支援認定」が出れば総合事業のサービス利用の対象となる。 また、更新申請の対象者確認票による振り分けで「基本チェックリスト」の対象となった場合、現在持っている有効期間内に実施することとなる。結果、総合事業のサービス利用の対象となった場合、開始は有効期間終了後の翌日からとなる。

# 磐田市総合事業QA

H29.1.11 介護サービス事業者連絡会

No.	分類	質問	回答
41	認定関係	すでに予防給付を受けている利用者に関しては、有効期間の終了から総合事業への移行を行うとのことだが、仮に認定期間内に総合事業への移行を希望した場合に、どのように対応をするべきか。	平成29年4月から、現在「要支援認定」を持っている方を対象に1年かけて順次移行するため、現在の認定期間内での総合事業の移行を希望しても、総合事業の対象とはならない。
42	認定関係	要支援者の更新について、確認票による振り分けとなっているが、通知の中に入ってくるのか。	「介護予防・日常生活支援総合事業 対象者確認票」は利用者本人が記入するものではなく、担当の地域包括支援センターや委託を受けている事業所のケアマネジャーが行うものとなる。そのため、更新の案内通知へは同封しない。
43	認定関係	何の判断基準により、総合事業にするのか、更新申請とするのか。	「介護予防・日常生活支援総合事業 対象者確認票」の聞き取りポイントを参照に判断、振り分けすることとなる。ただ、更新の申請として「要介護認定申請」とするか、「基本チェックリスト」からの申請とするかの判断は、担当のケアマネジャーがその利用者の心身の状態やそのおかれている環境、本人の希望等を確認し対象者確認票により選択することとなる。対象者確認票、聞き取りポイントは、別添の資料を参照。
44	認定関係	基本チェックリストは誰が実施するのか。	原則、本人が実施するものとする。
45	認定関係	確認票による振り分けとあるが、資料の中に確認票がないので、振り分け方が分からない。	「介護予防・日常生活支援総合事業 対象者確認票」及び聞き取りポイントを準備したので、別添の資料を参照していただきたい。
46	認定関係	チェックリストの該当、非該当の判断方法が分からない。	総合事業ガイドラインにより、定められた基準(事業対象者に該当する基準)があるので別添の資料のとおり参考にされたい。
47	その他	緩和基準サービスの該当者と契約したが、事業所に家事援助ヘルパーが雇用されていない場合は、訪問介護相当サービスとして介護請求をしてもよいと聞いたが、その場合は要支援認定を受けなくてもよいか。家事援助ヘルパーが雇用されている場合においても、供給量が不足している場合は、訪問介護相当サービスで請求できるのか。	緩和基準サービス利用者として、事業所が契約した場合は、当該事業所は緩和基準サービスを提供すべきものであり、仮に家事援助ヘルパーの雇用が進んでいなくても、初任者研修修了者のヘルパーにより、緩和基準サービスを提供すべきであり、訪問介護相当サービスとしての請求はできない。なお、仮に緩和基準サービス事業所として指定を受けた後に、想定どおりに家事援助ヘルパーの雇用が進まずに、経営面などから初任者研修修了者でのサービス提供が困難な場合は、当面は提供体制が整った時点からサービス提供することができるものとする。
48	その他	総合事業の開始に際して、定款変更は必要となるのか。	総合事業の開始により、必要に応じて定款を変更することとなる。なお、定款変更があった場合は、県・市などの指定権者に定款変更の変更届けが必要となる。