

介護予防・日常生活支援総合事業移行等に係るQ & A

1. 介護予防ケアマネジメント

番号	質 問	回 答
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防給付と総合事業のプランは別々に立案するのか？ ・ 委託されている利用者について継続して居宅介護支援事業所でケアマネジメントできるのか。 ・ 給付管理は予防給付と総合事業別々に行うのか 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同時に同一の「介護予防サービス・支援計画書」において立案をすることになります。 ・ 既に居宅介護支援事業所に委託されている利用者については、継続して委託によるケアマネジメントが可能です。(資料2：P9記載) ・ 移行当初については、現行相当サービスと予防給付は一体的に給付管理を行います。(資料2：P10記載)
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合事業利用になった場合、担当者会議を行うのか。 	<p>総合事業において、ケアマネジメントA（移行当初は現行相当サービスのみ）を実施する場合は、サービス担当者会議は必須となります。</p>
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業対象者の介護予防ケアマネジメント計画作成の職員の資格について、地域包括支援センターの職員であれば、介護支援専門資格を保有していなくても計画作成できると考えてもよろしいのでしょうか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 貴見のとおりです。センター内外での研修や法令及び各種マニュアルにより適切なケアマネジメントが実施できる体制を構築してください。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、介護認定を受けていない方について、総合事業のみを使っていきたい場合は、基本チェックリストのみでよいのか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本チェックリストにより事業対象者と判定された場合、総合事業のみの利用は可能となります。ただし、移行当初は、現行相当サービスの実施となり、現行相当サービスを利用する場合には要支援状態に相当することが把握できていることが必要となります。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新規申請の方は、全ての人に基本チェックリストを行うのか？ ・ 現在、要支援1. 2の認定更新をする場合はチェックリストを行い、認定調査を受けることはできるのか？ ・ 現在、委託で介護予防サービス計画を立てているが、予防通所介護と予防訪問介護のみの利用者についてもH29年4月以降引き続き委託を受けることはできるのか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 移行当初において、現行相当サービスを利用する場合は、要支援相当状態であることが確認できる場合を除き、基本チェックリストではなく要介護認定申請を勧めさせていただくことを想定しています。多様なサービスが開始されてから、広く基本チェックリストを実施していただき、早期に多様なサービスにつなげていただくものとします。 ・ 要介護認定申請（更新）を行った場合は、認定調査は行われますが、基本チェックリストにより事業対象者となった場合は、認定調査は行われません。 ・ 設問の場合のようにすでに委託がされている場合は、事業対象者、要支援認定のどちらであっても、継続して委託が可能です。

番号	質問	回答
6	<p>・現在、要支援1・2の認定をうけていて予防訪問介護・予防通所介護のみのサービスを利用している方について、平成29年4月以降に介護認定有効期間が切れる場合、更新後も同じ要支援の認定が見込まれると判断した場合は原則として介護認定更新の申請をせず、町村・地域包括支援センター等に相談し、チェックリストを行っていただくのでしょうか？</p> <p>また、もしも前述のケースでご希望に沿い、介護保険更新認定申請をしてしまう事に問題はないのでしょうか？</p>	<p>・基本チェックリストについては、利用サービスの条件に該当する方に一律実施していただくものではなく、認定申請を省略することで軽度なサービスを早期に提供するための（早期アプローチにつなげる）ツールとして考えています。そのため、移行初期については、対応するサービスが現行相当サービスのみとなるため、その利用を希望する方については、要介護認定申請を中心に案内していただいております。</p>
7	<p>・H29.3.31に要支援認定満了の人（予防訪問介護、予防通所介護の利用がある場合）は、2月に更新をする人から更新の代替として、基本チェックリストを地域包括支援センターが行うのですか？</p> <p>・医療系サービス、福祉用具のレンタルがある場合は、基本チェックリストと介護保険の申請と両方になるのですか？</p> <p>・医療系サービスと総合事業の利用がある人は、介護保険証は要支援1・2と事業対象者と併記になるのですか？</p>	<p>・3月31日で認定有効期間が終了する人については、基本チェックリストにより総合事業の利用を行うことが可能ですが、実施要綱の施行が4月1日となるため、事業対象者の届出も4月1日以降となります。そのため、サービス担当者会議や4月以降の支援方針を検討するにあたり、介護度の情報や主治医意見書、認定調査の結果が必要と思われる場合は、要介護認定申請（更新）を行ってください。なお、すでに委託している場合は、居宅介護支援事業所が基本チェックリストを行うことは差し支えありません。</p> <p>・設問の場合は、要介護認定申請のみを行ってください。</p> <p>・被保険者証への印字は利用サービスにより変わるものではありません。そのため、介護度があれば介護度が記載され、基本チェックリストの実施のみであれば「事業対象者」のみの印字となります。（資料2：P19記載）</p>
8	<p>・介護予防ケアマネジメントの書式はどのようなものか。あればいつ頃提示され、説明・研修のようなものは予定されているのか教えてください。</p>	<p>・書式については、従来の予防給付で使用していたものと内容の変更はありません。</p>
9	<p>・事業対象者が介護予防ケアマネジメントにおいて、原則、初回は地域包括支援センターがプランを作成することになりますが、要支援認定が出て、介護予防サービス計画に基づき、訪問看護や通所リハを利用していき予防給付の場合は、これまで通り居宅介護支援事業所に最初から委託してもよいのか。</p>	<p>・資料2：P9に記載する状態像の利用者にあたらなため、初回から委託を行うことは差し支えありません。ただし、従来と同様に、ケアマネジメントにはケアプラン作成者（委託元）として、適切に関与していただく必要があります。</p>
10	<p>・認定期間がH29.4.1以降の要支援認定を持っている場合、新規で、訪問介護又は通所介護（もしくは両方）と福祉用具貸与等のように、総合事業のサービスと介護予防サービスの併用の利用者がある場合は、居宅介護支援事業所へ委託に出すことは可能ですか？</p>	<p>・資料2：P9に記載する状態像の利用者にあたらなため、初回から委託を行うことは差し支えありません。ただし、従来と同様に、ケアマネジメントにはケアプラン作成者（委託元）として、適切に関与していただく必要があります。</p>

番号	質問	回答
11	<p>・「総合事業のみを利用する要支援認定者」については、介護予防ケアマネジメントの初回は必ず地域包括支援センターが実施するものとするが、要介護状態であった者が更新時に要支援となった場合には、この初回に該当するものなのか。</p>	<p>・居宅介護支援事業所の支援により、要介護から要支援に改善されており、利用者と良好な関係性が築かれている場合等、委託によりケアプラン作成を継続することが、利用者の介護予防に資する場合は、初回から委託することは差し支えないものと考えます。</p>
12	<p>・チェックリストの聞き取り内容により、事業対象者の振り分けをしていくと解釈していますが、質問項目の内容について、認定調査のように質問内容の定義、促え方をもう少し詳しく教えてほしい（例：物忘れ、20において新聞やカレンダーを見て答えるような場合など）。</p> <p>・チェックリスト回答後に地域包括支援センターによる1次判定とあるが、判断基準、指標となるものは出るのか、コメントにはどのような内容を書くのか具体例のようなものを教えて頂きたい。</p>	<p>・判断基準については、資料2：P17に「基本チェックリストについての考え方」により提示してあります。</p> <p>・コメント欄については、非該当になった場合のセンター連絡先や非該当者・経過把握のために実施した人への生活のアドバイスを記載していただくことを想定しています（その場合、写しを利用者へ交付）。</p>
13	<p>・委託のケースの場合は、担当ケアマネジャーが基本チェックリストをチェックするのが良いのではと感じますが、地域包括支援センター職員も改めてケアマネジャーとは別に訪問したり、面談して【基本チェックリスト】をチェックした方が良いのでしょうか？</p>	<p>・基本チェックリストについては、委託先の居宅介護支援事業所に実施していただいている構成です。</p>
14	<p>・資料2の15ページの記入日の横「介護予防・生活支援サービス事業 該当・非該当」及び16ページの一番下の町村確認欄の横「判定結果 該当・非該当」について、非該当とは、該当項目が一つもない場合をいうのか。また、「町村確認欄」は、町村のどのような立場の職員が確認するのか？</p> <p>・また、チェックリストで該当項目が一つでもあれば、「事業対象者」になるのか。</p>	<p>・設問における「非該当」については、貴見のとおり、一次判定欄において、該当項目が一つもない場合になります。また、町村確認欄については、介護予防ケアマネジメント依頼届を受領し、被保険者証を発行する際の確認欄として使用するため、窓口で受理した職員が使用します。</p> <p>・貴見のとおりです。</p>
15	<p>・月途中で総合事業対象者が要支援・要介護度が変わった場合の報酬算定方法についても、現行の考え方でよろしいか。</p>	<p>・事業対象者（要支援を含む）から月途中において、要介護の認定を受けた場合については、現行の介護予防支援費と居宅介護支援費の関係と同様のものとなります。なお、事業対象者が月途中において、要支援認定を受けた場合は、ケアプラン作成者に変更はなく、利用サービス（訪問、通所）はどちらも総合事業であることに留意してください。</p>

番号	質 問	回 答
16	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援の認定期間が切れて総合事業に移行した場合、全て初回加算がとれるのでしょうか？ ・委託している方の場合、委託先の居宅介護支援事業所も同じく初回加算がとれますか？ ・その場合、チェックリストはどこが実施するのですか？全て地域包括支援センターでしょうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・初回加算が算定できる場合は、ケアプラン作成事業所が新規に担当となった場合となります。そのため、設問のとおり、すでに予防給付でケアプラン作成を行っている場合は、総合事業に移行され介護予防ケアマネジメントの算定が初回であっても、ケアプラン作成事業所に変更は生じていないため、初回加算の算定はできません。予防給付サービスの利用により、介護予防ケアマネジメント費から介護予防支援費に切り替わっても、同様に初回加算は算定できません。 ・委託している場合であっても、ケアプラン作成事業所は委託元である地域包括支援センターとなりますので、居宅介護支援事業所の委託先変更は初回加算の算定に影響することはありません。 ・すでに委託されている利用者への基本チェックリスト実施は居宅介護支援事業所と地域包括支援センターのどちらが実施しても構いません。ただし、地域包括支援センターが基本チェックリストの結果を把握していることが必要です。
17	<ul style="list-style-type: none"> ・資料2の9ページ「初回加算」について ケアマネジメント費は、介護予防ケアマネジメントの実施が終了して2月以上経過した後、再度ケアマネジメントを実施する場合、初回加算を算定する現行の指定介護予防支援に準ずるとあるが、訪問介護相当サービスの初回加算も同様の考え方でよろしいか。 ・月途中で総合事業対象者が要支援、要介護度が変更になった場合の報酬算定方法についても、現行の考え方でよろしいか。 ・総合事業における書類の保存年数について伺いたい。 ・運営規程の変更は必要か。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護相当サービスの初回加算の考え方は、介護予防訪問介護の初回加算の考え方と同様です。 ・貴見のとおりです。 ・介護予防支援の書類の保存年数と同様です。 ・必要です。
18	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護現行相当サービスについて、報酬単位に「(Ⅱ) 要支援2で週1回程度(追加)」とありますが、要支援2で現在週1回のみ利用されている方には、必ず適用されるものなのでしょうか。また適用された場合は、週2回以上(月5回よりも多く)利用された月は「(Ⅲ) 3,377単位」で請求することになるのでしょうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援2の利用者に係る通所型サービスの報酬については、あらかじめケアプランに週1回程度か週2回程度かを位置付け、それぞれに応じた報酬を適用します。

番号	質 問	回 答
19	・総合事業の現行相当サービスの利用について、事業対象者の区分支給限度額は5,003単位です。通所型サービス週1回の利用（I）1,647単位です。支給限度内であれば、通所型サービスは複数施設利用することは可能なのでしょうか。	・総合事業の現行相当サービスの利用については、現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同様に、同一サービスで複数の事業所を利用することはできません。
20	・住民登録地も保険者も八郎潟町だが、居住が他町の対象者が居住地である他町で総合事業を利用することは可能か。その際の提出、請求、担当業務はどうなるのか。	・居住地のサービス提供事業所が、八郎潟町の総合事業にかかる指定を受けている場合においては、利用が可能となります。その場合におけるケアプラン作成者（書類提出、請求等を含む）は住所地の地域包括支援センターとなるため、居住地の居宅介護支援事業所への委託等により対応していただくこととなります。

2 . 総合事業に係る請求事務等について

21	・「介護予防ケアマネジメント費」は町村を經由してとありますが、提出方法はどうなっていくのか教えて頂きたい。	・今までと同様の取扱いとなります。
22	・介護保険料を滞納している町村民が要支援認定を受け第一号訪問事業と第一号通所事業を利用する場合の給付制限の仕組みについて教えてほしい。	・第一号訪問事業と第一号通所事業については給付制限の対象外となります。ただし、給付制限を受けている要支援認定者が利用する介護予防サービスについては給付制限の対象となります。

3 . 総合事業に係るその他の質問

番号	質 問	回 答
23	・「総合事業」として他市町村から受け入れる場合、利用者ごとに「事前調整」や「他市町村からの事業者指定」を受けなければならないのでしょうか（ひとりひとり受け入れる度に上記対応が必要なのか）。	・町村外の被保険者については、原則として新規の受け入れができないため、個別に検討し、特別な事情がある場合に限り、町村外の新規受入れを認めることとなります。
24	・介護予防把握事業において、「今後は支援を要する全ての高齢者について把握を行い・・・」とあるが、具体的にはどのように把握するのか。 ・介護予防普及啓発事業の中に地域予防事業とあるが、これまでの地域介護予防事業はどうなっていくのか。	・各町村地域包括支援センターにおいては、これまでも総合相談や各種事業等に取り組みされてきたものと思いますが、今後はこうした取組をさらに増強して実施していくとともに、地域ネットワークの活用や地域活動への積極的な訪問等による実態把握を強化することなど、より一層の地域における高齢者の状況把握に努めていただきたいと思います。 ・今後は、教室参加者が教室終了後も継続して活動できるよう自主グループ化への支援を重点におきながら教室を実施していただくことなどを考えています。