

## 甲府市介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

平成 29 年 1 月更新

### 1 事業所の指定

問 1

みなし指定の有効期限が平成 30 年 3 月 31 日までだが、それ以降はどのような手続きになるか。

(答)

みなし指定を受けた事業所について、平成 30 年 4 月以降も事業を継続する場合は、総合事業の指定の更新を受ける必要があります。申請時期や方法については、決まり次第ご案内します。

### 2 契約

問 1

総合事業となり、契約書や重要事項説明書の取り交わしや変更の必要があるか。

(答)

提供するサービスが変わるため、契約書及び重要事項説明書の取り交わしや変更の必要があります。

また、サービスの提供にあたっては、現在の介護給付等と同様に、利用者に対して重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得た上でサービス提供が開始されることとなります。

用語は、下記を参考に変更をお願いします。

	変更例
介護予防訪問介護	「第一号訪問事業（介護予防訪問介護相当サービス）」
介護予防通所介護	「第一号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）」

注：他市町村の被保険者が利用する場合も考えられます。その場合は、経過措置の関係で、改正前の旧法の効力を有するので、「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」は平成 30 年 3 月 31 日まで消さずに残してください。

問 2

介護給付のサービスを利用していた方が、総合事業として同事業所のサービスを利用することになった場合、契約書を改めて取り交わす必要があるか。

(答)

改めて取り交わす必要があります。

ただし、提供されるサービスの内容や契約内容の変更点を記載した説明文書にお互いに署名し、持ち合う方法も可能となります。

### 3 請求

#### 問 1

従前より介護予防訪問介護を利用していた利用者が、認定更新等により訪問介護相当サービスの対象となった。サービス提供が継続される場合は、新たに初回加算を算定することは可能か。

#### (答)

同一事業所において予防給付から総合事業に移行した場合は、初回加算を算定することができません。

初回加算を算定できるのは次の場合です。

- ・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
- ・要介護者が要支援認定を受けた場合または事業対象者となった場合

#### 問 2

総合事業におけるサービスコードは何を使用したらよいか。

#### (答)

次のとおり対応をお願いします。

事業所 区分	サービス 種別	サービス基準	単位	サービス コード	利用者負担	給付 管理
H27. 3. 31 までに指 定を受け た事業所	訪問介護 (みなし)	従前の介護予防 訪問介護相当	国が定める基準訪問型 サービス (みなし) の 1 月あたりの包括単位	A 1 (旧 61)	1 割又は 2 割 (給付と同じ)	対象
	通所介護 (みなし)	従前の介護予防 通所介護相当	国が定める基準通所型 サービス (みなし) の 1 月あたりの包括単位	A 5 (旧 65)	1 割又は 2 割 (給付と同じ)	対象
H27. 4. 1 以降に指 定を受け た事業所	訪問介護 (独自)	従前の介護予防 訪問介護相当	みなしサービスと同じ	A 2 (旧 61)	1 割又は 2 割 (給付と同じ)	対象
	通所介護 (独自)	従前の介護予防 通所介護相当	みなしサービスと同じ	A 6 (旧 65)	1 割又は 2 割 (給付と同じ)	対象

本市ホームページで単位数表マスタを掲示していますのでご参照ください。

問3

総合事業における月額包括報酬の日割りの算定方法は予防給付と同じか。

(答)

総合事業では、予防給付と異なり、利用者との契約日を起算日として日割り算定を行います。

ただし、契約月にサービス利用がなく、翌月からサービス利用を開始した場合、契約月の日割り算定を行わず、サービス利用月の月額包括報酬を算定してください。

一方、要支援1と要支援2の間で区分変更になった場合は変更日から、要介護から要支援への区分変更になった場合は契約日から日割りで算定するのは予防給付と同じです。

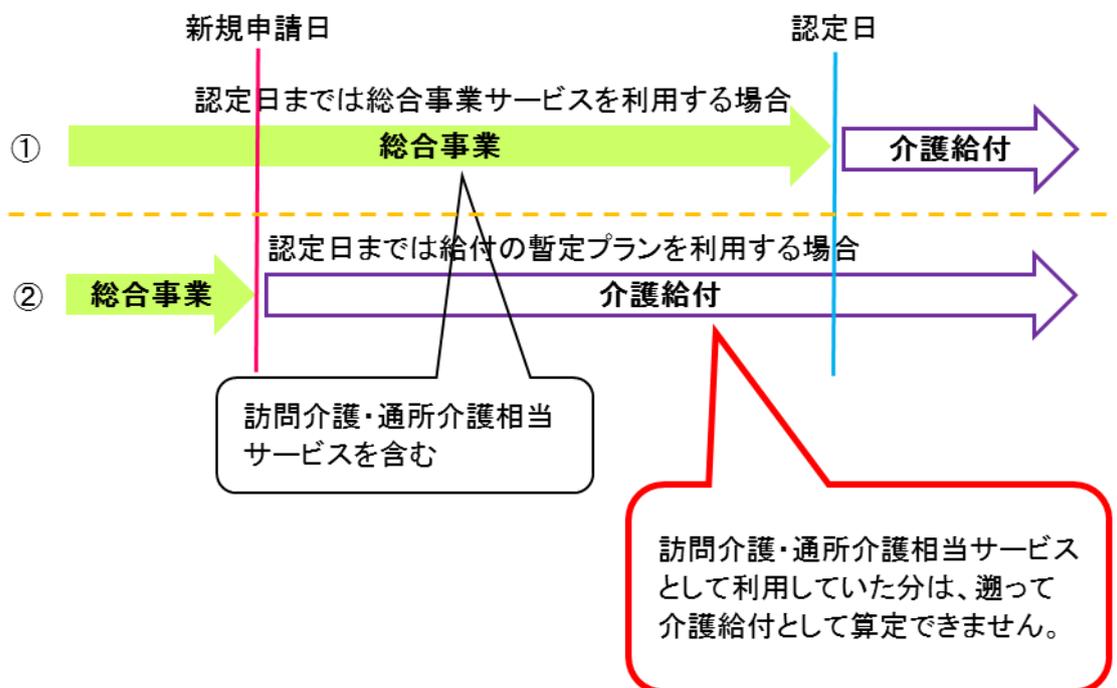
その他、月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については、平成27年3月31日厚生労働省事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について（確定版）」をご確認ください。

問4

総合事業対象者が要介護認定申請をした場合、申請から認定結果が出た日までのサービスの取り扱いはどうなるか。

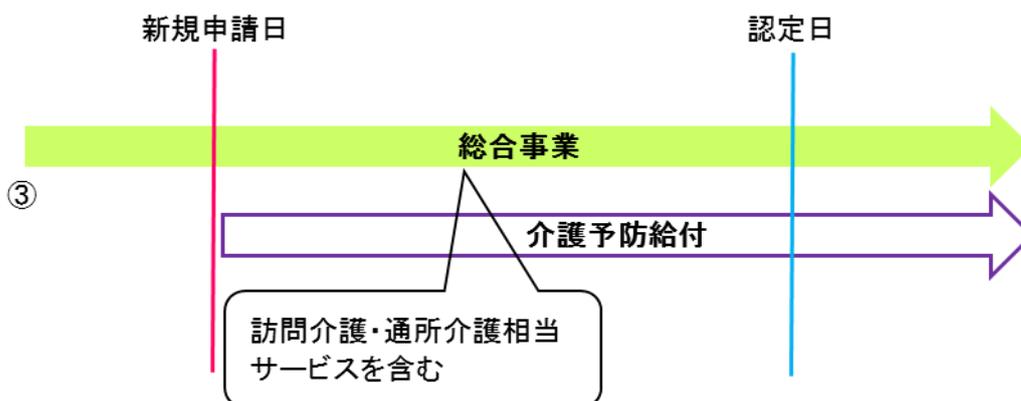
(答)

認定結果が【要介護】であった場合



- ① 認定結果が出るまでの間、総合事業サービスのみを利用する場合は、総合事業として請求し、介護サービス利用後から、介護給付として請求することとなります。  
認定有効期間は申請日に遡ることから、本来、総合事業サービスを利用することができない【要介護】認定者の総合事業サービス利用分の全額自己負担を避けるため、事前に『要介護認定者の介護予防・生活支援サービス事業利用届出書』の提出が必要になります。
- ② 明らかに【要介護】認定の判定が出る状態にあって、暫定プランに基づいて介護サービスを利用する場合には、介護給付として請求することとなります。  
訪問介護・通所介護相当サービスとして利用していた分は、遡って介護給付としての算定はできません。

認定結果が【要支援】であった場合



- ③ 総合事業サービス利用分は、総合事業として請求し、介護サービス利用分は、介護予防給付として請求することとなります。

※ 基本チェックリストによりサービス事業対象者として「介護予防・生活支援サービス事業」を利用している者が、要介護認定等の申請を行ない、予防の暫定プランに基づいて、総合事業サービスと介護サービスを併用して利用する場合は、認定結果が【要介護】または【非該当】になった場合、総合事業サービスもしくは介護サービス利用分のどちらかを【全額自己負担】しなければなりません。  
事業者の皆さまは、十分な制度理解のうえ、利用者のサービス利用計画の検討に努めてください。

参考：「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ&A【9月30日版】  
「介護予防・日常生活支援総合事業に係るQ&A【平成28年3月31日版】

#### 4 限度額

##### 問 1

基本チェックリストにより総合事業の対象者となった方の総合事業の利用限度額を、「特に必要があると判断されたときは要支援 2 のサービス単価を使用することができる」とあるが、「特に必要」の判断基準・手続き方法・その期間はあるか。

##### (答)

「特に必要」と判断し申請ができる例・申請方法・その期間については、次のとおりです。

##### 【申請ができる例】

- ①利用者の状態が、退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながる場合
- ②利用者の体調の変化により、一時的にサービスを増やす必要がある場合
- ③養護者といえる同居家族の急変（死亡）や不在など一時的な環境の変化があり、その間のみサービスを増やす必要がある場合

##### 【申請方法】

次の書類を高齢者福祉課に提出してください。

- ①介護保険証
- ②総合事業における一時的な区分限度額変更申請書
- ③利用者基本情報
- ④介護予防サービス・支援計画書
- ⑤サービス担当者会議の要点

##### 【期間】

期間は 1 ヶ月から状態に応じ 3 ヶ月以内とします。

その後も必要とする場合は、要介護認定申請をお勧めします。

## 5 対象者と利用手続き

### 問 1

過去に基本チェックリストにより総合事業対象者と判断された方が、総合事業サービスを利用しておらず、改めて総合事業の利用を希望された場合、基本チェックリストを再度実施する必要はあるか。

### (答)

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総合事業を利用する場合は、本人の状況変化を確認するために、基本チェックリストの再実施が必要です。

### 問 2

障害福祉サービス利用者が 65 歳になり、介護保険認定申請をして非該当だった場合、以前と同様に障害福祉サービスの利用対象とされるか。

また、非該当者は基本チェックリストの実施が必須となるか。

### (答)

総合事業も、介護保険制度の一部であることから、65 歳以上の方については介護保険制度が優先され、基本チェックリストの実施は必須となります。

### 問 3

中道支所、上九一色出張所で届出や資格証発行等の手続きは可能か。

### (答)

中道支所、上九一色出張所での手続きはできません。手続きは、市役所本庁舎 2 階（高齢者福祉課）となります。

## 6 サービス計画書

### 問1

介護予防給付から総合事業に移行した場合、サービス計画書の変更のために、改めて「居宅・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」を提出する必要があるか。

### (答)

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、サービス事業対象者として登録するため「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となりますが、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できます。

### 問2

「サービス計画書」の作成の流れ、書式等は介護予防サービスと同様でよいか。

### (答)

サービス内容や書類は、これまでの要支援1、2の認定を受けた方と同様です。

## 7 サービス提供

### 問 1

要支援認定を受けていない場合、「生活援助員」と総合事業の「訪問型サービス」のどちらが対象となるのか。

### (答)

「生活援助員派遣事業」は、要支援・要介護認定がなく、かつ総合事業対象者に該当しない方が対象となります。

「訪問型サービス」は、要支援認定者または総合事業対象者が対象となります。

### 問 2

総合事業対象者は、「介護予防通所介護」と「通所型サービス C」を利用することが可能であるが、どちらを利用するか判断の基準はあるか。

### (答)

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントにより個々に総合的に判断します。

### 問 3

総合事業対象者になり、従来のサービスより自由な利用の仕方を希望された場合にどう対応すればよいか。

### (答)

現在、本市で実施している介護予防・生活支援サービス事業は「現行の介護予防相当サービス」および「通所型サービス C」となります。

本人の希望や状態等踏まえ、一般介護予防事業と併せてご検討ください。

### 問 4

要支援 1、2 の認定を受け総合事業に移行した方で、訪問介護と訪問看護などの予防給付サービスを併せて利用している場合、訪問介護は総合事業のサービスとなるのか。

### (答)

そのとおりです。

平成 28 年 4 月以降に新規または更新により要支援認定を受けた場合の訪問介護及び通所介護は、総合事業によるサービスとして扱うこととなります。

問 5

要支援認定者で、通所リハビリを利用している方が、通所介護、通所型サービス C を併用して利用することができるのか。

(答)

介護予防通所リハビリと総合事業における通所介護相当サービスまたは通所型サービス C の併用はできません。

問 6

今後、甲府市独自の総合事業サービスを行う予定があるか？

(答)

現在検討中です。

問 7

再委託している介護予防サービス利用者が通所型サービス C の利用が必要となった場合、プラン作成・担当者会議・モニタリング・評価も委託先が行っていいのか。

(答)

委託先が行うことも可能ですが、初回の介護予防ケアマネジメント実施時には、地域包括支援センターが立ち会うよう努めるとともに、担当者会議・モニタリング・評価についても地域包括支援センターが関与するようにしてください。