

館林市介護予防・日常生活支援総合事業 質問及び回答

(平成28年1月29日現在)

問1 P24 訪問型サービス(みなし)Ⅲは、事業対象者であれば、週2回を超える程度の利用が可能であると理解してよいか。

(答)

現行の介護予防訪問介護費(Ⅲ)は、「その要支援状態が要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令(平成11年厚生省令第58号)第2条第1項第二号に掲げる区分である者に限る」とされております。(単位数表参考)

館林市では、現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当サービスとして移行しますので、事業対象者のサービス利用頻度につきましては、予防給付の介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同様とします。

なお、介護予防ケアマネジメントにおいて真に必要なとされるサービスについて対応すべきであり、利用者の自立を目指すという介護予防の観点から、介護保険外でも過剰なサービスを提供されることは望ましくありません。

問2 P26 イ 通所型サービス費(みなし)1、2には、利用限度、頻度の明記がなされておきませんが、市としてはどのくらいの利用限度、頻度を考えていますか。

(答)

通所型サービスにつきましては、現行相当サービスのため、現行の介護予防通所介護と同様と考えます。

「介護制度改革 INFORMATION vol.78」(平成18年3月22日 厚生労働省介護制度改革本部)では、「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、適切な利用回数、利用時間の設定が行われるものと考えており、国において一律に上限や標準利用回数を定めることは考えていない。

なお、現行の利用実態や介護予防に関する研究班マニュアル等を踏まえると、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も、一つの参考となるのではないかと考える。」とされております。

問3 P33 一時的に限度額を引き上げる場合の、「総合事業対象者における一時的な区分支給限度額変更申請書」・・・について、提出期限、提出先はどこになりますか。

(答)

「総合事業対象者における一時的な区分支給限度額変更申請書」は、館林市介護高齢課地域支援係に月末までに提出してください。

※ 要支援認定のある利用者は、認定に応じた支給限度額が適用となり、認定を受けずにチェックリストで事業対象者となった場合は、要支援1の基準の支給限度額が適用となります。

問4 P37 ④「基本チェックリストの実施」のサービス事業利用のための手続きは、「原則、被保険者本人が直接窓口にて行います。」と明記されていますが、⑤「事業対象者の特定」では、基本チェックリストの実施の際、質問項目と併せ、～（高齢者あんしん相談センター職員が本人と面接しながら実施します。）とあります。

利用者本人が市役所窓口に行っても申請受付のみになるとの解釈でいいでしょうか。

(答)

介護高齢課窓口では、単に申請書を受理するのではなく、困りごとや希望するサービスなどについての相談対応、事業説明、確認フロー（介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書裏面）による確認、介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書の説明及び基本チェックリストについての説明等を行い、申請書を受理します。

問5 P41 「基本チェックリストの実施対象者と認定申請者の区分について」

更新・前回要支援認定の欄が2段に分かれ、○×の表示の意図とすることが何なのかわかりません。

(答)

「前回要支援認定」(上段)

訪問型サービス・通所型サービスのみを利用する場合は、基本チェックリスト実施対象者となることを○印で示し、要介護（要支援）認定申請対象者ではないことを×印で示したもので、事業対象者となった場合の認定有効期間は、次回認定開始日までということです。

「前回要支援認定」(下段)

訪問型サービス・通所型サービス以外又は、訪問型サービス・通所型サービスとその他のサービスを利用する場合は、要介護（要支援）認定申請対象者となることを○印で示し、基本チェックリスト実施対象者ではないことを×印で示したもので、認定結果が要支援1または2となった場合の認定有効期間は、3～24か月ということです。

問6 P44 「介護予防ケアマネジメントの届出について」

「介護給付から予防給付に移行する場合」と「予防給付から介護予防・生活支援サービス事業に移行する場合」の2つの区分において、届出は不要となっていますが、居宅介護支援事業所からの届出は不要であり高齢者あんしん相談センターへの連絡、高齢者あんしん相談センターからの届出提出は必要であると考えて差し支えないでしょうか。

(答)

「介護給付から予防給付に移行する場合」につきましては、「理由」欄のとおり、居宅介護支援事業所から地域包括支援センター（高齢者あんしん相談センター）へケアマネジメントの実施者が変更になるため、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）届出書の提出が必要になります。「○ 要」に訂正をお願いいたします。

「予防給付から介護予防・生活支援サービス事業に移行する場合」につきましては、

届出書の提出を省略することができる」とされており、館林市では、提出不要として取り扱います。ただし、従前の認定期間が切れた後から介護予防・生活支援サービス事業の利用を開始する場合には、新規の扱いとなり、届け出が必要になります。

問7 P58 介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書に添付する書類などはありますか。

(答)

介護高齢課窓口には、特に添付する書類はありませんが、更新の通知に同封されている介護保険更新申請書を、持参してください。

問8 P66 介護予防サービス・支援計画書について

今まで事業所との計画で提示されている群馬版介護予防サービス・支援計画書の使用については、どのようにすればいいのでしょうか。

(答)

介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（P71）によりますと、介護予防ケアマネジメントに関する様式については、「予防給付で用いる様式を活用する他、任意の様式を使用することも可能である。」とされており、群馬版を使用しても差し支えありませんが、総合事業用に文言の訂正が必要になりますので、訂正して使用してください。

問9 別紙2「要支援1・2の認定更新の皆さんへ」

下段に「・認定調査による更新となります。裏面の「介護保険更新申請書を市窓口へ提出」へ」と、「基本チェックリストによる更新となります。裏面の「介護予防・日常生活支援総合事業利用介護保険更新申請書を市窓口へ提出」へ」と、両方とも裏面と記されておりますが、別紙2はどのように利用者に送付されるのか、表記の仕方がわかりづらいです。

(答)

別紙2につきましては、平成28年5月1日以降の更新者の更新のお知らせに同封するチラシですが、内容をわかりやすいように変更する予定です。

問10 介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型（通所型）サービスの介護報酬について、日割が発生するケースについて、どのような場合が想定されるのでしょうか。

(答)

認定結果が出る前にサービス事業を先行利用し、認定結果が要介護1以上の場合は、認定結果の出た日以前のサービス事業利用分の報酬は、総合事業から支給するものとされますので、このような場合、認定前の算定利用分について、総合事業の単価で日割算定することになります。（ガイドライン案QA9/30版 第6-問21より）

問 11 介護予防・日常生活支援総合事業の利用者が、月の途中で介護保険の申請をすることは可能でしょうか。

(答)

事業対象者が月の途中で介護保険の申請をすることは可能です。介護認定申請後、担当者会議を開き、暫定でケアプランを作成してください。

要支援見込みの場合、現行通り介護予防支援（予防給付）の取扱いに沿って請求してください。介護見込みの場合にも、同様に介護給付の扱いに沿って請求してください。

1日でも予防給付のサービスを利用する場合は、その月は介護予防支援費として請求し、介護給付のサービスを利用する場合は、居宅介護支援費として請求してください。

なお、このようなケースの場合には事前に担当地区の高齢者あんしん相談センターに連絡してください。

問 12 介護予防ケアマネジメントについて、担当できる件数は制限があるのでしょうか。

(答)

総合事業における介護予防ケアマネジメントについて、報酬の通減制度を設けておりませんので、取扱い件数には含まれません。（ガイドライン案Q A 3/31 版より）

問 13 P 1 5 館林市における総合事業の移行時事業メニューについて

「概要」の中で、訪問型（通所型）サービスについて、平成28年3月より現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当サービスを実施予定ですが、緩和した基準によるサービスや住民主体による支援、短期集中予防サービスが検討中とあります。これについては、実施自体が検討中なのか、実施時期を検討中なのかどちらでしょうか。

(答)

実施自体を検討中です。

問 14 定款追加について

今現在、（介護予防）通所介護・訪問介護とありますが、追加するにはどのような文言がよろしいのでしょうか。それとも文言を「介護予防訪問（通所）介護相当サービス」に書き換えをするのでしょうか。「介護保険法による事業」としてはありますが、追加で「日常生活支援総合事業」とし、「介護予防訪問（通所）介護相当サービス」とした方がよろしいのでしょうか。追加の明記の仕方を教えてください。

居宅・グループホームについてもお願い致します。追加したら、1年後には介護予防を抹消するのでしょうか。

(答)

介護保険法で使用されている用語にて記載していただくことが適当であると考えます。

グループホームにおいても、法人として、定款に介護予防訪問介護、介護予防通所介護を記載している場合は、対象になります。

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、介護予防通所介護の用語は削除しないでください。

【例】

① 「介護保険法に基づく第1号事業」

② 介護予防訪問介護 ⇒

「介護保険法に基づく介護予防訪問介護及び第一号訪問事業」

介護予防通所介護 ⇒

「介護保険法に基づく介護予防通所介護及び第一号通所事業」

※ 老人福祉法が改正され、老人福祉法に基づく表現になっている場合等は、すでに総合事業の内容も含まれているため、この場合、用語の追加は必要ありません。

問 15 介護予防と総合事業との違い

介護予防という言葉は、約1年後には総合事業になるという考えでよろしいでしょうか。

(答)

介護予防事業イコール総合事業ではなく、介護予防事業の名称が「介護予防・日常生活支援総合事業」に切り替わり、事業内容についても、一部変更になります。

問 16 契約書及び重要事項説明書について

訪問・通所介護・グループホームにおきましては、要支援と要介護が、それぞれ同一のものとなっております。今後の文言をご教示ください。

居宅に関しましては、要介護の方に限られるので、変更なしでよろしいでしょうか。

(答)

契約書及び重要事項説明書につきましては、定款と同様ですので、問14を参考にしてください。

問 17 グループホームの要支援2の取り扱いについて

3月以降グループホームについても、定款変更・追加・契約書及び重要事項説明書を変えないとならないのでしょうか。要支援2のかたは今後入所できるのでしょうか。

(答)

書類の考え方については、問14を参考にしてください。今回の総合事業は、介護予防訪問介護、介護予防通所介護の移行についてですので、グループホーム入所については変更はありません。

問 18 総合事業のサービスコード表について

要支援認定者は、更新申請後、要支援 1・2・事業対象者となった場合に、その後から利用する訪問型サービス、通所型サービスについて A1・A2、A5・A6、AF のサービスコードで請求することよろしいでしょうか。

(答)

館林市の場合は、認定更新者から随時、総合事業に移行しますので、更新後から総合事業の「A」のサービスコードを使用します。

【例】

要支援認定 1の方が平成 28 年 6 月 1 日に更新となる場合、平成 28 年 5 月利用分までは介護予防給付のサービスコードを利用し、平成 28 年 6 月の更新時に要支援 1・2、事業対象者となった場合には、この月の利用分から総合事業のサービスコード「A」となります。