

問1 訪問介護従前相当サービスと訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）の違いは。

- (答)・サービス内容が、「生活援助」のみとなります。血圧測定は「身体介護」に含まれるため、訪問型サービスA利用者に血圧測定は行いません。
- ・サービス提供者が、介護福祉士等の有資格者に加え、市が実施する従事者研修修了者となります。
 - ・利用回数が、週1回かつ1時間程度の利用となります。
 - ・単価が月額包括報酬ではなく、1回当たりの単価請求となり、サービスコードはA3コードとなります。

問2 訪問介護従前相当サービスと訪問型サービスB（シルバー人材センター）の違いは。

- (答)・サービス内容が、「生活援助」のみとなります。
- ・サービス提供者が、市が実施する従事者研修を受講したシルバー人材センター会員となります。
 - ・利用回数が、週1回かつ1時間程度の利用となります。

問3 訪問型サービスAと訪問型サービスBの違いは。

- (答) 訪問型サービスBは、サービス提供者がシルバー人材センター会員のみであり、利用料が訪問型サービスAよりも安価となっています。

問4 訪問型サービスAを利用したい場合、どうすればよいか。

- (答) 訪問介護従前相当サービスの流れと同様となり、介護予防ケアマネジメントAを実施します。

問5 訪問介護従前相当サービスと訪問型サービスAを同時に利用できるか。

- (答) 3種類の訪問型サービスがありますが、同時に2つ以上利用することはできません。訪問型サービスとそれ以外のサービスは同時に利用することができます。

問6 訪問型サービスAを提供する事業所は、どこで確認できるか。

- (答) 館林市公式ホームページの「介護保険」－「館林市の介護サービス事業所一覧」に掲載しています。随時更新しておりますので、ご確認ください。

問7 訪問介護従前相当サービスを利用し、生活援助のみを受けているケースは、訪問型サービスAまたは訪問型サービスBへ変更しなければならないか。

(答) 利用者の状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していく必要があります。

「単に不安だから」という理由のみで訪問介護従前相当サービスをするのではなく、利用者にサービス内容について説明し、十分にアセスメントした上でサービスを選択していくことが重要です。各サービスの対象者となるケースの考え方については以下のとおりです。

[訪問介護従前相当サービスの対象となるケース]

- ・身体介護が必要となるケース
- ・心疾患や呼吸器疾患、悪性新生物等の疾患により日常生活に支障があるケース
- ・退院直後で状態が不安定なケース
- ・認知機能の低下や精神障害等により日常生活に支障があるケース
- ・その他、アセスメントにより介護福祉士等有資格者による専門的なサービスが必要と認められるケース

[訪問型サービスAの対象となるケース]

- ・上記に該当しないケースで、介護サービス事業者によるサービスが必要と認められるケース

[訪問型サービスBの対象となるケース]

- ・上記に該当しないケース

問8 訪問型サービスBを利用したい場合、どうすればよいか。

(答) 訪問型サービスBと他のサービスの併用の有無により、利用の流れが異なります。

①訪問型サービスBのみ利用する場合

地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントCを実施します。

②訪問型サービスBと他のサービスを利用する場合

地域包括支援センター、及び委託された居宅介護支援事業者が従来の流れと同様に、介護予防ケアマネジメントAを実施します。

従来の流れと異なる点は、シルバー人材センターへ「訪問型サービスB利用申請書(原本)、利用者基本情報、介護予防サービス・支援計画書」を提出する点となります。

問 9 訪問型サービスBを利用した場合の様式記入について

(答) 「週間予定表」及び「介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）」においては、「訪問型サービスB」について記入してください。

「サービス利用票」「給付管理表」「請求明細書」においては、「訪問型サービスB」について記入の必要はありません。

問 1 0 利用者が「訪問型サービスBのみ利用」から「訪問型サービスBと他サービス併用」へ変更した場合の流れはどうなるか。

(答) 「訪問型サービスBのみ利用」の場合、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントCを実施しますが、「訪問型サービスBと他サービス併用」の場合は介護予防ケアマネジメントAとなり、居宅介護支援事業者も担当することができます。この場合、初回加算は算定できません。

問 1 1 利用者が訪問型サービスBと通所型サービスを利用していましたが、体調等により通所型サービスを一時中断し、訪問型サービスBのみとなった場合、介護予防ケアマネジメントCとなり、地域包括支援センターが担当となるのか。

(答) 通所型サービスの中断が一時的で、再開の見込みがある場合は、介護予防ケアマネジメントAが継続するとの考えから、居宅介護支援事業者が担当を継続することができます。

再開する見込みがなく、訪問型サービスBのみの利用となる場合は、介護予防ケアマネジメントCとなるため、地域包括支援センターへご連絡ください。

問 1 2 初回加算は、どのような場合に算定できるか。

(答) 以下の場合について、初回加算を算定できます。

- ・新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合
- ・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
- ・最後に介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントを実施してから、2か月以上経過している場合
- ・介護予防ケアマネジメントAから介護予防ケアマネジメントCに変更となる場合で、最後に介護予防ケアマネジメントA費の請求を行ってから2か月以上経過している場合
- ・介護予防ケアマネジメントCから介護予防ケアマネジメントAに変更となる場合で、利用者の介護予防ケアプランの有効期間が終了し、2か月以上経過している場合