

事 務 連 絡

平成28年1月29日

地域包括支援センター
指定居宅介護支援事業所
指定訪問介護事業所
指定通所介護事業所

} 管理者 様

大里広域市町村圏組合 介護保険課長

介護予防・日常生活支援総合事業Q&Aの送付について（通知）

時下、益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素より、介護保険事業に対しご理解ご協力を賜り厚くお礼申しあげます。

さて、大里広域市町村圏組合では平成28年3月から介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）を開始することとし、その準備作業等進めているところでございますが、新総合事業についてのQ&Aを作成いたしましたので送付いたします。

新総合事業実施にあたりましては、国の通知等の資料をご確認いただくとともに、このQ&A資料を参考に、適正に運営いただくようお願いいたします。

なお、新総合事業に関する質問につきましては、FAX又は電子メールにてお願いいたします。また、今後のQ&A等の資料につきましては、組合ホームページに掲載してまいりますのでご確認ください。

担当：介護保険課 管理係

電話 048-501-1330

FAX 048-527-1234

メール kaigo02@osato-k.jp

No.	サービス区	質 問	回 答
1	共通	契約書の変更は必要か。	契約内容に「介護予防・日常生活支援総合事業」の文言を追加する等必要な修正を行う必要があります。
2	共通	運営規程、重要事項説明書等に変更する必要があるのか。	介護保険に関する様式等について、運営規程、重要事項説明書等すべての書類に「介護予防・日常生活支援総合事業」のサービスを提供する旨表示する必要があります。
3	共通	平成28年3月から、すべての居宅要支援被保険者等を移行しなければならないか。	原則として介護予防・日常生活支援総合事業が開始されると「訪問介護」「通所介護」が予防給付から介護予防・日常生活支援総合事業のサービスに移行しますので、対象となる居宅要支援被保険者等は移行します。ただし、認定有効期間の満了日までは予防給付を継続することができます。 一括して移行するほうが、給付管理等に混乱が生じないと考えられますが、日常生活圏域見直しにより、地域包括支援センターが変更となる区域の方は例外措置を適用し、4月に移行するほうが良いと考えます。
4	共通	訪問介護、通所介護以外のサービスはどうなるのか。	予防給付から移行するサービス以外では、現行の一次予防事業、二次予防事業が、それぞれ一般介護予防事業、通所事業(通所型サービスC:短期集中型)に移行します。なお、一般介護予防事業については、市町に確認してください。通所事業(通所型サービスC)については、日常生活圏域毎に、指定事業所等に委託して実施する予定です。 また、その他の多様なサービスについては、市町毎に順次整備する予定です。
5	共通	日常生活圏域の見直しに伴い、担当する地域包括支援センターが変更となるが、この利用者について新総合事業の取り扱いはどうすればよいか。	担当する地域包括支援センターが変更となる利用者について、原則では、3月に介護予防・日常生活支援総合事業へ移行することで手続きを行い、さらに4月に地域包括支援センターの変更で手続きを行うこととなります。しかしながら、この取扱いは煩雑であり、利用者の混乱を招きかねないことから、認定期間満了日まで予防給付を継続できる特例の規定を適用し、3月は予防給付を継続し、4月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行することができますので検討してください。
6	共通	認定有効期間が2月末、3月末の利用者は、更新手続きを行わなくてよいのか。	介護予防・日常生活支援総合事業のサービスだけを利用する方は、チェックリストを行って該当者であることを確認することで継続して利用することができます。認定手続きは必要ありません。事業開始が3月1日であるため、チェックリストは3月1日以降に行ってください。(認定有効期間が2月末までの方については3月1日に行うことで、切れ目なく継続できます。)
7	共通	新総合事業でサービスを利用していたが、認定更新が遅れ、要介護の暫定プランを作成したが、要支援の認定結果となった場合、サービスはどのような取り扱いとなるのか。	要支援になったときから、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスとなります。したがって、暫定で介護給付のサービスを利用していた場合、認定結果を受けて介護予防ケアマネジメントのプランに変更し、併せて介護予防・日常生活支援総合事業のサービスに振り替えることとなります。また、当該月については介護予防・日常生活支援総合事業の請求となります。
8	共通	新総合事業でサービスを利用していた要支援の方について、区分変更申請を行い、要介護の暫定プランで介護給付のサービスを利用したが、「却下」となった場合、どのような取り扱いとなるのか。	要支援状態であるため、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスとなります。したがって、暫定で介護給付のサービスを利用していた場合、以前の介護予防ケアマネジメントのプランが継続されたものとし、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスに振り替えることとなります。また、当該月については介護予防・日常生活支援総合事業の請求となります。
9	共通	新総合事業で、訪問型、通所型サービスを利用する場合、回数の制限等はあるのか。	介護予防・日常生活支援総合事業の開始当初の訪問型、通所型サービスは、みなし指定のサービスであるため予防給付と同様の基準により実施することとなります。また、利用限度額についても、原則として予防給付と同額となります。なお、チェックリスト対象者は要支援1と同額となりますが、退院直後など、サービス担当者会議等の結果必要性が認められる場合は要支援2相当のサービスも可能です。
10	共通	チェックリストの更新周期はありますか。いつまで有効となりますか。	チェックリストの有効終了期間はありません。最新のチェックリストが有効となりますので、利用者の状況の変化に応じて、改めて実施するべきと考えます。

No.	サービス区	質 問	回 答
11	共通	第2号被保険者は、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスを受けられるか。	第2号被保険者の方については、要支援認定を受けていれば、介護予防・日常生活支援総合事業の中の「介護予防・日常生活支援サービス」を利用できます。チェックリストでは「介護予防・日常生活支援サービス」を利用できませんのでご注意ください。
12	第1号介護予防支援	介護予防支援か介護予防ケアマネジメントか、いずれの対象者であるかはどのように判断するのか。	「訪問介護」「通所介護」以外の予防給付のサービスを利用しているか否かにより判断してください。「訪問介護」「通所介護」以外の予防給付サービスを利用している方は「介護予防支援」、利用していない方は「介護予防ケアマネジメント」の対象となります。
13	第1号介護予防支援	介護予防ケアマネジメントはどのように実施するのか。A、B、Cの違いは。	「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施及び介護予防手帳の活用について」(平成27年6月5日老振発0605第1号)に基づき実施してください。
14	第1号介護予防支援	介護予防ケアマネジメントの報酬額はどうなるのか。	現在のところ、報酬額は介護予防支援給付費と同額で予定しています。ただし、多様なサービスの整備状況等により、B、Cについては見直すことがあります。 介護予防ケアマネジメントの報酬は次のとおりです。 本体報酬430単位、初回加算300単位、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算300単位
15	第1号介護予防支援	介護予防ケアマネジメントの報酬はどのように支給されるのか。	国保連を通して支給するので、請求コードに注意して国保連に請求してください。 再委託分についても、国保連のシステムを利用できますが、当面の間、国保連のシステムが対応しませんので、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所で調整してください。
16	第1号介護予防支援	ケアプランの変更は必要か。	ケアプランに「介護予防・日常生活支援総合事業」の文言を追加する等必要な修正を行ってください。なお、サービス内容に変更がなければ「軽微な変更」に該当すると考えられます。
17	第1号介護予防支援	給付管理は必要なのか。	介護予防・日常生活支援総合事業としての給付管理が必要となります。コード等に注意して国保連へ提出してください。
18	第1号介護予防支援	介護予防ケアマネジメント依頼届はどうするか。“居宅届出”と違うのか。	被保険者証(チェックリスト実施者はチェックリストも(写し可))を添えて介護予防ケアマネジメント依頼届出書を提出してください。“居宅届出書”の様式を変更し、同じ様式を共用する予定です。
19	第1号介護予防支援	3月から介護予防・日常生活支援総合事業が開始されるが、開始当初は介護予防ケアマネジメント依頼届は必要なのか。	3月1日付けで介護予防ケアマネジメント依頼届を行ってください。この時、すでに「居宅届」を行っている場合は、保険証の添付を省略することとし、「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」のみ提出してください。多数の届出をする際は、依頼届出書(氏名欄等に「別紙一覧のとおり」等と記入)に対象者のリストを添付する等の簡略化ができます。また、担当する地域包括支援センターが変更となる利用者については、4月に「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」に被保険者証を添付して提出してください。(被保険者証に担当する地域包括支援センターの名称を記入する必要があります。)
20	第1号介護予防支援	介護予防ケアマネジメントの様式はどうなるのか。	介護予防ケアマネジメントにおけるケアプランの様式は任意とします。介護予防支援の様式を活用するなど、介護予防ケアマネジメントに必要な項目を満たすものとしてください。なお、「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施及び介護予防手帳の活用について」(平成27年6月5日老振発0605第1号)に様式例が示されています。
21	第1号介護予防支援	介護予防・日常生活支援総合事業に移行した場合、サービス調整手順等についてはどうなるのか。	介護予防・日常生活支援総合事業に移行しても、サービス調整手順等は介護予防支援と変更ありません。具体的内容は、「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施及び介護予防手帳の活用について」(平成27年6月5日老振発0605第1号)を確認してください。

No.	サービス区	質 問	回 答
22	第1号介護 予防支援	介護予防・日常生活支援総合事業の対象と ならない利用者については、現行の予防プラン を継続することでよいのか。	予防訪問介護、予防通所介護以外のサービスを利用している方は、介護予防支援をそのまま継続することになります。ただし、予防訪問介護、予防通所介護のサービスは、原則として介護予防・日常生活支援総合事業のサービスに移行するので、プランの予防給付を介護予防・日常生活支援総合事業のサービスに変更する必要があります。この際、他に変更する事項がなければ「軽微変更」に該当すると考えられます。
23	第1号介護 予防支援	ケアマネジメントBについて、モニタリングが適 宜となっているが、目安等はあるのか。	利用者の状態が安定していることを想定しており、ケアプラン確定までの間に利用者、サービス提供者等と調整して定めておくものと考えられます。ケアマネジメントAが、少なくとも3か月に1回とされていることを考慮してください。なお、移行当初において、ケアマネジメントBを利用するサービスは実施していないと考えられます。
24	第1号介護 予防支援	ケアプランの「期間」に記載する終了日は、ど のように判断したら良いですか？	チェックリストについては制度上の「期間」はありませんので、利用者の状態等を考慮して定めてください。要支援認定の有効期間(1年)が目安となると考えます。
25	第1号介護 予防支援	再委託の居宅の委託料は現行どおりでよいの か。	再委託の委託料については、包括支援センターと居宅介護支援事業所の合意により定めるものと考えます。地域包括支援センターと協議して定めてください。保険者では、介護予防ケアマネジメントの報酬額を現行の介護予防支援と同額としているので、新総合事業実施を理由とした変更は想定していません。なお、国保連を通して支給を受ける場合、1つの単価に統一する必要があると見込まれます。
26	第1号訪問・ 通所事業	訪問介護、通所介護の報酬はどうなるのか。	報酬額は、介護予防給付と同じです。国保連のコードには、日割、回数割のコードもありますが、月割のコードのみ使用することになります。なお、「月額包括報酬の日割請求に係る適用」に該当する場合は日割のコードを使用することがあります。
27	第1号訪問・ 通所事業	訪問介護、通所介護の報酬はどのように支給 されるのか。	国保連を通して支給するので、請求コードに注意して国保連に請求してください。なお、国保連のコードには、日割、回数割のコードもありますが、月割のコードのみ使用することになります。また、「月額包括報酬の日割請求に係る適用」に該当する場合は日割のコードを使用することがあります。
28	第1号訪問・ 通所事業	利用者の自己負担割合はどうなるのか。	利用者の自己負担は、要支援被保険者については負担割合証のとおり、チェックリスト対象者は1割負担となります。
29	第1号訪問・ 通所事業	訪問介護、通所介護の事業所では介護予防・ 日常生活支援総合事業の対象者であるか否 かが判断できないが、どのようにするのか。	提供票を確認する等、担当のケアマネージャーとの連携を図ってください。利用者の全体のサービスについては担当のケアマネが把握しているので、確認してください。
30	第1号訪問・ 通所事業	訪問介護、通所介護の計画(個別サービス計 画)の変更は必要か。	介護予防・日常生活支援総合事業の文言を追加する等の必要な修正を行うべきですが、サービス内容に変更がなければ急いで変更する必要はありません。認定更新時等、次の見直しのときに変更してください。
31	第1号訪問・ 通所事業	事業所(訪問介護、通所介護)で実施してい るサービスの内容を変更する必要があるのか。	介護予防・日常生活支援総合事業に移行することを理由とした、サービスの変更は必要ありません。予防給付と同様のサービスを提供してください。
32	第1号訪問・ 通所事業	訪問介護、通所介護の緩和型(通所A、訪問 A)の基準はどうなるのか。	移行当初については、訪問介護、通所介護を利用している方がそのまま継続して利用することとしています。緩和型等の多様なサービスについては、ニーズ等に応じて順次整備する予定で、基準については未定です。