

介護予防・日常生活支援総合事業に関する Q&A（平成 28 年 10 月 30 日版）

NO	分類	質問	回答
1	資格・研修	一体型サービス・単独型サービスの運動の内容について、一定の研修受講修了者または有資格者が実施することになっているが、研修は市が開催するのか。また、有資格者とは機能訓練指導員を指すのか。	緩和サービスを実施する場合、市で運動に関する研修を予定しています。後日案内いたしますのでお待ちください。 また、有資格者は県の「介護保険事業者指定の手引き」P6 に示されている資格の他、健康運動指導士なども対象としますのでご相談ください。
2	人員基準	人員基準について1階と2階合わせて人員基準を見ることはできないのか。	既に介護予防通所介護を1階と2階で指定を受けて実施している場合、緩和したサービスを一体型として実施することは可能です。1階で介護予防通所介護を実施し、新たに2階で緩和したサービスを実施する場合は単独型となります。
3	設置基準	介護者(要介護 1)と支援者、同時間で実施して良いのか。もしくはパーテーション等で分ければ良いのか。	要介護・要支援者についてパーテーション等で分ける必要はありません。そのため、一体型については同時間・同部屋で実施可能です。なおパーテーションで分けて行う場合は、単独型に該当します。
4	サービス内容	緩和型サービス（一体型・単独型）のサービス提供時間について2～3時間の決め事はあるのか。	サービス提供は送迎を含めず2～3時間提供することとします。内容は送迎と運動を実施し、昼食は任意とします。
5	報酬	週2回以上のサービスを提供しても、報酬は2回の単位で行うこととなるのか。	緩和型サービスの対象者については利用限度を2回/週としています。3回/週以上実施しても報酬は2回/週の単位です。
6	ケアプラン	緩和したサービス(C型)短期集中予防サービスのケアプランはケアプランAで妥当か。	国のガイドラインでは通所型サービスCを利用する場合はケアマネジメントAが妥当とされていますが、市で直接実施していきますのでケアプランBで実施します。
7	事業実施	説明会で、定員に余裕があるにもかかわらず正当な理由もなく受け入れないのは指定基準に違反するとの説明があったが、緩和したサービスをやらなければならないということか。	総合事業の実施とは別の問題です。今年度、通所介護と介護予防通所介護の両方の指定があり利用者が定員に満たない場合があるにもかかわらず、要支援を受け入れない例があるとの情報が市に寄せられています。これが事実であれば、指定基準違反となる可能性があるもので注意喚起したものです。

No	分類	質問	回答
8	サービス 担当者会議	緩和したサービスでは、担当者会議は今までと同様に行うのですか。	国のガイドランではケアマネジメントの種類は以下の通り 3 種類が記されています。 ① ケアマネジメントA、②ケアマネジメントB、③ケアマネジメントC サービス担当者会議はケアマネジメントAで行うこととなっており、ケアマネジメントBでは必要に応じて行うこととなっています。
9	人員基準	緩和したサービス(通所)での人員基準を明確にお願いします。運動の内容について一定の研修はどんな研修か。理学療法士ならよいのか。	緩和型サービス(単独型)についての基準は、①管理者1名、生活相談員1名、③介護職員1名です。①について支障がなければ他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可、②と③のうちどちらかは常勤とします。有資格者は県の「介護保険事業者指定の手引き」P6 に示されている資格の他、健康運動指導士なども対象としますのでご相談ください。 研修については市で実施しますが、運動に関する講義や実技、評価を含めた研修を予定しています。
10	加算	緩和したサービスでは運動機能向上加算のような加算はあるか。	加算は特にありませんが、送迎の有無により以下のように単位を定めています。 【送迎ありの場合】 1回/週 1,314 単位/月額 2回/週 2,683 単位/月額 【送迎なしの場合】 1回/週 1,070 単位/月額 2回/週 2,195 単位/月額
11	監査・ 実施指導	緩和したサービスでの、監査・実地調査はデイサービスと同様ですか。	市において実施します。内容については指定事業の実施指導等に準じて行う予定です。

NO	分類	質問	回答
12	減算	緩和したサービスでは通所介護・介護予防通所介護と同様に減算などがありますか。	<p>基準に適さない場合は緩和したサービスでも以下のように減算等の対象になります。</p> <p>1) 利用者定員超過による減算 月平均の利用者数が利用定員を超えた場合、次の月の利用者全員について所定単位数に 100 分の 70 を乗じて得た単位数で算定します。 なお、一体型の場合は、指定通所介護（要介護）と現行相当を合計した定員と緩和したサービスの定員を別に定めることとしており、それぞれ個別に定員超過を判断します。</p> <p>2) 職員の人員欠如による減算 人員基準に定める員数の介護職員を置かずサービスを行った場合、次の月の利用者全員について所定単位数の 100 分の 70 を乗じて得た単位数で算定します。</p> <p>3) 同一建物に居住する又は同一の建物から通所する利用者への対応は送迎無しの単位を適用します。</p>
13	加算	緩和したサービスでの送迎なしの場合、片道の場合は片道のみの加算がとれますか。	送迎実施する場合、片道のみの加算の設定はしていません。片道のみ実施した場合は送迎ありとして取り扱って下さい。
14	加算	緩和したサービスでは処遇加算はありますか。	処遇改善加算は設定していません。
15	報酬	今後は長時間のデイサービスと短時間のサービスでの介護報酬は同様ですか。	指定通所介護（要介護）については所要時間別の単位が設定されていますが、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴う変更はありません。
16	定員	通常規模デイサービスで要支援は、定員の 1 割までは定員外でとれるということにはなりませんか。例えば、定員 40 名なら 44 名まで要支援 4 名は利用可能である。	定員の範囲内でお願います。

NO	分類	質問	回答
17	定款	定款の変更をした時に、県へ提出する書類はありますか。	県に提出する書類はありません。
18	実費負担	緩和したサービスでは、おやつ代やお茶代など自費で対応してよいか。	可能です。
19	利用回数	現在、デイサービスで介護保険予防事業を利用中の方の中に要支援 1 で週 2 回、要支援 2 で週 3 回利用されている方がいらっしゃいます。総合事業に移行しても現在の利用回数は変わらず利用できますか。	緩和型サービスの対象者については利用限度を 2 回／週としています。3 回／週以上実施しても報酬は 2 回／週の単位です。
20	人員基準	通所型サービス①の介護予防訪問介護の人員基準について、③看護職員は 10 以下の(旧小規模通所介護)事業所では看護職員の配置は不必要でしたが、その確認はよろしいでしょうか。また例えば地域密着型通所介護 10 名利用時に介護予防訪問介護の方を 1 名以上受け入れた場合は看護職員の配置、施設基準変更の届け出は必要になるでしょうか。	10 人以下であれば、看護師の配置は不要です。 地域密着型通所介護 10 名利用時では、それ以上の受け入れはできないため、届け出は不要となります。
21	報酬	現行の通所介護相当、緩和したサービス欄の基本報酬額ですが、週 1 回利用の場合、週 2 回利用の場合とありますが要支援 1、2 いずれも月額に同単位という認識でよいか。	いずれも月額報酬です。
22	利用定員	通所の多様なサービスの一体型について通所介護の利用定員には、一体型の利用者数も含めて受け入れを行う事になると考えて良いでしょうか。	利用定員管理の区分は次の通りです。 ① 指定通所介護（要介護）と現行の通所介護相当の合計で利用定員を設定する。 ② ①とは別に一体型の利用定員を設定する。
23	ケアマネジメント	現行の訪問介護相当と多様なサービスのどちらを適用するかのケアマネジメントは、どのような基準で行われるのか。	現行サービスか多様なサービスのどちらを利用するかは、その違いを十分に説明し、基本チェックリスト、本人や家族のサービスの要望を聞き取りながら決定します。事業所説明会の資料の利用者状態像を参考にしてください。

NO	分類	質問	回答
24	サービス移行	できる限り多様なサービスに移行するというのが、国や市の考えだと思うが、どのような利用者に移行させていくか。方針はあるのか。	身体機能や認知機能の低下がなく、入浴の必要がない人等で比較的介護度の軽い方を移行する予定です。平成 29 年 4 月以降は新規申請の中で事業対象者となった方を緩和サービスに移行していくこと、また現行サービス利用中の方についてはケアマネージャーのアセスメントにより移行を提案する場合があります。
25	実施時期	多様なサービスを実施するのは、年度途中からでも良いか。	事業所の準備が整い次第、実施をお願いします。 なお、開始にあたって国保連合会への連絡調整など、時間を要する場合がありますのでご了承ください。
26	契約関係	多様なサービスの契約書は、現行の介護予防訪問介護の文言を変更すれば良いのか。雛形を示す必要はあるのか。	契約書は、事業者と利用者との契約となるため、雛形を示す予定はございません。
27	援助内容基準	多様なサービスは、身体介護を除く家事支援を行うこととなっているが、家事支援の内容についての基準はあるのか。	生活支援の内容は「老計第 10 号 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について 2 生活援助」の項に準じます。
28	キャンセル料	多様なサービスについて、事業所の判断でキャンセル料を設けることは可能か。現在の介護予防訪問介護については当事業所は、月額包括払いであることも考慮して、キャンセル料を取っていないが、単価も下げられているので実施するのであれば設定することを検討したい。	キャンセル料については事業所の判断とします。利用開始にあたり、キャンセル料が発生する場合は利用者への説明をお願いします。
29	サービス利用	平成 29 年 4 月以降は「要支援認定者について可能な限り多様な(緩和された)サービス利用を進める」とあるが、現行相当サービス利用に根拠があれば、現行相当サービスを利用し続けることが可能と理解して良いのですか。	現行相当サービスの利用が望ましい根拠があれば可能です。ただし、平成 30 年 4 月からは完全移行となり、その場合は再度説明や手続きが必要となります。
30	運営規定	現行相当サービスは「みなし」指定となるので、届け出は不要となっています。運営規程の作成は平成 29 年 4 月には必要と考えてよろしいでしょうか。運営規程は変更があった場合は変更届を提出する事になるのですが、そもそも「みなし」なので、新規申請がないのに変更届を出すことはおかしな話になるので、どうすればよいのでしょうか。	運営規程は、平成 30 年 4 月までに定めていただく必要があります。 新規申請につきましては、「ない」わけではございません。新規申請があったものとみなすので、変更があった場合は当然変更届が必要となります。変更がない場合につきましては、更新満了となる時まで提出をお願いします。

NO	分類	質問	回答
31	定款	<p>定款変更は「みなし」指定が切れる時期が平成 30 年 3 月 31 日なので、それまでに行うよう説明いただいたと思います。</p> <p>平成 30 年 4 月 1 日からは、介護予防通所(訪問)がなくなってしまうので、定款から削除することになると思います。説明では、一時期、予防通所(訪問)と第一号通所(訪問)事業の併記を想定していましたが、追加削除を一時的に行ってしまうのも良いのですか。これは所管の行政庁に相談することになるのでしょうか。</p>	<p>定款変更は、平成 30 年 3 月 31 日までに変更をしておく必要があります。(提出してもらうかは要相談)</p> <p>定款変更は、総会等で説明する場合に、平成 30 年 4 月 1 日からは事前に「第一号…」のみの記載となることを伝えておくことも良いかと思います。</p>
32	定款	<p>定款は、現行相当サービスや一体型、独立型のどの事業を行うにしても、「第一号通所(訪問)事業」として記載があれば良いということでしょうか。</p>	<p>「第一号通所（訪問）事業」と記載があれば良いです。</p>
33	対象者	<p>現行相当サービスの利用は平成 29 年 4 月以降に新規で要支援認定を受けた方も利用することを想定していると考えてよろしいですか。</p>	<p>新規申請の場合で現行相当サービスの利用が望ましい根拠があれば利用することができます。なお、平成 30 年 4 月からは完全移行となり、その場合は再度説明や手続きが必要となります。</p>
34	利用単位数	<p>要支援の方が月の途中 1 回／週間に利用の場合、単位数はどうなるのでしょうか。</p>	<p>月単位の包括報酬としており、月途中でサービス利用開始となっても減額等はいりません。</p>
35	サービス振り分け	<p>提示された利用者状態像について、全てが該当しなければいけないのでしょうか。</p>	<p>利用者状態像は判断の目安です。介護予防ケアマネジメントに基づき、また本人や家族の希望により判断してください。</p>