

三条市総合事業に関するQ&A【R1.10.1版】

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
1	指定	総合事業への移行について	総合事業に移行すると、市外の方は利用できなくなるのか？	H27.3.31時点で介護予防訪問(通所)介護の指定を受けていた事業所(みなし指定を受けない旨の申請を行った事業所を除く。)は、H27.4.1からH30.3.31※注)までの間、全国全ての市町村の総合事業(従前相当)の指定を受けたものとみなされますので、この間は、特段の届出なく、市外の被保険者が、引き続きサービスを利用することが可能です。 ※注)市町村独自でみなし指定の有効期間を定めている場合を除く。 なお、総合事業のみなし指定期間の満了後に、市外の被保険者にサービスを提供するためには、当市の指定の他、その市町村の指定更新も受ける必要があります。※別紙1参照	
2	指定	総合事業への移行について(関連)	※地域密着型通所介護について H28から定員18人以下の通所介護事業所は、地域密着型通所介護に移行するが、市外の方は利用できなくなるのか？	(一部修正) 地域密着型通所介護についても、移行に際しては、総合事業同様に全国全ての市町村の地域密着型通所介護の指定を受けたものとみなされます。 みなし指定の有効期間内においては、H28年3月末日時点で現に利用している市外の被保険者は、特段の届出なく、サービス利用が可能です。 なお、総合事業とは、みなし指定の有効期間が異なり、現在、指定を受けている通所介護の有効期間(H28.3.31以前に指定(更新)を受けたもの)がみなし指定の有効期間となりますので、ご注意ください。 また、総合事業同様にみなし指定期間の満了後に、市外の被保険者にサービスを提供するためには、その市町村の指定更新を受ける必要があります。 (例)通所介護事業所の指定更新をH22. 7.1に受け、その有効期間がH28. 6.30までの場合、この日までは、これまでどおり利用できますが、H28. 7.1以降に市外の被保険者にサービスを提供するためには、有効期間満了前にその市町村の指定更新を受ける必要があります。 (注意) 他市町村A市 利用者a(H28.3月末日において利用)→みなし指定○ 他市町村A市 利用者b(H28.4月以降新たに利用) →みなし指定× ※新たに利用者bについて、A市の指定が必要 ※保険者が同一他市であっても、利用者単位の指定となるため、注意が必要	介護予防・日常生活支援 総合事業のガイドライン P134～137 介護保険最新情報 vo.1382 介護予防・日常生活支援 総合事業及び地域密着 型通所介護に係る経過 措置について 介護保険最新情報 vo.1427 平成27年4月の新しい総 合事業等改正介護保険 法施行に係る事業所指 定事務等の取扱いにつ いて
3	指定	総合事業への移行について	市外のケアハウス入居者(三条市に住所あり)のサービス利用はどうなるのか？ ※ケアハウス所在地の介護予防訪問(通所)介護又は訪問(通所)型サービス(従前相当)を利用する場合	ケース:ケアハウスの所在市町村の総合事業開始がH29.4～で、みなし指定の有効期間がH30.3.末までの場合 ①-1 ～H29. 3まで(H28年度中に要支援の更新認定を受けた場合、 更新前 の有効期間まで)＝ケアハウスの所在市町村の事業所による介護予防訪問(通所)介護を利用します。 ①-2 ～H29. 3まで(H28年度中に要支援の更新認定を受けた場合の 更新後)＝ケアハウスの所在市町村の事業所(みなし指定)による訪問(通所)型サービス(従前相当)を利用します。 ② H29. 4(H28年度中に要支援の更新認定を受けた場合、その有効期間の翌日)からH30.3.31まで＝ケアハウスの所在市町村の事業所(みなし指定)による訪問(通所)型サービス(従前相当)を利用します。 ③ H30. 4～＝三条市が指定したケアハウスの所在市町村の事業所による訪問(通所)型サービス(従前相当)を利用※三条市の指定がない場合利用できない。 ※別紙1参照	
4	指定	総合事業の事業者指定について	総合事業の事業者指定の有効期間については、どうなるのか？	総合事業の事業者指定の有効期間については、介護サービス事業者の指定の有効期間と同様に6年間とします。 ただし、平成30年3月31日で満了となる従前相当の訪問(通所)型サービスのみなし指定の更新に係る有効期間については、特例として一体的に行う訪問(通所)介護の指定の有効期間までとします。 ※別紙3参照	介護保険最新情報 vo.1382 介護予防・日常生活支援 総合事業及び地域密着 型通所介護に係る経過 措置について 介護保険最新情報 vo.1427 平成27年4月の新しい総 合事業等改正介護保険 法施行に係る事業所指 定事務等の取扱いにつ いて

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
5	指定	人員・設備等の基準について (通所型サービス)	同施設、同フロアで総合事業の「専門職が行うサービス(従前相当)」と「専門職以外が行うサービス(サービスA)」を一体的に実施してもよいか？	それぞれの事業の人員、設備等の基準を満たし、新たにサービスA(緩和した基準によるサービス)の事業所の指定を受ければ、一体的にサービスを実施することは可能です。 なお、場所を分ける必要はありませんが、プログラム内容を区分するなど、「専門職が行うサービス」の利用者の処遇に影響がないよう配慮する必要があります。※別紙4参照	
6	指定	人員・設備等の基準について (通所型サービス)	同施設、同フロアで総合事業の「専門職が行うサービス(従前相当)」と「専門職以外が行うサービス(サービスA)」について、同じ職員が同じ時間帯に行えるのか？	これらのサービスを一体的に行う場合、通所介護の職員が通所介護と一体的に提供される通所型サービスA及び従前の介護予防通所介護相当のサービスに従事したとしても、当該職員は専従要件を通所介護で満たしているものとして取り扱います。 また、個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定においては、「常勤」の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件ですが、常勤要件についても、それぞれのサービス提供に支障がない範囲で同様の取扱いとなります。 なお、これらのサービスを一体的に行う場合、「通所介護及び介護予防通所介護相当サービス」と「通所型サービスA」の2つの勤務表を作成し、それぞれのサービスに必要な介護職員(従事者)の勤務延べ時間数を満たしているかどうか確認した上で勤務させてください。※別紙4参照	介護予防・日常生活支援 総合事業のガイドライン P103～104 「介護予防・日常生活支援 総合事業ガイドライン」 についてのQ&A【平成 27年8月19日版】 第6 問9・問10・問11
7	指定	人員・設備等の基準について (通所型サービス)	実施する場所のスペースや定員は、どの位になるのか？	事業を行うスペースについては、利用定員×3㎡の広さが必要です。このことから、利用定員については、実際の事業所のスペースを考慮し、この要件を満たす範囲内で設定する必要があります。また、併せて、その定員総数を受け入れた場合の人員配置を満たすことができるかも考慮する必要があります。※別紙4参照	
8	指定	人員・設備等の基準について (通所型サービス)	「通所介護及び介護予防通所介護相当サービス」に加え、「緩和した基準によるサービス(サービスA)」を一体的に実施する場合の定員の取扱いはどうなるのか？	「通所介護及び介護予防通所介護相当サービス」の利用者の合算で定員を定めるとともに、これとは別に「緩和した基準によるサービス(サービスA)」の定員を定める必要があります。 (例)現在:通所介護及び介護予防通所介護相当サービスの定員25人→通所型サービスAを一体的に実施:通所介護及び介護予防通所介護相当サービスの定員25人、通所型サービスAの定員10人など※別紙4参照	介護予防・日常生活支援 総合事業のガイドライン P103～104 「介護予防・日常生活支援 総合事業ガイドライン」 についてのQ&A【平成 27年8月19日版】 第6 問12・問13・問14
9	指定	人員・設備等の基準について (通所型サービス)	小規模事業所では運営が厳しいので、定員を増やすことはできるのか？	利用定員×3㎡の面積要件や定員(利用者)に対する人員配置を満たす範囲内での定員増については、市に変更届の提出を行うことにより可能です。※別紙4参照	
10	指定	人員・設備等の基準 (通所型サービス・訪問型サービス)	サービスAの従事者の要件にある一定の研修等の修了者とは、どのような内容の研修か？	一定の研修修了者の目安としては、旧ヘルパー3級課程の修了者程度を想定しています。なお、現在、シルバー人材センターで高齢者のケア等に関する研修を開催しており、この研修の修了者は、サービスAの従事者としての要件を満たすものとして取り扱います。	「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】 第6 問11
11	指定	人員・設備等の基準 (通所型サービス・訪問型サービス)	サービスAに従事する専門職以外の職員とは、ボランティアセンターのようにどこかの団体に登録してサービス提供を行うのか。	サービスAの従事者については、法人で直接雇用(登録ヘルパーの様な勤務形態も含む)する方法と、一定の研修修了者について、シルバー人材センター等から派遣を受ける方法等が考えられます。	—

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
12	指定	人員・設備等の基準 (通所型サービス・訪問 型サービス)	専門職(介護福祉士等)が緩和した基準によるサービス(サービスA)を提供することは可能か？ その時の報酬単価はどうなるのか？	緩和した基準によるサービス(サービスA)において、専門職(介護福祉士等)がサービス提供することは可能です。 その場合の報酬単価は、サービスAの単価(従前相当の8割)となります。	—
13	指定	指定申請について	現在、当事業所はみなし指定を受けた状態だが、サービスAに対しては指定申請は必要なのか？	従前相当のサービスとサービスA(緩和した基準によるサービス)は、それぞれ異なるサービスであり、従事する者も異なる(ただし、兼務可)ので、別に指定申請を行う必要があります。	—
14	指定	人員配置について	サービス責任者がサービスAに従事できないのであれば、サービスAに関わる責任者を別に配置しなければならないのか？	訪問型サービスAにおいては、従事者のうち、必要数(1人以上)を訪問事業責任者として配置する必要があります。	—
15	指定	通所型サービスA (実施回数について)	従前相当のサービス以外の場所でサービスAを実施するとしたら、毎日ではなく、例えば週に2回とか、3回で実施することは可能か？	サービスの実施回数については、特に定めがありませんので、各事業者において、人員配置等を考慮した中で実施可能な回数を設定していただくこととなります。	—
16	指定	通所型サービスA (活動内容について)	一体的にサービスAをするときは、内容は違ってよいのか(活動内容について)？	サービスAと、通所介護(総合事業の介護予防通所介護相当サービスを含む)では、対象者も提供するサービス内容も異なることから、活動内容は、明確に区分する必要があります。 なお、活動場所については、通所介護等の利用者の処遇に影響がないよう配慮されていれば、分ける必要はありません。	介護予防・日常生活支援 総合事業のガイドライン P104
17	指定	訪問型サービスAについて	介護保険外サービスのたすけあい事業等の実務経験がある方(実際、5年以上、10年以上の実務経験あり)も、サービスAに従事するためには一定の研修の受講をしなければならないのか？	サービスAの従事者は、一定の研修(手引きに記載のカリキュラム(案)程度)の受講が必要となります。 介護保険外サービス等で生活支援にかかるサービス提供の実務経験があった場合においても、研修の受講をお願いします。	—
18	指定	通所介護の事業所規模の算定について	従前相当のサービスと一体で実施したとき、事業所規模区分の平均利用延人員数に含めるのか？	指定通所介護と緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)を一体的に行う場合は、指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数には、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)の利用者数は含めず、指定通所介護事業所の利用定員の利用者数にも含めません。 なお、指定通所介護と総合事業の介護予防通所介護相当サービスを一体的に行う場合は、指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数に総合事業の介護予防通所介護相当サービスの利用者数を含めて計算し、指定通所介護事業所の利用定員の利用者数に含めることとなります。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (平成27年4月1日) 問51

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
19	指定	定員について	通所介護、介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスAそれぞれ定員を定める必要はあるか？	通所介護、総合事業の介護予防通所介護相当サービス及び通所型サービスAの3種類のサービスを一体的に行う場合、通所介護及び介護予防通所介護相当サービスの利用者を合算した定員と、サービスAの利用者の定員の2種類の定員を定める必要があります。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)問51 「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A【平成27年8月19日版】 第6問12
20	指定	サービスの提供方法について	介護予防通所介護相当サービス及び通所型サービスAを一体で提供する場合、サービス内容が異なるため、時間帯をずらして提供などの対応が必要か？	介護予防通所介護相当サービスと通所型サービスAでは、対象者も提供するサービス内容も異なることから、活動内容は、明確に区分する必要がありますが、利用者の処遇に影響がない場合、時間帯を分ける必要はありません。 なお、それぞれのサービスの人員配置基準を満たしていれば、事業者の判断により時間帯をずらして提供することも可能です。	介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン P104
21	指定	サービスAの従事者の資格について	緩和した基準によるサービスの従事者は看護師、准看護師の資格所有者でも従事可能か？	サービスAの従事者は、一定の研修(手引きに記載のカリキュラム(案)程度)の受講が必要となります。 しかし、看護師、准看護師の資格所有者の場合は、「高齢者の特徴と接し方等」、「緊急時の対応方法」等の技術は、習得できていると想定されることから、一部の課程を免除することができるものとします。 免除する項目については市で判断しますので、有資格者を従事者とする場合には御相談ください。	—
22	指定	指定について	総合事業の開始に伴い、従前相当のサービスを行う場合、新たに事業所番号は交付されるのか？	指定通所(訪問)事業所においては、その事業者番号をそのまま引き継ぎます。	—
23	指定	サービスAの従事者の資格について	サービスAについて実施を検討中ですが、実施をすることとなった場合、現状の職員体制(訪問介護及び介護予防訪問介護相当サービスと兼務)で業務をまかなえる状態であり、当面のところ新たな職員を雇用する必要がない予定です。その場合において、現在在職中の職員が全員、一定以上の研修を受けている状況(介護福祉士有資格者及び旧ヘルパー2級研修修了者)においては、サービスA従事者に課せられる研修は必要ないのでしょうか。	介護福祉士の有資格者や旧ヘルパー2級課程修了者等は、サービスA従事者に課せられる研修を受講する必要はありません。	—
24	指定	訪問型サービスAの従事者について	訪問介護又は介護予防訪問介護相当サービスに従事している訪問介護員が、サービスAを兼務し従事することは可能か。必ず訪問型サービスA専門に従事する人員の配置が必要か。また、サービス提供責任者の配置については兼務が可能か。	訪問介護又は介護予防訪問介護相当サービスに従事している訪問介護員が兼務して従事することは可能です。ただし、一体的に行う訪問介護の訪問介護員が常勤換算で2.5以上配置されている必要があります。	—

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
25	指定	総合事業の指定について	要支援認定者が、三条市に住所を置いたまま、他市のケアハウスに入居し、施設所在地の指定を受ける事業所から総合事業のサービスを受ける。事業所は、三条市の総合事業の指定を受ける必要はあるのか。	<p>三条市の総合事業の指定を受ける必要があります。</p> <p>※ 平成27年3月31日時点で介護予防訪問(通所)介護の指定を受けていた事業所(みなし指定を受けない旨の申請を行った事業所を除く。)は、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの間は、全国全ての市町村の総合事業(従前相当)の指定を受けたものとみなされ、特段の届出なく継続してサービスを利用することが可能でした(市町村独自でみなし指定の有効期間を定めている場合を除きます。)。しかし、平成30年4月1日から、三条市の総合事業の指定が必要となりました。</p> <p>なお、要支援認定者が転出により住所を施設に移し、住所地特例が適用されている場合、事業所は三条市の指定を受ける必要はありません。</p>	-
26	指定	手続き等について	市外の要支援認定者が、転入により三条市内のサービス付き高齢者向け住宅に入居した。このため、その者には住所地特例が適用され、保険者は前住所地であるが、三条市の事業所が総合事業のサービスを提供するに当たり、行うべき手続等はあるか。	<p>三条市に住所を置く住所地特例適用者について、三条市の事業所が総合事業のサービスを提供する場合、手続はありません。ただし、転入の手続をせず、前住所地に住所を置いたままの要支援認定者等に対して、総合事業のサービスを提供する場合は、前住所地の総合事業の指定を受ける必要があります。</p>	-
27	ケアマネジメント	ケアマネジメント	総合事業でもプランを作成するのか？作成する場合は、地域包括支援センターが作成するのか？	<p>従前相当のサービス及びサービスAを利用する場合、従前の予防給付同様のケアプランの作成が必要となります。ケアプランについては、基本的に地域包括支援センターが作成しますが、介護予防支援と同様に居宅介護支援事業所にその一部を委託することが可能です。</p>	介護予防・日常生活支援 総合事業のガイドライン P66～73
28	ケアマネジメント	ケアマネジメント・請求	総合事業のみの利用の場合、ケアプランの作成や請求業務は現行と変更点はあるのか？	<p>従前相当のサービス及びサービスAを利用する場合のケアマネジメントは、従前の予防給付と同一のプロセスにより行う必要があり、サービス担当者会議の開催やモニタリングの実施についても同様です。</p> <p>請求についても、従前の予防給付と同様に、国民健康保険団体連合会(国保連)へ請求してください。</p>	
29	利用	総合事業への移行について	三条市がH28年度から総合事業を開始すると、従前の介護予防訪問(通所)介護の利用者は、全てH28.4.1から総合事業を利用することになるのか？	<p>H28.4.1に総合事業を開始した時点で、全ての介護予防訪問(通所)介護の利用者が一斉に総合事業へ移行し、利用を開始する訳ではありません。</p> <p>総合事業への移行においては、その円滑な移行を図るため、総合事業開始時点以降も、既に要支援認定を受けている要支援被保険者について、その認定更新まで予防給付を受けられるようにされています。</p> <p>なお、要支援者の認定の有効期間は最長1年であり、総合事業開始から1年のH29.3.31で、全ての要支援者が総合事業に移行することとなります。※別紙2参照</p>	介護予防・日常生活支援 総合事業のガイドライン P134
30	利用	サービスの基準 (通所型サービス・訪問型サービス)	<p>サービスの内容によって、二つの事業所の通所型サービスを利用できないか？</p> <p>※ 週2回利用のうち、1回は入浴目的、もう1回は機能訓練目的で利用する場合など</p>	<p>三条市においては、通所型サービスの単価を利用1回当たりの単価としますので、利用の目的等に応じて、異なる通所型サービスをプランの中に位置付けることは可能です。</p> <p>同様に、訪問介護についても、従前相当のサービスと緩和した基準によるサービスを組み合わせることで併せてNo.50についても御確認ください。</p>	「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」 についてのQ&A【平成 27年8月19日版】 第6 問2・問3
31	利用	サービスの基準 (通所型サービス)	通所型サービスの利用回数について、国の案のとおり回数制限をするのか。	<p>国のガイドライン等に準じ、要支援1は月4回まで、要支援2は月5～8回まで、事業対象者は状態に応じて月4回まで又は月5～8回までとすることを原則とします。</p> <p>なお、アセスメントの状況等に応じて、これを超えた回数を利用することも可能ですが、総合事業の単価は、国が定める基準を超えることができないため、その場合は、国が定める1月の包括単価となります。(新潟県担当課に確認済) ※別紙6参照</p>	-

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
32	利用	サービスの基準 (通所型サービス・訪問型サービス)	重度化予防の実績があった事業所に対する加算等市独自の加算制度はあるのか？	加算については、従前の介護予防訪問(通所)介護と同一となります。	-
33	利用	利用者負担について	例えば10回利用した場合、単価は段階的に変わるのか？それとも、介護予防訪問介護相当サービスの場合は287単位、訪問型サービスAの場合は230単位で一律になるのか？	訪問型サービスにおける事業費の計算については、次のようになります。 1 介護予防訪問介護相当サービスを月に4回利用した場合 268単位×4回=1,072単位 2 介護予防訪問介護相当サービスを月に7回利用した場合 272単位×7回=1,904単位 3 介護予防訪問介護相当サービスを月に10回利用した場合 287単位×10回=2,870単位 ※月ごとの合計利用回数に応じて、対応する単価を一律に利用回数にかけて計算します。	-
34	利用	利用回数について	利用回数に限度はあるのか？	※別紙6参照	-
35	利用	利用回数について	週1回の利用であると、月により5週目がある場合、希望曜日により5回当たる方も出るが、5回目はなしとするのか、もしくは全額自己負担になるのか？	※別紙6参照	-
36	利用	訪問型サービスについて	身体的な介護と生活支援の両方を行っている利用者はどうなるのか？	訪問型サービスAの対象者となるケースは、「身体介護を含まない、調理、掃除、買い物代行などの生活援助が必要なケース」です。 身体介護が必要なサービスを提供する場合は、生活援助も併せて行っても、介護予防訪問介護相当サービスの対象であると考えます。	-
37	利用	キャンセル料	1回ずつの単位になっているが、キャンセル料はいただけるのか？	1回当たりの単価の場合、キャンセル料を受領することは可能です。ただし、契約書に規定の上、利用者、家族に事前に説明しておく必要があります。	-
38	利用	サービスの利用回数と料金について	要支援1の方が希望された場合、従前相当のサービスと緩和した基準によるサービスともに月に5回以上のサービス利用は可能か？また、その場合の料金はどうなるのか？	※別紙6参照	-
39	利用	従前相当のサービス、サービスAのサービスコード表について	週1回程度は一月の中で全部で4回までとあるが、月によっては第5週目があった場合、利用することは可能か、それとも5週目は利用できないこととなるのか？ また、週2回程度は一月の中で5回から8回までとなっているが、5週目がある月はどうなるのか？ もし、9回利用するとなった場合、サービスコードも変わり、単価が安くなるようなことが起きるのか？	※別紙6参照	-

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
40	利用	訪問型サービスの利用回数について	現在、予防の方は週1回から週3回までであるが、週3回利用されている方は、利用の曜日により12回を超える場合がある。その場合の1回当たりの単位は287単位となるのか？	※別紙6参照	—
41	利用	訪問型サービスの20分未満のサービスについて	①利用の要件はあるのか？ ②20分未満のサービスと通常のサービスを併用できるのか？	①訪問型サービスの20分未満のサービスの利用要件は、特になくとも考えています。ただし、訪問型サービスにおいては、訪問介護の制度の整合性等の観点から、従来の介護予防訪問介護と同様に、直接本人の援助に該当しない行為(利用者以外の家族への調理等)や日常生活の援助に該当しない行為(草取り、家具の移動等)等は行うことができません。 なお、サービスの必要性について十分にアセスメントを行った上で、算定を決定した経緯が分かる記録を残し、ケアプラン等に位置付けてください。 ②20分未満のサービスと通常のサービスを併用することは可能です。また、介護予防訪問介護相当サービスと訪問型サービスAを併用することも可能であり、多様なサービスを組み合わせることで利用していただくことができます。	「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A【平成26年8月19日版】第6問2
42	利用	訪問型サービスDについて	—訪問型サービスD(移動支援)として想定される支援内容はどのようなものか？	①サロン等の通所型サービスを利用する場合における送迎とその前後のサロン等の通所型サービスにおける支援 ②通院等をする場合における送迎前後の付き添いの支援 現在、三条市では実施していません。	「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A【平成26年9月30日版】第2問3
43	利用	利用基準について	従前相当のサービスと緩和した基準によるサービスAの利用基準は何を持って判断するのか？ (例) ・認知症高齢者の日常生活自立度 ・主治医の意見書 ・ケアマネジャーのアセスメント	ケアマネジャーが利用者の課題を分析し、従前相当のサービスが必要なのか、緩和した基準によるサービスでよいのかを判断してください。また、なぜそう判断したのかがわかるように、ケアプランに記載をしてください。	—
44	利用	通所型サービスの事業費算定について	事業対象者及び要支援2は、従前相当のサービスについて、一月の中で全部で5回から8回まで利用可能であり、1回につき395単位となっている。しかし、体調不良等の理由により、実際の利用が1回だけだった場合、次のことについて確認したい。 ①要支援2で同一建物減算、サービス提供体制強化加算(I)イを算定している場合、 $395\text{単位} - 752\text{単位} + 144\text{単位} = -213\text{単位}$ でマイナスになるが、この場合、どう取り扱いすればよいのか？ また、実際の利用回数が5回からの利用の方からしか算定できないのか？(1回～4回の利用は算定できないのか？) ②事業対象者で5回から8回までの利用予定の方で、実際の利用が1回～4回までだった場合は、 ・395単位×(1回～4回) ・384単位×(1回～4回) どちらの単位で算定すればいいのか？	①通所型サービスの同一建物減算については、国の示すコード表では、月単位の減算コードしかないため、 <u>すべて月単位のサービスコードを使用して請求をしてください。</u> ②事業対象者においては、通所型サービスについて、状態に応じて週1回程度又は週2回程度のどちらの利用も想定されているため、実際の利用回数に対応するサービスコードを適用します。よって、②の場合、 $384\text{単位} \times (1\text{回} \sim 4\text{回})$ で算定することになります。なお、要支援2の方においては、通所型サービスは、週2回程度の利用が基本となるため、サービスコード表の週1回程度(1月の中で全部で4回まで)のサービス利用の対象者には、含まれていません。 このため、実際の利用が4回以下であった場合も、週2回程度(1月の中で全部で5回から8回まで)のサービスコードを適用しますので、 $395\text{単位} \times (1\text{回} \sim 4\text{回})$ で算定することになります。 ※別紙6【参考2】参照	—

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
45	利用	訪問型サービスAの内容について	訪問型サービスAの内容については、介護保険の老計15号の生活援助と同じと考えて良いでしょうか。	指定訪問介護で行う「生活援助」と同様になります。 具体的には、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日老計第10号)における「2生活援助」に例示されているサービス行為となります。	—
46	利用	サービスの併用について	介護予防通所介護相当サービスと介護予防通所リハビリテーションの併用利用は可能か。	介護予防・生活支援サービス事業における介護予防通所介護相当サービスは、介護保険の介護予防通所リハビリテーションと併用して利用することはできません。 ただし、介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスAと介護予防通所リハビリテーションを併用することについては、それぞれの目的が違ってかつ特段の理由がある場合に限り併用することを可能とします。 (平成28年8月15日新潟県高齢福祉保健課が国に照会し回答有)	—
47	利用	サービス費の算定について	通所型サービスと予防短期入所を併用する場合、通所型サービスは日割り計算となるのか。	基準となる回数を超えて利用し、1月当たりの単価で算定する場合は、従前の介護予防通所介護と同様に日割計算を行います。(訪問型サービスも同様の取扱いとします。) ただし、基準となる回数以内の利用であれば、通常どおり、1回当たりの単価で算定します。	介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)の送付について(平成27年3月31日厚生労働省事務連絡)
48	利用	サービス費の算定について	認定申請中に要支援2として通所型サービスを利用していたが、結果が要支援1だった場合の算定はどうなるのか。 また、その場合に認定の取り下げをすることは可能か。	事業対象者が要介護・要支援認定申請をする際、申請期間中のサービス利用については、認定結果が要支援1となる可能性がある状態の方であれば、通所型サービスの利用は、週1回としてください。 通所型サービスを週2回利用していた事業対象者が要支援1の認定結果であった場合は、基準となる回数(要支援1で月4回)を超えますので、1月当たり単価での算定となります。 なお、認定の開始日は、要介護1以上の場合、介護サービスの利用を開始する日とすることができますが、要支援1及び2の場合は、原則どおり申請日となります。 また、この場合、認定結果が決定した後には要支援認定の取消しをすることはできません。	—
49	利用	通院介助の算定について	定期受診時の声かけや支援が必要な状態であるが、家族からの受診支援は難しいため、通院受診介助を訪問型サービスAとして受けることは可能か。	介護サービスの訪問介護による通所、外出介助は、「声掛け・説明、目的地(病院等)に行くための準備、バス等の交通機関への乗降、気分の確認、受診の手続き、場合により院内の移動等の介助」といった一連の行為に対して身体介護として介護報酬の算定が認められています。(訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(平成12年3月17日付老計第10号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知)を参照ください。) 総合事業の介護予防訪問介護相当サービスにおいても同様と考えており、単に見守りのみの通院介助は認められておらず、これまで、支援が必要な方は、全額自己負担でサービスを受けていたところですが、 しかしながら、地域包括ケアシステムは、介護が必要な状態となっても、住み慣れた地域で暮らし続けることを目指しているものであり、現に支援が必要な方が存在していることやこれからの地域社会においてニーズが高まっていくことが考えられることから、三条市では、総合事業の実施に伴い、新設された訪問型サービスAにおいて、身体介助が必要でない方であって、見守り程度の支援が必要な方について、サービスの利用を認めることとします。 ただし、自宅から病院への移動、受診手続き、病院から自宅への移動などの一連の行為に対して見守り程度の支援が必要な方に限ってサービス利用ができるものとし、ケアプラン上で支援の必要性について明記されている必要があります。(病院内の支援のみでは、サービス利用できません。)	—

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
50	利用	サービスの併用について	<p>次のサービスを希望された場合利用可能か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三条市の介護予防通所介護相当サービス2か所の併用 ・三条市の介護予防通所介護相当サービスと通所型サービスA併用 ・三条市の通所型サービスA併用2か所の併用 ・三条市の訪問型サービス2か所の併用 ・三条市の通所型サービスCと他サービスの併用 ・三条市の訪問型サービスCと他サービスの併用 	<p>いずれの場合においても、十分なアセスメントが行われた上で、それぞれのサービスを併用する必要があり、かつ、利用する目的が異なるものであれば併用することも可能です。事業所を併用する必要性をケアプランに明記してください(別紙7参照。事前協議が必要なものについては、質問票を三条市へ提出してください。)</p> <p>通所型サービスについては、機能訓練と入浴サービスの併用は、単純に利用者の希望だけでは認められませんが、ケアプラン上の目標を達成するために必要がある場合については可能です。</p> <p>例えば、入浴サービスがない事業所でしか受けられない機能訓練が利用者にとって目標達成のために必要不可欠であるが、入浴に介助が必要であるため、他の事業所で入浴サービスを受ける必要がある場合は併用可能です。</p> <p>なお、入浴サービスを受ける事業所においても、機能訓練を実施することになりますので、それぞれの事業所でのサービスが妥当であることをケアプランに記入する必要があります。</p> <p>訪問型サービスについては、介護予防訪問介護相当サービス2か所の併用及び訪問型サービスA2か所の併用は、同一のサービス内容と考えられるため、原則として認められません(介護予防訪問介護相当サービスと訪問型サービスAの併用は、必要がある場合については可能です。)。また、単純に1事業所では空きがないという理由で2か所を併用することも、原則として認められません。</p> <p>ただし、その事業所でなければ提供できないサービス(男性介護士しか提供できないサービス等)を利用する必要があり、その事業所ではすべての必要回数を提供できない場合は、他の事業所を併用することを可能とします。</p>	—
51	利用	月途中での事業所変更時の算定方法について	<p>介護予防・生活支援サービス事業の介護予防通所介護相当サービスを利用している要支援1の認定を受けている方が、転居等の理由で月の途中でサービス提供事業所を変更し、同一月内に併せて月5回利用した場合、どのような計算になるのか。</p>	<p>基準となる利用回数以上(例えば、介護予防通所介護相当サービスで要支援1は5回以上)利用したときは、1月当たりの単価を事業所を変更した日(契約日)により日割り計算を行います。</p> <p>この場合、サービスコード表の日割を使用してください。</p> <p>なお、基準となる利用回数以内であれば、通常どおり、1回当たりの単価で算定します。</p> <p>↓</p> <p>月の途中で事業所の変更があり、そのうち1事業所が同一建物減算の対象となる場合の算定方法について</p> <p>同一建物減算については、No.44の回答のとおり、月単位の減算コードしかないため、すべて月単位のサービスコードを使用して請求することとしています。そのため、月の途中で事業所の変更があった場合は、予防給付と同様に日割計算した後、減算を行います。減算によりマイナスが生じる場合は、0単位とします。</p>	<p>介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)の送付について(平成27年3月31日厚生労働省事務連絡)</p>
52	利用	給付額減額の対象者の請求について	<p>国民健康保険団体連合会(国保連)に請求したが返戻となった。どうしたらよいのか。</p>	<p>現在、給付額減額対象者の請求については、国保連に請求できません。直接三条市へ請求していただきますので、お問い合わせください。</p>	—
53	利用	月途中での区分変更申請し、要支援1から要支援2に変更になった場合の算定について	<p>介護予防・生活支援サービス事業の介護予防通所介護相当サービスを利用している要支援1の認定を受けている方が、区分変更申請を行い、要支援2に変更になった場合の算定はどうなるのか。</p>	<p>基準となる回数を超えて利用し、1月当たりの単価で算定する場合は、従前の介護予防通所介護と同様に日割計算を行います。(訪問型サービスも同様の取扱いとします。)</p> <p>ただし、基準となる回数以内の利用であれば、通常どおり、1回当たりの単価で算定します。</p> <p>なお、回数で算定する場合は、区分変更時で区切ることなく、同一月内での利用回数を計上します。</p> <p>↓</p> <p>月の途中で区分変更があり、利用する事業所が同一建物減算の対象である場合の算定方法について</p> <p>移行期間中(平成28年度)であって、区分変更申請前に介護予防サービスを利用していた場合については、前半の介護予防分を日割りで計算し、介護予防の同一建物減算を適用します。後半の総合事業分を日割りで計算し、総合事業の同一建物減算を適用します。それぞれ減算によりマイナスが生じる場合は、0単位とします。</p>	<p>介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)の送付について(平成27年3月31日厚生労働省事務連絡)</p>
54	利用	生活保護受給者が月途中で65歳となり、第1号被保険者となった場合の算定について	<p>生活保護受給者で介護扶助を受けていた人が月途中で65歳となり、第1号被保険者となった場合の取扱いはどうなるのか。</p>	<p>新規認定者と同様の取扱いになります。</p> <p>65歳到達時に生活保護継続申請を行ったことにより要支援の認定を受けた場合、総合事業の訪問型サービス及び通所型サービスを利用することになります。</p>	—

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
55	利用	従前相当のサービス及びサービスAのみを利用している者が同一月に住宅改修又は特定福祉用具購入に係る給付を受ける場合の取扱いについて	総合事業(従前相当のサービス及びサービスA)のみを利用している者が同一月に住宅改修又は特定福祉用具購入に係る給付を受ける場合の計画作成費用は、予防給付になるのか。	住宅改修又は特定福祉用具購入は、介護予防給付であるため、地域包括支援センターが従前相当のサービス及びサービスAと併せて介護予防サービス計画を作成し、介護予防支援費を国保連へ請求します。 住宅改修については、利用者が改修費用を業者に支払った月、特定福祉用具購入については利用者が用具を購入した月に介護予防支援費を算定します。 給付管理票には、総合事業(従前相当のサービス及びサービスA)に係るサービスの利用単位を記載します。	—
56	利用	住所地特例者が総合事業を利用し始める時期について	住所地特例者は、施設所在市町村が総合事業を開始していない場合は、介護予防サービスを利用することとしているが、施設所在市町村が平成29年4月から総合事業を開始したときは、いつから総合事業に切り替わるのか。	平成29年4月から施設所在市町村が総合事業を開始する場合は、同月初日から介護予防訪問介護及び介護予防通所介護ではなく、総合事業の訪問型サービス及び通所型サービスを利用することになります。 要支援認定又は事業対象者とサービス事業所間、若しくは要支援認定又は事業対象者と地域包括支援センター間の契約期間中に、施設所在市町村が総合事業を開始する場合は、介護予防の契約を総合事業の契約に変更し、締結し直す必要があります。平成29年4月から施設所在市町村が総合事業を開始する場合は、同月初日から新たに総合事業の契約を締結してください。	—
57	利用	同一時間帯に総合事業の訪問型サービスと介護予防の訪問系サービス(訪問看護又は訪問リハビリテーション)を利用する場合の取扱いについて	同一時間帯に総合事業の訪問型サービスと介護予防の訪問系サービス(訪問看護又は訪問リハビリテーション)を利用することは可能か。	従前の介護予防と同様に、同一時間帯における訪問系サービスの利用については、総合事業の訪問型サービス又は介護予防の訪問系サービス(訪問看護及び訪問リハビリテーション)のうち、ひとつのサービスを利用することが原則です。 ただし、総合事業の訪問型サービス(介護予防訪問介護相当サービス及び訪問型サービスA)と介護予防訪問看護、又は総合事業の訪問型サービスと介護予防訪問リハビリテーションを同一時間帯に利用することについては、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスにおいて算定可能になります。	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年3月17日老計発0317001老振発0317001老老発0317001老健局計画・振興・老人保健課長連名通知)
58	利用	サービスの基準(通所型サービス・訪問型サービス)	要支援2で、通所型サービスの同一建物減算が適用される方の請求は、月単位のサービスコードを使用しているが、外部の通所型サービスを併用している場合は、どう算定するのか。	同じ月で同一建物減算が適用される事業所と適用されない事業所を併用した場合は、同一建物減算が適用される事業所の利用回数分を算定し、同一建物減算(月単価)を行い、同一建物減算が適用されない事業所の利用分を利用回数分で算定することになります。	—
59	利用	訪問型サービス(1日の中での複数回利用)について	ケアハウスに入居している利用者で、これまで入浴介助と、必要時(ケアハウスに移動販売が来ても購入できないような日用品を購入する場合)買い物支援もお願いして、訪問型サービス(介護予防訪問介護相当サービス)を利用していたが、急きょ入浴介助を実施した日に買い物支援を行った。 入浴介助を行った時間は午前中で、買い物は午後に行ったが同日に時間を2時間以上空けて支援を行った場合、2回分として算定できるのか。それとも、同日の支援であるため、1回分となるのか。	訪問型の同一種類のサービスを同日中に複数回利用した場合は、介護給付と同様に2時間を超えない間の利用であれば、1回と算定します。	—

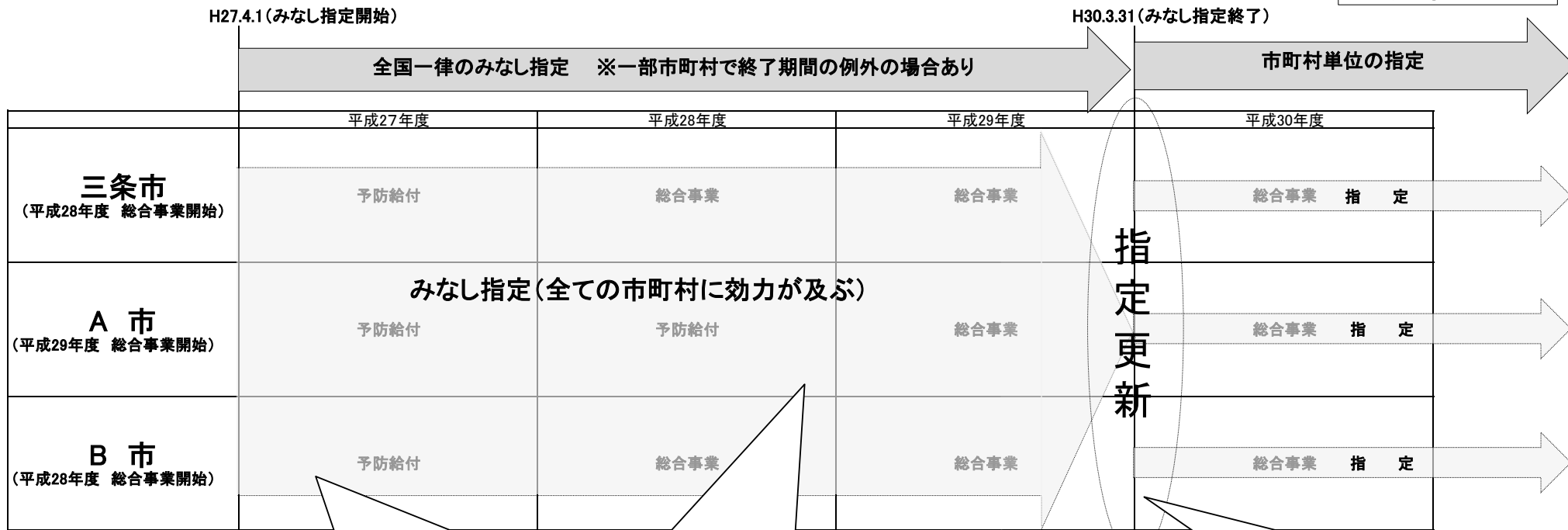
No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
60	利用	介護予防訪問介護相当サービスにおける身体介護について	<p>介護保険では、『訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について』に一部改正があり(平成30年3月30日の介護保険最新情報 vol.637)、提供できるサービス行為が新設された。ここに記載されているサービス行為について、総合事業の介護予防訪問介護相当サービスにおける身体介護としての提供は可能か。</p> <p>(一部抜粋)</p> <p>1 身体介護 (略)</p> <p>1-6 自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助(自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介護できる状態で行う見守り等)</p> <p>○ベッド上からポータブルトイレ等(いす)へ利用者が移乗する際に、転倒等の防止のため付き添い、必要に応じて介助を行う。</p> <p>○認知症等の高齢者がリハビリパンツやパット交換を見守り・声かけを行うことにより、一人で出来るだけ交換し後始末が出来るように支援する。</p>	<p>三条市では、介護保険に倣い、総合事業の介護予防訪問介護相当サービスにおける身体介護として提供が可能で、提供の際は、十分にアセスメントを行い記録した上で、自立生活支援又は重度化防止のために必要な援助であることが分かるよう、ケアプランに明記してください。</p> <p>なお、これらの身体介護に従事するためには、訪問介護職員等(介護福祉士又は介護職員初任者研修等修了者)の資格が必要となります。</p>	
61	利用	サービス提供体制強化加算について	<p>要支援の者が通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)を利用していたが、月の途中で要介護になり、介護給付の通所介護を利用した。</p> <p>基本サービス費及びサービス提供体制強化加算は、どのように算定したらよいか。</p>	<p>●通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)については、次のように算定してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本サービス費 基準となる利用回数以内の場合は、1回あたりの単価のサービスコードを使用する。 基準となる利用回数を超えて利用した場合は、日割りのサービスコードを使用する。 ・サービス提供体制強化加算 日割り計算用のサービスコードはないため、月額包括報酬のサービスコードを使用する。 <p>●介護給付の通所介護については、基本サービス費及びサービス提供体制強化加算のいずれも1回あたりの単価のサービスコードがあるため、利用した回数分を算定する。</p>	平成30年3月30日厚労省事務連絡『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)』の資料9『月額包括報酬の日割り請求にかかる適用』
62	利用	同一建物減算について	<p>要支援の者が通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)を利用していたが、月の途中で要介護になり、介護給付の通所介護を利用した。</p> <p>基本サービス費及び同一建物減算は、どのように算定したらよいか。</p>	<p>●通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)については、次のように算定してください。なお、減算によりマイナスが生じる場合は、0単位としてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本サービス費 日割りのサービスコードを使用する。 ※ 加算とは異なり、基準となる利用回数以内であっても、日割りで計算する。 ・同一建物減算 日割り計算用のサービスコードはないため、月額包括報酬のサービスコードを使用する。 <p>●介護給付の通所介護については、基本サービス費は1回あたり、同一建物減算は1日あたりの単価のサービスコードがあるため、利用した回数分を算定する。</p> <p>※参考: No.44及びNo.53</p>	
63	利用	訪問型サービス	<p>20分未満のサービスについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業対象者、支1、支2、それぞれ週にどのくらい利用できるか。 ・何回以上利用すると月額形の形となるのか。 ・利用回数が増える場合、市への届出は必要か。 	<p>訪問型サービスにおける短時間サービス(20分未満)については、要支援1、要支援2、又は事業対象者に関わらず、一月に22回まで利用が可能です。</p> <p>ただし、1日に複数回算定する場合には、介護保険における訪問介護サービスと同様に、算定する時間の間隔は概ね2時間以上としてください。</p> <p>また、一月単位の包括単価は設定していないため、22回分までの請求しかできません。御注意ください。</p> <p>補足として、三条市ホームページ「総合事業の事業者向け情報」における「総合事業Q&A」No.41についても御覧ください。</p> <p>利用回数が増える場合の市への確認については、現時点では不要です。</p> <p>※参考: No.41及びNo.51</p>	

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
64	利用	訪問型サービス	訪問型サービスにおいて、身体介護を行わず生活援助のみ提供する場合に使用するサービスコードについて ・身体介護を行わず、生活援助のみのサービスを提供する場合、サービスコードはA2『介護予防訪問介護相当サービス』とA3『訪問型サービスA(緩和した基準による身体介護を含まない生活支援サービス)』のどちらを使用して請求すればよいか。	『訪問型サービスA』の指定を受けていない場合は、A3のコードは使用できません。身体介護を行わず、生活援助のみのサービスを提供する場合であっても、A2のコードを使用してください。	
65	利用	医療保険の訪問看護との併用について	事業対象者が総合事業のサービスを利用している場合、医療保険の訪問看護を利用してよいか。	要支援又は要介護の認定を受けている場合、原則として医療保険ではなく介護保険の訪問看護を優先的に利用するよう制度上決められていますが、事業対象者については、介護予防・日常生活支援総合事業に訪問看護に該当するサービスがないことから、医療保険での訪問看護を利用していただくこととなります。 なお、退院後の御利用を想定されていると思われるが、ADL等が事業対象者に該当する程度の状態とのことであれば、通院ができない理由及び訪問の必要性について矛盾がないことを確認し、ケアプランに位置付けてください。 また、要支援者又は要介護者に該当する程度の状態である場合には、要支援認定又は要介護認定の申請を行う必要があることを念のため申し添えます。	
66	利用	同一建物減算について	要支援2の方について、通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)を一月に5回から8回まで利用する計画を立てていたが、体調不良により実際の利用が1回だけだった。この場合、同一建物減算はどのように行うのか。 このQ&AのNo.44によると、すべて月単位のサービスコードを使用することあるが、実際の利用が1回だけであるのに月単位で請求してよいか。	通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)を利用の場合の同一建物減算は、このQ&AのNo.44の回答のとおり、国の示すサービスコード表では月単位の減算コードしか無いため、実際の利用回数が1回だけであっても、すべて月単位のサービスコードを使用して請求をお願いします。 したがって、要支援2の方の場合は次のように計算します。 正) $3,428 - 752 = 2,676$ 誤) $395 \times 1 - 752 = \Delta 357 = 0$ なお、月単位の減算及び加算を行う必要が無い場合は、実際の利用が4回以下であったとしても、同じくNo.44の回答のとおり1回当たりの単位(395単位)で算定してください。	
67	利用	同一建物減算について	①要支援1で同じ月に、同一建物減算が適用される事業所Aの通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)を2回利用し、同一建物減算が適用されない事業所Bの通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)も併用した場合の、事業所Aの算定はどのように行うのか。 ②また、この場合の利用回数の上限は、要支援1の場合2つの事業所を合わせて1月につき4回までとしなければならないのか。月によっては5回の利用も可能なのか。	①No.58のとおり、次のように算定してください。 ・ $384 \text{ 単位} \times 2 \text{ 回} = 768 \text{ 単位}$ ・同一建物減算 = $\Delta 376 \text{ 単位}$ (1月につき) ・サービス提供体制強化加算(Ⅰ) = 88 単位 (1月につき) ・処遇改善加算(Ⅰ) = 28 単位 (1月につき) ⇒合計508単位 ②国のガイドライン等に準じ、要支援1は月4回までの利用が原則です。複数の事業所を併用している場合は合計して4回までとなります。これを超えて利用する場合、一月当たりの包括単価となります。ただし、複数の事業所を併用している場合は包括単価での請求はできませんので御注意ください。 なお、総合事業において、複数の事業所の通所型サービスを併用することは、単に利用者の希望だけでは認められません。十分なアセスメントの上、それぞれのサービスを併用する必要があり、かつ、利用する目的が異なるものであれば併用が可能であることを念のため申し添えます。 ※参考: No.30、No.31、No.50及びNo.58	
68	指定	通所型サービス	要支援2の被保険者が、三条市に住所を置いたまま、見附市の「ふるまいの家」(サービス付き高齢者向け住宅)に入居する。そこで併設されている「デイサービスふるまいの村」の通所型サービスを利用したい。何か届出が必要か。	平成27年3月31日時点で介護予防通所(訪問)介護の指定を受けていた事業所については、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの間、全ての市町村において総合事業の指定を受けたものとみなされることから、特段の届出なく、原則どの市町村においてもサービスを利用できます。 平成30年4月1日以降は、三条市の総合事業の指定を受ける必要があります。	

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
69	利用	通所型サービスの算定について	<p>事業対象者が介護予防通所介護相当サービスを利用した場合について</p> <p>① サービス提供体制強化加算(Ⅰ)は、 ・事業対象者・要支援1は一月につき88単位 ・事業対象者・要支援2は一月につき176単位 となっている。事業対象者は、サービス提供体制強化加算についても、実際の利用回数によって算定する単位が変わると考えてよいか。</p> <p>② 事業対象者は、No.31のとおり、一月の中で実際に利用した回数で算定するため、 ・4回までの利用(事業対象者・要支援1)は1回につき384単位 ・5回から8回までの利用(事業対象者・要支援2)は1回につき395単位 ・9回以上の利用(事業対象者・要支援2)は一月につき3,428単位 となるものとする。 それでは、事業対象者が、月額包括報酬のサービスコード(A6-1211:事業対象者・要支援1(週1回程度の利用)・・・1月につき1,672単位)を使用するのはどういった場合か。No.44のように、週1回程度の利用で同一建物減算を算定する場合に用いることを想定すればよいか。</p>	<p>①見込みのとおりです。事業対象者は、状態に応じて週1回程度又は週2回程度のどちらの利用も想定されているため、実際の利用回数に対応するサービスコードを適用します。 ※参考:No.31及びNo.44</p> <p>②見込みのとおりです。①で回答したとおり、事業対象者は実際の利用回数に対応するサービスコードを適用します。</p>	
70	利用	通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)	<p>次の場合、総合事業の通所型サービス費(介護予防通所介護相当サービス費)の算定は可能か。</p> <p>利用者は朝、事業所の送迎で到着したものの、37度程度の熱があり、緊急ではないが家族の送迎で帰宅した。なお、事業所にいた時間は2時間未満であり、通常のサービス(食事、入浴、レクリエーション及びリハビリテーション)は受けていない。バイタルと病状観察のみを受けた。</p>	<p>従前の介護予防通所介護の場合と同様に、算定はできないものと考えます。 御質問の事例では、当日利用者の心身の状況から、当初の計画に位置づけられている時間よりも大きく短縮し、1～2時間で利用を中止していることから、当日のキャンセルと同様に扱い、サービス費の算定はできないものと考えます。</p>	平成24年3月16日介護保険最新情報vol.267 『平成24年度介護報酬改定に』に関するQ&A問59
71	利用	事業対象者から要介護になった者の請求について	<p>事業対象者が、4月1日付けで介護認定の新規申請申請を行った。まだ認定結果が出ておらず、4月及び5月は総合事業のサービスのみを利用する予定だが、区分変更申請の結果、要介護に認定された場合、要介護認定の有効期間開始は4月1日からとなるが、総合事業のサービスの請求はどのように行ったらよいか。</p>	<p>介護サービスの利用を開始するまでの間は、総合事業のサービスの利用及び請求が可能です(介護認定の認定日や通知日よりません。) なお、介護サービスの利用を開始する際は、居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書を事前に提出し、その変更年月日に介護サービスの利用開始日を記入してください。また、変更年月日の欄の余白に、いつまで総合事業を利用していたかについても記入してください。</p>	「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 【平成27年3月31日版】 P4

No.	区分	内容	質問	回答	ガイドライン参照ページ 関連国通知・Q&A
72	利用	事業対象者の更新について	<p>事業対象者が、認定有効期間の途中で、介護予防サービスの利用を希望し、要介護認定の新規申請を行う。この介護認定の結果が非該当となる可能性がある場合、どのような手順で申請を進めればよいか。</p> <p>※事業対象者の認定有効期間が途切れないようにしたい。</p>	<p>事業対象者の申請と要介護認定の申請を同時に受け付けることはできませんので、次のとおり行ってください。</p> <p>① 基本チェックリストに記入し、準備しておく(この時点で提出はしない)。</p> <p>② 要介護認定申請を行う。</p> <p>③ ②の結果、非該当であった場合は、①の基本チェックリストと併せて、介護予防ケアマネジメント依頼届出書を市へ提出する。</p>	

総合事業のみなし指定のイメージ



のみなし指定の効力は、全ての市町村に及ぶため、のみなし指定の有効期間内において、既存事業所は、市町村の総合事業の開始時期に関わらず、また、指定申請等の手続きなく、全ての市町村の被保険者に現行のサービスを提供できる。

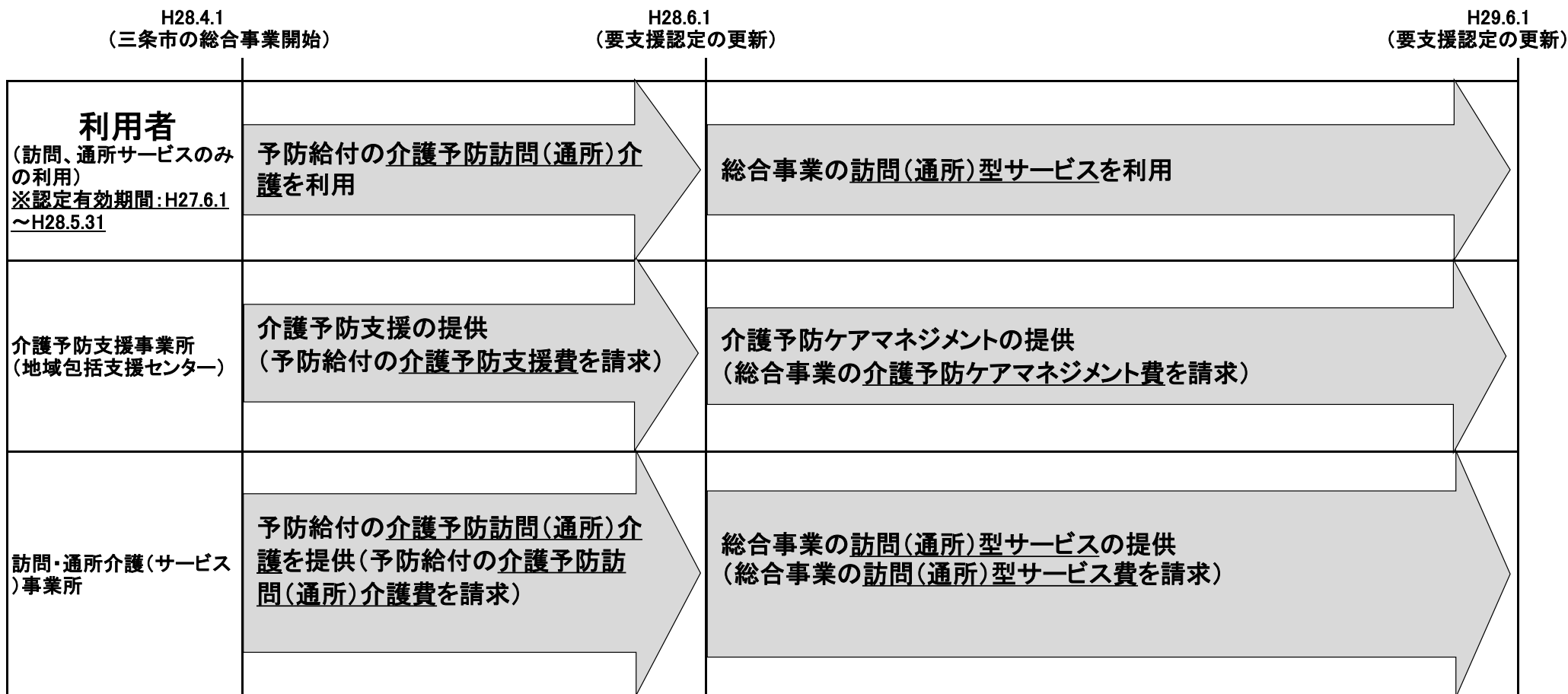
※市町村が総合事業を開始するまでは、経過的に予防給付によるサービス提供となる。

(注意！！)
 H28年度は、利用者の保険者市町村によって請求するサービス費が異なるので注意が必要。
 ※三条市の利用者に対しては、総合事業として請求するが、H29から総合事業を開始するA市の利用者に対しては、予防給付として請求する。

(注意！！)
 のみなし指定の終了後に三条市以外の市町村の利用者にサービス提供するためには、その市町村の指定更新を受けることが必要

要支援認定の有効期間と受けられるサービスの関係について

総合事業への移行においては、円滑な移行を図るため、総合事業開始時点以降も、既に要支援認定を受けている要支援被保険者については、その認定更新まで予防給付を受けられることとなっている。



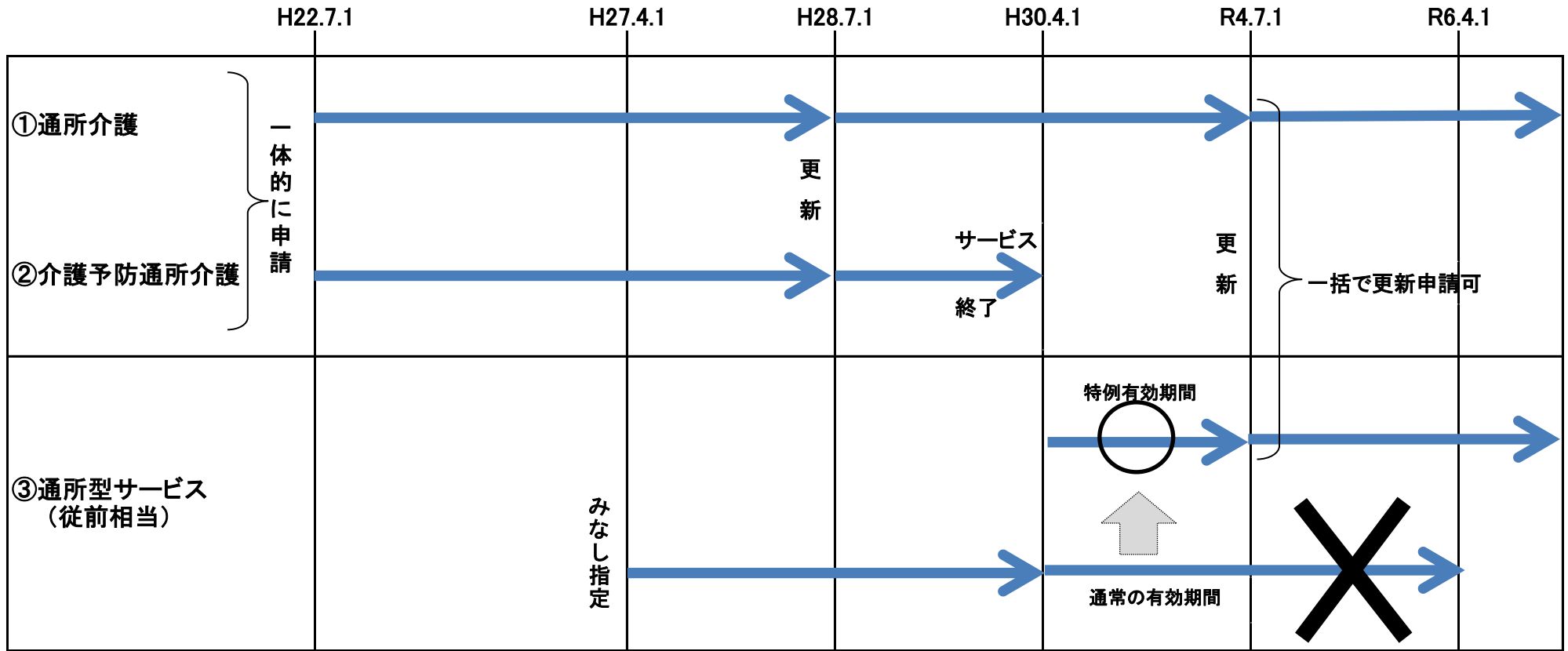
(注意！！)

利用者の要支援認定の有効期間によって、総合事業の利用開始時期が異なる。

各事業所においては、請求誤りのないよう注意が必要(サービスコードが異なる。総合事業は1回当たり単価、予防給付は、月当たり単価)

総合事業の事業者指定の有効期間の特例について(三条市の場合)

○A事業所(H22.7.1に同時に通所介護、介護予防通所介護の新規指定を受けた場合)



※指定の有効期間の考え方は、市町村によって異なりますのでご注意ください。

通所介護、介護予防通所介護相当サービス及び緩和した基準によるサービス(サービスA)を一体的に実施する場合の人員配置例

A事業所

定員	・通所介護 ・通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)	通所型サービス(サービスA)
	25人	10人
実施サービスの種類	・通所介護 ・通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス) ・通所型サービス(サービスA)	
食堂及び機能訓練室の面積	150㎡	
サービス提供時間	9:00～16:00(7時間)	

・定員については、**通所介護及び通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)の定員と、緩和した基準による通所型サービス(サービスA)の定員をそれぞれ定める必要があります。**
 ・**食堂及び機能訓練室等サービスを提供するためのスペースの面積については、利用定員×3㎡を確保する必要があります。**
 ※A事業所の場合、(25人+10人)×3㎡=105㎡<150㎡であることから、要件を満たす。

例:利用者数の状況

利用者の状態、利用サービス	要介護者	要支援者、事業対象者	
	◎通所介護	◎通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)	◎通所型サービス(サービスA)
利用者数	15人	8人	4人

通所介護の利用者もいるため、3タイプの利用者が存在することとなる。

◎人員配置の例

職員	職名	勤務形態	資格	勤務時間	◎通所介護	◎通所型サービス(介護予防通所介護相当サービス)	◎通所型サービス(サービスA)
A	管理者	常勤・兼務		8:30～17:30(8h)	一体的に行う三つのサービス事業の管理者として勤務(事業所の管理上支障がない場合、兼務可能)		
B	生活相談員	常勤・専従	社会福祉主事	8:30～17:30(8h)	二つのサービスの生活相談員業務を一体的に実施(サービス提供時間を通じて1人以上の配置が必要)		
C	看護師	常勤・専従	看護師	8:30～17:30(8h)	二つのサービスの看護師業務を一体的に実施(1人以上の配置が必要)		
D	機能訓練指導員	常勤・専従	理学療法士	8:30～17:30(8h)	二つのサービスの機能訓練指導員業務を一体的に実施(1人以上の配置が必要)		
E	介護職員	常勤・専従	介護福祉士	8:30～17:30(8h)	二つのサービスの合計利用者23人に対する必要数を配置 ※((利用者23人-15人)÷5+1人)×平均提供時間7h=18.2時間以上の勤務延べ時間の確保が必要 ※介護職員については、常時1人以上を確保することが必要		
F	介護職員	常勤・専従	介護福祉士	8:30～17:30(8h)			
G	介護職員	非常勤・専従	初任者研修修了者	9:00～17:00(7h)			
H	従事者	常勤・専従	旧ヘルパー3級修了者	8:30～17:30(8h)	(利用者15人までは、1人の配置)		

通所介護、介護予防通所介護相当サービス及び通所型サービスAの基準を同時に満たす必要があります。
 なお、通所介護及び介護予防通所介護相当サービスにおいて、実際に配置している職員が、配置基準を1人以上上回っている場合には、加配されている職員をサービスAの従事者とし、新規に専門職以外の職員を雇用をしないケースも想定される。

訪問介護、介護予防訪問介護相当サービス、及び緩和した基準によるサービス(サービスA)を一体的に実施する場合の
人員配置例

B事業所

サービスの種類	訪問介護、訪問型サービス(介護予防訪問介護相当サービス)、訪問型サービス(サービスA)			
当該事業所における常勤の従業者が1週当たりに勤務すべき時間数	40	時間		
利用者内訳	訪問介護	要介護者	25人	
	総合事業	要支援者・事業対象者	介護予防訪問介護相当サービス	10人
		要支援者・事業対象者	緩和した基準による訪問型サービス(サービスA)	3人

(平成30年4月分) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

職種	勤務形態	資格	職員	第1週							第2週							第3週							第4週							4週の合計	週平均の勤務時間	常勤換算後の人数	備考				
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28								
				曜日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土					日			
管理者	常勤・兼務		職員A	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0							4.0	4.0	4.0	4.0	4.0							4.0	4.0	4.0	4.0	4.0						80.0	20.0	0.5	訪問介護、訪問型サービス(介護予防訪問介護相当サービス及びサービスA)の管理者を兼務 同一敷地内の〇〇デイサービスセンターの管理者を兼務(管理業務に支障がない場合、兼務が可能)
訪問介護員(サービス提供責任者)	常勤・専従	介護福祉士	職員B	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0							8.0	8.0	8.0	8.0	8.0							8.0	8.0	8.0	8.0	8.0						160.0	40.0	1.0	サービス提供責任者は、利用者40人に対し1人の配置が必要 ※訪問介護及び訪問型サービス(介護予防訪問介護相当サービス)の利用者計35人 (注)サービス提供責任者については、専従要件があるため、緩和した基準の訪問型サービスAには従事できない。
訪問介護員	非常勤・専従	介護福祉士	職員C	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0							6.0	6.0	6.0	6.0	6.0							6.0	6.0	6.0	6.0	6.0						120.0	30.0	0.8	
訪問介護員	非常勤・専従	初任者研修修了者	職員D	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0							4.0	4.0	4.0	4.0	4.0							4.0	4.0	4.0	4.0	4.0						80.0	20.0	0.5	
訪問介護員	非常勤・兼務	初任者研修修了者	職員E	4.0	4.0		4.0	4.0							4.0	4.0		4.0	4.0							4.0	4.0		4.0	4.0						64.0	16.0	0.4	同一敷地内の〇〇デイサービスセンターの介護職員を兼務
従事者(訪問事業責任者)	非常勤・専従	ヘルパー3級修了者	職員F	2.0		2.0		2.0							2.0		2.0		2.0							2.0		2.0		2.0						24.0	6.0	0.1	従事者のうち、必要数を訪問事業責任者とする。
				緩和した基準の訪問型サービスAの利用者は、月・水・金にそれぞれ一人ずつ																																			
合計				16.0	14.0	12.0	14.0	16.0	0.0	0.0	16.0	14.0	12.0	14.0	16.0	0.0	0.0	16.0	14.0	12.0	14.0	16.0	0.0	0.0	16.0	14.0	12.0	14.0	16.0						288.0	72.0	2.8		

訪問介護、訪問型サービス(介護予防訪問介護相当サービス)の配置基準により、常勤換算で2.5人以上の訪問介護員が必要

訪問型サービスA(緩和した基準)については、従事者を必要数配置

サービスの利用回数が1月の利用限度の回数を超える場合について(事業費の算定方法と適用するサービスコードについて)

総合事業における基本サービス費について、1回当たりの単価により算定する場合には、それぞれ、「○回から●回まで」などと基準となる利用回数が定められています。

利用者の利用曜日によって月に5週利用週がある場合や、アセスメントに基づき必要と認められる場合など、これを超える回数を利用することとなったときは、次により基本サービス費を算定することとします。

(例 1) 要支援2の利用者が、訪問型サービス(従前相当)を月に13回利用した場合

・1回当たりの算定単位 287単位×13回=3,731単位
(9回から12回まで)

1月あたりの算定単位
(週2回を超える程度)

3,727単位

(例 2) 要支援2の利用者が、通所型サービス(従前相当)を月に9回利用した場合

・1回当たりの算定単位 395単位×9回=3,555単位
(5回から8回まで)

1月あたりの算定単位
(週2回程度)

3,428単位

例外的に1月単位の包括単価を適用する

◎基本的な考え方

・総合事業の単価については、国が定める単価を上限としているところであり、1月ごとの基本サービス費については、国が定める月単位の単価を超えることはできない。

(例1) 3,731単位 > 3,727単位のため、算定不可

(例2) 3,555単位 > 3,428単位のため、算定不可

・サービスA(緩和した基準によるサービス)の基本サービス費については、国が定める1回当たり単価の8割に設定しているが、上記を踏まえ、国が定める1月当たり単価の8割を1月の上限とし、これを超える場合は、例外的に1月単位の包括単価を適用することとする。

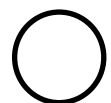
【別紙6 参考1】 サービス・利用者区分別 基準となる回数を超える場合の適用サービスコードについて
 基準となる回数を超える場合は、次のとおり、月額包括報酬を用いて算定します。

サービスの種類		利用者の区分	1月の合計利用回数	サービスコード			単位数	算定単位
訪問型サービス	介護予防訪問介護相当サービス	要支援1	9回以上	A2	1221	訪問型サービスⅡ／2	2,349単位	1月につき
		事業対象者・要支援2	13回以上	A2	1331	訪問型サービスⅢ／2	3,727単位	
	サービスA	要支援1	9回以上	A3	1105	生活援助サービス週2回月額	1,879単位	
		事業対象者・要支援2	13回以上	A3	1109	生活援助サービス週2回超月額	2,982単位	
通所型サービス	介護予防通所介護相当サービス	要支援1	5回以上	A6	1211	通所型サービス／21	1,672単位	
		事業対象者・要支援2	9回以上	A6	1221	通所型サービス／22	3,428単位	
	サービスA	要支援1	5回以上	A7	1105	外交・交流サービス週1回月額	1,338単位	
		事業対象者・要支援2	9回以上	A7	1113	外交・交流サービス週2回月額	2,742単位	

<注 意!!>

- ・ 訪問型・通所型サービスの利用回数については、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、利用者個々に適切な利用回数、利用時間の設定がなされるものであり、「週何回まで」と一律に利用回数の上限を定めるものではありませんが、利用者の自立を目指すという介護予防の観点から、過剰なサービス提供は望ましくありませんのでご注意ください。
- ・ 現行相当サービス又はサービスAのそれぞれにおいて、複数の事業所を利用している場合については、月単位の事業費算定ができないため、基準となる利用回数の範囲内での利用となります。

(例) 要支援2の利用者が、2か所の事業所で通所型サービス(従前相当サービス)を利用している場合



A事業所(介護予防通所介護相当サービス) 4回利用
 B事業所(介護予防通所介護相当サービス) 4回利用



A事業所(介護予防通所介護相当サービス) 4回利用
 B事業所(介護予防通所介護相当サービス) 5回利用

【別紙6 参考2】 利用回数(1月の合計)による事業費の金額早見表

要支援2の方は、週2回の利用が基本となるため、実際の1月の利用回数が4回以下であった場合でも、5回～8回までの単価を適用します。

サービス ・対象者 利用回数	訪問型サービス								通所型サービス											
	要支援1				要支援2・事業対象者				要支援1				事業対象者				要支援2			
	従前相当		サービスA		従前相当		サービスA		従前相当		サービスA		従前相当		サービスA		従前相当		サービスA	
	金額(円)	備考	金額(円)	備考	金額(円)	備考	金額(円)	備考	金額(円)	備考	金額(円)	備考	金額(円)	備考	金額(円)	備考	金額(円)	備考	金額(円)	備考
1回	2,680	1回当たり (2,680円)	2,140	1回当たり (2,140円)	2,680	1回当たり (2,680円)	2,140	1回当たり (2,140円)	3,840	1回当たり (3,840円)	3,070	1回当たり (3,070円)	3,840	1回当たり (3,840円)	3,070	1回当たり (3,070円)	3,950	1回当たり (3,950円)	3,160	1回当たり (3,160円)
2回	5,360	1回当たり (2,680円)	4,280	1回当たり (2,140円)	5,360	1回当たり (2,680円)	4,280	1回当たり (2,140円)	7,680	1回当たり (3,840円)	6,140	1回当たり (3,070円)	7,680	1回当たり (3,840円)	6,140	1回当たり (3,070円)	7,900	1回当たり (3,950円)	6,320	1回当たり (3,160円)
3回	8,040	1回当たり (2,680円)	6,420	1回当たり (2,140円)	8,040	1回当たり (2,680円)	6,420	1回当たり (2,140円)	11,520	1回当たり (3,840円)	9,210	1回当たり (3,070円)	11,520	1回当たり (3,840円)	9,210	1回当たり (3,070円)	11,850	1回当たり (3,950円)	9,480	1回当たり (3,160円)
4回	10,720	1回当たり (2,680円)	8,560	1回当たり (2,140円)	10,720	1回当たり (2,680円)	8,560	1回当たり (2,140円)	15,360	1回当たり (3,840円)	12,280	1回当たり (3,070円)	15,360	1回当たり (3,840円)	12,280	1回当たり (3,070円)	15,800	1回当たり (3,950円)	12,640	1回当たり (3,160円)
5回	13,600	1回当たり (2,720円)	10,900	1回当たり (2,180円)	13,600	1回当たり (2,720円)	10,900	1回当たり (2,180円)	16,720	1月当たり (16,720円)	13,380	1月当たり (13,380円)	19,750	1回当たり (3,950円)	15,800	1回当たり (3,160円)	19,750	1回当たり (3,950円)	15,800	1回当たり (3,160円)
6回	16,320	1回当たり (2,720円)	13,080	1回当たり (2,180円)	16,320	1回当たり (2,720円)	13,080	1回当たり (2,180円)	16,720	1月当たり (16,720円)	13,380	1月当たり (13,380円)	23,700	1回当たり (3,950円)	18,960	1回当たり (3,160円)	23,700	1回当たり (3,950円)	18,960	1回当たり (3,160円)
7回	19,040	1回当たり (2,720円)	15,260	1回当たり (2,180円)	19,040	1回当たり (2,720円)	15,260	1回当たり (2,180円)	16,720	1月当たり (16,720円)	13,380	1月当たり (13,380円)	27,650	1回当たり (3,950円)	22,120	1回当たり (3,160円)	27,650	1回当たり (3,950円)	22,120	1回当たり (3,160円)
8回	21,760	1回当たり (2,720円)	17,440	1回当たり (2,180円)	21,760	1回当たり (2,720円)	17,440	1回当たり (2,180円)	16,720	1月当たり (16,720円)	13,380	1月当たり (13,380円)	31,600	1回当たり (3,950円)	25,280	1回当たり (3,160円)	31,600	1回当たり (3,950円)	25,280	1回当たり (3,160円)
9回	23,490	1月当たり (23,490円)	18,790	1月当たり (18,790円)	25,830	1回当たり (2,870円)	20,700	1回当たり (2,300円)	16,720	1月当たり (16,720円)	13,380	1月当たり (13,380円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)
10回	23,490	1月当たり (23,490円)	18,790	1月当たり (18,790円)	28,700	1回当たり (2,870円)	23,000	1回当たり (2,300円)	16,720	1月当たり (16,720円)	13,380	1月当たり (13,380円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)
11回	23,490	1月当たり (23,490円)	18,790	1月当たり (18,790円)	31,570	1回当たり (2,870円)	25,300	1回当たり (2,300円)	16,720	1月当たり (16,720円)	13,380	1月当たり (13,380円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)
12回	23,490	1月当たり (23,490円)	18,790	1月当たり (18,790円)	34,440	1回当たり (2,870円)	27,600	1回当たり (2,300円)	16,720	1月当たり (16,720円)	13,380	1月当たり (13,380円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)
13回以上	23,490	1月当たり (23,490円)	18,790	1月当たり (18,790円)	37,270	1月当たり (37,270円)	29,820	1月当たり (29,820円)	16,720	1月当たり (16,720円)	13,380	1月当たり (13,380円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)	34,280	1月当たり (34,280円)	27,420	1月当たり (27,420円)

※薄い網掛け部分は、1月当たり単価により算定

総合事業のサービスの併用について

		訪問型サービス			通所型サービス		
		介護予防訪問介護相当サービス	サービスA	サービスC	介護予防通所介護相当サービス	サービスA	サービスC
訪問型サービス	介護予防訪問介護相当サービス	△事前協議	○	○	○	○	○
	サービスA	○	×	○	○	○	○
	サービスC	○	○		△事前協議	○	×
通所型サービス	介護予防通所介護相当サービス	○	○	△事前協議	△事前協議	△事前協議	×
	サービスA	○	○	○	△事前協議	×	△事前協議
	サービスC	○	○	×	×	△事前協議	

- …… 併用可能
- △事前協議 …… 十分なアセスメントの結果、必要性があれば可(ケアプランに必要性を明記)。ただし、保険者に質問票を提出し、事前に協議すること。
事前協議の際は、それぞれのサービスについて、そのサービスでなければならぬ理由を明記すること。
- × …… 原則併用不可。
特別な事情がある場合は、事前に保険者と協議すること。