

## 【サービス共通Q&amp;A】

	質問等	回答	作成月
指定関連 1	定款に追加する事業名については、「介護予防・日常生活支援総合事業」でよいのか？	訪問型サービスを実施する場合は、「介護保険法に規定する第1号訪問事業」、若しくは帯広市独自のサービス名称「訪問介護サービス」「てだすけサービス」「つながりサービス」、通所型サービスを実施する場合は、「介護保険法に規定する第1号通所事業」、若しくは帯広市独自のサービス名称「通所介護サービス」「ふれあいサービス」となります。	平成29年 1月
指定関連 2	現在契約中の利用者との再契約は同意書のみでもよいのか。その他運営規程、契約書の変更等、必要な作業はあるか。	介護保険事業から介護予防・日常生活支援総合事業へと事業内容が変わりますので、運営規程等の変更が必要になります。詳細については「事業者説明会資料」を参照ください。	平成29年 1月
指定関連 3	平成27年4月1日以降の介護予防サービス指定事業所であるが、必要な手続き内容について。	平成27年4月1日以降に介護予防サービスの指定を受けられた事業所は「通所介護サービス」のみなし指定対象外となっていますので、4月以降総合事業の対象となる方へのサービス提供を行うには、指定申請が必要になります。手続き等に関しては、帯広市ホームページをご参照ください。また、総合事業の指定については、保険者ごとに行う必要がありますので、利用者の居住地の各保険者へ指定手続きの確認を行ってください。	平成29年 1月
指定関連 4	総合事業の申請時には、変更後の定款等の書類が必要か。	指定申請をいただく時点で変更後定款等が添付できない場合は、従前のものを一旦提出いただき、事業開始時点で有効となるよう定款等を変更いただいた上、後日差し替えいただけますようお願いいたします。	平成29年 1月
指定関連 5	【市外事業所向け】帯広市外に所在する事業所で、帯広市の被保険者に対して総合事業のサービスを提供する場合(住所地特例適用者を除く)、どのような手続になるのか。	訪問のみなし指定を受けている事業者については、「現行相当のサービス」を提供する場合は特に手続は必要ありません。通所のみなし指定の事業者については、「現行相当のサービス」を行う場合、帯広市が他市町村とは異なるサービスコードを使用する(サービス種類コードが一般的なA5ではなくA6を使用する)ため、市外事業所は体制届の提出が必要になります。また、訪問・通所のみなし指定以外の事業者については、本市への指定申請が必要になります。	平成29年 1月
指定関連 6	今まで居宅介護支援事業所が介護予防支援の委託を受けて担当していた利用者の扱いはどうなるのか。	地域包括支援センターから居宅介護支援事業所が介護予防支援の委託を受けている場合、引き続き居宅介護支援事業所が担当していただくことが可能です。	平成29年 4月
指定関連 7	要介護認定の有効期限が4月末の対象者について、総合事業サービス実施事業所が不明なために総合事業に切り替えるための説明ができない。	事業所は随時指定を行っています。最新の情報は、帯広市ホームページで提示しているサービス事業所一覧をご確認ください。4月下旬に正式公開します。	平成29年 4月

	質問等	回答	作成月
指定関連 7	総合事業サービス実施事業所はいつ頃決定するか。現在利用している事業所はそのまま利用できるか。	事業所は随時指定を行っています。最新の情報は、帯広市ホームページで提示しているサービス事業所一覧をご確認ください。4月下旬に正式公開します。	平成29年 4月
指定関連 8	総合事業各サービスの事業所一覧表は作成するのか。また作成するならばいつできるか。		平成29年 4月
請求関連 1	総合事業の介護報酬時に使用するサービスコードが知りたい。	帯広市ホームページで提示しているサービスコード表をご確認ください。	平成29年 4月
請求関連 2	総合事業の各サービス事業における加算の取扱いはどうなるのか。	介護予防サービスに準じた取扱いとなります。	平成29年 4月
請求関連 3	平成29年4月1日以降に要支援認定を更新される方は、更新までの期間は介護予防サービス費での算定となるが、平成29年4月1日以降に総合事業のサービス事業者指定を受け、指定介護予防サービスの指定を受けていない事業所について、どのように取り扱うか。	平成29年度中に新たに事業を開始した事業者については、平成29年度に限り要支援認定の更新に関わらず、総合事業サービス費での算定として取り扱うこととします。	平成29年 8月
請求関連 4	月途中で利用を開始・終了した場合のサービス費用について、従来の介護予防サービスと同様に月額報酬を算定してもよいか。	介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービス及び通所型サービスについては、平成27年3月31日付厚生労働省事務連絡「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Ⅰ介護報酬改定関係資料の資料9「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について」とおり、月途中で利用者と契約開始又は契約解除した場合、従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と異なり、日割りで請求することとされています。	平成29年 8月
請求関連 5	月途中でサービス利用を開始した場合、又は月途中でサービス利用を終了した場合の日割り請求について、どの時点から起算するか。	月途中で利用を開始した場合、契約開始月にサービスの利用がない場合においても契約日から日割り算定が可能です。また、月途中で利用を終了した場合、契約解除月にサービスの利用がない場合においても契約解除日まで日割り算定が可能です。ただし、サービス利用者にも費用負担が生じることから、契約日を翌月にするよう調整する、または契約開始月分又は契約解除月分の請求は行わないなど、サービス利用者等とトラブルにならないよう、配慮してください。	平成29年 8月
サービス 利用関連 1	介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの利用者は変更点があるか。 同サービス利用者の配偶者が総合事業に該当する場合は地域包括支援センターに相談することでよいか。	変更点はありません。 配偶者が総合事業に該当する場合には、お見込みのとおりです。	平成29年 4月
サービス 利用関連 2	総合事業対象者には、介護保険証のような証書等の交付がされるのか。	総合事業のサービスを利用できる対象者は、①要介護認定で「要支援1・2」と認定された人と②要介護認定を受けていない人で「基本チェックリスト」により「事業対象者」と判定された人になりますが、①②ともに介護保険被保険者証に「要支援1」・「要支援2」・「事業対象者」と記載されたものが交付されます。	平成29年 4月

	質問等	回答	作成月
サービス 利用関連 3	日割り請求の場合、契約日とサービス利用開始日は同一日としなくてはならないか。	必ずしも契約日とサービス利用開始日を同一にする必要はありません。契約日とは、契約を締結した日であり、サービス利用開始以前の日を契約日と定めていれば、その日より契約開始となります。 契約日をいつとするかについては、サービス担当者会議などの場で利用者との合意の上で決定してください。	平成29年 8月
サービス 利用関連 4	要介護認定の結果が出る前に暫定プランでサービス利用を開始する場合、契約書の取り交わし前に利用を開始していたが、起算日の考え方は。	契約日が起算日となりますので、契約書の取り交わしを行ってからサービス利用を開始してください。	平成29年 8月
サービス 利用関連 5	月途中の日割り計算を行う際、契約日及び契約解除日は含むのか。	利用開始の場合は契約日を、利用終了の場合は契約解除日を含みます。	平成29年 8月
サービス 利用関連 6	訪問型サービス、通所型サービスの月途中からの利用の際に、契約日からの日割り算定となっているが、事業所と利用者との契約した日については支援経過に記載する程度の確認でよいのか。	月途中に契約してもサービス利用は翌月始めとする場合もあり、利用料の起算日及びその記載方法などについて一律に規定はしていません。契約日等を確認し適正に算定してください。	<b>NEW</b> 平成30年 2月
暫定利用 関連 1	基本チェックリストの実施により、事業対象者として総合事業のサービスのみを利用していた方が、要支援認定申請を行い、介護予防支援の暫定ケアプランに基づいて総合事業の訪問型サービスと福祉用具貸与を利用していたところ、要介護1と判定された。この場合の取扱いについて。	通常の暫定ケアプランの考え方同様に、申請日に遡って要介護者として取り扱うこととし、総合事業の訪問型サービスのうち、てだすけサービス利用分は全額自己負担となり、福祉用具貸与のみ給付対象となります。現行相当の訪問介護サービスを利用していた場合は、介護給付の訪問介護として請求できます。 厚生労働省Q&Aでは、介護給付の利用を開始するまでの間はサービス事業によるサービスの利用を継続することを可能としていますが、介護保険法第29条の規定を準用し、帯広市では申請日から認定結果を有効とします。認定結果により一部又は全部のサービスの利用に際し、自己負担となる可能性があることの説明を、利用者へ責任を持って行う必要があります。初期相談の対応及び認定申請中のサービス導入の必要性を十分に見極めてください。	平成29年 8月
暫定利用 関連 2	要介護(支援)認定の申請中に介護予防支援の暫定ケアプランで総合事業のサービスと予防給付を利用し、認定結果が「非該当」と判定された場合の取扱いについて。	認定結果が非該当となれば介護予防給付は利用できないため、全額自己負担となります。 総合事業のサービス利用前に基本チェックリストを実施していれば、その時点に遡って事業対象者として取り扱うことができ、介護予防ケアマネジメントを経て総合事業サービスについて給付が可能です。総合事業サービスの利用を希望する場合には、基本チェックリストも実施するなど介護予防ケアマネジメントに円滑につながるよう配慮してください。	平成29年 8月
暫定利用 関連 3	要介護認定の結果が出る前に暫定プランで訪問介護サービスを利用していたが、結果が要支援だった場合の取扱いについて。	経過措置の期間内(平成32年3月31日まで)は、訪問介護サービスとてだすけサービスの両方を実施している事業所であれば、要介護の生活援助をてだすけサービスへの振替が可能となりますが、てだすけサービスを実施していない事業所については振替はできません。	<b>NEW</b> 平成30年 2月

	質問等	回答	作成月
暫定利用 関連 4	事業対象者だった方が、要介護認定を受ける場合の取扱いについて。	介護認定については、申請日に遡って認定結果を有効とし、有効期間は事業対象者であることよりも要介護認定が優先されます。	<b>NEW</b> 平成30年 2月
介護予防 ケアマネ ジメント 1	介護予防支援から介護予防ケアマネジメントA、もしくは介護予防ケアマネジメントAから介護予防支援へ移行する際のケアプラン作成等について、 ①プランの変更やサービス担当者会議は必要かどうか。 ②利用者との契約はどのようになるか。	①介護予防サービス・支援計画書(ケアプラン)の変更やサービス担当者会議は必要です。ただし、軽微な変更該当する場合は省略できます。その場合、支援経過に変更の理由を記載ください。 ②新規は介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの両方を含めた契約を取り交わしてください。既に介護予防支援を実施している人が介護予防ケアマネジメントに切り替わる場合には、重要事項説明書を新たに交付し、介護予防支援の契約は継続させてください。	平成29年 4月
介護予防 ケアマネ ジメント 2	基本チェックリストは地域包括支援センターが実施することになるのか。また、総合事業を利用するかどうか居宅介護支援事業所ではなく、地域包括支援センターが判断するのか。	地域包括支援センターから居宅介護支援事業所が介護予防支援の委託を受けている場合、事業対象者を判別する基本チェックリストの実施は、居宅介護支援事業所が利用者の意向を確認し、地域包括支援センターと相談し判断してください。基本チェックリストは、地域包括支援センターが実施します。	平成29年 4月
介護予防 ケアマネ ジメント 3	福祉用具貸与及び総合事業の利用を想定し、介護予防ケアプランを作成したが、福祉用具貸与の利用がなく結果的に総合事業のサービスのみとなった場合のケアプランの費用の請求について。	福祉用具貸与の実績がない場合は総合事業のみの利用となるため、介護予防支援費ではなく介護予防ケアマネジメント費の請求となります。その場合、介護予防ケアマネジメントが必要となり、介護予防ケアマネジメント依頼届出書を介護保険課へ提出する必要があります。 介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出の省略については、問20のとおりとします。	平成29年 8月
介護予防 ケアマネ ジメント 4	予防給付と総合事業のサービスを利用していた要支援者が、更新認定をせず認定有効期間終了後に、総合事業のサービスのみを利用する場合の取扱いについて。	要支援者は認定有効期間中に事業対象者となることはできません。 認定有効期間の終了日までに基本チェックリストを実施し、認定の更新はせずに要支援者から事業対象者に移行する場合は、基本チェックリスト及び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です。 なお、要支援者が予防給付から介護予防・生活支援サービス事業へ移行する際は、指定介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへ移行することとなります。この時の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)届出書の提出については、これまで提出が必要としてきましたが、「要支援者であることは変わらず、ケアマネジメントを実施する地域包括支援センターも変わらないため、届出書の提出は省略することもできる」と厚生労働省Q&A(平成27年1月9日版)にあることから、省略できることと変更します。	平成29年 8月
介護予防 ケアマネ ジメント 5	介護予防ケアマネジメントの様式の保管期間は何年か。	文書の保存期間は他の文書と同様にサービスの提供を完了した日から2年間となります(請求に関する書類を除く)。	平成29年 8月

	質問等	回答	作成月
介護予防ケアマネジメント 6	介護予防ケアマネジメントCの「私のいきいき活動計画」は独自様式とあるが、掲載する必須項目は何か。また、提出の必要がある書類について提示してほしい。	「私のいきいき活動計画」については全てに記載していただきます。介護予防ケアマネジメントCを実施した時に提出が必要な書類は、利用者基本情報、私のいきいき活動計画(介護予防ケアマネジメント結果)の写しとなります。 詳しくは介護予防ケアマネジメントマニュアル(H29.3.30付け修正版)をご確認ください。	平成29年 8月
介護予防ケアマネジメント 7	要介護(支援)認定が更新された場合、随時、総合事業のサービスに移行となっているが、利用開始の介護予防ケアマネジメントの同意は一度となっている。現行の制度では、2か月以上サービスの利用がなく、状態の変化等で介護予防支援を再度実施した場合に、初回加算算定可能であるが、介護予防ケアマネジメントを再度実施した場合、同様の考え方でよいのか。ケアマネジメントCも同様なのか。	介護予防ケアマネジメントAについては、現行の介護予防支援と同様の考え方です。 介護予防ケアマネジメントCについては初回のみ支援となります。	平成29年 8月
介護予防ケアマネジメント 8	サービス事業の利用についてはケアプランの自己作成(介護予防ケアマネジメント)は想定していないとあるが、介護予防支援(介護予防給付)・2号被保険者については、現行通りで構わないのか。	総合事業のサービス利用がある場合のケアプランの自己作成は想定されていません。 総合事業のサービス利用のない介護予防支援・2号被保険者については、お見込のとおりです。 厚生労働省のガイドラインにおいて、「ケアプランの自己作成に基づくサービス事業の利用は想定していない。予防給付において自己作成している場合は、現行制度と同様、市町村の承認が必要である(介護給付と異なる)が、加えてサービス事業を利用する場合は、必要に応じ、地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントにつないでいくことが適当である。」とされています。	平成29年 8月
その他 1	介護保険サービスと障害福祉サービスにおいて、同様のサービス内容であれば介護保険サービスが優先となっているが、総合事業のサービスと障害福祉サービスの関係性はどうか。	介護保険サービスの例と同様になります。	平成29年 8月