

介護予防・日常生活支援総合事業
介護予防ケアマネジメント Q&A(6月26日時点)

制度全般

質 問	回 答
事業対象者となることができる「サービスを利用していない要支援者」の解釈について、1週間や1ヶ月間だけ訪問(通所)サービスを休んでいることも「サービスを利用していない」に該当するのか。	「サービスを利用していない要支援者」の解釈については、基本チェックリスト実施時点で、当該月のサービス利用計画がない方をいいます。 ※要介護者は基本チェックリストで事業対象者になることはできません。
総合事業に移行していない要支援1の方が要支援2へ区分変更の申請を行った場合は、どのタイミングで総合事業に移行するのか。	要支援2へ区分変更となった場合は、変更となった日(申請日)から総合事業に移行します。 なお、区分変更申請が却下となった場合は、そのまま要支援1の認定有効期間中は予防給付の利用となります。
住所地特例の要支援者で認定期限がH30年6月やH30年12月までの利用者がいる。その方は認定切れまで予防給付でよいのか。	平成30年3月末で介護予防訪問介護・介護予防通所介護は終了します。 住所地特例対象者で認定の有効期限が平成30年3月末以降となっている方については、平成30年3月末までは予防給付をご利用になれますが、その際は平成30年4月で「介護予防サービス・支援計画書」の作り直しが必要になります(サービスの名称が変わるため)ので、平成29年度中の「介護予防サービス・支援計画書」の見直し時期に合わせて総合事業に移行していただいても構いません。 ※上記の取り扱いはあくまで住所地特例対象者で、認定有効期間が平成30年3月末以降となっている方にのみ適用するものです。サービスの移行については、マニュアルに沿った対応の徹底をお願いします。
12か月間サービス利用がない事業対象者については、資格を喪失するという通知が本人に届くのか？	事業対象者の資格の喪失については、被保険者証に「サービスを継続して12か月間利用していない場合は事業対象者でなくなります。」と記載することとしており、個別に資格喪失の通知はいたしません。

サービス利用関係

質 問	回 答
<p>介護予防ケアマネジメントマニュアルP37(5)について。要支援者が事業対象者になったり、事業対象者が要支援になると届出が必要となるが、重要事項説明書及び契約書も取りなおさなければいけないのか。</p>	<p>重要事項説明書及び契約書については取り直す必要はありません。</p>
<p>介護予防型訪問(通所)サービスをみなし指定で提供する事業所について、みなし指定の事業所が新たに介護予防型訪問(通所)サービス「A2(A6)」の指定を受けた場合は、「A1(A5)」と「A2(A6)」のどちらのサービスコードを使うのか。</p>	<p>みなし指定がある事業所は、みなし指定の有効期間中(平成30年3月末まで)は、「A1(A5)」のサービスコードを使用します。 ※現在、みなし指定がある事業所には介護予防型サービス「A2・A6」の指定を行っていません。</p>
<p>新規利用で専門職による支援が必要ない方について、生活支援型サービスを案内しようと考えているが、生活支援型サービスの事業所はどこを案内したらよいか。</p>	<p>生活支援型サービスの事業所一覧を市HPIに掲載しております。生活支援型サービスのみを提供している事業所もありますので、一覧から事業所を検索し、事業所と連絡を取り合って、利用事業所を決定してください。</p>
<p>介護予防訪問(通所)介護の利用者が、認定更新前に生活支援型訪問(通所)サービスへの移行を希望した場合について、提供するサービス内容が変わらなければ予防給付から生活支援型サービスに変わるときに担当者会議を行わなくてもよいか。</p>	<p>生活支援型サービスに移行する際は、サービス内容が変わらない場合でも担当者会議が必要となります。</p>
<p>サービスの利用が途切れた場合の例に「入院」とあるが、1週間(何か月)の入院でサービスが途切れたことに該当するのか。</p>	<p>サービスの継続性がこの経過措置の趣旨であるため、介護予防サービスの利用実績がない月があった時点で利用が途切れたこととなります。</p>
<p>介護予防型訪問(通所)サービスの利用は中断したが、福祉用具レンタル等のサービスを継続していた場合も経過措置は終了するのか。</p>	<p>サービスの継続性がこの経過措置の趣旨であるため、他のサービスを利用している場合でも、介護予防型訪問(通所)サービスの利用が中断した場合は、経過措置は終了します。</p>
<p>介護予防訪問介護、介護予防通所介護の両方を利用している方について、一方の利用実績はないが、もう一方の利用実績がある場合も総合事業に移行するのか。</p>	<p>介護予防訪問介護、介護予防通所介護の両方を利用していて、一方の利用が途切れ、その後再開する場合は、そのサービスは総合事業で再開することになります。そして、利用実績のあるサービスについても、その時点で、併せて総合事業に移行することになります。</p>

<p>サービス利用が中断し、経過措置が終了した利用者は必ず生活支援型サービスを利用しなければならないのか。</p>	<p>「利用者の希望により介護予防型サービスが継続利用できる」経過措置であるため、介護予防ケアマネジメントにおいて、専門職による支援が必要と判断された方は、引き続き介護予防型サービスを利用することになります。 なお、専門職以外が提供可能なサービスのみを利用している場合は、生活支援型サービスに移行することになります。</p>
<p>サービス利用が中断し、経過措置が終了した利用者について、計画期間内に利用を再開し、介護予防訪問(通所)介護から、そのまま介護予防型訪問(通所)サービスへの移行をする場合は、介護予防サービス・支援計画書を作り直さなくてもよいのか。</p>	<p>利用者の状況やサービスの内容に変更がある場合は、計画期間内に介護予防訪問(通所)介護から、そのまま介護予防型訪問(通所)サービスへ移行する場合でも、介護予防サービス・支援計画書を作成することとなります。</p>
<p>予防給付においては、月途中の利用開始でも月額包括報酬で請求だったが、総合事業ではどうなるのか。</p>	<p>総合事業の訪問サービス、通所サービスについては、月途中の利用開始の場合は、利用者と事業所との契約日を起算日として日割り計算で請求となります。</p>
<p>月途中でサービス利用を開始するように契約したが、利用者都合で当該月に利用がなく、翌月から利用開始した場合は、翌月の利用開始日からの日割りになるのか。</p>	<p>月途中で利用者との契約をしてサービスを利用開始した場合に日割り計算となりますので、契約の翌月から利用を開始した場合には、月額の包括報酬での請求となります。</p>
<p>4月の総合事業開始時点で介護予防訪問(通所)介護を利用している方で、認定更新が9月の方が、5月に事業所を変更した場合は介護予防型訪問(通所)サービスに移行するのか。</p>	<p>事業所の変更のみの場合は、引き続き認定の更新まで介護予防訪問(通所)介護の利用となります。 市内で区間異動して事業所を変更した場合も同様です。</p>
<p>現在介護予防訪問介護のみを利用している方が、認定更新の前に、月途中から通所サービスを利用開始した場合はどのような取扱いになるのか。</p>	<p>新たに利用開始する通所サービスは総合事業のサービス(介護予防型通所サービス・生活支援型通所サービス)となります。また、それにあわせて、介護予防訪問介護も総合事業のサービス(介護予防型訪問サービス)に移行します。 なお、月途中で利用を開始した場合の請求については、利用者と事業所との契約日を起算日とした日割り計算となります</p>
<p>被保険者証に事業対象者の記載があるが、直近の利用実績のない方が利用相談に来た場合の、事業対象者かどうかの確認について、担当の包括支援センターで実績が確認できればそれでよいのか。 また、市内転居者の場合は前センターへの聞き取りのみで資格確認としてよいのか。</p>	<p>12か月間サービス利用がなく、事業対象者でなくなった方がサービスを利用した場合、費用が全額自己負担となりますので、確実な確認が必要となります。 確認の方法については、各区福祉・介護保険課へサービスの利用状況をお問い合わせいただくのが最も確実です。 なお、確実な確認ができるのであれば、担当の地域包括支援センターでの利用状況確認や、転居前のセンターへの聞き取りのみとしても構いません。</p>
<p>介護予防型サービスの対象者の考え方についてはマニュアルで示されているが、現在サービス利用中の利用者が料金負担が少ないとの理由で生活支援型を希望された場合は、ケアマネジャーのアセスメントでは介護予防型サービスが必要な状態(医学的管理の必要性がある等)であっても、サービス事業所の受け入れが可能であれば、生活支援型サービスへ移行してとよいのか。</p>	<p>ケアマネジメントにおいては、利用者の希望だけでなく、利用者の状況も踏まえて、適切なサービス選択をお願いいたします。</p>

介護予防ケアマネジメント費の請求関係

質 問	回 答
<p>同種のサービスの併用をすることになったが、入院によりその月に1回しかサービス利用がなかった場合、1回の単価で請求するのか。 また、同じ月1回の利用で、併用する対象者は1回分の支払い、併用しない対象者は1か月分の支払いとなるのか。</p>	<p>貴見のとおりです。</p>
<p>普段は介護予防型通所サービスしか利用していないが、年数回ショートステイを利用している方については、ショートステイを利用した月は介護予防支援で請求し、利用しなかった月は介護予防ケアマネジメントで請求することになるのか。</p>	<p>貴見のとおりです。</p>
<p>総合事業のサービスを利用している方が月途中から福祉用具をレンタルした場合の費用、また、総合事業のサービスと福祉用具をレンタルを利用している方が月途中で福祉用具のレンタルやめた場合の費用は、それぞれ介護予防支援費と介護予防ケアマネジメント費のどちらになるのか。</p>	<p>月途中での開始・中止に関らず、予防給付(給付管理の対象となっているものに限る)のサービス利用があった場合は、介護予防支援費(サービスコード:46)で請求することとなります。</p>
<p>総合事業として請求しなければならない費用を、予防給付で請求してしまい、事業所も同じく予防給付で請求したため、請求どおりの支払いがあったが、請求のやり直しが必要か。</p>	<p>総合事業と予防給付では支出の費目が異なるため、正しい内容で請求のやり直しをお願いします。</p>