

鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業Q & A

第1 対象者と利用手続き

問1	予防給付と総合事業を利用する場合は介護予防サービス計画によりサービスの提供を行うが、訪問介護・通所介護は総合事業のサービスコードを使うという理解でよいか。
----	---

(答)

お見込みのとおり。

「予防給付と総合事業を利用する場合」という前提にありますように、ケアマネジメントの種類にかかわらず、認定有効期間の開始年月日が平成29年4月からの要支援者については、訪問介護・通所介護を総合事業として提供しますので、鳥取市総合事業のサービスコードを使用します。

問2	事業対象者は「総合事業の対象者」という意味か。
----	-------------------------

(答)

事業対象者の「事業」は総合事業の中の「サービス事業（第1号事業）」を指します。サービス事業の対象者としては、事業対象者のほかに、認定有効期間の開始年月日が平成29年4月以降の要支援者が含まれますので、ご注意ください。

基本チェックリストを実施して基準に該当し、「居宅（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」にそのチェックリストを添付して市役所高齢社会課又は総合支所市民福祉課に提出した場合に、事業対象者の被保険者証が発行されます。

第2 鳥取市訪問介護相当サービス・鳥取市通所介護相当サービス

1 事業者の指定

問1	みなし指定の時点（平成27年4月1日）では他市町村の利用者がいなかった場合、他市町村の指定は受けていないという認識でよいか。また、その場合、今後他市町村の利用者を受け入れることになった場合に、当該市町村に新規申請を行わなければならないのか。
----	--

(答)

利用者の有無にかかわらず、みなし指定は全市町村に効力が及んでいます。

ただし、当該市町村が国の定める基準等と異なる取扱いをする場合は、届出等が必要になる場合がありますので、当該市町村のホームページ等でご確認ください。

問 2	【市外事業所向け】鳥取市外に所在する事業所で、鳥取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、どのような手続になるのか。
-----	---

(答)

訪問のみなし指定の事業者については、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、鳥取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、鳥取市への届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。

問 3	鳥取市に住民登録をしている利用者について、他市町村に所在する事業所のサービスをケアプランに位置付ける場合に留意することは何か。
-----	---

(答)

他市町村に所在する事業所であっても鳥取市の総合事業のサービスを提供することになるため、鳥取市の総合事業の指定（みなし指定含む）を受けている事業者であるか、また、通所のみなし指定事業者については鳥取市に届出が出ている事業者であるか確認が必要です。

問 4	予防給付の介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定の受付はいつまで行われるのか。
-----	--

(答)

予防給付は平成30年3月までありますので、鳥取県内の事業者指定については、指定県者の鳥取県がおおむね期限内は受け付けを行うと思いますが、詳しい内容については鳥取県にお問い合わせください。

問 5	みなし指定等の指定の有効期間が平成30年3月31日までということだが、それ以降はどのような手続になるのか。
-----	---

(答)

みなし指定を受けた事業者等について、平成30年4月以降も事業を継続する場合には、総合事業の指定の更新を受ける必要があります（申請手続については、平成29年度にご案内します。）。

鳥取市外の市町村の被保険者が利用している事業所については、当該他の市町村の指定更新も必要となります。

問 6	平成29年4月からの総合事業の指定は「通所介護・地域密着型通所介護の指定を受ける事業者から申請を受け付け、・・・」とあるが、みなし指定等（指定の有効期間が平成30年3月まで）の事業者についても、通所介護または地域密着型通所介護の指定を受けない「予防専門」の事業者は鳥取市通所介護相当サービスの更新は受けられないのか。
-----	--

(答)

介護予防通所介護の指定のみの事業所（みなし指定の事業所を除く。）については、平成30年4月以降の鳥取市通所介護相当サービスの指定は受けられません。（鳥取市では通所介護または地域密着型通所介護の指定事業者が鳥取市通所介護相当サービスの指定を併せて受けるよう整理しました。）

なお、介護予防通所介護の指定のみのみなし指定の事業者が一度事業を廃止した場合は、通所介護または地域密着型通所介護の指定を新たに受けない限り、平成30年4月以降の指定は受けられません。

2 サービスの基準

問1	同一事業所内に保険者が異なる他市町村の利用者がいる場合、人員・設備・運営の基準はどのように考えるのか。また、指導監査はどこが所管するのか。
----	---

(答)

それぞれの保険者が規定する事業の基準を満たしていただく必要があります。

総合事業の移行時期、基準その他の内容、申請・届出の必要の有無など当該市町村のホームページや当該利用者を担当する地域包括支援センター等を通じて、情報収集をする必要があります。

また、指導監査については、それぞれ指定を行った市町村が行います。

3 単価

問1	鳥取市に住民登録をしている利用者が他市町村に所在する事業所のサービスを使う場合は、鳥取市の単価（単位数・地域区分の単価）が適用されるのか。
----	---

(答)

サービスコードA1（訪問のみなし指定事業者）については、事業所所在地における地域区分の単価が適用になります（介護予防訪問介護と同じ考え方）。

これに対して、A2（平成29年4月以降の訪問の指定事業者）・A6（通所の全ての指定事業者）については、利用者の住民登録地である鳥取市の地域区分単価が適用になります。

【事業所所在地・種類コード別単価（鳥取市総合事業）】

事業所所在地 種類コード	市内事業所	市外事業所
A1	国が定める単位数 × 鳥取市の地域区分単価	国が定める単位数 × 事業所所在地の地域区分単価
A2・A6	鳥取市の単価（鳥取市が定める単位数×鳥取市の地域区分単価）	

問 2	他市町村に住民登録をしている利用者がいる。その市町村が総合事業を実施している場合、まだ実施していない場合があるが、サービスコードは何を使用するのか。
-----	--

(答)

他市町村に住民登録をしている利用者サービスを提供する場合、その市町村が総合事業を実施しており、利用者が総合事業に移行していれば、当該市町村の総合事業のサービスコードを使用し、まだ総合事業を実施していない又は利用者が総合事業に移行していなければ、従来の介護予防給付のサービスコードを使用します。

鳥取市のように認定更新等から順次総合事業に移行する市町村が多いと思われませんが、中には全員一斉に総合事業に切り替わる市町村、希望する利用者から移行する市町村などありますので、その市町村の移行の仕方についてもご確認ください。

問 3	総合事業における月額包括報酬の日割りの算定方法は予防給付と同じか。
-----	-----------------------------------

(答)

予防給付と異なり、利用者との契約開始については、契約日から日割りで算定します。

一方、区分変更（要支援1⇔要支援2）は変更日から、区分変更（要介護→要支援）は契約日から日割りで算定するのは予防給付と同じです。

その他、月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については、「鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業の手引き」をご確認ください。

(1) 鳥取市訪問介護相当サービス

問 1	総合事業に移行した方で、訪問介護と訪問看護など予防給付を併せて利用する場合、訪問介護は予防給付という整理か。
-----	--

(答)

違います。

認定有効期間の開始年月日が平成29年4月以降の要支援者等の訪問介護は、予防給付の利用の有無にかかわらず、総合事業のサービスとして提供します。

なお、総合事業と予防給付を併せて利用する場合に異なるのは、ケアマネジメントの類型（介護予防サービス計画か、介護予防ケアマネジメントか）のことで。

問 2	従前より介護予防訪問介護を利用していた利用者が、認定更新等により鳥取市訪問介護相当サービスの対象者となった。サービス提供が継続される場合、新たに初回加算を算定することは可能か。
-----	--

(答)

鳥取市訪問介護相当サービスについて初回加算を算定できるのは次の場合です。

- ① 利用者が過去2か月以上、当該事業所からサービス提供を受けていない場合
- ② 要介護者が要支援認定を受けた場合又は事業対象者となった場合

予防給付から総合事業に移行した場合は、同一事業所からサービス提供が継続されると考え、初回加算を算定できません。

問 3	訪問型サービスⅣ（1回あたりの単位）は「1月につき4回まで」とあるが、週1回程度のケアプランで、同じ曜日が5回ある月はどうするのか。
-----	--

（答）

4回を超える月は、訪問型サービスⅠ（1月当たりの単位）算定します。

問 4	訪問型短時間サービス（20分未満の身体介護等）はどのようなものを想定しているのか。
-----	---

（答）

排泄介助、体位交換、服薬介助、起床介助、就寝介助等といった利用者の生活にとって必要な短時間の身体介護を想定しています。訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護を行う場合には、算定できません。

問 5	訪問型短時間サービス（20分未満の身体介護等）は一日のうちに複数回の利用も可能なのか。
-----	---

（答）

可能です。ただし、前回提供した訪問型短時間サービスから2時間の間隔を空けずにサービスを提供した場合には算定できません。

問 6	訪問型短時間サービス（20分未満の身体介護等）は外出介助の際に算定可能か。
-----	---------------------------------------

（答）

外出介助に関しては、指定訪問介護サービスの身体介護中心型の外出介助の算定要件を満たす場合のみ算定が可能です。

（2）鳥取市通所介護相当サービス

問 1	要支援2で週1回程度の利用が必要な方について、通所介護のみ利用する場合と、福祉用具など予防給付を併せて利用する場合では単価が異なるのか。
-----	--

（答）

異なりません。

認定有効期間の開始年月日が平成29年4月以降の要支援者等について、予防給付の有無にかかわらず、総合事業の要支援2・週1回程度の区分が適用になります。

なお、総合事業と予防給付を併せて利用する場合に異なるのは、ケアマネジメントの類型（介護予防サービス計画か、介護予防ケアマネジメントか）のことで、

問 2	要支援 2・週 1 回程度の区分が追加されたが、要支援 1・週 2 回程度の区分等は追加しないのか。
-----	--

(答)

市町村が単価を設定するに当たっては、国が定める額（予防給付の単価）が上限とされていますので、要支援 1 の方について、現在の 1,647 単位を上回る単価を設定することはできません。

問 3	要支援 1 で週 2 回程度の利用が必要な利用者への対応はどうか。
-----	-----------------------------------

(答)

基本報酬で設定した回数については、現在の利用実態等から標準的に想定される回数を示したものです。包括的支援を行う必要があるため、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適切な利用回数、利用時間でサービスを提供してください。

問 4	回数等により整理されたが、この「回数等」の区分は予定と実績どちらで算定するのか。また、週によって回数が異なる場合、どのように考えるのか。
-----	--

(答)

いずれも、ケアプランで位置付けられたサービス内容で算定してください。

適切なアセスメントにより作成されたケアプランにおいて、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される 1 週あたりのサービス提供頻度に基づき、各区分を位置付けてください。

問 5	ケアプランで週 2 回程度の通所が必要とされた方が、本人の都合により、週 1 回しか利用しなかった場合の請求はどうか。
-----	---

(答)

利用者の都合により提供回数に変更になった場合、報酬区分は変更されません。

ただし、利用者の状況等に変化がある場合には、翌月以降のケアプランの変更を検討してください。

問 6	「通所介護と通所リハビリテーションの併用はできない」、「複数の通所介護事業所のサービスは利用できない」というのは総合事業でも同じか。
-----	--

(答)

お見込みのとおり。

4 定款

問 1	事業の目的として定款へ位置付ける際には事業名としてどのように記載するのが適切か。
-----	--

(答)

介護保険法で使用されている用語にて記載していただくことが適当であると考えます。

【例】「介護保険法に基づく第1号訪問事業」

「介護保険法に基づく第1号通所事業」

※ 定款変更について、所轄官庁の許認可が必要な場合は、必ず所轄官庁へその変更についてご相談ください。(株式会社や有限会社等の営利法人の場合、所轄官庁はありません。)

問2	社会福祉法人で、第二種社会福祉事業として「老人居宅介護等事業」「老人デイサービス事業」という老人福祉法の名称で規定している場合、定款の変更は必要か。
----	--

(答)

老人福祉法が改正され「老人居宅介護等事業」の定義には「第1号訪問事業」、「老人デイサービス事業」の定義には「第1号通所事業」が含まれているため、この場合、定款の変更は必要ありません。

問3	定款や運営規程の変更が必要となっているが、変更届は必要か。
----	-------------------------------

(答)

平成29年4月1日からの事業実施に係る変更については、届出の必要はありません。

5 運営規程・契約書等

問1	総合事業になり、運営規程や契約書を変更する必要があるのか。必要な場合、どのような文言を使用するのが適切か。
----	---

(答)

運営規程や契約書については、提供するサービスが変わるため、変更の必要があると考えます。

事業名称については、具体的な事業の内容が分かる名称を使用することが適切と考えます。

【例】「第1号訪問事業（鳥取市訪問介護相当サービス）」

「第1号通所事業（鳥取市通所介護相当サービス）」等

問2	運営規程は介護とは別に総合事業単独でつくるのか。
----	--------------------------

(答)

別々に作成しても、一体的に作成しても差し支えありません。

問3	現在、「訪問介護及び介護予防訪問介護サービス利用契約書」としているが、その中に「総合事業」も含めた様式として差し支えないか。
----	--

(答)

契約書の内容については、提供されるサービスの内容、その他契約の内容について、誤解

が生じない記載であれば、介護給付によるサービスと総合事業のサービスの内容も併せた契約書様式として差し支えないと考えます。

問 4	介護予防訪問介護を利用している利用者が、鳥取市訪問介護相当サービスを利用する事になった場合、契約書は改めて取り交わす必要があるのか。
-----	--

(答)

改めて取り交わすことが適当と考えます。

しかしながら、提供されるサービスの内容、その他契約の内容について、誤解が生じないようであれば、覚書等を取り交わすといった対応でも差し支えないと考えます。

問 5	重要事項説明等の取扱いについては、従来と同じと考えてよいか。
-----	--------------------------------

(答)

従来の運営基準と同じく、サービスの提供の開始に際しては、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を文書により得る必要があります。

問 6	運営規程、契約書等について、ひな形や見本になるような文例を提示してもらえないか。
-----	--

(答)

運営規程の例についてはお示ししますが、契約書等については事業者と利用者の取り決めであり、お示しできません。

上述の「第1号事業」、「第1号訪問事業」、「第1号通所事業」、「第1号介護予防支援事業」等は介護保険法第115条の45第1項第1号に基づいています。この条文を改めてご確認いただき、事業者として総合事業の理解を進めていただきますようお願いいたします。

6 サービス計画書

問 1	制度自体も変わるので、サービス計画書の策定は平成29年4月1日に行うべきか。
-----	--

(答)

予防給付を継続する利用者については、平成29年4月1日に改めてサービス計画書を作成する必要はありません。

総合事業としてサービスを提供する利用者から順次、サービス計画書を作成する必要があります。

問 2	サービス計画書の作成方法、書式などは現行の介護予防サービスのものを流用し現行の方法で処理してよいか。「事業対象者」など明記する必要があるのか。
-----	---

(答)

総合事業に移行後にサービスを提供する場合には、サービス計画書の表題は、「介護予防サービス計画書」ではなく、「第1号訪問事業（鳥取市訪問介護相当サービス）計画書」等に修正し、現行のものを流用して処理してください。

なお、計画書に要支援等の区分が記載されている場合には、新たに「事業対象者」の区分を設けてください。

第3 介護予防ケアマネジメント

問1	認定有効期間の開始日が29年4月1日からの要支援者について、次のようなケースが想定されるが、「介護予防サービス計画」と「介護予防ケアマネジメント」どちらを作成することになるのか。 ① 月により、総合事業のみの場合と、予防給付＋総合事業の場合があるケース（通常は、訪問サービス又は通所サービスのみで時々ショート利用する等） ② 総合事業のみの利用者が、月途中から用具レンタルすることになったケース、逆に用具レンタルをやめるケース
----	---

(答)

- ① 総合事業のサービスのみを利用する月は介護予防ケアマネジメント、予防給付と総合事業の両方のサービスを利用する月は介護予防サービス計画（予防給付）となります。そのため、月ごとにサービス内容に応じて、介護予防支援費又は介護予防ケアマネジメント費を選択して請求します。
- ② 月の中で1日でも予防給付のサービスを利用する場合は、その月は介護予防支援費として請求します。

問2	利用者と地域包括支援センターから受託する指定居宅介護支援事業所との間では特に重要事項説明書や個人情報使用同意書などを取り交わす必要性はないとの解釈でよいか。
----	--

(答)

利用者と地域包括支援センターの間での重要事項説明や契約書等の確認・締結を含めた業務を、地域包括支援センターは指定居宅介護支援事業所に委託できるようになっています。地域包括支援センターから前述を含んだ委託を受けた場合は実施してください。

問3	介護支援専門員が作成する計画書の書式は何を使用するのか。また、鳥取市は当面ケアマネジメントCは実施しないとのことだが、もし実施することになった場合、ケアマネジメントA、ケアマネジメントCの様式の違いはあるのか。
----	---

(答)

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを実施する場合には、「介護予防サービス・支援

計画書（ケアマネジメント結果記録表）」を使用します。今まで使用している様式を使用することも可能です。

ケアマネジメントCについては、ケアマネジメントAと同じ様式を使用しますが、認定の有効期間など一部の情報について記載を省略できます。

問 5	介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを交互に実施する利用者の介護予防サービス・支援計画書については、共通する1枚を作成して流用する形でよいのか。
-----	---

(答)

お見込みのとおり。

「介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果記録表）」は介護予防支援と介護予防ケアマネジメントともに使用する共通様式ですので、流用できます。介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを交互に実施しても、計画書を作成しなおす必要はありません。ただし、本人の状態変化等がある場合には、計画書の見直しを行ってください。

問 6	「介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果記録表）」の支援計画の「サービス種別」の欄に、総合事業はどのように記載すればよいのか。
-----	---

(答)

「鳥取市訪問介護相当サービス」、「鳥取市通所介護相当サービス」、「一般介護予防事業」など利用するサービスなどの名称を記載します。

問 7	予防給付の様に包括支援センターに対しチェックリストや利用者基本情報、評価表の提出は必要か。
-----	---

(答)

現在の予防給付と同様です。

問 8	介護予防サービス・支援計画書と同様に、経過記録も現行書式を流用しても良いのか。その場合、表題はどのようにすればよいか。
-----	---

(答)

「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）経過記録」についても、現行様式の表題を「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録」と修正するか、またはそのまま使用して結構です。

問 9	居宅介護支援費の取扱件数の算出に関して、委託を受けた介護予防支援は受託件数×1/2件と数えますが、介護予防ケアマネジメントAも同様に数えるのか。または取扱件数に入れないことになるのか。
-----	--

(答)

介護予防ケアマネジメントの件数は居宅介護支援費の通減制には含まれませんので、取扱件数には入れません。

問 10	介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについて、初回加算を算定できるのはどのような場合か。
------	---

(答)

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについて、初回加算を算定できるのは次の場合です。

- ① 当該利用者について、過去2か月以上、介護予防支援費又は介護予防ケアマネジメント費が算定されていない場合に、介護予防サービス・支援計画書を作成（アセスメント実施を含む。）した場合
- ② 要介護者が要支援認定を受けた場合又は事業対象者となった場合

一方、単に次のような場合は、初回加算を算定できません。

- 要支援者が認定の更新をして、総合事業のサービスを利用した場合
- 要支援者が事業対象者となった場合（又はその逆の場合）
- 予防給付のサービスを使うことになり介護予防ケアマネジメントから介護予防支援に移行した場合（又はその逆の場合）

第3 介護予防ケアマネジメント

問 1	住所地特例対象者に対する総合事業のサービス提供はどのようなになるのか。
-----	-------------------------------------

(答)

住所地特例対象者に対する総合事業については、居住する施設が所在する市町村（以下「施設所在市町村」という。）が行います。したがって、他市町村の被保険者であっても、鳥取市に施設がある住所地特例対象者については、鳥取市の総合事業のサービスを提供します。

【住所地特例対象者に対して提供されるサービス】

区分	保険者市町村	施設所在市町村	利用できるサービス
パターン1	給付	給付	給付
パターン2	給付	総合事業	総合事業
パターン2	総合事業	給付	給付
パターン4	総合事業	総合事業	総合事業

また、27年4月から、総合事業の基本チェックリスト及び介護予防ケアマネジメントとともに、予防給付による介護予防支援について、施設所在市町村の地域包括支援センターが行うことになりました。

介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、被保険者証の住所欄を必ず確認してください（他市町村の被保険者証であっても、住所欄が鳥取市内であれば実施の対象となります。逆に、鳥取市の被保険者証であっても住所欄が他市町村であれば、対象外となります）。

なお、要介護・要支援認定については、これまでどおり保険者市町村が行います。

問 2	総合事業のみ利用する場合で給付管理票が必要となるのは、指定事業者のサービスを利用する場合だけか。（支給限度額管理の対象ではないサービスのみ利用している場合、給付管理票は必要ないということでしょうか）。
-----	--

（答）

お見込みのとおり。

問 3	介護サービスの提供にかかる事故に対応するため、損害保険に加入しているが、その保険は適用になるのか。
-----	---

（答）

個別の契約内容によりますので、契約している保険会社に確認してください。

問 4	生活保護受給者が総合事業を利用する場合は自己負担か公費負担か。
-----	---------------------------------

（答）

介護扶助費（公費負担）として、指定事業所によるサービス提供については、利用者の自己負担分について給付を行います。

問 5	原子爆弾被爆者に対する公費助成はどうか。
-----	----------------------

（答）

現行と同じく公費で負担します。