

第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)についてのQ&A

【資料】

「茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業に関する第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)についての説明会(平成29年1月12日開催)」(以下「資料」という。)

※平成29年3月21日 「7 委託について」を追加しました

1 報酬について

	質問内容	回答案
1	サービス出来高報酬 利用実績が、事前に計画立てた「サービスⅠ 包括報酬」や「サービスⅡ 包括報酬」と異なった時に出来高報酬の考え方が適用されるのか。 月の途中で、利用実績に応じて「サービスⅠ」と「サービスⅡ」の変更は可能か。	包括報酬で算定していた場合は、利用者の状態像の改善に伴って、当初の支給区分において想定されているより少ないサービス提供になること、又はその逆に傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になることはあり得ますが、月途中での支給区分の変更はできません。 ただし、利用者の状況等に変化がある場合は、翌月以降ケアプランの変更を検討してください。  出来高報酬で算定していた場合は、傷病等で利用者の状態が悪化することによって、当初の支給区分において想定された以上に多くのサービス提供になる場合については当該月のケアプランを見直し、適切な報酬区分で行ってください。
2	資料P10 申請期間中に総合事業のみを利用し、要介護となった場合、介護給付の利用を開始するまでは、介護予防ケアマネジメント費として請求できるとされているが、月の途中の場合、居宅介護支援費と介護予防ケアマネジメント費両方で請求できるのか。	月の途中でサービスが総合事業から介護給付に変更した場合は、同月末時点で居宅介護支援を行っている事業者が、居宅介護支援費を請求できます。
3	初回加算のつけかたの規定は他のサービスと同様が良いのか。	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  例えば、介護予防支援からケアマネジメントAIに移行する場合は、その間2か月以上、介護予防ケアマネジメント費の算定がなければ、初回加算を算定できません。 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)

2 ケアマネジメントについて

	質問内容	回答案
1	ケアマネジメントCについて、対象者が明記されていないが誰を想定しているのか。また、利用サービスがインフォーマルサービスと市の実施事業とあるが、具体的にはどのようなサービスのことか。	ケアマネジメントCの対象者は、要支援1、要支援2、事業対象者で、資料P12に当てはまる方です。また、対象となるインフォーマルサービスや市の実施事業は、資料P15に記載の通りです。ご確認ください。
2	資料P7 更新認定の手続きを不要とし事業対象者として継続してサービスを利用できる場合があると書かれているが、ここで言う事業対象者とは「茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業に関する第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)についての説明会(平成29年1月12日開催)」の資料P3～5の短期集中サービスの事業対象者とは違うと解釈してよいのか。	「茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業に関する第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)についての説明会(平成29年1月12日開催)」の資料P7に記載の基本チェックリストを用いて事業対象者として総合事業を利用する場合は、利用者の心身の状態に変更がなく、継続した指定第1号事業を利用する場合に、当該所定の手続きをとることで、当該指定第1号事業の利用を継続できることとしたものです。 また、短期集中型サービスの対象利用者は、要支援1・2及び基本チェックリストを実施し、厚生労働大臣が定めるの基準に該当した者に対し、ケアマネジメントを通じて短期集中型サービスを利用することで機能向上が見込まれ、一般介護予防事業やインフォーマルサービス等の利用の促進につながる見込みのある者です。
3	(総合事業を新規で利用する場合)申請は行い、先行してサービスを利用する場合、非該当の可能性がある場合、基本チェックリストを同時に行い、事業対象者であることの確認しておく方が保険証の交付などにおいてスムーズか。	指定第1号事業を新規で利用できる者は要支援1、要支援2の対象者です。 暫定プランで先行してサービスを利用し、認定結果が非該当であった場合は、利用したサービスは全額自己負担となりますのでご注意ください。
4	国基準訪問型サービスについて、身体介護とはヘルパーと共に行う調理や掃除は含まれるのか。	「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)1～6に該当する自立生活支援のための見守りの援助については、その人の置かれている状況や身体の状態でアセスメントを行い、適切なケアマネジメントで必要と判断された場合に身体介護として位置づけられます。

3 短期集中サービスに関することについて

	質問内容	回答案
1	介護保険認定をこれまで受けておらず、平成29年度の短期集中サービスの利用のみを希望される利用者は基本チェックリストで「事業対象者」に該当すれば利用可能という理解でよいのか？ その場合、基本チェックリスト実施後にどのような手続きで事業対象者の被保険証が発行されるのか。フローを教えてください。	短期集中通所型サービスは、利用することで機能向上が見込まれ、一般介護予防事業やインフォーマルサービス等の利用の促進につなげることが見込まれる方が利用できます。 被保険者証の発行は、心身の状況等により、短期集中サービスを必要と判断された要支援認定を持っていない当該利用者に対し、基本チェックリストを実施し、厚生労働大臣が定める基準に該当した場合、基本チェックリストの原本と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届出書を市へ提出することで、事業対象者と印字された被保険者証を発行します。 ※基本チェックリストの原本は市へ提出し、コピーをケアプランとともに保管してください。
2	短期集中サービスは年度内に複数回参加してよいのか。	
3	すこやか支援事業の時は年度内は1回しか使えないなどの規定があったが、短期集中通所型サービスにおける規定はどのようなになっているのか。	短期集中通所型サービスは継続的な利用を目的としたサービスではないため、原則1回の利用です。ただし、転倒・骨折等により筋力の低下など状態の変化等が見られた場合は、ご相談ください。
4	短期集中通所型サービスの利用は、何回でもできるのか。	このサービスは、当該プログラム終了後、インフォーマルサービス等の利用で自立を目指すものであり、その目的や趣旨を説明し支援を行ってください。
5	短期集中サービスCの利用回数の原則と実際について(これまですこやか支援プログラム利用者よりリピーターが多かったため)	また、区分支給限度基準額は、指定事業者のサービスが対象となりますので、短期集中サービスは含まれません。
6	短期集中通所型サービスは年間を通して開催されていくようだが、リピーター利用の制限はどうなるのか。 5,003単位からは介護予防ケアマネジメント費のみが引かれていくのか。	
7	短期集中訪問型サービスの実施内容、実施期間、費用等についてはいかがか。	短期集中訪問型サービスの具体的内容は、対象者の状態に合わせ、最も効果的な職種(管理栄養士・歯科衛生士・理学療法士等)が訪問し、対象者やその家族に必要な指導及び助言を行います。 ①栄養バランス・低栄養等の栄養改善指導 ②口腔ケア指導や摂食・嚥下機能の向上のための機能訓練 ③体力及び運動機能向上のための運動指導を想定しています。 実施期間は概ね3か月となり、費用については無料となりますが、指導に必要な材料代等は自己負担となります。
8	事業対象者となり、短期集中通所型サービスを利用しながら、認定結果を待ち、3か月終了したところで状況によりサービスAに移行するということが可能と捉えてよいのか。	短期集中通所型サービスは、利用することで機能向上が見込まれ、一般介護予防事業やインフォーマルサービス等の利用の促進につなげるためのサービスです。 認定結果がでるまでの間に利用することは想定しておりません。
9	ケアマネジメントAの短期集中サービスは居宅介護支援事業所にケアマネジメントを委託できないとあるが、短期集中サービスの利用希望があり、かつ介護予防サービスを併用して利用される方の場合については委託してマネジメントを行ってもらうことが可能か。	短期集中サービスと予防給付を併用することはできません。

4 継続利用について

	質問内容	回答案
1	「介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者確認シート」で認定更新申請をしなかった場合、サービスの考え方における「認知症高齢者自立度がⅡa以上である」という確認は主治医意見書からはとれないが、必ずしもそれに該当しなくても国基準サービス利用が可能と解釈すれば良いか？(その他の考え方に該当していれば)	認定の更新申請を行わず、指定第1号事業を利用する場合に、基本チェックリスト及び「茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者 確認シート」を用いて手続きを行います。また、その場合、当該利用者の生活機能及び健康状態等に変わりなく、直近のケアプランに位置付けた指定第1号事業のサービスの種類及び回数等に変更がない際に当該手続きを行うことができます。
2	「茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者 確認シート」で、「1最新の認定情報(事務局用)」とは、今現在の認定情報ということか。最新とあるが更新時期での継続のため、約一年前の意見書になると思うがいかがか。	当該認定期間中における、直近のケアマネジメントの認定情報(事務局用)を確認します。
3	確認シートの利用について具体例が知りたい。(委託ケースの場合、居宅との具体的なやり取りについてどのようなやり取りが必要で行われるのか)	当該手続きは、地域包括支援センターが実施できるものです。居宅介護支援事業者へ委託している場合についても当該手続きを行う場合は、地域包括支援センターが実施し、基本チェックリスト及び「茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者 確認シート」はケアプランとともに地域包括支援センターで保管してください。
4	事業対象者となり、総合事業を継続して利用していく場合(確認シート利用者)、ケアマネジャーによるプランの期間(半年・1年等)で評価・見直しをするのか(もちろん、本人の状態変化時には見直しするが状態が、ほぼ変わらない場合等)についてを質問しています)	貴見のとおりです。 また、当該ケアプランの期間が終了し、新たにケアマネジメントを実施の際は、基本チェックリスト及び「茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者 確認シート」を実施し、適切な継続利用へつなげてください。
5	確認シートは更新時一度だけ有効な書類という事か(申請後、1回のみ有効?)	当該ケアプランの期間が終了し、新たにケアマネジメントを実施の際は、基本チェックリスト及び「茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者 確認シート」を実施し、適切な継続利用へつなげてください。

## 5 市外について

	質問内容	回答案
1	住所を茅ヶ崎市に置いたまま、他市のサービス付き高齢者住宅に入居した利用者の訪問型サービスはどのような扱いになるのか。	住所地特例適用被保険者以外の被保険者は、茅ヶ崎市が指定する第1号事業を利用しません。
2	他市の事業所が運営する介護予防訪問介護と介護予防通所介護を利用している利用者は平成30年3月末までに茅ヶ崎市内の事業所へ移行すると考えてよいのか。	茅ヶ崎市の被保険者は、茅ヶ崎市が指定する第1号事業を利用することができます。ただし、訪問型サービスA及び通所型サービスAについては、原則、市内に所在する事業所を指定します。
3	国基準型訪問サービス及び国基準型通所サービスでは他市の事業所の利用もできるのか。	
4	茅ヶ崎市以外に所在の事業所が茅ヶ崎市の第1号事業の国基準サービスの指定を受けることは可能か？可能な場合、指定を受けた国基準サービスを茅ヶ崎市の被保険者が利用することは可能か。	
5	保険者が異なる住所地特例の要支援者で茅ヶ崎市の総合事業を利用している人も茅ヶ崎市方式(資料P7・P8)で継続は可能なのか。	
6	市外の有料老人ホームに入所して住所地が茅ヶ崎市の場合、市外の居宅介護支援事業所に委託しており、介護サービスも市外の事業所を利用しているケースにおいて総合事業に切り替わった際市外の居宅に委託できるのか	市外の居宅介護支援事業者に委託することは可能です。

## 6 その他

	質問内容	回答案
1	事業対象者は被保険者証に有効期間は掲載されず、期限切れはないという理解でよいか。	貴見のとおりです。本人の状況、状態の変化に応じ、又は、一定期間サービス事業の利用がなかった後に、改めてサービスの希望があった場合は、再度基本チェックリストを行い、適切な判断のもと対応してください。
2	事業対象者は有効期間がないとのことだが、事業対象者の被保険者証の更新や基本チェックリストの再実施はどのようにするのか。	本人の状況、状態の変化に応じ、又は、一定期間サービス事業の利用がなかった後に、改めてサービスの希望があった場合は、再度基本チェックリストを行い、適切な判断のもと対応してください。
3	資料P3 市の実施する研修について、いつ開催され、中身、費用等についてはいかがか。	平成28年度は、3月18日(土)から20日(日)に実施予定です。 応募等詳細については、広報紙2月15日号及び市ホームページをご確認ください。 トップページ > くらし > お年寄り > 介護予防・日常生活支援総合事業について > 茅ヶ崎市介護予防・日常生活支援総合事業 担い手研修について
4	茅ヶ崎市以外に在住し、認定の遅れなどで茅ヶ崎市の指定を受けていないサービスを利用してしまっていた場合はどうなるのか。	茅ヶ崎市が指定する指定事業者に対し、第1号事業支給費を支給することができます。
5	国基準・サービスAを行う事業の一覧を作るのか。	茅ヶ崎市が指定した指定第1号事業者は市ホームページへ掲載します。
6	運営規程・定款等の変更が必要となるとのことだが、居宅介護支援事業所との介護予防支援委託契約書についても修正と、改めて契約し直しが必要と思われるがその方法についてはいかがか。	第1号介護予防支援事業を居宅介護支援事業所へ委託する場合には、第1号介護予防支援事業の委託契約を行ってください。

## 7 委託について

	質問内容	回答案
1	介護予防ケアプランを包括が直営で作成する場合、三職種のみを担当となるのか。介護支援専門員は担当できるのか？	地域包括支援センターの業務にあたる3職種その他、指定介護予防支援事業所の介護支援専門員が実施することができます。 利用者との契約は、地域包括支援センターが交わすことになります。
2	包括で介護予防支援を専任で行う介護支援専門員(予防プランナー)がケアマネジメントA及びケアマネジメントC共に計画を作成することは可能か？	地域包括支援センターの設置者が運営する指定介護予防支援事業の介護支援専門員については、ケアマネジメントA及びケアマネジメントCを実施することができます。ケアプランにおいては指定介護予防支援事業所として事業所名(地域包括支援センター名)と担当者名を記載することになります。
3	事業対象者確認シートを実施する包括職員の範囲は？(三職種に限定されるのか)	地域包括支援センターの業務にあたる3職種その他、指定介護予防支援事業所の介護支援専門員が実施することができます。

※この他に頂いた質問は、随時回答いたします。