

総合事業に関する Q & A 集

1. 総合事業に係る事業所指定について

Q1 - (1)

総合事業移行後の事業所番号は変更されるのか

A

指定を受けた事業所又は施設は、介護給付費請求のために当該事業所等を識別するための番号が設定されるが、同一法人が同一所在地において複数の事業所としての指定を受ける場合は、特例として同一番号を使用できるため、現行の番号をそのまま使用し、原則として新たな付番は行わない。

Q1 - (2)

町内・町外を含め、総合事業を行なう事業所の一覧表はあるのか

A

別紙参照していただきたい。なお、平成 27 年 3 月 31 日において介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に係るサービスの指定事業所は、総合事業の指定事業所とみなす経過措置が講じられているため、平成 30 年 3 月 31 日までは総合事業を実施することは可能である。

2. 通所型サービス・訪問型サービスについて

Q2 - (1)

短期集中型通所介護(通所型サービス C)は 3～6 カ月の短期のみなのか。また、実施方法は委託とあるが、委託とはどういう扱いになるのか

例えば水戸市の事業所に予防通所介護として利用している方で午後の 3 時間リハビリのみ実施している場合はどういう扱いになるのか

A

短期集中型通所介護(通所型サービスC)は、ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケースに3～6ヶ月の短期間で実施するものである。実施方法は事業所と当町間で年度毎に委託契約を締結し、平成29年度については「楽トレクラブ(旧まいけんクラブ)」「脳カツ倶楽部」の名称で2事業所で実施予定である。

上記の例では、要支援者が平成29年4月1日以降認定更新後であり、かつ事業所がみなし指定・新規指定を受けていれば自立支援型通所介護の扱いになり、利用者が平成29年4月1日以降認定更新していなければ介護予防通所介護の扱いなる。要支援者については、認定更新前は予防給付、認定更新後も要支援者と認定されれば総合事業と順次移行するため、混同しないように留意していただきたい。

3. 介護予防ケアマネジメントについて

Q3-(1)

要支援者が更新後、総合事業に移行した場合、居宅の業務委託の再契約等や委託料はどうなるのか

A

「介護予防ケアマネジメント」の文言を追加した契約書を地域包括支援センターと再契約する必要がある。介護予防ケアマネジメントAの委託料は現行の介護予防支援費と同様である。

Q3-(2)

チェックリストから総合事業の閉じこもり・短期集中型通所介護を利用、または要支援から総合事業の自立支援型通所介護を利用した時、プラン・個別計画書の作成は必要か

A

ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合のみ介護予防・生活支援サービス事業(自立支援型通所介護・閉じこもり予防型通所介護・短期集中型通所介護)を利用することが可能である。介護予防ケアマネジメントであっても、当町は原則的なケアマネジメントAとしているため、従来からのケアマネジメントのプロセスに基づいて実施していただきたい。また、自立支援型通所介護の場合は現行予防給付に準じているため、個別計画書等も従来通り作成が必要だが、閉じこもり予防型通所介護・短期集中型通所介護は現行より緩和した基準によるサービス等であることから、個別計画書は必須ではない。ただし、個々のケアマネジメントに沿った支援の方向性を共有しながら関わっていくことに努められたい。

Q3 - (3)

介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントAのケアプランの書式は同じで良いのか

A

お見込みの通りである。今後、ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）の書式等変更する場合や、ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）、ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）を開始する場合は、説明会等開催するが、現時点での予定はない。

Q3 - (4)

予防給付・総合事業を併用した場合、ケアプランの書式や記入方法は今まで通りでいいのか

A

予防給付と総合事業を併用した場合は、ケアマネジメント区分は介護予防サービス計画となるため、現行の書式・記入方法で変更はない。

4. 契約・請求について

Q4 - (1)

リハビリを主として行っている予防通所介護運動器機能向上加算をとっている事業所は総合事業とみなすのか

A

総合事業のみなし指定とは、平成27年3月31日において介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に係るサービスの指定事業者が平成27年4月1日より3年間総合事業の指定事業者とみなすものである。よって、平成27年3月31日以前に指定を受けていれば自立支援型通所介護のみなし指定となる。

Q4－(2)

介護予防短期入所生活介護を総合事業の通所型サービスと併用して利用した場合、今まで通り日割り計算で単位を算出してよいのか

A

予防給付の場合は従来通り日割り計算になるが、総合事業については利用1回毎の単位を設定していることから利用1回毎の出来高払いの請求になり、月額包括単位での請求においても介護予防短期入所生活介護を利用した場合の日割り計算はしない。(当町ホームページ掲載の総合事業に関するQ&A集Vol.1のQ4－(6)参照)

Q4－(3)

事業対象者の単位はいくらなのか

A

事業対象者の給付管理を行う際は、基本的に要支援1の単位・限度額を目安として行うが、利用者の状態(退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられるケース等)により、必要と認められれば要支援1の限度額を超えることも可能である。この場合には、利用前に必ず福祉課に相談していただきたい。

5. その他

Q5－(1)

介護予防短期入所生活介護を利用する場合、予防給付・総合事業どちらに位置づけるのか

A

介護予防サービスから介護予防・生活支援サービス事業に移行されたサービスは、介護予防訪問介護・介護予防通所介護のみであり、それ以外の介護予防サービス(介護予防短期入所生活介護・福祉用具貸与等)は予防給付の位置づけとなる。