

新しい総合事業に関するQ & A (平成28年7月4日回答分 一部追加回答あり赤字下線部)

問1	要介護1～5の単価については、三重県の単価と同じなのか。
回答	要介護の認定者については総合事業の対象者ではないので厚生労働大臣が定める介護報酬となります。 介護予防・日常生活支援総合事業の対象者は以下の通りとなります。 ○ 要支援1・2と認定された人 ○ 基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業対象者と判定された人 40歳から64歳の方(第2号被保険者)が、介護予防・日常生活支援サービス事業を利用する際は、要支援認定が必要になります。
問2	総合事業のサービスを暫定で利用できるのか。
回答	総合事業のサービスについては暫定での利用は想定していません。 総合事業の対象者は、現に要支援の認定を受けている人が基本チェックリストにより相談を受けたその場で対象者の有・無が判別できますので暫定利用は考えていません。
問3	現行サービスと合わせた時の配置人員について
回答	現行サービスと合わせた時の配置人員につきましては説明会資料の中に例を挙げさせていただきましたのでご一読ください
問4	各サービスに保険加入の義務があるとありますが、これは利用者個人に対する保険であるのかそれとも事業所が加入するどういった保険であるのか。
回答	ここでご質問いただいた保険は、「利用者の安全配慮」として万が一、サービス提供時に事故が起こった際の対応として損害保険への加入を示しています。
問5	通所介護現行相当サービスと通所型サービスAどちらかの指定を受けるのか、どちらも 指定を受けないという選択があるのか？
回答	お見込みの通り、事業所指定については各事業者様の判断によりご選択いただけます。
問6	通所型サービスAの場合単価が1回当たりの単価となり大幅な介護報酬の減となるので 指定を受けたくないが返上は可能なのか？
回答	当初、基準緩和型サービスも「みなし指定の対象となる」とお伝えしておりましたが 実際は「みなし指定の対象とはならない」とのご指摘がありました。間違った情報をお伝えし申し訳ありませんでした。 上記の状況からも申請をしなければ、基準緩和型の事業所に指定されることはありませんので指定返上等の手続きは必要ありません。なお、指定後についての事業の休止・廃止の手続き等は別に定めていきます。 また、現行相当サービスについては現在みなし指定を実施するかどうかを検討中です。早急に決定し、様式等をお示ししていきます。 <u>(検討の結果、現行相当サービスはみなし指定の対象とします。みなし指定を希望しない事業所は「みなし指定不要の申出書」(仮称)の提出が必要です。指定申請等の時期は12月開始を想定しています。様式等は決まり次第をお示ししていきます。)</u>
問7	指定を受けるのは、事業所単位なのか？利用者毎に異なる指定を受けるのか？
回答	ケアプランにより利用者に必要なサービスとされた事業の指定を受けている事業所に サービス提供の依頼を行います。 なお利用者の状態の変化や、利用者の希望により例えば現行相当から基準緩和へサービスが移行される場合は、基準緩和型サービスの指定がない場合、事業所の変更が必要になります。

新しい総合事業に関するQ & A (平成28年7月4日回答分 一部追加回答あり赤字下線部)

問8 現行のサービス提供との相違点などを知りたいです。	
回答	対象者の目的や状態に応じてサービス種別が変化しますが、サービス利用の目的はこれまでと同様に、機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図るとともに要介護状態になることをできる限り防ぐ(発生を予防する)、あるいは状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としていますので提供されるべき内容に大きな変化はありません。 高齢者の有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう支援します。 現行相当と基準緩和の大きな変更点は3点 人員・施設要件の緩和 単価の変更 送迎及び入浴は利用者の選択式 但し、給付事業(通所介護や介護予防通所介護)と総合事業を一体的に実施する場合は、人員・施設要件の緩和については、注意が必要です。
問9 通所サービスAを実施していく場合は、以前従事者は「緩和型サービス従事者資格研修(案)」を受けることとありましたが、管理者を含め職員全員がとらなければならないのか	
回答	以前までの資料では、通所においても従事者は研修を受けることを想定していましたが、現在も通所の介護職員は資格要件がないことから上記基準は削除させていただきました。 なお、訪問型サービスAにつきましては、別に研修案を示させていただいておりますが、研修受講が必要な者は従事者のうち訪問介護員等の資格(介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者)の資格を有していない者です。有資格者や管理者専従の方は受講の必要はありません
問10 通所型サービスAは要員・設備が緩和されても現行相当が併存しているのであればその緩和は意味がないと思われます。	
回答	ごもっともなご指摘ではありますが、今回の制度改革では、<u>地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化</u>のもと、サービスの充実や、提供者の多様化が進められております。 ○利用者が必要とするサービスを必要な分だけ提供することで自立に向けて積極的な働きかけを行っていく。 ○新たな基準により、これまでとは違ったサービスの担い手の参入により、専門性を有した人材を中重度の介護が必要な人へ配分することができる。 ○地域の力と協同で高齢者の有する能力に応じ、自立した生活をできる限り地域で営むことができる地域づくりを行っていく。 等の変革の時期にあることをご理解のうえご協力いただきますようよろしくお願いします。
問11 このような説明会はあと何回くらい予定していますか。事業所毎の個別の説明会(相談会)の実施は可能ですか。	
回答	サービス案については行政主催のものは今回が最後を予定しています。 今後は、要綱や指定事務の手順や監督・方針等について説明会を実施していきます。 事業所毎の説明会については、日程等の調整がつけば可能です。その際は他の事業所と共同となる場合もありますがご理解ください。 また、説明会を希望される場合は、どの点についてお聞きになりたいかをお示しいただけると資料作成等がスムーズになると思いますのでご協力をお願いします。

新しい総合事業に関するQ & A (平成28年8月8日回答分)

問1 通所型サービスAの人員要件について管理者が常勤でなくてもよいのか。看護職員についても原則不要と示されているがどういことですか。	
回答	人員の基準緩和という点で「通所型サービスA」のみを実施する場合は、お示した通りの基準で運営は可能です。 但し、看護職員については、体調急変時に看護師等と連携が図れる体制であることが条件ですし、現行相当や介護保険給付事業の通所介護と一体で実施する場合は従事者の専従要件等は介護給付の基準を満たしていることが必要です。

問2 処遇改善加算などの加算はどうか。	
回答	現行相当サービスは、介護予防給付で認めている加算の単価や要件をそのまま引き継ぐ予定です。 通所型サービスAは7月4日の説明会でお詫びし、ご説明させていただきましたが加算は検討していません。 訪問型サービスAは初回加算(200単位/1回:要件は別に定める)を検討しています。

問3 請求事務等の手続きはどうなりますか。	
回答	請求事務については、国保連に相談し、詳細が決まった時点で説明会を実施させていただきます。 詳細については今しばらくお待ちください。

問4 サービスコードはどうなりますか。	
回答	サービスコードは新しくなります。 CSVファイル等によりホームページなどで配布できるよう準備していきます。

問5 現行相当サービスのみ実施する場合、心身の状態が安定している際、すぐに基準緩和型サービスの対象となり、利用していた事業所の利用を継続することができなくなるのか。	
回答	現行相当サービスのみの指定の場合、基準緩和型サービスの対象者は受け入れられないため、利用者は基準緩和型サービスの指定を受けている事業所に移ることになります。 なおサービス種別の変更は、新たなケアプランの作成のタイミングや利用者本人の希望などのタイミングで実施することになります。 また、要支援認定を受けている方のうち平成29年3月31日から4月1日をまたいで認定の有効期間がある場合は、直近の認定の有効期間の終期までは利用者の状態等不問で現行相当サービスを利用することができます(利用者が基準緩和型サービスへの変更を希望する場合を除く)ので各利用者の認定の有効期間終期に合わせて随時調整していきます。

問6 実費負担分(食事など)は事業所にて取り決めを行ってよいのか。食事に限らず、このようなサービスを提供する場合"いくら"等の設定は良いのか。	
回答	食費や原材料費等の実費の負担額については、現在の予防給付事業と同様に各事業所で適切に設定していただきます。 なお、利用者との契約の際には適切な説明と利用者の理解・同意を得てください。

問7 現行相当サービスの対象となりうるケースにおいて、入浴・食事・排せつなどの身体介護が必要な者、集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善が見込める者等の判定は包括ケアマネが行うのか。	
回答	お見込みの通り、原則としてアセスメントや利用者の希望などを加味し包括ケアマネが行います。 但し、実際にサービスを提供した際にアセスメント(特に本人からの状態情報)と状況が違ふとサービス提供者が判断した場合は、ケアマネにご報告いただき、それを受けて地域包括支援センター内で再検討を行う場を設けます。

新しい総合事業に関するQ & A (平成28年8月8日回答分)

問8 基本チェックリストでの判断と同時に要介護認定申請を行った場合で、仮に要介護の認定が出た場合、要介護認定期間の初日にさかのぼって介護給付として請求を行うのか。

回答	要介護認定は申請日に遡って認定有効期間が開始し、また要介護者はサービス事業を利用することができないため、サービス事業のサービスを利用した事業対象者が要介護1以上の認定となったことにより全額自己負担となることを避けるため、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。 例えば要介護認定申請と同時に、給付サービスである福祉用具貸与の利用を開始している場合、申請日に遡って要介護者として取り扱うか、事業対象者のままとして取り扱うかによって、以下のような考え方となります。 要介護者として取り扱うのであれば、事業のサービスは利用できないため 総合事業の訪問型サービスの利用分が全額自己負担になり、福祉用具貸与のみ給付対象となる。 事業対象者のままとして取り扱うのであれば、総合事業の訪問型サービスの利用分を事業で請求することができ、福祉用具貸与が全額自己負担となる。 「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ & A [平成27年3月31日版] 第4 サービス利用の流れ問4 参照
----	---

問9 要支援2と要介護1のどちらが認定されるか微妙なケースで、暫定プランとして通所介護を利用することは可能なのか。通所型サービスとしての利用になるのか。

回答	現在、厚生労働省に問い合せ中です。詳細が分かり次第回答させていただきます。
----	---------------------------------------

問10 上記と類似するケースで、介護保険更新の結果が出るのが遅延した場合どのような扱いとなるのか？

回答	要介護等の認定更新のお知らせは認定期限の2か月前に発送されます。また、要介護等認定は原則申請から30日以内に認定を行っております。 上記の状況からスムーズな申請の場合、遅延は想定されてませんが、万が一遅延した場合は問9と同様の対応となるため、詳細が分かり次第回答させていただきます。
----	---

問11 現行相当のサービスと基準緩和型サービスとでサービスの振り分けをする際に判断基準となるものはありますか。

回答	説明会の際にお配りした資料に「現行相当のサービスの対象となりうるケース(案)一覧」をベースにサービスの振り分けを行っていきますが、あくまでも現在のところ案としてお示ししたものですので今後実施していくケアマネジャーの皆さんへの説明会を通してさらに精査していきます。
----	---

問12 通所型サービスAの場合単価が1回当たりの単価となり大幅な介護報酬の減となるので 指定を受けたくないが返上は可能なのか？

回答	当初、基準緩和型サービスも「みなし指定の対象となる」とお伝えしておりましたが 実際は「みなし指定の対象とはならない」とのご指摘がありました。間違った情報をお伝えし申し訳ありませんでした。 上記の状況からも申請をしなければ、基準緩和型の事業所に指定されることはありませんので指定返上等の手続きは必要ありません。なお、指定後についての事業の休止・廃止の手続き等は別に定めていきます。 なお現行相当サービスはみなし指定の対象とします。みなし指定を希望しない事業所は「みなし指定不要の申出書」(仮称)の提出が必要です。 指定申請等の時期は12月開始を想定しています。様式等は決まり次第お示ししていきます。
----	--