

分類	質問・意見	回答
移行時期	1 総合事業への移行は要支援認定更新時で、それまでは従前の介護予防サービスの利用が可能か。	要支援認定の有効期間の開始日が平成29年3月31日以前で、平成29年3月以前から継続して介護予防訪問介護（介護予防通所介護）を利用している場合、当該認定の有効期間中は平成29年4月1日以降も介護予防訪問介護（介護予防通所介護）を利用することができます。 次の場合には、平成29年4月以降は介護予防・生活支援サービスに移行し、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を利用することはできません。 ・要支援認定の有効期間の開始日が平成29年4月1日以降の場合 ・要支援認定の有効期間の開始日が平成29年3月31日以前で、平成29年3月以前から継続して同一種類のサービス（介護予防訪問介護又は介護予防通所介護）を利用していない場合
サービス種類	1 基本チェックリストにより事業対象者となった場合に利用できるサービスは、訪問型サービスの有償活動員による支援のみか。 2 基本チェックリストによる事業対象者も要介護認定審査を経るのであれば、本人の医療情報等を確認できるため、利用できるサービスを有償活動員による支援に限定しなくても良いのではないか。	そのとおりです。 基本チェックリストによる事業対象者について、要介護認定審査により医療情報等を勘案した上で非該当とされているため、介護（予防）サービスの利用対象としておりませんが、有償活動員による支援の利用対象としております。
既存サービス	1 寝屋川市軽度生活援助事業について、平成29年4月以降も継続して実施されるのか。	軽度生活援助事業及び外出付き添いサービス事業については、次のとおりとします。 ・平成29年3月31日をもって新規申請受付終了 ・平成30年3月31日をもって事業終了
サービスの併用	1 各サービス併用の可否が分かりにくい。	訪問型サービスについては、他の訪問型サービスと同月内での併用はできません。 通所型サービスについては、現行相当サービスと緩和した基準によるサービスを同月内で併用することができません。 その他のサービスとの併用は可能です。

分類	質問・意見	回答
事業の効率化	<p>1 訪問型サービス（基準緩和）について、現在介護予防訪問介護の指定を受けている事業所が一体的に指定を受けることが多いと想定するが、単純に介護報酬の単価を下げるだけでなく、サービス提供を実施する地域を定め、移動時間・距離を少なくする等、サービス提供事業所の負担を少なくする仕組みを作る必要があるのではないか。 移動時間を、片道5～10分程度にしなければ、現状想定される支給給与との整合性が取れず、国が進める介護職員の処遇改善と相反する事業となると考えられる。</p>	<p>現行の介護予防訪問介護と同様の指定項目を設定しており、指定事業所ごとに通常の事業の実施地域（サービス提供を実施する主な地域）を定めていただくことが可能です。</p>
従事者の確保	<p>1 訪問型サービス（基準緩和）について、事業所において在宅支援員養成研修修了者が確保できず、有資格者によるサービス提供を行った場合でも訪問型サービス（基準緩和）の介護報酬単価を算定することから、介護職員（有資格者）の処遇の悪化につながるのではないか。</p>	<p>従事者確保に当たっては、広報等による制度周知、在宅支援員養成研修の継続的な実施を行います。</p>
	<p>2 在宅支援員養成研修について、今後継続的、定期的実施されるのか。</p>	<p>今後、継続的に実施する予定です。</p>
	<p>3 在宅支援員養成研修について、定期的実施しなければ、従事者の確保が難しいのではないか。 また、新たに無資格での従事者を確保する場合、仕事量のある程度確保する必要があり、対象者を増やすためにも基本チェックリストによる事業対象者の訪問型サービス（基準緩和）の利用を可能にするべきだと考える。</p>	<p>在宅支援員養成研修について、従事者の確保のため、継続的な実施を予定しています。 また、訪問型サービス（基準緩和）の対象について、介護予防訪問介護のサービス内容の多くが生活支援に係るサービスであり、訪問型サービス（基準緩和）の対象になると考えています。</p>
	<p>4 訪問型サービス（基準緩和）を提供する無資格のサービス提供者が、どの程度確保されると考えているのか。また、何人確保できれば、無資格での訪問型サービス（基準緩和）の提供が可能と考えているか。</p>	<p>平成28年度中の在宅支援員養成研修は120人を定員として実施し、今後も継続して実施する予定としています。</p>

分類	質問・意見	回答
従事者の確保	5 訪問型サービス（基準緩和）について、寝屋川市の実施する在宅支援員養成研修のほか、近隣他市町村で実施される同様の養成研修の修了者についてもサービス提供できるようにしてほしい。	他市町村で実施する研修のうち、その内容が寝屋川市における在宅支援員養成研修と同様と判断する研修については、寝屋川市における訪問型サービス（基準緩和）を提供できることとします。対象の研修については、寝屋川市福祉部高齢介護室へ直接お問い合わせください。
サービス提供者要件	1 在宅支援員養成研修について、訪問型サービス（基準緩和）の管理者のみでなく、サービスを提供する職員全員が受講する必要があるか。	訪問型サービス（基準緩和）を提供する従事者のうち、訪問介護員として従事できる有資格者（介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等）を除く全員が研修を受講する必要があります。 なお、管理者の資格要件はありませんのでサービスを提供することが無い場合には研修を受講する必要はありません。
	2 訪問型サービス（基準緩和）について、在宅支援員養成研修修了者のみがサービス提供できるのか。介護職員初任者研修修了者等の有資格者によるサービス提供は可能か。	在宅支援員養成研修修了者及び訪問介護員として従事できる有資格者（介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等）によりサービス提供が可能です。
	3 訪問型サービス（基準緩和）の提供者が受講する在宅支援員養成研修について、介護職員初任者研修修了者も受講する必要があるか。	訪問介護員として従事できる有資格者（介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等）は、訪問型サービス（基準緩和）の提供が可能ですので、在宅支援員養成研修を受講する必要はありません。
	4 在宅支援員養成研修の受講要件（年齢、住所地等）はあるのか。	寝屋川市における訪問型サービス（基準緩和）に従事する予定の人であれば、その他の受講要件はありません。 ただし、訪問型サービス（基準緩和）の提供は、雇用契約に基づく労働であるため、使用が禁止されている労働基準法に規定の児童（満15歳に達した日以後の最初の3月31日まで）については、原則として在宅支援員養成研修の受講対象として想定していません。その他、従事者の雇用に当たっては労働関係法令の遵守が必要です。

分類	質問・意見	回答
利用者数見込み	1 現行相当サービスや多様なサービスの利用者数について、どの程度と想定しているか。	<p>現行相当サービス及び緩和した基準によるサービス等の多様なサービスの利用については、アセスメントの結果を基に利用者の状態に応じ自立支援に向けたサービスを選択、決定することとなります。</p> <p>(参考 平成27年度実績 延べ利用者数)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防訪問介護 15,317人 ・ 介護予防通所介護 11,781人
介護予防ケアマネジメント	1 介護予防・日常生活支援総合事業による訪問型サービス又は通所型サービスとその他のサービス（訪問看護、福祉用具貸与等）を利用する場合、介護予防支援を実施することとなるのか。	<p>介護予防・日常生活支援総合事業の利用月に介護予防サービス（訪問看護、福祉用具貸与等）を利用する場合には、介護予防支援を実施することとなります。</p> <p>介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型サービス、通所型サービス）のみを利用する場合には介護予防ケアマネジメントを、その他は介護予防支援を実施することとなります。</p>
サービス提供期間	1 現行相当サービス（訪問型）のサービス提供期間を6か月と設定しているのは、どのような趣旨からか。	<p>生活援助以外のサービスを要する利用者について、サービス、利用者のADL、IADLを継続的に評価し、利用者本人の自立支援、介護予防を推進するため、期間を設定しています。</p>
	2 訪問型サービス（現行相当）のサービス提供期間が6か月に設定されているが、期間終了後は必要に応じて継続可能か。また、6か月経過後にどのような手続が必要となるのか。その度に自立支援型地域ケア会議を経る必要があるのか。	<p>当該サービスの提供により解決すべき課題（目標）が継続（変更を含む。）される場合、サービスを継続することができます。</p> <p>設定した期間ごとに介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）、（訪問型）サービス計画の評価、見直しを行い、自立支援型地域ケア会議を経る必要があります。</p> <p>評価については、各サービス事業所において、①利用者やその家族の意向・満足度、②目標の達成度、③計画の変更の必要性等を把握、自立支援型地域ケア会議を経て、介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）の変更が必要な場合には、サービス担当者会議を開催し利用者の同意を得るものとします。</p> <p>なお、各計画の評価の結果、変更なくサービスを継続する場合（要支援認定の更新時を除く。）には、軽微な（サービス提供期間の）変更としてサービス担当者会議を省略し、サービスの実施状況、評価等を利用者に説明の上、サービス担当者間で情報を共有することで差し支えありません。</p>

分類	質問・意見	回答
サービス提供期間	<p>3 通所型サービス（現行相当）、通所型サービス（基準緩和）のサービス提供期間が6か月とされているが、期間終了後は必要に応じて継続可能か。また、6か月経過後にどのような手続が必要となるのか。</p>	<p>当該サービスの提供により解決すべき課題（目標）が継続（変更を含む。）される場合、サービスを継続することができます。</p> <p>設定した期間ごとに介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）、（通所型）サービス計画の評価、見直しを行い、自立支援型地域ケア会議を経る必要があります。</p> <p>評価については、各サービス事業所において、①利用者やその家族の意向・満足度、②目標の達成度、③計画の変更の必要性等を把握、自立支援型地域ケア会議を経て、介護予防サービス・支援計画（ケアプラン）の変更が必要な場合には、サービス担当者会議を開催し利用者の同意を得るものとします。</p> <p>なお、各計画の評価の結果、変更なくサービスを継続する場合（要支援認定の更新時を除く。）には、軽微な（サービス提供期間の）変更としてサービス担当者会議を省略し、サービスの実施状況、評価等を利用者に説明の上、サービス担当者間で情報を共有することで差し支えありません。</p>
	<p>4 月途中でサービスの提供を開始する場合のサービス提供期間はいつまでか。</p>	<p>サービス提供期間について、訪問型サービス（現行相当）、通所型サービス（現行相当）、通所型サービス（基準緩和）は「6か月を限度」、通所型サービス（短期集中）は「3か月を限度」と設定しています。</p> <p>ただし、月の途中から新たにサービスの提供を開始する場合のサービス提供期間は、訪問型サービス（現行相当）、通所型サービス（現行相当）、通所型サービス（基準緩和）は「開始する月を含めて7か月に満たない期間を限度」、通所型サービス（短期集中）については、「開始する月を含めて4か月に満たない期間を限度」とします。</p> <p>例）5月10日から訪問型サービス（現行相当）のサービス提供を開始する場合 サービス提供時間（上限）：5月10日から11月末まで</p>

分類	質問・意見	回答
サービス提供拒否	<p>1 介護予防訪問介護の指定基準にある、サービス提供拒否の禁止について、訪問型サービス（基準緩和）の場合も適用されるのか。市内であっても遠距離の場合、提供が困難な事例も想定され、無資格者が対応できるとは考えにくい。</p>	<p>訪問型サービス（基準緩和）についても、正当な理由なくサービス提供を拒否することは禁止します。</p> <p>なお、指定基準のサービス提供拒否の禁止については、正当な理由なく提供拒否することを禁止するものであり、遠距離等のためサービス提供者が確保できないことは正当な理由に該当すると考えます。ただし、あらかじめ提供可能な地域が明らかである場合には、運営規程、重要事項説明書において、通常の事業の実施地域（町単位等）を定め、利用者に説明する必要があります。</p>
サービス提供時間等	<p>1 訪問型サービスのサービス提供時間について、「目標達成状況に応じて必要な程度の量」が不明確であり、緩和した基準によるサービスは45分まで等、上限を定めることでサービス利用料が異なることについて利用者の理解が得やすいと考えるがどうか。</p> <p>1 訪問型サービス（基準緩和）について、無資格の研修修了者が確保できず、有資格者がサービス提供することが想定され、「無資格者によるサービス提供のため単価が低い」と説明できないため、訪問型サービス（現行相当）と有資格者の給与、利用者の利用料に差があることに理解が得にくいと考えられるが、現行相当サービスは60分、緩和した基準によるサービスは45分という設定であれば、有資格者の従事者、利用者への説明がしやすい。</p>	<p>現行の介護予防訪問介護と同じく、1回当たりの提供時間の上限や標準的な時間は設定しておりません。</p> <p>具体的なサービス提供時間はサービス事業者が利用者の状況や目標の達成度を踏まえ、柔軟に決定すべきものであり、サービス提供時間に一律に上限を設けることや、利用者の生活機能の改善状況に関わらず同じ量のサービスを継続して提供することは不適切であり、利用者が有する能力の発揮を阻害することのないよう設定する必要があります。</p>
	<p>2 通所型サービス（基準緩和）のサービス提供時間について、半日以上とのことだが、何時間以上か。</p>	<p>3時間以上とします。</p>
	<p>3 通所型サービス（短期集中）について、週に何回実施するか設定しているか。</p>	<p>実施回数に制限はありません。</p> <p>なお、原則として週1回以上、1回当たり2時間以上のサービスを行う必要があります。</p>

分類	質問・意見	回答
サービス提供に係る記録等	1 緩和した基準によるサービスを提供する場合の書類は現行相当サービスと同様か。 介護報酬の単価が下がっており、事務処理の簡素化についても検討してほしい。	最低限必要な書類については、現行相当サービスと同じです。 【サービス提供に係る最低限必要な書類】 契約書、運営規程、重要事項説明書、個人情報使用同意書、身分証（事業所名、従事者氏名等記載）、サービス計画書、サービス提供記録（提供日時、内容等記載）、領収証、勤務表、苦情記録、事故記録
サービス内容	1 現行相当サービス（訪問型）を利用する対象となる身体介護（専門的サービス）はどのような内容か。見守りの援助（自立支援・ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り）などであれば理解出来る。	平成12年3月17日老計第10号「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」における、身体介護をいいます。
サービス内容	2 現行相当サービス（訪問型）のサービス内容について、身体介護のみか。身体介護と生活援助を複合して利用している人はどのように利用するか。	サービス利用ごとに毎回身体介護（専門的サービス）を必要としない場合であっても、サービスを利用する月内において、サービス内容に身体介護（専門的サービス）を含む場合には現行相当サービス（訪問型）を利用することになります。
サービス内容	3 訪問型サービス（基準緩和）の提供可能な範囲は、現行の介護予防訪問介護と同様か。	訪問型サービス（基準緩和）の内容について、専門的技術を要しない生活援助に係るサービスに限定しますが、他の介護保険サービスと同様に介護保険法に基づき、利用者の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう給付するものであり、現行の介護予防訪問介護の範囲と変更ありません。 したがって、利用者本人が不在時のサービス提供や日常生活に支障の無い範囲のサービス（花木の手入れ、大掃除等）については対象となりません。

分類	質問・意見	回答
サービスの利用 手続	<p>1 現行の介護予防訪問介護／介護予防通所介護の利用者について、要支援認定の更新後も現行相当サービスを継続して利用することが可能か。</p>	<p>現在、（介護予防）訪問介護又は（介護予防）通所介護を利用しているかどうかに関わらず、利用者の状態に応じてサービスの種類を選択する必要があります。 （身体介護を要しない利用者は、訪問型サービス（現行相当）を利用できない等）</p> <p>なお、現在、（介護予防）訪問介護又は（介護予防）通所介護を利用している人については、要支援認定の更新後に同一（訪問型又は通所型）のサービス（通所型サービス（短期集中）を除く。）を自立支援型地域ケア会議を経ずに利用することができます。</p>
	<p>2 平成29年4月1日以降に要支援と認定された場合、現行相当サービスと緩和した基準によるサービスの利用はどのように決定するのか。</p>	<p>新たに訪問型サービス（現行相当）又は通所型サービスを導入する場合、自立支援型地域ケア会議、サービス担当者会議を経て、計画に位置付け（決定し）ます。 訪問型サービス（基準緩和）については、自立支援型地域ケア会議を経る必要はありません。</p> <p>平成29年3月以前から継続して対象となるサービスと同一種類のサービス（（介護予防）訪問介護又は（介護予防）通所介護）を利用している場合には通所型サービス（短期集中）を除き、自立支援型地域ケア会議を経る必要はありません。</p> <p>いずれの場合であっても、担当介護支援専門員によるアセスメントの結果を基に、利用者の状態に応じ自立支援に向けたサービスを選択、決定することとなります。</p>
	<p>3 新たに現行相当サービス（通所型サービス／訪問型サービス）を利用する場合、自立支援型地域ケア会議で介護予防サービス計画の内容を認めてもらう必要があるのか。</p>	<p>新たに訪問型サービス（現行相当）、通所型サービス（全サービス）を利用する場合、自立支援型地域ケア会議を経る必要があります。</p> <p>なお、自立支援型地域ケア会議については、介護予防サービス計画の認証や決定を行う場ではなく、利用者本人の自立支援のために必要なサービスを、多職種の視点で共に検討し、適切なサービス利用を促進できるように連携する場として設定するものです。</p>

分類	質問・意見	回答
サービスの利用 手続	<p>4 11月21日の説明会資料に記載されている自立支援型地域ケア会議の「新規利用」、「更新時」について、要介護認定の「新規」、「更新」と同じ意味か。 要支援認定を受け、介護予防サービスを利用していた人が介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスの利用を開始する時は「新規利用」と「更新時」のどちらになるのか。 「新規利用」となる場合、介護予防・日常生活支援総合事業の提供までに自立支援型地域ケア会議を経る必要があるか。</p>	<p>資料に記載の「新規利用」、「更新時」については、当該サービスを「新規で利用する」か「継続（更新）して利用する」かを意味しており、要介護認定の「新規」、「更新」とは異なります。 要支援（介護）認定を受けており、（介護予防）訪問介護又は（介護予防）通所介護を利用している人が、同一サービス種別を継続して利用する場合は「更新時」、従前利用していなかったサービス種別を利用する場合は「新規利用」となります。 また、「新規利用」、「更新時」に関わらず、自立支援型地域ケア会議を経る必要がある場合には、サービス提供前に行う必要があります。</p>
	<p>5 通所型サービス（現行相当）を利用する人の想定として、末期がん、認知症、難病等とあるが、具体的な要件の定義はされるのか。 また、利用について、アセスメントの結果を自立支援型地域ケア会議で確認した上で、決定されるのか。</p>	<p>現行相当サービスの利用対象について、本人の身体的、精神的状態に配慮した介護が必要な状態を想定しており、事業所において、食事、排泄、入浴等の介護、精神疾患等により精神的に不安定となりやすい人の精神の安定を図るための見守り等を要する状態を想定しています。 新たに現行相当サービスの利用を開始する場合には、自立支援型地域ケア会議を経て、サービス担当者会議を実施し利用者の同意を得て利用することが決定します。</p>
	<p>6 通所型サービス（現行相当）の対象者について、どのような趣旨で設定しているのか。 また、利用の可否について、介護支援専門員が判断するのか。</p>	<p>通所型サービス（基準緩和）では、専門職の配置を必要としていないことから、身体的、精神的状態に配慮した介護が必要な状態の利用者について、専門職を配置する通所型サービス（現行相当）で対応するよう設定しています。 新たに通所型サービス（現行相当）を導入する場合は、担当介護支援専門員によるアセスメントの結果を基に自立支援型地域ケア会議、サービス担当者会議を経て利用者の同意の上で利用を決定します。</p>

分類	質問・意見	回答
サービスの利用 利用手続	7 通所型サービスについて、それぞれどのような状態の人が利用できるのか示してほしい。	<p>通所型サービスについて、自立に向けた機能訓練、社会的孤立感の解消、家族の介護負担の軽減を目的（課題）とする状態であって、それぞれのサービスの利用対象となる状態は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通所型サービス（現行相当） 本人の身体的、精神的状態に配慮した介護が必要な状態 ・ 通所型サービス（基準緩和） 現行相当サービスの対象以外で通所型サービスが必要な状態 ・ 通所型サービス（短期集中） 筋力の低下、関節疾患等により生活上の支援を要しており（又は今後支援が必要となるおそれがあり）、通所型サービス（短期集中）により居宅におけるADL、IADLの向上が見込まれる状態
	8 日常生活動作は自立しているが、精神疾患（うつ、不安感等）により、付き添う必要がある利用者について、現行相当サービス（訪問型又は通所型）が利用可能か。	現行相当サービスについて、本人の身体的、精神的状態に配慮した介護を想定しており、精神疾患（うつ、不安感等）により、付き添う必要がある利用者について、利用が可能です。

分類	質問・意見	回答
サービスの利用 手続	<p>要介護認定の更新をした際、現在の要介護認定の有効期間中に結果が出ないことがあるが、自立支援型地域ケア会議は要介護認定の結果が出てから開催するのか。 結果が出てから自立支援型地域ケア会議をする場合、下記の事例をどのように取り扱うか示してほしい。</p> <p>事例① 4月30日に要介護認定の有効期間が終了する人の更新結果が4月25日に出て、自宅に介護保険証が届くのが4月27日になった。 5月1日までに自立支援型地域ケア会議を開催してもらえるか。また、開催してもらえないのであれば、サービスは中止するのか。</p> <p>事例② 4月30日に要介護認定の有効期間が終了する人の更新結果が4月30日までに出来ない場合は、どのように取り扱うか。</p> <p>事例③ 要支援1で区分変更申請中、結果が出るまでの間は、どのように取り扱うか。</p>	<p>アセスメントの結果、自立支援型地域ケア会議を経る必要のあるサービスを介護予防サービス計画に位置付ける場合には、要介護認定の結果が出ていない場合であっても、自立支援型地域ケア会議を行うことができます。</p> <p>事例③について、認定結果が出るまでの間に暫定的にサービスを利用する場合、「介護給付の利用を開始するまでの間は介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスの利用を継続することが可能」であることを考慮し、サービス計画を作成してください。</p> <p>(例) 通所型サービス（短期集中）と福祉用具貸与を暫定的に利用している人が要介護と認定された場合 ① 要介護者として取り扱う場合、介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスは保険給付できないため、通所型サービス（短期集中）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ります。 ② 介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスの利用者として取り扱う場合、通所型サービス（短期集中のみ給付対象となり、福祉用具貸与が全額自己負担となります。</p>
	<p>緩和した基準によるサービスから現行相当サービスに変更する場合、自立支援型地域ケア会議を経る必要があるか。 自立支援型地域ケア会議の開催頻度が月2回とのことだが、全ての利用者に対応できるのか。早急にサービスを導入したい場合等、自立支援型地域ケア会議を経ないでサービスを実施する方法はあるか。</p>	<p>緩和した基準によるサービスから現行相当サービスに変更する場合、自立支援型地域ケア会議を経る必要があります。</p> <p>圏域ごとに月2回開催する予定の自立支援型地域ケア会議について、対象となる全てのケースに対応するよう効率的な会議運営に努めます。</p>
サービスの利用 手続	<p>通所型サービス（短期集中）について、サービス提供期間が3か月（必要に応じて3か月延長可）と設定されているが、延長するかどうかは、自立支援型地域ケア会議で評価（決定）するのか。</p>	<p>自立支援型地域ケア会議で評価するため、サービス事業所における評価の結果（目標の達成度合い、サービス継続又は内容変更の必要性等）について、サービス開始2か月経過後3か月目の自立支援型地域ケア会議で報告をお願いします。</p>

分類	質問・意見	回答
自立支援型地域ケア会議	1 自立支援型地域ケア会議について、居宅介護支援事業所に対する実施日時等の案内はどのようにされるのか。市又は地域包括支援センターから案内があるのか。	圏域ごとに実施時間、曜日を固定し実施します。予定表は市ホームページに掲載しています。
	2 自立支援型地域ケア会議について、構成メンバーによって助言の内容等支援の方向性が異なる可能性があるのではないかと。	自立支援型地域ケア会議の構成メンバーについては、方向性（利用者本人の自立支援に向けた専門職の視点での意見）が一致するよう、あらかじめ市が実施する研修を受講していただいています。

分類	質問・意見	回答
自立支援型地域ケア会議	3 自立支援型地域ケア会議を省略できるケースはあるか。	<p>次の①②③のいずれかに該当する場合に例外的に自立支援型地域ケア会議を省略できます。</p> <p>①平成29年3月以前から継続して同一種類サービスを利用している場合で、地域包括支援センターに介護予防サービス計画（プラン）を提出する際に次の確認書類を添付した場合 【確認書類】 ・ 対象となるサービスをプランに位置付けるのが初めての場合は、同一種類サービスを位置付けた平成29年3月を含むプランの写し。 ・ 対象となるサービスをプランに位置付けるのが2回目以降の場合は、プランの地域包括支援センターの意見・確認印欄に自立支援型地域ケア会議を省略する旨が記載された前回のプランの写し。</p> <p>訪問型サービス（現行相当）の同一種類サービスは、訪問介護又は介護予防訪問介護、通所型サービス（現行相当）と通所型サービス（基準緩和）の同一種類サービスは、通所介護、地域密着型通所介護又は介護予防通所介護です。</p> <p>②利用者の居宅が寝屋川市外の場合で、自立支援型地域ケア会議の省略に係る理由書を地域包括支援センターに提出した場合</p> <p>③平成29年4月中（1日から31日までの間）に対象サービスの利用を開始する場合 ※ ③の場合は、サービス提供終了後の評価及びサービスの継続利用に係る検討については、自立支援型地域ケア会議に付す必要があります。</p>

分類	質問・意見	回答
サービス提供事業所の変更	<p>1 現行相当サービスのサービス内容を変更せずに事業所を変更する場合、自立支援型地域ケア会議を経る必要があるか。</p>	<p>サービス内容に変更なく、事業所を変更する場合には、自立支援型地域ケア会議を経る必要はありません。</p> <p>なお、サービス提供期間については事業所が変更されても継続することとし、サービス提供期間が限定されている短期集中予防サービスにおいては、事業所の変更前・変更後のサービス提供期間を含めて3か月（必要に応じて6か月）までのサービス提供となります。いずれのサービスにおいても、設定した期間が終了するまでに評価し、自立支援型地域ケア会議で継続・終了等の検討を行います。</p>
サービスの暫定的利用	<p>1 認定の申請後、要介護と認定されると見込み、結果が出るまでの間にサービスを提供していたが、結果要支援と認定された場合、介護報酬の請求は可能か。 また、その逆に要支援と認定されると見込んでいた結果、要介護と認定された場合の介護報酬の請求は可能か。</p>	<p>平成29年4月1日以降、要介護（支援）認定結果が出るまでの間に暫定的にサービスを利用する場合、「介護給付の利用を開始するまでの間は介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスの利用を継続することが可能」であることから、利用者の負担を考慮した上でサービス計画を作成してください。</p> <p>要介護と認定されると見込み、サービスを利用していた結果、要支援と認定された場合、訪問介護、通所介護については、保険給付対象とならず、全額自己負担となります。他のサービス（訪問看護、福祉用具貸与等）は介護予防給付の対象（1割又は2割負担）となります。</p> <p>要支援と認定されると見込み、サービスを利用していた結果、要介護と認定された場合、次の①、②のいずれかのパターンがありますので利用者の負担を考慮し選択してください。</p> <p>① 介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスについて、保険給付対象とならず、全額自己負担となり、他のサービス（訪問看護、福祉用具貸与等）のみ給付対象となります。</p> <p>② 介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスについて、給付対象となり、他のサービス（訪問看護、福祉用具貸与等）は、全額自己負担となります。</p> <p>参照：「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】問4</p>

分類	質問・意見	回答
単価設定	1 訪問型サービス（基準緩和）の介護報酬の単価はどのような根拠で設定されているのか。	現在の介護予防訪問介護の介護報酬単価に資格の有無等による賃金差を勘案し設定しています。
加算	1 介護報酬に係る各種加算の算定は現行の介護予防サービスと同様に設定されるのか。	<p>現行相当サービス（訪問型／通所型）については、現行の介護予防訪問介護／介護予防通所介護と同じ加算及び減算を設定します。</p> <p>その他のサービスで設定する加算減算については、次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問型サービス（基準緩和） 初回加算 ○ 通所型サービス（基準緩和） 定員超過減算 ○ 通所型サービス（短期集中） 加算及び減算なし
	2 介護予防訪問介護から訪問型サービスに移行した場合、初回加算の算定はできるのか。	<p>初回加算については、2月間当該事業所からサービスを提供していない場合に算定することができます。</p> <p>事業所において一体的に運営する事業に変更する場合について初回加算は算定できません。具体例は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防訪問介護を提供する事業所において一体的に運営する訪問型サービス（現行相当又は基準緩和）に移行した場合には初回加算は算定できません。 ・ 訪問型サービス（現行相当）を提供する事業所において一体的に運営する訪問型サービス（基準緩和）に移行した場合には初回加算は算定できません。

分類	質問・意見	回答
利用者負担	<p>1 通所型サービス（基準緩和）において送迎を実施した場合、利用者から交通費を請求することは可能か。</p>	<p>利用者の状態や地理的状况に応じ、可能な限り送迎が可能な体制の整備をお願いします。</p> <p>なお、自立支援を目的とし、利用者自身の能力をいかして通う意欲を増すため、送迎がある場合と送迎が無い場合の緩和した基準によるサービス（通所型）の報酬単価を設定します。</p> <p>送迎あり・入浴あり 週1回1,151単位 週2回2,302単位 送迎あり・入浴なし 週1回1,011単位 週2回2,022単位 送迎なし・入浴あり 週1回1,023単位 週2回2,046単位 送迎なし・入浴なし 週1回 883単位 週2回1,766単位</p>
	<p>2 緩和した基準によるサービス（通所型）において入浴サービスを実施した場合、当該サービスに係る費用を請求することは可能か。</p>	<p>アセスメントの結果、入浴サービスが必要な場合と必要が無い場合の緩和した基準によるサービス（通所型）の報酬単価を設定します。</p> <p>送迎あり・入浴あり 週1回1,151単位 週2回2,302単位 送迎あり・入浴なし 週1回1,011単位 週2回2,022単位 送迎なし・入浴あり 週1回1,023単位 週2回2,046単位 送迎なし・入浴なし 週1回 883単位 週2回1,766単位</p>

分類	質問・意見	回答
請求事務	<p>1 介護報酬の算定について、請求ソフトの汎用性を確認するため、緩和した基準によるサービスのサービスコード表を早期に公開してほしい。</p> <p>2 介護報酬の請求コードが増えると請求事務が煩雑になり事務負担が増えるが、平成27年4月1日を基準に請求コードが変わるのはなぜか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現行要支援・現行型要支援（平成27年4月まで指定） ・ 現行型要支援（平成27年4月1日以降指定） 	<p>市のホームページに掲載しました。</p> <p>寝屋川市における現行相当サービスについては、事業所の指定日にかかわらず、同一の請求コード（訪問型サービス：A2、通所型サービスA6）を使用することとします。</p>
算定区分	<p>1 通所型サービス（現行相当）を要支援2の人が週1回利用した場合、1,647単位となるのか。プラン上は週2回の利用であったが、体調不良で休んでしまい、週1回の利用となった場合は、どのように取り扱うか。</p>	<p>週1回利用した場合、要介護状態区分に関わらず1,647単位となります。</p> <p>月額包括報酬で単位を設定しているため、原則は計画上位置付けた単位を請求することとなります。ただし、月を通して当初の計画と異なる実績（計画：週2回、実績週1回）となった場合には、実績に応じた単位を請求することが望ましいと考えます。</p>
日割り	<p>1 月途中でサービス提供を開始又は中止した場合、介護報酬は日割りになるのか。</p>	<p>介護予防・日常生活支援総合事業における月額包括報酬の日割り請求に係る適用について、平成27年3月31日付け事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について（確定版）」I-資料9に記載のとおりです。</p> <p>予防給付と異なり、契約日（中止の場合は契約解除日）を起算日として日割りで算定します。</p>

分類	質問・意見	回答
利用サービスの変更	1 現行相当サービスと緩和した基準によるサービスは利用者の状態に応じて月ごとに利用を変更することができるか。また、緩和した基準によるサービスの利用者が、月途中で現行相当サービスの利用が必要となった場合の利用方法及び介護報酬の算定はどのようにするか。	利用者の状態に応じ、利用するサービスを変更することが可能です。 また、緩和した基準によるサービスの利用者が、月途中で現行相当サービスの利用が必要となった場合には、自立支援型地域ケア会議を経る必要がありますが、介護報酬をそれぞれ日割りで算定することが可能です。
事業所指定	1 平成27年3月31日までに介護予防通所介護の指定を受けている事業所は、通所型サービス（現行相当）の指定申請をする必要があるか。また、平成27年3月31日までに指定を受けている寝屋川市外に所在する事業所が寝屋川市の被保険者に通所型サービス（現行相当）を提供するに当たって指定の申請をする必要があるか。	事業所の所在地が市内かどうかにかかわらず、平成27年3月31日までに介護予防通所介護の指定を受けている事業所（みなし指定事業所）は、通所型サービス（現行相当）の指定申請をする必要はありません。 なお、みなし指定の有効期間は平成30年3月31日までであるため、それ以降にサービスを提供する場合は、指定の更新申請が必要です。
	2 通所型サービス（基準緩和）の事業を実施する区画（場所）について、何らかの施設の空き時間（整骨院の診療時間外等）を利用することは可能か。	通所型サービス（基準緩和）の専用区画でサービスを提供する必要があるため、他の事業を行うためのスペースを使用することはできません（他の通所型サービスとの一体的な運営を行う場合の設備の共用は可）が、同一施設（設備）であっても他の事業と時間を明確に分けて実施する場合には専用区画として指定を受けることができます。 詳細は、指定申請の前の事前協議の際に確認します。
一体的運営	1 現行相当サービスと緩和した基準によるサービスを一体的に実施する際、事業所の設備も一体として考えて良いか。	現行相当サービスと緩和した基準によるサービスを一体的に実施する場合、設備については一体的に満たすことで問題ありません。
	2 有償活動員による支援について、現行相当サービス、緩和した基準によるサービスと同一の設備を使用して実施することは可能か。	可能です。

分類	質問・意見	回答
公表	1 緩和した基準によるサービスを実施する事業所として指定された場合、事業所は公表されるのか。その場合、どのような公表方法を想定しているか。	市のホームページに掲載しました。
市外	1 現在、他市の事業所を利用している人が、要介護認定の更新後に継続して他市の事業所を利用する場合はどのような手続が必要か。また、新規で他市の事業所を利用する場合の手続は必要か。	新規、継続に関わらず、平成29年4月以降、寝屋川市の被保険者（住所地特例対象者を除く。）が、他市に所在する事業所の介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを利用しようとする場合、当該事業所が寝屋川市の指定を受けている必要があります。
	2 他市町村に住民票のある要支援者に対するサービス提供は可能か。また、住所地特例対象者に対するサービス提供は可能か。その場合はどのような手続が必要か。	他市町村に住民票のある要支援者に対して介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスを提供する場合には、当該他市町村による事業者指定を受ける必要があります。 また、住所地特例対象者に対する介護予防・日常生活支援総合事業を含めた地域支援事業については、施設所在市町村が行うこととなります。

分類	質問・意見	回答
<p>人員基準</p>	<p>1 職員の兼務できる範囲を示してほしい。訪問（通所）介護、訪問型（通所型）サービスを一体的に運営する事業所において、各サービスに従事した時間を常勤換算に含めても良いか。</p>	<p>業務に支障が無い範囲で兼務（それぞれの職務を勤務時間を切り分けることなく一体的に行うこと）が可能な職務は、次のとおりです。兼務が可能な職務については、各サービスに従事した時間を常勤換算に含めることが可能です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者のみの兼務（同一敷地内の事業所に限る） ・ （介護予防）訪問介護、現行相当サービスの管理者、サービス提供責任者、緩和した基準によるサービスの管理者、訪問事業責任者 ・ （介護予防）訪問介護、現行相当サービスの訪問介護員等、緩和した基準によるサービスの在宅支援員等 ・ （介護予防）通所介護、現行相当サービスの管理者、生活相談員、緩和した基準によるサービスの管理者 ・ （介護予防）通所介護、現行相当サービスの機能訓練指導員 ・ （介護予防）通所介護、現行相当サービスの介護職員、緩和した基準によるサービスの従事者（ただし、サービス提供体制強化加算、中重度ケア体制加算、認知症加算の算定に当たっては緩和した基準によるサービスの従事者は含めない。）
	<p>2 通所型サービス（短期集中）の人員配置で、理学療法士、栄養士等が「専従」とされているが、「専従」の定義はあるか。</p>	<p>指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）に規定される「専ら従事する」と同義です。</p> <p>*****</p> <p>原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（通所介護については、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、通所介護については、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種に従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。</p> <p>*****</p>

分類	質問・意見	回答
人員基準	<p>3 寝屋川市外に所在する事業所において、人員基準が同一である事業所所在市町村の緩和した基準による通所型サービスと、寝屋川市の通所型サービス（基準緩和）の指定申請をする場合、それぞれの定員を5人とした際に、人員配置は管理者1人、従事者1人を配置することで基準を満たすのか。従事者は市町村の基準ごとに1人配置する必要があるか。</p>	<p>人員基準が同一で、設備等基準を満たしており、寝屋川市の通所型サービス（基準緩和）の利用者と、他市町村の緩和した基準による通所型サービスの利用者が合わせて15人以内の場合、従事者は合わせて1人配置することで、寝屋川市における通所型サービス（基準緩和）の基準を満たします。</p>
定員	<p>1 通所型サービス（現行相当）と通所型サービス（基準緩和）の定員をそれぞれ1日ごとに設定することは可能か。</p>	<p>通所型サービス（現行相当）と通所型サービス（基準緩和）それぞれに定員を設定する必要があり、単位を分けて設定することにより、特定の曜日の定員や提供時間を変更することが可能です。</p> <p>利用者等への情報公開の必要があることから定期（曜日、時間）によるそれぞれのサービスの定員を設定する必要があります。</p> <p>当日の利用者数に応じて対応できるような設定方法（通所介護、現行相当サービス、緩和した基準によるサービスの合算による定員設定）はありません。</p>

分類	質問・意見	回答
定款	<p>1 当医療法人の定款においては、事業名ではなく事業所名で管轄庁の許可を得ているが、その場合でも定款の変更は必要か。</p>	<p>医療法人については、「平成28年5月27日付け医政発0527第28号改正介護保険法の施行に伴う「医療法人の附帯業務について」の一部改正について」を確認の上、所轄庁に問い合わせください。</p> <p>なお、株式会社等については、定款に以下のいずれかの記載が必要です。</p> <p>【第1号訪問事業（訪問型サービス）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業 ・ 介護保険法に基づく第1号訪問事業 ・ 老人居宅介護等事業 ・ （第1号訪問事業の個別のサービス名称） <p>【第1号通所事業（通所型サービス）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業 ・ 介護保険法に基づく第1号通所事業 ・ 老人デイサービス事業 ・ （第1号通所事業の個別のサービス名称） <p>また、平成30年3月31日まで、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を実施する場合は、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を定款から削除しないでください。</p>
生活保護受給者	<p>1 生活保護受給者が第1号事業を利用することは可能か。</p>	<p>介護予防サービス・支援計画に基づく第1号事業については生活保護法に規定される介護扶助の対象となります。</p> <p>国民健康保険団体連合会を通して第1号事業費の請求をする場合には給付サービスと同様に介護券を発行しますので、保護課にサービス計画書等を提出してください。</p> <p>なお、訪問型サービス（有償活動員による支援）の支払については、サービス提供者から直接保護課に請求していただく予定です。</p>

分類	質問・意見	回答
医療費控除	1 第1号事業の利用者負担は医療費控除の対象となるか。	<p>第1号事業のうち、訪問型サービス（現行相当）及び通所型サービス（現行相当）に係る利用者負担額（事業対象分）の合計額が医療費控除の対象となります。</p> <p>したがって、該当するサービスを提供する事業者は、利用者に発行する領収証に医療費控除の対象となる金額を記載する必要があります。</p> <p>（参考） 「介護保険制度下での居宅サービスの対価にかかる医療費控除等の取扱いについて」（平成12年6月1日老発第509号） 「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて」（平成28年10月3日付け厚労省老健局振興課事務連絡）</p>

※ 平成28年11月21日の説明会資料の内容について、次のとおり一部名称を改めて記載しています。
 「生活介護員」、「生活支援員」 → 「在宅支援員」
 「住民主体による支援」 → 「有償活動員による支援」