

【ケアマネジメント関係】

問1 給付管理について、要支援者であって予防給付とサービス事業を併用している方が、月によっては予防給付のみの利用になったりサービス事業のみの利用になったりすることもあると思うが、給付管理は月によって介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントに切り替わるということでしょうか。

答1 御見込みのとおり。

問2 初回加算について、「総合事業移行前に予防給付を受けていた者が、要支援の認定有効期間が満了した翌月から、基本チェックリストによるサービス事業対象者として総合事業のサービスを利用した場合、総合事業開始月に初回加算の算定を行うことはできません」とあるが、移行前後ではなく、指定介護予防支援事業所が変わらなければ初回加算は算定できないということか。

答2 初回加算の算定要件は予防給付の場合と同様に、「新規」で計画を作成する場合である。

【介護報酬通知 平12老企36号第3の9】

初回加算は、具体的には次のような場合に算定される。

- (1) 新規に居宅サービス計画を作成する場合
- (2) 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合
- (3) 要介護状態区分が二区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合

【平成21年4月改定関係Q&A (Vol. 1)】

(問62) 初回加算において、新規に居宅サービス計画を作成する場合の「新規」の考え方について示されたい。

(答) 契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去二月以上、当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されていない場合に、当該利用者に対して居宅サービス計画を作成した場合を指す。なお、介護予防支援における初回加算についても、同様の扱いとする。

問3 総合事業は期間の設定がないようだが、①計画書の期間欄、②目標設定、評価の時期についてはどのように考えればよいか。

答3 「介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について」（老振発0605第1号平成27年6月5日老振発0605第1号）にあるとおり、①「期間」は、「支援内容」に掲げた支援をどの程度の「期間」にわたり実施するかを記載していただきたい。②「生活の目標」については、単に心身機能の改善だけを指すのではなく、心身機能の改善や環境調整などを通じて、生活の質の向上を目指すものとして、利用者が、自分の目標として意識できるような内容・表現となるように設定していただきたい。評価については、期間設定に応じて適切に実施されたい。

【介護予防訪問介護相当サービス・介護予防通所介護相当サービス関係】

問4 現行相当サービスとあるが、報酬形態は今までと同じ、全て月包括報酬となるのか。利用状況（月2回、又は時間など）により単位が変わるのか。

答4 介護予防訪問（通所）介護相当サービスのサービスコードの設定や単位数は、介護予防訪問（通所）介護のサービスコードの設定や単位数と同一である。

問5 日割り報酬については、移行後もあるのか。

答5 介護予防訪問（通所）介護相当サービスの費用の算定においては、~~予防給付の場合と同様に~~日割り計算をしていただく場合がある。具体的な日割り適用の要件については、市ホームページに掲載の資料を御確認いただきたい。

問6 ①利用者の請求等について、要支援認定が平成28年2月～で、はじめは介護予防福祉用具貸与を利用していたが、途中からホームヘルプやデイサービスを利用しはじめた場合は、そのホームヘルプとデイサービスは予防給付扱いでよいのか。②また、要支援認定が平成28年3月～で、はじめは介護予防福祉用具貸与を利用していた方が途中からホームヘルプやデイサービスを利用した場合は、サービス事業扱いでよいのか。その際サービス事業扱いであれば途中で契約変更をするということか。

答6 ①御見込みのとおり。

②サービス事業費扱いではあるが、サービス事業と予防給付を併用するプランを作成する場合、そのプランは介護予防支援であることから、サービス事業の利用開始をきっかけとした契約の変更は生じない。ただし、利用内容がサービス事業のみとなる場合は、そのプランは介護予防ケアマネジメントであるため、適切な時期に契約を変更する必要がある。

問7 要支援2で介護予防通所介護相当サービスを1週間に2回利用している方が、1週間に3回の利用を必要とする状況となった場合、1週間に3回の計画を作成することは可能か。

答7 予防給付の場合と同様に考えていただきたい。

問8 介護予防訪問（通所）介護相当サービスのサービスコードの設定や単位数の設定は、介護予防訪問（通所）介護の単位設定と同じか。

答8 そのとおり。

問9 デイサービスの行き先は変更できるのか。

答9 市の指定を受けている事業所であれば、予防給付と同様に任意で事業所を選択していただける。

問10 サービス事業者の事業支給費の請求について、①要支援者でサービス事業のみ利用した人、②事業対象者でサービス事業を利用した人の請求先は。

答10 介護予防訪問（通所）介護相当サービスの費用の請求先は、①②いずれの場合も国民健康保険団体連合会である。

問11 現在当事業所を利用して頂いている方の多くは嵐山町在住の方である。今後新規で嵐山町の方に利用して頂くにはどのような手続きが必要になるのか。

答11 その利用者が要支援者であって、その保険者市町村が総合事業に移行していない場合は、当該利用は予防給付のままとなる。その利用者の保険者市町村が総合事業に移行している場合は、当該利用はサービス事業となるため、契約内容の見直しや利用者への説明・同意が必要であると考えられる。また、貴事業者がみなし指定の適用を受けていない場合は、当該保険者市町村長の事業者指定を受ける必要がある。

問12 医療機関等の職種との連携についても指導お願いしたい。

答12 予防給付の場合と同様に対応されたい。

【共通・その他】

問13 介護予防サービス事業所では埼玉県国民健康保険団体連合会を苦情相談窓口の一つとしてきたが、総合事業におけるサービス事業所の場合も同様の取り扱いとして良いか。

答13 御質問のような取扱いで差し支えない。

問14 介護職員処遇改善加算の算定届出は、総合事業におけるサービス事業所の指定権者である東松山市長にも提出する必要があるか。

答14 貴事業所が総合事業のみなし指定適用事業所である場合は、埼玉県知事宛ての届出があれば東松山市長宛ての届出があったものとみなされるため、不要である。貴事業所が市長の新規指定を受けて総合事業のサービス事業所となった事業所である場合は、当該加算の算定届出は市長に提出する必要がある。

問15 一時的に限度額の引き上げを申請出来る理由としては退院直後とあるが、その他にはどのような時があるのか。

答15 ケース毎の状況に応じてその都度検討する。