

# 泉大津市 介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A

H29.3.17 作成

No	項目	ご質問	回答
1	ケアマネジメント	軽度者の福祉用具貸与や訪問看護等を利用されている方が総合事業を利用したい場合、介護認定の更新は必要との認識でいいか？	介護予防給付におけるサービスを利用する可能性のある場合は、介護認定の更新が必要となります。
2	ケアマネジメント	同月内で訪問型サービスA(以後、訪問A)から訪問型サービス現行相当(以後、訪問現行)への移行は可能か？ また、請求は訪問現行と訪問Aの両方になると解釈していいか？ 例 1)訪問時、体調が悪く便失禁されている。 例 2)通院介助が必要な場合	例のように身体介護が必要となり、訪問Aでは対応できず訪問現行の利用が必要な状況になった場合、移行は可能となります。請求は、A2とA3両方での請求が可能で、利用回数に応じて1回あたりの報酬単価もしくは月額包括報酬(日割り)での請求になります。
3	ケアマネジメント	項目2について可能である場合、初回加算の算定は可能か？	介護予防ケアマネジメントの初回加算は、新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合に算定できます。この場合、すでに訪問Aを利用しておられ、新規で実施する場合ではないと思われますので、初回加算は算定できません。 ※ケアマネジメントマニュアルP7をご参照ください。
4	ケアマネジメント	夫婦で生活援助を利用されている場合について、夫は要介護3、妻は要支援1のケースで、妻が訪問Aに移行する場合は、夫と妻の生活援助の頻度等を勘案し按分すると解釈していいか？	訪問介護(介護給付)と訪問現行(総合事業)は、介護保険法第八条第二項に定める「介護福祉士その他政令で定める者」がサービスを提供します。一方で訪問Aは、泉大津市長が定める研修修了者(家事エンジャー)が従事者となる場合もあり、これまで同様の按分の考え方はできないと解釈します。
5	訪問型サービスA	項目2に関連し、家事エンジャーが身体介護を実施することはできないとの認識でいいか？	家事エンジャーは、身体介護はできません。
6	訪問型サービスA	項目2について可能である場合、初回加算の算定は可能か？	訪問Aに初回加算はありません。訪問現行の初回加算については、泉大津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱(案)の別記1(第16条関係)に基づく要件を満たしていれば算定できます。

## 泉大津市 介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A

H29.3.17 作成

7	訪問型サービス	<p>総合事業の人員規定について、サービス提供責任者と訪問事業責任者の兼務は可能か？</p> <p>また、項目2のようなケースで介護のサービス担当者がサービス提供を行うことは可能か？</p>	<p>訪問事業責任者は専ら訪問型サービスAに従事するものでなければならぬため、訪問事業責任者に従事している時間は他の職務に従事することはできません。</p> <p>また、サービス提供責任者についても同様となり、それぞれの職務を同じ時間に兼務することはできません。</p> <p>そのため、サービス提供責任者が訪問事業責任者として従事する場合は、サービス提供責任者として従事する時間と訪問事業責任者として従事する時間を勤務表等で明確に分ける必要があります。（訪問型サービスAに従事した時間は、訪問介護に従事した時間に含めることができません。）</p> <p>なお、サービス提供責任者は、常勤職員の1／2以上の勤務時間有する者に限ります。</p>
8	通所型サービス	<p>通所型サービスの現行相当(以後、通所現行)の請求単位について、今まで月額報酬だったが、1回単価に変更になったことに伴い、要支援2の利用者様が、月途中で事業所の変更を行い利用することは可能か？</p>	<p>事業所変更を検討される場合は、事前に高齢介護課までご相談ください。</p>
9	共通	<p>総合事業に移行になった場合のファイル保管についてだが、利用者記録について、訪問確認簿等を含めた記録保管についてケースファイルは分けるべきか？</p>	<p>サービス提供の内容等の記録については個人情報の流出がないように鍵付書庫に保管することや、サービス提供の日から5年間保存することなどが必要です。事業所において適切に保管ください。</p>
10	共通	<p>介護認定を実施せず、チェックリストで総合事業を利用している場合は、有効期限が存在しないとの解釈でいいか？</p>	<p>チェックリストで事業対象者と判定された方につきましては、有効期限はありません。ただし、サービス利用せずに2ヶ月以上経過した後、サービス利用を希望する場合は、再度チェックリストを行う必要があります。</p> <p>※ケアマネジメントマニュアルP2をご参照ください。</p>

## 泉大津市 介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A

H29.3.17 作成

11	共通	今後総合事業を実施していくうえで運営基準やサービス内容等の質問はどこに行うべきか?	人員基準や設備基準などは広域事業者指導課、サービス内容は高齢介護課までお願ひいたします。
12	請求	総合事業の単位コードはいつ頃お知らせいただけますか。	サービスコード表に関しましては、現在国の方で介護職員処遇改善加算についての報酬改定が行われているところです。介護職員処遇改善加算の確定がされ次第、早急に高齢介護課ホームページに掲載させていただきます。
13	請求	各自利用者の月の単位は一定になるのですか?それとも毎月変更で請求を各自行うのですか。	ケアマネジメントによる提供頻度で各請求の段階(週〇回程度)は決定し、月の利用回数に応じて、1回あたりの報酬単価もしくは月額包括報酬での請求になります。
14	契約書	契約書の変更等とありますが、それも各利用者が変更になる際に契約を交わすので、ある程度ひな型が必要になると思われますが、どのような形にすればベストなのでしょうか。	利用者との契約内容に、総合事業に係るサービス提供に関する内容を含む必要があります。契約書は事業者と利用者の取り決めになりますので、ひな型をお示しすることはできません。
15	契約書	総合事業の移行につき、契約書、重要事項説明書の取り交わしが必要であるが、訪問現行、通所現行の場合も料金等の変更分の説明と契約の取り交わしが必要との解釈でいいか?	総合事業のサービス提供等にあたりましては、「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要です。ただし、契約書については提供されるサービスの内容、その他契約内容について誤解が生じないようであれば、覚書等を取り交わすといった対応でも差し支えないと考えます。
16	契約	報酬単価が1回当たりに切り替わるのに伴い利用者に対してキャンセル料を請求することはできますか?	利用者からキャンセルがあった場合は国保連に請求することはできません。 また、質問内容は利用者と事業所との契約に関するもので、保険者からの回答はできません。