

## 介護予防・日常生活支援総合事業(新総合事業)Q&A

平成29年3月24日配布 (浜松市)

I 指定事業者による訪問型(通所型)サービス			
No.	質問	回答	
サービス提供	Q1	介護予防通所サービス(現行相当の通所型サービス)、介護予防訪問サービス(現行相当の訪問型サービス)又は生活支援訪問サービス(緩和した基準による訪問型サービス)が、要支援者の利用を優先し、事業対象者の利用を制限することはできるか。	指定事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならない、特に要支援認定区分、事業対象者であること又は所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することはできない。
	Q2	訪問介護を行っていない事業所でも、生活支援訪問サービス(緩和した基準による訪問型サービス)の指定を受けることは可能か。	人員基準や設備基準等を満たした上で、通所介護事業所や小規模多機能型居宅介護事業所等が指定を受けることも可能である。
指定基準(人員)	Q3	浜松市と磐田市の双方の緩和した基準による訪問型サービスの指定を受ける場合、磐田市が行う研修を修了したことをもって、浜松市の緩和した基準による訪問型サービスの訪問サービス従業者としてもよいか。	磐田市が行う研修内容が、浜松市の定める研修内容に一致していれば、研修修了者としても構わない。
	Q4	小規模多機能型居宅介護事業所において、訪問サービスを行っていた者(介護福祉士等の資格を有していない者)を、生活支援訪問サービスの訪問サービス従業者とする場合、浜松市が定める研修を実施する必要があるか。	小規模多機能型居宅介護事業所における訪問サービスの経験を考慮し、研修内容の一部を省略しても差し支えないが、生活支援訪問サービス事業所の訪問サービス従業者として必要な内容の研修を実施すること。
	Q5	介護予防通所サービス(現行相当の通所型サービス)、介護予防訪問サービス(現行相当の訪問型サービス)及び生活支援訪問サービス(緩和した基準による訪問型サービス)の管理者は専従とされているが、他の職務に従事してはいいけないか。	管理上支障がない場合には、当該事業所の他職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。
報酬	Q6	介護予防通所サービス(現行相当の通所型サービス)は、事業対象者及び要支援1である者については利用回数は定められるのか。	介護予防通所サービスの利用回数は、ケアマネジメントを踏まえ、事業者と利用者の契約により、適切な利用回数の設定が行われるものであり、一律に利用回数を定めることは考えていない。 なお、事業対象者及び要支援1である者については、現行の利用実態や介護予防に関する研究班マニュアル等を踏まえると概ね週1回程度の利用が想定されるが、想定利用回数を超えて利用することも考えられる。
	Q7	介護予防通所サービス(現行相当の通所型サービス)において、介護予防サービス計画等に週2回程度の介護予防通所サービスが必要とされた要支援2の者について、サービスの利用実績が週1回程度になった場合、週1回程度の報酬を算定することになるのか。	要支援2の者については、介護予防サービス計画等において必要とされた利用回数に応じて、報酬区分を選択することになるため、サービス実績でなく、計画において必要とされた利用回数で判断することになる。 なお、計画において必要とされた利用回数とサービス実績が異なる状況が継続する場合には、計画の見直しを検討されたい。
	Q8	介護予防サービス計画等(ケアプラン)において、4週で6回程度の介護予防通所サービス(現行相当の通所型サービス)が必要とされた要支援2の者についての、報酬の算定方法は如何。	週1回程度を超えているため、「週1回程度超(3,377単位)」を算定することになる。 なお、利用回数については、ケアマネジメントを踏まえ、事業者と利用者の契約により、適切に設定をすること。
	Q9	通所介護と介護予防通所サービス(現行相当の通所型サービス)を一体的に行う場合、人員基準欠如の扱いはどうにすべきか。	通所介護と介護予防通所サービスを一体的に行う場合、通所介護と介護予防通所サービスとの合算で必要となる職員(勤務時間)の合計に対して実際の職員配置が人員欠如となる場合、一体的に運営している以上、それぞれのサービスの提供や利用者の処遇に支障があると考えられることから、それぞれの事業所が人員基準欠如となり、通所介護と介護予防通所サービスの双方が、減算の対象となる。

報酬	Q10	通所介護と介護予防通所サービス(現行相当の通所型サービス)を一体的に行う場合、定員超過利用の扱いはどのようにすべきか。	通所介護と介護予防通所サービスを一体的に行う事業所の定員については、通所介護の対象となる利用者(要介護者)と介護予防通所サービスの対象となる利用者(要支援者又は事業対象者)との合算で利用定員を定めることとしているため、通所介護と介護予防通所サービスの利用定員の超過利用となる場合、通所介護と介護予防通所サービスの双方が減算の対象となる。
	Q11	要支援認定区分が月途中で変更になった場合、日割りを行うのか。	要支援認定区分が変更になり、報酬算定区分に変更が生じた場合は、日割りを行うことになる。ただし、報酬区分が変更となる前(後)にサービス利用の実績がない場合にあっては、報酬区分が変更となった後(前)の報酬区分を算定することとし、サービス利用の実績がない報酬区分は算定しない。
	Q12	介護予防通所サービス、介護予防訪問サービス及び生活支援訪問サービスで設定されている加算算定の考え方は、従前の介護予防訪問介護又は介護予防通所介護と同様であると考えてよいか。	原則として同様であるため、加算算定に当たっては厚生労働省の発出したQ&A等を参考にし、適切な算定していただきたい。
	Q13	介護予防通所サービスにおける平成29年度の事業所評価加算の算定方法は如何。	平成29年度の事業所評価加算の算定については、介護予防通所介護の平成28年1月から平成28年12月までの期間において、事業所評価加算の算定式を満たしていれば、算定を可能とする。
	Q14	通所介護と介護予防通所サービスを一体的に行う場合、サービス提供体制強化加算を算定する上で、職員の割合はどのように算出すればよいか。	サービス提供体制強化加算の算定に当たっては、常勤換算方法により介護福祉士が50%以上配置されていること等が要件とされており、通所介護と介護予防通所サービスを一体的に行う場合、双方の職員を合算して職員の割合を算出する。この場合、通所介護と介護予防通所サービスの双方においてサービス提供体制強化加算を算定可能である。 なお、平成29年度のサービス提供体制強化加算の算定に係る職員の割合については、介護予防通所介護(通所介護と介護予防通所介護を一体的に行っていた場合は双方)の平成28年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。ただし、介護予防通所介護の平成28年度の実績が6月に満たない事業所については、届出日の属する月の前3月の平均を用いること。ただし書の場合、直近3月の割合を維持すること。
その他	Q15	訪問介護の集合住宅の減算については、介護予防通所サービス(現行相当の通所型サービス)の利用者も含み、生活支援訪問サービス(緩和基準による訪問型サービス)の利用者は含めないものと考えてよいか。	貴見のとおり。
	Q16	新総合事業の開始に伴い、従前の介護予防訪問介護(介護予防通所介護)の利用者に対して、介護予防訪問(通所)サービス(現行相当の訪問型(通所型)サービス)を提供する場合、当該利用者に対して、重要事項の説明や契約の変更はどのようにすべきか。	重要事項の説明については、新たに作成した介護予防訪問(通所)サービスの重要事項説明書を交付して行う方法のほかに、介護予防訪問介護(介護予防通所介護)との変更箇所を明示した説明書を交付して行う方法が考えられる。同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から書面によって確認をすることが望ましいが、利用者や利用者の家族の負担等を考慮し、適切に判断していただきたい。 契約書についても、新たに作成した契約書において行う方法のほかに、変更箇所を明示した書類を双方において確認する方法などが考えられる。
	Q17	新総合事業の訪問型サービス(通所型サービス)において、出張所を設けることは可能か。	同一法人において、次の要件を満たす場合において、本体事業所との一体的なサービス提供の単位として一つの事業所として指定できる取扱いとす。 ①利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。 ②職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制(例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービス提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制)にあること。 ③苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。 ④事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。 ⑤人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。