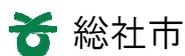


総社市介護予防・日常生活支援総合事業Q&A

(平成28年11月8日版)

※ このQ&Aは、これまでの質問について、現時点での総社市の考えを示すものです。国の通知等により修正や変更をする場合がありますので御了承ください。

平成28年11月



保健福祉部 長寿介護課

【参考通知等】

1 ガイドライン

- ・介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン

2 Q&A

- ・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【9月30日版】
- ・総合事業ガイドライン案に係る追加質問項目について
(平成26年11月10日 全国介護保険担当課長会議資料)
- ・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1月9日版】
- ・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2月4日版】
- ・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】
- ・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8月19日版】
- ・介護予防・日常生活支援総合事業に係るQ&A【平成28年4月18日版】

※上記の通知等及びその他の関連資料，法令等については厚生労働省のホームページ等
でご確認ください。

HP：厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>

【訪問型サービス・通所型サービス共通】

問1 現行介護予防訪問介護及び現行介護予防通所介護相当サービスの実施に関して何か事業者指定等の手続きが必要か。

総合事業にかかる規定の施行日前日（平成27年3月31日）において、介護予防訪問介護・介護予防通所介護に係る指定介護予防サービスを行う事業者は、施行日（同年4月1日）において、総合事業による指定をうけたものとみなす経過措置（みなし指定）が設けられているため、事業者指定等の手続きは必要ありません。みなし指定の有効期間は、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの3年間です。総合事業に係るみなし指定は全市区町村に効力が及びます。なお、平成30年4月以降については、指定更新の手続きが必要です。（他市区町村の被保険者が利用している場合には、他市区町村の指定更新も必要です。）

平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護・介護予防通所介護に係る指定を受けた事業者は、指定申請等の手続きが必要となります。指定申請に関する詳細は12月開催予定の説明会にてお知らせします。

問2 サービス選択の基準が不明であるが、どのように選択していくのか。

事業対象者のサービス選択については、ケアマネジャーがアセスメントを行う際に、利用者本人やその家族の意向を聞きながら専門的な視点から判断していくこととなります。

問3 平成30年3月31日より前に介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の指定期間が満了する場合、指定の更新が必要か。

総社市においては、平成30年3月31日で総合事業に完全移行することから、指定の更新を行わないと、その後は予防給付としてサービス提供ができなくなります。

問4 訪問介護（通所介護）の管理者が、総合事業の管理者やサービス提供を行う職員を兼務することは可能か。

介護予防訪問（通所）介護相当サービスは、現在の介護予防訪問（通所）介護と同様、訪問介護（通所介護）と人員基準を一体的に取り扱います。

それ以外の総合事業のサービスでは、訪問介護（通所介護）事業所の管理上支障がない場合は、同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に総合事業の事業所がある場合に、その管理者としての職務に従事することができます（サービス提供を行う職員との兼務は不可）。当該総合事業の事業所が訪問介護（通所介護）事業所と設備を共用している場合も同じです。

【訪問型サービス】

問1 同じ利用者で、身体介護は現行相当サービスを利用し、生活援助は訪問型サービスBを利用するという使い方もあり得るか。

総社市では、現行相当サービスは、回数に関係なく1月ごとの包括単価、訪問型サービスBは、1回当たりの単価を設定する予定です。

そのため、併用した場合、月の合計額が包括単価を超えることとなるため、併用はできません。

問2 現行介護予防訪問介護サービスは「身体介護を伴う生活援助」に限ったサービス内容でなければ実施できないのか

「現行の予防相当」は、現行の介護予防訪問介護と同様に「身体介護を伴う生活援助」に限らず、適切なケアマネジメントに基づき、必要性に応じて「生活援助」の内容のみでも利用することができます。

【通所型サービス】

問1 通所型サービスA及び通所型サービスCの利用定員は、現行相当サービスの利用定員に含まれるのか。

通所型サービスA及び通所型サービスCは、現行相当サービスとは別に利用定員を設定する必要があります。

問2 現行相当サービス及び通所型サービスAを1つの事業所が同じ場所、同じ職員で一体的に行うことが可能か。可能な場合定員はどのように考えたらよいか。

人員基準を満たしていれば可能です。

サービスを一体的に提供するにあたっては、同じ部屋であっても各サービスの利用者ごとに異なるプログラムを実施し、互いのプログラムの進行等に影響を与えないよう配慮することが必要です。

現行相当サービスと通所型サービスAを同じ場所であつ同じ時間帯で一体的に実施する場合は、例えば、設備基準上、受け入れ可能な定員数（ $3\text{m}^2 \times$ 利用定員以上）が20名であれば、現行相当サービス10名、通所型サービスA 10名等と分けて定める必要があります。また、サービスごとに曜日時間帯を分けて実施する場合、前記の例と同じ設備規模の事業所であれば、現行相当サービス（月・水・金）で20名、通所型サービスA（火・木）で定員20名として定めることとなります。

したがって、設備（面積）条件を踏まえ、利用定員の見直しが必要なケースもあります。

問3 通所型サービスAについて、介護保険の通所介護、現行相当サービスと同一建物、同じ時間帯で提供は可能か。

通所型サービスAは通所介護、介護予防通所介護及び現行相当サービスと設備基準を一体的に判断するため、それぞれの利用者の処遇に支障がない場合、これらのサービスと同一場所で同時時間帯に提供することが可能です。ただし、事業所全体の利用定員×3㎡以上確保する必要があります。

問4 通所型サービスCにおける専門職は、他の事業所と兼務可能か。

通所型サービスCは、従事する職員を他の事業所と区分する必要があるため、通所型サービスCの専門職として配置されている時間帯に他の事業所の職員として勤務することはできません。

問5 通所型サービスCにおいて、現行の通所リハビリテーションを提供している時間帯において、提供場所は重なっても差し支えないか。

通所型サービスCは「通所介護、介護予防通所介護、現行相当サービス及び通所型サービスA」以外の事業と同じ場所で同時に実施することはできません。提供時間帯を重複しないように設定するか、時間帯が重複する場合は別の部屋で実施する必要があります。

問6 現行相当サービス及び通所型サービスA並びに通所型サービスCサービス提供にあたり、送迎を一緒に行っても構わないか。

送迎に関しては、サービス提供時間に含まれないため一緒に構いません。

問7 通所介護と、通所型サービスA及び現行相当サービスを一体的に行う場合、地域密着型通所介護への移行対象となる利用定員はどのように考えるのか。

通所介護の定員については、通所介護と現行相当サービスを一体的に行う事業所の場合、通所介護の対象となる利用者と現行相当サービスの対象となる利用者との合算で、利用定員を定めます。したがって、通所型サービスAの利用定員に関わらず、通所介護と現行相当サービスの合計定員が18名以下の場合において、地域密着型通所介護への移行となります。

問8 現行相当サービス、通所型サービスA及び通所型サービスCについて、部屋を共用して同時間帯に実施する場合、それぞれのグループを分けることなく合同でプログラムを実施する時間を設けてよいか。

「通所型サービスC」については、プログラムとサービス提供を行う人員を明確に区分して実施する必要があるため、合同でプログラムを行うことはできません。

「現行相当サービス」と「通所型サービスA」については、原則はプログラム等を分けて実施する必要がありますが、サービスの提供に支障がない範囲で、合同でプログラムを実施する時間を設けて差し支えありません。

問9 通所型サービスAの基準について、市が行う研修に参加するだけで、従事者になれるのか。また、現行の機能訓練指導員に該当する有資格者（作業療法士、理学療法士、看護職員など）についても研修の参加が必要か。

通所型サービスAの従事者については、市が行う研修を受講し修了することにより、従事していただくことができます。有資格者についても、研修の受講を必須としますが、簡易な研修を予定しています。

問10 通所型サービスAの設備について、食堂、機能訓練室が介護給付及び現行相当サービスで登録している場合、それと別にスペースを設けなくてはならないか。

通所型サービスAを同一単位で一体的に運営する場合は、スペースを分けて設ける必要はありません。一方で、通所型サービスAを単位を分けて実施する場合、同じ部屋であればパーティションなどでスペースを分け、それぞれの基準を満たす必要があります。

問11 現在定員15名で通所介護を運営している。看護職員1名配置しているが、平成29年4月以降、要介護+現行介護予防通所介護相当サービスの定員を8名、通所型サービスAの定員を7名とした場合、看護職員は配置しなくてもよいか。

現行介護予防通所介護相当サービスと通所型サービスAを一体的に提供する場合は、看護職員が1以上必要です。単位を分けて実施する場合は配置しなくても構いません。

問12 通所介護の管理者が、総合事業の管理者やサービス提供を行う職員を兼務することは可能か。

現行相当サービスは、現在の介護予防通所介護と同様、通所介護と人員基準を一体的に取り扱います。

それ以外の総合事業のサービスでは、通所介護事業所の管理上支障がない場合は、同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に総合事業の事業所がある場合に、その管理者としての職務に従事することができます（サービス提供を行う職員との兼務は不可）。当該総合事業の事業所が通所介護事業所と設備を共用（一体的に提供）している場合も同じ取り扱いです。

問13 通所型サービスAについて、集団レク、入浴、リハビリ、食事等、何が必須になるのか。

通所型サービスAでは、利用者がその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練が必須となります。ただし、日常生活上の支援における入浴と食事については、サービス内容に含みません。

問14 通所型サービスAの提供時間について、1回2～3時間以内となっているが、現在1回3時間以内でサービス提供している場合、通所型サービスAに移行することとなるのか。

通所型サービスAのサービス提供時間を2～3時間以内としていますが、各事業のサービス選択については、個々のケアマネジメントにより専門的な視点から判断をしていくこととなりますので、サービス提供時間によって一律に現行相当サービスと通所型サービスAを振り分けるものではありません。

問15 曜日や時間を分けて通所型サービスAを実施、他の曜日や時間帯を通所介護にする等は可能か。その際に、通所介護のフロアとは別で受け入れないといけないのか。

可能です。

また、曜日等を分けて実施する場合は別フロアとする必要はありません。

問16 現行にはない送迎を行わない場合の減算について、なぜ通所型サービスAにはあるのか。

現行の介護予防通所介護は月額報酬であるのに対し、通所型サービスAは通所介護と同様の1回あたりの報酬である事から、通所介護を参考に送迎減算の規定を設けています。

問17 通所型サービスAについて、サービス提供時間を2～3時間以内としているが、2時間以上3時間以内のサービス提供を必ず実施しないといけないのか。利用者が体調不良や私用のため早く帰り、提供時間が最低時間数を下回った場合、費用を算定することはできるか。

通所型サービスAについては、原則2時間以上3時間以内のサービスです。そのため、通所型サービスA計画上の提供時間を、2時間以上3時間以内とする必要があります。

また、利用者側の事情により提供時間が短縮した場合は、事業所が何らかのサービス（到着時の健康状態の確認を含む）を実施していれば、最低時間数に達していない場合も算定できます。この取り扱いをする場合は、その旨を重要事項説明書に記載し、事前に利用申込者の同意を得てください。