

# 伊達市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ & A

平成29年5月23日現在

番号	分類	質問	回答
20	給付	現行相当とサービスAの請求先は国保連か市町村か。	指定事業所については市と国保連が契約をしますので、国保連に請求していただきます。その他委託事業所については市に請求していただきます。
25	給付	生活保護受給者の介護扶助は総合事業にも適用されるのか。	これまでと同様、介護扶助費として給付を行います。
51	給付	通所型サービス（現行相当サービス）について、週2回程度の利用を予定していた利用者が入院等により1週のみで利用を止めた場合、計画では月8回の予定であるが実質利用したのは2回のみであるため、 ①実質月4回以下なので378単位で計算する ②ケアマネジメントでは月8回の予定であるため389単位で計算する どちらで計算すべきか。	計画回数よりも実績が少なくなった場合、給付管理上（ケアマネジメント上）で週2回程度としているので、②で請求をすることとなります。
55	給付	総合事業に移行後、これまでの内容と変わらないものの初めてのケアプラン作成の場合は、初回加算を算定しても良いか。	内容に変更が無いケアプラン作成の場合は、初回加算の対象にはなりません。新たな内容でのケアプラン作成時、もしくは、過去2月以上、支援を提供しておらず再度作成する場合同じとなります。
56	給付	通所型サービスにおいて現行相当サービスを要支援2の利用者が週1回程度で計画している場合、5週ある月に5回利用をした場合は、回数単価での請求を行うて良いのか。	要支援2の方が給付管理上、週1回（月4回）としており、5週ある月に5回利用した場合は、月額包括単価での請求となります。 例① 要支援1で週1回利用、月5回実施。 答 1,647単位 例② 要支援2で週1回利用、月5回実施。 答 3,377単位
4	サービス内容	現行で提供できないサービス内容も提供できるのか。	現行の事業所が移行する訪問型サービスA・通所型サービスAについては、現行の介護保険サービスで提供しているサービス内容となりますので、現行で提供できないサービスの提供はできません。
5	サービス内容	できる場合は、提供できるサービス等は基準を示してほしい。	訪問型サービスAは生活援助のみとなります。基本的に、現行の提供サービス内容と同様となります。
6	サービス内容	利用者から急な来客時の買い物等突然の対応を求められることがあるが、今後はそのようなことにも対応できるようになるのか。	急な来客時の買い物等は、本来の自立支援という目的とは異なるものですので、総合事業に移行しても提供内容には含まれません。
7	サービス内容	買い物支援の場合、1回あたり1時間までなどの制限を設けてもらいたい。（次の利用者に影響が出るので）	訪問型サービスAについては、サービス提供時間を概ね1時間としています。
8	サービス内容	現在、障がいサービスと介護保険サービスでは、介護保険サービスが優先となっているが、総合事業に移行しても同様なか。	障がい者に係る自立支援給付については、介護保険において同等のサービスが提供される場合において、介護保険の保険給付を優先する規定があります。（障がい者総合支援法第7条）。今回の法改正により当該規定に地域支援事業（第一号事業に限る）が追加されました。したがって、同等のサービスの場合は、介護保険の保険給付または地域支援事業が優先されます。
13	サービス内容	通所型サービスのサービスAを行うに当たって、内容の指定はあるか。	通所型サービスAは、生活機能向上のための機能訓練、運動などを行うミニデイサービス等となり、内容の指定はありませんが、介護予防・自立支援の目的に沿った内容とすることが望まれます。

# 伊達市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ & A

平成29年5月23日現在

番号	分類	質問	回答
14	サービス内容	通所型サービスの現行相当サービスは、決まったりハビリ、機能訓練メニューをするなどプログラムが指定されるようになるのか。	現行相当サービスは、現行通りのサービス提供となり、プログラムの指定はありませんが、介護予防・自立支援の目的に沿った内容とすることが望まれます。
17	サービス内容	サービス類型は、誰が決めるのか。	本人の意向に沿って、包括支援センターがケアマネジメントの中で決定します。
36	サービス内容	通所型サービスAにおいて、サービス提供時間はどうなるのか。	サービス提供時間については、要綱等で時間は定めない予定ですが、概ね3～5時間の半日程度を想定しております。
52	サービス内容	訪問型サービスの短時間サービスについて ①身体介護は特にどのような支援を想定しているのか ②短時間は何分程度の利用を指すのか ③短時間サービスは回数単価のみで月額包括単価は設けないのか	①排泄介助、起床・就寝介助、洗面・整容介助、更衣介助、食事介助、入浴介助、体位交換、移動・移乗介助等といった利用者の生活にとって必要な短時間の身体介護を想定しています。 ②短時間とは、20分未満をいいます。 ③地域支援事業実施要綱には月額包括単価が定められていないため、回数単価のみ定めます。
16	指定	昨年9月開業のため、みなし指定にならないが、その場合はどうなるか。	平成27年4月以前に指定された事業者については、総合事業の指定事業者の指定をみなすこととしており、現行の指定介護予防サービス事業所については、指定解除を希望しない限り有効です（期間は別途お知らせします）。その他の事業所については、新たに指定を受けていただく必要があります。指定については別途お知らせいたします。
9	設置規定	今まで使用していた書類関係（定款や運営規定も含め）は現行通りか。	運営規定や定款等については、提供するサービスが変わるため、変更の必要があると考えます。
10	設置規定	定款や運営規定は介護給付分と総合事業は別のものになるか。また、提出先は振興局と市それぞれになるか。	別々に作成しても、一体的に作成しても差し支えありません。また、提出先は振興局と市ということになります。
24	設置規定	定款や重要説明事項はどのタイミングで変更すればよいか。	総合事業への移行に伴い、法人の定款の事業目的に、『第1号訪問事業』または『第1号通所事業』との記載がない場合は、事業実施前までに変更する必要があります。
11	設置規定	現行のケアマネジメントやプラン、認定書のようなものはあるか。	サービス内容はケアマネジメントにより決定することとなりますので、ケアプランはあります。また、要介護状態区分等の欄に事業対象者である旨を記載して被保険者証を送付することで検討しております。
15	設置規定	総合事業へ移行した場合の通所介護の定員の考え方について。	通所介護と現行相当サービス及びサービスAを一体的に行う事業所の定員については、通所介護と現行相当サービスについては、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と現行相当サービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で定員を定め、これとは別にサービスAについては、当該サービスの利用者（要支援者等）で利用定員を定めます。

# 伊達市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ & A

平成29年5月23日現在

番号	分類	質問	回答
21	設置規定	通所型サービスにおいて現行相当サービスとサービスAを同じ空間で実施することは可能か。	可能です。定員については、現行相当サービスと通所型サービスAとで別に定める必要があるため、設備（面積）条件を踏まえ、利用定員の見直しが必要となるケースもあります。 また、この場合、必ずしも場所を分ける（パーティションで仕切るなど）必要はありませんが、プログラムの内容を区別するなど、それぞれの利用者の処遇に影響がないように配慮が必要です。
18	設置規定	総合事業へ移行する際は、現行相当サービスかサービスAかどちらか一方を選択しなければならないのか。	現行相当サービス、サービスAのどちらか一方または両方の実施を選択することができます。
27	設置規定	訪問型サービスAで専門職以外の者がサービスを提供する場合は、研修が必要ではないか。	訪問型サービスAについては、介護福祉士・介護職員初任者研修等修了者の他、市が指定する研修の修了者としています。市が指定する研修については、別途お知らせいたします。
29	設置規定	サービスAの雇用労働者は就労支援を受けている障がい者（身体・精神）でもよいのか。	訪問型サービスAの従事者については、介護福祉士・介護職員初任者研修等の修了者の他、市が指定する研修の修了者が従事することを検討しています。 就労支援を受けている障がい者（身体・精神）であっても、資格要件を満たす場合、従事は可能です。 通所型の従事者については、現行相当・サービスAともに資格要件は設けませんが、プログラムの実施にあたっては、本事業の目的に沿って適切なサービスを提供する必要があると考えます。
31	設置規定	通所介護について、現行相当・要介護者に対する定員はあるが、サービスAの定員は。	通所介護の利用者と現行相当サービスの利用者の合算で定員を定め、これとは別にサービスAの定員を定めます。
32	設置規定	書類や運営規定について、平成28年3月から総合事業を実施している壮警町の利用者があるため運営規定等の書類を変更したが、平成29年4月にも改めて変更する必要があるか。	総合事業を実施する場合は、①契約書、②重要事項説明書、③運営規定、④定款について事業実施前までに変更の必要があります。別紙 を参照いただき、変更してください。 すでに、『第1号訪問事業』または『第1号通所事業』が追加されている場合は再度の変更の必要はありません。
34	設置規定	通所型サービスAの従事者について、利用者15人までは専従1人以上とあるが、これは常勤換算1人以上と考えるのか。	常勤換算ではなく、専従1人以上と考えます。 「専ら従事する（＝専従）」とは、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います。ここでいうサービス提供時間帯とは、当該従事者の勤務時間をいいます。なお、これには常勤・非常勤は関係ありません。 ただし、通所介護及び通所リハビリテーションにおいては、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の従業者と交代する場合は、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に従事しないということと構いません。

# 伊達市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ&A

平成29年5月23日現在

番号	分類	質問	回答
35	設置規定	定員25名の場合、現行相当サービスとサービスAの利用者を合わせた定員になるのか。 サービスAの定員を別に考えなくてよいのか。	通所介護の定員の考え方については、Q&Aの2ページの番号15に記載してありますとおり、通所介護と現行相当サービスについては、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と現行相当サービスの対象となる利用者（要支援者等）との合算で定員を定め、これとは別にサービスAについては、当該サービスの利用者（要支援者等）で利用定員を定めます。
37	設置規定	当事業所（通所）は定員14名でサービスを実施している。 ①定員14名の中で、サービスAを受け入れられると考えてよいか。（増員するだけ事業所の床面積がありません） また、その場合、プログラム内容（サービス内容）等を区別することは非常に難しいと考えられる。  ②定員は「2人」、「3人」など枠を固定する必要はあるか。	①サービスAの定員は、「通所介護と現行相当サービス」の定員とは別に定めることが必要となります。 ご質問にあるように14名以上増員するための床面積がない場合は、「通所介護と現行相当サービス」の定員（14名）からサービスAの定員を減員し、その分をサービスAの定員とするなど利用定員を見直すことが必要となります。 また、それぞれの利用者の処遇を考慮した結果として同じ内容のプログラムを実施することは問題ありません。  ②定員は、「●人」と定めることとなります。
38	設置規定	当事業所（通所）は定員14名でサービスを実施しているが、14名の中でサービスAを受け入れる場合、現在の人員で問題ないと考えてよいか。	「通所介護と現行相当サービス」の定員とサービスAの定員の合計が14名であれば、現在の人員で問題ありません。
39	設置規定	総合事業の開始に伴い、運営規程や契約書類等の変更が必要になると思われるが、ひな形等は示されるのか。	運営規程の例についてはお示ししますが、契約書等については事業者と利用者の取り決めであるため、お示しできません。
40	設置規定	サービスAで専門職以外の者がサービスを提供する場合、市が指定する研修についてはいつ頃を予定しているのか。	市が指定する研修については、平成29年度から年2回実施する予定です。
42	設置規定	サービスAを提供する場合、常勤換算を計算する際に勤務形態一覧表も別に作成するのか。	サービスAを提供する場合、常勤換算を計算する必要はないため、勤務形態一覧表の作成は不要です。
45	設置規定	事業の目的として定款へ位置づける際には、事業名としてどのように記載するのが適切か。	介護保険法で使用されている用語にて記載していただくことが適当であると考えます。 （例：「介護保険法に基づく第1号事業」）
46	設置規定	サービスコード表は、いつ頃、どのような形で提供されるのか。	サービスコード表は、市ホームページ上で公開しております。
47	設置規定	定款や運営規程を変更する際に、変更届は必要か。	今回の変更について、届出の必要はありません。
48	設置規定	訪問事業責任者は、非常勤職員でも可能か。	訪問事業責任者は、非常勤職員でも可能です。

# 伊達市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ & A

平成29年5月23日現在

番号	分類	質問	回答
49	設置規定	午前と午後の2単位に分けられているが、午前のみ通所型サービスAを受け入れる、もしくは曜日を指定してのサービス提供が可能か。	可能です。指定申請にあたり、当該サービスの提供日と定員を提示する必要があります。
50	設置規定	地域密着型の定員18名の他にスペースがあれば、1人/2.3㎡の分だけサービスA対象者を受け入れることが可能ということで良いか。	「通所介護と現行相当」とサービスAを同じ場所・同じ時間帯で一体的に実施する場合は、地域密着型の定員18名の他に、1人/2.3㎡の基準でサービスAの定員を定め、定員内で受け入れることが可能です。 例えば、設備基準上、受け入れ可能な定員数が25名であれば、「通所介護と現行相当」18名、サービスAを7名と分けて定めることとなります。
54	設置規定	利用者との契約に際し、既存の利用者とは再契約を結ぶ必要はなく、総合事業を提供するタイミングで覚書などを作成し、利用者及び家族へ説明し同意を得られているが、家族がいない場合や遠方に住んでいる場合はどのように対応するのか。	「利用者及び家族へ説明し同意を得る」との説明の趣旨は、居宅基準第8条で定めている「利用申込者又はその家族に対し、重要事項を説明し、利用申込者の同意を得る」ということであります。 認知症高齢者への説明及び同意については、その家族に対し行う必要があることから、このような意味合いも含めて上記の表現となっています。表現のニュアンスは微妙に異なりますが、趣旨としては居宅基準第8条と同様の取扱であるとご理解ください。
1	単価	単価はどうか。	現行相当は要綱とおりの単価となります。 サービスAは15%程度減額としています。
2	単価	訪問型サービスにおいて緩和した基準によるサービス（サービスA）について、専門職以外と専門職の単価を示してもらいたい。（例えば基本額を専門職以外で設定し、専門職には加算がつかないなど）	訪問型サービスAについては、介護福祉士・介護職員初任者研修等修了者の他、市が指定する研修の修了者としており、専門職が従事することでの加算は予定していません。
3	単価	現行の要支援は包括単価となっているが、1回あたりの単価も設定されるのか。	月額包括単価及び回数単価を設ける予定です。
28	単価	訪問型サービスAでも特別地域加算（15%）がつかないのか。	特別地域加算は設ける予定です。
30	単価	単価を20%減とした根拠は。	特別養護老人ホームの有資格者と無資格者の給与の差を比較したところ、およそ20%くらいの差があったことから、参考とし設定しております。（※現在15%減額としている）
33	単価	有資格者と無資格者との賃金水準の差については特別養護老人ホームの給与水準の差に着目したとのことだが、なぜ訪問介護事業と形態の異なる特別養護老人ホームの賃金水準をひきあいにし、単価の20%程度減額となったのか。	現状の訪問介護においては、無資格者が訪問介護員として従事することは想定されていないため、有資格者と無資格者の賃金水準の差を考慮する場合、有資格者と無資格者が同一の労働を行う形態として考えられるのが特別養護老人ホームであることから、特別養護老人ホームの賃金水準の差を根拠として用いたものです。

## 伊達市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ & A

平成29年5月23日現在

番号	分類	質問	回答
41	単価	単価の見直しは、次にいつ行われるのか。	次の単価の見直し時期は、次に介護報酬の改定が行われた時期になると考えられます。
12	利用	これまでどおり契約での利用となるか。	契約での利用となり、重要事項説明書等により説明を行い、契約を取り交わす必要があります。
19	利用	利用者が総合事業へ移行するタイミングはいつか。	総合事業は平成29年4月から開始されますが、現要支援者はそれぞれの認定更新時期により順次移行となります。（移行時期が最も遅い方で、平成30年3月となります）
22	利用	利用者への説明はどのような方法を考えているのか。	現行の要支援認定者に対しては、個別で通知、または担当ケアマネジャーからの説明を予定しています。その他、総合事業全般につきましては、市広報やホームページでの周知を予定しています。
23	利用	現行の要支援サービスの原則週1回、週2回利用について、要支援2で週3回利用している人の取り扱いはどうなるのか。	1回ごと・包括単位による設定をしておりますが、月の合計単位が包括単位以下となるようにサービス計画を立てることが必要となります。
26	利用	住所地特例の人がサービスを利用する場合の取り扱いはどうなるのか。	住所地特例適用者は、当該施設所在市町村の総合事業を利用し、その費用は保険者市町村が負担します。
43	利用	事業対象者の有効期間はありますか。	事業対象者の有効期間はありませんが、介護予防ケアマネジメントにおいて利用期間等が設定されると思われます。身体状態等に変化があった場合も同様に介護予防ケアマネジメントにより認定申請等対応することとなります。
44	利用	訪問型サービスAの生活援助の利用要件は、同居の家族の有無を問うものか。（例えば同居家族がいても日中独居の方や同居家族の支援が受けられない場合等）	訪問型サービスAも保険給付の財源構成と同じであることから、生活援助の要件は訪問介護と同様に同居の家族の有無は問われません。
53	利用	現在要支援の認定を受けている者は、認定更新を迎える時から順次総合事業へ移行することとなっているが、本人が希望すれば認定更新よりも前に総合事業へ移行することは可能か。	総合事業への移行は便宜上認定更新を迎える時からと定めていますが、本人の希望により認定更新時よりも前に総合事業を利用したい場合については、総合事業を利用することは可能です。