

H29.1.13「第3回新しい介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)説明会」質問に対する回答(Q&A)

第3回事業者説明会後に提出を頂いた質問に対する回答です。

平成29年1月23日(ver.1)

No	質問対象	質問内容	答え
1	定款変更 (別紙1)	(市から発した)規範定款に「第1号訪問事業」は入っていたか。	社会福祉法人担当から出た規範定款には記載がなかった。(総合事業担当係では把握していなかった。)法人責任者の方へご連絡願います。
2	訪問型サービス 内容及び基準 (9P)	訪問サービスAを現状の訪問介護員が行った場合どうなるか。	<ul style="list-style-type: none"> ・現行の訪問介護員の方は当然サービスAの提供ができます。 ・その他、市の指定する研修を受講した方であれば従事者となる。今年度の県が行う担い手サービス事業の研修を受講修了した方は従事者として認定します。 ・市独自では来年度(年度途中)に研修を行う予定です。報酬は8割となりますが、介護員が高齢化となった時に身体介護がきつくなってくると思われます。そのときに人材を逃さないためにもサービスAを介護人材確保のため活用していただきたい。
3	訪問型サービス 内容及び基準 (9P)	訪問サービスAの資格要件となる研修は具体的にどんなものか。	<ul style="list-style-type: none"> ・旧ヘルパー3級以上の研修修了者であれば認定します。 ・今年度県で行う担い手育成の研修受講者を従事者として認定します。 ・来年度は市でも研修を実施予定です。
4	サービス基本事項 (8P)	請求のイメージは現行の国保連への請求と同じか。	・指定事業者制なので現行の国保連への請求と変わりません。ただし、サービスコードは変更となります。サービスコードは2月以降提示します。
5	訪問型サービス 内容及び基準 (9P)	①介護保険事業のサービス提供責任者とサービスAの訪問事業責任者は兼務することは可能か。 ②できる場合の兼務割合はどうなるか。	①サービス提供責任者とサービスAの訪問事業責任者を兼務することは可能です。(新潟県に確認済み) ②兼務ですので、サービスAを実施している状態で1人以上従事している必要があります。
6	訪問型サービス 内容及び基準 (9P)	①介護保険事業のサービス提供責任者と現行相当サービスの訪問事業責任者は兼務することは可能か。 ②できる場合の兼務割合はどうなるか。	①②兼務は不可ですが、一体で扱う場合の基準があります。 (例)要介護者40人、要支援者80人の場合、サービス提供責任者が3人以上であれば基準を満たしているものとみなします。
7	一体的に実施する場合の取扱い (11P)	介護予防通所介護と通所型サービスAの提供は同一の場所で行って良いのでしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> ・11Pに記載してある通りですが、それぞれのサービスにおいて、それぞれの人員基準を満たしたうえで、それぞれのプログラム等を分けて実施することは可能です。 ・同一の場所で開催する場合、同一のフロアで行うことは可能ですが、上記(プログラム等を分けることが前提)から場所については分けて実施する必要があります。

No	質問対象	質問内容	答え
8	介護報酬について (その他)	介護報酬について事業所が十日町市以外にある場合は保険者ごとに合わせた請求となるのでしょうか。(住所地特例を除く)	<ul style="list-style-type: none"> ・十日町市を保険者とする被保険者がいる市外の事業所については、新潟県国保連に請求を行うこととなります。 ・その場合、緩和型サービスAを提供する場合は、十日町市に事前に総合事業の指定を得なければならないことに注意して下さい。 ・また、現行サービスであっても、みなし指定(全国同一)は平成30年3月31日で期限が切れるため、総合事業の現行相当の指定を受ける必要があることに留意して下さい。
9	通所型サービスの 内容について (10P)	介助をしなければ食事提供を行っても良いのでしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> ・通所型サービスAについて、そのサービス時間帯に食事を提供することは出来ますが、その場合報酬には食事に関する報酬も含む形になるので、利用者から別途利用料を取ることは出来ないことに留意して下さい。 ・なお、十日町市における通所型サービスAは、機能訓練強化型ミニデイサービスとなっており、機能訓練を重視しています。食事の提供は基本的に求めていないという事に留意して下さい。
10	訪問型サービス 内容(9P)	(水)掃除、(土)入浴介助とサービス内容がちがう場合「現行相当のサービス」と「サービスA」と、別々に契約するようになるのでしょうか。	もし、介護予防ケアマネジメントの中で、サービスを分けて行う場合は、契約書の中身にもよりますが、原則(サービス内容が異なるので)別々に契約するものとなります。
11	(訪問)算定単位数 (12P)	①訪問型サービスⅣ・Ⅴ・Ⅵ「4回、8回、12回まで」になった理由はなぜですか。 ②包括単位の時には曜日の都合で「予防訪問介護Ⅰ」でも月5回訪問していた。今後は曜日の都合で5回になる場合には4回に調整するのですね。	<ul style="list-style-type: none"> ①算定項目に係る定義は、国が示したものです。 ②まず、今後は介護予防ケアマネジメントの中でサービス量を定めます。曜日の都合で5回となった場合、例えば、訪問サービスⅣで現行だと266単位×5回で計算しますが、その場合、月額包括報酬が1,168単位を超えるため、その月の報酬は1,168単位(包括報酬)となります。そのサービスの上限額が包括報酬を超えることは出来ません(超える場合は自動的に包括単価までになります)。その前提で5回(1,168単位)にするか4回(1,064単位)にするかは介護予防ケアマネジメント事業者(地域包括支援センター)と協議して判断して下さい。
12	諸制度との関連 (その他)	生活保護を受けている方は今後も介護扶助として総合事業を受けられるのですね。	生活保護受給者への対応は今後とも変わりありません。
13	(訪問)加算 (9P)	介護予防訪問介護と同様と記載されている。 ①予防特別地域訪問介護加算 ②予防訪問介護中山間地域等提供加算 ③予防訪問介護初回加算 ④予防訪問介護生活機能向上加算 ⑤予防訪問介護処遇改善加算Ⅰ～Ⅳ。 ①～⑤の加算があると解釈していいのか	貴見の通りです。

No	質問対象	質問内容	答え
14	限度額管理 (8P)	限度額管理の対象であり国保連で管理と記載されている。 介護予防訪問介護と同様に国保連に請求する形になるのか。	貴見の通りです。
15	指定申請スケジュール 申請手引き(4、 6、15P)	①現行の訪問介護相当のみ事業者指定を受ける場合 ・みなし指定になるため申請手続きは不要だが、加算算定に関する届出を行う必要があるか。 ・届出必要な場合の届出期間は平成29年1月16日～2月17日になるのか。 ・事業者指定の更新は平成30年2月1日までにを行うのか。 ②訪問系サービスAを実施する場合 ・みなし指定はない。どの事業者も指定届出が必要になるのか。 その際の届出期間は平成29年1月16日～2月17日でよいのか。 ・提出資料のうち、運営規定や契約書など任意となっているものは提出不要？	①みなし指定の事業者は、手続き不要です。 ・加算の届出は、各々の加算の適用を受けるために定められた届出の期限になります。(今回は総合事業の指定を受ける事業者に対してできるだけ同時に申請をしてもらいたいという趣旨になります。) ・平成30年4月1日から総合事業の指定を受ける場合であれば、平成30年2月1日までに提出をお願いします。 ②訪問・通所に限らずサービスA(緩和型サービス)を実施する場合は全ての事業者が指定申請が必要になります。 ・平成29年4月1日からの指定を受けるのであれば、届出期間は平成29年1月16日～2月17日までになります。 ・表に置いて「任意」と記載しているのは、様式が任意なだけです。提出が任意なわけではありませんので、事業者が使用する予定の運営規程や契約書を提出して下さい。
16	(通所)加算 (10P)	現行と同等との説明であるが算定要件も同等とのことか？ 緩和した要件等の考えはあるのか？	加算は国が認めた基準に基づくものです。そのため、算定要件は現行と同様となりますし、緩和型サービスにおいて加算要件の緩和は認められません。
17	(通所)加算 (10P)	運動器機能向上加算 事業所評価加算 介護職員処遇改善加算 の算定はどのようになりますか	・加算の算定はその事業ごとに加算に必要な基準を満たしており、届け出を出して実施した場合に加算されるものです。 ・例えばサービスAに置いて、運動機能向上加算を算定するには、利用者ごとに個別の計画を策定し、加算に必要な専門職を1名以上配置して利用者ごとにサービスを提供する必要があります。また毎月のモニタリングが必須になります。(その他加算の条件を満たすことが必要) ・算定は「1月につき」となります。
18	(通所)算定単位 (13P)	①利用回数、週に何回という考えではなく月に何回までという考えなのか(曜日固定で利用した場合月に5回ある場合1回数の場合はいずれかの週の利用は出来なくなるとのことでのよいのか?) ②支援2の場合、月の利用が4回以下の想定はないのか?	①質問11への答えの通りとなります。 ②現時点で要支援2の方について、自立の観点から、回数を要支援1以下にすることを妥当とは考えられないため、原則は説明会にて説明した通りとなります。 ・なお、要支援1及び2、基本チェックリスト対象者であっても、介護予防ケアマネジメント(ケアプラン)の中で回数を設定する必要がありますが、その中で例えば特別な理由があり「隔週に1回」ということもあるかもしれませんが、ただし、そうであったとしても、要支援2の方であれば「2回数」の1回単価を使用することになります。

No	質問対象	質問内容	答え
19	一体的に実施する場合の取扱い(11P)	サービスを一体的に実施する場合利用定員はトータルで何人の設定で良いのか？ それともそれぞれのサービスで定員を設定する必要があるのか？ ※従業者機能訓練室等の登録も同様の質問。	・サービスごとに定員を設定する必要があります。(申請時に申請書類に記載が必要) ・従事者・機能訓練室等も同様になります。(サービスごとに基準に達しているか確認する必要があるため)
20	定款変更(別紙1)	当法人定款については社会福祉法上の一種、二種の社会福祉事業並びに公益事業が記載されています。 敢えて事業名を盛り込む必要があるでしょうか、ご教授下さい。 添付資料、当法人約款、運営規定、契約書等は変更します。	(添付された資料を確認) 社会福祉法人の定款において、「老人居宅介護等事業」「老人デイサービス事業」(第2社会福祉事業)と記載されている場合は、「現行相当サービス」しか該当しないため、緩和サービス等を行う場合は説明会で説明した通り「介護保険法に基づく第1号(訪問・通所)事業」(記載例)という項目を(公益)事業として盛り込む必要があります。【新潟県高齢福祉課に確認済】
21	指定申請 予算書添付(12、13P)	役員会を経る必要があり定款及び運営規定と同様の扱いでよいか	役員会を経る必要があるのであれば、定款及び運営規程と同じ提出方法で構いません。
22	定款変更(別紙1)	「みなし指定」はあるものの模範定款最終については11/11日付けで国から示されています。すでに役員会開き次のステップ(評議員の選任解任委員)に進むために急いで役員会を開き定款変更を市に提出しているところです。決算期もあり非常に忙しい中での事務作業となります。総合事業に取り組む為の運営規定、契約書、重要事項の雛形を提示いただくとありがたいです。	各法人・会社の事業形態の違い等により、統一的なひな型をお示するのは困難です。各事業所にて説明会の説明を参考にしてお応願います。
23	サービス基本事項(8P) キャンセル料(その他)	①限度額管理は国保連との事ですが現在事業所で使用しているシステムを使用するのか、市独自のものとするのかおしらせください。 ②また総合事業ではキャンセル料の考えをお知らせください。一連の事務の流れも説明いただくとありがたいです。	①基本的には現在使用のものでよろしいかと思いますが、サービスコードの変更等、修正作業があることをご認識願います。 ②総合事業においては、キャンセル料の設定は可能です。その場合には契約書・重要事項説明に記載の上、利用者に事前に説明をお願いします。