

Q	A
<p>1</p> <p>平成28年10月より要支援認定を受けて、予防訪問介護を利用し、認定の有効期間を残したまま平成29年4月を過ぎた場合、予防訪問介護は予防給付となるのか、それとも総合事業となるか。</p> <p>またこの場合、認定有効期間後更新時に総合事業へと移行するか。</p>	<p>質問の状態であれば、平成29年4月以降に提供される予防訪問介護は予防給付として提供されることとなり、サービス費は予防給付費で請求となります。</p> <p>認定有効期間を残したまま平成29年4月を過ぎても認定有効期間内は予防給付として取り扱い、以下の場合においては、総合事業における多様なサービス等を利用可能となります。</p> <p>この場合、契約書は総合事業の契約書を使用し、作成するケアプランも介護予防ケアマネジメントに変更となります。</p> <p>①更新申請後、要支援認定が出た場合。 ②有効期間内で変更申請し、要支援認定が出た場合。</p>
<p>2</p> <p>介護予防ケアマネジメントにおけるケアプランの書式と、従来のケアプランの書式は、同じと考えればよいか。</p>	<p>基本的には、従来のケアプランと同様に作成いただければ問題ないと考えますが、使用されているシステムが総合事業に適するよう対応をお願いします。</p>
<p>3</p> <p>包括が介護予防ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託する場合、介護予防支援と同様に持ち件数を0.5件とカウントされるのか。</p> <p>また、この場合1人40件というプラン作成上限の制約を受けるのか。</p>	<p>平成27年3月31日付総合事業Q&A 第6「総合事業の制度的な枠組み」問5に記載あるとおり、総合事業における介護予防ケアマネジメントにおいて、報酬の逡減制度は設けられていませんが、介護支援専門員の適正なケアマネジメントが確保される件数となるよう取り扱う必要があります。</p> <p>このため、新宮市としても上記に基づき、総合事業における介護予防ケアマネジメントの件数は、プラン作成上限のカウントに含めないものとし、その上で適正なケアマネジメントが行える件数となるよう取り扱うものとします。</p>
<p>4</p> <p>ケアマネジメントBにおけるモニタリングの頻度は、誰が決定するのか</p>	<p>市として、ケアマネジメントBにおけるモニタリングの期間を最低6ヶ月に1回と規定しているところですが、その頻度については、適切なケアマネジメントに基づき利用者の状態等勘案し、担当介護支援専門員がモニタリング頻度を適切に決定して下さい。</p>

5	<p>市説明資料1の34ページ 請求事務関係(5)において、「事業対象者と認定後、支援と見込んで介護申請し、暫定プランにて総合事業と予防給付のサービスを利用し、結果要介護認定が出た場合→暫定期間中の総合事業サービス費が全額自費」となるとの説明であった。</p> <p>しかし、国の総合事業ガイドラインP112～113 表17では「介護給付サービスが開始されるまでの総合事業利用分は総合事業より支出される」とあるが、どうなのか。</p>	<p>お尋ねの件については、『介護給付サービスが開始される時とは、いつの時点を示すのか』ということが重要となります。</p> <p>「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】第4サービス利用の流れ 問4」の(答)にて示されている通り、「介護給付サービスの開始日」が、従来通り『申請日』とするか『認定日』とするかによって、サービス費の自費扱いが異なります。</p> <p>具体的に言えば、市説明資料1の34ページ 請求事務関係(5)の事例にて、介護給付サービスの開始日を従来通り『申請日』とすれば、暫定中の総合事業サービス費が自費となります。</p> <p>これを『認定日』とすれば、『7月・8月は事業対象者、9月から要介護』となり、暫定期間である8月においては、事業対象者は予防給付の利用ができないことから、8月分の予防給付サービス費が自費となります。</p> <p>新宮市としては、予防給付サービス費が自費となった場合、住宅改修費等より高額な自費が発生するリスクを考慮し、『介護給付サービスの開始日を申請日と取り扱う』ものとします。</p>
6	<p>予防基準緩和型訪問介護の従事者の人員基準では、「一定の研修を修了した無資格者」と規定されているが、ヘルパー資格を持つ者をこの従事者として登録し、現行相当となる予防訪問介護サービスに従事しない空き時間を、予防基準緩和型訪問介護サービスに従事してもよろしいか。</p>	<p>市が予防基準緩和型訪問介護を設定した目的として、介護給付費の抑制だけでなく「訪問介護員不足の解消」が挙げられます。</p> <p>ヘルパー資格を有しない方でも生活支援のみのサービスを提供できるようにするもので、将来訪問介護員資格取得につなげるものとして設定しました。</p> <p>一方、予防基準緩和型訪問介護への参入事業者が少なければ安定したサービス提供上の課題となるため、『予防訪問介護と予防基準緩和型訪問介護両方の指定を有する事業所においては、予防訪問介護の従事者基準を満たした上でなお余剰する従事者に限り、予防基準緩和型訪問介護の従事者を兼務することができる』ものとします。</p>
7	<p>平成29年度以降、現行相当及び多様なサービスにおいては、市外事業所においても指定申請可能か。</p>	<p>総合事業が地域支援事業に移行される中、総合事業開始後のサービス量の推移を把握するため、総合事業における事業所指定については、地理的要因その他やむを得ない場合を除き、当分の間市内事業所に限らせていただきます。</p> <p>ただし、将来において市内の事業所だけでは、総合事業サービスの需要と供給のバランスが保てないと判断した場合は、この限りではありません。</p>