
東久留米市における 介護予防・日常生活 支援総合事業

F A Q 集

東久留米市 福祉保健部 介護福祉課

東久留米市総合事業FAQ

はじめに

本FAQについては、29年4月1日より開始される、介護予防・日常生活支援事業（新しい総合事業）のうち第1号訪問事業及び第1号通所事業を実施する際の参考としてください。

東久留米市における変更点

《指定介護予防サービス》	(総称)	《	第1号訪問事業	/	第1号通所事業	》
旧介護予防訪問介護	①従来型		従来型訪問介護	/	従来型通所介護	
	⇒ ②C型サービス		訪問型サービスC	/	通所型サービスC	
旧介護予防通所介護	③A型サービス		訪問型サービスA	/	通所型サービスA	

旧介護予防と同様のサービスに加え、身体機能の向上を目的としたC型サービス、人員基準を緩和し単価を引き下げたA型サービスを開始します（新しい総合事業の対象は、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護サービスの為、その他のサービスについては29年4月1日以降も変更はありません）。

本書で使用する用語について

総合事業への移行	本FAQ上では「総合事業への移行」という表現は、旧来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護から第1号訪問事業、第1号通所事業への切り替えの事を指します。
第1号訪問事業 第1号通所事業	介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の中の介護予防・生活支援サービス事業に位置づけられた事業第1号通所事業で、従来型サービスに加えC型サービスやA型サービスといった多様なサービスを含めた訪問型サービス・通所型サービスの総称を表します。
多様なサービス	第1号訪問事業及び第1号通所事業におけるC型サービス及びA型サービスの事を示します。
事業対象者	従来の認定申請ではなく、基本チェックリストの判定のみを受ける事によりサービス利用を行う対象者の事を指します。
介護予防ケアマネジメント	第1号訪問事業及び第1号通所事業におけるサービス計画の事。また、介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントの総称をケアプランと表します。

東久留米市総合事業FAQ

1. 総則的事項について

1-1	総合事業に移行したら、すべての利用者が緩和した基準によるサービスを利用することとなるのか。	東久留米市の総合事業では、旧来の訪問介護・通所介護相当のサービスのほか、リハビリ専門職の関与する短期集中サービス及び緩和した基準によるサービスも設ける予定ですが、どのサービスを使うかは、ケアプランによります。一律に緩和した基準によるサービスを利用するものではありません。
1-2	新しい総合事業に移行すると現行と同様のサービスはなくなるのか。	従来型として継続して実施されます。
1-3	訪問型・通所型サービスAの従事者について、年齢制限は設けないのか。	制度上の年齢制限は設ける予定はありません。 ただし、労働基準法等の諸法規の遵守について、十分な配慮が必要であることを申し添えます。
1-4	要支援の方で入浴に介助が必要な方などの身体介護が必要な方はどのようになるのか。	要支援者で身体介護が必要な方は、従来型サービスの対象者となります。
1-5	サービスの名称は、どうなるのか。	現行相当のサービスを「従来型訪問介護」「従来型通所介護」、短期集中サービスを「訪問型サービスC」「通所型サービスC」、緩和した基準のサービスを「訪問型サービスA」「通所型サービスA」としておりますが、今後変更する可能性もあります。
1-6	生活保護の受給者が総合事業のサービスを利用する場合はどうなるのか。	総合事業のサービスも、予防給付と同様に、生活保護法における介護扶助の対象となります。（生活保護法第15条の2）
1-7	要支援1、要支援2という区分は、総合事業移行後も存続するのか。	要支援の認定区分は、移行後も存続します。 多様なサービス以外の介護予防サービス（訪問看護等）を利用する場合には、要支援認定を受ける必要があります。
1-8	保険料の滞納等により3割負担となっている利用者は、総合事業のサービスを利用する際にも同様に3割負担となるのか。	総合事業のサービスについては3割負担とはならず、1割（もしくは2割）負担となります。
1-9	現在、介護予防訪問介護・通所介護を利用している者は、総合事業への移行時、自動的に従来型に移行できると考えてよいか。	総合事業への移行に際し、自動的に従来型に移行することはありません。移行後に提供されるサービスについては、従来の更新時等と同様に、改めてアセスメントが行われ、サービス担当者会議を経て決定されます。また、その際には改めて利用者との契約、重要事項説明書の

東久留米市総合事業FAQ

		交付・説明・同意等の手続きが必要となります。
1-10	訪問型・通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）を実施する場合、社会福祉法人の定款変更は、どのような表現とすればよいか。	社会福祉法人の定款変更の詳細については、各所轄庁にご相談ください。
1-11	東久留米市以外のサービス提供事業所には、継続して総合事業におけるサービス提供を続けてもらえるのか。	東久留米市の被保険者に対して介護予防訪問・通所介護を提供している事業所で、みなし指定の規定が適用されている場合は、従来型については継続してサービス提供を行うことは可能です。ただし、みなし指定の効力が切れる30年3月末以降もサービス提供を行う場合は、東久留米市から指定を受ける必要があります。また、みなし指定を受けていない事業所については、29年4月までに新規で指定を受ける必要があります。
1-12	要支援認定を持たず、基本チェックリストの実施により事業対象者となった者が、福祉用具購入や住宅改修を利用する場合には、要支援認定を受ける必要があるか。	お見込みのとおりです。
1-13	総合事業に移行した場合、現在の事業所番号は変更となるのか。	総合事業への移行に際し、第1号事業を別の場所で開始する場合は、新規で届出が必要であり、事業所番号も新規で取得する必要がありますが、現在の場所で引き続き実施する場合は変更は生じません。
1-14	総合事業への参入について、現在、介護予防事業を実施していない事業所も参入できるのか。	介護予防事業を実施していない事業所でも指定基準を満たしていれば参入が可能です。
1-15	第1号訪問事業及び第1号通所事業の一週間あたりのサービス利用回数の基準はあるか。	基本的な考え方は介護予防サービスと同様です。基本チェックリストによるサービス利用の場合、基本チェックリストを実施する中で状態像が要支援1相当か、要支援2相当かを判断し、一週間あたりの利用回数が決定されることを想定しています。また、いずれもケアプランにより一週間あたりの利用回数が設定されます。
1-16	認定の有効期限が平成29年4月末以降の方は、平成29年4月1日からの取扱いはどうなるのか。	本人から特段の希望がない限り、そのまま介護予防訪問介護、介護予防通所介護として利用します。
1-17	利用者が総合事業へ移行した場合、事業所は何をする必要があるか。	利用者が総合事業へ移行した場合、提供するサービスが従来型であっても、重要事項説明を再度行い、契約を結び直す必要があります。

2. 通所型サービスについて

2-1	認知症対応型通所介護も、総合事業に移行するのか。	総合事業の通所型サービスに移行するサービスは、介護予防通所介護です。（介護予防）認知症対応型通所介護は、移行しません。
2-2	通所型サービスの定員はどうなるのか。	利用定員は1単位当たりの通所介護、介護予防通所介護、第1号通所事業の合計人数で設定します。
2-3	通所型サービスAについて、定員に余力があるときのみ行うことは可能か。定員に余力がないときは提供を中止するなど、途切れ途切れの提供になってもよいか。	利用者に対して継続的にサービスを提供する必要があるため、不安定なサービスの提供は認められません。
2-4	定員を超過した場合はどうなるのか。	減算の対象です。また、従来型とA型等を一体的に行っている場合は、その全てで減算の対象となる為注意が必要です。
2-5	従来型について、要介護者との共同スペースでの利用は可能か。	利用は可能ですが、プログラムの内容は区分するなど、要介護者の処遇に影響がないように配慮する必要があります。また、一体的に提供する場合の人員基準の考え方は、通所介護と介護予防通所介護を一体的に提供する場合と同様の考え方となります。
2-6	従来型サービスとC型サービスの一体的な提供や従来型サービスとA型サービスの一体的な提供は可能か。	可能です。ただし、定員の上限や人員基準の考え方は通所介護と介護予防通所介護を一体的に提供する際と同様の考え方になります。
2-7	通所型サービスAについて、複数の場所でサービス提供を行うことは可能か。	事業所又は施設など、事業実施場所ごとに、事業所指定が必要となります。
2-8	通所型サービスAを、午前と午後にそれぞれ1単位ずつ設定することは可能か。	可能です。この場合、1日（2枠）利用すると「2回の利用」となりますので、ご注意ください。

3. 訪問型サービスについて

3-1	訪問型サービスAにおいて、従事者となる資格の無い市民に対して事業所で研修を行う必要はあるのか。	訪問型サービスAにおいて、介護職員初任者研修修了者等でない者が業務に従事させる場合に、事業者が当該従業者に対して一定の研修を行うことが望まれます。なお、一定の研修の内容につきましては、介護職員初任者研修のカリキュラム等を基に、一定の指標となるマニユ
-----	---	--

東久留米市総合事業FAQ

		アルを作成し、お示しする予定です。
3-2	ヘルパー2級相当の資格を持っているものを資格の無い市民として従事することは可能か。またその場合、市が作成したマニュアルを基に改めて研修をする必要があるのか。	訪問介護員の資格を持っている方については、市の想定する研修は必要に応じて行われるべきものと考えます。
3-3	訪問型サービスAにおいて従事者となる資格の無い市民は、東久留米市民に限るのか。	訪問型サービスAについては、資格の無い市民を担い手としておりますが、事業所で採用・雇用する事を鑑み、他市在住の方でも担い手となれるものとしします。

4. 基準・単価について

4-1	東久留米市におけるサービス提供の単位・加算・指定基準などは、今後すべて東久留米市が決定するのか。市町村によって異なる単位等になるということか。	第1号事業に係るサービスの基準、単価等は、市町村が定めることとされています。厚生労働省作成の「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」92ページ以降をご参照ください。
4-2	第1号通所事業について、午前と午後とで別の利用者に対してサービスを提供する場合、1単位として扱うことができるか。	通所型サービスにおける単位は、サービスの提供が同時に一体的に行われるものをいいます。 質問のような事例は、2単位として扱います。 ※第1号通所事業に係る指定基準等は、旧来の介護予防通所介護の基準等を原則として作成しております。
4-3	訪問型サービスAについて、1回当たりの提供時間の定めはないのか。	訪問型サービスAの1回当たりのサービス提供時間については、ケアプランにおいて設定された目標等を勘案し、必要な程度の量を訪問型サービス事業者が作成する訪問型サービス計画に位置付けます。
4-4	訪問型サービスAを訪問介護及び従来型と一体的に実施する場合、サービス提供責任者は新たに雇用する必要があるか。	訪問介護及び従来型を同一の事業所において一体的に運営する場合、訪問型サービスAのサービス提供責任者は、訪問介護、従来型及び訪問型サービスCの基準の範囲内で兼務することが可能です。その場合、訪問型サービスAの利用者1人を訪問介護、従来型及び訪問型サービスCの利用者1人とみなして計算し、必要な員数のサービス提供責任者を配置してください。
4-5	東久留米市における報酬単価について、請求ソフトに取り込んで活用	用意が整い次第、29年1月を目途に市ホームページに掲載予定です。

東久留米市総合事業FAQ

	できる単位数マスタを配布する予定はあるか。	
4-6	訪問型サービスA及び通所型サービスAの報酬単価の算定根拠を示して欲しい。	事業所との意見交換会等でご意見をいただく中で、また他市の単価等を参考にしながら算定しました。

5. 指定について

5-1	指定事務について、総合事業の事業所指定様式の電子データをもろうことはできるか。	事業所指定の様式等は、29年1月を目途に市ホームページに掲載予定です。
5-2	東久留米市外の利用者にみなし指定の期間中にサービスを提供する際の変更届などの手続きを教えてください。 また、東久留米市外の事業所を東久留米市の被保険者が利用している場合の変更届などの手続きはどうか。	みなし指定の期間中（27年4月1日以降）に指定の内容に変更があった場合、介護予防訪問介護・通所介護を提供する場合は東京都に、第1号訪問事業及び第1号通所事業を提供する場合は保険者の市町村に、それぞれ変更届を提出する必要があります。 よって、東久留米市外の事業所を東久留米市の被保険者が利用している場合の変更届などの手続きは保険者である東久留米市に提出していただきます。
5-3	緩和した基準によるサービスの指定申請の受付はいつからか。 29年4月から事業を開始したい場合、いつまでに申請を行えばよいか。	事業所指定の受付方法等については、用意が整い次第、様式と併せて、29年1月を目途に市ホームページに掲載予定です。 申請の期限についても、併せてご案内します。
5-4	従来型を実施しない場合でも、緩和した基準によるサービスの指定を受けることが可能か。	従来型を実施しない場合でも、指定基準を満たせば、指定を受けることが可能です。
5-5	B市に住む方（B市の被保険者）へサービスを提供する場合、指定を何処の市から受ける必要がありますか。	第1号事業の指定については保険者であるB市から指定を受ける必要があります。ただし、各市でサービス提供可能なサービスは異なる為、確認が必要となります。
5-6	他市の事業所が東久留米市の被保険者にサービス提供をすることはできますか。	指定を受けていれば可能です。ただし、他市の事業所は原則、指定については従来型のみ受けることが可能です。ただし、住所地特例対象者については、取扱が異なりますので施設所在市区町村にお尋ねください。

東久留米市総合事業FAQ

6. ケアマネジメントについて

6-1	総合事業への移行に際し、ケアプランの見直しやサービス担当者会議は必要となるのか。	総合事業への移行は、利用者の認定期間の満了により移行がなされます。その為、ケアプランの見直しやサービス担当者会議については通常通り行う必要があります。
6-2	従来型について、現在介護予防訪問介護・通所介護を利用していない者が、新たに利用することは可能か。	原則、身体介護が必要なケース及び認知症の症状が見られるケースについては従来型を利用します。ただし、ケアプランにおいて、必要なサービスとして位置付けられた場合には、現在介護予防訪問介護・通所介護を利用していない方でも新たに利用することができます。
6-3	地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメント業務を居宅介護支援事業所に委託している場合、利用者の要支援認定について更新申請を行うか基本チェックリストを実施するかの判断は、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所のどちらが行うのか。	委託した居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーからの情報収集や同行訪問の実施等により、地域包括支援センターが判断します。

7. 市からの情報提供等について

7-1	今後市から、事業所への情報提供はどのように行われるのか。	市からの情報提供は基本的にはホームページにて公表する形で行ってまいります。（市ホームページ > 市政を身近に > 事業者の方へ > 介護保険事業者向け情報 > 東久留米市の新しい総合事業について（介護保険） http://www.city.higashikurume.lg.jp/shisei/jigyosha/1007924/1007969.html ）
7-2	要支援認定を受けている方に対して、市から総合事業に係る説明、通知等を行う予定はあるのか。	29年に入り、1月、2月に市内三か所での説明会を予定しているほか、広報での周知、パンフレットの作成等を考えています。
7-3	訪問型サービス及び通所型サービスのサービスコード表はどこで取得できるか。	単位数マスタのCSVデータを、29年1月を目途に市ホームページに掲載する予定です。
7-4	総合事業に係るサービス提供事業所等の情報は、市から提供されるのか。	市ホームページに掲載予定です。