

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
1	介護予防ケアマネジメント	支援経過記録	緩和型サービスや住民型サービスについて、支援経過への記録は行うのか。	介護予防支援における支援経過記録は、時系列に出来事、訪問の際の観察、サービス担当者会議の内容、利用者・家族の考えなどを記入し、介護予防支援や各種サービスが適切に行われているかを判断するために実施するものである。また、必要な場合には、方針変更を行うためのサービス担当者会議の開催、サービス事業所や家族との調整などを記入することとなっている。この記録は、職員間で情報を共有し、継続的なケアを提供するためにも必要であり、介護予防ケアマネジメントにおいても、緩和型や住民型サービス等のサービスの類型に係らず、介護予防支援同様、支援経過については記録として整備してほしい。
2	通所型サービスA(緩和型)	他市町村被保険者との一体的なサービス提供	射水市以外の事業所で、射水市以外の被保険者と射水市の被保険者に対し、一体的に通所型サービスA(緩和型)を提供することは可能か(単独型で考えている)。 可能な場合は利用定員を合算して定めるのか。 また、利用料金はどうなるのか。	射水市以外の事業所で、射水市以外の被保険者と射水市の被保険者に対し、一体的に通所型サービスA(緩和型)を提供することは可能である。ただし、この場合も、射水市の被保険者については、事業所の所在市町村の基準ではなく、射水市の基準が適用となる。 利用料金についても、射水市の被保険者については射水市の単価が適用される。 また、この場合の利用定員については、射水市以外の被保険者と射水市の被保険者との合算で定めることとなる。例えば利用定員を、射水市以外の被保険者と射水市の被保険者との合算で20人とした場合、射水市には20人の定員で届出を行うが、この20人の中に射水市以外の被保険者を含めるということになる。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
3	通所介護相当サービス (現行型) 通所型サービスA(緩和型)	利用できるサービス	現行型の通所型サービスを利用する要支援者は、平成29年4月以降、要支援認定の有効期間終了まで(最長平成30年2月28日まで)はこれまでと同様のサービスが利用でき、要支援認定の有効期間終了後は、総合事業のサービス又は介護サービス(要介護者)を利用することとなるのか。(①) つまり、介護予防通所介護については、緩和型のみとなり、その結果、通所型サービス費は今よりも下がるということか。(②)	(①に対する回答) 介護予防通所介護を利用している要支援者は、平成29年4月以降、要支援認定の有効期間終了まで(最長平成30年3月31日まで)は介護予防通所介護を利用し、要支援認定の有効期間終了後は、再度要支援認定を受けた場合又は基本チェックリストで事業対象者となった場合は、総合事業の通所型サービスを利用することとなる。 市では、指定事業者による総合事業の通所型サービスとして、介護予防通所介護に相当するサービス(通所介護相当サービス(現行型))と、介護予防通所介護の基準を緩和して行うサービス(通所型サービスA(緩和型))とを行うこととしており、緩和型のみになってしまうということではない。 なお、要支援者又は事業対象者が、現行型のサービスを利用するのか、それとも緩和型のサービスを利用するのかは、ケアマネジメントによって決定することとなる。 また、要支援認定の有効期間終了後に要介護認定を受けた場合は、介護給付による通所介護を利用することとなる。
4	通所介護相当サービス (現行型) 通所型サービスA(緩和型)	費用	(No.3と同様) 現行型の通所型サービスを利用する要支援者は、平成29年4月以降、要支援認定の有効期間終了まで(最長平成30年2月28日まで)はこれまでと同様のサービスが利用でき、要支援認定の有効期間終了後は、総合事業のサービス又は介護サービス(要介護者)を利用することとなるのか。(①) つまり、介護予防通所介護については、緩和型のみとなり、その結果、通所型サービス費は今よりも下がるということか。(②)	(②に対する回答) 費用については、通所介護相当サービス(現行型)も通所型サービスA(緩和型)も1回当たりの単価に利用回数を乗じて算定することとしているが、1か月の利用回数が一定程度を超えた場合には月包括単価を適用することとしている。 なお、現行型のサービス利用者の1か月当たり利用回数が一定程度を超えた場合の月包括単価は介護予防通所介護の単価と同額で設定しており、加算(減算)については介護予防通所介護と同様となっている。 また、緩和型のサービスについては、介護予防通所介護の8割程度で単価設定をし、加算(減算)についても、介護予防通所介護とは異なる設定をしている。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
5	通所介護相当サービス (現行型) 通所型サービスA(緩和型)	利用できるサービス	チェックリストで緩和型相当と判断された利用者がADL低下した場合、利用できるサービスは緩和型のみなのか、現行型へ移行していくことは可能なのか。 可能である場合は、その判断はいつ誰が行うのか。 また、その判断までにかかる時間はどのくらいか。	通所型サービスA(緩和型)の利用者でも、ADLの低下等により、通所介護相当サービス(現行型)が必要ということになれば、現行型のサービスを利用することは可能である。 なお、現行型のサービスを利用するのか、それとも緩和型のサービスを利用するのかは、基本チェックリストではなく、ケアマネジメントによって決定する。
6	契約書、重要事項説明書		総合事業に移行するにあたり、改めて契約書、重要事項説明書を取り直す必要があるのか。	現在のサービスを利用している利用者が、総合事業のサービスを利用することとなった場合は、改めて契約書や重要事項説明書を取り交わすことが適当と考える。ただし、提供されるサービスの内容等について、誤解が生じないようであれば、覚書等を取り交わすといった対応でも差し支えないと考える。
7	訪問介護相当サービス (現行型) 訪問型サービスA(緩和型)	現行型と緩和型との違い	訪問介護相当サービス(現行型)と訪問型サービスA(緩和型)との大きな違いは何か。 現在もサービス利用者に自分のできることを自分で行ってもらえない現実があり、緩和型を導入しても、これまでと同じということがないか不安である。	訪問介護相当サービス(現行型)は介護予防訪問介護と同様、身体介護と生活援助とを提供するのに対し、訪問型サービスA(緩和型)は生活援助のみの提供となる。また、人員基準についても、現行型は介護予防訪問介護と同様の人員配置が必要なのに対し、緩和型では、従事者の配置基準や資格要件を緩和している。利用料については、現行型は1回当たりの単価を設定したこと以外は介護予防訪問介護と同様であり、緩和型は人員基準を緩和した分現行型よりも単価を低く(現行型の8割程度)設定している。 なお、サービスの提供に当たっては、地域包括支援センター等やサービス提供者が利用者に対し、提供するサービスは利用者の自立支援や介護予防を目指して行うものであることを丁寧に説明し、その理解・同意を得て、介護予防ケアマネジメントに基づきサービスを提供することが重要であると考える。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
8	定款		定款の変更は必要か。また、変更した場合は、変更届の提出は必要か。 (H28.11.29掲載) (H29.1.25追加)	例えば事業の目的に「介護予防訪問介護」や「介護予防通所介護」の記載がある場合は、変更が必要になると考える。 (例)介護予防事業と総合事業との両方を定款に記載する場合 ・「介護保険法に基づく介護予防訪問介護又は第一号訪問事業」 ・「介護保険法に基づく介護予防通所介護又は第一号通所事業」 また、社会福祉法における第2種社会福祉事業として老人福祉法に規定する老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業には、それぞれ訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス(現行型)は含まれるが、訪問型サービスA、通所型サービスA(緩和型)は含まれないため、緩和型を実施する場合には定款変更が必要となる。 なお、変更届については、総合事業のみなし指定事業者であれば、みなし指定期間中は県に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の変更届を提出すれば、総合事業のみなし指定についても変更届を提出したものとみなすため、市に変更届の提出を行う必要はない。 (みなし指定期間は平成30年3月末まで)
9	訪問介護相当サービス(現行型) 訪問型サービスA(緩和型)		生活援助を必要とする利用者が、訪問介護相当サービス(現行型)と訪問型サービスA(緩和型)とのどちらを利用するか の基準はあるのか。	生活援助のみが必要な利用者であれば、基本的には訪問型サービスA(緩和型)を利用することとなる。
10	通所介護相当サービス(現行型) 通所型サービスA(緩和型)	現行型と緩和型との一体的なサービス提供	通所型サービスAのサービス提供に当たり、通所介護、通所介護相当サービスとは明確に居室を分ける必要があるのか。	通所型サービスAの利用者と通所介護、通所介護相当サービスの利用者とは、一体的にサービスを提供する場合、必ずしも場所を分ける必要はないが、通所介護、通所介護相当サービス利用者の処遇に影響がないよう配慮しなければならない。 なお、同じプログラムで実施する場合でも、利用者の自立支援を妨げない等、それぞれの利用者の状態像に応じたサービス提供の方法で行う必要がある。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
11	通所介護相当サービス (現行型) 通所型サービスA(緩和型)	現行型と緩和型との一体的なサービス提供	通所型サービスAの利用者に送迎、入浴、食事のサービスを行う場合、通所介護、通所介護相当サービスの利用者と別に行う必要があるのか。	通所型サービスAの利用者と通所介護、通所介護相当サービスの利用者とは、一体的にサービスを提供する場合、必ずしも送迎、入浴、食事を別に行う必要はないが、通所介護、通所介護相当サービス利用者の処遇に影響がないよう、また、利用者の自立支援を妨げない等、それぞれの利用者の状態像に応じたサービス提供の方法で行うよう配慮しなければならない。 例：緩和型サービスAの利用者と通所介護、通所介護相当サービスの利用者とは、一体的に入浴を行う場合、入浴介助を行う利用者と介助の必要ない利用者との区別がつかないので、時間帯を区別して行う 等
12	通所型サービスA(緩和型)	他市町村被保険者との一体的なサービス提供	他市町村の緩和型サービス利用者と一体的にサービス提供を行って良いのか。	No.2で回答したとおり、射水市以外の事業所で、射水市以外の被保険者と射水市の被保険者とは、一体的に通所型サービスA(緩和型)を提供することが可能であるのと同様、射水市の事業所で、射水市の被保険者と射水市以外の被保険者とは、一体的に緩和型を提供することは可能である。なお、射水市以外の被保険者を受け入れる際は、当該被保険者の保険者である市町村からも緩和型の指定を受ける必要がある。
13	通所介護相当サービス (現行型)	人員配置	通所介護相当サービス(現行型)を行う場合、利用定員が10人以下でも看護師を配置しなければならないのか。	利用定員が10人以下の場合は、介護予防通所介護と同様、常勤換算方式で介護職員と看護職員とで1以上満たせばよい。看護職員がいなくても、介護職員で1以上確保されていればよい。
14	通所介護相当サービス (現行型)	口腔機能向上加算	現在は月2回まで算定可能だが、総合事業に移行後も同様か。	総合事業移行後も、3月以内の期間に限り1月に2回を限度とする。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
15	通所型サービスA(緩和型)	送迎を行わない場合	送迎を行わない場合は1回につき▲54単位とあるが、片道送迎の場合の単位数はどうなるのか。	片道送迎の場合も「送迎あり」の単価を適用して差し支えない。その場合、利用者には片道送迎のみの場合も「送迎なし」の単価が適用にならない旨を説明する必要がある。 なお、送迎を行わない場合については、通所介護の送迎減算と異なり、契約等により送迎を行うこととなっていれば、突発的な理由等で結果的に送迎を行わなかったとしても減算とはならない。しかし、例えば毎回家族が送迎を行うこととなっているのに「送迎あり」の単価で契約等を行い、「送迎あり」の単価を適用するのは不相当であるため、実態に応じて契約等を行う必要がある。
16	介護予防ケアマネジメント		介護予防支援費と介護予防ケアマネジメント費の請求と支払い給付について、サービス種類コードが異なるため、コード別に支払い給付されることになるとの考えでよいのか。	介護予防ケアマネジメント費については、これまで説明会等において、市から地域包括支援センターへの直接払いと伝えていたが、H29. 5月審査分から国保連を経由した支払いが可能となるため、介護予防支援費と同様、介護予防ケアマネジメント費についても、国保連を経由した支払いとすることとしている。 介護給付費等については、現在国保連から事業所に一括して支払が行われており、支払の内訳については、サービス種類別に示されているが、総合事業のサービスやケアマネジメント費についても、同様となる見込みである。
17	介護予防ケアマネジメント 訪問介護相当サービス(現行型) 訪問型サービスA(緩和型)		既に介護予防訪問介護を利用している者が、H29. 4以降に基本チェックリストの事業対象者または要支援認定者となり、引き続きサービス利用を希望し、ケアマネジメントにおいてサービス利用の継続が必要と判断したケースの場合、訪問介護相当サービス(現行型)の利用者になるのでよいのか。	訪問介護相当サービス(現行型)の対象者は、身体介護が必要なケースや、退院直後で状態が変化しやすい等専門的なサービスが特に必要なケース等であり、訪問型サービスA(緩和型)の対象者は、現行型の対象外であり、事業所によるサービスが必要なケースや、身体介護を含まない、調理、掃除、買い物代行等の生活援助が必要なケースとしている。また、サービス内容としては、現行型においては身体介護及び生活援助を行うのに対し、緩和型は生活援助のみとなり身体介護は行わないこととなる。 事業所によるサービスが必要と判断した場合に、現行型を利用するのかまたは緩和型なのかについては、総合事業開始前からサービスを利用しているかどうかだけで判断するのではなく、訪問型サービスそれぞれの対象者や内容を踏まえながら、ケアマネジメントの中で適切に判断することとなる。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
18	介護予防ケアマネジメント 訪問介護相当サービス (現行型) 訪問型サービスA(緩和型)		H29. 4以降に新規で訪問型サービスの利用を希望し、基本チェックリストの事業対象者または要支援認定者となり、ケアマネジメントにおいてサービス利用が必要と判断したケースの場合、訪問型サービスA(緩和型)の利用者になるのよいのか。	No.17で回答したとおり、総合事業開始前からサービスを利用しているかどうかだけで判断するのではなく、訪問型サービスそれぞれの対象者や内容を踏まえながら、ケアマネジメントの中で適切に判断することとなる。
19	訪問介護相当サービス (現行型) 訪問型サービスA(緩和型)		訪問介護相当サービス(現行型)と訪問型サービスA(緩和型)のどちらかを選択するときの指標を説明してほしい。	訪問型サービスそれぞれの対象者や内容については、No.17を参照されたい。
20	通所介護相当サービス (現行型) 通所型サービスA(緩和型)		通所介護相当サービス(現行型)と通所型サービスA(緩和型)のどちらかを選択するときの指標を説明してほしい。	通所介護相当サービス(現行型)の対象者は、入浴、排せつ、食事等に介助が必要なケースや、医療的なケアが必要なケース、または疾病により継続して観察が必要なケース、退院直後で状態が変化しやすい等専門的なサービスが特に必要なケース等であり、通所型サービスA(緩和型)の対象者は、現行型の対象外であり、事業所によるサービスが必要なケースや、入浴、排せつ、食事等に見守り程度の援助のみ必要なケース、他者との交流や外出等を主な目的としているケースとしている。また、サービス内容としては、現行型は介護予防通所介護と同様であるのに対し、緩和型は基本的にはサロンのような場を想定している。
21	通所型サービス		H29. 3. 1から要支援2の認定となった利用者は、介護予防通所介護の利用が週1回であったとしても、総合事業開始後も要支援認定有効期間中は3, 377単位が適用されるのか。	要支援認定者は、総合事業開始後、要支援の認定有効期間を迎えるまでは、介護予防通所介護を利用することとなる。また、要支援2の利用者が介護予防通所介護を利用した場合は、3, 377単位が適用される。
22	要介護(要支援)認定申請 基本チェックリスト		H29. 3. 31まで要支援2の認定があり、デイサービスのみ利用している利用者がいる。高齢でもあり、要介護1になる可能性もあるが、更新申請してもよいのか。	利用者の状態等の変化により、必要に応じて適宜認定申請を行って差し支えないと考える。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
23	連携ノート		連携ノートは総合事業についても準備するのか。	現在ケアマネジャー等が利用している連携ノートは、居宅介護支援事業者連絡協議会が作成したものであり、総合事業開始後も市で作成の予定はない。
24	通所介護相当サービス(現行型)		通所介護相当サービス(現行型)の区分は、要支援1、2の区分に分けられるのか。(現状のままなのか。)	要支援1認定者が通所介護相当サービス(現行型)を利用する場合の費用単位数は、1回当たり378単位となる。ただし、月の利用が5回以上となれば、月包括単位(1,647単位/月:要支援1認定者の介護予防通所介護と同様の単位数)が適用される。 また、要支援2認定者が通所介護相当サービス(現行型)を利用する場合の費用単位数は、1回あたり389単位となる。ただし、月の利用が9回以上となれば、月包括単位(3,377単位/月:要支援2認定者の介護予防通所介護と同様の単位数)が適用される。 なお、基本チェックリストによる事業対象者は、基本的には要支援1認定者の費用単位数を適用することとなる。
25	通所介護相当サービス(現行型) 通所型サービスA(緩和型)		通所介護相当サービス(現行型)はみなし指定で行うことができ、通所型サービスA(緩和型)のみ届出が必要なのか。	平成27年3月31日までに指定を受けて介護予防通所介護を行っている事業所については、平成30年3月31日までは総合事業のみなし指定を受けているとみなされることになる。また、総合事業のみなし指定を受けて行うサービスは、通所介護相当サービス(現行型)と同様である。なお、平成30年4月1日以降も現行型を実施する場合は、市に届出が必要となる。 通所型サービスA(緩和型)については、総合事業のみなし指定の有無にかかわらず、実施する場合には市に届出が必要となる。
26	通所介護相当サービス(現行型) 通所型サービスA(緩和型)		通所介護相当サービス(現行型)と通所型サービスA(緩和型)は、どのような視点でケアマネジメントされるのか。	通所型サービスそれぞれの対象者や内容については、No.20を参照されたい。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
27	定款、契約書、重要事項説明書		定款、契約書、重要事項説明書それぞれの変更に伴う、届出、提出先、様式についてはどうなるのか。	射水市の事業所であれば、みなし指定を受けている事業所については、変更届を介護予防通所介護、介護予防訪問介護の指定権者である県に提出することとなる。また、みなし指定を受けておらず、市の指定を受けて訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス(現行型)を行う事業所や、訪問型サービスA、通所型サービスA(緩和型)を行う事業所は、変更が生じた場合は市へ変更届を提出することとなる。
28	通所介護相当サービス(現行型) 通所型サービスA(緩和型)		ADL等の低下、改善に伴う区分変更、他市からの受け入れについて、通所型サービスA(緩和型)→通所介護相当サービス(現行型)はNG、現行型→緩和型はOKか。	通所型サービスそれぞれの対象者や内容については、No.20を参照されたい。 事業所によるサービスが必要と判断した場合に、現行型を利用するのかまたは緩和型なのかについては、すでに利用しているサービスだけで判断するのではなく、通所型サービスそれぞれの対象者や内容を踏まえながら、ケアマネジメントの中で適切に判断することとなる。
29	通所型サービスA(緩和型)		通所介護、通所介護相当サービス(現行型)及び通所型サービスA(緩和型)を一体的に実施する場合、通所介護費の事業所規模を区分する際の平均利用延人員数に緩和型の利用者を含めるのか。	平均利用延人員数に通所型サービスA(緩和型)は含めない。
30	介護予防ケアマネジメント	初回加算	総合事業移行前に予防給付を受けていた者が、要支援の認定有効期間が満了した翌月から、基本チェックリストによるサービス事業対象者として総合事業のサービスを利用した場合、総合事業開始月に初回加算を算定してよいか。	初回加算の算定については、基本的には、指定居宅介護支援、指定介護予防支援における基準に準拠することとしており、①新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合(介護予防ケアマネジメントの実施が終了して二月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合)、②要介護者が、要支援認定を受け、あるいはサービス事業対象者として介護予防ケアマネジメントを実施する場合に算定できている。 お尋ねの場合においては、要支援者からサービス事業対象者に移行しており、いずれにしても従来の要支援者に相当する者であって、上記の条件には該当しないため、初回加算の算定を行うことはできない。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
31	訪問介護相当サービス(現行型) 訪問型サービスA(緩和型)	初回加算	訪問介護相当サービス(現行型)及び訪問型サービスA(緩和型)において、初回加算が算定できるのはどのような場合か。	訪問介護相当サービス(現行型)及び訪問型サービスA(緩和型)における初回加算の算定については、同一事業所において実施している介護予防訪問介護、訪問介護相当サービス及び訪問型サービスAについては同一のサービスとみなし、その他の要件については、指定訪問介護の報酬基準における初回加算の算定要件に準じて取り扱うものとする。 (参考) 「指定訪問介護事業所において、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った場合又は当該指定訪問介護事業所のその他の訪問介護員等が初回若しくは初回の指定訪問介護を行った日の属する月に指定訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、1月につき所定単位数(200単位)を加算する。」 (指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)別表1二注) 「Q. 初回加算を算定する場合を具体的に示されたい。 A. 初回加算は過去二月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合に算定されるが、この場合の「二月」とは歴月(月の初日から月の末日まで)によるものとする。したがって、例えば、4月15日に利用者に指定訪問介護を行った場合、初回加算が算定できるのは、同年の2月1日以降に当該事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合となる。また、次の点にも留意すること。 ① 初回加算は同一月内で複数の事業所が算定することも可能であること。 ② 一体的に運営している指定介護予防訪問介護事業所の利用実績は問わないこと(介護予防訪問介護費の算定時においても同様である。)。」 (介護保険最新情報Vol. 69(平成21年3月23日)平成21年4月改定関係Q&A(Vol. 1)(問33))

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
				(No.31の回答の続き) (例) ①介護予防訪問介護の利用者が、同一事業所において訪問介護相当サービスまたは訪問型サービスAの利用を開始したとき →算定不可 ②訪問介護相当サービスの利用者が、同一事業所において訪問型サービスAの利用を開始したとき→算定不可 ③訪問介護の利用者が要支援認定を受け、同一事業所において訪問介護相当サービスまたは訪問型サービスAを開始したとき→算定可 ④介護予防訪問介護、訪問介護相当サービスまたは訪問型サービスAの利用者が、別事業所において訪問介護相当サービスまたは訪問型サービスAの利用を開始したとき→算定可 ⑤訪問介護相当サービスまたは訪問型サービスAを利用していた者が、サービスを利用していない期間を2月以上挟んだ後に、同一事業所において訪問介護相当サービスまたは訪問型サービスAの利用を開始したとき→算定可
32	通所介護相当サービス(現行型) 通所型サービスA(緩和型)		同じ月に複数の事業所で通所型サービスを利用できるのか。	総合事業の通所型サービスについては、介護予防通所介護と同様、1の事業所において、1月を通じ、利用回数、提供時間、内容など、個々の利用者の状態や希望に応じたサービスを提供することを想定しており、金額についても、1月の利用回数が一定程度を超えた場合には包括化される仕組みとしている。そのため、1事業所でのサービス提供が望ましい。
33	通所介護相当サービス(現行型) 通所型サービスA(緩和型)	介護予防通所リハビリテーションとの併用	介護予防通所リハビリテーションと通所介護相当サービス(現行型)または通所型サービスA(緩和型)との併用は可能か。	基本的には、介護予防通所リハビリテーションと通所介護相当サービス(現行型)または通所型サービスA(緩和型)のいずれか一方が選択されることとなり、両者が同時に提供されることは想定していない。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
34	訪問介護相当サービス(現行型) 通所介護相当サービス(現行型)	ショートステイの利用がある場合	同じ月に訪問介護相当サービス(現行型)とショートステイの両方の利用がある場合、ショートステイの利用期間に応じて訪問介護相当サービス(現行型)は日割り計算となるのか。また、通所介護相当サービス(現行型)とショートステイの両方の利用の場合はどうか。	射水市の訪問介護相当サービス(現行型)は、利用回数に応じた1回当たりの単価としているが、1月の利用回数が一定以上となった場合に、月包括単価を適用することとしている。 同じ月に訪問介護相当サービス(現行型)とショートステイの両方を利用し、訪問介護相当サービス(現行型)が利用回数により月包括単価となった場合は、ショートステイの利用期間に応じて、訪問介護相当サービス(現行型)は日割り計算となる。 なお、訪問介護相当サービス(現行型)が月包括単価とならない月については、ショートステイの利用があったとしても、訪問介護相当サービス(現行型)は1回当たりの単価×利用回数で計算することとなり、日割り計算とはならない。 また、通所介護相当サービス(現行型)とショートステイの同月利用についても同様である。
35	訪問型サービスA(緩和型) 通所型サービスA(緩和型)	ショートステイの利用がある場合	同じ月に訪問型サービスA(緩和型)とショートステイの両方の利用がある場合、ショートステイの利用期間に応じて訪問型サービスA(緩和型)は日割り計算となるのか。また、通所型サービスA(緩和型)とショートステイの両方の利用の場合はどうか。	射水市の訪問型サービスA(緩和型)は、訪問介護相当サービス(現行型)と同様、利用回数に応じた1回当たりの単価としているが、1月の利用回数が一定以上となった場合に、月包括単価を適用することとしている。 しかし、訪問型サービスA(緩和型)は、訪問介護相当サービス(現行型)と違い、利用回数により月包括単位となった場合でも、日割り計算は行わないこととしている。 よって、同じ月に訪問型サービスA(緩和型)とショートステイの両方を利用し、訪問型サービスA(緩和型)が利用回数により月包括単価となった場合でも、訪問型サービスA(緩和型)は日割り計算とはならない。 また、通所型サービスA(緩和型)とショートステイの同月利用についても同様である。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
36	通所介護相当サービス	機能訓練指導員の資格要件	機能訓練指導員の資格要件は何か。 (H31.4.1掲載)	機能訓練指導員の資格要件は以下のとおり。 ・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士 ・看護職員 ・柔道整復師 ・あん摩マッサージ指圧師 ・はり師(※) ・きゅう師(※) ※はり師、きゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。
37	通所介護相当サービス	栄養改善加算	栄養改善加算を算定できる人員配置の要件は何か。 (H31.4.1掲載)	管理栄養士を1名以上配置する。 管理栄養士の配置は、当該事業所の職員に限らず、外部(他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーション)との連携によるものも可能である。
38	通所介護相当サービス 通所型サービスA(緩和型)	設備の共用	通所型サービスと訪問型サービスが併設されている場合の共用可能な設備は何か。 (H31.4.1掲載)	共用可能となる設備は以下のとおり。 ただし、利用者へのサービス提供に支障がない場合に限る。 ・事務室 ・玄関 ・廊下 ・階段 ・送迎車両
39	訪問介護相当サービス 訪問型サービスA(緩和型) 通所介護相当サービス 通所型サービスA(緩和型)		通所介護相当サービスと訪問型サービスA(緩和型)の併用は可能か。 また、訪問介護相当サービスと通所型サービスA(緩和型)の併用は可能か。 (H31.4.1掲載)	総合事業において多様なサービスの利用を促進していることから、利用者の状態に応じて通所介護相当サービスと訪問型サービスAの併用は可能である。同じく、訪問介護相当サービスと通所型サービスAの併用も可能である。

射水市 総合事業に関するQ&A(平成31年4月1日現在)

No.	大 分 類	小 分 類	質 問	回 答
40	訪問介護相当サービス 訪問型サービスA(緩和型) 通所介護相当サービス 通所型サービスA(緩和型)	給付制限	訪問介護相当サービス、訪問型サービスA(緩和型)、通所介護相当サービス、通所型サービスA(緩和型)において給付制限は適用されるか。 (H31.4.1掲載)	総合事業のサービス(訪問介護相当サービス、訪問型サービスA(緩和型)、通所介護相当サービス、通所型サービスA(緩和型))について、当面の間、給付制限を適用しない。 介護保険被保険者証の給付制限の欄に給付減額の旨が記載されている場合、総合事業のサービスについては介護保険負担割合証に記載の負担割合となるが、介護予防サービス(介護予防訪問看護や介護予防福祉用具貸与等)については給付制限の適用となる。 具体的な取扱いは以下のとおり。 ①「事業対象者」が総合事業のサービスを利用する場合、給付制限は適用されない。 ②給付制限中の「要支援認定者」が総合事業のサービスのみを利用する場合、サービスに給付制限は適用されない。また、高額介護予防サービス費相当事業の対象とならない。 ③給付制限中の「要支援認定者」が総合事業のサービスと予防給付のサービスを併用する場合、総合事業のサービスに給付制限は適用されないが、予防給付のサービスには適用される。また、両サービスともに高額介護予防サービス費(相当)事業等の対象とならない。