

川西市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ&A

平成29年1月23日作成

平成29年3月24日訂正

<質問項目>

第1 対象者

- 問1 総合事業のサービスが利用できる対象者とはどのような人か。
- 問2 総合事業の利用者負担はどうなるのか。
- 問3 利用者・家族への周知方法はどうか。
- 問4 市外の既存の利用者に関しては平成29年4月1日を起点として、これ以降は受け入れ不可となるのか。

第2 総合事業全般

- 問5 ケアマネジャーとしては、(移行に向けて)今後どのような動きをとればよいのか。
- 問6 総合事業の被保険者証やプランの届け出はどうなるのか。
- 問7 要介護・要支援認定申請の結果、非該当になった方の扱いはどうなるのか。
- 問8 住所地特例者はどこの地域包括支援センターで担当するのか。
- 問9 要支援1で週2回程度の利用が必要な利用者への対応はどうするのか。
- 問10 総合事業の地域区分の1単位当たりの単価はどうなるのか。
- 問11 ショートステイの利用はどうなるのか。
- 問12 予防給付では、ショートステイと介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を併用した場合、日割りでの算定だったが、総合事業ではどうなるのか。
- 問13 総合事業の利用限度額はどうか。
- 問14 基準緩和型サービス事業所の情報はいつ提供するのか。

第3 定款・契約

- 問15 定款変更について、所轄庁に許可を得てから事業開始となるのか。

- 問16 定款上に総合事業についても記載が必要とあるが、雛形はあるのか。
- 問17 現行相当のサービスと基準緩和型サービスの両方に対応するサービス事業所は、利用者との契約書（及び重要事項説明書）は一括したもので可と解釈してよいのか。
- 問18 各事業所が総合事業の利用契約を利用者と交わした後に、サービス事業所が基準緩和型サービスを開始することになった場合、再度契約書を交わしなおす必要はなく、追加箇所の同意だけで可という解釈でよいのか。
- 問19 予防給付と総合事業はあくまで別事業であると理解していますが、契約書と重要事項説明書は一括したもので可という解釈でよいのか。総合事業でサービスを利用している利用者が「1カ月だけ福祉用具をレンタル」「2泊3日の1回だけショートステイを利用」等、予防給付との併用が開始と終了を繰り返すケースもあるが、前述の契約に影響はないという判断でよいのか。
- 問20 各事業所が総合事業の利用契約を利用者と交わすことになるが、後々利用料金が川西市の決定によって変更となった場合は、変更箇所の同意だけで可という判断でよいのか。

第4 通所型サービス

- 問21 基準緩和型通所サービスは原則入浴と食事を実施しないとあるが、実施する場合はどのような場面を想定しているのか。
- 問22 月により9回10回となる場合、国の上限の単位が決められているが、事業所の判断で例えば8回まで等を設定して、契約してもよいのか。
- 問23 総合事業の方は介護給付の定員に含まれるのか。
- 問24 総合事業において、要支援1や2の方の身体的状況、生活環境、疾病、その他の事情により定期的な清潔の保持などが求められる場合であって、デイサービスを利用することで、その目的が達成される場合に、要支援1であっても週2回、要支援2の場合なら週3回までを保険内でサービス提供を行うことは可能か。

第5 訪問型サービス

- 問25 現行型訪問介護と基準緩和型訪問介護に分かれる基準は何か。また、ボランティアでもヘルパーでも同じ金額の利用料がかかるのか。
- 問26 ヘルパー資格がなくてもできるサービスと資格が必要なサービスとの違いは何か。
- 問27 要介護と要支援の利用者の共有部分のサービスはどう考えるのか。
- 問28 介護予防型訪問サービスで、買い物同行は可能なのか。

問29 総合事業に移行した方で、訪問介護と訪問看護など予防給付を併せて利用する場合、訪問介護は予防給付ということになるのか。

問 30 総合事業の訪問介護に初回加算はあるのか。元々予防給付で予防訪問介護を利用していた人が平成 29 年 4 月以降に認定更新時期を迎え、それを機に総合事業に移行する際は、初回加算が算定されるという解釈でよいのか。予防支援についても同じか。

第6 基準緩和型訪問サービス担い手研修

問 31 基準緩和型訪問介護については、有資格者もしくは「市が実施する一定の研修を受けた者」がヘルパー業務を行えるとされているが、「市が実施する一定の研修」は定期的に関催するのか。年間に複数回の開催や、希望に応じた適宜の開催もあるのか。また、どのような研修を想定されているのか。

問 32 基準緩和型訪問介護についての「市が実施する一定の研修を受けた者」ですが、有効期間はあるのか。たとえば研修を受けたが就業せず、数年後に就職希望となった場合に、事業所は採用して業務に就かせて差し支えないという解釈でよいのか。

第7 基本チェックリスト

問 33 平成 29 年 4 月以降の新規ケースは全て要介護要支援認定が必要という川西市の方針で、認定結果が非該当で尚且つ基本チェックリストは該当という場合は、総合事業の利用が可能という判断でよいのか。

問 34 基本チェックリストを実施するタイミングは認定申請時と同時期でよいのか。基本チェックリストの判断は認定結果よりも早く出るので、「基本チェックリストが該当しておれば、認定結果前でも暫定での総合事業のサービスの利用開始が可能」という判断でよいのか。

問 35 平成 29 年 4 月以降の新規ケースは全て要介護要支援認定が必要という川西市の方針だが、認定結果が非該当だった方が間隔を空けて後日に、総合事業サービス利用を希望された場合、基本チェックリストで利用の可否を判断するのか。それとも、非該当となった人はあくまで「新規」扱いで、再度認定申請しなければならないのか。

問 36 要支援認定を受けず基本チェックリストアセスメントシートで判定するのか。

問37 基本チェックリストの実施はどのような形で行うのか。

問 38 基本チェックリストは誰が記入するのか。

問 39 基本チェックリストか、要介護・要支援認定を申請するかどうかの基準はあるのか。

問 40 基本チェックリストで判定するメリットは何か。

第8 サービス計画

問41 総合事業のケアプランについては、全て各地域包括支援センターが実施するのか。

問41-2 再委託先の居宅事業所が、基本チェックリストによる総合事業対象者の計画作成届出を提出してもよいか。

問42 居宅介護支援事業所の1人あたり標準担当件数は概ね35件と示されており、予防プランは0.5件とカウントしていますが、基準緩和型プランを作成した場合も0.5件とカウントすることになるのか。

問43 基準緩和型訪問・通所サービスの運営で簡易な指示書の作成等とあるが、市として統一された様式を提示する予定なのか。統一した様式でなければ、どこまでの指示書が求められるのか。

問44 川西市に住民登録をしている利用者で、他市町村に所在する事業所のサービスをケアプランに位置付ける場合、留意することは何か。

問45 事業対象者の介護予防ケアマネジメント依頼届出は、「いつから受付開始」し、「いつまで受付可」か。

問46 認定更新を選択した方は、総合事業として改めて計画作成依頼届を提出する必要はないという理解でよいか。

第8 指定

問47 介護予防サービス・基準緩和型サービスの川西市への指定申請についての書類等必要事項を市ホームページに公開するのか。

問48 予防給付の介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定更新の受付はいつまでか。

問49 みなし指定等の指定の有効期間が平成30年3月31日までということだが、それ以降はどのような手続になるのか。

問50 市外の訪問介護事業所も総合事業の指定申請を申請できるのか。現在、川西市在住の利用者が市外の介護予防通所介護と介護予防訪問介護を利用中だが、その場合、その方の利用先は変更しないとイケないのか。

問51 同一事業所内に保険者が異なる他市町村の利用者がいる場合、人員・設備運営の基準はどのように考えればよいのか。また、指導監査はどこが所管するのか。

問52 住所地特例の方のサービスはどうなるのか。サービスを提供するのに川西市の指定が必要となるのか。

問53 基準緩和型サービスAを平成29年4月1日付で指定を希望する場合、いつまでに手続きをすればよいのか。

第9 その他

問54 総合事業に移るまでの予防給付は国保連請求でよいのか。

問55 サービスコードの違いは何か。

問56 基本チェックリストにより総合事業対象者となった場合、有効期間はあるのか。

第1 対象者

問1 総合事業のサービスが利用できる対象者とはどのような人か。

答1 総合事業のサービスを利用できる人は、

①平成29年4月以降に新規・区分変更・更新による要支援認定を受けた人

②65歳以上で基本チェックリストにより、事業対象者と判断された人
です。

※要支援認定を受けている方が、予防給付の「介護予防訪問介護および介護予防通所介護」から、総合事業の「介護予防訪問介護相当および介護予防通所介護相当サービス」に移行する時期は、平成29年4月以降の更新時になります。

※要支援者の認定の有効期間は、現在最長1年ですので、平成29年4月から順次に移行していきます。

問2 総合事業の利用者負担はどうなるのか。

答2 介護給付の利用者負担割合と同様です。原則1割、一定以上の所得がある場合は2割となります。

問3 利用者・家族への周知方法はどのように考えているのか。

答3 利用者向けに、総合事業の概要とサービス利用までの流れについて説明したチラシを作成し、市民向けには、3月1日発行の広報で、周知を図ります。市民向けの案内も作成中です

問4 市外の既存の利用者に関しては平成29年4月1日を起点として、これ以降は受け入れ不可となるのか。

答4 みなし指定をうけている事業所においては、平成30年3月31日まで利用可能です。ただし、基準緩和型サービスについては、それぞれの保険者が決定することですので、他市町村の利用者については直接保険者である市町村にお問い合わせください。

第2 総合事業全般

問5 ケアマネジャーとしては、(移行に向けて)今後どのような動きをとればよいのか。

答5 まずは早急に案内が必要な利用者(認定の有効期限が平成29年3月31日の方)から、訪問し、川西市作成のチラシ(問3参照)を用いて説明していただきますようお願いします。この訪問・説明の前に「介護予防支援・サービス評価表」を作成し、評価内容を担当地域包括支援センターと確認しておいてください。

平成29年2月中に、訪問・説明・(基本チェックリスト実施者については)チェックリスト実施までを完了しておいてください。更新申請者については、従来通り代行申請を行ってください。

問6 総合事業の被保険者証やプランの届け出はどうなるのか。

答6 基本チェックリストで総合事業対象者となった場合、チェックリストの結果と合わせて、介護予防ケアマネジメント依頼届を担当地域包括支援センターから川西市へ提出してください。川西市より利用者へ、被保険者証を発行し、送付します。

問7 要介護・要支援認定申請の結果、非該当になった方の扱いはどうなるのか。

答7 認定申請の結果、非該当の方でサービス利用の必要性がある方は、担当地域包括支援センターにご相談ください。必要に応じて、基本チェックリストを実施し、総合事業対象者に該当すれば、介護予防・日常生活支援サービス事業のサービスが利用できます。予防給付サービスを利用される場合は、再度要介護・要支援認定申請が必要です。基本チェックリストで、総合事業対象者非該当となられた場合は、一般介護予防事業（いきいき元気倶楽部等）の利用となります。

問8 住所地特例者はどこの地域包括支援センターで担当するのか。

答8 住所地特例の被保険者に対する介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントは、施設所在地の市町村の地域包括支援センターが担当することになります。

問9 要支援1で週2回程度の利用が必要な利用者への対応はどうするのか。

答9 設定した回数については、標準的に想定される回数を示したものです。身体的状況などにより一時的に、サービス提供回数を増加する必要がある場合は可能と考えます。ただし、基準緩和型サービスについては、週1回になります。

問10 総合事業の地域区分の1単位当たりの単価はどうなるのか。

答10 川西市の総合事業の地域区分については、訪問型サービスであれば10.70円、通所型サービスであれば10.45円となります。

問11 ショートステイの利用はどうなるのか。

答11 介護予防給付としてサービスの提供ができます。

問12 予防給付では、ショートステイと介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を併用した場合、日割りでの算定だったが、総合事業ではどうなるのか。

答12 現行実施している介護予防給付と同等の取り扱いとなります。

問13 総合事業の利用限度額はどうなるのか。

答13 基本チェックリストからの事業対象者については、要支援1と同じ利用限度額となります。限度額については、下の表をご確認ください。

事業対象者	要支援1	要支援2
5,003単位	5,003単位	10,473単位

問14 基準緩和型サービス事業所の情報はいつ提供するのか。

答14 川西市ホームページの「介護予防・日常生活支援総合事業【基準緩和型サービス】市内事業所一覧」をご覧ください。

第3 定款・契約

問15 定款変更について、所轄庁に許可を得てから事業開始となるのか。

問15 定款変更の内容について、所轄庁にご相談ください。

問16 定款上に総合事業についても記載が必要とあるが、雛形はあるのか。

問16 下記のとおり記載例を提示させていただきます。

①指定介護予防訪問介護事業者・指定介護予防通所介護事業者の定款記載例

- ・「介護保険法に基づく第1号訪問事業」
- ・「介護保険法に基づく第1号通所事業」

第1号訪問事業または第1号通所事業には、現行相当サービスおよび緩和した基準によるサービス（訪問型サービスAまたは通所型サービスA）が含まれます。

⇒ポイント

平成29年度は、総合事業移行年度となりますので、介護予防訪問介護、介護予防通所介護事業と総合事業が併存します。平成30年3月31日までは、「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」の定款等の記載は削除しないよう留意ください。

②地域包括支援センター・指定居宅介護支援事業所の定款記載例

- ・「介護保険法に基づく第1号介護予防支援事業」

⇒ポイント

平成29年度は、総合事業移行年度となりますので、「介護予防支援事業」の定款等の記載は削除しないよう留意ください。

③介護予防訪問・介護予防通所介護と総合事業の両方を定款等に記載する場合の記載例

介護保険法に基づく介護予防訪問介護および第1号訪問事業

介護保険法に基づく介護予防通所介護および第1号通所事業

⇒ポイント

社会福祉法人で第二種社会福祉事業として「老人居宅介護等事業」「老人デイサービス事業」という老人福祉法の名称で規定している場合、「老人居宅介護等事業」の定義には「第1号訪問事業」が、「老人デイサービス事業」の定義には「第1号通所事業」が含まれているため、この場合、定款の変更は必要ありません。

(注意)

上記、記載例がすべての法人にあてはまるわけではありません。定款の変更の詳細については、各所轄庁にその変更について相談してください。

問17 現行相当のサービスと基準緩和型サービスの両方に対応するサービス事業所は、利用者との契約書（及び重要事項説明書）は一括したもので可と解釈してよいのか。

問17 川西市介護予防・日常生活支援総合事業の契約書および重要事項説明については、サービスを包括した第1号事業契約書とサービス毎に分かれた契約書別紙（兼重要事項説明書）を検討しています。後日、川西市例をホームページで提示する予定ですので、ご参照ください。

問18 各事業所が総合事業の利用契約を利用者と交わした後に、サービス事業所が基準緩和型サービスを開始することになった場合、再度契約書を交わしなおす必要はなく、追加箇所の同意だけで可という解釈でよいのか。

答18 介護予防型訪問サービス（現行相当）から基準緩和型訪問サービス（サービスA）が開始になった場合については、川西市例示の契約書であれば、サービスごとに分かれた契約書別紙（兼重要事項説明書）を取り交わすことで対応できるものと考えます。介護予防訪問介護から基準緩和型訪問サービス（サービスA）に変更される場合は、改めて取り交わすことが適当と考えます。

しかしながら、提供されるサービスの内容、その契約の内容に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つかえないと考えます。

問19 予防給付と総合事業はあくまで別事業であると理解していますが、契約書と重要事項説明書は一括したもので可という解釈でよいのか。総合事業でサービスを利用している利用者が「1カ月だけ福祉用具をレンタル」「2泊3日の1回だけショートステイを利用」等、予防給付との併用が開始と終了を繰り返すケースもあるが、前述の契約に影響はないという判断でよいのか。

答19 「介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの契約書」および「介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの重要事項説明書」と、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを合せた様式については、差しつかえないと考えます。

ただし、内容については、例えば、「重要事項説明書苦情申し立て窓口は介護予防支援のみ兵庫県国保連合会が対応する」ことになっており、内容に誤解が生じないよう記載するなどの留意が必要です。

また、契約解除等に該当がなければ、記載事例の場合、介護予防支援・介護予防支援ケアマネジメントの影響はないと考えます。

問20 各事業所が総合事業の利用契約を利用者と交わすことになるが、後々利用料金が川西市の決定によって変更となった場合は、変更箇所の同意だけで可という判断でよいのか。

答20 貴見のとおりです。

第4 通所型サービス

問21 基準緩和型通所サービスは原則入浴と食事を実施しないとあるが、実施する場合はどのような場面を想定しているのか。

答21 ご本人の特別な理由が生じた時は対応可能と考えます。例えば、一時的に、退院直後で入浴の見守りが必要な場合や、けがにより調理が困難で栄養管理が必要な場合の食事提供です。但し、この場合でも介護保険上の報酬額は変わりません。

問22 月により9回10回となる場合、国の上限の単位が決められているが、事業所の判断で例えば8回まで等を設定して、契約してもよいのか。

答22 介護予防ケアマネジメントに基づき、適切な回数を実施してください。

問23 総合事業の方は介護給付の定員に含まれるのか。

答23 原則、介護給付と総合事業の定員は別と考えます。
ただし、同一時間内の同一場所で一体的に提供される場合については介護給付の定員に含まれます。詳しくは県に確認してください。

問24 総合事業において、要支援1や2の方の身体的状況、生活環境、疾病、その他の事情により定期的な清潔の保持などが求められる場合であって、デイサービスを利用することで、その目的が達成される場合に、要支援1であっても週2回、要支援2の場合なら週3回までを保険内でサービス提供を行うことは可能か。

答24 地域包括支援センターが利用者の心身の状況、その置かれている環境、希望等を勘案して行う介護予防ケアマネジメントを踏まえ、適切な利用回数、利用時間の設定が行われるものと考えています。ただし、基準緩和型サービスについては、制限があります。

第5 訪問型サービス

問25 現行型訪問介護と基準緩和型訪問介護に分かれる基準は何か。また、ボランティアでもヘルパーでも同じ金額の利用料がかかるのか。

答25 ご本人やご家族の意向を踏まえ、ケアマネジャー等、もしくは計画作成担当者等のケアマネジメントによりサービスの提供となります。基本的な考え方については、身体介護が必

要な方や、認知機能の低下により日常生活に支障があり何らかの支援が必要とする方は、有資格者のいる訪問介護員がサービスを提供する介護予防型訪問サービス（現行相当）が受け持ち、簡易な生活援助のみの方については、一定の研修を修了した従事者がいる基準緩和型訪問サービス（サービスA）が受け持つことを想定しています。

報酬額については、介護予防型訪問サービス（現行相当）は、現行の介護予防報酬額と同様の月額包括報酬です。また、基準緩和型訪問サービス（サービスA）については、現行の報酬額の80%とし、出来高報酬額と考えております。それに伴って、利用者の負担は報酬額の1割又は2割となります。

問26 ヘルパー資格がなくてもできるサービスと資格が必要なサービスとの違いは何か。

答26 以下の表をご確認ください。

サービス種別	介護予防型訪問サービス （現行相当）	基準緩和型訪問サービス （サービスA）
サービス内容	身体介護 生活援助 身体介護+生活援助 （老計10号）	生活援助 （老計10号）
資格	有資格者 （介護福祉士・ 介護職員初任者研修等修了者）	有資格者 市が指定する研修修了者

問27 要介護と要支援の利用者の共有部分のサービスはどう考えるのか。

答27 それぞれのケアプランに基づき、提供することとなります。

問28 介護予防型訪問サービスで、買い物同行は可能なのか。

答28 アセスメントにより、日用品の買い物を自分で行うことが、運動器の機能向上、閉じこもり予防、認知症予防等に資すると判断される場合が想定されますが、その際は可能です。なお、基準緩和型訪問サービスは、生活援助のみのサービス提供のため不可といたします。

問29 総合事業に移行した方で、訪問介護と訪問看護など予防給付を併せて利用する場合、訪問介護は予防給付ということになるのか。

答29 違います。要支援者等の訪問介護は、予防給付の利用の有無にかかわらず、総合事業のサービスとして提供します。

なお、総合事業と予防給付を併せて利用する場合は介護予防支援となります。

問 30 総合事業の訪問介護に初回加算はあるのか。元々予防給付で予防訪問介護を利用していた人が平成 29 年 4 月以降に認定更新時期を迎え、それを機に総合事業に移行する際は、初回加算が算定されるという解釈でよいのか。予防支援についても同じか。

答 30 介護予防型訪問サービス(現行相当)については、初回加算の算定が設定されておりますが、基準緩和型訪問サービス(サービス A)には初回加算の設定がありません。各種加算については、下の表をご確認ください。

お尋ねの要支援者からサービス事業対象者に移行する場合には、初回加算は、指定介護予防訪問介護における基準等の条件でしか算定できず、ゆえに単に総合事業に移行するだけでは初回加算は算定できません。

なお、初回加算の算定については、指定介護予防訪問介護における基準に準ずることとしております。

サービス 種別	介護予防型訪問サービス (現行相当)	基準緩和型訪問サービス (サービス A)
報酬額	<p>月額包括報酬</p> <p>(I) 要支援 1・2、事業対象者で週 1 回程度 ⇒1,168 単位/月</p> <p>(II) 要支援 1・2、事業対象者で週 2 回程度 ⇒2,335 単位/月</p> <p>(III) 要支援 2、事業対象者で週 2 回超 ⇒3,704 単位/月</p> <p>※ 各種加算・減算は予防給付と同様 1 単位の単価は現在の地域別単価と同額 (10.70 円)</p>	<p>有資格者(訪問介護員等)と無資格者との賃金格差及び訪問介護計画作成時間が減少することを考慮し、現行相当単価の 80%とする。</p> <p>出来高報酬</p> <p>(I) 要支援 1・2、事業対象者 ⇒233 単位/回</p> <p>利用限度回数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要支援 1、事業対象者 週 1 回 月 4 回まで ・要支援 2、事業対象者 週 2 回 月 8 回まで <p>※ 加算は介護職員処遇改善加算のみ設定 1 単位の単価は現在の地域別単価と同額 (10.70 円)</p>
	介護予防支援	<p>ケアマネジメント A (従前と同額) 地域別単価は 10.70 円 従来通りのケアマネジメントを実施</p>

第6 基準緩和型訪問サービス担い手研修

問 31 基準緩和型訪問介護については、有資格者もしくは「市が実施する一定の研修を受けた者」がヘルパー業務を行えるとされているが、「市が実施する一定の研修」は定期的に関催するのか。年間に複数回の開催や、希望に応じた適宜の開催もあるのか。また、どのような研修を想定されているのか。

答 31 今年度は平成 29 年 3 月 16 日・17 日に実施予定です。29 年度においては、2 回実施する予定です。また、研修内容は、兵庫県のカリキュラムを中心に考えています。詳細につきましては、広報紙や市のホームページに掲載予定です。

問 32 基準緩和型訪問介護についての「市が実施する一定の研修を受けた者」ですが、有効期間はあるのか。たとえば研修を受けたが就業せず、数年後に就職希望となった場合に、事業所は採用して業務に就かせて差し支えないという解釈でよいのか。

答 32 市が実施する一定の研修についての有効期間は設定するつもりはありません。ただし、制度改正等により、研修内容の見直しも想定されることから、数年後に就職希望される時などの場合は、その時の状況に応じて、担当課と協議してください。

第7 基本チェックリスト

問 33 平成 29 年 4 月以降の新規ケースは全て要介護要支援認定が必要という川西市の方針で、認定結果が非該当で尚且つ基本チェックリストは該当という場合は、総合事業の利用が可能という判断でよいのか。

答 33 新規申請及び更新申請の結果が非該当だったが、総合事業の利用を希望される方は、アセスメント後、基本チェックリストを実施することができ、その結果、該当となれば、総合事業を利用できることとなります。

問 34 基本チェックリストを実施するタイミングは認定申請時と同時期でよいのか。基本チェックリストの判断は認定結果よりも早く出るので、「基本チェックリストが該当しておれば、認定結果前でも暫定での総合事業のサービスの利用開始が可能」という判断でよいのか。

答 34 認定申請時と同時期に基本チェックリストを実施することはしません。基本チェックリストを実施するのは、更新申請時か、新規申請や更新申請の結果が非該当になったが、なお総合事業の利用を希望される方が、アセスメント後におこなう場合となり、お尋ねのケースは発生しません。

問 35 平成 29 年 4 月以降の新規ケースは全て要介護要支援認定が必要という川西市の方針だが、認定結果が非該当だった方が間隔を空けて後日に、総合事業サービス利用を希望された場合、基本チェックリストで利用の可否を判断するのか。それとも、非該当となった人はあくまで「新規」扱いで、再度認定申請しなければならないのか。

答 35 およそ半年以内であれば、アセスメントの上、基本チェックリストを実施することも可能となります。

問 36 要支援認定を受けず基本チェックリストアセスメントシートで判定するのか。

答 36 更新申請時は、基本チェックリスト若しくは認定申請のどちらかを選択します。基本チェックリストを選択した場合は、基本チェックリストのみで判定します。

問 37 基本チェックリストの実施はどのような形で行うのか。

答 37 基本チェックリストの実施方法については、地域包括支援センターの職員等が本人宅等を訪問し直接実施することとなります。ただし、本人が地域包括支援センターの窓口に来た場合は、その場で実施することも可能です。

問 38 基本チェックリストは誰が記入するのか。

答 38 利用者本人に記入してもらってください。計画作成担当者（居宅介護支援事業所のケアマネジャーや地域包括支援センターのプランナーも含む）が本人に聞き取りをしながら、記入してもかまいません。なお、基本チェックリストの下欄にある、地域包括支援センター・事業者名、立会人氏名を記入してください。

また、基本チェックリストの結果、事業対象者に該当するか否かについても○を記入してください。

問 39 基本チェックリストか、要介護・要支援認定を申請するかどうかの基準はあるのか。

答 39 基本チェックリストを実施して、総合事業対象者となる基準については別紙でお示しします。その基準に該当すると考えられ、心身の状況が安定しており、訪問介護・通所介護のサービスのみの利用者については、基本チェックリストの実施を選択できます。

なお、予防給付サービスを利用中・または近いうちに利用予定がある、心身の状況の悪化等が予測される利用者、本人が認定更新を強く希望される利用者については、要介護・要支援認定の更新申請をしてください。

問 40 基本チェックリストで判定するメリットは何か。

答 40 認定調査が不要で、結果がすぐにわかるため、サービス利用までの所要時間が短縮されます。総合事業対象者の有効期限はありません。

ただし、12か月間、介護予防・日常生活支援総合事業サービスの利用がなければ、総合事業対象者ではなくなります。（利用実績の確認方法等については検討中です。）

第8 サービス計画

問41 総合事業のケアプランについては、全て各地域包括支援センターが実施するのか。

答41 総合事業におけるケアプランの作成に関しては、地域包括支援センターが実施することとなっています。ただし、担当地域の地域包括支援センターが居宅介護支援事業者に対して委託契約を結び、業務を委託することを妨げておりません。なお、介護予防ケアマネジメントのケアプランに関しては、居宅介護支援の取扱件数には含まれません。

問41-2 再委託先の居宅事業所が、基本チェックリストによる総合事業対象者の計画作成届出を提出してもよいか。

答41-2 提出できます。

問42 居宅介護支援事業所の1人あたり標準担当件数は概ね35件と示されており、予防プランは0.5件とカウントしていますが、基準緩和型プランを作成した場合も0.5件とカウントすることになるのか。

答42 居宅介護支援費の取り扱い件数の算出に関して、委託を受けた介護予防支援は、受託件数×1/2件とカウントしますが、介護予防ケアマネジメントの件数は通減制には含まれませんので、取り扱い件数に含まれません。

問43 基準緩和型訪問・通所サービスの運営で簡易な指示書の作成等とあるが、市として統一された様式を提示する予定なのか。統一した様式でなければ、どこまでの指示書が求められるのか。

答43 川西市例をご提示する予定です。なお、現在利用の介護予防サービス計画書等の利用を妨げるものではありません。

問44 川西市に住民登録をしている利用者で、他市町村に所在する事業所のサービスをケアプランに位置付ける場合、留意することは何か。

答44 他市町村に所在する事業所であっても川西市の総合事業のサービスを提供することになるため、川西市の総合事業の指定（みなし指定）を受けている事業者であるか確認が必要です。

問45 事業対象者の介護予防ケアマネジメント依頼届出は、「いつから受付開始」し、「いつまで受付可」か。

答45 事業対象者のケアマネジメント依頼届出は、開始日の60日前から受付開始します。事業対象者には、ケアマネジメント依頼届出書を基に開始日以降に介護保険被保険者証を発行し、送付します。

受付可能期間は特に設けていませんが、なるべく早く被保険者証をお届けするために、早めに提出いただきますようお願い致します。(介護保険資格者証は「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」の資格者証の欄の「必要」に〇を入れた方のみ送付します。)

問 46 認定更新を選択した方は、総合事業として改めて計画作成依頼届を提出する必要はないという理解でよいか。

答 46 貴見のとおりです。

第 8 指定

問 47 介護予防サービス・基準緩和型サービスの川西市への指定申請についての書類等必要事項を市ホームページに公開するのか。

答 47 市のホームページに公開予定です。

問 48 予防給付の介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定更新の受付はいつまでか。

答 48 予防給付の指定は平成 30 年 3 月 31 日まで必要です。その期間内に指定の有効期限が終了する場合は、指定権者に受付期間等確認してください。

問 49 みなし指定等の指定の有効期間が平成30年3月31日までということだが、それ以降はどのような手続になるのか。

答 49 みなし指定を受けた事業者等について、平成30年4月以降も事業を継続する場合には、総合事業の指定の更新を受ける必要があります(申請手続については、平成29年度にご案内します。)川西市外の市町村の被保険者が利用している事業所については、当該市町村の指定更新も必要となります。

問 50 市外の訪問介護事業所も総合事業の指定申請を申請できるのか。現在、川西市在住の利用者が市外の介護予防通所介護と介護予防訪問介護を利用中だが、その場合、その方の利用先は変更しないとイケないのか。

答 50 市外事業所についても、既に川西市に住所を有する被保険者が利用されている場合は、その利用者に関し有効である事業所指定を行います。ただし、指定申請をいただけなかった事業所は、川西市に住所を有する被保険者に対する総合事業による給付は受けられませんので、ご注意ください。

問51 同一事業所内に保険者が異なる他市町村の利用者がいる場合、人員・設備運営の基準はどのように考えればよいのか。また、指導監査はどこが所管するのか。

答51 それぞれの保険者が規定する事業の基準を満たしていただく必要があります。また、指導監査については、それぞれ指定を行った市町村が行います。

問52 住所地特例の方のサービスはどうなるのか。サービスを提供するのに川西市の指定が必要となるのか。

答52 住所地特例の被保険者に対するサービスに関しては、施設所在地の市町村が実施するサービスの提供を受けることとなります。したがって、川西市の指定ではなく、施設所在地の市町村の指定を受けることとなります。~~なお、施設所在地の市町村が総合事業に移行していない場合は、従来の予防給付によるサービスとなります。~~

問53 基準緩和型サービスAを平成29年4月1日付で指定を希望する場合、いつまでに手続きをすればよいのか。

答53 基準緩和型サービスAを、平成29年4月1日付で指定の場合については、2月末までに指定申請手続きが必要となります。指定申請の書類については、ホームページに公開予定です。

第9 その他

問54 総合事業に移るまでの予防給付は国保連請求でよいのか。

答54 貴見のとおりです。ただし、平成29年度以降は、介護予防給付と相当サービス、基準緩和型サービスが混在しますので、留意してください。

問55 サービスコードの違いは何か。

答55. 総合事業の訪問介護、通所介護のサービスコードは、平成29年4月1日時点で6種類あります。

平成27年3月31日までに、介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業者は、平成27年4月1日に総合事業（現行相当サービス）の指定を受けたものとみなされるため、指定の有効期間の平成30年3月31日まで、A1とA5のコードを使用します。

平成27年4月1日以降に指定を受けた事業所は、A2とA6のコードを使用します。また、基準緩和型サービスについては、A2、A6のコードを使用します。

問56 基本チェックリストにより総合事業対象者となった場合、有効期間はあるのか？

答56 基本チェックリストによる判断で事業対象者になった場合については、要介護（支援）認定と違い、事業対象者である有効期間の終期はありません。
ただし、12か月間サービスの利用がない場合は、事業対象者でなくなります。