

訪問・通所サービス、地域包括支援センター関係 Q&A集

※新規・変更部分は赤字になっています。

平成29年2月9日現在(今後変更の可能性あります)

サービス種別	項目	質問	回答
共通	事業対象者について	要支援認定者以外に、事業対象者のサービス利用が可能となるが、その取り扱いはどうなるのか。	平成29年4月以降に実施する基本チェックリストにより事業対象者となった方も、適切なケアマネジメントによりサービスの利用が可能となります。基本チェックリストの実施日から事業対象者となり、被保険者証にもその旨記載され、負担割合証も発行されます。サービス提供までの流れは、要支援者と同様となります。
共通	事業対象者について	サービスAの指定を受けないと、事業対象者の受け入れはできないのか。	相当サービスの利用は、特段の事情がある場合に限定されることから、特段の事情のない方を受け入れる場合は、サービスAの指定を受ける必要があります。
共通	事業対象者について	事業対象者はどのくらいの数を見込んでいるか。	基本チェックリストのあり方を今後検討していく予定ですので、現在のところ見込めておりません。
共通	相当サービスの利用について	相当サービスを利用することができる「特段の事情」とはどんな事情か	既にサービスを利用している場合で、利用の継続が必要なケース等。平成27年11月実施の事業所説明会において使用した「訪問型サービス・通所型サービスの概要(案)」を参照ください。
共通	相当サービスの利用について	事業所の指定が相当サービスかサービスAかに関わらず、継続して利用する場合は利用できると考えてよいか。	相当サービスを利用することができるのは、「特段の事情」に該当する場合に限定されます。認定更新後、継続して利用する場合でも、サービスの利用継続が必要であるか等、特段の事情に該当するかどうかの判断を行った上で、継続利用の可否を判断してください。
共通	事業所指定について	平成29年4月1日の指定を受けるためには、どのようなスケジュールとなるのか。また、その通知等はいつごろ出るのか。	平成29年4月1日の指定のためには、2月15日までに申請書類の提出をお願いする必要があります。 1月10日に指定申請書等をホームページに掲載しました。
共通	事業所指定について	相当サービス及びサービスAの指定有効期間は何年か	訪問介護・通所介護の指定と同じ6年を予定しています。 ただし、訪問介護及び通所介護の指定期間と合わせます。
共通	事業所指定について	サービスAの指定を受け事業を実施する場合、定款変更は必要か。必要であるなら、平成29年4月1日までに変更しておかないと指定を受けられないのか。	定款の変更は必要です。なお、平成29年4月1日までに変更できなくても指定を受けることはできますが、定款変更に向けた事務を進めてください。
共通	事業所指定について	サービスAの指定を受けサービスを提供する場合、契約書は新たに締結する必要があるか。	契約書の変更は必要であると考えます。認定更新に合わせて総合事業へ移行となるので、そのタイミングで変更を行ってください。

訪問・通所サービス、地域包括支援センター関係 Q&A集

※新規・変更部分は赤字になっています。
平成29年2月9日現在(今後変更の可能性あります)

共通	事業所指定について	サービスAの指定を受けるための法人格の条件はあるか。	法人格による条件はないので、社会福祉法人でも株式会社でも指定を受けることができます。
共通	事業所指定について	三芳町からサービスAの指定を受けた場合、他市町村からの受け入れはどうなるのか。	2市1町管内は、単位数も統一していることから、所在市町村の指定を受ければ利用者を受け入れられるよう調整したいと考えています。他市町村の場合につきましては、地域密着型サービスに準拠した取り扱いとしたいと考えています。いずれの場合においても、詳細は後日改めてお知らせいたします。 2市1町管内は、指定申請書類を3部作成していただき、それぞれの市町へご提出をお願いします。なお、2市1町以外の被保険者につきましては、保険者市町村へお問合せください。
共通	請求について	サービスAの指定を受けた場合の請求方法は	サービスAの指定を受けた場合も、現在と同様、国保連合会に請求していただきます。後日お示しする単位マスタを使用中のシステムに取り込んでいただき請求してください。なお、相当サービスの指定を受けた場合も請求コードは総合事業用のコードに変更となりますので、後日お示しする単位マスタを使用中のシステムに取り込んで請求してください。
訪問	人員基準について	訪問介護とサービスAを一体的に実施する場合のサービスAの人員基準は	一体的に実施する場合のサービスAの人員基準は下記のとおりです。 *訪問介護と訪問型サービスを一体的に実施する場合・単独実施の場合の基準(人員)も参照ください。 ①管理者 専従1以上(訪問介護と兼務可) ②訪問介護員等 必要数 ア)訪問介護と兼務しない場合 常勤換算1以上。なお、従来の資格要件または市町が規定する研修修了者も従事可。 イ)訪問介護と兼務する場合 必要数を配置する。なお、訪問介護において必要となる常勤換算2.5以上の勤務時間の中に、サービスAでの勤務時間は算定できません。 ③訪問事業責任者(サービス提供責任者) 必要数(訪問介護と兼務可) *訪問介護と兼務しない場合、従来の資格要件または市町が規定する研修修了者も従事可。 例1: 訪問介護40人、サービスA45人 →「サ責2人」または「サ責1人+訪問事業責任者1人」でOK *訪問介護40人、相当サービス45人の場合、サ責は3人必要。 例2: 訪問介護35人、サービスA5人 →「サ責1人」でOK

訪問・通所サービス、地域包括支援センター関係 Q&A集

※新規・変更部分は赤字になっています。

平成29年2月9日現在(今後変更の可能性あります)

訪問	その他訪問について	サ責資格加算は、有資格者がいるだけで算定可能なのか。また、利用者の都合により訪問しなかった場合の取り扱いは	サ責資格加算は、既存事業所であれば算定できるよう、有資格者を配置しサービス提供責任者としての業務を行えば算定可能としています。また、利用者の都合により訪問しなかった場合も算定可とします。
訪問	その他訪問について	資格なしのヘルパーを派遣できるかどうかはどこで判断するのか	包括によるケアマネジメントとサービス担当者会議において判断してもらうことを想定しています。
訪問	その他訪問について	要支援者への身体介護はどのように考えるか	現在、要支援者への身体介護は特別な事業がある場合に行われているものと把握しています。相当サービスの場合は現状と変更なしでの取り扱いとなりますが、サービスAの場合、身体介護を行えるかどうか調整の上決定し、後日お示ししたいと考えます。なお、市町が規定する研修修了者が身体介護を行うことはできません。
訪問	その他訪問について	サービスAにおいて可能となる訪問介護(生活援助)の範囲は	相当サービス・サービスAともに、老計10号(平成12年3月17日「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分について」)において規定されている範囲でサービス提供を行う必要があります。ペットの散歩等は、サービスAの指定を受けたとしても行えません。
訪問	その他訪問について	事業対象者は週2回を超えた利用は可能か。	単位数の上限額の範囲内でサービスを組み合わせることは可能ですが、事業対象者及び要支援1の方の上限は2,175単位であるので、事業対象者の週2回を超えた利用は想定していません。
通所	人員基準について	通所介護とサービスAを一体的に実施する場合のサービスAの人員基準は。	<p>一体的に実施する場合のサービスAの人員基準は下記のとおりです。 *通所介護と通所型サービスを一体的に実施する場合・単独実施の場合の基準(人員)も参照ください。</p> <p>①管理者 専従1以上(通所介護と兼務可) ②生活相談員 専従1以上(通所介護と兼務可) ③従事者 ~15人 専従1以上(通所介護と兼務可) 15人～ 利用者1人につき必要数</p> <p>例1: 通所介護8人、サービスA7人 →従事者1名でOK * 合計15人までは従事者1名でOKだが、16人となったら2名必要。</p> <p>例2: 通所介護8人、サービスA16人 →従事者2名でOK * 通所介護8名、相当サービス16名の場合は、従事者は3名必要。</p> <p>例3: 通所介護16人、サービスA14人 →従事者3名でOK * 通所介護16名、相当サービス14名の場合は、従事者は4名必要。</p>

訪問・通所サービス、地域包括支援センター関係 Q&A集

※新規・変更部分は赤字になっています。

平成29年2月9日現在(今後変更の可能性あります)

通所	人員基準について	サービスAにおける従事者は、15人を超えると利用者1人につき必要数となっているが、必要数を1名と判断したのであれば、何名受け入れてもよいのか。(例えば100名の利用者に対し2名の従事者でも基準は満たすのか)	通所介護の規定では、15人を超えると利用者1人につき0.2人以上が必要となります。サービスAにおける必要数の目安は、通所介護の基準を緩和し、利用者1人につき0.1人以上を想定していますので、必要な従事者を配置してください。
通所	指定基準	通所介護と相当サービスを一体的に提供する場合、現在と何か変更となるのか	通所介護と相当サービスを一体的に提供する場合は、請求コード以外では現在と変更となる部分はありません。
通所	指定基準	通所介護とサービスAを一体的に提供する場合の定員の考え方は	通所介護とサービスAを同一時間に一体的に提供する場合は、通所介護とサービスAの定員を、それぞれ設定する必要があります。
通所	指定基準	通所介護とサービスAを一体的に提供する場合、場所を分ける必要があるか。	明確に分ける必要はありませんが、プログラム内容を区分するなど、要介護者・要支援者双方の処遇に影響のないよう配慮してください。
通所	指定基準	通所介護とサービスAを一体的に提供する場合、プログラムを分けるとのことだが、送迎・入浴・散歩・機能訓練・レク等は、すべて要介護者と要支援者を分けて行わなければならないのか。	サービスAにおいては、要支援者の自立支援に資する取組みを行っていただくことを想定しているため、その目的から逸脱するものでない限り、要介護者と要支援者を分けずにサービス提供をすることができます。ただし、すべての取組みを分けずに実施することは、自立支援に資する取組みを行っているとは言えないと考えます。
通所	人員基準について 指定基準	通所介護とサービスAを一体的に提供する場合、プログラムを分けるにも関わらず、職員の兼務が認められているのはなぜか。	お示した人員基準は指定を受けるための最低基準を定めたものであり、兼務をせず通所介護とサービスAのそれぞれに、所定の人員配置をしていただければお願いいたします。
通所	指定基準	提供時間が3時間未満では算定できないのか	現行と同じように、1月あたりの包括報酬が原則になります。ただし、スポット利用などにより3時間未満の利用の場合は、利用者都合であっても、算定できません。
通所	指定基準	現在、定員10名で通所介護を運営しているが、面的には余裕があるので、今後は通所介護を10名定員、サービスAを10名定員で一体的に運営するとした場合、地域密着型通所介護ではなくなるのか。	サービスAの定員に関わらず、通所介護の定員が18名以下の場合は地域密着型通所介護となります。

訪問・通所サービス、地域包括支援センター関係 Q&A集

※新規・変更部分は赤字になっています。

平成29年2月9日現在(今後変更の可能性あります)

通所	指定基準	現在、定員20名で通所介護を運営しているが、今後は通所介護を15名定員、サービスAを5名定員で一体的に運営するとした場合、地域密着型通所介護となるのか。	サービスAの定員に関わらず、通所介護の定員が18名以下の場合は地域密着型通所介護となることから、地域密着型通所介護へ移行することとなります。
通所	指定基準	現在、定員10名で通所介護を運営しているので、看護師を配置していないが、今後、通所介護を10名定員、サービスAを10名定員で一体的に運営するとした場合、看護師は配置しなければならないか。	サービスAの人員基準において、看護師は必置ではありません。要介護者だけで介護給付の基準を満たしていればよいので、ご質問のケースにおいては、看護師の配置はなくても基準を満たします。しかしながら、必要な場合に備え、医療機関との連絡体制の確保に努めてください。
通所	指定基準	通所型サービスAの定員については、要介護者向けの通所介護と明確に分けなければならないのか。例えば、食堂及び機能訓練室が120㎡で定員40名の事業所について、通所介護の定員35名、通所型サービスAの定員5名とした場合、当日の利用者の状況により、要介護者が36名となった場合は、減算となるのか。	通所介護と通所型サービスAの定員については、明確に分けなければなりません。そのため、定員超過の場合は、減算となります。
通所	指定基準	サービスAの人員基準において、看護職員・機能訓練指導員がいないが、通所介護と兼務できるのか。兼務できるなら、通所介護における「専従」が緩和されていると理解してよいのか。	通所介護とサービスAを一体的に実施する場合、従事者が専従要件を満たしているとみなせるため、サービスAに看護職員や機能訓練指導員を配置する場合、兼務は可能となります。
通所	指定基準	サービスA利用者のサービス担当者会議には誰が出席することになるのか。	生活相談員の出席を想定しています。
通所	加算について	送迎はドアからドアまでが必要か。また、送迎をしない場合、ケアプランや個別サービス計画に位置づける必要があるか。	サービスAにおいては、送迎の有無を選択できますので、利用者やケアマネジャーと調整の上、決定していただくとともに、送迎なしの場合はケアプランや個別サービス計画に位置づけることが望ましいと考えます。なお、送迎加算を算定するなら、 基本的には 現行通りドアからドアまでの送迎が必要となります。
通所	加算について	個別サービス計画加算は、計画を作成し、現在毎月行っているモニタリングを3月に1回行う等するだけで算定できるのか。	個別サービス計画加算は、①個別サービス計画の作成、②1月に1回包括支援センターに報告、③3月に1回程度のモニタリング、④必要に応じた計画の見直し、を行うことにより1月に70単位の算定が可能となります。

訪問・通所サービス、地域包括支援センター関係 Q&A集

※新規・変更部分は赤字になっています。

平成29年2月9日現在(今後変更の可能性あります)

通所	加算について	通所型サービスAの運営基準にある、「必要な場合の個別サービス計画の作成」とはどんな意味か。	通所型サービスAにおいて、個別サービス計画の作成は任意となります。ただし、個別サービス計画加算を算定するためには作成が必要となります。
通所	その他	当事業所は現在、月曜から金曜までの営業だが、今後はそれを維持したうえで土曜にサービスAに特化した営業をすることは可能か。	予防専門での取組み(週に1日でも)を行う事業所を特に評価する方針であるので、可能です。ご質問の場合、月曜から金曜を「通所介護」と「相当サービス」、土曜日を「サービスA」として指定を受けることができますので、詳細はご相談ください。
地域包括	ケアマネジメント	現在介護予防支援をしている方と、更新時介護予防ケアマネジメントの契約をし、その後福祉用具などを利用するようになった場合、再度介護予防支援の契約は必要ですか。	新しい契約書は介護予防支援・介護予防ケアマネジメントのどちらでも使用できます。再度の契約は必要ありません。ケアプラン依頼届については、再度提出が必要な場合があります。
地域包括	ケアマネジメント	新規の介護予防ケアマネジメントは「当面の間は包括」とあるが、当面とはどのくらいの間か？居宅介護支援事業所への委託はどのような場合でも考えていないのか？	居宅介護支援事業所への委託は可能ですが、詳細については後日説明します。
地域包括	ケアマネジメント	ケアプランを委託しているケースは継続して委託が可能とあるが、総合事業のみ利用の場合でも委託でよいのか？また、更新前に確認シートに基づき申請方法を相談するのも委託ケアマネにしてもらうのか？	委託可能です。事業対象者確認受付シートについても、委託ケアマネに実施してもらいます。なお、事業対象者確認受付シートについては、後日ホームページに掲載します。
地域包括	ケアマネジメント	サービスAがない、または少ない時、利用者の選択で相当サービス事業所を希望される場合、継続利用や新規利用は可能か？その場合、特段の事情として届出するのか？	現在、デイ、ヘルパーを利用している場合は相当サービスでの継続利用は可能です。新規利用者に関する届出様式等については、後日ホームページに掲載します。
地域包括	ケアマネジメント	サービスAを利用する場合、一月単位と一回単位、どちらか安いほうにして良いのか？	原則、現在と同じ包括報酬となります。一回単位は、スポット利用などの場合に活用します。
地域包括	ケアマネジメント	月単位でプランを立てたが、実際の利用が1~3/月だった場合、回単位に算定を改めてもよいのか？	月単位としてプランを立てている場合は、利用回数が少ない場合でも月単位として請求を行います。
地域包括	ケアマネジメント	事業対象者の場合、通所型サービスは週1回が基本とあるが、週2回を希望する場合、全て特段の事情として届出がいるのか？継続利用の場合は届出がいらないのか？	現在、週2回利用している場合は届出は不要です。事業対象者として新規にデイサービスを週2回利用する場合、又は週1回の利用を週2回に増やす場合は届出が必要です。届出等の様式は、後日ホームページに掲載します。

訪問・通所サービス、地域包括支援センター関係 Q&A集

※新規・変更部分は赤字になっています。

平成29年2月9日現在(今後変更の可能性あります)

地域包括	ケアマネジメント	地域包括支援センターでケアマネジメントCを行うことがあるのか？	行う可能性はあります。ただし、平成29年度においては実施しません。
------	----------	---------------------------------	-----------------------------------