

# 大田区介護予防・日常生活支援総合事業

## Q & A

(平成30年12月28日現在)



大田区 福祉部 高齢福祉課 高齢者支援担当 (元気高齢)

## 【 ケアマネジメント関係 】

	事 項	回 答
1	契約書や重要事項説明書の雛形の提示はあるのか。	H Pに掲載しております。ただし、あくまで雛形ですので、適宜修正等を行い、ご活用ください。 (トップページ⇒事業者の方へ⇒介護予防・日常生活支援総合事業のご案内⇒大田区介護予防・日常生活支援新総合事業について)
2	ケアマネジメントの利用者との契約期間については、認定期間とケアプラン期間のどちらになるのか。	ケアマネジメント契約期間の開始日については、ケアプランを作成し、サービス利用を開始した時期が適切と考えます。また、契約期間の終了日は、ケアプランの設定期間（認定期限含む）が適切と考えます。
3	他区の利用者にも大田区版のケアプラン（自立支援計画票）を利用するのか。	あくまで大田区の推奨様式となります。
4	介護予防サービスを総合事業のサービスと併用している場合も、大田区版のケアプラン（自立支援計画票）を利用する必要はあるか。	要支援1・2、事業対象者の方に利用できる様式となっています。
5	過去にサービス利用をしている事業対象者が、再度サービス利用する場合、もう一度基本チェックリストを実施する必要があるのか。	事業対象者は、認定期間の定めがありません。 基本チェックリストの実施から長い年月が経過している場合、状況が変化していることが予想されますので再度行うことが望ましいと考えています。
6	元気アプリハのみ利用の場合の中間評価は必要か。	中間評価は省略可です。サービス評価の前で次の繋ぎ先を検討してください。
7	プラン実施期間中に、新たなサービスを追加した場合、プラン期間はリセットされるのか。	定めはありませんが、新たなサービスを追加する場合はA票・B票を作成し直すので、期間も新たに設定してください。既に利用しているサービスについても期間を見直してください。
8	入院等で元気アプリハのサービスを受けられない場合、月のケアマネジメントのカウントはどうなるのか。	1ヶ月丸々サービスが実施できなかった場合はカウントしないでください。1回でも実績があるのであればカウントしてください。
9	第2号被保険者(みなし2号も含む)は総合事業サービスを使えるか？	認定を受けていれば利用できます。
10	ケアマネジメント費を請求するときに、委託先（居宅介護支援事業所）を入れ忘れてしまった。	・総合事業（訪問・通所のみ）利用⇒給付実績がないため取り下げることがない⇒カナミックのシステム上で取消しの入力をし、翌月修正した給付管理票を作成。その翌月再請求してください。 ・介護保険サービスを一緒に利用⇒給付実績があるため取り下げができる⇒介護保険課で対応
11	住所地特例対象者の人がエラーで返戻された。給付管理票をどのように作成したらよかったのか。 (例：保険者A区で居所大田区)	各種設定で保険者にA区番号、施設所在番号に大田区番号を入力しているのか確認してください。

12	都外の住所地特例対象者のケアマネジメント費は支払われないのか。	ケアマネジメント費としては、支払いません。都外の保険者の場合、国保連のシステム上、毎月ケアマネジメント費が支払うことができない（年に1度財政調整）ため、大田区では包括の委託費に含まれる業務として位置づけしました。そのため、居宅介護支援事業所へ委託はせずに地域包括支援センターがケアマネジメントしてください。
13	ケアマネジメント費の初回加算を3か月連続で請求してしまったが、どのようにして取り消せばいいのか。	カナミックのシステム上で取消しの入力をしてください。（介護予防支援費であれば、介護保険課へ過誤申請で処理しますが、介護予防ケアマネジメント費はシステム上でいきます）
14	訪問型サービスから絆サービスへ移行した場合、初回加算をとれるのか。	初回加算が取得できます。（大田区ケアマネジメントマニュアルP26参照）
15	居所者（住民票のみ大田区で、大田区に住んでいない）の総合事業のケアマネジメントの対応はどうすればいいのか？	<p>居所者の対応については、基本住民票のある地域包括支援センターが対応することになります。大田区に住民票があり、他県に住んでいる方が、その土地で総合事業サービス利用をされるケースについては、大田区地域包括支援センターがケアマネジメントを行う必要があります。</p> <p>ただし、遠方でケアマネジメントを実施することが困難である場合、再委託も可能です。その場合のケアマネジメント費は、都内の居宅介護支援事業所であれば、ケアマネジメント費は、国保連より直接支払われます。</p> <p>都外の居宅介護支援事業所であれば、大田区地域包括支援センターに10割支払われ、地域包括支援センターより毎月、居宅介護支援事業所にお支払いただけます。</p>
16	元気アップリハのみ、絆サービスのみ利用する場合、給付管理票がないが、どうしたらよいか	<p>国保連合会提供のケアマネジメント費請求ソフトの「委託先支援事業所情報」に入力して下さい。（地域包括支援センター向け介護予防ケアマネジメント費入力ソフト運用例の「3.2委託先支援事業所情報の新規登録」をご参照ください）</p>
17	サービス事業費を間違えて請求してしまった。	サービス事業者は取り下げ申請を介護保険課給付担当に提出し、その翌月正しい事業費で再請求してください。（毎月15日締め。取り下げ申請を15日までに提出した場合：翌月再請求。15日以降に提出した場合：翌々月に再請求）
18	ケアマネジメントにおけるモニタリング、中間評価の実施方法はどのようなものか。	<p>モニタリングは、必要に応じて利用者宅を訪問したり、サービス事業所から状況報告を受ける等して適宜行ってください。</p> <p>中間評価は、支援計画の半期に一回※、①支援に向けた進捗状況を報告する。②残りの支援期間における支援の在り方を確認する③終了後の見立の3つをチームで行ってください。</p> <p>※たとえば、1年であればおよそ6か月目に設定するのが望ましいと考えます。利用者の状況に応じて、設定してください。</p>
19	サービス担当者会議、中間評価会議で日程調整が困難な場合、照会用紙等による回答は可能か。	問題ありません。

## 【 サービス関係 】

	事 項	回 答
共通（訪問介護事務所・通所介護事業所）		
1	通所型サービス・訪問型サービスの利用は、原則1年間と聞いている。1年経過後の継続はできないのか？	あくまでも介護予防の取り組みを行っていくための目標の目安となる期間という位置づけです。取組みの評価後、現サービス利用による継続的な支援が必要な方については、継続利用も可能です。逆にサービスの必要性が無くなったと判断された段階で、1年未満でも利用を終了される方もいらっしゃるという認識です。
2	週2回の利用者が何らかの都合で週1回しか来れなかった場合、次の週に週3回利用することは可能か。	特別な事情がある場合で、計画に基づいた利用であれば、可能です。
3	回数の算定となるが、キャンセル料は発生するのか。	利用者と事業者間で別途定めて構いません。
4	月の利用回数制限はありますか。	上限9回がルールです。超えた分については、給付が受けられません。事業者側の非によるものか、事前・事後で利用者への説明・理解が得られているかどうかにより、事業者負担か、利用者負担（自費）となります。
5	一度総合事業サービスを終了した者が再開するとき初回加算は算定できるのか。	2か月経過していれば算定できます。
6	サービス提供側が行う毎月のモニタリングに変更はあるか。	変更ありません。
7	中間評価会議をサービス提供事業所で行う場合、サービス提供時間に行ってもよいか。	中間評価会議については、実施場所を居宅またはサービス提供事業所等としています。事業所で開催する場合、計画するサービス提供が終了していることを前提に、利用者の同意があれば、サービス提供時間内での実施は可能です。
訪問介護事業所		
1	介護保険では生活援助の場合、同居家族がいると制限がかかるが、総合事業サービスはどうか。	同居家族がいても、本人の自立に資する支援であることをチームでマネジメントしていただければ可能です。自立に資する支援とは、老計10号6-1に示される自立支援見守りに提示される内容を参考にしてください。絆サービスについても、同様です。
2	一緒に買い物に行けない場合は、その日は行わず、別日に振替は可能か。	特別な事情がある場合で、計画に基づいた利用であれば、可能です。

3	全てのサービスが家事代行となった場合、利用できないのか。	
4	全ての行為を利用者と一緒に行えなければ代行サービス（絆サービス）になってしまうのか。	大田区の総合事業における「生活力アップサポート」の目標は、ご本人自身の力で生活を営んでいけることを目指すところにあります。全てを代行で行うサポートではありません。ただし、その人自身の生活全体に視野を持ったサービス提供となり、提供される行為一つ一つをもって適否を問うものでもありません。
5	買い物は代行、調理は利用者と一緒に行うといったサービス利用は可能か。	利用者本人の目標達成に向けたサポートとして、どのようなアプローチが必要か否かについては、専門性を持ってご判断ください。
6	買い物同行、通院などが雨天により中止になった場合の代替は代行でもよいのか。	
7	買い物同行では、買うものに制限はあるのか。目標として「一人で買物ができるようになる」と設定されていれば買うものは何でもよいのか。	居宅外支援は本人の力でできるようになることを目指すものです。生活目標が達成する行為であれば、買うものに制限はありません。
8	老人会へ行く、公園を散歩するなどの外出援助のサービス提供は可能か。	居宅外支援は本人の力でできるようになることを目指すものです。生活目標が達成する行為であれば、差し支えありません。
9	一緒に行うのであれば、家族の使用範囲（玄関・風呂・トイレなど）の清掃も可能か。	自立に資する支援であることをチームでマネジメントしていただければ可能です。自立に資する支援とは、老計10号6-1に示される自立支援見守りに提示される内容を参考にしてください。
10	生活力アップサポートと元気アプリハの併用は可能か。	可能です。利用回数もそれぞれの上限まで利用できます。
11	生活力アップサポートを利用する場合、2事業所を利用可能か。	原則、1事業所の利用が望ましいですが、目的が異なるために複数事業所を利用することはやむを得ないと考えます。利用者が新規利用であれば、事業者単位で初回加算も取得できます。
12	訪問型サービスから絆サービスへ切替える間、現行の家事代行支援を継続してもいいか。	アセスメントで必要と判断された場合は、可能であると想定しています。絆サービスだけではなく、目標を明確にし、違うサービス（地域資源含む）がないか探ることも必要です。
13	絆サービス、元気アプリハは、上限回数はあるか。 (生活力アップサポートと併用の場合は、合わせて上限月9回か)	絆サービス、元気アプリハの両サービスとも週2回が上限で、月の上限は定めていません。 (生活力アップサポートの回数には含まれません。)
14	通院同行時、院内の待ち時間は自費対応となるのか。	自立に資する援助では無く、単なる待ち時間や診療等の付添は給付対象になりません。行きと帰りの同行の間が2時間以上であれば利用回数2カウントで請求が可能です。
15	通院同行について、定期的に月1回、2か月に1回通院での利用は可能か。また、定期的でない場合はどうなるのか。	院内での対応については、介護保険と同様の取扱いとしてください。本サービスは「通院すること」を目的とはとらえていません。定期的でない場合は、本事業の主旨にはそぐわないと考えられます。
16	通院介助をやむを得ない事情で、1日2回提供を行った。請求しても問題はないか。月9回以内にはおさめている。	やむを得ない事情(通院介助等)の場合には、2回実施可能です。ただし、原則は1日1回となります。
17	A事業所からB事業所へ変更した場合、B事業所は初回加算を算定できるのか。	2か月の間にB事業所を利用していなければ算定できます。

18	月途中で生活力アップサポートから絆サービスへ移行した場合、初回加算はどうしたらよいか。(地域包括支援センターは請求しない、居宅支援介護事業所の場合のみ該当)	介護保険と同様に、その月の後のサービスに初回加算は付くので、絆サービスで初回加算をつけてください。
19	地域の担い手育成・支援は、どのような形で支援・配置されるのか	現在、社協、NPO、各地域のボランティア団体が活動しており、大田区としても担い手育成を視점에検討しています。その一つの通いの場としてシニアステーション、一般介護予防事業等の活用があります。なお、各地域の社会資源の育成支援は、地域包括支援センターでも行っており、その情報は管内地域包括支援センターにて情報提供されています。
<b>通所介護事業所</b>		
1	通所型サービスの個別支援計画の大田区の推奨様式は提供されるのか。	提供予定はありません。
2	通所サービスにおける介護サービスと総合事業サービスを一体的ではなく、日時を分けて実施することは可能か。	介護サービスと総合事業サービスの日時を分けて実施する場合は、それぞれの基準を遵守して実施することになります。このような運営を希望する場合は、必ず、事前に介護保険課指定担当に相談してください。
3	総合事業の通所型サービスと通所リハの併用は可能か。	併用しなければならない特別な理由（医師からの指示など）があれば、計画書に理由を書くなど適宜対応してください。
4	地域密着型通所介護と総合事業を一体的に実施しているが、事業対象者・要支援者のサービスが2時間半でサービスが終了してしまった場合、30分はどうしたらよいか（地域密着型通所介護は3時間のサービス） 介護サービスと総合事業を一体的に実施しているが、介護サービスを3時間、総合事業を2時間でサービス提供している場合、総合事業対象者の送迎を介護サービス利用者に合わせて良いか。	一体型でサービス提供を行っている場合、原則全利用者に対してに3時間のサービスを提供してください。もし、早くサービス提供が終了した場合、その分早く送迎してください。自由時間にして外に出て用事を済ませる等は、原則認めません。 介護サービスと総合事業を一体的に実施している場合は、原則、総合事業を介護サービスの提供時間に合わせてください。なお、介護サービスと総合事業のサービス提供時間が異なる場合は、サービスの開始、終了に合わせて、それぞれ送迎してください。
5	入浴・送迎に関しては、総合事業では実施可能か。	計画に基づき、実施可能です。
6	はつらつ体力アップサポートといいきき生活機能アップサポートの併用で、いいきき生活機能アップサポートの事業所は入浴目的で利用したい。この場合も併用可能か。	自立支援の視点で、異なる目的による併用は、問題ありません。ただし、総合事業サービスについて、入浴のみの目的での利用が、利用者自身の果たして自立に資するのかということや、本人の目標達成に必要な支援については、専門性を持って判断してください。利用にあたっては、1月あたり9回の利用が上限となります。
7	通所型サービスについて、一人の利用者につき、2事業所を利用してよいか。	目的の異なるサービス事業所であれば利用可能です。ただし、上限回数は月9回、支給上限額を超えない範囲での利用となります。 その場合の加算については、それぞれの事業所で算定可能です。
8	本人都合（帰りに買い物に寄りたい・送迎を使いたくないと主張する等）で通所の送迎をしない場合、どのように対応すれば良いか。	本人と事業所の契約の中で、取り決めをしてください。ただし、送迎は報酬に含まれているため、本人が送迎を希望しているのに事業所の都合でしないことや、また、送迎を実施することにより別途料金を取るなどは不可です。
9	送迎の料金も単位数に含まれているのか。送迎した場合、利用者の自費となるのか。	単位の中に送迎に係る費用を積算しています。別途自費料金を徴収することはできません。

10	いきいき生活機能アップサポート（5時間以上）の利用者が本人の都合により提供時間が5時間に満たなかった場合、サービス費はどのようなになるのか。	2時間以上5時間未満は、はつらつ体力アップサポートの325単位で請求してください。2時間未満の提供では請求できません。 あくまで臨時対応の場合です。常時このような状況であれば、プランを見直してください。
11	通所サービスでA事業所を利用している方が、月途中でB事業所に変更し、1か月に複数の事業所を利用することは可能か。	現在のA事業所をB事業所に完全に変更して、その後もB事業所を利用するのであれば利用可能です。一方で、複数月にわたってA、B事業所を併用するのは、目的が同じであれば不可です。ただし、本人の目標に沿って、目的の異なる2つのサービスを利用することは可能な場合もあります。本人に関わる専門職で十分話し合っって判断してください。なお、上限は変わらず9回です。
12	通所介護事業所から介護支援専門員へ提出する実施状況報告は、月1回する必要があるのか。予防から介護になった場合も月1回での報告が必要なのか。	予防の場合は、月1回の実施状況や効果等を報告する旨規定があります。 予防から介護になった場合の規定は特にありませんが、介護支援専門員とサービス事業者との連絡は継続的に行っていただくようお願いします。