

総合事業に係るQ&A【柏市版】

※今後変更になる可能性があります

■ 制度関係その他全般(福祉活動推進課)

No.	分類	質問	回答	備考
1	総合事業の説明	要支援1・2で有効期間が満了する利用者への総合事業の説明はどのように行えばよいか。	現在、市では総合事業に関する市民向けパンフレットを作成中(11月末に完成予定)です。これを基に、介護保険法の改正により、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、介護保険の給付から市が実施する総合事業へ移行したことをお伝えください。 なお、サービス利用者に安心していただく観点から、法改正以前から利用されていたサービスは、引き続き利用可能である旨を伝えてください。	
2	ケアマネジメント	訪問介護相当サービスと訪問型サービスAへの利用者の振り分けはどのように行われるのか。	地域包括支援センター(居宅介護支援事業所に一部委託は可能)で行われる介護予防ケアマネジメントにおいて振り分けられます。その際は、利用者の状態や本人・家族の希望などを踏まえ、適切なアセスメントにより導き出された課題に対し、できるだけ利用者の自立に結びつく支援が行われるようなサービス提供を目指すこととなります。	
3	ケアマネジメント	要支援1・2のかたが更新を待たずに、基本チェックリストにより総合事業を利用することは可能か。	基本的には認定の更新月を迎えたかたから順次移行していきます。ただし、更新月を待たずに基本チェックリストにより事業対象者となれば、総合事業を利用することも可能です。 また、更新に際しても、担当される地域包括支援センター又は一部委託を受けた居宅介護支援事業者がモニタリングにより、他の予防給付のサービスが必要な場合などでは要支援認定を、そうでない場合は基本チェックリストによりサービスの利用を図られるようお願いいたします。	
4	ケアマネジメント	基本チェックリストにより事業対象者となった場合の限度額管理はどのようになるのか。	要支援1相当となります。ただし、事業対象者の状態(退院直後で集中的にサービスを利用することが自立支援につながるケースなど)によっては、要支援1の限度額を超えて利用することは可能です。 なお、訪問型サービスB(住民主体型)及び今後構築を検討しているサービスC(短期集中型)については、限度額管理の対象外とします。	
5	ケアマネジメント	要支援1・2のかたは予防給付のサービスと総合事業のサービスを両方利用できるのか。	介護予防ケアマネジメントに基づき、限度額管理の範囲内で利用することはできます。	
6	ケアマネジメント	訪問型サービスの利用者は、予防給付サービスと同様、同月内において複数事業所を利用することはできないのか。また、通所型サービスも同じ認識でよいか。	総合事業における訪問型サービス及び通所型サービスの報酬は月額包括単価を予定しているため、現行の予防給付と同様、同月内における複数事業所の利用は不可とします。	
7	ケアマネジメント	訪問介護相当サービスと訪問型サービスAの両サービスを受けることは可能か。	柏市の場合、月額包括単価としたため、同一月内に両方のサービスを受けることはできません。	
8	事業対象者の証明	本人が総合事業対象者とわかる証明はあるのか。	介護保険被保険者証に「事業対象者」と印字された被保険者証(スライド24参照)を発行します。	
9	事業対象者の有効期間	事業対象者の有効期間はどのようになるのか。	柏市では、事業対象者についての有効期間の設定はいたしません。	

10	市からの情報提供	総合事業に係るサービス提供事業所等の情報は、市から提供されますか。	今後、柏市ホームページに掲載する予定です。	
11	訪問	訪問型サービスA(基準緩和型)は、事業所として成り立たなければ実施しなくても良いのか。	必ずしも実施しなければならないということではなく、実施可能な事業所が実施していただくようになります。ただし、総合事業の制度が創設された背景や地域包括ケアシステムの構築に向けて、できるだけ積極的な参入をお願いします。	
12	訪問	訪問介護相当サービスの訪問介護員(有資格者)が訪問型サービスAのサービスを提供することは可能か。	可能です。ただし、その場合であっても、報酬は訪問型サービスAの報酬単位となります。	
13	訪問	サービスの従事者は市が実施する一定の研修修了者とあるが、訪問介護員の資格を持っている者がサービスを提供する場合でも、市の一定の研修を受ける必要があるのか。	訪問介護員等(介護福祉士・介護職員初任者研修修了者)の資格をお持ちのかたなら、市が実施する研修を受けなくてもサービス提供は可能です。ただし、より専門的な支援を必要とする利用者に対し、有資格者である訪問介護員等によるサービス提供を確保する観点から、従事者の雇用についてもご検討ください。	
14	訪問	訪問型サービスA(基準緩和型)の従事者の研修について、国のガイドラインでは民間の研修事業者が行う講座を受講させることも考えられると記載されているが、柏市は如何か。	柏市においては、本市が実施する研修を受講し、認定証の交付を受けたかたを訪問型サービスA(基準緩和型)の従事者とします。	
15	請求事務	他市の利用者が訪問型サービス及び通所型サービスを利用した場合、請求の流れや利用料の取扱いはどうなるのか。	訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、通所介護相当サービスともに指定を受けた事業所であれば、予防給付と同様国保連合会経由での審査・支払いとなります。ただし、訪問型サービスAについては、利用者の保険者に対し指定申請を行うため、総合事業を開始していない保険者の場合は申請ができなため、サービスの利用はできません。	
16	個別サービス計画書	個別サービス計画書の作成方法や様式などは予防給付のサービスと同じ方法、様式でよいか。	総合事業移行後にサービスを提供する場合は、個別サービス計画書の表題を「第1号訪問事業(柏市訪問介護相当サービス)計画書」などに修正し、現行の様式を修正して処理してください。 なお、計画書に要支援等の区分が記載されている場合には、新しく「事業対象者」の区分を設けてください。	
17	共通	介護予防サービス(介護予防訪問介護、介護予防通所介護)の指定を受けた後に現行相当サービスの指定を受けた場合、介護予防サービスの指定更新は不要か。	必要です。 柏市が平成28年2月に総合事業に移行することをもって、更新を行わなかった場合には、当該事業所は柏市の被保険者に限らず、一切の介護予防訪問(通所)介護を提供することができなくなるため、更新の手続きを行ってください。 (介護予防給付の指定更新をしないとサービス提供ができなくなる場合の例) ・市境を越えてサービス提供をしている場合で、市境を越えた先の市町村で総合事業を実施していない場合 ・住民票を動かさずに柏市内に居住している柏市以外の被保険者(住所地特例でない者)にサービス提供をしている場合で、その者の保険者が総合事業を実施していない場合。 ※柏市に住民票のある住所地特例者に対しては、総合事業が提供され、介護予防訪問(通所)介護は平成28年2月以降提供されません。	