

## 柏市総合事業(介護予防ケアマネジメント)に関するQ&A H28.1.26版

※今後変更になる可能性があります(平成28月1月時点)

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。	市では平成27年12月に総合事業に関する市民向けパンフレットを作成いたしました。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、介護予防・生活支援サービス事業のサービスのみ利用の場合は、更新申請の手続きをしなくても、基本チェックリストによる判定で利用できるような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。その場合には地域包括支援センター及び福祉活動推進課へご相談ください。 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が、別途手続きが必要です。なお、事前に福祉活動推進課へご相談ください。 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せん。	
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のため、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、月額包括単価のため、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を発行します。	

	分類	質問	回答	備考
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、市から提供されるか。	柏市ホームページに掲載しています。今後新たに指定される事業所についても随時更新予定です。	
11	サービス事業	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か。	基本報酬で設定した回数については、現在の利用実態等から標準的に想定される回数を示したものです。包括的支援を行う必要があるため、ケアマネジメントを踏まえ、事業者と利用者の契約により、より適切な利用回数、利用時間でサービス提供してください。	
12	ケアマネジメント	事業対象者の有効期限は定めていないが、ケアプランは6ヶ月ごとに見直すのか。	予防支援同様、3～6ヶ月のケアプラン終了後評価を実施してください。	
13	ケアマネジメント	予防では半年に1回程度基本チェックリストの見直しを行っているが、総合事業でも同様に行われるか。	ケアプランの評価の際、介護予防支援と同様、基本チェックリストを実施してください。その際、主観的健康感もあわせて確認をし、ケアプランの評価結果とともに地域包括支援センターへ提出してください。	
14	ケアマネジメント	利用途中で該当しないと思われる場合の判断を誰が行うのか。またどのような対応を行うのか教えてほしい。	評価の結果改善し、サービス利用の必要がない(本人も必要としていない)と判断された場合には、柏市福祉活動推進課へ連絡をください。	
15	定款等	事業の目的として定款へ位置付ける際には事業名としてどのように記載するのが適切か。定款や運営規程の変更が必要となっているが、変更届は必要か。	定款の変更については、事業所の判断により必要に応じて行ってください。変更する場合には、介護保険法で使用されている用語にて記載してください。記載例「介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業(第1号事業)」または「介護保険法に基づく第1号介護予防支援事業」。変更した場合には変更届の提出が必要となります。	
16	請求	認定有効期間の開始日が平成28年2月1日以降の要支援者の場合、例えば、ショートステイを隔月で使うケース等、月により、サービス事業のみの場合と、サービス事業と予防給付の場合があるケースのケアプランの請求はどうか。	サービス事業のみを利用する月は介護予防ケアマネジメント費、予防給付とサービス事業の両方のサービスを利用する月は介護予防支援費での請求となります。	
17	請求	認定有効期間の開始日が平成28年2月1日以降の要支援者のサービス事業のみの利用者が、月途中から介護予防給付することになったケース、逆に介護予防給付をやめるケースのケアプランの請求はどうか。	月の中で1日でも介護予防給付のサービスを利用する場合は、その月は介護予防支援費として請求します。	
18	請求	事業対象者、要支援2でケアプランで週2回程度の通所が必要とされ、プランに位置づけられたが、本人の都合により、週1回しか利用しなかった場合のサービス事業の請求はどうするのか。	利用者の都合により提供回数が増えた場合、報酬区分は変更されませんが、利用者の状況等に変化がある場合には、翌月以降のケアプランの変更を検討してください。	