

## 総合事業に係るQ&A【訪問型サービスの関係】

**【注意事項】**

備考欄には厚生労働省が作成したQ&Aの参照先を記載しています。

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ&A【9月30日版】
- ② 総合事業ガイドライン案に係る追加質問項目について(平成26年11月10日 全国介護保険担当課長会議資料)
- ③ 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ&A【平成27年1月9日版】
- ④ 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ&A【平成27年2月4日版】
- ⑤ 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ&A【平成27年3月31日版】
- ⑥ 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ&A【平成27年8月19日版】

	種 別	質 問	回 答	備 考
1	訪 問	総合事業の訪問型サービスにおいては、要介護者の訪問介護ではできないことになっている大掃除や家具の移動などの生活援助を実施することはできるのか。	①訪問介護、②訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)によるサービス提供を想定)においては、訪問介護の制度の整合性等の観点から、そのようなサービスの提供は想定していない。	①第2問8
2	訪 問	訪問介護の集合住宅の減算については、従前の介護予防訪問介護に相当するサービスの利用者も含めて計算するとあるが、緩和した基準によるサービスの利用者は含めないものと考えてよいか。	<p>貴見のとおり。</p> <p>緩和した基準による訪問型サービスに対する減算の取り扱いは以下のとおりです。</p> <p>①事業所と同一の建物又は同一若しくは隣接の敷地内の建物に居住する利用者については、1人から減算 ②①以外の建物については、緩和した基準による訪問型サービスの利用者が20人以上となる場合に減算</p> <p>※緩和した基準による訪問型サービスの利用者数のみを合計し、訪問介護等の利用者数は合算しない。 ※その他の取り扱いは、訪問介護の集合住宅の減算の取り扱いを準用</p> <p>利用者数の計算の例は以下のとおりです。 (従前の介護予防訪問介護に相当するサービスは訪問介護等と合算し、緩和した基準による訪問型サービスの利用者は別に計算します。)</p> <p>◆例1 ①訪問介護＋介護予防訪問介護＋従前の介護予防訪問介護に相当するサービス＝15人 ②緩和した基準による訪問型サービス＝5人 ・結果：①、②共に利用者数の合計が20人に満たないため減算なし。</p> <p>◆例2 ①訪問介護＋介護予防訪問介護＋従前の介護予防訪問介護に相当するサービス＝22人 ②緩和した基準による訪問型サービス＝10人 ・結果：①は利用者数の合計が20人以上のため減算。ただし、②は20人に満たないため減算なし。</p> <p>◆例3 ①訪問介護＋介護予防訪問介護＋従前の介護予防訪問介護に相当するサービス＝15人 ②緩和した基準による訪問型サービス＝25人 ・結果：①は利用者数の合計が20人に満たないため減算なし。ただし、②は20人以上のため減算。</p>	⑥第6問15

3	訪 問	<p>予防給付の介護予防訪問介護では包括単位であり、回数に関係なく1月ごとの単位が定められているが、総合事業のみなし事業者によるサービスにおいては、包括単位とは別に1回ごとの単位が設けられており、これは従前の介護予防訪問介護相当のサービスの1回あたりの単価と緩和した基準によるサービスの1回ごとの単価を組み合わせることが可能であると考えがいかがか。</p>	<p>総合事業においては、多様なサービスの利用を促進していることから、利用者の状態に応じて専門職によるサービスのほか、緩和した基準や住民主体のサービスなどと組み合わせることもできるよう、従前の介護予防訪問介護相当のサービス単位は、従前の介護予防訪問介護と同様の包括報酬のほか、1回当たりの単位も設定している。</p> <p>利用者は、ケアマネジメントにより、1回当たりの単位で設定されているサービスを活用することなどにより、多様なサービスを組み合わせる利用していただくことが可能である。</p>	⑥第6問2
4	訪 問	<p>訪問型サービスの基準について、「緩和した基準によるサービス」の基準の例が示されているが、その中でホームヘルパーの他に一定の研修受講者の従事を認めている。この「一定の研修」についてはどのような内容で、誰が実施することを想定しているのか。</p>	<p>緩和した基準によるサービスでは、例えば身体介護は含まれず、「調理や掃除」や「買い物代行」などの生活援助に係るサービスを行うものを想定しており、サービスを提供する際の基本的考え方や高齢者への理解など、一定の研修は必要であると考えている。</p> <p>ガイドライン案では、住民主体によるサービスにおける担い手(ボランティア等)に対する研修カリキュラムをお示しているところであるが、緩和した基準によるサービスでは、このカリキュラムの内容を含んだ上で、旧訪問介護員養成研修3級課程の内容を目安に必要な研修を市町村が判断し、各事業者が職員向けの研修として行っていただくことなど(※)を想定している。</p> <p>※ 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。</p>	①第6問11
5	訪 問	<p>訪問介護の特定事業所加算における訪問介護員等要件である介護福祉士等の割合には、緩和した基準によるサービスに従事する時間を含むか。また、重度要介護者等対応要件である利用者の数には、緩和した基準によるサービスの利用者は含むか。</p>	<p>特定事業所加算の算定要件のうち、訪問介護員等要件の割合は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等の状況に基づき算定することとしており、緩和した基準によるサービスに従事する時間は含まない。</p> <p>また、重度要介護者等対応要件の利用者割合は、指定訪問介護の利用者数(一体的な運営を行う場合の第一号訪問介護の利用者を除く)に基づき算定することとしており、緩和した基準によるサービスの利用者は含まない。</p>	⑥第6問16
6	指 定	<p>訪問介護相当サービスのみなし指定を受けた事業所は、訪問型サービスAについてもみなし指定を受けたことになるのか。</p>	<p>事業所が当該緩和した基準によるサービスを提供するためには、その基準に基づく新たな指定を受けることが必要となる。</p>	①第7問4
7	指 定	<p>平成27年4月以降に指定の更新を迎える事業所に関しては、指定の有効期間は平成30年3月31日までとなるのか、それとも現在の指定有効期間である6年となるのか。</p>	<p>平成27年4月1日から平成30年3月31日までの間に指定の更新を迎える予防給付の訪問介護や通所介護の事業所に関しては、指定の更新をした場合には、予防給付の訪問介護、通所介護が完全に廃止されるまでの間の平成30年3月31日までが指定の有効期間となる。</p>	①第7問7
8	指 定	<p>新総合事業に移行後は、指定事業所は事業所の住所地の市町村においてのみなし事業所となるのか。現在の指定事業所の指定権限は都道府県にあり、事業所の住所地外の市町村の被保険者であってもその指定事業所を利用することができるが、新総合事業への移行時には、指定事業所の住所地外の市町村の被保険者は、指定事業所がその住所地外の市町村の指定申請を行わないと利用することができなくなるのか。</p>	<p>みなし指定は、現行の予防給付の指定からの円滑な移行のため、全市町村に効力が及ぶこととしている。なお、みなし指定の有効期間が終了し、総合事業の事業所として更新を行う場合には、その効力は各市町村域の範囲内に及ぶことになることから、事業所が所在している市町村(A市町村)以外の市町村(B市町村)の被保険者が利用している事業所については、A市町村の指定更新とともに、B市町村の指定更新が必要となる。</p>	①第7問8
9	事 業 対 象 者	<p>事業対象者の給付管理については、「予防給付の要支援1の限度額を目安として行う」とされる一方、「利用者の状態によっては、予防給付の要支援1の限度額を超えることも可能である」とある。例えば、自立支援につながるサービスを行うのであれば、市町村の判断であらかじめ要支援2までを限度額の上限として、給付管理を行うことは可能か。</p>	<p>ガイドラインでお示しているように、利用者の状態については、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と考えられるようなケース等を想定しているが、いずれにせよ利用者の状態等に応じて要支援1の限度額を超えるかどうかを判断するものと考えており、あらかじめ限度額を高く設定することは想定していない。</p>	①第6問19
10	給 付 管 理	<p>訪問型サービスA、通所型サービスAでは指定事業者が実施する場合と、委託や補助の方法で実施する場合があるが、このとき、委託や補助の方法で実施したものは限度額管理を行わないという認識でよいか。</p>	<p>指定事業者を使用したサービスについては、個別のサービスを受けその利用状況に応じた対価を支払うサービスであり、また国保連を活用するサービスであることから、限度額管理の対象とすることとしている。</p> <p>委託や補助の方法で実施したサービスについては、基本的に限度額管理を行うことは想定していない。</p>	④第6問1

11	ケアマネジメント	サービス事業の類型として、現行の訪問介護・通所介護相当のサービス、緩和した基準のサービス等複数のものを設定している中で、例えば、訪問型サービスのうち、どの種類のサービスを利用するかについては、介護予防ケアマネジメントの中で判断するのか。	<p>総合事業における介護予防ケアマネジメントは、基本的なケアマネジメントのプロセスに基づきつつ、生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチしていくことが重要であり、アセスメントで抽出された課題を、利用者と共に共有したうえで目標を設定し、その目標の達成に向けて必要なサービスの利用を検討し、利用者の日常生活の自立に向けて支援するものとして実施される。</p> <p>このような趣旨を踏まえた上で、介護予防ケアマネジメントのプロセスを、利用者と相談しながら進める中で、目標の達成に向けてどの種類のサービスを利用するのが望ましいかを判断していく。</p>	③第4問1
12	ケアマネジメント	要支援者が認定の有効期間満了に伴い、総合事業のサービス事業利用に移行する場合、初回加算は算定できないとのことだが、サービス事業利用から、新たに要支援の認定を受けて、給付のサービスを利用する事となった場合、初回加算は算定できるのか。	介護予防ケアマネジメントから介護予防支援に移行した場合の介護予防支援の初回加算の算定については、過去2月以上当該地域包括支援センターにおいて介護予防ケアマネジメントを提供しておらず、介護予防ケアマネジメント費が算定されていない場合に、当該利用者に対して介護予防サービス計画を作成した場合に限られる。	⑤第4問8
13	ケアマネジメント	総合事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)は、地域包括支援センターが行うこととされ、介護予防支援のプランの多くが介護予防ケアマネジメントに移るとしているが、介護予防・生活支援サービス事業対象者や総合事業のみを利用する要支援者のケアプラン作成について介護予防支援事業所の担当職員が介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)を行うことはできるのか。	<p>総合事業における介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)は、地域包括支援センターが実施するものとしており、センターに配置されている三職種(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員)のほか、地域包括支援センターから事業の一部委託を受けている居宅介護支援事業所の介護支援専門員により実施することができる。</p> <p>総合事業への移行後は、利用するサービスによって、介護予防支援と介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)に分かれることとなるため、ケアマネジメント実施者がその都度が変わることなどのないよう、この二つは一体的に行われるべきものと考えている。</p> <p>このため、担当職員として介護予防支援業務を行っている職員については、「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について」(平成18年3月31日発出振興・老人保健課長連名通知)において、当該介護予防支援事業所である地域包括支援センターの職員等と兼務して差し支えないものとされていることから、介護予防支援事業所の担当職員は地域包括支援センターの職員と兼務したうえで、切れ目なく介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)を行っていただきたい。</p>	⑥第4問1
14	その他	「介護予防小規模多機能型居宅介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」の利用者が、総合事業のサービスをあわせて利用することはできるのか。	「介護予防小規模多機能型居宅介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」は、利用者に対して必要なサービスを包括的に提供する性質であることから、介護予防・生活支援サービス事業のうち、指定事業者によるサービス(現行相当サービス、緩和した基準によるサービス(サービスA))を併用することは想定していない。一方で、住民主体の支援である通所型サービスBなど利用者の自立支援、社会参加を促すサービスを、本人の状態等にあって利用することは妨げるものではないが、併用に関しては、目標設定や利用目的等を利用者及び家族と十分に検討されたい。	⑤第4問7
15	その他	養護老人ホーム入所者は、介護予防特定施設入居者生活介護の指定の有無に関わらず、介護予防・生活支援サービス事業対象者とならないと考えてよいか。介護予防特定施設入居者生活介護についても同様か。	介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、居宅において支援を受ける要支援者と、基本チェックリストにおいて事業対象基準に該当した者であるため、養護老人ホーム入所者は介護予防特定施設入居者生活介護の指定の有無に関わらず対象者となり得るが、介護予防特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、予防給付でサービスが包括的に提供されていることから、指定事業者による介護予防・生活支援サービス事業のサービスを併用することは想定されない。	⑤第6問3