

新しい介護予防・日常生活支援総合事業の現行相当・A類型サービス  
平成28年12月22日開催説明会に関するQ&A

1 訪問型サービス

	質問	回答
①	<p>原則として、家事援助のサービスのみ利用している利用者については、訪問型サービスAにて対応する方針であるが、訪問型サービス説明資料（18スライド）「ケアマネジメントの方針」の欄にて例外的に対応することも可能であるとの記載がある。これについては、どのように誰が判断するのか。（特段の事情の判断はケアマネジャーのアセスメント等で決まるのか。）</p> <p>また、家事援助のサービスのみ利用している利用者が引き続き現在の事業所の利用を希望している場合であって、当該事業所が訪問型サービスAの実施をしていない（参入をしない）場合、どのような対応をとるのか具体的な例示をしてほしい。</p>	<p>従前より、サービス利用に際しては、地域包括支援センター等が実施する介護予防ケアマネジメントにより利用者の状況に適したサービス利用をしていただいております。そのため、利用者の希望をお聴きすることはありますが、利用するサービスについては介護予防ケアマネジメントによって決定いたします。（特段の事情の判断もアセスメント等を含めた介護予防ケアマネジメントの過程によって判断します。）</p> <p>ご質問の例の場合、原則としては訪問型サービスAを提供可能な事業所により、サービスを利用させていただくこととなりますが、特段の事情（状態の悪化が著しく将来的に身体介護も必要になる可能性がある場合 等）により有資格者によるサービス提供が必要な場合等、介護予防ケアマネジメントにおいて、引き続き、現在提供をしている事業所が対応することが適していると判断される場合もございます。</p>
②	<p>介護予防訪問介護においては、利用者の自立支援のため、危険がないよう見守りをしながらできる作業は一緒に行うという解釈にてサービスを提供しているが、訪問型サービスAにおいてはこの意識はどのようになるのであろうか。</p>	<p>現行の訪問介護相当・訪問型サービスAともに、介護予防訪問介護と同じ考え方で事業を展開しており、利用者の自立支援のためにできる作業は一緒に行うことを想定しています。</p>
③	<p>基準等に週に1回程度の利用者に対し、現行の訪問介護相当サービスを1か月に2回、訪問型サービスAを1か月に2回提供したとあるが、この内容について具体的に事例を示してほしい。</p>	<p>たとえば、月の第1・3水曜日は現行の訪問介護相当サービスとして身体介護である「通院・外出介助」を利用し、第2・4水曜日は訪問型サービスAとして家事援助である「洗濯」を利用する等の事例を想定しています。</p>
④	<p>現行の訪問介護相当サービスと訪問型サービスAの併用はケアマネジャーのアセスメントによってプランを作成するというのか。</p>	<p>貴見のとおり、地域包括支援センター等（委託先事業所のケアマネジャー等）が実施するアセスメントを含めた介護予防ケアマネジメントを通して、利用するサービス（現行の訪問介護相当サービスと訪問型サービスAの併用等）を決定します。</p>

⑤	訪問型サービスAについて、なぜ処遇改善加算の算定ができないのか。	無資格者が従事することを前提としているためです。
⑥	訪問型サービスAについて、有資格者がサービスに従事することも想定されるが、どのように考えているか。モデルとなる時給換算を提示してほしい。	有資格者が従事できない規定であれば、無資格者を雇用するまでの間や無資格者が退職した場合に、訪問型サービスAの提供が難しいことが想定されるため、引き続き有資格者の従事を認めています。(時給については各提供者により設定するものであるため、モデルとなる時給換算はありません。)
⑦	訪問型サービスAのみを提供する事業所の新規参入は無く、現行の訪問介護相当サービスを提供する事業所が訪問型サービスAを担うこととなるが、人員の確保が難しいため、市で募集のアナウンスをする予定はあるか。	事業の概要や従事者研修(無資格者が従事者になるための研修)を周知することはありますが、従事者を募集して事業所へマッチングするような取組は予定しておりません。
⑧	平成29年4月より訪問型サービスAの提供が開始されるが、A類型従事者研修に間に合わない場合はどのように対応するのか。	従事者研修については、平成29年度においても4回予定しています。(平成29年5月、8月、11月、平成30年2月) なお、必ず平成29年4月に事業へ参入していただく必要はありません。上記の研修スケジュールや各事業所様のご都合を加味して、準備が整った時点で参入をしていただけます。
⑨	訪問型サービスについて、1回あたりの単価設定となるため、キャンセル料は請求できるか。	キャンセル料の内容を契約書及び重要事項説明書に定め、利用者又は家族に説明し同意を得ることで、キャンセル料を徴収することが可能です。
⑩	訪問型サービスAについて、運営の手引きはあるのか。	現行の訪問介護相当、訪問型サービスAともに、介護予防訪問介護の基準に準じた扱いをしており、対応方法が異なる点について、それぞれの基準にまとめているため、運営の手引きはありません。
⑪	訪問介護計画書の取り扱いやモニタリングは必要か。	現行の訪問介護相当(介護予防訪問介護)と同じ取扱いとなります。
⑫	訪問型サービスAは老計10号に規定された内容以外の家事援助の提供が可能であるか。	提供することはできません。あくまで、老計10号に規定された身体介護を除く家事援助の内容のみを提供することを想定しています。

## 2 通所型サービス

	質問	回答
①	<p>通所介護、現行の通所介護相当サービス、通所型サービスAを同時に一体的に提供することは可能であるか。</p> <p>可能であるとしたら、職員の人員配置について、上記3サービスそれぞれを合わせた利用者数に応じて必要な人数が配置されていれば差し支えないと考えてよいか。</p>	<p>通所介護、現行の通所介護相当サービス、通所型サービスAを同時に一体的に提供することは、プログラムを分ける等、利用者に影響を与えないことを前提に可能です。</p> <p>人員配置については、通所介護と現行の通所介護相当については、通所介護の対象となる利用者（要介護者）と現行の通所介護相当の対象となる利用者（要支援者等）との合算で人員を配置し、通所型サービスAについては、当該サービスの利用者（要支援者等）数で人員を配置することとします。</p>
②	<p>現行の通所介護相当サービスと通所型サービスAを併用する際に、他事業所の併用も可能であるか。</p>	<p>同じ種類のサービスについての併用は想定していませんが、異なる種類のサービスについての併用は問題ありません。</p> <p>たとえば、通所型サービスAを2つの事業所（X事業所とY事業所）により提供することは想定していません。現行の通所介護相当サービスをX事業所、通所型サービスAをY事業所にて提供することは可能です。</p>
③	<p>現行の通所介護相当サービスと通所型サービスAを併用した場合にともに上限額に達することはあるか。</p>	<p>通所型サービスの場合、「週に1回程度」であれば「1647単位/月」、「週に2回程度」であれば「3,377単位/月」の上限額が設けられています。そのため、併用したサービスの合計単位が上限額に達するような場合は算定ができません。</p>
④	<p>現行の通所介護相当サービス・通所型サービスAについて、サービス提供時間に制限はあるか。</p>	<p>人員基準等を満たしていることを前提として、原則として市独自の制限の基準はありません。（介護予防通所介護と同じ取り扱いとします。）</p>
⑤	<p>通所型サービスAについて、法人内に複数の事業所がある場合、そのうちの1つか2つの事業所において参入することは可能であるか。（その際の手続きはいかがか。）</p>	<p>可能です。従前より各事業所ごとに指定申請を受け付けておりますので、法人内の全ての事業所が参入しなくとも、そのうちの参入が可能な事業所のみが、通所型サービスAの新規指定申請を行っていただければ当該事業所においてのみ通所型サービスAを提供することが可能となります。</p>
⑥	<p>通所型サービスにおいて、現在の営業時間外（土・日や夜間）にて通所型サービスAの提供を行うことは可能であるか。（その際の手続きはいかがか。）</p>	<p>人員基準等を満たしていることを前提として、原則として市独自の制限の基準はありません。（介護予防通所介護と同じ取り扱いとします。）新規指定申請時に営業日時の記載を求めます。ただし通所型サービスAにて宿泊を伴うサービスを提供することは想定していません。</p>

⑦	通所型サービスAについて管理者を複数選任し、シフト勤務することは可能であるか。	通所型サービスAにおいても介護予防通所介護の基準に沿った運用を行う予定であるため、ご質問のような対応は想定していません。
⑧	たとえば、一人暮らしの要支援2の方で、訪問型サービスを週2回利用しており、デイサービスにて入浴の一部介助を週2回受けている場合、通所型サービスAの対象となるのか。	通所型サービスAにおいては入浴の利用を想定していませんので、ご質問の例は現行の通所介護相当サービスの対象になると考えられます。
⑨	【現行の通所介護相当において、週に2回程度の利用者で1か月に9回サービスを提供予定であったが都合により3回の提供となった場合は、「週に2回程度」として389単位×3回で算定する】とのことであるが、ケアマネジャーからの提供票は月額包括報酬とし、実績を389単位×3回で送り、給付管理するということか。	ご質問の例の場合、提供票は週に2回程度の利用者で1か月に9回サービスを提供予定であるため、月額包括報酬になります。地域包括支援センター等の介護予防ケアマネジメントの実施者に実績を報告する際に「389単位×3回」という結果を報告します。地域包括支援センター等はこの実績を受けて請求を行うことを想定しています。
⑩	現行の通所介護相当を利用している利用者が、追加で通所型サービスAのサービスを受けることは可能であるか。	<p>地域包括支援センター等による介護予防ケアマネジメントにおいて利用サービスを決定しますが、現行のサービス内容以上のサービスを追加で利用することは状況の変化などがなければ通常は想定されません。</p> <p>(例) 週1回程度の利用者が現行の通所介護相当サービスを月4回利用していた場合</p> <p>→現行の通所介護相当を月2回に減らし、新たに通所型サービスAを月2回利用する(2つのサービス利用数の計が4回) ことは可能です。</p> <p>→現行の通所介護相当を月4回引き続き利用し、新たに通所型サービスAを月2回追加で利用する(2つのサービス利用数の計が6回) ことは想定していません。(上限額1, 647単位を超えてしまいます。)</p>
⑪	現行の通所介護相当サービスと併用する際の説明において「現行の通所介護相当サービスと通所型サービスAを併用する場合には、両サービスを合計した1週当たりのサービス提供頻度により、各区分を位置付けるもの」と示されているが「各区分」とは何か。	<p>各区分とは「週に1回程度」「週に2回程度」の区分のことです。</p> <p>たとえば、現行の通所介護相当を月に2回、通所型サービスAを月に2回利用している方の区分は「週に1回程度」ということになります。</p>

### 3 その他

	質問	回答
①	A類型従事者研修の日程が短く、質の確保に疑問がある。	事業を運営する中で、必要であれば適宜改善を図りたいと考えています。
②	公費負担の取り扱いについてはどのように対応するのか。	生活保護受給者が総合事業を利用する場合は、介護扶助費（公費負担）として、指定事業所によるサービス提供（現行の訪問介護相当、現行の通所介護相当、訪問型サービスA〈指定型〉、通所型サービスA）について、利用者の自己負担分の給付を行うことを想定しています。
③	曜日でサービスの利用日を決めているため、当月は月額包括報酬、次月は1回あたりの単価という例が発生するのか。	ご質問のような例も想定されます。 たとえば、週に1回程度の利用者が毎週火曜日に利用する場合、火曜日が5日ある月においては1か月の提供回数が4回を超えるため、月額包括報酬にて算定することとなります。

#### ※資料の誤記について

平成28年12月22日の説明会にて配布させていただきました資料「平塚市介護予防・日常生活支援総合事業における現行の訪問・通所介護相当サービス 基準（案）」について、次のとおり誤記がございましたので、当Q&Aと併せてご報告とお詫びをさせていただきます。

なお、ホームページには当該個所を訂正した資料を掲載しております。

【記載個所：13ページ「イ現行の通所介護相当サービスと通所型サービスAの併用」】

誤	（例2）週に1回程度の利用者に対し、現行の通所介護相当サービスを1か月に2回、 <u>訪問型</u> サービスAを1か月に3回提供した。
正	（例2）週に1回程度の利用者に対し、現行の通所介護相当サービスを1か月に2回、 <u>通所型</u> サービスAを1か月に3回提供した。