

京都市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ & A

【平成29年1月4日版】

※ 順次、更新予定（網掛け部分が今回、更新したもの）

1 総合事業の全般・利用手続きにかかわる事項

質問項目	質問内容	回答
障害福祉サービスとの併用について	障害のある利用者は、介護保険を利用しながら介護保険制度にはないサービスについて、障害福祉サービスを併用している。 総合事業においても、必要が認められれば、障害者福祉サービスの併用は可能か。	これまでの介護保険制度と同様に、総合事業においても、障害福祉サービスと共通するサービスについては総合事業が優先されます。ただし、障害福祉サービス特有のものは介護保険サービスと同様に併給が可能です。
訪問型サービスの指定基準等について	比較的介護度の低い利用者に、台所設備が整った場所に出向いていただき、一緒に調理を行うというサービスを考えている。 そこで、 ①上記のサービスについて、訪問介護事業所としての登録は可能か。 ②上記のサービスについて、介護報酬を請求することは可能か。 ③もし、介護報酬の請求が無理な場合は、地域支え合い型ボランティアとしての実施は可能か。 ④地域支え合い型ボランティアの場合、利用者から食材費などの実費をいただくことは可能か。	①訪問介護に該当しませんので、登録できません。 ②訪問型サービスで行うサービスについては、これまでの介護予防訪問介護と同様となりますので、居宅以外で行われたサービスは、報酬請求の対象となりません。 ③④地域支え合い型ボランティアは、高齢者の家庭を訪問して、電球交換や草むしり等の生活支援を行う住民主体の取組に対し、運営経費の一部を補助する仕組みとして創設するものです。事業の詳細については現在、検討しているところです。
通所型サービスにおける要支援者のニーズについて	京都市は、通所型サービスにおいて、短時間の利用や入浴のみなど利用目的に応じたサービスニーズが高いとしているが、その調査資料はあるのか。	平成27年1月に実施した「要支援者ニーズ調査」の結果では、「現行サービス以外での代替可能性」について、介護予防通所介護を利用する5,128人のうち「短時間や利用目的ごとに細分化されたサービス提供があれば可能」との回答が約23%を占めたほか、「入浴のみなど、利用目的ごとに細分化されたサービス」を求める意見が多数寄せられました。
総合事業外のサービスについて	総合事業外のビジネスの実施について、ガイドライン・基準はあるのか。	国において、総合事業外のサービスについてのガイドラインは示されておりません。
基本チェックリストについて	基本チェックリストの21～25の項目について、利用者の主観による部分が大きく、聞き取り方によっても回答が変わってくると思うが、実施マニュアル等の作成は検討しているのか。	基本チェックリストについては、国によって、質問項目の趣旨や回答方法等についての考え方が示されており、その考え方にに基づき実施することとしています。

2 事業所指定にかかわる事項

質問項目	質問内容	回答
定款の記載内容について	総合事業の実施に当たり、法人の定款変更が必要であるとのことだが、現在、介護予防事業をしている法人で目的欄に「第1号事業」の正確な文言記載がない場合は、記載付記の定款変更が必要か。	必要です。 なお、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を実施していた法人については、次回更新日までに定款変更の手続きをしてください。
	総合事業の実施を定款の事業目的に追加する際、「第1号訪問事業」などと限定列挙するのではなく、「介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業」とし、総合事業を包括したものとしたいが、差支えないか。	差し支えありませんが、限定的に実施することが明らかな場合は、個別事業を記載されることが望ましいと考えています。
社会福祉法人の定款の記載内容について	社会福祉法人が総合事業の「訪問型サービス」及び「通所型サービス」を実施する場合、定款の目的条項に既に「老人居宅介護等事業」及び「老人デイサービス事業」の規定が設けてあれば、定款の変更は必要ないと解していいか。	総合事業の「訪問型サービス」及び「通所型サービス」のうち、京都市の現行相当のサービスである「介護型ヘルプサービス」と「介護予防型デイサービス」（以下「現行相当サービス」という。）については、それぞれ老人福祉法に規定する「老人居宅介護等事業」と「老人デイサービス事業」に含まれ、これらはいずれも第2種社会福祉事業に該当します。 このため、現行相当サービスを実施する場合には、定款の目的条項に法人が実施する社会福祉事業として規定する必要がありますが、すでに当該事業が定款に規定されていれば、定款変更の必要はありません。 一方、現行相当サービス以外のサービス（新設サービス）については、社会福祉事業ではなく、公益事業に該当しますが、『公益事業のうち、規模が小さく社会福祉事業と一体的に行われる事業又は社会福祉事業の用に供する施設の機能を活用して行う事業については、必ずしも定款の変更を行うことを要しない』ことから、現行相当サービスを実施する事業所において一体的に事業を実施する場合等は、定款変更の必要はありません。 ※本市が所轄庁でない場合は、当該所轄庁に確認してください。
定款の変更時期について	介護予防・日常生活支援総合事業の申請に伴い、定款はいつまでに変更が必要か。また、定款の提出は必要なのか。	これまで介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を実施していない法人が総合事業を新たに実施する場合は、指定日までに定款変更が必要です。 申請時に定款変更が間に合わない場合は、変更の案等を提出してください。

質問項目	質問内容	回答
指定手続きについて	平成27年3月31日以前から事業を営んでいる事業所の場合、みなし指定が得られるとのことだが、いずれ指定申請を平成30年にはしないといけないならば、今回のタイミングで指定申請を出すことは可能か。	みなし指定を受けていますので、今回指定申請はできません。更新のタイミングに合わせて申請してください。
	法人内に複数の事業所があり、市内の各事業所では介護予防デイサービスをそれぞれで運営している。 総合事業の「短時間型」「短期集中運動型」のデイサービスへの申請は、その事業所ごとの申請でよいのか。つまり、法人全体で足並みをそろえるのではなく、各事業所の個別事情等により、申請する事業所、見送る事業所があつてよいのか。	事業所ごとの指定になります。
指定手続について	介護予防訪問介護の指定を既に受けており、生活支援型ヘルプサービスの指定申請を特例受付期間に行う場合、「付表1-2」の「別記」にある添付書類1から15の全てを添付する必要があるのか。	特例申請に必要なとなる書類の添付のみで受付を行います。 (平成28年11月24日「京都市総合事業 新設サービス事業者説明会」資料(本冊)21ページ参照。)
	既存事業所の同一建物の別フロア等で総合事業サービスを行うため、一体的と考えられない場合、既存事業所として特例措置の対象になるのか、あるいは新規事業所として事前相談から行うべきか。	既存事業所と異なる区画で事業を実施する場合、人員・設備の基準を満たすかどうか改めて確認を行う必要があるため、特例措置の対象ではなく、事前相談から行っていただく必要があります。
運営規定について	運営規定について、雛型などの例示はしていただけるのか。	運営規定のサンプルを総合事業の指定審査手続きのホームページに掲載しています。 http://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000210627.html
訪問型サービスの計画書等について	訪問介護(生活支援型・支えあい型)におけるサービス提供に当たり、個別援助計画書の取扱い、及びモニタリング(評価月)の取扱いに関しては、これまでの介護予防訪問介護と同じ基準で実施することになるのか。	総合事業のサービスにおける個別サービス計画書及びモニタリングに関する基準については、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の場合と同じです。
通所型サービスの計画書について	総合事業での通所型サービスを利用の際には、(現在の介護予防通所介護と同じように)地域包括支援センター担当者作成のケアプランに沿った、「介護予防通所介護計画書」のようなものは必要になるのか。 その名称や書式は、今のものと同じでよいのか。	総合事業でも個別サービス計画書の作成を義務付けます。様式については、現行の介護予防通所介護計画書等と同じもので構いません。

質問項目	質問内容	回答
訪問型サービスの指定基準について	サービス提供責任者と訪問事業責任者は兼務できるのか。 現在、当事業所では常勤のサービス提供責任者が介護保険利用者と障害者福祉サービス利用者合わせて40人以下、非常勤のサービス提供責任者2人(2人で常勤換算1)で介護保険利用者40人以下を担当している。 サービス提供責任者が、全てのサービス(介護保険、総合事業、障害者福祉サービス)利用者、合わせて40人を担当することはできるのか。	一体的に実施する場合は、兼務が可能です。 障害者自立支援法における居宅介護等も含め一体的に実施する場合は、兼務が可能であり、訪問介護、介護型ヘルプサービス及び居宅介護等(重度訪問介護については利用者数が10人以下の場合に限る。)の利用者40人ごとにサービス提供責任者を1人を配置する必要があります。
生活支援型ヘルプサービスの指定基準について	「生活支援型」訪問事業責任者について、「1以上」とあるが、常勤1人(又は常勤換算1)となるのか。常勤でなくても、構わないのか。	常勤である必要があります。
通所型サービスの利用者数について	介護予防型デイサービスでも、これまでの介護予防通所介護のように、午前に利用して帰り、午後からまた違う人が利用した場合も、利用定員のカウントは1名となるのか。 短時間型デイサービス利用者の定員のカウントは、1日に3時間ごとに違う利用者を3回受け入れても、利用1名とカウントできるのか。	利用者については、現に当該事業所を利用されている方の数であり、利用定員については、事業所において同時にサービス提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものです。 なお、利用定員については、1日のサービス提供回数にかかわらず、同時にサービス提供を受ける利用者の数でカウントします。
通所型サービスの提供時間について	介護予防型デイサービスは、原則1回3時間以上のサービスとあるが、総合事業では3時間や4時間など、利用者ごとにサービス提供時間を設定し、各利用者に合わせて送迎をしなければならないのか。	通所型サービスの提供時間の取扱いは、これまでの介護予防通所介護と同じです。事業所ごとに運営規定に定めたサービス提供時間に基づいて、利用者と契約を結びます。このため、利用者ごとに異なるサービス提供時間を設定したり、送迎を行う必要はありません。
短時間型デイサービスの設備要件について	耐震性の確保の要件については、具体的に何らかの書類が必要か。現行の建物の建築確認書のみでよいのか。 トイレは2箇所必要と認識しているが、2箇所とも建物内の異業種の共用トイレでもよいのか。	昭和56年6月以降着工の建物については、耐震基準を満たすことを検査済証で確認しています。それ以前の建物については、耐震性を証する書類の提出をお願いします。 10人当たり1箇所を基準に設置をお願いしています。異業種の共用トイレは認めていません。
短時間型デイサービスにおける昼食の提供について	短時間型のサービス提供内容に、昼食は含まれないが、利用者からの希望があった場合、対応してもいいのか。対応可能として、サービス提供時間に含まれるのか。	提供可能です。昼食の時間は、サービス提供時間に含まれます。

質問項目	質問内容	回答
短期集中運動型デイサービスの指定基準について	短期集中運動型デイサービスへの参入を検討しているが、 ①サービス計画作成者は常勤でなくても良いか。 ②サービス計画作成者はケアマネージャーや柔道整復師の資格が該当になることはないか。 ③管理者、主任指導員、指導員は各1名ずつ必要か。兼務は可能か。	①常勤である必要があります。 ②該当しません。 ③管理者は兼務が可能ですが、主任指導員、指導員はそれぞれ配置していただく必要があります。
	短期集中運動型のサービス計画作成者に、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師が含まれていないのはなぜか。	短期集中運動型デイサービスは、現行の二次予防事業（通所型介護予防事業）を発展させたものであり、サービス計画作成者の資格要件は、現行の二次予防事業の基準に準じて定めております。
通所型サービスを一体的に実施する場合の指定基準について	通所型サービスの介護予防型・短時間型を通所介護と一体的に実施する場合の人員基準（案）の看護職員は、通所介護及び介護予防型の利用定員が11人以上の場合は専従1以上となっているが、現在、通所介護は提供時間帯を通じて看護職員は密接かつ適切な連携があれば専従する必要がないので、当所では機能訓練加算を算定せず、看護師1名が機能訓練指導員として兼務している。 今後は、通所介護及び介護予防型で専従1となるので、機能訓練指導員としての兼務はできないのか。	現行の基準のとおり単位ごとに専らサービス提供に当たる必要はありますが、サービス提供時間を通じて密接かつ適切な連携が図れる場合には、提供時間を通じて専従する必要はありません。これを満たしていれば兼務は可能です。
	通所介護を行わず、介護予防型デイサービスと短時間型デイサービスを同一の事業所において一体的に実施する場合の基準は、通所介護と介護予防型デイサービス、短時間型デイサービスを一体的に実施する場合の基準と同じでよいのか。	同じ基準となります。
	介護予防型、短時間型のデイサービスを同一の事業所において一体的に実施する場合、通所介護の人員基準を満たしているならば、管理者、生活相談員、機能訓練指導員、看護職員、介護職員のすべてが兼務できると考えて差し支えないか。	差し支えありません。

質問項目	質問内容	回答
通所型サービスを一体的に実施する場合の指定基準について	看護職員については、短時間型デイサービスの利用定員は除外し、通所介護及び介護予防型デイサービスを一体的に行う時の利用定員が11人以上の場合は単位ごとに配置が必要となっている。 設備における、食堂兼機能訓練室の面積に余裕があれば、以下の例のような運営が可能か。 【例】食堂兼機能訓練室の面積が36㎡(定員12名まで可能)、通所介護及び介護予防型を一体的に行い定員10名で運営。この状態で2名の短時間型の利用者を受け入れた場合、看護師の配置は不要か。	例の場合、看護師の配置は必要ありません。
	短期集中運動型デイサービスについては、設備面は共用可能となっているものの、通所介護やその他の通所型サービスと一体的な実施は行わず、サービス提供を行なう人員は明確に分けるとされているが、同一部屋での提供は不可となるのか。あるいは、同一部屋でも構わないが敷居等で分ければ提供が可能か。 また、サービス提供時間帯については通所介護、介護予防型及び短時間型と同一時間での提供は不可となるのか。	同一部屋、同一時間での提供は可能ですが、敷居等で区画を明確に分けていただく必要があります。
	短期集中運動型デイサービスについては、設備面は共用可能となっているものの、一体的な実施は行わず、サービス提供を行なう人員は明確に分けるとされているが、兼務は管理者のみが可能となるのか。 必要な資格を満たせば、9時から13時まで通所介護にて看護職員の勤務、13時から15時まで短期集中運動型のサービス計画作成者として勤務といった配置が可能か。 また、このような勤務であれば、機能訓練指導員や介護職員も主任指導員や指導者として勤務可能か。	勤務時間を分けていただき、資格要件を満たせば兼務は可能となりますが、これまでから介護サービスの従事者の兼務は、原則3職種までとしていますので、御留意ください。 なお、総合事業については、兼務の制限を設けていませんが、業務に支障がないよう適切な職員配置をしていただく必要があります。
	現行のサービス事業において、機能訓練指導員として介護事業・予防事業にて常勤の作業療法士1名を配置している。 介護予防型・短時間型デイサービスの提供時間を16時30分までとした場合に、16時30分から18時までの事業として短期集中運動型デイサービスを実施する場合(サービス提供時間を重ねず実施)、介護予防型・短時間型デイサービスと同一の職員がサービス計画作成者等を兼ねることは可能か。	可能です。

質問項目	質問内容	回答
隣接市町村の通所型サービスの利用について	現在、市内に利用可能な事業所が十分になく、隣接市町村にある、サービス提供時間が3時間未満の介護予防通所介護事業所を利用している。本市の総合事業では、隣接市町村の事業所の指定について、現行相当のサービス(通所型サービスでは、介護予防型デイサービス)のみとなるので、総合事業への移行に伴い、利用を取りやめる必要があるのか。	御質問の件について、当該事業所が所在する市町村において、現行相当の指定を受けている場合、当該事業所を本市の介護予防型デイサービスの事業所として指定することが可能です。 また、短時間型デイサービスの利用(3時間未満のサービス利用)を希望されているにも関わらず、当該サービスを提供している事業所が十分でない場合は、介護予防型デイサービスの指定を受けた事業所において、短時間型デイサービス(3時間未満のサービス)の提供を受けることも可としておりますので、御質問のようなケースでは、当該事業所を継続して利用いただくことは可能です。(この場合の報酬は、介護予防型デイサービスの報酬が適用されます。)

3 訪問型サービス・通所型サービスの報酬にかかわる事項

質問項目	質問内容	回答
月額(包括)報酬と1回当たり報酬の使い分けについて	基本報酬案において1回当たり報酬があるが、月額(包括)報酬と1回当たり報酬は、どのように使い分けるのか。	報酬については原則包括報酬とし、1回当たり報酬については、1箇月のうちに訪問型サービス内、通所型サービス内で、異なる種類のサービスを組み合わせて利用する場合にのみ使用することとします。 組み合わせて利用する場合でも、1月の単位の合計が、高い方のサービスの月額報酬の単位を超えて利用することはできません。 なお、日割りを行う事由については、これまでの介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と変更はありません。
	訪問介護において、月額(包括)報酬と利用回数による報酬が設定されているが、例えば、月途中で週1回から週2回に変更になった際や、入院等の事由により、これまで日割り計算をしてきたものが、1回当たりの報酬として考えることができるのか。	
	月額(包括)報酬で依頼を受け、月途中で利用者の都合でキャンセル等が発生した場合の算定について、月額(包括)報酬ではなく、利用回数【月額報酬を下回る】での請求になるのか。	
月額(包括)報酬と1回当たり報酬の決定について	月額報酬とするか、1回当たり報酬とするかは、どの段階で決まるのか。	訪問型サービス内、通所型サービス内で、1つのサービスのみ利用するのか、複数のサービスを組み合わせて利用するのかは、介護予防サービス・支援計画表の作成時において決定します。

質問項目	質問内容	回答
サービスを組み合わせて利用する場合について	サービスを組み合わせて利用する場合、2箇所の異なる指定事業所を利用することは可能か。	月額報酬については、異なる指定事業所が報酬算定を行うことはできませんが、1箇月のうちに訪問型サービス内、通所型サービス内で、異なる種類のサービスを組み合わせて利用する場合で、1つの指定事業所でサービス提供が困難な場合は、異なる指定事業所がそれぞれ1回当たりの報酬算定を行うことは可能と考えております。
提供表等の取扱いについて	介護予防居宅介護支援の訪問によるモニタリングが3箇月に1回であったこと、及び介護予防訪問介護の報酬が月額報酬のみであったことから、介護予防居宅介護支援事業所からの提供表の送付を簡素化して取扱いが行われてきたところである。総合事業では、包括報酬及び1回当たり報酬の設定もあり、利用回数による報酬体系においては、一部混乱も見られることが予測される。総合事業における、提供表の取扱いについて検討されていることがあれば、お示しいただきたい。	介護予防支援においては、サービス利用票及びサービス利用票別表の交付は必須ではなく、便宜上、介護予防サービス・支援計画書の「期間」欄に利用の曜日等を記入する方法が、京都府から推奨されているところです。総合事業の原則的な介護予防ケアマネジメント(ケアマネジメントA)についても、介護予防支援と同じ取扱いとする予定です。
基本報酬について	介護予防通所介護について、これまでは送迎と入浴は基本報酬に含まれていたが、なぜ入浴の有無で異なる基本報酬を設定しているのか。	現在でも、要介護者向けの通所介護サービスにおいては、入浴の有無で報酬が異なっており、利用者が利用目的に応じたサービスを選択し、サービス内容に応じた利用料を支払う観点から、要介護者と同様の考え方にに基づき設定しました。
	今後、報酬の設定について、事業者との協議は行われるのか。	報酬の設定については、パブリックコメント等を通じて、御意見を伺っており、いただいた御意見や、現行の介護予防給付及び介護給付の報酬体系等を踏まえて設定したものです。
市外事業所の地域区分単価について	京都市の指定を受けた市外事業所が、総合事業のサービスについて、京都市に報酬を請求する際の地域区分単価は、京都市の地域区分単価となるのか。	京都市の地域区分単価となります(訪問型サービス:10.7円、通所型サービス:10.45円)。

4 介護予防ケアマネジメントにかかわる事項

質問項目	質問内容	回答
介護予防ケアマネジメントに係る報酬について	指定介護予防支援から、第1号介護予防支援事業に変わった場合、初回加算は算定できるのか。	初回加算の算定については、次のような場合に算定できます。 ①新規に介護予防ケアマネジメント計画を作成した場合 ②要介護者が、要支援者又は事業対象者となった際に介護予防ケアマネジメントを実施する場合 そのため、要支援者に対して行った介護予防支援から介護予防ケアマネジメントに変更となった場合は、初回加算の算定対象となりません。 (厚生労働省「『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」問13参照)
第2号被保険者における介護予防ケアマネジメントの取扱いについて	第2号被保険者(40歳～64歳)は事業対象者となることはできないが、第2号被保険者のうち、要支援認定を受けた者については介護予防ケアマネジメントを実施することは可能か。 また、要支援認定を受けた第2号被保険者に対してケアマネジメントCを実施することは可能か。	第2号被保険者についても、要支援認定を受けた方が、総合事業の訪問型・通所型サービスを利用し、かつ予防給付のサービスを利用しない場合には、介護予防ケアマネジメントのうち、ケアマネジメントAを実施することが必要です。 また、民間のサービスのみを利用される場合などに、ケアマネジメントCを実施することも可能ですが、第2号被保険者は一般介護予防事業の対象ではないことなどから、案内できるサービスが限られることなどに留意する必要があります。

5 一般介護予防事業にかかわる事項

質問項目	質問内容	回答
一般介護予防事業について	説明会資料で、短期集中運動型等の通所型サービス(案)には管理者や指導員等の人員に関する規定があるが、一般介護予防事業で実施される地域介護予防推進センターについての人員等に関する規定については記載がない。規定が決定している場合は、御教示いただきたい。	地域介護予防推進センターにおける事務員兼コーディネーターの人員配置基準については、現時点では現行の基準に基づき運用していきたいと考えております。 また、同センターで実施している二次予防事業については、総合事業の趣旨を踏まえたうえで、実施の可否等を含め検討を進めていくとともに、同センターの一次予防事業の人員配置については、二次予防事業の検討状況等を踏まえたうえで検討していきます。

6 その他

質問項目	質問内容	回答
総合事業の実施に伴うその他事業の変更等について	総合事業の実施に伴い、事業対象者の区分が創設されますが、これまで要介護認定の有無等が利用要件となっていた事業の運用はどうなりますか。 (例)・すこやかホームヘルプサービス ・配食サービス ・介護予防安心住まい推進事業 ・ごみ収集福祉サービス(まごころ収集)	・すこやかホームヘルプサービスは、65歳以上の方で、要介護認定で非該当(自立)とされた方等を対象とするサービスですが、当該対象者は総合事業の対象者と状態像が同等と考えられるため、原則として総合事業に移行することとします。 ・配食サービスは、平成29年度からこれまでと同様に、要支援、要介護と認定された方、又は地域包括支援センターで介護保険の一次判定に相当する調査を受けていただき、要支援以上と認められる方のうち身体状況等により自ら買物・調理をするのが困難な方を対象とする予定です。事業対象者を対象とする予定はありません。 ・介護予防安心住まい推進事業は、利用対象者の要件の1つであった「二次予防事業対象者」を『要支援・要介護認定の結果が非該当かつ基本チェックリストの結果、運動器の機能低下の恐れがあると認められる者』とするなどの変更をしたうえで、事業を継続する予定です。 ・ごみ収集福祉サービスは、「介護保険サービス又は障害福祉サービスを利用し、かつホームヘルプサービスを利用していること」が利用要件の一つとなっています。要件については、事業対象者を加えるかを含めて検討中です。
サービス提供の拒否について	通所介護施設が要支援者等の軽度の人について、受入れを拒否した場合、応諾義務違反になるのか。	介護保険の指定通所介護事業所や総合事業の通所型サービスの指定事業所は、正当な理由なく、サービス提供を拒否することが禁止されています。指定通所介護事業所が総合事業の通所型サービス(介護予防型デイサービス等)の指定を併せて受けている場合に、定員に空きがあるにもかかわらず要支援者等であることを理由にサービス提供を拒否することは、認められません。