

大	中	分類	質問内容	回答内容
1	事業対象者, 総合事業への移行について			
	1	事業対象者の有効期間	事業対象者に有効期間はありますか。	ない。評価時に基本チェックリストを実施することで、継続して事業対象者としての状態像であるかを確認する。 また、有効期間の無い事業対象者と契約を行う際は、【別紙3契約書作成時の留意事項】参照の施設入所者との契約に倣い、契約期間の記載を必須とはしない。ただし、利用者と事業所の双方の利益を守るため、一定の契約期間を設けて自動更新とする等の工夫をすることが望ましい。
	2	一斉移行	総合事業への一斉移行と要介護認定更新の関係は？	平成29年4月1日以降、芦屋市では、介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、給付ができない。(保険者が他市である利用者については、保険者に確認が必要)ただし、要介護認定の有効期間に影響はない。
	3	2号被保険者	40歳から65歳未満の2号被保険者で、デイサービスやヘルプを利用している要支援1, 2の方は、4月1日以降どうなるのか。	要支援1,2の認定を受けている限り、総合事業を利用できる。
2	介護予防ケアマネジメント			
	1	プラン作成	要支援1,2の方が、総合事業の現行相当サービスに移行する場合、ケアマネジメントAに変更になる。ケアプランは再作成する必要があるのか。	要支援1,2の認定の有効期間内は、移行に係るケアプランの再作成は不要。なお、ケアマネジメントAに変更になる場合は、予防給付の利用がなく、総合事業の現行相当サービスを利用する場合である。
	2	プラン作成	要支援1,2の方が、平成29年4月1日から基準緩和型の訪問型サービスAを使うことになった場合、ケアマネジメントBに変更になる。ケアプランは再作成する必要があるか。	ケアマネジメントBで定める様式にてプランの作成が必要。サービス内容を変更していることから、再作成は当然のことと考える。ただし、予防給付と基準緩和型の訪問型サービスAを併用した場合は、現行どおりの「介護予防支援」のプランの作成となる。
	3	介護予防ケアマネジメント依頼届出書	総合事業へ移行する際に、「介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を再提出するのか。	従前の届出書の内容を市で読み替えるため、移行時の再提出は不要。ただし、利用者へは事業所の責任でその旨を説明し、同意を得ておくこと。
	4	介護予防ケアマネジメント依頼届出書	総合事業のみを利用している者が、ショートステイや福祉用具を単発的に利用する場合、その都度介護予防支援の届出が必要になるのか。	届出書は、介護予防サービス計画作成と介護予防ケアマネジメント共通様式とするため、介護予防ケアマネジメントと介護予防支援を往来する度に届出を行う必要はない。
	5	要支援者	要支援者について、次のようなケースが想定されるが、「介護予防サービス計画」と「介護予防ケアマネジメント」どちらを作成することになるのか。 ①月により、総合事業のみの場合と、予防給付+総合事業の場合があるケース(通常は、訪問サービス又は通所サービスのみで時々ショート利用する等) ②総合事業のサービスのみの利用者が、月途中から用具レンタルすることになったケース、逆に用具レンタルをやめるケース	①総合事業のサービスのみの利用する月は介護予防ケアマネジメント、予防給付と総合事業の両方のサービスを利用する月は介護予防サービス計画(予防給付)となる。そのため、月ごとにサービス内容に応じて、介護予防支援費又は介護予防ケアマネジメント費を選択して請求する。 ②月の中で1日でも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する。
	6	介護保険証の印字	介護保険証の印字について、要支援1,2がH29.4.1に総合事業に移行する場合も変わるのか。	印字内容は変わらず、介護保険証の有効期間の間は使用できるため、要支援1,2の移行者は介護保険証を市に提出する必要はない。介護保険証の有効期間が切れる際に対応していただきたい。

大	中	分類	質問内容	回答内容
	7	ケアプラン作成	「介護給付の居宅介護支援については、公正中立、サービスの質の向上などの観点から一ヶ月当たり35件を標準担当件数とし、介護予防支援業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該事業所が行う事業が適正に実施できる件数を受託する。介護予防支援業務に係る受託を受けた場合は、当該件数に2分の1を乗じて得た件数との合計が40件未満とする。」とされていますが、新しい介護予防ケアマネジメントに係る受託を受けた場合は、どのように件数に反映させればよいか。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A【居宅介護支援】問180で厚生労働省が示している通り、新しい介護予防ケアマネジメントの件数については取扱件数には含まない。ただし、その業務量等を勘案し、当該事業所が行う事業が適正に実施できる件数を受託すること。
	8	移行時のサービス提供者の状況	説明会終了後、平成29年1月～3月に総合事業移行者(一般施策から総合事業への移行者を含む)に説明し、プランを作成しても、サービス提供事業者はサービス調整できるのか。結局、4月1日以降でないとサービス調整できないのではないのか。	①従来から要支援1,2の方が、訪問型サービス(現行相当)を利用せず、訪問型サービスA(基準緩和)を利用する場合 ⇒訪問型サービスA(基準緩和)のサービス調整について、3月中にサービス提供事業者と調整することは難しい。4月1日以降に調整せざるをえない。よって、4月中は現行相当を利用し、5月以降に訪問型Aに移行していただくのが確実である。 ②自立ヘルプ利用者 ⇒①と同様。
3	地域包括支援センターの運営			
	1	利用者との契約書	要支援1,2の方が総合事業に移行する際、利用者と地域包括支援センターとの契約の取り直しは、簡素化されるのか。	契約書と重要事項説明書の改定版を全件とり直す必要あり。
	2	研修	地域包括支援センター職員向けの実務研修は考えているか。	平成28年11月と12月の高齢者生活支援センター連絡会後に開催を予定している。(市と基幹的業務担当共催)
	3	研修	(地域包括支援センターから)委託先の居宅介護支援事業所のケアマネジャー向けに実務研修はあるのか。	「委託契約説明会」という形で、平成29年1月に開催を予定している。(市と地域包括支援センター共催)
	4	委託	要支援1,2のヘルプ、デイ利用者への説明者について、ケアプラン作成を居支に委託している場合は、誰が説明するのか。	委託先のケアマネジャーが説明する際、委託元の地域包括支援センターが同行する。
	5	委託	介護予防ケアマネジメント(要支援者及び基本チェックリスト該当者に係るもの)について、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への委託要件はどうなるのか。	指定介護予防支援業務の委託要件と同要件とする。
	6	委託	第1号介護予防支援事業(要支援者及び基本チェックリスト該当者に係るもの)の一部を、地域包括支援センターから指定居宅介護支援事業所に委託する場合、新規で居宅介護支援事業所が受託する場合に必要なことはあるか。	介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)及び指定介護予防支援事業を委託できる居宅介護支援事業所の選定は地域包括支援センター運営協議会の審議を経る必要あり。 平成28年3月31日までに委託を認められている居宅介護支援事業所は、新たにすることはない。
	7	委託	介護予防ケアマネジメント(要支援者及び基本チェックリスト該当者に係るもの)の一部を指定居宅介護支援事業所に委託する場合、地域包括支援センターはどの程度関わるのか。	原則、初回訪問時は、委託先のケアマネジャーに同行する。

大	中	分類	質問内容	回答内容
	8	委託料	介護予防ケアマネジメントにかかる報酬及び人件費・運営費は、地域包括支援センター運営委託料の対象経費となるのか。	総合事業にかかるケアマネジメント報酬は、委託対象経費の収入として計上してください。(利用者が事業対象者でも要支援1, 2でも)。指定介護予防支援事業所のケアマネジャーが総合事業にかかる介護予防ケアマネジメントを実施した場合は、その人件費、運営費は委託対象としてください。支出については、介護予防か、総合事業かで按分することになります。介護予防支援にかかる収支は従来どおり委託対象外です。 【まとめ】介護予防支援にかかる収支は、委託対象外。総合事業にかかる介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の収支は、委託対象。
	9	業務分担	地域包括支援センターの3職種と指定介護予防支援事業所のケアマネジャーとの業務分担に制約はあるのか。	・予防給付のプラン作成は従来どおり、原則3職種は行わない。 ・総合事業にかかるケアマネジメントの業務分担に制約はない。 ・総合事業へ移行後は、利用するサービスによっては、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)を行き来するため、ケアマネジメント実施者がその都度変わることがないように配慮してください。
4	総合事業に係る請求事務等について			
	1	利用者負担軽減	社会福祉法人等が運営する介護サービス提供事業所の介護保険サービスを利用した場合の軽減制度(社会福祉法人等による利用者負担軽減制度)は総合事業に移行した場合どのような扱いになるのか。	総合事業に移行した場合においても、社会福祉法人等が運営する介護サービス提供事業所の介護保険サービスを利用した場合の軽減制度(社会福祉法人等による利用者負担軽減制度)は現行相当サービスが対象となる。
	2	原爆被爆者	原子爆弾被爆者に対する公費助成はどうなるのか。	現行とおなじく公費で負担する。
	3	生活保護受給者	生活保護受給者が総合事業を利用する場合はどうなるのか。	介護扶助費(公費扶助)として、指定事業者によるサービス提供については利用者の自己負担分について給付を行う。
	4	ケアマネジメント費等の支払代行業務委託について	国保連合会で、どのようなシステムチェックを行うのか。	一例として ・受給者台帳、事業所台帳との突合による資格情報チェック ・保険者が定めた費用コードとの単位数チェック ・給付管理票と委託先支援事業所情報との突合による重複チェック ・過去の実績との重複チェック
	5		介護予防ケアマネジメント費について請求情報と給付管理票の突合もされるのか。	地域包括支援センターから国保連合会に給付管理票が提出された場合は、介護予防ケアマネジメント費と給付管理票との突合点検を実施する。
	6		(過誤処理について) 支払代行業務においても過誤処理は行うのか。	・介護予防ケアマネジメント費支払代行業務は、介護給付費と同様に過誤処理を行う。 ・原案作成委託料支払代行業務は、地域包括支援センターの「介護支援費」または「介護予防ケアマネジメント費」が過誤となった場合、委託先居宅介護支援事業所に支払った「原案作成委託料」についても過誤調整する仕組みとなる。
	7		(専用ソフトについて) 介護予防ケアマネジメント費等の支払代行業務で使用する専用ソフトに、事業所の請求システムから出力した内容を取り込むことができるのか。	地域包括支援センターに配付する「専用ソフト」にデータを取り込むことはできない。なお、当該ソフトで作成する情報を、保険者に配付する「管理ソフト」に取り込む際の「インターフェース」が別途示されている。

大	中	分類	質問内容	回答内容
	8	総合事業における包括報酬の日割りについて	総合事業に移行する訪問型サービス(現行相当)・通所型サービス(現行相当)共に、移行後も月額包括報酬との説明であったが、日割り請求の方法は介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同一と考えてよいのか？	<p>予防給付と総合事業では、日割り請求にかかる適用が下記のとおり一部異なりますのでご注意ください。</p> <p>①訪問型サービス(現行相当)・通所型サービス(現行相当)共に、月の途中に利用を開始した場合、契約日を起算日とした日割り請求になります。</p> <p>②訪問型サービス(現行相当)・通所型サービス(現行相当)共に、月の途中に利用を終了した場合、契約解除日を起算日とした日割り請求になります。</p> <p>※その他の場合については、国が示すとおり予防給付と同一の考え方となります。</p> <p><参考>月額包括報酬の日割り請求に係る適用(H27.3.31厚労省事務連絡資料I-9)</p> <p>URL:http://www.wam.go.jp/gvoseiShiryou/detail?gno=2540&ct=020050010</p>
	9	総合事業における処遇改善加算の取扱いについて	兵庫県HP参照の介護職員処遇改善加算に係るQ&A問41に「介護予防・日常生活支援総合事業に移行した場合には、保険給付としての同加算は取得できない取扱いとなる。」との記載がある。説明会では総合事業サービスに移行した場合にも、現行相当の介護予防訪問(通所)介護の加算は変わらないとのことであったがいかか。	現行相当の訪問型サービス・通所型サービスについては、同等の加算取得は可能です。「保険給付としての同加算は取得できない」と言うのは、第1号事業支給費としての加算取得は市の判断で可能という意味です。
	10	請求の切替え時期	事業対象者としてサービスを利用しているものが、要介護認定の申請をしたところ、非該当になった場合、再度事業対象者としてサービスを使うためには、チェックリストの提出が必要か。	再度チェックリストを提出する必要あり。
	11		事業対象者として生活支援型訪問サービスを利用していたものが、要介護認定の申請をした結果、認定がなされた場合、申請時から結果が出るまでに利用していた生活支援型訪問サービス利用料は自費になるのか。	介護給付サービスの利用を開始するまでの生活支援型訪問サービス提供分は、総合事業により支給される。
	12		平成29年3月31日時点で生活支援デイサービスを利用し、平成29年4月から事業対象者に移行し、特例で予防専門型デイサービスを利用している人が、要介護認定の申請をした結果、非該当となった場合、申請時から結果が出るまでに利用していた予防専門型デイサービス利用料は自費になるのか。	非該当の結果は認定申請日にさかのぼるため、自費となる。
5	その他			
	1	転出について	「事業対象者」が他の市町村に転出するときの手続きは？	転出するときは、「事業対象者」としての認定は引き継がれない。改めて転入先の市町村が定めたルールによる手続きが必要となる。
	2	転入について	転入元の市町村で「事業対象者」であった方の転入手続きは？	「事業対象者」としての認定は引き継がれない。新規の方と同様の手続きとなる。(要支援・要介護認定受給者の転入手続きに関する変更はない。)
	3	利用定員について	訪問型サービス(現行相当)及び通所型サービス(現行相当)の利用定員についての考え方は？	介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を一体的に実施している場合と同様の考え方となるため、これまで通りである。

大	中	分類	質問内容	回答内容
6	事業所の指定について			
	1	みなし指定	みなし指定等の指定の有効期間が平成30年3月31日までということだが、それ以降はどのような手続になるのか。	みなし指定を受けた事業者等について、平成30年4月以降も事業を継続する場合には、総合事業の指定の更新を受ける必要があります(申請手続については、平成29年度にご案内します。)。芦屋市外の市町村の被保険者が利用している事業所については、当該地の市町村の指定更新も必要となります。
7	市外事業所向け			
	1	指定申請手続きについて	芦屋市外に所在する事業所で、芦屋市の被保険者に対して総合事業のサービスを提供する場合、どのような手続になるのか。	みなし指定の事業者が、現行相当のサービスを提供する場合は特に手続は必要ありません。また、みなし指定以外の事業者については、本市への指定申請が必要になります。平成29年1月上旬より受付開始です。
	2	地域区分単価について	芦屋市に住民登録をしている利用者が他市町村に所在する事業所のサービスを使う場合は、芦屋市の単価(単位数・地域区分の単価)が適用されるのか。	サービスコードA1及びA5(みなし指定事業者)については、事業所所在地における地域区分の単価が適用になります(介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同じ考え方)。これに対して、A2及びA6については、利用者の住民登録地である芦屋市の地域区分単価が適用になります。 参考)芦屋市3級地/西宮市3級地/神戸市4級地
	3	サービスコードについて	芦屋市の被保険者に対して現在介護予防訪問介護、介護予防通所介護を提供している事業所が、平成29年4月以降も引き続きサービスを提供する場合、請求に関する留意点は。	芦屋市では、要支援者についても、認定更新時に順次総合事業に移行する形はとらず、平成29年4月1日に全員一斉に総合事業に切り替わります。平成29年4月利用分から、介護予防訪問介護、介護予防通所介護のサービスコードはご利用いただけません。芦屋市総合事業(訪問サービス・通所サービス)のサービスコードについては、後日、市ホームページに掲載しますのでご確認ください。
8	サービス提供事業者様向け			
	1	サービス名称について	H28.11.24説明会資料 (P.26【5-1】)において、「運営規程、重要事項説明書、利用者との契約書、個人情報の取扱いに関する同意書」については、サービス名称の変更部分について、文言変更を要する」とあるが、説明会資料ではサービス名称は「仮称」としてしか示されていない。(P.16【3-2】)正式名称はどうしたらよいか。	芦屋市の総合事業のサービス事業名称は次のとおりです。 ■第1号訪問事業(予防専門型訪問サービス) ■第1号訪問事業(生活支援型訪問サービス) ■第1号通所事業(予防専門型通所サービス)