

岡山市介護予防・日常生活支援総合事業Q&A Vol.3

各質問中のサービス名称は、ご質問のとおりに敢えて通称で記入しておりますので、ご了承ください。

H29.3.31現在

項番	質問	回答	担当課
① 介護予防ケアマネジメント及び費用について			
1	予防訪問サービスと生活支援訪問サービスの利用の目安として、現在、家事援助を中心としたサービスを行っているが、歩行にふらつき等があるため、一人での入浴に本人、家族が不安を抱えている。ヘルパー訪問の時間に合わせて入浴し、何かあれば必要に応じて介助を行い、転倒予防の声掛け、気分の確認を行い、介護予防訪問サービスの身体介護が可能か。	例えば入浴について、単に不安を抱えているだけでは、身体介護は位置付けられません。 見守りの援助を含む身体介護については、ケアマネジャー等がアセスメントにより、心身の状況(ADL等)を具体的に把握したうえで、必要性があると判断した支援については、計画に盛り込み身体介護の提供が可能です。	事業者指導課
2	要支援者が、デイケアとヘルプのサービス利用する場合のケアマネジメント費は「介護予防支援費」になりますが、デイケアを1ヶ月休み、ヘルプサービスのみの利用になった場合は、その月のケアマネジメント費は「介護予防ケアマネジメント費」になるという解釈で合っていますか。	お見込みのとおり。 給付管理票に位置付けられたサービス種類に、1つでも予防給付(居宅療養管理指導も含む)があれば、その月は「介護予防支援費」となり、総合事業サービス(A1～A3又はA5～A7)のみならば「介護予防ケアマネジメント費」になります。 ただし、平成29年度中の認定更新前の利用であれば、介護予防訪問介護(61)、ケアマネジメント費の種類は「介護予防支援費」になります。	介護保険課
3	初回の加算について要支援の方(ヘルパー利用)が更新により引き続き要支援で介護予防ケアマネジメントになった時、初回加算の算定が可能でしょうか。	介護予防支援から、介護予防ケアマネジメントになった場合は、初回加算の算定はできません。	事業者指導課
4	居宅介護支援事業所が地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメントの再委託を受けた場合、委託料の3,870円には消費税が含まれていますか。	お見込みのとおり、地域包括支援センターからの再委託を受けた場合の委託料、基本報酬3,870円、初回加算3,000円、小規模多機能連携加算3,000円には消費税が含まれています。	地域包括ケア推進課

② 日割り計算について

5	ヘルプのみ利用の事業対象者が、月途中でデイケア利用希望により介護保険申請して要支援認定が出た場合、月途中から利用のデイケアは月額報酬と考えるとよいのか。また申請前後同じヘルプ事業所から同じサービスを利用していた場合は、日割り計算を行う必要はないと考えるとよいのか。	月途中でのデイケア利用は従来と同様国の通知上は、月の包括報酬が請求できます。 (ただし、実態としてはサービス提供日からの日割りにしているのかもしれませんが、取扱いは変わらないということです。 月を通じて同じヘルプサービスを利用している場合は、日割り計算を行う必要はないと考えます。	事業者指導課
6	総合事業の日割り計算はどうするのか	基本的には、月額包括報酬の日割り請求にかかる適用(平成27年3月31日老健局介護保険計画課・振興課・老人保険課/事務連絡・I資料9)【平成27年度版介護報酬の解釈3QA/法令編(緑本)P1221～】に従うこととなりますが、「岡山市介護予防・日常生活支援総合事業介護予防ケアマネジメントマニュアル」に本市の取り扱いを掲載しているのでご確認ください。	事業者指導課
7	新たにヘルプ利用開始が5月5日となった場合、ヘルプは日割り計算とするのか月額報酬とするのか。また利用開始が5月15日となった場合はどうか。	総合事業の利用については、基本的には契約日が開始事由になります。ただし、契約日とサービス利用開始日が異なる場合、(例えば、契約日が5月1日、サービス利用が5月15日)の場合などは、契約日からの費用請求は利用者の理解が得られない場合があると考えられるので、双方が同意すれば、利用開始日等からの日割りでも構いません。	事業者指導課

③ 給付管理について

8	平成29年度中に要支援の有効期間が切れる方について教えてください。介護予防福祉用具貸与のみ利用しているのですが、認定更新前に、新たにヘルプサービスを利用した場合、サービスコードは介護予防訪問介護(61)か、介護予防訪問サービス(A1またはA2)か、どちらで給付管理をすればよろしいか。	平成29年度の認定更新前ならば、介護予防訪問介護(61)で給付管理をしてください。	介護保険課
---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-------

9	平成29年度の認定更新前は介護予防訪問介護(61)、更新後は介護予防訪問サービス(A1またはA2)との事だが、生活支援訪問サービスを利用する場合は、認定更新前でも生活支援訪問サービス(A3)で利用すると考えてよいか。	お見込のとおり。 なお、生活支援訪問サービス(A3)に切り替えた後、翌月身体介護が必要になり介護予防訪問介護の利用になった場合は、すでに総合事業サービスに切り替わっているので更新前でも介護予防訪問サービス(A1またはA2)で給付管理をしてください。	介護保険課
10	平成29年度の認定更新前に、ヘルプサービスと生活支援通所サービスを利用する場合、どのように給付管理をすればよいか。	平成29年度の認定更新前に、生活支援通所サービス(A7)を利用することで、その時点で総合事業サービスに切り替わります。ヘルプサービスは介護予防訪問サービス(A1またはA2)で給付管理をしてください。	介護保険課
11	要支援1で介護予防訪問介護のみ利用している方です。平成29年度の認定更新前は、介護予防訪問介護サービス「61」で利用していましたが、区分変更し結果が「要支援2」となり有効期間が変わりました。総合事業への切り替え(「61」→「A1・A2」)は、いつと考えたら良いですか。	平成29年度中で新たな有効期間を持つタイミングで、介護予防訪問サービス(A1またはA2)に切り替えてください。	介護保険課

④ 総合事業サービスと利用者の住所地の関係について

総合事業は、【地域の实情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする】です。
基本的には、居住している住所に住民票を異動して、居住(住民票)の市町村の総合事業サービスを利用するようにしてください。

12	H28年度から既に総合事業が始まっているA市を保険者とする、岡山市在住の住所地特例の要支援者です。有効期間は平成28年10月1日～平成30年9月30日ですが、いつ総合事業へ切り替えたら良いですか。	平成29年度中に認定更新時期がないため、平成30年4月1日から総合事業サービスに切り替えてください。	介護保険課
13	A市に住民票がある要支援の方が、岡山市に居住している場合、総合事業の利用はどのようになるか？ 住民票 A市 居住地 岡山市 保険者 A市	岡山市の総合事業を利用する場合は、岡山市へ住民票を異動後の利用となります。 ①岡山市の一般住居に住民票を異動すれば、岡山市が保険者になり岡山市の総合事業を利用します。 ②岡山市の住所地特例施設に住民票を異動すれば、A市が保険者のまま岡山市の総合事業を利用します。 なお、①②のどちらの場合も給付管理は、岡山市地域包括支援センターが行います。	介護保険課
14	A市に住民票がある要支援の方が、岡山市に居住しています。岡山市のサービス事業所のデイやヘルプ(予防給付なし)をそのまま使い続けたい。どこのサービスが利用でき、どこの包括に依頼すればよいか。 住民票 A市 居住地 岡山市 保険者 A市	住民票があるA市の総合事業を利用します。 岡山市のサービス事業所は、A市の総合事業を提供するためにはA市の指定を受ける必要があります。指定の方法については市町村で異なりますので保険者市町村にお問い合わせください。 なお、給付管理は、A市地域包括支援センターが行います。	介護保険課
15	A市に住民票がある要支援の方が岡山市に居住しています。デイやヘルプの他にレンタル(予防給付)を利用する場合、どこのサービスが利用でき、どこの包括に依頼すればよいか。	総合事業はA市の総合事業で、予防給付である貸与は全国同一サービスです。 サービス事業所の指定については上記と同じです。 どの包括に依頼するのかは、これまでどおり ①A市地域包括支援センターが行う。 ②A市地域包括支援センターが、岡山市の居宅介護支援事業所を委託し、その委託された居宅介護支援事業者が行う。 ③A市が岡山市地域包括支援センターを登録していれば、直接、岡山市地域包括支援センターが行う。 のいずれかの方法となります。	介護保険課

⑤ その他

16	基本チェックリストのNo. 12「肥満度は18.5未満ですか」のBMIの計算方法は？	$BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$ で計算してください。肥満度との記載になっていますが、意味合いは痩せ具合の判定であり「BMI 18.5未満」が「はい」となります。	介護保険課
----	--------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------