

「総合事業介護予防ケアマネジメント」事業者説明会(H29.1.19)に関するQ&A【鯖江市】

No.	分類	項目	質問	回答	マニュアル	発出日
1	全般	サービス	要支援の人は、緩和型使用できないのか。 図に矢印がない。	総合事業サービス利用対象者は、「要支援認定者」と「事業対象者」ですので利用できます。図の修正をします。	P3	2月21日
2	全般	総合事業移行時期	4月1日から、全員が総合事業になるのか。	平成29年3月以降、認定更新を迎える人から、新しい総合事業に切り替えし、平成30年4月には、すべての要支援者が総合事業に移行することになります。	P19	2月21日
3	申請手続き	決定後の通知	事業決定者の通知は、いつになるのか。 保険証の通知は、いつ、どのようにされるのか。 診療情報提供書はどうなるのか。	事業決定者の通知は、地域包括支援センターが決定後、介護保険被保険者証とともに、1週間程度で郵送します。 また、診療情報提供書(返信用封筒と説明書)も同封します。		2月21日
4	申請手続き	更新申請	要支援者で、総合事業対象者になると思われる人でも、春と秋だけ歩行器借りる人はどうすればよいか。 突然のショートなどの可能性のある人もいる。	要支援者で、訪問介護と通所介護以外の他のサービスを利用している場合は、要支援の更新申請を受ける必要があります。また、適切なアセスメントの結果、更新申請が必要と認められる場合も同様です。	P19	2月21日
5	申請手続き	決定後の通知	事業対象者の場合、申請書とチェックリストを提出すると、どのくらいで保険証が送られてくるのか。 有効期限のどれくらい前までに提出すれば間に合うのか。	申請書とチェックリストを提出後、地域包括支援センターが事業対象者と決定し、介護保険被保険者証を発送するまでに1週間程度を要しますので、2週間程度前の申請で可能です。		2月21日
6	申請手続き	担当件数	ケアマネが担当できる利用者数は現在40名を超えると減算になります。予防の利用者は、0.5名とカウントしていると思いますが、総合事業の対象者のカウントはどのように考えればよろしいか。	総合事業における介護予防ケアマネジメントは、居宅介護支援費算定にあたって件数に含めず、受託件数についても上限はありません。ただし、受託にあたっては、居宅介護支援や受託している介護予防支援が適切に行える範囲で引き受けてください。	厚生労働省通知(H27.6.5)	2月21日
7	申請手続き	介護認定申請	総合事業利用していて、新規で介護認定申請した場合の認定調査は調査員が行うのか。	介護保険申請としては、新規になるので、認定調査員が行います。		2月21日
8	申請手続き	窓口対応	相談窓口での対応(居宅・サブセンター代行の場合)について 窓口で健康チェックリストを聞き取り、結果で事業対象になりそうな人には、もうその場で総合事業申請書書いてもらい、被保険者証も回収してしまうのか。 地域包括支援センターの決定を待たずに。	本来ならば、地域包括支援センターの決定後に、総合事業申請書記入・介護保険被保険者証回収の流れが妥当ではあるが、相談者の利便性を考慮し、チェックリストの基準に該当し、総合事業サービス利用の希望がある場合は、事業対象者に決定する可能性が高いため、同時に総合事業申請書記入・介護保険被保険者証回収することとします。		2月21日
9	申請手続き	診療情報提供書	診療情報提供書の内容は？診療情報提供書の依頼は誰がするのか？居宅が代行の場合は、居宅がもっていくのか、鯖江市が送付するのか。受診の際に本人が病院に出す流れなのか？回収は市へ返送か居宅が受け取りに行くのか？	・診療情報提供書の様式は現在調整中ですが、内容は現病歴・既往歴、理学的検査、血圧、心電図所見、貧血異常の有無、サービス利用に関する留意事項等を想定しています。2月下旬ごろには、様式をホームページにてアップする予定です。 ・市は、診療情報提供書を本人に対して介護保険被保険者証とともに送付し、本人が受診の際病院に依頼し、病院が返信用封筒で返信します。期限は、本人に送付してから2週間程度で依頼します。担当ケアマネジャーは、本人に対し病院に依頼したかどうかの確認をお願いします。市が回収したあとは、従来と同様の資料提供に係る申請書を提出すれば、資料提供します。		2月21日
10	申請手続き	チェックリスト	健康チェックリストの用紙の記入日の横の()は何を書くのか。	削除します。様式を変更し、ホームページにてアップします。		2月21日
11	申請手続き	チェックリスト	本人以外が窓口で相談に来た場合、自宅訪問によるチェックリスト実施者はだれなのか。	サブセンターや居宅介護支援事業所の窓口相談の場合は、サブセンター職員やケアマネジャーが自宅訪問し、チェックリストを聞き取るようになります。	P2の⑤	2月21日
12	ケアマネジメント	評価	評価票の提出は、3か月ごとか。 越前市は、6か月もしくはプラン変更時である。	評価は、ケアプランに設定した評価期間にもとづき(3～6か月に1回)、実施してください。	P12、18	2月21日
13	ケアマネジメント	サービス	通所型サービスの基準・報酬などについて (第2回事業者説明会の資料no2 P10) (例3)の要支援1の人が月2回予防給付相当、月3回A型サービスを利用する場合 合計が1647単位をオーバーするので予防給付相当の月額報酬算定とあるが、通所型予防給付相当サービスをする事業所と通所型基準緩和サービスA型をする事業所とは同一でないといけないか。	同一事業者である必要はないが、ケアマネジメントにおいて事業者間での調整を図る必要があります。		2月21日
14	ケアマネジメント	サービス事業所	鯖江市の総合事業をする事業所の一覧は、できるのか。出来るとしたら、いつ頃か。	事業所指定申請受付期間を平成29年2月1日から2月15日としているため、申請のあった事業所一覧表を2月下旬にホームページにてアップする予定です。		2月21日

「総合事業介護予防ケアマネジメント」事業者説明会(H29.1.19)に関するQ&A【鯖江市】

No.	分類	項目	質問	回答	マニュアル	発出日
15	ケアマネジメント	委託契約	地域包括支援センターと指定居宅介護支援事業所との委託契約はどうなるのか。	事業対象者の介護予防ケアマネジメント委託業務を行うためには、新た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にかかる業務委託契約を地域包括支援センターと締結する必要があります。現在準備中です。	P18	2月21日
16	ケアマネジメント	限度額	現在、要支援2で、通所介護週2回、訪問介護週2回使用しているが、今までのサービス利用をすると要支援1の限度額を超えてしまうがどうすればよいのか。	総合事業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ますが、例えば、退院直後で集中的にサービス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利用者の状況によっては、予防給付の要支援1の限度額を超える(ただし、要支援2の限度額内)ことも可能です。その場合は、評価時期を柔軟に設定し、利用者の状況の変化を把握しながら、適宜利用するサービスの見直しを図ることとします。		2月21日
17	ケアマネジメント	契約	利用者と契約の際の契約書等は居宅介護支援事業所で作らないといけないのか。	地域包括支援センターで作成します。担当することが決まった時点で、書類一式をお渡しします。	P15 ②	2月21日
18	ケアマネジメント	契約	平成29年1月から要支援1で契約を結んだがサービス利用はしていない。4月から総合事業の申請や契約は必要ないか	平成29年1月～29年12月31日までは要支援の契約が有効なので、総合事業について新たな申請契約は必要ありません。		2月21日
19	給付管理	サービス単位	説明会サービス利用の例(A4横資料)をみて短時間の通所サービス併用で改善が見込まれるケース合計が5912単位になっているのは、なぜか？	資料ミスで、5,912単位 → 2,752単位に修正します。		2月21日
20	給付管理	サービス単位	鯖江市の介護予防・日常生活支援総合事業費単位数サービスコード表(P6)をみて、通所型サービスAの一回単位数が合成単位数310とあるその前の表記の225単位はなにか。	資料ミスで、225単位 → 310単位に修正します。		2月21日