

訪問

区分	内容	回答
全般	<p>例えば、月の途中で身体に伴うものから、伴わないそうじに変更したときは(新規扱いですか?) その時、契約書は必要ですね?</p>	<p>月途中で身体介護を必要とする利用者を対象としたサービスである予防訪問介護サービスを中断し、生活援助中心型サービスを提供する訪問型サービスAの利用を開始した場合は、それぞれのサービス提供日数に応じた日割りのサービスコードにより算定することとなります。 訪問Aは提供されるサービス内容や人員基準、報酬も異なるため、改めて契約が必要となります。</p>
	<p>その他、2/wのサービスで外出介助(1/w)とそうじ(1/w)と(別々です)行っている場合どちらにすればいいのですか? もしくは併用できるのか? それと、雨が降ったら買い物代行になったらA2?</p>	<p>身体介護を伴う方については訪問型サービス(予防訪問相当)をご利用いただけます。この場合、週2回訪問のうち1回が生活援助のみであっても同様の取扱いとなります。 訪問Aは身体介護を要せず、状態の安定した方に向けたサービスであり、月額総報酬制であることから訪問型サービス(予防訪問相当)との併用は不可となります。</p>
全般	<p>訪問型サービスAの人員基準の設定があいまいで、よくわからない。</p>	<p>訪問Aの人員基準は基本的に訪問介護と同様であり、相違点は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者に経験年数3年以上の介護職員初任者研修修了者をあてても減算になりません ・訪問介護従業者として介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等以外に市の定める事項を研修(事業所による自己研修)修了者も従事可能です。 <p>(注意)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護事業所のサービス提供責任者(常勤・専従)が兼務できる業務は、併設事業所の <ol style="list-style-type: none"> ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ②夜間対応型訪問介護 ③予防訪問介護 ④総合事業の訪問型サービス(予防訪問相当) のみとなっており、訪問Aの業務は兼務できません。 <p>※なお、訪問Aのサービス提供責任者の常勤・専従要件については平成28年度末までの経過措置規定を設けることとしました。(「介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスAの人員配置について(通知)」をご参照ください。)</p>

訪問

区分	内容	回答
	<p>請求の流れがこの資料だとまったくわかりません。</p>	<p>・市の指定を受けて(みなし指定を含む)訪問型サービスを提供する事業所の総合事業に係る費用額の請求は、従前の予防訪問介護費と同様に東京都国民健康保険団体連合会を通じたものであるため、総合事業用の請求明細書である「介護予防・日常生活支援総合事業費明細書(訪問型サービス費・通所型サービス費・その他の生活支援サービス費)」(様式第二の三)により請求してください。</p> <p>なお、東京都国民健康保険団体連合会による審査の結果、エラーとなる請求が多いため、連合会ホームページに「総合事業請求エラー事例集」が掲載されていますので参考にしてください。</p> <p>(http://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing_office/general_business/index.html)</p>
<p>報酬・加算</p>	<p>身体介護を必要としない援助は、予防訪問介護相当として算定できますか。それとも、訪問Aの事業所登録をしたうえで、訪問Aでの単位で算定しなければならないのでしょうか。(そもそも、身体介護が必要な利用者は、現行の予防訪問では皆無で、要介護になっている。)</p>	<p>アセスメントの結果、身体介護の必要が無く、生活援助中心型のサービスのみを必要とする場合は、基本的には訪問型サービスAを利用することとなります。ただし、アセスメントの結果、日常生活動作等が完全自立であっても、初期認知症の兆候が見られる方などの場合で、在宅介護の専門的教育を受けた者の見守りや観察等が必要な利用者については予防訪問介護相当サービスを利用することが考えられます。なお、来年度以降、介護予防ケアマネジメントに係る検討会において詳細を整理し、検討結果を周知する予定です。</p>
<p>報酬・加算</p>	<p>(サービス類型について) 訪問型サービスについて、身体介護を必要とするサービスと、身体介護を伴わないサービスを併用されている利用者の場合の単価はどうなるのか。</p>	<p>身体介護を必要とする利用者については訪問型サービス(予防訪問相当)として、身体介護を一切必要としない利用者については訪問Aとしてサービス提供及び報酬請求していただきます。(訪問Aを実施する場合は指定申請が必要)</p> <p>従って週の訪問で身体介護を行う曜日と行わない曜日がある場合は身体介護を必要とする利用者として訪問型サービス(予防訪問相当)をご利用いただくこととなります。(月額総報酬制であるため、訪問型サービス(予防訪問相当)の報酬と訪問Aの報酬を同時算定することはできません。)</p>

訪問

区分	内容	回答
指定基準	<p>手続き後からの請求開始？ですか。 みなしの場合は、どうなりますか？</p>	<p>平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護、介護予防通所介護の指定を受けていた事業所は訪問型サービス(予防訪問相当)、通所型サービス(予防通所相当)のみなし指定が行われているため、これらに係る指定申請は不要です。</p> <p>しかし、平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護、介護予防通所介護の指定を受けた事業所はみなし指定の対象となっていないため、総合事業の訪問型サービス(予防訪問相当)、通所型サービス(予防通所相当)の指定を受けてからでなければ、これらのサービスを提供することはできません。</p> <p>また、訪問Aはみなし指定の対象ではないため、別途、指定を受けてからでなければサービス提供することができません。</p>
	<p>訪問型サービス(現行相当)のところで「身体介護を必要とする内容→入浴・着替え等」となっていますが、特別食の調理(腎臓病食や糖尿病食等)は、これにあたりますでしょうか。</p> <p>運営規定、契約書、重要事項説明書のモデルをのせていただきたいのですが・・・よろしくお願ひ致します。</p>	<p>身体介護の考え方はこれまでの訪問介護と同様と考えており、お尋ねのような特段の専門的配慮をもって行う調理や、通院・外出介助なども身体介護にあたります。従ってこうした支援を要する利用者は訪問型サービス(予防訪問相当)をご利用いただくことを想定しています。</p> <p>訪問型サービス(予防訪問相当)、通所型サービス(予防通所相当)については基準や報酬も現行の介護予防訪問介護、介護予防通所介護と同様の内容ですので、サービス名称等を修正するほかは従来と同様の内容になるものと考えています。</p> <p>○訪問介護と介護予防訪問介護、訪問型サービス(予防訪問相当) ○通所介護と介護予防通所介護、通所型サービス(予防通所相当)は、それぞれ一体として利用者数をカウントしますので、運営規程も一体のものとして作成することが可能と考えます。 しかし、訪問Aに関しては基準や報酬が異なるほか、利用者数も別カウントしますので、運営規程を分けていただく必要があります。</p> <p>訪問Aも基本的には介護予防訪問介護の運営規程等を参考に作成していただくこととなりますが、単位数が異なること、加算・減算が初回加算、同一建物減算のみとなることから、利用料金の記載は変更する必要があります。 その他、身体介護を伴わない生活援助のみのサービスであることを念頭において表記を見直してください。</p>

訪問

区分	内容	回答
	<ul style="list-style-type: none"> ・非該当の一般介護予防事業とは何？ ・利用者が希望しない場合は、平成29年3月移行、以前も総合事業に移行しないで、今までどおりの予防給付なのか？ 	<p>一般介護予防事業は、65歳以上の高齢者を対象とする介護予防のための体操教室や講座などで、高齢者あんしん相談センターや保健福祉センターなどで実施されています。</p> <p>平成28年3月以降は、認定更新を迎える方から順に総合事業に移行することとなります。</p> <p>総合事業移行後に、どのサービスを利用するかはアセスメントを経た上で決定されるものであり、予防訪問や予防通所に相当するサービスを利用する場合もあれば、訪問Aや、今後整備を進める訪問、通所のB、Cなどに移行するケースもあると考えられます。</p>