

「小諸市新しい介護予防・日常生活支援総合事業」

Q&A（平成28年12月9日版）

【訪問・通所共通】

問1 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を利用している利用者が、小諸市訪問介護相当サービス及び小諸市通所介護相当サービスを利用することになった場合、契約書は改めて取り交わす必要があるのか。

(答)

提供するサービスが異なるため、改めて取り交わすことが適当と考えます。

問2 相当サービスにおける月額包括報酬の日割りの算定方法は予防給付と同じか。

(答)

予防給付と異なり、利用者との契約開始については、契約日から日割りで算定します。

一方、要支援1、2間の区分変更は変更日から、要支援、要介護間の区分変更は契約日から日割りで算定するのは予防給付と同じです。

(根拠：平成27年3月31日付厚生労働省老健局発事務連絡 資料9)

参考 URL：http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/gyoseiShiryou/kaigohoken/systemKanren/systemKanren001/20150331_01.html)

問3 訪問・通所型サービスAの処遇改善加算は回数設定ではなく、介護予防サービスのように月単位では行えないのか。またどのようにして算出されたのか。

(答)

訪問・通所型サービスAのサービスコードについては、従来の介護予防サービスのサービスコードで使われていた率を規定するサービスは設定できないこととなっています。

加えて訪問・通所型サービスAの基本報酬は月単位のまるめ報酬ではなく、回数単位の報酬となっているため、処遇改善加算も回数設定としました。

算出方法については別紙をご確認ください。

(根拠：平成27年2月24日付厚生労働省老健局振興課発事務連絡)

参考 URL：http://www.zaitaku-kyo.gr.jp/pdf/kaigo_hoken_427.pdf)

【通所介護】

問1 通所介護相当サービス、通所型サービス A の計画作成者も管理者か。

(答)

通所介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にとりまとめを行わせるものとし、介護支援専門員の有資格者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。

(根拠：平成 11 年厚生省令第 37 号及び平成 11 年年 9 月 17 日付け老企第 25 号)