

No.	質 問	回 答
<居宅介護支援事業者からの質問>		
ケアプラン関連		
1	「予防給付に残るサービス利用が1つでもあるケースのプランは移行しない」とのことだが、デイサービスを週1回、福祉用具または訪問リハビリなどを利用する場合、サポート事業に移行しないという考えでよろしいか。	<p>保険（予防）給付のサービスの利用がある場合、</p> <p>①<u>ケアプラン作成</u>は介護予防ケアマネジメントに移行はせず、<u>介護予防支援</u>のままですが、</p> <p>②<u>訪問介護、通所介護のサービス</u>はサポート事業へ移行します。</p>
2	担当する利用者がケアマネジメントAでなくなると担当は終了となるのか。	<p>「継続コース」（ケアマネジメントA）のみ利用の計画が終了する場合、ケアプラン担当は終了となります。</p> <p>但し、訪問看護や福祉用具貸与などの保険（予防）給付を併用していて、保険（予防）給付分を継続利用する場合、担当は継続となります。</p>
3	介護予防ケアマネジメントの委託を居宅介護支援事業者のケアマネジャーが受けた場合、算定件数は介護予防支援と同様に0.5件として数えられるのか。	介護予防ケアマネジメントの件数は居宅介護支援費の取扱件数に含めないとされています。
4	要介護1で保険（介護）給付、要支援1でサポート事業のみの利用の夫婦を担当している場合、要介護1は居宅、要支援1は包括と担当が分かれるのか。	<p>要支援1の方が平成29年3月末までにサービスを利用して、ケアプランを委託していれば担当は変わりません。</p> <p>平成29年4月以降の新規申請でサポート事業を利用する場合は、地域包括支援センターが担当します。</p>
5	短期入所を利用する月としない月がある場合等、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを行き来するようなケースのケアプランは毎月作り直すのか。	<p>ケアプランの書式を介護予防支援と介護予防ケアマネジメントとの共通書式としますので、どちらの計画内容も1枚のケアプランに記載してください。</p> <p>ケアプランは1枚ですが、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントは請求費目が異なりますのでご注意ください。</p>

No.	質 問	回 答
6	介護予防ケアマネジメントの委託料はどうなるのか。	介護予防ケアマネジメントの委託料は現行の介護予防支援の委託料と同じです。
7	サポート事業（訪問介護、通所介護）は既存のサービスがサポート事業に変わるのか、新たに吹田市で事業所ができるのか。	既存のサービス事業所が吹田市の指定を受けて現行相当のサービスを提供します。
8	訪問介護を利用して、医療保険で訪問看護を利用している場合もサポート事業に移行するのか。	訪問介護はサポート事業に移行します。
9	利用者が他市の事業所の利用を希望する場合、事業者が吹田市の指定を受けているのか改めて確認する必要があるのか。	当該事業者が吹田市の事業所指定を受けていない場合もありますので、その都度確認をお願いします。平成29年3月末に指定事業者が確定した時点で指定事業者一覧を高齢福祉室のホームページに掲載する予定です。
10	継続コースは更新後も利用できるのか。	モニタリングや評価でサービスの継続利用が必要と判断されれば、利用可能です。基本チェックリスト（介護予防サービス・支援計画書作成用）を実施し、新たなケアプランを作成してください。
費用負担関連		
1	「介護予防ケアマネジメント（ケアプラン作成）」と「訪問型短期集中サービス（市が実施するサービス）」は利用者負担「なし」とのことだが、「負担なし」で間違いないか。	「介護予防ケアマネジメント（ケアプラン作成）」と「訪問型短期集中サポートサービス（市が実施予定の専門職の訪問サービス）」は、記載のとおり「負担なし」です。但し、訪問型短期集中サポートサービスは通所型サポートサービスの利用が必須であり、これには費用負担が発生します。

No.	質 問	回 答
基本チェックリスト関連		
1	要介護等認定調査を受けずに基本チェックリストのみでサポート事業を利用できるということか。	基本チェックリストで国の決めた基準に該当すれば事業対象者となり、サポート事業を利用することが可能であると確認できます。その後、アセスメントなどの所定の手続きを経ることで、要介護等認定を受けずにサポート事業を利用できます。
2	サポート事業に移行後の基本チェックリストは地域包括支援センターが行うのか。	サポート事業移行後のケアプラン期間終了時、継続してサポート事業の利用が必要であれば、基本チェックリスト（介護予防サービス・支援計画作成用）を実施します。この基本チェックリスト（介護予防サービス・支援計画作成用）は基本チェックリスト該当者と判断するものではなく、新たなケアプラン作成のための再アセスメントとして、ケアプラン作成者が実施するもので、包括職員、委託している場合は担当ケアマネジャーが実施します。
3	基本チェックリスト実施の場合、主治医意見書はもらうことができないということか。	基本チェックリスト実施の場合は主治医意見書はいただきません。主治医の意見等をうかがう必要がある場合は、包括職員又は担当ケアマネジャーから依頼して「診療情報提供書」を書いていただきます。
4	要介護等認定調査か基本チェックリストかを選ぶ際、認定を選び、その結果が非該当となった場合、改めて基本チェックリストを受け、サービスを利用することになるのか。	まず、認定の結果が非該当であったことや本人の状態等から本人にとって必要なサービスか等検討をお願いします。必要に応じ基本チェックリストで国の決めた基準に該当すれば事業対象者となり、サポート事業を利用することが可能であると確認できます。その後、アセスメントなどの所定の手続きを経ることで、サポート事業を利用できます。

No.	質 問	回 答
その他		
1	サポート事業のサービス利用料は医療費控除の対象となるのか。	保険（予防）給付の利用料と同様、生活援助中心のサービスを除き、医療費控除の対象となる居宅サービスと併せて利用する場合のみ、医療費控除の対象となります。
2	保険（予防）給付の利用者の介護保険被保険者証はサポート事業となった場合、どうなるのか。また、有効期間はどうか。	現在発行されている介護保険被保険者証と同じ書式の介護保険被保険者証に事業対象者である旨記載をします。基本チェックリストに有効期間は設けません。
3	契約書類等は29年4月に変更となることだが、認定の有効期間終了が平成29年4月以降の場合は、まず、4月に書類変更のみ手続すればよいか。	契約書類等の差替えは認定の有効期間が終了する利用者から順番にお願いします。4月に一斉に差替える必要はありません。福祉用具貸与など、保険（予防）給付のみの利用者も差替えをお願いします。
4	既にサービスを利用して、更新時、要介護等認定か基本チェックリストかを確認する利用者のリストは毎月各包括から提供があり、利用者に確認後、包括に報告するということがよいか。	「サポート事業事業移行予定対象者一覧」を毎月給付管理時にお渡しします。利用者にご確認いただき、上記一覧に記載しております提出期限までに「サポート事業調査票」のご提出をお願いいたします。
<サービス事業者からの質問>		
1	総合事業移行後の各サービスの料金はどうか。	各サービスの単位は現行の単位と同じです。但し、要支援2で通所介護を利用する場合、週1回の利用を設定します。
2	訪問介護、通所介護の契約書のひな形はもらえるのか。	特にお示しは致しません。

No.	質 問	回 答
3	法人として、定款変更の際の事業名は何を使うのか。	吹田市独自の事業、サービスの名称が確定するのは平成29年4月となります。他市の指定の可能性等も踏まえ、「第1号訪問事業」、「第1号通所事業」など国が法・省令等で示す事業名を使うなど、各法人でご判断ください。
4	ケアマネジメントBはないのか。	平成29年4月スタート時は吹田市ではケアマネジメントBは実施しません。
5	サポート事業の報酬は平成29年度は現行どおりとのことだが、平成30年度以降も吹田市では現行通りの報酬を考えているのか。	状況を把握しながら、今後検討予定です。
<その他>		
1	総合事業に関する問い合わせ先は地域包括支援センターか。	各地域包括支援センターにお願いします。