

総合事業に関するQ&A vol.2

◎語句の定義

・事業対象者	基本チェックリストのみで該当となった者
・総合事業サービス	総合事業によるサービス（訪問型サービス、通所型サービス）の総称
・介護サービス	介護給付によるサービスの総称
・予防サービス	予防給付によるサービスの総称
・介護予防支援	予防給付によるケアマネジメント
・介護予防ケアマネジメント	総合事業によるケアマネジメント
・要介護等	要介護と要支援を併せたもの

Q1. 介護予防ケアマネジメント

事業対象者が認定申請を行い、月の途中に要支援と認定された。この場合、給付管理等はどのように行うのか。

A1.

事業対象者が月途中に要介護等認定者となった場合は、現況の給付のルールに準じて、月末時点の状態での給付管理となります。ただし、事業対象者から要支援となった場合は、その月に利用したサービスによって対応するケアマネジメントが異なるため、注意してください。詳しくは、以下を参照してください。

- 例： ① 事業対象者 から 要介護・・・居宅介護支援（介護のケアマネジメント）
② 事業対象者 から 要支援（予防サービスと総合事業サービスを併用）・・・介護予防支援（予防のケアマネジメント）
③ 事業対象者 から 要支援（総合事業サービスのみ使用）・・・介護予防ケアマネジメント（総合事業のケアマネジメント）

（回答参考）

厚生労働省『「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ&A【平成27年3月31日版】』

Q2. 介護予防ケアマネジメント

要支援で総合事業サービスしか利用していない被保険者が、とある月だけ予防サービスも併用した場合は、その月の請求は介護予防支援での請求となるが、ケアプランも作り直さなければならないのか。

A2.

ケアプランに当該予防サービスが設定されていれば、作り直す必要はありません。しかし、プランに設定されていないサービスを利用する場合は、作り直しとなります。

なお、「介護予防支援」と「介護予防ケアマネジメント」の請求の区別は、実際に利用したサービスに応じて区別します。例えば、ケアプランで総合事業サービスと予防サービスの両方が設定されていても、総合事業サービスのみしか利用しなかった場合は「介護予防ケアマネジメント」での請求となります。

Q3. 介護予防ケアマネジメント

従来型訪問サービスのみを利用している事業対象者が、急な体調不良で訪問看護の利用が必要となり、要介護等認定申請をした。暫定の期間は総合事業サービス（従来型訪問）と介護サービス（訪問看護）の併用はできないこととされているが、このような場合、医師からの特別指示書による、医療の訪問看護を利用することは可能か。

また、特別指示書の期間は14日間のみであるが、特例として14日間を過ぎても医療保険での訪問看護の利用が可能か。

A3.

要介護等認定者でも医療による訪問看護が利用可能な条件（厚生労働大臣が定める疾病に罹患している、症状の悪化により医師の特別訪問看護指示書が出されている）を満たしていれば、医療による訪問看護を利用することが可能です。条件を満たしていない場合は、医療による訪問看護の利用はできません。

また、特別訪問看護指示書の期間の特例については、介護保険者に決定権はないため、お答えすることができません。ご了承ください。

なお、特別訪問看護指示書とは、医師の判断により発行されるもので、「要介護等認定者でも医療による訪問看護を利用できるようにする」ために発行されるものではなく、「容態の急激な悪化など、より頻回や訪問看護が必要となった際に、14日間の期間に限り週4回以上の訪問看護を利用可能にする（通常は週3回以内）」ために発行されるものですので、ご注意ください。

Q 4. 介護予防ケアマネジメント

従来型通所サービス（総合事業サービス）と福祉用具貸与（予防サービス）を同時に利用している要支援者の有効期間が3月末日までだったとする。更新認定の結果が遅れ、4月になってから要介護の認定を受けた場合、4月1日から結果が出るまでに暫定で利用していた分は総合事業サービスと介護サービスの同時利用となってしまうのか。

A 4.

認定結果が出るまで利用していたサービスを総合事業サービスと見做すのは、基本チェックリストと認定申請が同時に行われているときのみとなります。質問の例だと、対象者は既に要支援認定を受けているため、4月以降に利用した全てのサービスに介護給付の適用がされます。ただし、緩和型など、利用した総合事業サービスの内容によっては、介護サービスと内容が大きく異なるために介護給付の適用がされず、自己負担が発生してしまう場合がございますので、一次判定の結果等を考慮し、被保険者に負担がかからないような暫定プランの作成をお願いします。

なお、保険者といたしましても、認定有効期間内に結果が下せるように尽力して参りますが、更新の申請が遅れた場合など、どうしても結果が遅れてしまう場合がございます。事業者の皆様におかれましては、更新を迎えた被保険者が、速やかに滞りなく更新の手続きができるよう、ご支援いただきますようお願いいたします。

Q 5. 訪問型サービス・通所型サービス

訪問型サービス及び通所型サービスにおいて、月途中でサービスを利用開始した場合は日割りで請求することとなっているが、起算日はいつからになるのか。

A 5.

両サービスとも、日割り計算の起算日は契約日となります。

ただし、契約をしてもサービスを実際に利用していない場合は請求をすることができません。例えば、4月途中で契約をし、5月からサービスを利用開始した場合、4月中はサービスの利用が無いため、請求することはできません。5月はサービスの利用があるため、5月1日からの計算（結果として月まとめでの請求）となります。