

区分	質問内容	回答
指定	名古屋市の指定を受けており、平成29年12月末までに書類を提出済みです。期限までに提出すれば、各市町村に更新申請する旨の説明がありました。東郷町への更新の書類提出は必要ないのでしょうか？	名古屋市が、そのような説明をされた意図はわかりかねます。総合事業は、各自治体が行う事業であり、指定等についてもその自治体が決めたように行います。本町では、東郷町民を対象として総合事業を実施される場合、そのすべての事業所に更新の申請をお願いしたいと考えておりますので、指定更新の書類をご提出ください。提出書類は、説明会でご案内したとおりです。
指定	指定の通知書は発行されるのか。	遅れている分も含めて発行します。大変申し訳ありません。
更新	東郷町外の事業所への連絡は、行政が行うのか。	サービス利用実績に基づき、説明会開催の案内を送付しています。ご参加いただけない事業所については、後日HP等を確認していただくよう連絡します。
更新	ホームページには、更新申請書の記入例も添付してほしい。	添付します。

サービス共通		加算について 現在月ごとの算定になっている加算も、1回当たりになるのか。	月ごとに設定されてきた加算については、事業所として整えた体制により算定されるものと解釈し、1回当たりに変更はしません。コード表でご確認下さい。
サービス共通		サービスコード表は早めに欲しい。2月末までにHP上に上げてもらいたい。	出来るだけ早く、HPに掲載します。2月中旬を予定。
サービス共通		現行相当サービスを利用できる基準(対象者)に変更はないのか。	訪問型、通所型ともに変更ありません。 現行相当サービスを利用する場合は、ケアマネ確認書をご提出ください。
サービス共通		現行相当に係るケアマネの確認書の提出期限はいつか。	<p><現在、現行相当サービスをご利用の方> ケアマネジャーが現在の状況を確認し、出来るだけ早く提出して下さい。</p> <p><新規、更新、変更の場合> サービスの提供前になるべく早くご提出ください。 利用者の状態像をよく把握され、現行相当サービスを利用できる心身の状態であることが確認できるよう、ケアプランに記載をお願いします。</p>
サービス共通		ケアマネ確認書は、委託先の居宅介護支援事業所からの提出でも良いか。	お見込みのとおりです。
サービス共通		みなし指定と独自指定でサービスコードが異なったが、平成30年4月以降は、全て給付相当サービスになるのか。	平成30年4月以降は、A1とA5のサービスコードは無くなります。 指定を更新された事業所は、全てA2(訪問型)又はA6(通所型)のサービスコードをご利用いただけます。
サービス共通		緩和型サービスの単価の変更はないのか。	訪問型、通所型ともに変更ありません。
サービス共通		サービス費が基本的に回数当たりになると、利用者の負担額も変わるが。	その通りです。 簡易な説明書を作成しましたので、事業所で加工され適宜利用してください。
サービス共通		町が行っていた(委託の)緩和型サービスAと、これまでの短期集中サービスに変わるサービスはあるのか。	緩和型サービスA(委託)については、実施する事業所が増えてきたため、平成30年3月末で廃止します。 これまでの短期集中予防サービスについては、まったく同じ内容や対象者ではありませんが、一般介護予防事業として実施します。

訪問型サービス	共通	訪問日に訪問したところ利用者が不在で、急遽キャンセルとなった場合のサービス費の請求はどのようなになるのか。	サービスを提供していない場合に、サービス費を算定することは出来ません。 サービス利用者の責(連絡をせずサービスを取りやめることになった、忘れて出かけてしまった等)に帰する場合は、キャンセル料を徴収することも可能です。この場合、重要事項説明書等で事業所ごとに取り決めの上、利用者に説明し、契約を再度取り直してください。 キャンセル料については、全額サービス利用者の負担としますが、本町のサービス費を超えることの無いよう、設定してください。 また、前日までに連絡があった場合や、救急搬送された場合には免除していただくなどの配慮を願います。 ちなみに、委託実施の緩和型サービスでは、キャンセル料を1,000円(委託料の半額)としており、前日までに事業所に連絡が届いた場合や救急搬送により連絡が出来なかった場合は、無料です。
訪問型サービス	共通	支援1の方は週1回、支援2の方は週2回の目安と言われたが、介護度に利用回数が当てはまらない場合、どうすればよいか。	要支援1の方は、週1回程度の単価を、要支援2の方は週2回程度の単価を適用します。 利用回数については、適切なケアマネジメントにより、決定してください。
訪問型サービス	共通	対象者は全て緩和型に移るものと思っていた。現行相当サービスは無いのか。	現行相当サービスを失くしてしまうことは、現利用者に不利益であると考えます。 現行相当サービスの利用対象者は、基準で決めているため、利用できる方はその基準に当てはまる方です。
訪問型サービス	現行相当	みなし指定で実施していたが、更新の書類だけでよいか。	みなし指定(A1)で行われていた場合は、更新の書類で可。 新規で緩和型サービスを始める場合は、新規申請を行ってください。
訪問型サービス	現行相当	サービス提供時間を、45分としたい。利用者に説明は必要か。	サービスの提供時間は30分以上60分以内で考えています。 現在利用者がお見えになり、サービスを提供している場合はケアマネジャーにご相談いただき、サービス内容と提供時間がケアプラン上合致するか確認の上、サービス提供してください。 利用者には適宜説明をお願いします。
訪問型サービス	現行相当	週1回利用者の方の利用上限回数は何回か。	4回です。基本的に、回数での請求になりますが、5回になる月は包括報酬1, 168単位で請求して下さい。 (説明会での説明を訂正します。申し訳ありません。)
訪問型サービス	現行相当	週2回利用者の方の利用上限回数は何回か。	8回です。基本的に、回数での請求になりますが、9回以上になる月は包括報酬2, 335単位で請求して下さい。 (説明会での説明を訂正します。申し訳ありません。)
訪問型サービス	現行相当	週3回利用者の方の単価はいくらになるのか。	285単位です。
訪問型サービス	現行相当	週3回利用者の方の利用上限回数は何回か。	12回です。基本的に、回数での請求になりますが、13回以上になる月は包括報酬3, 704単位で請求して下さい。

訪問型サービス	現行相当	要支援2の方が、週1回利用している場合、1回当たりの単価は266単位となると思いますが、やむを得ず月6回以上の訪問を行った場合、単価はどうなるか。	要支援2の方がケアマネジメントにより週1回程度の訪問が必要ということであれば、1回当たりの単価は266単位(令和2年4月1日修正。現在週1回あたりの単位数は267単位です。)となり、上限回数は5回です。(5週/月の可能性があるため) 回数を変更する必要がある場合は、ケアマネジャーがケアプラン上で週2回程度必要であると位置づける必要があります。 ケアプラン上位置づけられていないサービス費は、お支払することが出来ません。 ケアプランが変更になった以降、週2回程度の訪問が可能です。
訪問型サービス	現行相当	現在、現行相当を利用している方についても、ケアマネの確認書は必要か。	基本的には、ケアマネ確認書は、新規、更新時、ケアプラン変更時にご提出ください。 現在、現行相当サービスをご利用の方に付いて、保険者として状況を把握させていただきたいので、ご提出をお願いします。
訪問型サービス	現行相当	週1回程度と週2回程度で4単位違うのは、どのような理由か。 単位を一つにすることは出来ないか。	週1回あたり266単位、週2回あたり270単位の単価設定は、それぞれ包括報酬の割返しにより算出された1回あたりの単位になります。(国の設定した1回当たりの単価です。) 単位を一つにすることは考えておりません。 旧介護予防通所介護については、支援1の方は週1回程度、支援2の方は週2回程度との基準があり、それを変更することも考えていません。
訪問型サービス	緩和型	他市の生活支援サポーター養成講座を受講したが、東郷町では仕事が出来ないか。	受講されたカリキュラムをご提示ください。 本町のカリキュラムと照らし合わせて、不足する講座を受講していただければ、生活支援に入ることを受けています。

通所型サービス	共通	個別機能訓練計画書は、現行相当は作成、緩和型は作成せず、で良いか。	その通りお願いします。
通所型サービス	現行相当	支援1か2の認定にかかわらず、週の利用回数によって単位が変わるのか。	資料の記載が紛らわしく申し訳ありません。 支援1及び総合事業対象者については、週1回の利用を、 支援2及び事業対象者(例外)については、週2回の利用を基本としています。 ただし、支援2の方で週1回ご利用の方は、389単位で請求をお願いします。
通所型サービス	現行相当	5時間まで、というのは、5時間未満のサービス時間で良かったか。	お見込みのとおりです。
通所型サービス	現行相当	事業所の定めるサービス提供時間と、実際のサービス提供時間が異なった時、請求はどうしたらよいか。サービス提供時間が延長した場合、短縮した場合。 1 悪天候(雪や台風)のとき 2 利用者の個人的な都合のとき 3 利用者の急な体調不良のとき 4 利用者の体調を見ながらサービスを利用するとき	事業所の定めるサービス提供時間を基準に考えます。時間の延長は、災害時を除き不可とします。 以下、サービス提供時間が短縮した場合。 1 全額請求可 2 請求不可。契約時に利用者の理解を得てください。ケアマネジャーを通じ、事前の連絡を徹底してください。 3 サービスを少しでも提供していれば、全額請求可。送迎のみでサービス提供していない場合は不可。 4 なぜ時間を短縮する必要があるのかを明記の上、期限を決めてケアプランに位置づけ、ケアプランを町に提出し確認をしてください。確認の上、必要があると認めた場合は全額請求を可とします。
通所型サービス	現行相当	通所型サービスは、支援1は週1回程度、支援2は週2回程度と現在なっているが、週3回通うことは出来ないのか。	支援1の方は、週1回程度、支援2の方は週2回程度を基本とし、支援2の方で週に1回程度とすることは可能です。 上記以上の利用については出来ません。 サービス以外のご利用(地域のサロンや一般介護予防教室など)をご活用ください。
通所型サービス	現行相当	要支援1の方、総合事業対象者上限回数について。	4回です。5回になる月は包括報酬1, 647単位で請求して下さい。(説明会での説明を訂正します。申し訳ありません。)
通所型サービス	現行相当	要支援2の方、総合事業対象者(例外)の上限回数について。	8回です。9回以上になる月は、包括報酬3, 377単位で請求してください。(説明会での説明を訂正します。申し訳ありません。)
通所型サービス	現行相当	通所型サービスは、なぜ週に3回の利用が出来ないのか。	旧介護予防給付では、目安として支援1の方は週1回、支援2の方は週2回と設定されていたためです。
通所型サービス	緩和型	モニタリングは行うのか。	実施の上、提出して下さい。

短期集中予防サービス	認知症で、身体的に元気な方は、該当者になるのでしょうか。	短期集中予防サービスは、身体的機能の向上を主としています。認知症の方も、アセスメントの結果、その方の状況に応じて、可能かどうかを判断してご利用ください。
短期集中予防サービス	単価はいくらですか。	訪問は300単位、通所は400単位の予定です。(1単位10円、1回あたり)利用者負担は、その方の負担割合に応じお支払いいただきます。
短期集中予防サービス	提供回数は、個人で異なる(個人の状況で限度回数内で決定していく)のでしょうか。	お見込みのとおりです。
短期集中予防サービス	訪問リハビリは、訪問リハビリを行うのか。	サービス初回は、生活機能評価、生活環境評価等を実施します。サービス終回は、地域資源の活用等サービス終了後の検討を主に行います。(地域へのつなぎを行います。)
短期集中予防サービス	ケアマネジメントの委託は出来ないか。	<u>可能です。(令和2年7月1日変更。)</u>