

桐生市介護予防・日常生活支援事業 Q&A 10

*現時点での桐生市の考えを示すものです。(H29.9.8時点)

【サービスAに係るケアマネジメントについて】

問1 現行相当サービス利用者のモニタリング時に、利用者の状態や希望をふまえたうえでサービスAの提供が適切であると検討した場合、ケアプラン作成の必要はあるか。

(答)

サービスAは、現行相当サービスとは別のサービスとなりますので、サービス担当者会議等一連の流れを実施し、ケアプランの作成が必要となります。

問2 サービスAの単価が1回当たりとなったが、軽度者であって、1月1～2回程度の利用希望の場合、サービスAの利用が可能か。

(答)

介護予防・日常生活支援総合事業に位置づけられるサービスAについては、介護予防・自立支援を促すサービスであり、日常生活といった視点からも、月1～2回程度の利用は、想定しておりません。他の自費サービス等を検討してください。

問3 サービスAのような多様なサービスが増えていくことで、今後、介護予防ケアマネジメント業務の件数が増加することが予測される。介護予防ケアマネジメントを居宅介護支援事業所に委託する場合、介護予防支援と同様の扱いとされ、プラン作成上限の制約を受けるのか。

(答)

総合事業における介護予防ケアマネジメントについて、報酬の逓減制度を設けていませんが、居宅介護支援事業所への委託に際しては、介護予防ケアマネジメントの適正な実施が確保されるよう適切に判断をお願いします。

ただし、要支援認定者が給付サービスを利用した月は、介護予防支援の取扱いとなり、プラン作成上限の制約を受けることとなるため、留意してください。

【その他】

問1 月途中からの利用開始の場合、サービスAは1回当たりの請求となっているため請求方法が分かりやすいが、月額報酬対象サービスの請求について、再確認したい。

(答)

月額報酬対象サービスについては、「平成27年3月31日老健局介護保険計画課・振興課・老人保健課 事務連絡」にて、月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について示されていますので、確認してください。