

江東区総合事業サービスA Q & A

R3.9.30

本Q & Aは、過去に掲載した江東区の総合事業サービスAに関する下記のQ & Aを一部廃止・修正の上、新規Q & Aを加えて、体系的に並び替える等、整理をしました。

・総合事業に関するQ & A（平成30年2月14・16日）

・介護予防・日常生活支援総合事業及び介護報酬改定に係る説明会（平成30年3月2日）（平成30年3月22日）（平成30年5月8日）（平成30年6月1日）（平成31年2月15日）

番号	サービス	質問	回答	備考
共通-01	訪問・通所	江東区では、総合事業サービスA（緩和した基準によるサービス）の実施体系はどうなっているのか。	江東区で総合事業サービスAは、訪問型サービスA（A3・独自/定率）を「介護予防型訪問」の名称で、通所型サービスA（A7・独自/定率）を「介護予防型通所」の名称で実施しています。 なお、江東区では従前相当サービス（A2・独自、A6・独自）は平成30年度末をもって終了しました。	【新規】
共通-02	訪問・通所	要支援2で週2回のサービス利用について、2つの事業所を週1回ずつ利用してもよいのか。	1つの事業所で週2回の利用となります。	旧A-問55
共通-03	訪問・通所	介護職員処遇改善加算の単位数はどのようになっているのか。	介護給付や総合事業従前相当サービス（A2・A6）のような所定単位数に%を乗じる定率とは異なり、介護予防型訪問（A3）・介護予防型通所（A7）の介護職員処遇改善加算は、1月あたりの固定単位数となっています。 また、国民健康保険団体連合会から送付される「加算総額のお知らせ」には、介護予防型訪問（A3）・介護予防型通所（A7）の加算額が記載されないため、各事業所において、請求単位数等から加算額を計算の上、金額を管理し、賃金改善の実施及び実績報告書の作成を行ってください。 なお、介護職員等特定処遇改善加算についても同様です。	【新規】

番号	サービス	質問	回答	備考
共通-04	訪問・通所	自立化・軽度化加算の創設はないのか。	平成29年度に加算の検討を行いました。国の動向及び導入を行っている他自治体での算定実績を踏まえ、導入を見送ります。	旧A-問19
共通-05	訪問・通所	総合事業の個別サービス計画書の様式は定められているのか。	江東区介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱に原則として使用する様式を定めております。 介護予防型訪問 …「江東区総合事業個別サービス計画書（介護予防型訪問）」 （別記第4号様式） 介護予防型通所 …「江東区総合事業個別サービス計画書（介護予防型通所）」 （別記第5号様式）	旧A-問43
共通-06	訪問・通所	報酬単価が下がっており、事業所の運営は厳しくなっていくと思われる。サービスの質を落とさず事業運営をするにあたって、事務処理にかかる時間を短縮していかなければならない。区として、提出書類の簡略化は検討しているのか。	申請書類については、国の通知等を踏まえて、提出書類の省略化・簡素化等を実施しています。 なお、単価については、介護職員等処遇改善加算の創設（令和元年度）、基本報酬の引上げ等（令和3年度）を実施しています。	旧A-問21
共通-07	訪問・通所	介護予防型訪問及び介護予防型通所では、被爆者手帳や被災者支援等の減免対象になるか。また現時点でならない場合、今後適用を想定しているか。	介護予防型訪問及び介護予防型通所では、被爆者手帳保有者であっても利用者負担額は減免とはなりません。また、今後の適用も想定しておりません。 一方、東日本大震災、熊本地震で被災し各種条件にあてはまる方については、利用者負担額が減免となります。 被爆者の減免については東京都の被爆者援護担当へ、被災者の減免については介護保険課給付係までお問合せください。	旧A-問53
共通-08	訪問・通所	暫定プランの対応は、どのようになるのか。	要介護、要支援のいずれの認定結果にも対応できる事業所を利用してください。 なお、訪問介護（要介護）の生活援助のサービスについては、有資格者でのサービス提供となります（区独自研修修了者は不可）。	旧A-問4

番号	サービス	質問	回答	備考
訪問－01	訪問	身体介護を伴うサービスとはどのようなものか。 また、身体介護を伴うサービスと身体介護を伴わないサービスの振り分け基準はどのようになるのか。	国が身体介護と生活援助の内容を示した「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（老計第10号）に準じます。 また、振り分け基準についても同通知に準じます。	旧A-問6 旧A-問8
訪問－02	訪問	身体介護を伴うサービスに区独自研修修了者は従事できるのか。	従事できません。 区独自研修修了者は、身体介護を伴わないサービスのみ従事できます。 なお、他の区市町村が実施するサービスA従事者養成に係る研修修了者であっても、 <u>江東区での介護予防型訪問</u> には従事できません。	旧A-問7
訪問－03	訪問	身体介護を伴うサービスと身体介護を伴わないサービスを併用したプランが作れるという理解でよいのか。	お見込みのとおりです。	旧A-問9
訪問－04	訪問	認知症ではないが、介護予防サービス計画書に記載すれば、身体介護は利用可能か。	お見込みのとおりです。	旧A-問10

番号	サービス	質問	回答	備考
訪問－05	訪問	介護予防型訪問のサービス利用回数の考え方はどのようなものか。	介護予防型訪問では、利用回数が要支援 1 は週 1 回、要支援 2 は週 2 回までとする決まりはありませんが、いずれも週 3 回が上限となります。 旧介護予防訪問介護の考え方と同様に、長寿サポートセンター（地域包括支援センター）による適切なアセスメントにより設定された介護予防サービス計画の目標を踏まえて、必要な利用回数を位置付けてください。 なお、週 3 回の利用が認められるのは、生活機能の維持・向上に必要な回数が週 3 回であると判断される場合です。 また、自立支援を阻害しないことも確認してください。 ※休んだ場合の振り替えについては、通所－03を参照してください。	旧 A - 問5
訪問－06	訪問	介護予防型訪問のサービス提供時間の考え方はどのようなものか。	サービス提供時間の決まりはありません。 旧介護予防訪問介護の考え方と同様に、介護予防サービス計画において設定された生活機能向上に係る目標の達成状況に応じて必要な時間を設定してください。 なお、1 回あたりのサービス提供時間は、概ね45分から60分程度を想定し、単位数を設定しています。	旧 A - 問11
訪問－07	訪問	買物同行のプランを立てていたが、利用者の体調不良により買物同行ができなくなり、買物代行となった。この場合は、「身体介護を伴うサービス」となるか、「身体介護を伴わないサービス」となるか。	「買い物代行」は、「身体介護を伴わないサービス」に該当します。 なお、「買い物同行」を行うことができない場合は「買い物代行」を行う旨を、あらかじめ介護予防サービス計画書に併記していない場合、「買い物代行」を提供することができませんのでご注意ください。	【新規】

番号	サービス	質問	回答	備考
訪問－08	訪問	夫婦ともに要支援の世帯で、夫婦共有部分の掃除を行う場合は夫婦で按分する必要があるのか。	必ずしも按分する必要はありません。 長寿サポートセンター（地域包括支援センター）による適切なアセスメントに基づき、夫婦共有部分の掃除について、必要性を判断し、支援前の掃除の分担の状況等を考慮のうえ、夫婦一方のみ、又は夫婦按分で介護予防サービス計画に位置付けてください。 アセスメントにより、週1回の掃除が必要とし、夫婦で按分することが適当と判断した場合には、夫婦それぞれに隔週で位置付けることも考えられます。	【新規】
訪問－09	訪問	平成30年度介護報酬改定で同一建物減算の見直しが行われたが、総合事業はどのようなになるのか。	介護予防型訪問（A3）では当該減算を対象外としています。	旧A-問51

番号	サービス	質問	回答	備考
通所－01	通所	介護予防型通所のサービス利用回数の考え方はどのようなものか。	介護予防型通所の利用回数は、原則、事業対象者・要支援 1 は週 1 回、要支援 2 は週 2 回までとなります。（上限週 3 回） 原則の利用回数を上回るケースが認められる場合は、特段の理由が必要となります。また、週 3 回利用する場合は、自立支援の促進に加えて、例えば同居家族からの虐待等が予測されるなどのやむをえない事情が必要となります。 旧介護予防訪問介護の考え方と同様に、長寿サポートセンター（地域包括支援センター）による適切なアセスメントにより設定された介護予防サービス計画の目標を踏まえて、必要な利用回数を位置付けてください。	旧 A - 問12 旧 A - 問13 旧 A - 問34 旧 A - 問35
通所－02	通所	介護予防型通所では要支援 1（事業対象者）、要支援 2 の区分ごとにサービス利用回数を設定しているのはなぜか。	介護予防型通所の利用回数については、「国の定める単価」（従前相当通所型サービスの月額報酬が、要支援 1 は週1回、要支援2は週2回利用相当で設定されていること）を踏まえて設定しています。	【新規】
通所－03	通所	介護予防型通所で週 1 回利用の方が休んだ場合、次の週に振り替えをすることはできるのか。翌週が週 2 回になってしまうが、可能か。	アセスメントにより、回数は週ごとに必要なサービス量が決定されます。よって、原則、同一週の他の曜日への振り替えは可能ですが、翌週への振り替えはできません。 介護予防型訪問の考え方と同じになります。 利用者の都合で休んだ場合については原則どおり振り替えはできません。 ただし、大型連休及び年末年始等で事業所が休業日の場合は、その週に限らず前週または翌週も可能とします。 また、悪天候による場合、事業所の都合により休業した場合も同様とします。	旧 A - 問36

番号	サービス	質問	回答	備考
通所－04	通所	介護予防型通所のサービス提供時間の考え方はどのようになるのか。 短時間サービス提供もできるのか。	介護予防型通所では、サービス提供時間の決まりはありません。 例えば、2 時間を 1 単位として、1 日に 3 単位のサービス提供も可能になります。リハビリに特化した単位、入浴に特化した単位等、事業所の特色を活かした単位の設定が可能となります。 各事業所において単位ごとのサービス提供時間を設定してください。	旧 A - 問14
通所－05	通所	介護予防型通所のサービス提供時間の設定が廃止されたが、利用者によって、入浴ありは 3 時間、入浴なしは 1 時間と対応を変えることは可能か。	入浴あり 3 時間、入浴なし 1 時間とする場合、同時間帯に行うことも可能ですが、サービス提供時間・内容が異なり一体性が認められない場合は、別々の単位となります。	旧 A - 問37
通所－06	通所	介護予防型通所は、通所介護のサービス提供時間前に行くことは可能か。	通所介護（地域密着型通所介護）のサービス提供時間の前後に実施することも可能ですが、新たに別の単位を設定してください。	旧 A - 問38
通所－07	通所	利用定員の弾力運用とは、どのような取扱いか。	通所介護（地域密着型通所介護を含む。以下、同じ。）と介護予防型通所（サービス A）を一体的に行う事業所（単位）において、介護予防型通所の利用定員を超過して介護予防型通所利用者の受入れを行ったとしても、通所介護と介護予防型通所の定員を合算した人数を上限として、利用定員超過による減算を行わない取扱いです。（ただし、人員基準を満たしていない場合は、人員基準欠如減算の対象となります。） 言い換えると、通所介護の利用定員に空きがある場合、空きの範囲内で、介護予防型通所の定員を超過して介護予防型通所の利用者の受入れが可能となります。（反対に、介護予防型通所の定員に空きがあっても、通所介護の利用定員を超えての受け入れは不可）。 なお、江東区独自の取扱いとなるため、他の自治体の指定をあわせて受けている場合は、当該基準は遵守してください。	【新規】

番号	サービス	質問	回答	備考
通所－08	通所	利用定員の弾力運用について、介護予防型通所利用者は具体的に何人まで超過してよいのか。	単位ごとの定員によって、具体的な人数は異なります。 事業所で同時に通所介護等を行う利用者数（定員）を超えない範囲になります。 （例）運営規程における単位設定 通所介護（要介護） 定員 19 人 介護予防型通所（サービスA） 定員 1 人 合計定員 20 人の単位の場合 〔受け入れ可能な場合〕 ケース① 通所介護利用者 18 人 サービスA利用者 2 人 〔受け入れできない場合〕 ケース② 通所介護利用者 18 人 サービスA利用者 3 人 →単位の合計定員を超過している。 ケース③ 通所介護利用者 20 人 サービスA利用者 0 人 →通所介護（要介護）の定員を超過している。	旧 A -問44
通所－09	通所	利用定員の弾力運用はいつまで継続するのか。	令和3年度以降も当面継続します。 利用定員の弾力運用は、事業所の介護予防型通所利用者受入拡大を図ったものになります。 介護予防型通所利用者の受入拡大につながっていない、人員基準欠如減算などのサービスの質の低下が顕著に見られた場合には、終了することもあります。 また、通所介護（地域密着型通所介護）については、従来どおり、弾力運用はありません。	旧 A -問15
通所－10	通所	介護予防型通所の利用定員の弾力運用が急に廃止になるようなことがあると、その時の利用者の契約不履行が生じると考えられる。そのリスクがあると、利用定員の弾力運用が活用しづらい。	利用定員の弾力運用を廃止する場合には、実態把握・効果検証を行い、相応の移行期間を設ける予定ですが、当面の間は継続する予定です。	旧 A -問45

番号	サービス	質問	回答	備考
通所－11	通所	江東区独自の加算を設定しているのか。	介護予防型通所においては、江東区独自の加算として、「入浴介助加算」「送迎加算」「初回受入加算」を設定しています。	【新規】
通所－12	通所	入浴介助加算の算定要件は如何。	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有し、入浴介助を行った場合、1回につき要支援1・事業対象者は40単位、要支援2は55単位を算定することができます。 なお、令和3年度介護報酬改定で通所介護等に新設された入浴介助加算Ⅱは、介護予防型通所にはありません。	【新規】
通所－13	通所	送迎加算の算定要件は如何。	利用者に対して居宅と事業所との間の送迎を行った場合、片道につき、要支援1・事業対象者は42単位、要支援2は47単位を算定することができます。	【新規】
通所－14	通所	送迎加算は、バスストップ方式でも対象となるのか。 また、バスストップ方式の届出方法はどのようなものか。	原則は、居宅までの送迎（ドアtoドア方式）となりますが、例外的に介護予防型通所については、バスストップ方式も可能とします。この際、介護予防型通所においては、バスストップ方式に関する届出は必要ありません。 ※バスストップまでヘルパー利用する場合は、【通所－15】を参照ください。	旧A-問17 旧A-問41
通所－15	通所	送迎の際、バスストップ（乗降場所）までヘルパー利用は可能か。	バスストップまでヘルパー利用することは現状では想定していませんが、バスストップまでヘルパー利用を検討する場合は、「バスストップ方式による送迎の承認申請書」を介護保険課給付係へ提出し、承認を受けてください。	旧A-問41
通所－16	通所	送迎をバスストップ方式で行う場合、個別サービス計画書にどのように記載すればよいのか。	介護予防サービス計画に基づいた送迎方式を、個別サービス計画書に記載してください。送迎方式は、サービス担当者会議で決定のうえ、利用者に対して丁寧に説明をしてください。 また、サービス担当者会議でバスストップまでヘルパーを利用することを決めた際には、介護保険課給付係で承認を受けた「バスストップ方式による送迎の承認申請書」を個別サービス計画書に添付してください。	旧A-問42

番号	サービス	質問	回答	備考
通所－17	通所	介護予防型通所の初回受入加算は、どのような場合に算定できるのか？	介護予防型通所の初回受入加算は、当該事業所の新規に要支援の利用者（事業対象者を含む。）を受け入れ、初回の介護予防型通所を提供した日の属する月に1月につき100単位算定することができます。 〔算定可能な場合〕 ・介護一体型事業所において、通所介護（要介護）の利用者が、更新認定等で要支援となり、当該事業所を継続して利用する場合 ・事業譲渡等の法人変更により事業所番号が変更となり、新たに利用者と契約をした場合（吸収合併により、実質的に運営継続と認められる場合は除く） 〔算定不可能な場合〕 ・当該事業所の利用者が、更新認定等で要支援1⇔要支援2、事業対象者⇔要支援1・2となり、当該事業所を継続して利用する場合	旧A-問40
通所－18	通所	介護予防型通所の初回受入加算は、初回の月に、利用日ごとに毎回算定ができるのか。	初回利用の月に100単位を算定することができます。	旧A-問39
通所－19	通所	介護予防型通所が従量制となったが、当日欠席による「キャンセル料」の取り扱いはどのようになるのか。	従前相当サービス（A6）及び通所型サービス（旧サービスA）については、包括報酬のためキャンセル料の設定は想定されていませんでした。従量制への移行に伴い、介護予防型通所では、通所介護同様にキャンセル料の設定が想定されます。 キャンセル料を設定する場合は、運営規程・契約書・重要事項説明書等でキャンセル料について規定し、事前に利用者へ説明をして、同意を得てください。	旧A-問48

番号	サービス	質問	回答	備考
通所－20	通所	介護予防型通所の開設にあたり、建物に関する関係法令の確認はどのようになるのか。	申請者において、検査済証（または検査日が記載されている台帳記載事項証明書）を用意し、建築所管課（江東区は建築課）にて、建築基準法に適合し、「老人デイサービスセンター」が実施できる建物であることや用途変更の有無等について確認を行ってください。 また、消防法（防火対象物使用開始届等）、その他関係法令にも適合している建物かどうかの確認や必要な手続きを行った上で、総合事業の指定申請を行ってください。 賃貸の場合も、建物の所有者等の協力をえて、同様に確認を行ってください。	【新規】
通所－21	通所	選択的サービス複数実施加算における「週1回」の捉え方として月・金の週2回利用を予定している利用者が金曜日に休んだ場合（例えば、11月30日が月曜日、12月4日が金曜日といった場合）、週1回として考えてよいか、それとも暦の月ごとに捉えるのか。	日曜日から土曜日まで（または月曜日から日曜日まで）の7日間を一週間として捉えます。したがって、暦の月をまたぐ週であっても、質問のケースは、週1回の利用と数えます。 （参考）平成24年3月16日 介護保険最新情報vol.267 59頁（選択的サービス複数実施加算の算定について）	【新規】
通所－22	通所	「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る3%加算」は、介護予防型通所には設けられていないのか。	いわゆる3%加算は、介護予防型通所（A7）にはありません。 なお、通所介護（地域密着型通所介護）において、3%加算にかかる利用延人数の算定にあたって、介護予防型通所（A7）の利用者は計算に含めないためご注意ください。 ※令和3年3月19日 介護保険最新情報vol.941（「令和3年度介護報酬改定に関するQ & A（Vol.1）」問15）の第一号通所事業の利用者は、従前相当サービス（A6）の利用者を指しています。	【新規】

番号	サービス	質問	回答	備考
通所－23	通所	介護予防型通所で、新規申請中、区分変更中、更新申請中の場合等における暫定サービス利用について、どうなるのか。	①通所介護と介護予防型通所のサービス提供時間が、同一時間帯かつ同一時間数の場合は、暫定プランに見込み違いがあった場合でも、振り替えて請求を行います。 ただし、長寿サポートセンターと居宅介護支援事業所が連携している場合に限ります。 ②通所介護と介護予防型通所のサービス提供時間が、同一時間帯ではあるが提供時間数が異なる（要支援のサービス提供時間が短い）場合は、下記のとおりとします。【例１】 ③通所介護と介護予防型通所のサービス提供時間が、同一時間帯ではない場合は、サービス提供時間に関わらず、振り替え（請求）はできません。【例２】 【例１】 サービス提供 6～7時間未満 通所介護 9:00 15:30 サービス提供 3時間以上 介護予防型通所（A7） 9:00 12:15 ・介護暫定 → 認定結果が「要支援」 … 認定結果に基づき、A7で請求を行う。 ・支援暫定 → 認定結果が「要介護」 … 認定結果に基づき、介護報酬とするが、サービス時間時間にあわせた請求を行う。 ※ただし、サービス提供時間が3時間未満の場合は振り替え（請求）はできない。 【例２】 サービス提供 3～4時間未満 通所介護 9:00 12:30 サービス提供なし サービス提供 3時間未満 介護予防型通所（A7） サービス提供なし 13:00 14:30 ・同一時間帯でない場合、振り替えできない。	旧A-問33