

総合事業サービスに関わるQ&A

<分類コード>

1 契約書・定款・運営規程関係 / 2 事業所指定手続き関係 / 3 通所・訪問型サービス共通関係 / 4 訪問型サービス関係 / 5 通所型サービス関係 / 6 介護予防ケアマネジメント / 7 対象者と手続きに関すること / 8 その他

No.	分類	Q	A
1	1	総合事業になり、運営規程や契約書、重要事項説明書を変更する必要があるか。必要な場合、どのような文言を使用するのが適切か。	運営規程・契約書・重要事項説明書については、提供するサービスが変わるため変更の必要があると考えます。 事業名称については、具体的な事業の内容がわかる名称を使用することが適切と考えます。 (例) 【介護予防訪問介護】→【介護予防訪問介護及び第1号訪問事業(従前相当サービス及び訪問型サービスA)】 【介護予防通所介護】→【介護予防通所介護及び第1号通所事業(従前相当サービス及び通所型サービスA)】
2	1	運営規程は介護とは別に総合事業単独でつくるのか。	別々に作成しても、一体的に作成しても差し支えありません。また、総合事業の内容を入れるのみの変更であれば、変更届は不要です。
3	1	従前相当サービスを利用している利用者が、サービスAを利用することになった場合、個別サービスの契約書と重要事項説明書は改めて取り交わす必要があるのか。	訪問型・通所型サービスについては契約内容が変更になりますので、改めて取り交わすことが適当と考えます。介護予防ケアマネジメントについては、契約内容について利用者に誤解が生じないようであれば、改めて取り交わす必要がないと考えます。
4	1	総合事業になり、介護予防訪問介護計画書・介護予防通所介護計画書の作成方法、書式に変更はあるのか。	作成方法、書式に変更はありません。計画書の名称が、「訪問型サービス計画書」「通所型サービス計画書」に変わるのみのため、現行のものを流用し名称を修正する等適宜対応をお願いします。なお、計画書に要支援等の区分が記載されている場合には、平成29年度から新たに「事業対象者」が新設されていますのでご注意ください。
5	1	総合事業の諸記録の保存は2年でよいのか。	「介護予防・日常生活支援総合事業費は、市町村が実施する主体であることから、地方自治法第236条第1項の規定により5年」(介護保険最新情報vol462平成27年4月1日)の通知があり、請求書等の保管は会計年度の終了後5年となります。サービス提供に係る記録は、従前相当サービスについては利用者の契約終了日から2年間の保存であり、サービスAについても同様です。
6	2	サービスAは事業者として必ず実施しなければならないのか。	あくまでも任意による実施です。サービス内容や報酬単価等総合的な視点から、事業者にご判断いただくこととなりますが、利用者の選択肢および継続してのサービス利用という観点から、市民の利用実績がある事業所には参入していただきたいと考えています。
7	2	サービスAに参入しない場合については、何か手続きが必要か。	参入しない場合には特に手続きは不要です。参入する場合に指定申請をしていただきます。
8	2	国分寺市総合事業のサービスの指定を受けていない事業所で「事業対象者」の受け入れは可能か。	国分寺市のサービスAの指定を受けていない事業所は、国分寺市のサービスAのサービス提供ができません。指定には従前相当サービスとサービスAの2種類がありますので、サービス利用をする際には、当該事業所がどのサービスの指定を受けているか確認する必要があります。
9	2	市外事業所で国分寺市の被保険者を受け入れる場合、国分寺市の指定申請の手続きが必要か。	総合事業はいわば保険者主義で、原則として、保険者の定める総合事業のサービス内容・運営基準等で各事業者はサービス提供をすることになります。市外事業所が、当市の被保険者を受け入れる場合の当市への指定申請の必要性の有無は以下のとおりです。 ○当市の被保険者の総合事業受入れの可否 ① 当市に住民票のある被保険者(当市所在の住所地特例対象施設等の入居者を含む) 国分寺市で定める総合事業のサービス提供となるため、国分寺市への指定が必要です。 ② 当市以外に所在する住所地特例対象施設等に入居しているが、住民票を国分寺市から移していない被保険者 ③ 当市以外の市区町村の住所地特例対象施設等に入居していて、住所地特例対象となっている被保険者 住所地特例対象施設等の所在地で定める総合事業のサービス提供となります。所在地被保険者が指定をしている事業所が利用できます。 ※住所地特例対象施設等の所在地の市区町村が総合事業を実施していない場合は、現行の予防給付の訪問・通所介護の提供となります。
10	2	市内事業所で国分寺市外の被保険者の利用者を受け入れる場合、事業者指定等の手続きが必要か。	総合事業はいわば保険者主義で、原則として、保険者の定める総合事業のサービス内容・運営基準等で各事業者はサービス提供をすることになります。市内の事業所が、市外被保険者への指定の必要性の有無は以下のとおりです。 ○他市の被保険者の総合事業受入れの可否 ① 国分寺市の住所地特例対象施設等に入居していて、住所地特例対象となっている市外の被保険者 国分寺市で定める総合事業の内容でのサービス提供となります。国分寺市の指定を受けている事業者(みなし指定含む)は、指定の手続きは不要です。 ② 国分寺市の住所地特例対象施設等に入居しているが、住所地特例対象市施設等に住民票を移していない市外の被保険者 他市で定める総合事業の内容でサービス提供となるため、他市の指定手続きが必要です。 ③ 他市に住民票があるが、国分寺市の事業所を利用したい市外の被保険者

総合事業サービスに関わるQ&A

<分類コード>

1 契約書・定款・運営規程関係 / 2 事業所指定手続き関係 / 3 通所・訪問型サービス共通関係 / 4 訪問型サービス関係 / 5 通所型サービス関係 / 6 介護予防ケアマネジメント / 7 対象者と手続きに関すること / 8 その他

No.	分類	Q	A
11	2	みなし指定等の有効期間が平成30年3月31日までだが、それ以降は手続きが必要になるのか。	みなし指定の有効期間は平成30年3月31日までなので、平成30年4月以降サービス提供を行う場合は更新申請が必要となります。
12	2	要支援認定の更新申請をして、引き続き家事中心型の訪問型サービスを利用する予定であるが、現在利用している事業所は、訪問型サービスAの指定を受けていない。この場合は、訪問型サービスAの指定を受けている事業所に変更しなくてはならないのか。	平成29年4月以降更新を迎えた場合に、ケアマネジメントによりサービスAの対象者となる可能性があります。ケアマネジメントによりサービスAと判断された場合には、サービスAの指定を受けていない事業所の利用はできません。サービスAとケアマネジメントを受けてから事業所を変えることもできますが、継続しての利用に支障が生じないよう、その前にサービスAの指定を受けている事業所に切り替えることや、現在利用の事業所にサービスAの指定を受けることを依頼するなどの対応も選択肢の一つに考えられます。
13	2	従前相当サービスは実施していたが、サービスAを実施しない事業所があるが、そのような事業所は市で把握しているのか。個別に聞かなければ把握できないのか。	サービスAの指定事業者情報を市ホームページで公開していますので、そちらをご覧ください。
14	2	生活保護の指定については、別途指定の手続きが必要か。	生活保護の指定情報については、現在指定を受けている事業所であればみなし指定となることから手続きは不要です。
15	3	サービスAとサービスBの併用利用は可能か。	サービスAから住民主体型サービスへの移行期間等、アセスメントで必要になった場合には期間限定して利用可能としています。サービスAの訪問とサービスBの通所、サービスBの訪問とサービスAの通所の併用は可能です。
16	3	サービスCとサービスA・Bの併用利用は可能か。	併用利用はできません。
17	3	サービスAを週2回を利用を希望する場合、月曜日をA事業所、金曜日をB事業所として、同一サービスにおいて複数事業所を選択することは可能か。	利用者本人の状態に沿った継続的なサービスを提供していただくため、基本的には同一の事業所において週2回のサービスを利用していただくことを想定しています。ただし、利用者が2事業所を利用する理由が明確であり、かつ各事業所の役割がしっかりと位置付けられ、総合的にサービスを利用することで利用者の自立に資する場合は提供可能です。※従前相当サービス利用者は、これまでどおり複数事業所の利用は認められません。
18	3	従前相当サービスからサービスAへの切り替えは、月途中からもありうるか。	利用者のサービス提供にあたっては、介護予防ケアマネジメントで設定された利用者の目標達成を図る観点から、一月を通じ、利用回数など、個々の利用者の状態や希望に応じたサービス提供となります。そのため、従前相当サービスの利用者が、月途中からサービスAへ切り替えることはできません。ケアマネジメントにより切り替えが必要と判断された日の翌月の1日から切り替えとなります。サービスAから従前相当サービスへの切り替えも同様です。
19	3	従前相当サービスの利用者が、入院(月内で退院)をした場合、従前相当サービスの継続でよいのか。	認定の有効期間内であれば、入院前の契約が継続しますので、従前相当サービス利用となります。
20	3	従前相当サービスとサービスAの併用利用は可能か。	ケアマネジメントによりどちらかが選択されますので、併用利用はできません。
21	3	キャンセル料の徴収は可能か。	可能です。ただし、介護給付と同様、契約書に記載しておく必要があります。
22	3	報酬に算定する回数は実際に利用した日数かプラン上の日数か。	実際に利用した回数で請求してください。
23	3	介護サービスの提供にかかる事故に対応するため、損害保険に加入しているが、その保険はサービスAにも適用になるのか。	個別の契約内容によります。契約している保険会社に確認してください。
24	3	サービス種類(コード)のA2, A3の違いと、A6, A7の違いは請求時にどちらがどちらになるか知っていないと支障があるのか。あるとしたら今後はどのように見分けていけばよいのか。	市のホームページに掲載する事業者一覧表により確認してください。
25	3	他市の被保険者は国分寺市のサービスAを利用することはできるか。	サービスAについては、各保険者にて、サービス内容、基準、料金等が設定されています。サービスAは、保険者が提供するもので、住所地特例対象者を除き、他市の被保険者は国分寺市のサービスAを利用することはできません。
26	3	市外事業所が、国分寺市の従前相当サービスの利用者を受け入れる場合、地域単価は事業所所在地の地域単価でいいのか。	市外事業所が従前相当サービスの利用者を受け入れる場合の地域単価については、国分寺市の地域単価となります。
27	4	1日の最大提供時間は最大60分未満とのことだが、1日60分を超えたサービス提供は不可能ということか。	報酬として評価するのは1日60分までとしていることから、訪問型サービス計画において1日60分を超えてサービス提供が必要な場合については、自費利用によるサービス提供は可能となります。しかし、訪問型サービスAと同様なサービスを提供する場合は利用者間の公平等の観点から不合理な差額を設けてはならず、訪問型サービスAと同等の金額を徴収する必要があります。
28	4	従前相当サービスを利用していた方が、認定更新により要支援者から事業対象者となり、引き続き訪問型サービスを利用する場合、初回加算を算定することは可能か。	従前相当サービスから訪問型サービスAの利用となった場合は、初回加算を算定することはできません。総合事業の訪問型サービスにおいて、初回加算を算定できるのは次の場合のみです。 ①利用者が過去2か月以上、当該事業所からサービス提供を受けていない場合 ②要介護者が、要支援認定を受けた場合または事業対象者となった場合
29	4	訪問型サービスAは1日に複数回の利用ができるのか。	サービスAの利用者の状態像としては、1日に複数回の訪問型サービスを利用する必要がある方を想定していません。事業対象者、要支援1認定者で週1回60分程度、要支援2認定者で週2回程度の利用を想定しています。したがって、1日に複数回の利用は認められません。
30	4	サービスAでは、同居家族がいても掃除や買い物の依頼はできるのか。	総合事業のうち従前相当サービス及びサービスAは、従来の給付の範囲内で実施可能とされているサービスです。老計第10号の他、訪問介護に関して出されている各基準に準じてサービスの提供を行ってください。
31	4	訪問型サービスAにおける、夫婦2人の世帯へのサービス提供の考え方は。	訪問介護における考え方と同様、計画上必要なサービスを見込んで、各自に必要なサービスを適宜割り振ってください。

総合事業サービスに関わるQ&A

<分類コード>

1 契約書・定款・運営規程関係 / 2 事業所指定手続き関係 / 3 通所・訪問型サービス共通関係 / 4 訪問型サービス関係 / 5 通所型サービス関係 / 6 介護予防ケアマネジメント / 7 対象者と手続きに関すること / 8 その他

No.	分類	Q	A
32	4	訪問型サービスAの対象者が急な体調不良等で身体介護を要する状態になった場合は、ケアプランやサービス提供はどのような手順で対応するのか。	サービスAは、身体介護が必要でない利用者の状態像を想定しているところですが、緊急時に身体介護を提供することを妨げるものではありません。緊急時にやむを得ず身体介護を提供する必要があるときには、事前にケアマネジャーに連絡を取り、有資格者によるサービスAを算定できます。
33	4	訪問型サービスAでは老計第10号に定める生活援助しか提供できないのか。たとえば、洋服などの洗濯はできるがシーツを洗って干すことは体力的にできないので、洗濯を手伝ってほしいなど、従来身体介助のうち自立生活支援のための見守りの援助として認められていたサービスを提供することはできないのか。	サービスAで提供できる内容は、生活支援です。必ずしも生活援助のみしか提供できないものではありません。利用者に声掛けをしたり見守りをしながらのサービスは、生活支援としてサービスAで提供可能です。
34	4	訪問型サービスAにおけるサービス内容の「生活支援」とは、何を指すのでしょうか。	訪問型サービスAにおける生活支援とは、老計第10号で示している生活援助とにとどまらない概念です。自立生活支援のための見守りの援助を念頭に置きながら、利用者本人の自立支援に資する援助とは何なのかをケアマネジメントの過程で明らかにし、必要な援助内容を含めるものと考えています。
35	4	訪問介護(予防含む)と訪問型サービスAの管理者は兼務可能か。	都の基準上、「訪問介護等の管理者は、当該事業所の管理上支障がない時は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる」とありますので、訪問介護等と併設であれば、管理上支障がない限り可能です。
36	4	訪問介護(予防含む)の訪問介護員は、訪問型サービスAの従業者と兼務可能か。	<p>兼務可能です。逆に、訪問型サービスAの有資格者でない従業者(市の定める研修修了者)は、訪問型サービスAに限り従事を認められたものであり、訪問介護の事業に従事することはできません。訪問介護(介護予防)と訪問型サービスAの職種と兼務の関係は以下のとおりです。</p> <pre> graph TD subgraph "訪問介護(介護予防含む)" M1(管理者) SR1(サービス提供責任者) IG1(訪問介護員) end subgraph "訪問型サービスA" M2(管理者) SR2(サービス提供責任者) IG2(訪問介護員) RR(研修修了者) end M1 --- 兼務可 M2 SR1 --- 兼務可※ SR2 IG1 --- 兼務可 IG2 IG1 --- 兼務不可 RR </pre> <p>※訪問介護(介護予防含む)と第1号訪問介護事業(従前相当サービス及び訪問型サービスA)の利用者数の合計が40人を超えるごとに1人以上サービス提供責任者を配置する必要があります。管理者がサービス提供責任者を兼務している場合も同様です。</p>
37	4	訪問介護のサービス提供責任者が、訪問型サービスAのサービス提供責任者を兼務することはできるか。	<p>兼務可能です。 訪問型サービスAのサービス提供責任者の配置については、以下の2通りがあり、事業所でいずれかを選択することができます。</p> <p>①訪問介護、介護予防訪問介護、従前相当サービスのサービス提供責任者が訪問型サービスAのサービス提供責任者を兼務する場合 →【要件】訪問介護、介護予防訪問介護、従前相当サービス、訪問型サービスAの利用者数を合わせて40またはその端数を増すごとに1人以上のサービス提供責任者の配置が必要</p> <p>②訪問型サービスAに単独でサービス提供責任者を配置する場合 →【要件】訪問介護の訪問介護員の有資格者または、市が実施する研修修了者1人以上の配置が必要、常勤・専従の要件はありません</p>
38	5	通所型サービスAでは、1回あたりのサービス単位が新設となるが、従来の従前相当サービスからどのように変更となるのか。	従前相当サービスで提供してきたサービスのうち、利用者の身体機能や社会的機能の維持、向上を主眼としてサービスを行っていただくことを想定しています。居場所づくりとしてのサービスを否定するものではありませんが、あくまでも居場所を提供することにより、利用者の身体・社会的機能の維持向上を目指すよう、個々人の利用目標を設定し、サービスを提供してください。また、介護予防支援計画や介護予防ケアマネジメントにおける目標設定等において、1回単位かつ送迎・利用時間に応じての選択を可能とするもので、併せて一月の提供回数を、要支援1の方は週1回程度まで、要支援2の方は週2回程度まで、事業対象者の方は週1回程度、要支援2は週2回程度としたものです。例えば、月2回のみや隔週1回の提供とすることや、隔週のみ利用時間を3時間以上とすることも可能となります。
39		訪問型サービスAの同一建物減算について、同一建物に居住する利用者数には、訪問介護の利用者も含むのか。	訪問介護における考えと同様です。老企第36号第2の2(11)当該指定訪問型サービス事業所が、訪問介護や従前相当の訪問型サービス事業と一体的な運営をしている場合は、訪問介護と従前相当の訪問型サービス事業の利用者を合わせて計算してください。
40	5	通所介護と通所型サービスA及び従前相当サービスを一体的に行う場合、地域密着型通所介護への移行対象となる利用定員についてどのように考えるか。	通所介護の定員については、通所介護と従前相当サービスを一体的に行う事業所の場合、通所介護の対象となる利用者(要介護者)と従前相当サービスの対象となる利用者(要支援者等)との合算で、利用定員を定めることとしています。したがって、通所型サービスAの利用定員を含めた通所介護と従前相当サービスの合計定員が18名以下となる場合には、地域密着型通所介護への移行対象となります。

総合事業サービスに関わるQ&A

<分類コード>

1 契約書・定款・運営規程関係 / 2 事業所指定手続き関係 / 3 通所・訪問型サービス共通関係 / 4 訪問型サービス関係 / 5 通所型サービス関係 / 6 介護予防ケアマネジメント / 7 対象者と手続きに関すること / 8 その他

No.	分類	Q	A
41	5	通所介護と、通所型サービスA及び従前相当サービスを一体的に行う場合、食堂及び機能訓練室の合計した面積はどのように確保すべきか。	1 食堂及び機能訓練室の合計した面積については、 ・通所介護と介護予防通所介護に相当するサービスについては、利用定員×3㎡以上。 ・通所型サービスAについては、サービスを提供するために必要な場所を確保することが必要です。 2 通所介護、従前相当サービス及び通所型サービスを一体的に行う場合、それぞれの利用者の処遇に支障がないことを前提にサービス提供するため、食堂及び機能訓練室の合計した面積は、事業所全体の利用定員×3㎡以上確保する必要があります。 3 なお、この場合、通所型サービスAに関しては、要介護者への処遇に影響を与えないことを前提に、総合事業の基準による人員配置が可能です。
42	5	通所型サービスAを午前1単位、午後1単位で設定可能か。	可能です。しかし、通所型サービスAの利用者が1日において午前・午後ともに利用することは認められません。2単位目は、自費での利用になります。
43	5	通所型サービスAについては、1回あたりのサービス単位が新設されるが、区分変更申請等により月の途中で介護度が変わった場合の報酬算定の取扱いはどうなるか。	要支援1・要支援2・事業対象者の報酬単価は変わりません。 ○「要支援1⇔要支援2」「事業対象者→要支援1・2」の場合 状態区分により、利用できる回数の上限が変更になります。要支援1は週1回程度、要支援2は週2回程度、事業対象者は利用者の状態像に応じたケアマネジメントにより、最大週2回程度。また、報酬算定の上限が変わります。 ○「要介護⇔要支援」「事業対象者→要介護」 「事業対象者・要支援」の期間については、その期間に有していた状態区分に応じて可能となる利用できる回数の上限の範囲で、それぞれの期間「1回につき」の算定単位により報酬算定を行ってください。事業対象者が要介護となった場合、介護認定の期間は総合事業の算定はできないので十分ご注意ください。
44	5	送迎について、片道送迎の場合でも「送迎あり」と判断してよいか	貴見のとおりです。
45	5	従前相当サービスで、3時間以上で計画していたが、本人の意向等で、途中でサービスを中止し3時間未満でのサービス提供となった場合単位数の算定方法はどのように行えばよいか。	通所型サービスAの所要時間については、現に要した時間ではなく、通所型サービス計画に位置付けられた内容の通所型サービスを行うための標準的な時間によることとしています。 こうした趣旨を踏まえ、3時間のサービスの通所型サービス計画を作成していた場合に、当日の途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず2時間半でサービス提供を中止した場合に、当初の通所型サービス計画による所定単位数を算定してもよいとします。こうした取り扱いは、3時間のサービスのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、そのプログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている事業所を想定しており、限定的に適用されるものです。
46	5	通所型サービスAの送迎が必要となる基準はあるか。	通所型サービスAについては、運動器機能訓練を主としたサービスを想定しているため、おおむね、自力での参加が可能な状態と考えています。しかしながら、利用事業所の所在地や利用者の状況等によるため、送迎の必要性について一律の規定を設けることは難しいと考えています。利用者の希望等により必要な場合は送迎を行ってください。利用者の自立に向け、自力で通所できる利用者は、利用者自身で通所することも必要だと考えておりますので、利用契約の時点等において、利用者等と事業所で送迎についての確認をお願いしたいと思います。
47	5	サービス付き高齢者住宅等に入居する利用者が、当該施設と同一敷地内の通所型サービスを利用する場合、送迎なしの単位で算定しなければならないか。	貴見のとおりです。
48	5	通所型サービスAの利用者が希望して、通所介護等の利用者とともに「昼食・おやつ・お茶」を飲食した際、実費負担は運営規程や契約書等に記載しておけば請求しても差し支えないか。	通所型サービスAの利用者が3時間を超えて、通所介護等の利用者と一緒に昼食等をする場合は、介護保険外サービスになります。その場合、通所介護等の利用者に影響のない範囲で、事業所の人員や食堂及び機能訓練室の面積基準を遵守した上で行うよう十分に留意してください。なお、その上で実施する場合には、事業者と利用者間の合意(契約等による)によることとなりますが、適正な費用の設定や取り扱いなどについて、あらかじめ両者間において確認や合意等をしておいてください。
49	5	入浴サービスは自費サービスとのことだが、サービス提供時間内に提供できるか。	入浴サービスの実施の必要性が、適切なケアマネジメントを経て計画に位置付けられている場合に限り、サービス提供時間内に実施し、なおかつサービスの中断と取扱いができません。計画に位置付けられていない場合、サービスの中断と取扱いができませんので、ご注意ください。
50	5	入浴サービスは自費サービスとのことだが、入浴費の基準はあるか。	特にありませんが、介護給付の50単位を参照して、1回500円程度が目安と考えています。
51	5	通所型サービスAはレスパイト、レクリエーション重視のサービス提供はできないのか。通所型サービス計画はどのように作成してよいか。	サービスAで想定している提供内容は、利用者の機能の維持・向上を主眼とするサービスです。もともと介護予防通所介護においても家族のレスパイト目的の利用は想定されていませんでした。レクリエーションの提供を否定するものではありませんが、あくまでも利用者の機能の維持・向上につながるよう、通所型サービス計画を作成し、それに基づいてサービスを提供してください。
52	5	通所型サービスAのサービス提供を行う介護職員の資格基準は現行の資格基準との解釈でよいか。もし、良いのであれば無資格者であっても介護職員としてサービス提供ができるとの解釈でよいか。	介護予防通所介護の基準に準じて取扱いますので、介護職員についての資格要件は設けていません。
53	5	通所型サービスにおいて、同一時間帯に同じ部屋で従前相当サービスと通所型サービスAの提供は可能か。	可能です。ただし、プログラムを分けて実施するなど、利用者の状態像にあった適切なサービスを実施してください。
54	5	事業所評価加算について変更はあるか。	平成29年度は加算があります。現行の介護予防通所介護と同様に、平成28年1月から平成28年12月31日までの実績を評価し、加算の算定可否の決定をします。なお、平成30年度以降は従前相当サービスのみ算定可能となります。(サービスAは算定できません)

総合事業サービスに関わるQ&A

<分類コード>

1 契約書・定款・運営規程関係 / 2 事業所指定手続き関係 / 3 通所・訪問型サービス共通関係 / 4 訪問型サービス関係 / 5 通所型サービス関係 / 6 介護予防ケアマネジメント / 7 対象者と手続きに関する事 / 8 その他

No.	分類	Q	A																				
55	7	事業対象者の方が、介護予防通所リハビリテーションなどの予防給付の利用を希望して、新規に認定の申請をする場合、申請の期間中のサービス利用はどうなるのか。	<p>事業対象者の方が、新規申請をした場合のサービス利用の給付対象となるか否かについては以下の表のとおりです。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">○要支援認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係</th> </tr> <tr> <th>認定結果</th> <th>介護(予防)給付のみ</th> <th>介護(予防)給付と総合事業</th> <th>総合事業のみ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>非該当・事業対象者</td> <td>全額自己負担</td> <td>介護(予防)給付⇒全額自己負担 総合事業⇒支給できる</td> <td>支給できる</td> </tr> <tr> <td>要支援認定</td> <td>支給できる</td> <td>介護予防給付⇒支給できる 総合事業⇒支給できる</td> <td>支給できる</td> </tr> <tr> <td>要介護認定</td> <td>支給できる</td> <td>介護給付⇒支給できる 総合事業⇒全額自己負担</td> <td>全額自己負担</td> </tr> </tbody> </table>	○要支援認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係				認定結果	介護(予防)給付のみ	介護(予防)給付と総合事業	総合事業のみ	非該当・事業対象者	全額自己負担	介護(予防)給付⇒全額自己負担 総合事業⇒支給できる	支給できる	要支援認定	支給できる	介護予防給付⇒支給できる 総合事業⇒支給できる	支給できる	要介護認定	支給できる	介護給付⇒支給できる 総合事業⇒全額自己負担	全額自己負担
○要支援認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係																							
認定結果	介護(予防)給付のみ	介護(予防)給付と総合事業	総合事業のみ																				
非該当・事業対象者	全額自己負担	介護(予防)給付⇒全額自己負担 総合事業⇒支給できる	支給できる																				
要支援認定	支給できる	介護予防給付⇒支給できる 総合事業⇒支給できる	支給できる																				
要介護認定	支給できる	介護給付⇒支給できる 総合事業⇒全額自己負担	全額自己負担																				
56	7	利用者の希望があれば従前相当サービスを利用できるのか。	従前相当サービスの利用が必要な場合は、担当の地域包括支援センターに相談してください。地域包括支援センターは市との協議において、従前相当サービス利用の妥当性を協議し判断します。従前相当サービスが妥当と判断された場合は利用が可能となります。																				
57	7	地域包括支援センターと市の協議という手続きを経ずに個別サービス計画に位置付けた従前相当サービスの取扱いはどうなるか。	従前相当サービスは所定の手続きを経て実施が認められるものです。所定の手続きを経ずに導入したサービスは、全額請求が認められません。そのようなことがないよう、地域包括支援センター(又は包括から委託を受けた居宅介護支援事業所)及び訪問(通所)事業所は、必ず所定の手続きを経て従前相当サービスが計画に盛り込まれているかを確認して、サービスを実施してください。																				
58	8	生活保護受給者が総合事業を利用する場合は自己負担か公費負担か。	介護扶助費(公費負担)として、指定事業所によるサービス提供については、利用者の自己負担分について給付を行います。																				