

横浜市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ & A

令和3年12月20日更新

※ 「介護保険事業者向けQ & A集」「運営の手引き」も併せてご確認ください。

<目次>

第1	対象者となるケースとサービス提供の考え方	1
第2	指定事業者によるサービスの単価（共通事項）	2
第3	横浜市訪問介護相当サービス・横浜市通所介護相当サービス	3
1	指定事業者の指定	
2	サービスの基準	
3	単価	
第4	横浜市訪問型生活援助サービス	5
1	サービス提供	
2	指定事業者の指定	
3	サービスの基準	
4	単価	
5	その他	
第5	1回当たりの単位（横浜市訪問介護相当サービス・横浜市訪問型生活援助サービス）	9
第6	横浜市訪問型短期予防サービス	12
第7	介護予防ケアマネジメント	12
第8	横浜市介護予防・生活支援サービス補助事業（サービスB等）	14
第9	総合事業の対象者の弾力化	14
第10	基本チェックリスト	16
第11	定款、運営規程・契約書等	17
1	定款	
2	運営規程・契約書等	
第12	その他	18

参考：対象者となるケースとサービス提供の考え方

第1 対象者となるケースとサービス提供の考え方

問1-1 横浜市が示す「対象となるケースとサービス提供の考え方」では、横浜市訪問介護相当サービス・横浜市通所介護相当サービスの対象者となるケースが限定的に示されているが、サービスを利用している方はサービスの利用の継続ができないのか。

(答)

横浜市が示す「対象となるケースとサービス提供の考え方」のとおり、「既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース」については、横浜市訪問介護相当サービス・横浜市通所介護相当サービスを提供できます。ただし、「状態等を踏まえながら、一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り多様なサービスの利用を促進していくことが重要」としています。

問1-2 横浜市が示す「対象となるケースとサービス提供の考え方」の「例」に該当しない場合でも、ケアマネジメントにより横浜市訪問介護相当サービス・横浜市通所介護相当サービスの利用が必要と認められる場合は提供可能か。

(答)

横浜市が示す「対象となるケースとサービス提供の考え方」の「例」で示す状態像に相当する「専門的なサービスが必要と認められるケース」は、横浜市訪問介護相当サービス・横浜市通所介護相当サービスを提供できます。

問1-3 横浜市が示す「対象となるケースとサービス提供の考え方」に基づき、ケアマネジメントにより横浜市訪問介護相当サービス・横浜市通所介護相当サービスの利用が必要と判断した場合、その理由をどこかに記載する必要があるのか。

(答)

横浜市が示す「対象となるケースとサービス提供の考え方」に基づくケアマネジメントにより、横浜市訪問介護相当サービス・横浜市通所介護相当サービスの利用が必要と判断した理由（根拠）については、介護予防ケアマネジメント様式「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録」に記載してください。

問1-4 横浜市訪問型生活援助サービスの指定事業者が少ない。横浜市が示す「対象者となるケースとサービス提供の考え方」に基づき、ケアマネジメントにより、横浜市訪問介護相当サービスが必要と認められないケースはどのように考えればよいか。

(答)

横浜市が示す「対象となるケースとサービス提供の考え方」に基づき、横浜市訪問介護相当サービスが必要と認められないケースには、サービスの必要性を十分に見極めた上で、横浜市訪問型生活援助サービスのほか、横浜市介護予防・生活支援サービス補助事業（サービスB等）、シルバー人材センター、民間企業、その他の多様なサービスの導入を検討してください。

- 横浜市介護予防・生活支援サービス補助事業（サービスB等）
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/kaigoyobo-kenkoudukuri-ikigai/service-b.html>
- 公益財団法人横浜市シルバー人材センター
<http://www.yokohamacity-silvercenter.or.jp/>
- 横浜市生活あんしんサポート事業
 横浜市では、掃除、配食、草むしり、電球交換、買い物代行・同行などの日常生活支援を行う民間事業者と協定を締結し、高齢者等が在宅生活を快適に過ごすための生活支援情報を提供しています。
 事業者は、利用者から希望がある場合、親族等の連絡先を把握しサービス提供時に異変があれば連絡するなどの緩やかな見守りも実施します。
 サービス内容や利用については、各事業者へお問い合わせください。
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/kaigohoken-igai-service/zaitaku-yoengoshien/seikatuansin.html>
- ヨコハマ地域活動・サービス検索ナビ
 地域の方々が中心となって行うサロンや趣味活動の場、日常生活のちょっとした困りごとをお手伝いする活動の情報などを検索できるウェブサイトです。キーワードや住所、カテゴリーなど、組み合わせて簡単に地域活動や生活支援サービスを検索することができます。
 内容の詳細は、各活動の連絡先までお問い合わせください。
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/care-system/chiikinavi.html>

問 1-5 横浜市が示す「対象となるケースとサービス提供の考え方」に記載のある訪問型・通所型の「その他の多様なサービス」等はケアマネジメントにおいてどのように考えればよいか。

（答）

各地域ケアプラザ等において、順次、地域の様々な活動・サービスの調査・把握を進めていますので、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所等がお互いに情報交換・連携を行うなどして、今後のケアマネジメントにおいて「その他の多様なサービス」等をより積極的に活用することを検討してください。

第 2 指定事業者によるサービスの単価（共通事項）

問 2-1 横浜市に住民登録をしている利用者が他市町村に所在する事業所のサービスを使う場合は、横浜市の単価（単位数・地域区分の単価）が適用されるのか。

（答）

A 2（横浜市訪問介護相当サービス）・A 6（横浜市通所介護相当サービス）については、利用者の住民登録地である横浜市の地域区分単価が適用になります。

【事業所所在地・種類コード別単価（横浜市総合事業）】

事業所所在地 種類コード	市内事業所	市外事業所
A 2・A 6	横浜市の単価（横浜市が定める単位数×横浜市の地域区分単価）	

問 2-2 総合事業における月額包括報酬の日割りの算定方法はどのようになるのか。

（答）

利用者との契約開始又は契約解除については、契約日（サービス事業者と利用者が総合事業に係る契約を締結した日）又は契約解除日を起算日として日割りで算定します。

ただし、契約月内にサービスの提供がなかった場合、当該月については報酬を算定することができません。その場合、初回のサービス提供日の属する月以降、月額報酬の算定が可能です。

なお、区分変更（要支援1⇔要支援2）は変更日から、区分変更（要介護→要支援）は契約日から日割りで算定します。

その他、月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については、介護保険事業者向けQ&A集の参考資料「月額包括報酬の日割り請求にかかる適用」をご確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/kaigo.html>

問 2-3 利用者が月途中で死亡した場合の日割り算定はどのようになるのか。

（答）

月途中で利用者が死亡した場合は契約解除の取扱いに準じ、死亡日を起算日として日割り算定を行います。

第3 横浜市訪問介護相当サービス・横浜市通所介護相当サービス

1 指定事業者の指定

問 3-1 【市外事業所向け】横浜市外に所在する事業所で、横浜市の被保険者に対して総合事業のサービスを提供する場合、どのような手続になるのか。

（答）

本市への指定申請が必要になります。

なお、横浜市訪問型生活援助サービスは、市外事業者の指定は行っていません。

問 3-2 横浜市に住民票がある方の実際の居住地が他市町村の場合、総合事業のサービス提供はどのようになるのか。

（答）

何らかの事情で住民票を移動しない場合（※）でも、総合事業のサービスは住民票がある市町村が実施します。そのため、横浜市に住民票がある方が他市町村で横浜市の総合事業のサービスを利用するには、利用するサービス提供事業者が横浜市の指定事業者である必要があります。

※ 住民基本台帳法では、住所が変わった場合、原則住民票の異動（転入届の提出

を14日以内に行うこと)が義務付けられています。

2 サービスの基準

問3-3 同一事業所内に保険者が異なる他市町村の利用者がいる場合、人員・設備・運営の基準はどのように考えるのか。また、指導監査はどこが所管するのか。

(答)

それぞれの保険者が規定する事業の基準を満たしていただく必要があります。指導監査については、それぞれ指定を行った市町村が行います。

3 単価

問3-4 横浜市通所介護相当サービスに、要支援1・週2回程度の区分は追加しないのか。

(答)

単価の設定については、「国が定める額」を勘案して、市町村が定めることとされています。横浜市では、「国が定める額」を基本として単価を設定しており、要支援1の方については、週2回程度の区分の設定はないため、週1回程度までとしています。

問3-5 横浜市通所介護相当サービスについて、要支援1で週2回程度の利用が必要な利用者への対応はどうか。

(答)

基本報酬で設定した回数については、現在の利用実態等から標準的に想定される回数を示したものです。包括的支援を行う必要があるため、ケアマネジメントを踏まえ、事業者と利用者の契約により適切な利用回数、利用時間でサービスを提供してください。

問3-6 「回数等」の区分は予定と実績どちらで算定するのか。また、週によって回数が異なる場合、どのように考えるのか。

(答)

いずれも、ケアプランで位置付けられたサービス内容で算定してください。

適切なアセスメントにより作成されたケアプランにおいて、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地からの意見等を勘案して、標準的に想定される1週あたりのサービス提供頻度に基づき、各区分を位置付けてください。

問3-7 ケアプランで週2回程度の通所が必要とされた方が、本人の都合や心身状況の変化等により、週1回しか利用しなかった場合の請求はどうか。

(答)

月途中で利用者の都合等により提供回数に変更になった場合であっても、報酬区分は変更されず、当初予定していた報酬区分で算定可能です。

ただし、利用者の状況等に変化がある場合には、新たな状態等に応じ翌月以降のケアプラン及びサービス計画の変更を検討してください。

問3-8 「通所介護と通所リハビリテーションの併用はできない」、「複数の通所介護事業所のサービスは利用できない」というのは総合事業でも同じか。

(答)

貴見のとおりです。

問 3-9 サービスコード表で、横浜市通所介護相当サービスの加算に「/2」があるコードとないコードがあるが、どう使い分けるのか。

(答)

「/2」がある加算のコードは、「要支援2（週1回程度）」の加算に使用するものですが、「/2」があるコードとないコードのどちらを使用しても請求が可能です。（国保連に確認済）

第4 横浜市訪問型生活援助サービス

1 サービス提供

問 4-1 横浜市訪問介護相当サービスと横浜市訪問型生活援助サービスのどちらを利用するのか（又は組み合わせるのか）、どのように判断すればよいか。

(答)

利用するサービスの種類は、横浜市が示す「対象者となるケースとサービス提供の考え方」に基づき、ケアマネジメントにより決定されます。

問 4-2 これまで横浜市訪問介護相当サービスを提供してきたが、ケアマネジメントにより横浜市訪問型生活援助サービスを提供することになった方がいる。サービスを提供した事業所が横浜市訪問型生活援助サービスの指定事業者の指定を受けていない場合、第1号事業支給費は支給されないのか。

(答)

ケアマネジメントにより横浜市訪問型生活援助サービスを提供することになった場合、横浜市訪問型生活援助サービスの指定事業者によるサービス提供でなければ第1号事業支給費は支給されません。

問 4-3 1回当たりの提供時間の定めはないのか。

(答)

1回当たりのサービス提供時間については、介護予防サービス・支援計画書において設定された目標等を勘案し、必要な程度の量を訪問型サービス事業者が作成する第1号訪問事業計画書に位置付けます。

2 指定事業者の指定

問 4-4 介護福祉士等の資格を有しない一定の研修受講者が未配置だが、横浜市訪問型生活援助サービスの指定申請を行うことは可能か。

(答)

一定の研修受講者が未配置であっても、従前より配置されている訪問介護員等によるサービス提供が可能であることから、指定申請を行うことは可能です。

ただし、各種基準を満たし、申請した事業開始予定年月日よりサービス提供ができる体制を整備したうえで指定申請を行ってください。

3 サービスの基準

問 4-5 横浜市訪問型生活援助サービスの指定を受けたが、介護福祉士等の資格を有しない一定の研修受講者の雇用が進んでいないことを理由に、サービス提供を拒否することは可能か。

(答)

「横浜市介護予防・日常生活支援総合事業の人員、設備、運営等の基準に関する要綱」において、「事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない」とされています。

「正当な理由」とは、下記のような場合を想定しています。

- ①事業所の現員では利用申込に応じきれない場合
- ②利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合
- ③その他利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合

従前より配置されている訪問介護員等であってもサービス提供は可能であることから、当該事例は「正当な理由」に該当せず、サービス提供を拒否した場合は運営基準違反となります。

各種基準を満たし、申請した事業開始予定年月日よりサービス提供ができる体制を整備したうえで、指定申請を行ってください。

問 4-6 訪問介護員の資格（例：ヘルパー2級）を持っているが、介護に従事した経験がない者が横浜市訪問型生活援助サービスに従事する場合、「一定の研修」の受講が必要か。

(答)

訪問介護員の資格を持っている方については、「一定の研修」の受講は不要です。

問 4-7 「一定の研修」のうち標準テキストを使用した講義について、講師や時間等の規定はあるのか。

(答)

講師や時間等については規定していませんが、管理者やサービス提供責任者のような、標準テキストの内容を十分に理解している講師により、その内容を学習するために必要な時間実施してください。

問 4-8 「一定の研修」のうち同行訪問について、同行訪問指導者（同行する職員）、訪問の回数や時間、内容等の規定はあるのか。

(答)

- (1) 同行訪問指導者について

実際のサービス提供に同行することから、すでに従事しているサービス提供責任者、訪問介護員又は従事者が担当します。

- (2) 同行訪問の回数や時間について

回数や時間については規定していませんが、研修を修了した従事者が単独で訪問しサービス提供できるようになるために必要な回数や時間実施してください。

- (3) 同行訪問の内容について

同行訪問指導者が提供する生活援助サービスの見学等を通じ、業務に必要な技術を習得できる内容を基本として、サービス提供の流れや利用者とのコミュニケーション等についても学ぶことができる内容としてください。

問 4-9 他の事業所で「一定の研修」を修了した者を新たに雇用した場合、改めて研修を行う必要があるのか。

(答)

新たに雇用する法人においても研修を行う必要があります。

ただし、新たに雇用した法人において当該従事者の研修の習熟度を見極め、適宜研修の内容を簡略化することは可能と考えます。

問 4-10 「介護に関する入門的研修」を修了した者が横浜市訪問型生活援助サービスの従事者に追加されたが、同行訪問は必要か。

(答)

規定はありませんが、従事者が単独で訪問しサービス提供できるようになるために必要な回数や時間実施してください。

問 4-11 「介護に関する入門的研修」を修了した者の「修了証明書」が、横浜市以外の自治体が発行したものだが、それでも横浜市訪問型生活援助サービスの従事者になれるか。

(答)

研修科目は同一のため、どこの自治体が発行した修了証明書でも、横浜市訪問型生活援助サービスに従事することができます。

問 4-12 サービス提供責任者が生活援助サービスの従事者を兼務することができるのか。

(答)

サービス提供責任者が従事者として従事することは可能です。

ただし、常勤換算の算入可否については、注意が必要です。(次のQ Aを参照)

問 4-13 サービス提供責任者の訪問介護、横浜市訪問介護相当サービス及び横浜市訪問型生活援助サービスの常勤換算の算入可否について整理してほしい。

(答)

サービス提供責任者が訪問介護及び横浜市訪問介護相当サービス（以下「訪問介護等」という。）に従事した時間は常勤換算に算入可能ですが、横浜市訪問型生活援助サービスに従事した時間は常勤換算に算入できません。

また、サービス提供責任者が同行訪問のときに指導のみ行い、別の訪問介護員等がサービス提供を行う場合は提供するサービスにより判断します。

(例 1) サービス提供責任者が同行し、横浜市訪問介護相当サービスを提供

→ 常勤換算に算入可能

(例 2) サービス提供責任者が同行し、横浜市訪問型生活援助サービスを提供

→ 常勤換算に算入不可

(例 3) サービス提供責任者が同行時に指導のみ行い、別の訪問介護員等が

横浜市訪問介護相当サービスを提供 → 常勤換算に算入可能

横浜市訪問型生活援助サービスを提供 → 常勤換算に算入不可

なお、事業所内で行う横浜市訪問型生活援助サービスに係る第 1 号訪問事業計画書の作成又はサービス利用に係る調整等については、訪問介護等における同様の業務と明確に区分することが困難であることから、訪問介護等の常勤換算に算入して差し支えありません。

4 単価

問 4-14 従前より横浜市訪問介護相当サービスを利用していた利用者が、横浜市訪問型生活援助サービスの対象者となった。サービス提供が継続される場合、新たに初回加算を算定することは可能か。

(答)

横浜市訪問型生活援助サービスについて初回加算を算定できるのは次の場合です。

- 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

横浜市訪問介護相当サービスから横浜市訪問型生活援助サービスに移行した場合は、同一事業所からサービス提供が継続されると考え、初回加算を算定できません。

問 4-15 一定の研修受講により配置する従事者はサービスへの同行訪問が必要とされているが、サービス提供責任者と同行訪問した場合初回加算を算定可能か。

(答)

初回加算の要件（新規に第1号訪問事業計画書を作成した利用者に対して、初回若しくは初回に実施した横浜市訪問型生活援助サービスと同月内に、サービス提供責任者が自らサービス提供する場合）を満たしている場合は算定可能です。

問 4-16 訪問介護の同一建物減算（集合住宅減算）については、横浜市訪問介護相当サービスの利用者も含めて計算するが、横浜市訪問型生活援助サービスの利用者は含めないものと考えてよいか。

(答)

貴見のとおりです。

問 4-17 訪問介護の特定事業所加算における訪問介護員等要件である介護福祉士等の割合には、横浜市訪問型生活援助サービスに従事する時間を含むか。また、重度要介護者等対応要件である利用者の数には、横浜市訪問型生活援助サービスの利用者は含むか。

(答)

特定事業所加算の算定要件のうち、訪問介護員等要件の割合は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等の状況に基づき算定することとしており、横浜市訪問型生活援助サービスに従事する時間は含みません。

また、重度要介護者等対応要件の利用者割合は、指定訪問介護の利用者数（一体的な運営を行う場合の第1号訪問介護の利用者を除く）に基づき算定することとしており、横浜市訪問型生活援助サービスの利用者は含みません。

5 その他

問 4-18 従事者の求人について参考となる情報を教えてほしい。

(答)

○ ハローワーク

- ・ 人材確保対策コーナー（横浜・戸塚・港北）

福祉で働く人の職種、仕事内容、資格などについて案内しています。
求人申込を行う場合、求人申込書への記載で次の点にご注意ください。

「仕事の内容等」欄について

- 1 「職種」:「訪問介護（ホームヘルパー）」と区別する名称
（【例】「横浜市訪問型生活援助サービスの従事者」等）
- 2 「必要な免許・資格」:「無し」

求人申込書の記載等についてご不明な点は、ハローワーク横浜「人材確保対策コーナー」（TEL 045-663-8609（部門コード45））にお問い合わせください。

- かながわ福祉人材センター（社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会）
 - ・ 求人登録
求人事業者に代わって、経営理念や職員の育成体制などアピールしたいことを伝えます。（「福祉のお仕事」への登録が必要です。）
<https://www.kfjc.jp/>
- 公益財団法人横浜市シルバー人材センター
 - ・ 労働者派遣事業
会員は労働契約により、派遣労働者として神奈川県シルバー人材センター連合会に雇用され、就業場所である会社などに派遣されて、その派遣先の指揮命令を受けて業務に従事します。
 - ・ 職業紹介事業
職業紹介事業とは一定期間「アルバイト」や「パート社員」を採用したい事業所等に「雇用関係」を結ぶことを条件に人材を紹介する事業です。
<http://www.yokohamacity-silvercenter.or.jp/>
- 横浜市生きがい就労支援スポット
高齢者の多様なライフスタイルに合わせて就労や地域活動などを紹介し、社会参加を促していく相談窓口「生きがい就労支援スポット」を開設しています。
窓口を金沢区と港北区に設置し、地域や企業での支え手・担い手として、高齢者が生涯現役で活躍し続けられる仕組みづくりを進めます。
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/fukushi-kaigo/koreisha-kaigo/kaigoyobo-kenkoudukuri-ikigai/ikigai-shakaisanka/ikigaishuurou.html>

第5 1回当たりの単位（横浜市訪問介護相当サービス・横浜市訪問型生活援助サービス）

問5-1 「1回当たりの単位」を使えるのはどのような場合か。

（答）

基本は月当たりの包括単位を用いますが、「1回当たりの単位」は、国の考え方に基づき、横浜市訪問介護相当サービスや横浜市訪問型生活援助サービス、その他の多様なサービスを組み合わせながら自立支援につなげられるように設定しました。

横浜市訪問介護相当サービスと横浜市訪問型生活援助サービスを組み合わせる場合

に使えるのは、次の表のとおり、横浜市訪問介護相当サービスの1回当たりの単位である「訪問型サービスⅣ」又は「訪問型短時間サービス」と、横浜市訪問型生活援助サービスの1回当たりの単位である「生活援助サービスⅣ」を組み合わせる場合だけです。

なお、横浜市訪問介護相当サービスと横浜市訪問型生活援助サービスを組み合わせる場合でも、月の合計単位が月当たりの包括単位以下となるようにしてください。

また、横浜市訪問介護相当サービスの1回当たりの単位の「訪問型サービスⅣ」と「訪問型短時間サービス」を組み合わせることはできません。

	訪問介護相当の包括単位	訪問介護相当の1回当たりの単位(Ⅳ)	訪問介護相当の1回当たりの単位(短時間サービス)	生活援助サービスの包括単位	生活援助サービスの1回当たりの単位(Ⅳ)
訪問介護相当の包括単位		×	×	×	×
訪問介護相当の1回当たりの単位(Ⅳ)	×		×	×	○
訪問介護相当の1回当たりの単位(短時間サービス)	×	×		×	○
生活援助サービスの包括単位	×	×	×		×
生活援助サービスの1回当たりの単位(Ⅳ)	×	○	○	×	

問5-2 1回当たりの単位は単独でも使えるのか(2週間に1回程度サービスが必要とする方など)。

(答)

1回当たりの単位は、単独で用いることはできません。

なお、訪問型サービスについては、最低でも週1回程度の訪問が必要とされた方に対する支援を想定していますので、適切なケアマネジメントをお願いします。

問5-3 横浜市訪問介護相当サービスと横浜市訪問型生活援助サービスを組み合わせる場合とはどのような場合か。

(答)

基本は月当たりの包括単位を用品ますが、利用者個々人の身体状況や生活状態等により、横浜市訪問介護相当サービスと横浜市訪問型生活援助サービスを組み合わせることが自立支援に向けて必要かつ効果的と、ケアマネジメントの一連の流れの中で判断した場合に限り、組み合わせます。

なお、サービスを組み合わせることが必要と判断した理由(根拠)については、介護予防ケアマネジメント様式「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録」に記載してください。

問5-4 「横浜市訪問介護相当サービスと横浜市訪問型生活援助サービスを組み合わせる場合でも月の合計単位が月当たりの包括単位以下となるようにしてください」とがあるが、単価の組み合わせを例示してほしい。

(答)

(例1) 週1回程度の方が1月に2回横浜市訪問介護相当サービス、2回横浜市訪問型生活援助サービス

$$268\text{単位} \times 2 + 241\text{単位} \times 2 = 1,018\text{単位}$$

※ 同曜日が5週ある月でも4回までしか算定できません。
(月当たりの包括単位1,176単位を超えるため)

(例2) 週2回程度の方が1月に4回横浜市訪問介護相当サービス、4回横浜市訪問型生活援助サービス

$268\text{単位} \times 4 + 241\text{単位} \times 4 = 2,036\text{単位}$

※ これ以上の回数の組み合わせはできません。

(それぞれ1月につき4回までしか算定できないため)

問5-5 1回当たりの単位は「1月につき4回まで」とあるが、週1回程度のケアプランで、同じ曜日が5回ある月はどうするのか。

(答)

1月につき4回までの範囲でのみ算定可能です。

問5-6 横浜市訪問介護相当サービスと横浜市訪問型生活援助サービスを併用する場合、同一の事業所でなくても併用可能か。

(答)

可能です。

問5-7 横浜市訪問介護相当サービスの利用者が新たに横浜市訪問型生活援助サービスを併用する場合、初回加算は算定可能か。

(答)

同一事業所において横浜市訪問介護相当サービスと横浜市訪問型生活援助サービスの併用を開始する場合は、初回加算は算定できません。同一でない事業所の場合、第1号訪問事業計画書を新たに作成する必要があることから、初回加算の算定が可能です。

問5-8 訪問型短時間サービス(20分未満の身体介護等)はどのようなものを想定しているのか。

(答)

排泄介助、体位交換、服薬介助、起床介助、就寝介助等といった利用者の生活にとって必要な短時間の身体介護を想定しています。訪問介護の内容が単なる本人の安否確認や健康チェックであり、それに伴い若干の身体介護を行う場合には、算定できません。

問5-9 訪問型短時間サービス(20分未満の身体介護等)は一日のうちに複数回の利用も可能なのか。

(答)

可能です。ただし、前回提供した訪問型短時間サービスから2時間の間隔を空けずにサービスを提供した場合においては算定できません。

問5-10 訪問型短時間サービス(20分未満の身体介護等)は外出介助の際に算定可能か。

(答)

外出介助に関しては、指定訪問介護サービスの身体介護中心型の外出介助の算定要件を満たす場合のみ算定が可能です。

第6 横浜市訪問型短期予防サービス

問6-1 横浜市訪問型短期予防サービスについて、地域の通いの場等へ参加支援がサービス内容に入っているが、具体的にはどのようなイメージか。

(答)

地域の通いの場等への参加支援の内容ですが、「地域資源の提案」「地域資源との連絡調整」「見学同行」等を想定しています。

第7 介護予防ケアマネジメント

問7-1 介護予防ケアマネジメント費の請求はどのように行うのか。

(答)

各地域包括支援センターのソフトにより請求データを作成し、国保連へ請求データを提出します。なお、平成30年3月までにサービス提供した介護予防ケアマネジメント費の請求については、健康福祉局高齢在宅支援課へお問い合わせください。

問7-2 要支援者について、次のようなケースが想定されるが、「介護予防サービス計画」と「介護予防ケアマネジメント」どちらを作成することになるのか。

- ① 月により、総合事業のみの場合と、予防給付+総合事業の場合があるケース（通常は、訪問サービス又は通所サービスのみで時々ショートステイを利用する等）
- ② 総合事業のみの利用者が、月途中から福祉用具レンタルを利用することになったケース、逆に福祉用具レンタルをやめるケース

(答)

- ① 総合事業のサービスのみを利用する月は介護予防ケアマネジメント、予防給付と総合事業の両方のサービスを利用する月は介護予防サービス計画となります。そのため、月ごとにサービス内容に応じて、介護予防支援費又は介護予防ケアマネジメント費を選択して請求します。
- ② 月の中で1日でも予防給付のサービスを利用する場合は、その月は介護予防支援費として請求します。

問7-3 利用者と地域包括支援センターから受託する指定居宅介護支援事業所との間では特に重要事項説明書や個人情報使用同意書などを取り交わす必要性はないとの解釈でよいか。

(答)

利用者と地域包括支援センターの間での重要事項説明や契約書等の確認・締結を含めた業務を、地域包括支援センターは指定居宅介護支援事業所に委託できるようになっています。地域包括支援センターから前述を含んだ委託を受けた場合は実施してください。

問7-4 介護支援専門員が作成する計画書の書式は何を使用するのか。
また、ケアマネジメントA、ケアマネジメントCの様式の違いはあるのか。

(答)

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを実施する場合には、「介護予防サービス・支援計画書」を使用します。

ケアマネジメントCについては、「GoGo 健康！いきいきプラン（介護予防ケアマネジメントC様式）」を使用することもできます。認定の有効期間など一部の情報について記載を省略できます。

問 7-5 介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを交互に実施する利用者の介護予防サービス・支援計画書については、共通する 1 枚を作成して流用する形でよいのか。

（答）

貴見のとおりです。

「介護予防サービス・支援計画書」は介護予防支援と介護予防ケアマネジメントともに使用する共通様式ですので、流用できます。介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを交互に実施しても、計画書を作成しなおす必要はありません。ただし、本人の状態変化等がある場合には、計画書の見直しを行ってください。

問 7-6 「介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）」の支援計画の「サービス種別」の欄に、総合事業はどのように記載すればよいのか。

（答）

「横浜市訪問介護相当サービス」、「横浜市通所介護相当サービス」、「横浜市訪問型短期予防サービス」、「一般介護予防事業」など利用するサービスなどの名称を記載します。

問 7-7 包括支援センターに対し利用者基本情報や評価表の提出は必要か。

（答）

委託を受けた居宅介護支援事業所は、介護予防サービス支援・計画書の原案を作成した時点で

- ・利用者基本情報
- ・介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）
- ・サービス利用票・提供票（第 6 表）
- ・サービス利用票・提供票別表（第 7 表）

を地域包括支援センターに提出し、確認を依頼します。

3～6 か月後の評価時には「介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表」を地域包括支援センターに提出し、確認を受けます。

問 7-8 居宅介護支援費の取扱件数の算出に関して、委託を受けた介護予防支援は受託件数×1/2 件と数えますが、介護予防ケアマネジメントA も同様に数えるのか。または取扱件数に入れないことになるのか。

（答）

介護予防ケアマネジメントの件数は居宅介護支援費の通減制には含まれませんので、取扱件数には入れません。

問 7-9 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについて、初回加算を算定できるのはどのような場合か。

（答）

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについて、初回加算を算定できるのは次の場合です。

- ① 当該利用者について、過去 2 か月以上、介護予防支援費又は介護予防ケア

マネジメント費が算定されていない場合に、介護予防サービス・支援計画書を作成（アセスメント実施を含む。）した場合

- ② 要介護者が要支援認定を受けた場合
- ③ 転居により、地域包括支援センターが変更となる場合

例えば、ケアマネジメントCからケアマネジメントAに移行する場合は、その間2か月以上、介護予防ケアマネジメント費の算定がなければ、初回加算を算定できません。

一方、単に次のような場合は、初回加算を算定できません。

- 要支援者が認定の更新をして、総合事業のサービスを利用した場合
- 要支援者が事業対象者となった場合（又はその逆の場合）
- 予防給付のサービスを使うことになり介護予防ケアマネジメントから介護予防支援に移行した場合（又はその逆の場合）

問7-10 ケアマネジメントCの場合、モニタリングは必須ではないと考えてよいか。

（答）

お見込みのとおりです。ただし、モニタリングは必須としませんが、本人の健康状態や活動状況が把握できる体制づくり、本人の状況に変化があった場合に相談ができるような関係づくりなどの仕組みを整えるようにしてください。

第8 横浜市介護予防・生活支援サービス補助事業（サービスB等）

問8-1 横浜市介護予防・生活支援サービス補助事業（以下「サービスB等」という。）を利用した場合の給付管理票の記載方法はどうか。

（答）

サービスB等については、区分支給限度額を管理する必要がないため、給付管理票に記載しません。

第9 総合事業の対象者の弾力化

※ 総合事業の対象者の弾力化により、令和3年4月1日から、サービスB等の対象者に、要支援者又は事業対象者のときからサービスB等を継続して利用する要介護者を追加しました。

問9-1 要介護者のうち介護給付とサービスB等を利用の場合の居宅サービス計画書の変更はあるか。

（答）

介護給付とサービスB等を併用する場合の様式の変更はありません。

居宅サービス計画書の第2表及び第3表に、利用するサービスB等のサービスを記載してください。

問 9-2 要介護者のうちサービスB等のみ利用（ケアマネジメントC）の場合の計画書は、どの様式を使用すべきか。

（答）

要支援者と同様、介護予防サービス・支援計画書を使用してください。
また、「GoGo 健康！いきいきプラン」を使用することも可能です。

問 9-3 要支援で一度ケアマネジメントCを算定した利用者が要介護になった場合のケアマネジメントCは初回と考えて請求してもよいか。

（答）

お見込みのとおりです。介護度が変わり、再度アセスメント等を実施する必要があると考えられることから請求可能です。

問 9-4 弾力化で、新たにサービスB等の対象者（サービスB等提供団体が要支援者等として実績計上できる方）となる方を教えて欲しい。

（答）

要支援者又は事業対象者として令和3年4月1日以降にサービスB等を利用し、かつ、要介護認定による介護給付に係るサービスを受けた日以後も継続してサービスB等を利用する方が対象です。

例えば、次のような場合は対象となりません。

- ・ 要支援認定時の介護予防サービス・支援計画書等にサービスB等の位置付けがない場合（第1号事業としてサービスB等を利用していないケース）
- ・ 実施日（令和3年4月1日）より前に要介護認定による介護給付に係るサービスを受ける場合（遡って認定された場合も含む）
- ・ 「要支援者又は事業対象者」としてではなくサービスB等を利用していた方が、要介護認定による介護給付に係るサービスを受ける場合（要支援又は事業対象者を間に挟まないケース）。

問 9-5 要介護認定時に作成した「居宅サービス計画書」又は「介護予防サービス・支援計画書」等に、サービスB等の利用が記載されていない場合も、サービスB等の対象者（サービスB等提供団体が要支援者等として実績計上できる方）とできるか。

（答）

できません。

問 9-6 要介護認定を受けた方がサービスB等を利用する条件及びその確認方法について。

（答）

要介護認定を受けた方がサービスB等を利用する条件は次の2点です。

- ・ 当該利用者が、令和3年4月1日以降に「要支援者又は事業対象者」として、「介護予防サービス・支援計画書」に位置付けられたサービスB等を利用していること
- ・ 当該利用者が令和3年4月1日以降に要介護認定による介護給付に係るサービスを受けること

これらの確認方法としては、利用者又は要支援時等に担当していた地域包括支援センター（利用者から提供の同意がある場合に限る）から「直近の介護予防サービ

ス・支援計画書」を提示してもらい確認する方法等が考えられます。

なお、要件の確認日や確認方法について、下記の例を参考に記録に残してください。

<居宅サービス計画書等における記録の例>

地域とのつながりを維持するため、「●●サロン」を継続して利用する（継続性については、●●地域包括支援センターが作成した「介護予防サービス・支援計画書」にて●月●日に確認）。

問9-7 要介護者の利用の判断について。

（答）

原則、ご本人の希望がある場合にはサービスを提供するよう努めてください。

一方で、一人ひとりの状態像は異なることから、適切なサービスを提供することが可能かどうか、ご本人をはじめ、ご家族、サービスB等提供団体、ケアマネジャー等で十分に話し合いをしたうえで、サービスB等の利用を決定してください。

第10 基本チェックリスト

問10-1 横浜市では初めて介護保険サービス（給付・総合事業とも）を利用しようとする方には、基本チェックリストを活用しない理由は何か。

（答）

初回については、主治医意見書及び認定調査により、疾病の状況や心身の状態を確認するため、原則として介護保険の認定申請によることとしています。

問10-2 要支援認定の有効期間が切れた後に、基本チェックリストを実施して事業対象者となることは可能か。

（答）

横浜市では、有効期間が切れた場合には、原則として介護保険の認定申請によることとしています。有効期間が切れたということは、サービスを利用していなかったと思われそうですが、サービスの利用が必要になったということは、何らかの状態の変化があったと考えられるためです。

問10-3 「認定申請の結果「非該当（自立）」と判定された方に、基本チェックリストを実施することはできるのか。

（答）

事業対象者は要支援者に該当する方であり、要支援より軽度の方まで対象にすることは想定していません。「認定申請の結果「非該当」と判定された方」については、一般介護予防事業の利用等につなげていくこととなります。

第 11 定款、運営規程・契約書等

1 定款

問11-1 事業の目的として定款へ位置付ける際には事業名としてどのように記載するのが適切か。

(答)

介護保険法で使用されている用語にて記載していただくことが適当であると考えます。

【例】「介護保険法に基づく第1号事業」

※ 定款変更について、所轄官庁の許認可が必要な場合は、必ず所轄官庁へその変更についてご相談ください。(株式会社や有限会社等の営利法人の場合、所轄官庁はありません。)

問11-2 新たに横浜市訪問型生活援助サービスを行うが、事業の目的として定款に「介護保険法に基づく第1号事業」と記載している場合、定款の変更は必要か。

(答)

「介護保険法に基づく第1号事業」の定義には、第1号訪問事業(横浜市訪問介護相当サービス、横浜市訪問型生活援助サービス等)が既に含まれているため、定款の変更は必要ありません。

2 運営規程・契約書等

問11-3 総合事業の運営規程や契約書には、どのような文言を使用するのが適切か。

(答)

事業名称については、具体的な事業の内容が分かる名称を使用することが適切と考えます。

【例】「第1号訪問事業(横浜市訪問介護相当サービス)」

「第1号通所事業(横浜市通所介護相当サービス)」

「第1号訪問事業(横浜市訪問型生活援助サービス)」等

問11-4 運営規程は訪問介護や通所介護と総合事業は別に単独でつくるのか。

(答)

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。

問11-5 現在、「訪問介護及び横浜市訪問介護相当サービス利用契約書」としているが、その中に「横浜市訪問型生活援助サービス」も含めた様式として差し支えないか。

(答)

契約書の内容については、提供されるサービスの内容、その他契約の内容について、誤解が生じない記載であれば、介護給付によるサービスと総合事業の各サービスの内容も併せた契約書様式として差し支えないと考えます。

問11-6 重要事項説明等の取扱いについては、介護給付と同じと考えてよいか。

(答)

介護給付と同じく、サービスの提供の開始に際しては、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を文書により得る必要があります。

問11-7 運営規程、契約書等について、ひな形や見本になるような文例を提示してもらえないか。

(答)

運営規程の例についてはお示しします(※)が、契約書等については事業者と利用者の取り決めであり、お示しできません。

「第1号事業」、「第1号訪問事業」、「第1号通所事業」、「第1号介護予防支援事業」等は介護保険法第115条の45第1項第1号に基づいています。この条文を改めてご確認いただき、事業者として総合事業の理解を進めていただきますようお願いいたします。

※ 運営規程の例については、横浜市ホームページの各サービスの指定申請手続きのページをご参照ください。

第12 その他

問12-1 住所地特例対象者に対する総合事業のサービス提供はどのようになるのか。

(答)

住所地特例対象者に対する総合事業については、居住する施設が所在する市町村(以下「施設所在市町村」という。)が行います。したがって、他市町村の被保険者であっても、横浜市に施設がある住所地特例対象者については、横浜市の総合事業のサービスを提供します。

【住所地特例対象者に対して提供されるサービス】

	保険者市町村	施設所在市町村 (住民票)	利用できるサービス
①	他市町村	横浜市	横浜市のサービス事業
②	横浜市	他市町村	他市町村のサービス事業

また、27年4月から、総合事業の基本チェックリスト及び介護予防ケアマネジメントとともに、予防給付による介護予防支援について、施設所在市町村の地域包括支援センターが行うことになりました。

介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、被保険者証の住所欄を必ず確認してください(他市町村の被保険者証であっても、住所欄が横浜市内であれば実施の対象となります。逆に、横浜市の被保険者証であっても住所欄が他市町村であれば、対象外となります)。

なお、要介護・要支援認定については、これまでどおり保険者市町村が行います。

問12-2 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。

(答)

介護扶助費として、指定事業者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公費負担を行います。

問12-3 原子爆弾被爆者に対する公費助成及びいわゆる社福減免（社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業）の対象になるのか。

(答)

原子爆弾被爆者に対する公費助成及びいわゆる社福減免は、横浜市訪問介護相当サービス・横浜市通所介護相当サービスについては対象となりますが、横浜市訪問型生活援助サービスについては対象外です。

問12-4 総合事業は医療費控除の対象になるのか。

(答)

平成28年10月3日の厚生労働省事務連絡（※）で、第1号訪問事業、第1号通所事業については、介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同じ基準のサービスに限り、特定のサービス（介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション等の医療系サービス）と併せて利用する場合に、医療費控除の対象となることが示されました。

したがって本市では、横浜市訪問介護相当サービス及び横浜市通所介護相当サービスはこれに該当しますが、横浜市訪問型生活援助サービスは医療費控除の対象とはなりませんのでご注意ください。

※ 平成28年10月3日厚生労働省老健局振興課事務連絡「介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて」

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/hoken/unei/h28information.files/0025_20191025.pdf

問12-5 総合事業のみ利用する場合で給付管理票が必要となるのは、指定事業者のサービスを利用する場合だけか。（支給限度額管理の対象ではないサービスのみ利用している場合、給付管理票は必要ないということによいか）。

(答)

貴見のとおりです。

問12-6 介護サービスの提供にかかる事故に対応する為、損害保険に加入しているが、総合事業もその保険の適用になるのか。

(答)

個別の契約内容によりますので、契約している保険会社に確認してください。

参考：対象者となるケースとサービス提供の考え方（平成28年10月から）

各サービスの対象者となるケースとサービス提供の考え方について、厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」及び市内介護事業所、地域ケアプラザ等へのアンケート調査等を踏まえ次のとおりとします。

(1) 訪問型サービス等

横浜市訪問介護相当サービス	横浜市訪問型生活援助サービス	横浜市訪問型短期予防サービス	シルバー人材センター、民間企業、その他の多様なサービス
<p>1 既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース</p> <p>2 ケアマネジメントで、以下のような訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められるケース</p> <p>(例)</p> <p>① 認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者</p> <p>② 退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的なサービスが特に必要な者</p> <p>③ ごみ屋敷となっている者や社会と断絶している者などの専門的な支援を必要とする者</p> <p>④ 心疾患や呼吸器疾患、がんなどの疾患により日常生活の動作時の息切れ等により、日常生活に支障がある者</p> <p>⑤ ストーマケア、インシュリン等、本人が行う医療的な処置等に対して見守りが必要な者</p> <p>⑥ 不適切な介護状態にある者</p> <p>⑦ 医師に指示された食事形態に配慮した調理等が必要な者</p> <p>※ 状態等を踏まえながら、一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<p>○ 左記に該当しないケースで、指定事業者によるサービスが必要とケアマネジメントで認められるケース</p> <p>※ 状態等を踏まえながら、その他の多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<p>1 うつ状態及び運動機能低下等の理由による、閉じこもり傾向のある者</p> <p>2 心身の状況等の理由により、地域の通いの場等への参加が困難になった者</p>	<p>※ 利用者により選択</p> <p>※ ケースに応じてケアマネジメントの対象</p>

(2) 通所型サービス等

横浜市通所介護相当サービス	一般介護予防事業	地域のサロン、民間企業、その他の多様なサービス
<p>1 既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要とケアマネジメントで認められるケース</p> <p>2 「多様なサービス」の利用が難しいケース、不適切なケース (例) ① うつ状態及び運動機能の低下等の理由による閉じこもり傾向のある者 ② 自宅での入浴が困難な者 ③ 不適切な介護状態にある者</p> <p>3 通所により専門職の指導を受けながら集中的に生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース</p> <p>※ 状態等を踏まえながら、一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り多様なサービス等の利用を促進していくことが重要。</p>	<p>○ 65歳以上の全ての者、その支援のために活動する者</p>	<p>※ 利用者により選択</p>