

No.	分類	質問	回答
19	ケアプラン	ケアプラン内容の変更はないが、介護予防通所介護や介護予防訪問介護のサービス名称を変更する必要があるか？ 変更の必要性がある場合、その時期と名称はどうか？	既存利用者で、4 月以降もケアプラン内容の変更がない場合、介護予防通所介護や介護予防訪問介護のサービス名称の変更のみの場合は軽微な変更ととらえますので、朱書き（見え消し）にて訂正でかまいません。 訂正の時期は H29.3.31 まで、名称は介護予防通所介護の場合は「通所型サービス」、介護予防訪問介護の場合は「訪問型サービス」となります。 ただし、介護予防・生活支援サービス事業のうち、多様なサービスとして新設した訪問型サービス（訪問 A）や通所型サービス（通所 C）を利用する場合は、ケアプラン内容の変更ありととらえますので、従来どおりの手順を踏んでください。
20	ケアプラン	ケアプラン内容の変更がない場合、評価時期を変更する必要があるか？ つまり本来の評価時期は先ではあるが、H29.3.31 にて一端評価をする必要があるか？	既存利用者で、4 月以降もケアプラン内容の変更がない場合、変更する必要はありません。
21	ケアマネジメント	総合事業を利用する場合、介護予防計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書は、H29.4.1 付にて提出するのか？提出期限はいつまでか？	介護予防・生活支援サービス事業を利用できるのは、要支援認定者及び事業対象者です。既存利用者についてはすでに要支援認定を持っていることが前提となりますので、すでに従来の介護予防計画作成依頼（変更）届出書の提出がなされているため、改めて介護予防計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書の届出をすることは不要です。 既存利用者で、介護予防計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出を必要とするのは、6 月末切れ以降の認定者の更新時の確認において、介護予防・生活支援サービス事業のみを希望され、かつ担当ケアマネジャーがそれを適切と判断し、要介護認定の申請を行わず、基本チェックリストで該当された場合のみです。 なお、4 月以降も、新規申請者に対しては原則要介護認定申請とするため、H29.3.31 までに事業対象者として認定されていなければならないとされる利用者は、相談時で明らかに非該当であることが予想され、かつ介護予防・生活支援サービス事業を希望される方のみとなります。
22	ケアマネジメント	混合でサービスを利用している場合※、介護予防計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書を提出するのでしょうか？	既存利用者で混合のサービスを利用している方は、要支援認定を受けていることが前提となります。 その場合、上記回答 21 に同じく、介護予防計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出は不要です。つまり、4 月の時点で有効期間の途中である場合、改めての提出は不要となります。 ※すでに従来の「介護予防サービス計画作成依頼（変更）届出書」による届出によってなされているからです。

No.	分類	質問	回答
23	被保険者証	混合でサービスを利用している場合※、その方の被保険者証は、どのような印字になるのでしょうか？	既存利用者である場合は、上記回答 21～22 のとおり、要支援認定を受けていることが前提となるため、要支援 1 もしくは 2 の印字がなされているはずですが、事業対象者の印字では混合サービスは利用できません。
24	ケアマネジメントの契約	ケアマネジメントに係る契約書は、いつまでに取り直しをすればよいのでしょうか？ 契約書の日付を 4 月 1 日とし、実際の契約はモニタリング訪問時等に臨機応変に行ってもよいのでしょうか？	契約書については利用者とケアマネジメントを行う事業者間で交わすものであり、市が規定するものではありませんが、契約書が果たす役割を履行しようとするれば、既存利用者との契約については H29.3.31 までに取り直すことがベストと思われます。
25	基本チェックリスト	介護予防・生活支援サービス事業のみの利用者は、5 月更新手続きの利用者から、新チェックリスト作成を行うのでしょうか？	切り替えのスタートは、 <u>6 月末切れ</u> の認定者からとなります。既存利用者に対しては、まず担当ケアマネが通常どおり利用者の意向確認を行い、その上で介護予防・生活支援サービス事業のみを希望され、かつ担当ケアマネジャーがそれを適切と判断する場合、基本チェックリストを実施し、事業対象者と判断されれば総合事業の利用が可能となります。 また、平成 29 年度においては、基本チェックリストの実施は、原則地域包括支援センターが行ってください。 なお、要支援認定を受けている利用者が必ずしも基本チェックリストに該当するとは限らないのでご注意ください。 合わせて、在宅福祉サービスにおける紙オムツ給付事業の利用は、介護認定を受けていることが前提となりますのでご注意ください。
26	被保険者証	上記質問 25 の場合、6 月中に、7 月からの被保険者証が発行されるのでしょうか？	事業所説明会資料の 8（スライド 34.35）にあるように、実施した基本チェックリストと介護予防計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書を市に提出し、基本チェックリストにて対象者であることが確認されれば、市は被保険者証に「事業対象者」の印字を行います。その際の注意事項については、説明会資料をお読みください。
27	サービス	既存利用者で、週 3 回介護予防訪問介護及び週 2 回介護予防通所介護を利用していた場合、サービスの縮小を行わなければならないのでしょうか？	介護予防・生活支援サービス事業開始により、特別にサービスの見直しを行うことを強要することはありません。ただしこれまで同様に <u>適切なアセスメントの下で必要に応じて見直しを行うこと</u> についても変わりありません。

※ 混合でサービスを利用している場合：「介護予防給付サービスと介護予防・生活支援サービスを同時に利用している場合」・・・の認識で回答