

令和2年度 ケアマネジャー向け研修会資料

基準緩和型通所サービスの 利用期間の取扱いの見直しについて

名古屋市健康福祉局高齢福祉部地域ケア推進課



それでは、地域ケア推進課から「基準緩和型通所サービスの利用期間の取扱いの見直しについて」ご説明します。

なお、本研修の内容につきましては、令和2年2月に各区いきいき支援センターを通じて委託先の居宅介護支援事業所へ周知いただいた内容でございますが、より多くのケアマネジャーの皆様基準緩和型通所サービスについて知っていただくため、改めて説明させていただきます。

見直し趣旨

平成28年6月より総合事業として本市独自の基準緩和型通所サービスを創設し、利用者の心身状態の維持・改善を図り、利用終了後は自主的に継続して介護予防に取り組んでいただけるよう支援することを目的として事業を実施してまいりました。

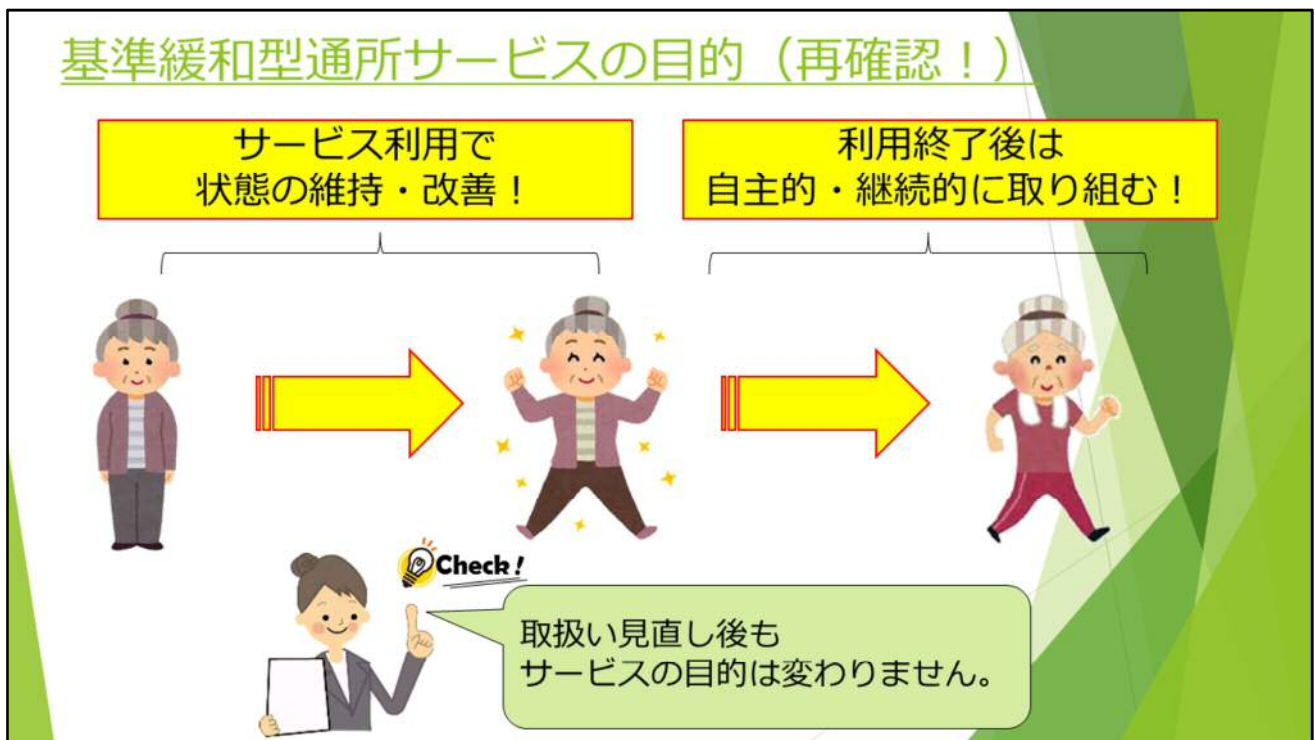
事業開始以降、各種事業の検証を行い、それらの結果を踏まえ、本サービスの目的を再認識し、介護予防効果をさらに発揮できるように、利用期間の取扱いを見直すものです。

はじめに、見直しの趣旨についてご説明します。

本市では平成28年6月より総合事業として本市独自の基準緩和型通所サービスであるミニデイ型通所サービス、運動型通所サービスを創設し、利用者の心身状態の維持・改善を図り、利用終了後は自主的に継続して介護予防に取り組んでいただけるよう支援することを目的として事業を実施してまいりました。

事業開始以降、各種事業の検証を行い、それらの結果を踏まえ、本サービスの目的を再認識し、介護予防効果をさらに発揮できるように、これまで原則6か月としてきた利用期間の取扱いを見直しました。

基準緩和型通所サービスの目的（再確認！）



次に、基準緩和型通所サービスの目的についてご説明します。

本サービスは、サービスを利用することにより、心身の状態の維持・改善を図り、利用終了後は、自主的・継続的に取り組みをしていただくことを目的にしております。サービスの目的は利用期間の取扱いの見直し後も変わりません。

対象サービス

- ▶ミニデイ型通所サービス
- ▶運動型通所サービス

見直し時期

- ▶令和2年4月

次に、対象サービスと見直し時期についてご説明します。

対象となるサービスは、ミニデイ型通所サービスの運動型通所サービスの2つになります。見直し時期については、令和2年4月からとなっております。

令和2年4月からの取扱いについて（1）

【利用期間の更新について】

- ▶ 事業対象者相当の心身の状態である場合は、
利用期間を更新できるものとします。

次に、令和2年4月からの取扱いについてご説明します。

これまで原則6か月としてきた利用期間について、基本チェックリストを実施した結果、事業対象者相当の心身の状態である場合については、利用期間を更新できるものとなりました。

令和2年4月からの取扱いについて（2）

【更新判定までの流れについて】

① **事業者が**3か月ごとに基本チェックリストを活用し、心身の状況を確認します。



② 事業者は確認後、当該基本チェックリストを担当のいきいき支援センター^{*}に提出します。



③ **いきいき支援センターが**更新可否の判定を行います。

チェックリストは、
①事業所保管分（写し）
②いきいき提出分（写し）
③地域ケア推進課提出分（原本）
が必要です。

 Check!



※委託ケースの場合は、いきいき支援センターを委託先の居宅介護支援事業所と読み替えてください。

次に、更新判定までの流れについてご説明します。

まず、通所サービス事業者が3か月ごとに基本チェックリストを活用し、心身の状況を確認します。

次に、サービス事業者が、当該基本チェックリストを担当のいきいき支援センターに提出します。なお、委託ケースの場合は、委託先の居宅介護支援事業所へ提出します。

次に、いきいき支援センターが基本チェックリストを確認し、更新可否の判定を行う。といった流れになります。

なお、委託ケースの場合は、委託先の居宅介護支援事業所が更新可否の判定を行います。

令和2年4月からの取扱いについて（3）

【更新判定について ①】

- ①事業対象者相当 → 利用期間更新可
- ②事業対象者非該当相当 → 利用期間更新不可

※更新不可判定が出た場合は、サービス終了後の自主的・継続的な取り組みへの支援するための必要期間として、引き続き3か月間は利用可能です。

※次回3か月後の判定で、更新不可判定が2回連続となった場合は、サービス終了となります。

更新不可判定が出て、すぐにサービス利用終了するわけではありません。



次に、更新判定についてご説明します。

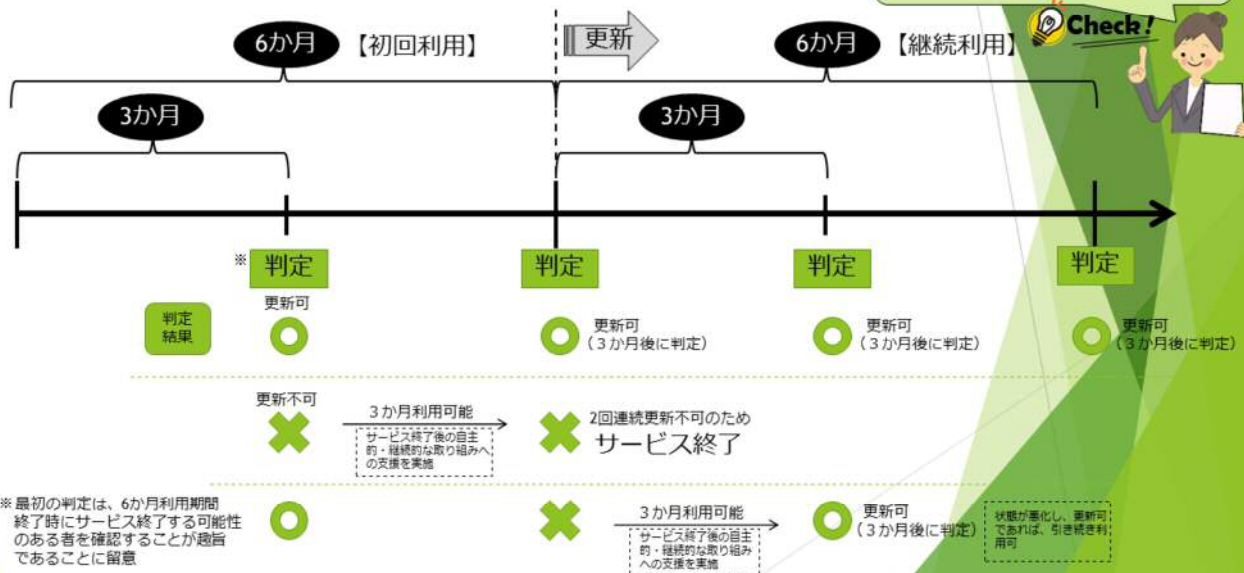
判定の結果が①「事業対象者相当」の場合は、利用期間更新可となります。

判定の結果が②「事業対象者非該当相当」の場合は、利用期間更新不可となります。利用期間更新不可判定が出た場合は、サービス終了後に自主的・継続的な取り組みを支援するための必要期間として、引き続き3か月間は利用可能です。更新不可判定が出てすぐにサービス利用が終了するわけではありません。次回、3か月後に行う判定で、再度更新不可の判定となり、2回連続で更新不可となった場合、サービス終了となります。

令和2年4月からの取扱いについて (4)

【更新判定について ②】

更新回数の制限はありません。
心身の状態が事業対象者相当であれば、
利用期間の更新可能です。



こちらのスライドは更新判定の3つの具体的なケースを図にしたものです。横向きの矢印は時間の経過を表しています。

矢印のすぐ下、○が横に4つ並んでいるのは、3か月ごとの判定の結果が、全て更新可となっているケースです。制度上、更新回数に制限はありませんので、この先も3か月ごとの判定結果が更新可となる場合は、継続してサービスを利用することができます。

その下の×が2つ並んでいるケースは、利用開始3か月後と6か月後の判定結果が両方とも更新不可となったケースです。このケースでは、6か月でサービス終了となります。利用開始後3か月後の判定結果が更新不可となった時点で、次の3か月間は、サービスが終了すること想定して、終了後の自主的・継続的な取り組みへの支援を実施いただきます。利用開始後3か月後に行う最初の判定は、6か月で利用期間が終了する可能性がある方を確認することが趣旨となっています。

その下の○×○と並んでいるケースについては、利用開始3か月後の判定結果が更新可、6か月後の判定結果が更新不可、9か月後の判定結果が更新可となったケースです。このケースでも、6か月後の判定結果が更新不可となった時点で、次の3か月は、サービスサービスが終了すること想定して、終了後の自主的・継続的な取り組みへの支援を実施いただきます。なお、このケースで、仮に9か月後の判定結果が更新不可となった場合は、6か月、9か月と2回連続で更新不可となるため、9か月でサービスは終了となります。

令和2年4月からの取扱いについて（5）

【ケアプランについて ①】

- ▶ 初回利用時は6か月のケアプランを作成
- ▶ ケアプランに位置付けられている当該サービスの利用期間終了時の判定結果が

更新可の場合 → 利用期間6か月の
ケアプランに変更[※]

更新不可の場合 → 利用期間3か月の
ケアプランに変更[※]
（連続して更新不可だった場合を除く）

「更新可」の場合、更新期間は直近3か月ですが、次回判定で更新不可でもその後3か月利用可能なので、6か月のケアプランを作成できます。

※なお、ケアプランは「更新可」でも「更新不可」でも利用期間更新のみの場合は軽微な変更で取り扱うことができます。



次に、ケアプランの作成についてご説明いたします。

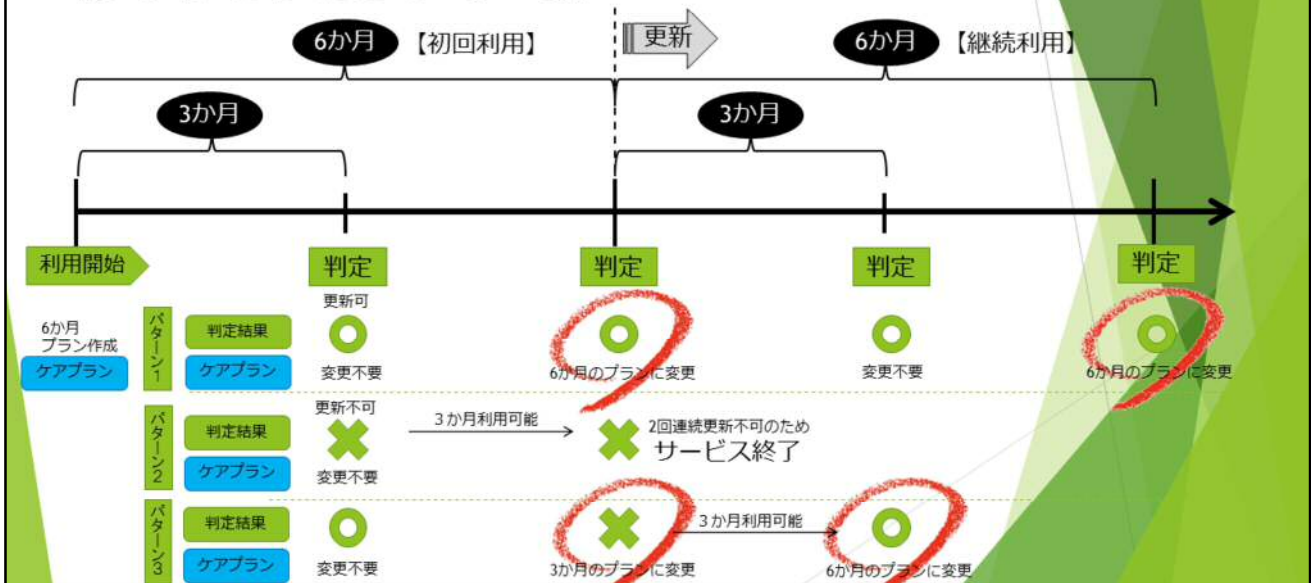
まず、初回利用時は6か月のケアプランを作成いただきます。
次に、ケアプランに位置付けられている当該サービスの利用期間終了時の判定結果、つまり利用開始から6か月後の判定結果が、更新可の場合は、利用期間6か月のケアプランに変更します。

また、更新不可の場合は、利用期間3か月のケアプランに変更します。かつ書きで「連続して更新不可だった場合を除く」と記載しておりますが、連続して「更新不可」となった場合は、サービスの利用終了となるため、ケアプランの変更は必要なくなります。

なお、ケアプランは「更新可」でも「更新不可」でも利用期間更新のみの場合は軽微な変更で取り扱うことができます。

令和2年4月からの取扱いについて (6)

【ケアプランについて ②】



こちらのスライドはケアプラン作成の3つの具体的なパターンを図にしたものです。

まず、パターン1ですが、はじめに利用開始時に利用期間6か月のケアプランを作成します。これはどのパターンでも共通です。次に利用開始3か月後の更新判定時ですが、この時点ではケアプランの変更は不要です。次に利用6か月後の判定時ですが、この時点で判定結果が更新可の場合、次の6か月も利用可能となりますので、ケアプランの利用期間も次の6か月に変更します。次に、更新後から3か月後、利用開始から9か月後の更新判定時ですが、この時点ではケアプランの変更は不要です。次に更新後から6か月後、利用開始から12か月後の更新判定時ですが、この時点で判定結果が更新可の場合、次の6か月も利用可能となるため、ケアプランの利用期間も次の6か月に変更します。なお、図のなかで赤い○がつけられているところが、ケアプランを変更するところになります。

続いて、パターン2ですが、はじめに利用開始時に利用期間6か月のケアプランを作成します。次に利用3か月後の更新判定時ですが、この時点ではケアプランの変更は不要です。次に利用6か月後の判定時ですが、この時点で判定結果が2回連続で更新不可となりますので、サービスの利用も終了となります。よってケアプラン自体も変更不要となります。

最後に、パターン3ですが、はじめに利用開始時に利用期間6か月のケアプランを作成します。次に利用3か月後の更新判定時ですが、この時点ではケアプランの変更は不要です。次に利用6か月後の判定時ですが、この時点で判定結果が更新不可の場合、3か月後にサービス終了の可能性があるのでケアプランの利用期間も次の3か月に変更します。次に、更新後から3か月後、利用開始から9か月後の更新判定時ですが、この時点で判定結果が更新可の場合、次の6か月も利用可能となるため、ケアプランの利用期間も次の6か月に変更します。

令和2年4月からの取扱いについて（8）

【基本チェックリストの結果の取扱いについて】

▶ いきいき支援センター → 事業対象者の判定のために実施

※事業対象者非該当判定となった場合は、
サービス対象者から外れるので、
当該サービス及び他のサービスも利用できません

▶ サービス事業所 → サービス利用更新判定のために実施

※更新不可判定が2回連続となり、サービス終了となった場合でも、
要支援・事業対象者の認定・判定が取り消されるものではないため、
ミニデイ型・運動型通所サービス以外のサービスは利用できます

次に、基本チェックリストの結果の取扱いについてご説明します。

基本チェックリストはいきいき支援センターが実施する場合とサービス事業所が実施する場合があります。

いきいき支援センター実施する基本チェックリストは、事業対象者の判定のために行います。

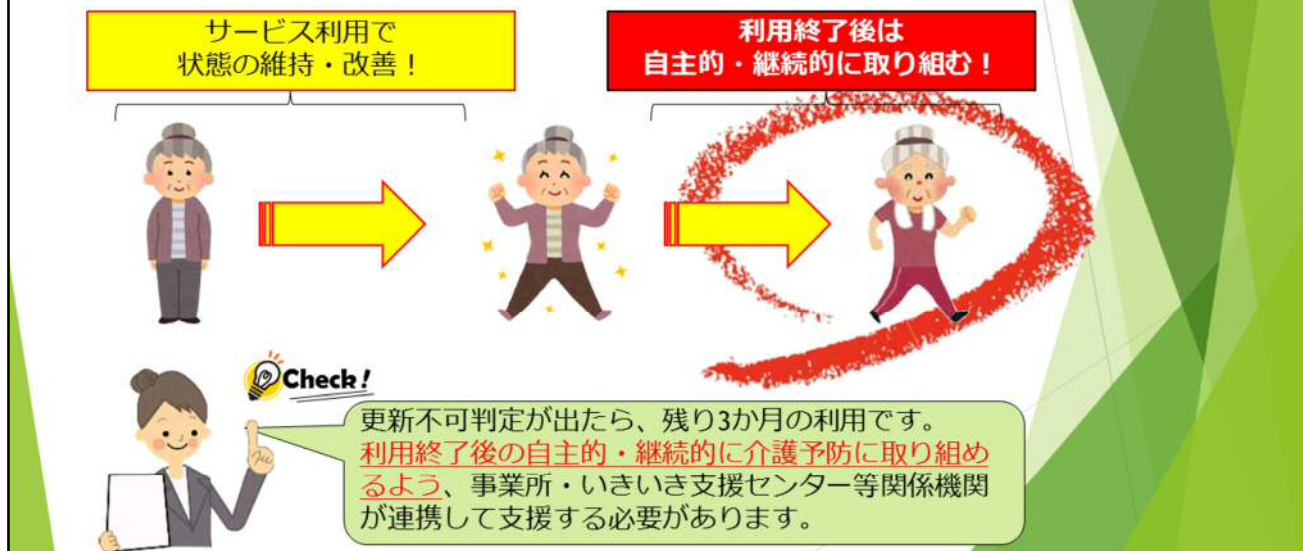
この判定の結果、事業対象者非該当判定となった場合は、サービス対象者から外れることとなりますので、ミニデイ型通所サービス・運動型通所サービスだけではなく、他のサービスも利用ができなくなります。

一方、サービス事業所が実施する基本チェックリストは、サービス利用更新判定のために実施します。更新判定はいきいき支援センターまたは委託の居宅介護支援事業所が行いますので、【更新判定までの流れについて】の 슬라이ドで説明したとおり、サービス事業所が実施した基本チェックリストを担当のいきいき支援センターまたは委託の居宅介護支援事業所に提出します。

なお、サービス事業所が実施する基本チェックリストについては、更新不可判定が2回連続となり、サービス終了となった場合でも、要支援・事業対象者の認定・判定が取り消されるものではないため、ミニデイ型・運動型通所サービス以外のサービスは利用できます。

令和2年4月からの取扱いについて（7）

【更新不可判定（状態が改善）となった場合】（連続して更新不可だった場合を除く）



次に、更新不可判定となった場合の取扱いについて再度ご説明いたします。

前半のスライドで、基準緩和型通所サービスの目的についてご説明しましたが、本サービスは、利用終了後も利用者の方に自主的・継続的に取り組みをしていただくことを目的としております。

これまでのスライドでも、更新判定の結果、2回連続で更新不可となった場合はサービス終了になるとご説明しましたが、1回目の更新不可判定が出た時点で、残り3か月でサービスの利用が終了することを想定し、利用終了後の自主的・継続的に介護予防に取り組めるよう、サービス事業所・いきいき支援センター等関係機関が連携して支援する必要があります。

「運営の手引き」について

- ▶ ミニデイ型通所サービス、運動型通所サービスの「運営の手引き」を作成しています。
- ▶ NAGOYAかいごネットから適宜ダウンロードしてください。

事業者向け> 総合事業・いきいき支援センター関係

- ・ミニデイ型 > ミニデイ型通所サービス/なごや介護予防・認知症予防プログラム
- ・運動型 > 運動型通所サービス

最後に、ミニデイ型通所サービス、運動型通所サービスの「運営の手引き」についてご案内いたします。

「運営の手引き」はサービス提供の流れや報酬算定に関する注意事項をまとめたもので、NAGOYAかいごネットからダウンロードできます。スライドに掲載場所を記載しておりますので、適宜ご覧いただければと思います。

また、令和2年4月見直し後の基準緩和型通所サービスの利用期間に関するQ & Aも参考に研修のHPに掲載しておりますので、こちらもあわせてご確認いただければと思います。

以上をもちまして「基準緩和型通所サービスの利用期間の取扱いの見直しについて」の説明を終わります。

令和2年4月見直し後の基準緩和型通所サービスの利用期間に関するQ&A

NO	種別	区分	質問	回答	掲載年月日
1	ミニデイ運動型	ケアプラン作成	利用期間を更新した場合、ケアプランは変更するのか。	利用期間の変更のみの場合は、軽微な変更として取り扱うことができる。	令和2年4月1日
2	ミニデイ運動型	ケアプラン作成	介護予防ケアマネジメント業務の流れにおける「評価期間の見直し」との相関関係はどうなるのか。	更新判定実施時に更新可の判定となった場合、介護予防マネジメント業務における評価を実施する必要はないが、更新判定の結果、サービスの終了(連続で更新不可)の判定となった場合など、計画の変更が必要となった場合には評価の実施が必要となる。	令和2年4月1日
3	ミニデイ運動型	更新判定	利用期間中に事業所を変えた場合の更新判定はどうなるのか。	利用者が更新判定の時期に利用している事業者が基本チェックリストを実施し、利用者の心身の状態を確認後、当該基本チェックリストの写しをいきいき支援センターに状況報告(モニタリング)時に提出する。更新の可否の判定は、いきいき支援センターが行う。	令和2年4月1日
4	ミニデイ運動型	基本チェックリスト	3か月ごとの判定において活用した基本チェックリストはどこに提出するのか。	写しを2部用意し、1部を事業者が保管し、もう1部をいきいき支援センターに状況報告(モニタリング)時に提出し、原本を従来通り地域ケア推進課に提出する。	令和2年4月1日
5	ミニデイ運動型	基本チェックリスト	事業対象者の更新時にいきいき支援センター等が実施する基本チェックリストと基準緩和型通所サービスの利用期間の更新判定時に事業所が行う基本チェックリストの結果が異なる場合、どちらが有効か。	基準緩和型通所サービスの利用については、事業対象者であることが前提となっており、事業対象者非該当となった場合は、サービス対象者から外れるため、当該サービス及び他のサービスは利用できない。また、引き続き事業対象者となった場合には、事業所が実施する基本チェックリストの結果により当該サービスの更新の可否を判定する。	令和2年4月1日
6	ミニデイ運動型	更新判定	更新回数の制限はあるのか。	事業対象者相当の心身の状態であれば更新できるので、更新回数の制限はない。	令和2年4月1日
7	ミニデイ運動型	更新判定	3か月ごとの判定で更新不可となった場合、事業対象者の判定も非該当となるか。	3か月ごとに実施する基本チェックリストは、利用更新の可否を判定するものであり、事業対象者の判定更新のためではないため、取り消されるものではない。	令和2年4月1日
8	ミニデイ運動型	サービス利用	サービス終了となった場合、再利用することはできるか。その場合、6か月あける必要はあるか。	サービスを再利用することは可。但し、状態の改善により、自立した日常生活に取組むためサービス終了となったことを踏まえ、利用者の心身の状況の変化を十分アセスメントした上でケアマネジメントを必要時実施すること。尚、その際は6か月あける必要はない。	令和2年4月1日

NO	種別	区分	質問	回答	掲載年月日
9	ミニデイ 運動型	サービス 利用	利用者がサービス利用終了後、自主的・継続的に介護予防に取り組むための支援とは何か。	利用終了後、自主的・継続的に介護予防に取り組めるよう、地域の高齢者サロン、保健センターや福祉会館といった地域資源の紹介や自宅でも実践できる取り組み（ホームエクササイズ等）の紹介をするなど、事業所・いきいき支援センター等関係機関が連携して支援していく。	令和2年 4月1日
10	ミニデイ 運動型	加算	介護予防改善加算の算定の要件は変わるのか。	算定要件は変わらない。 算定可能なサービス提供月数は6か月であるため、終了から起算して直近6か月間について算定する。	令和2年 4月1日
11	運動型	加算	更新後の評価加算の算定はできるか。	更新後も算定可。サービス提供開始日から3か月经過時毎に算定できる。サービス利用最終月は従来通り、利用期間の最終日に算定する。	令和2年 4月1日
12	ミニデイ	プログラム	6か月以降更新の場合、第2クール終了後、どのようにプログラムを実施すればよいか。	更新の場合、第1クールに戻り、繰り返しプログラムを実施します。 ただし、第1クールの事前アセスメントの省略、利用者の状態に応じたプログラム内容の変更など、プログラムの目的・趣旨に沿った形であれば、柔軟に実施していただくことも可能です。	令和2年 8月
13	ミニデイ 運動型	ケアプラン 作成	サービスの利用期間終了日以前に、認定の期限がある場合のケアプランの立て方を教えてもらいたい。	【ケース例】 運動型通所サービス、5月13日開始、8月中間評価、11月13日評価（6か月目）、事業対象者有効期間 ～10月31日まで 最初のケアプランは10月31日までで作成、その後、事業対象者認定が更新された時点で、11月1日から11月13日まででケアプランを作成する。（6か月目の評価で、期間更新が可能な場合は、11月13日以降に「軽微な変更」で期間のみ延長する。）	令和2年 8月
14	運動型	更新判定 と評価加算	前回判定が「非該当」で、今回の判定で、更新の可否が決まる場合、最終日に判定していると、更新可となった場合のプランの変更などの手続きの期間が非常に短い。事前に更新判定を行うことは可能か。	3か月经過毎の評価加算や更新判定のための基本チェックリストの実施については、実施日が多少前後しても構いません。 ただし、最終評価時の評価加算のみは、最終利用日に評価を実施することが要件であり、前週の利用日に実施した評価では、評価加算を算定することができません。	令和2年 8月