

瀬戸市 介護予防・日常生活支援総合事業Q&A
【令和5年4月1日改訂】

相談項目	相談内容	回答
【Ⅰ 訪問型サービス・通所型サービス共通】	生活支援サービスの利用回数の制限はあるか。	訪問型サービスA（生活支援訪問サービス）・通所型サービスA（生活支援通所サービス）ともに、利用回数の制限は資料1のとおりとします。※本市では費用の算定方法を1回ごとの出来高払いとしており、月の費用額の合計が包括単価以下となるようにする必要があります。
	生活支援サービスの制限回数（週1回利用：月5回、週2回利用：月10回）は誰が決めるのか。	生活支援サービスの制限回数については、「瀬戸市介護予防・日常生活支援総合事業の費用の額の算定に関する基準を定める要綱」において定めていますが、利用者にとって必要な回数は、ケアマネジャーが作成する介護予防ケアマネジメントを通し決定します。
	限度額について、併用の場合、サービスAも含まれるのか。	限度額に含まれます。
	サービスAのみの限度額はあるのか。また、チェックリストによる事業対象者の限度額はあるのか。	サービスAには制限回数を設けております。事業対象者の区分支給基準限度額は、5,032単位です。（要支援1と同じ）
	利用者は、現行相当サービスとサービスAを併用することができるか。（例：現行相当サービス・週1＋サービスA・週1）	介護予防ケアマネジメントにおいて、週2回程度の利用が、利用者の自立に効果があると判断された場合のみ、週1回を現行相当サービス（介護予防訪問・通所サービス）、週1回をサービスA（生活支援訪問・通所サービス）の利用とすることが可能です。この場合、現行相当サービスは、1回当りの単価で請求してください。
請求	要支援の方が、普段は介護予防・生活支援サービスのみを利用しているが、不定期でショートステイの利用が必要な月がある。この場合、プランと請求はどうすればよいか。	ケアプランは「介護予防サービス計画」で作成し、請求はその月ごとの内容に応じて介護予防支援費、または介護予防ケアマネジメント費を選択してください。月中で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となります。
	介護予防訪問サービスを利用していたが、月途中で生活支援訪問サービスと併用することになった。どのように算定すればよいか。	月に1回でも併用するならば併用のサービスコード（介護予防訪問サービス費Ⅳ～Ⅵ）を使用してください。介護予防訪問サービスを利用した回数分と、生活支援訪問サービスを利用した回数分を合計し、月額包括報酬を超えないようにしてください。通所も同様です。
	事業対象者がサービスを利用中に介護認定申請の手続きを行う場合、利用中のサービスの請求はどうすればよいか。	区分変更時と同様に請求を保留とし、認定結果が出た後に請求してください。
	事業対象者が介護申請し、要介護認定を受けた場合、申請日から要介護か、認定日から要介護になるのか選択することが可能であるが、要支援認定の場合は選択できないのか。	選択できません。要介護認定者が、利用した総合事業費に係る費用の全額自己負担を逃れるために選択を可能としたものであり、要支援認定の場合はこのことが起こり得ない（総合事業に係る費用が払われないことはない）ためです。
	月途中で事業対象者から要介護になり、変更前後でサービスを利用していたが、居宅介護支援事業所がついておらず自己作成となる。この場合ケアマネジメント費の請求はできるか。	給付管理票を作成した者のみが居宅介護支援費、介護予防支援費、ケアマネジメント費を請求できます。要介護になってからサービス利用があるのであれば自己作成または居宅介護支援事業所が給付管理のため、ケアマネジメント費の請求はできません。
	瀬戸市に住所がある方が他市で総合事業を利用する予定。指定を受けたあとの請求については瀬戸市のサービスコードを使用して請求するのか。	瀬戸市のサービスコードを使用し、瀬戸市の総合事業の単位数で請求してください。
	地域区分単価は事業所所在地と保険者どの級地で請求すればよいか。（総合事業の場合）	各市町村より総合事業の指定を受け、利用者の保険者の地域区分単価に合わせて請求してください。ただし、住所地特例対象者の場合は所在地市町村の地域区分単価で請求してください。（介護・予防の場合は事業所所在地の地域区分で請求となります。）

瀬戸市 介護予防・日常生活支援総合事業Q&A
【令和5年4月1日改訂】

相談項目	相談内容	回答
日割り	事業対象者が認定申請し要介護となった場合、認定日前日まで事業対象者として扱うことができるが、その場合日割りになるか。	月額包括報酬の日割りについて 参照。原則、認定日前日までの日割りで請求してください。
	月途中で事業対象者から要支援1になった。使用しているサービスや頻度は変わらないが、日割りで請求するののか。	もともと要支援1相当でサービスを利用しており、月額の単位数が変わらないため日割りの請求は不要です。要支援1相当でサービス利用していたが、要支援2となった場合等には請求する月額の単位数が認定前後で異なるため、日割りが必要です。
	要支援1相当の事業対象者が介護予防通所サービスを利用していたが、11/2に要支援2を見越して新規申請をする予定。11/1はサービスの利用はないが、認定が要支援2となった場合は日割りとなるか。	すでに利用しているサービスを引き続き利用する場合、要支援2となったらサービス利用がなくても日割りしてください。この場合、11/1と11/2～30での日割りとなります。認定が要支援1となった場合、サービスコードに変更はないため月額報酬となります。
	事業対象者が新規申請をして、10/2に要介護1と認定されたが、認定日前日までは事業対象者として扱いたい。以前から利用しているデイを要介護となっても引き続き利用するが、10/1は利用はない。1日分だけ日割りする必要はあるか。	月額包括報酬の日割りについて 参照 事業対象者から要介護となった場合の日割りの起算日は契約解除日となります。事業対象者としての契約が例えば9/30までとなっているのであれば、10/1は日割りする必要はないが、契約期間に10/1が含まれているのであれば日割りする必要があります。事業所と利用者との話し合いとなるが、公平性を保つ観点から、契約期間中であるが請求しないというのは好ましくありません。請求しないのであれば契約が終了しているという前提となります。
	事業対象者が新規申請をして、10/13から要介護と判定された。10/6に介護予防通所サービスを1日だけ利用したが、日割り請求となるか。	月額包括報酬の日割りについて 参照 事業対象者から要介護となった場合の日割りの起算日は契約解除日となり、事業対象者としての契約がいつまでかによって何日分の日割りが決まります。事業所と利用者との話し合いとなるが、公平性を保つ観点から、契約期間中であるが請求しないというのは好ましくありません。請求しないのであれば契約が終了しているという前提となります。
	事業対象者で、介護予防訪問サービス（要支援1相当；週1回）を利用中。月途中で介護予防訪問サービスを追加して、要支援2相当；週2回となった場合に請求はどのようにするか。	要支援1相当、要支援2相当をそれぞれ日割りで請求してください。日割り起算日は、ケアプラン変更同意日となります。
	要支援で介護予防通所サービスを利用していたが、18日にショートステイに入所した。その後20日に区分変更し要介護となった。通所サービスの日割りの起算日はショートステイ入所前日か、区分変更の前日か。	介護予防通所サービスにおいては、介護予防短期入所生活介護の入所も、区分変更（要支援→要介護）も日割りの事由となります。今回はショートステイへの入所が先に起こったのでショートステイ入所前日までの日割りとなります。もし数日でショートステイを退所した場合は、デイとの契約が終了していない限り退所後にデイを利用していなくても月末まで日割りします。（区分変更がなかった場合）
	月途中で契約して、翌月から利用開始した場合の算定は日割りで行うことができるか。 （例）8/29に契約、9/5からサービス利用開始の場合、9月のサービスは日割り？	この場合は日割りの要件（月額包括報酬の日割りについて、参照）には該当しないため、月額での請求となります。
現在本体の事業所と、サテライト事業所がある。月途中で移転し1か所の事業所となる。事業所番号は本体とサテライトで一緒、移転後の番号も変わらないがその月の請求は日割りとなるか。	月額包括報酬の日割りについて 参照 事業所番号が変わらないことから、日割りの事由に該当するものがないため月額での請求となります。	

瀬戸市 介護予防・日常生活支援総合事業Q&A
【令和5年4月1日改訂】

相談項目	相談内容	回答
	<p>住所地特例者（保険者：瀬戸市）にサービス提供する事業所（通所・現行相当）は瀬戸市へ指定申請は必要か。</p>	<p>住所地特例者の場合、瀬戸市への指定申請は不要です。</p>
	<p>瀬戸市が保険者でA市に住所がある住所地特例者が、B市の総合事業サービスを利用する場合、A市には指定の届出をしてあるが瀬戸市にも届出が必要か。</p>	<p>A市で指定を受けていれば、瀬戸市に届出は必要ありません。</p>
	<p>訪問介護、総合事業（介護予防訪問サービス、生活支援訪問サービス）の運営規程は一体的に作成できるか。</p>	<p>居宅サービス事業、介護予防サービス事業及び総合事業を行っている一般指定事業所においては、現行相当サービス、緩和型サービスともに居宅サービス事業、介護予防サービス事業の運営規程とは別に運営規程を作成するものとし、よって、訪問介護と介護予防訪問サービス、生活訪問サービスの3種類をそれぞれ作成する必要があります。</p>
	<p>人員基準について、管理者としての役割は、いくつまで兼務して良いのか。（通常介護保険下では、兼務は2つまでと言われていると思うが。）</p>	<p>現行の取扱いと変わりなく、兼務は2つまでです。（参考：「愛知県の指導方針」Ⅱ人員）</p>
	<p>現行相当サービスは医療費控除の対象となるのか。また現行相当サービスとサービスAを併用した場合は、現行相当サービス分に介護職員処遇改善加算を合算して計算した金額を領収書の医療費控除欄に記載するのか。</p>	<p>国税庁ホームページNo.1127 医療費控除の対象となる介護保険制度下での居宅サービス等の対価 において記載のあるとおりです。また、医療費控除における処遇改善加算の扱いについては、介護保険最新情報vol.307にあります。現行相当サービスと緩和型サービスを併用した場合には、現行相当サービス分は、医療費控除の対象となるサービスと併せて利用する場合のみ、処遇改善加算も含めた自己負担額が対象となり、緩和型サービス分については医療費控除の対象外と考えます。</p>
【Ⅱ 訪問型サービス】	<p>現行相当サービスは、何分から何分という基準はあるか。また、サービスAの提供時間は最低何分以上という基準はあるか。</p>	<p>指定事業者で行う介護予防訪問サービス及び生活支援訪問サービスについては、保険給付との整合性等を定める必要があることから、費用の額の算定に関する基準等を踏まえた取り扱いとなりますので、1回あたりの提供時間については、介護予防ケアマネジメントにおいて設定された目標の達成のために必要な程度の量をサービス事業者が作成する計画に位置づけサービスの提供をすることとなります。 なお、生活支援訪問サービスについては、生活援助を主としたサービスに限定しておりますので60分以内としています。</p>
	<p>事業対象者の買い物同行はできるか。また週3回身体介護となるがよいのか。</p>	<p>居宅を起点とし、介護タクシーに同乗して買い物同行をすることはできます。また身体介護であれば、事業対象者であっても週3回利用することは可能です。</p>
	<p>同日に介護予防訪問サービスと生活支援訪問サービスを併用してよいのか。（ヘルパーの都合がつかないときなど）</p>	<p>同日に生活支援を入れる必要性がなければ不可です。事業所都合であれば別日に振り替えたり、介護予防訪問サービスの中で行うなどの対応が必要となります。ただし、例えば身体介護に伴う生活支援でその日にどうしても行わなければならないときや、本人都合でどうしてもないときなどは認められる場合があります。</p>
	<p>利用者が週に何回も居宅に来てほしくないという理由から、生活支援訪問サービスを1日に連続して2回入れることは可能か。掃除、洗濯、洗い物等を行う予定。</p>	<p>週に何回も居宅に来てほしくないという理由のみで、1日に2回生活支援訪問サービスを入れることはできません。 生活支援訪問サービスを提供する上でどうしても60分未満とならない場合は、2回に分けることは可能ですが、サービス提供の必要性についてアセスメントした内容を記載してください。</p>

瀬戸市 介護予防・日常生活支援総合事業Q&A
【令和5年4月1日改訂】

相談項目	相談内容	回答
請求	総合事業の介護予防訪問サービスと生活支援訪問サービスを併用するプランを立てているが、生活支援を行わなかった月の請求は月額報酬請求、単価請求のどちらか。	月額報酬で請求してください。併用した月は単価請求してください。
	訪問型サービスで現行相当からサービスAに移行する場合は初回加算が算定できるが、サービスを併用する場合は、初回加算は算定できるか。	算定要件を満たすことで、算定できます。（訪問事業責任者が初回か初回月に訪問していること）
	6月から事業対象者として介護予防訪問サービスを利用開始し、初回加算を算定。途中で介護申請し、要介護1となったが、初回加算は算定可能か。	それぞれ（介護予防訪問サービス、訪問介護）の算定要件を満たしていれば可能です。（責同行訪問等）
	途中で事業対象者から要支援になる場合、初回加算はとれるか。生活支援訪問サービスを利用しており、要支援になってもサービス変更の予定はない。	事業対象者も要支援者と同じようにプランを作成しており、変更の予定もないことから算定は不可と考えます。
	訪問介護を利用している要介護の利用者が、要支援者又は事業対象者に認定が変更されて、介護予防訪問サービスと生活支援訪問サービスのどちらかに変更された場合、初回加算は算定できるか。	介護予防訪問サービス、生活支援訪問サービスともに初回加算の算定要件を満たした場合、算定可能です。
	生活支援訪問サービスを利用している要支援者又は事業対象者が、介護予防訪問サービスに変更された場合は、初回加算は算定できるか。	サービス内容等が変更になり、その調整等の手間が生じると考えるため、初回加算の算定要件を満たせば算定可能です。逆も同じです。
	生活支援訪問サービスでは処遇改善加算はあるか。	生活支援訪問サービスにおいては、「市の指定する研修を修了した者」でもサービスの担い手としてなりうるようサービスの基準を緩和していることを踏まえ、処遇改善加算は設定していません。
人員基準	人員基準について、現行相当サービスとサービスAを一体的に実施する場合、サービス提供責任者と訪問事業責任者を兼務することは可能か。	サービス提供責任者に必要な資格は訪問事業責任者に必要な資格を網羅しています。配置要件を満たせるのであれば、サービス提供責任者が訪問事業責任者を兼務することは可能です。
【Ⅲ 通所型サービス】	生活支援通所サービスの利用時間は、2～3時間とされているが、具体的に2時間ちょうどでも良いか。	愛知県の指導方針に準じ、2時間10分以上を目安としてください。
	① 生活支援通所サービスと通所リハビリテーションは併用が可能か。② また、介護予防通所サービスと生活支援通所サービスを併用する場合、それぞれ別の事業所で当該サービスを利用することは可能か。	① 総合事業の通所型サービスにおきましては介護予防通所リハビリテーションとの併用は考えておりません。 ② 介護予防通所サービスと生活支援通所サービスは、目的及び対象者の異なる別のサービスです。ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は、別々の事業所で利用することが可能です。その場合、1回当たりの単価で請求してください。ただし、月額包括報酬を超えないように計画してください。また、サービス間の併用については、資料3のとおりです。
	生活支援通所サービスについて、特定の曜日だけ生活支援通所サービスを提供することは可能か。	可能です。
	生活支援通所サービスについて、午前午後の2単位を提供することは可能か。	可能です。
	要支援1の方で、別の事業所で介護予防通所サービスと生活支援通所サービスの両方を利用することができるか。	併用は可能ですが、月額包括報酬を超えないようにしてください。

瀬戸市 介護予防・日常生活支援総合事業Q&A
【令和5年4月1日改訂】

相談項目	相談内容	回答
自費利用	生活支援通所サービスの定員枠での自費利用はできるか。	定員枠内での自費利用は制度上、可能ですが、介護保険利用者が優先されます。また利用金額は保険単価と不合理な差が生じないようにしなければなりません。
	総合事業で既に通所型サービスを利用している方が、自費でデイサービスに来たいと言っているが、自費利用は可能か。	<p>月単位の報酬のため、ケアマネと回数を決めて算定することから、自費で利用することは本来考えられない。計画上どうしても必要があれば必ずしもいけないとは言えないが、瀬戸市としては、適切なケアマネジメントを行い必要性があれば、区分変更や別サービスでの援助等を検討することが望ましいと考えます。</p> <p>どうしても必要で、保険外サービスとして提供する要件は以下のとおりです。</p> <p>イ 利用者に、当該事業が指定介護予防通所サービスの事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。</p> <p>ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定介護予防通所サービス事業所の運営規程とは別に定められていること。</p> <p>ハ 会計が指定介護予防通所サービスの事業の会計と区分されていること。</p> <p>その他</p> <p>①金額は自由設定だが他利用者と不合理な差額を設けないこと。（介護保険負担割合1割を下回る又は自己負担10割を超えるなど）</p> <p>②介護保険サービスに支障がないよう人員や設備を配置する事に留意すること。（定員内での利用で設備の食堂及び機能訓練室に余剰があること。定員を超える場合は保険外サービスとして別途人員を配置すること。また自費サービスを含め定員となった場合、介護保険利用者の利用希望を拒否しないこと）</p>
請求	現行相当サービスの週1回程度利用・週2回程度利用の区分は、予定の回数か、実績で実際に利用回数が2回となる場合のどちらか。	通所型サービスは、利用回数区分ごとの単価設定ではなく、認定区分ごとの単価設定となっております。現行相当サービス（介護予防通所サービス）の算定については、介護予防ケアマネジメントで位置づけられる目標や支援の内容、頻度などを踏まえ、一月を通じ利用回数等を計画に定め提供されますので、計画に定められている利用区分での算定となります。
日割り	事業対象者で週1回介護予防通所サービスを利用しているが、月途中から週2回利用したい。日割りとなるか。	<p>事業対象者（支援1相当）⇔事業対象者（支援2相当）の場合は日割りとなります。起算日は、ケアプラン変更同意日となります。</p> <p>○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について 参照。その中に・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ）とあり、今回のケースはここにあてはまります。</p>
	台風のため、半日デイサービスの午後に臨時休業したがその日の算定は日割りできるのか。	自己都合のため日割りはできません。そのため、ご本人やご家族に説明し基本はふりかえ対応になります。
	事業対象者の方。介護予防通所サービス費の請求は月額となるか日割りとなるか。 ～5月13日 デイサービス利用 5月16日 A市へ転居 6月1日～ 5月13日まで利用していたデイサービスを再開（A市の指定が6月からのため）	日割り請求の事由には該当しないため、月額で請求してください。

瀬戸市 介護予防・日常生活支援総合事業Q&A
【令和5年4月1日改訂】

相談項目	相談内容	回答
加算	要支援1相当で介護予防通所サービスを利用している事業対象者が、新規申請をし11/2~支援2となった。引き続き同じデイを利用するため日割り計算となるが、サービス提供体制強化加算は支援1と支援2で単位数が異なる。どのようにすればよいか。	サービス提供体制強化加算は変更後の要支援度に応じた報酬を算定（変更後のサービスがなければ変更前の要支援度に応じた報酬を算定）してください。この場合は要支援2のサービスコードとなります。
	月途中から介護予防通所サービスを利用する方で、口腔機能向上サービスと運動器機能向上サービスを実施するが、選択的サービス複数実施加算を算定することができるか。	できません。口腔、運動器それぞれの加算を算定することはできません（平成24年3月16日介護保険最新情報vol.267における通所リハの選択的サービス複数実施加算のQ&Aを適用）。
	週2日（火曜日と木曜日）デイサービスを利用する要支援の方。第5週目の火曜日（8月30日）にデイサービスを利用する予定だったが、利用者都合で休むことになった。同じ週の木曜日（9月1日）は利用する予定。この場合、選択的サービス複数実施加算の算定要件である週1回以上を満たすことができるか。	日曜日から土曜日までの週が月をまたぎ、当該週で実施がなかった場合、前の月か後の月のどちらかが条件を満たさなくなり、加算を算定することができなくなります。今回の場合、木曜日に利用するというのであれば、週1回以上実施する要件を満たすので、加算を算定することができます。
人員基準	地域密着型の定員11人以上の場合、看護職員を1人以上配置する必要がある。例えば、地域密着型で定員9人の場合、同時にサービスAを実施し、併せて定員を15人とすると、看護職員を配置する必要があるのか。	地域密着型通所介護及び通所型サービスA（生活支援通所サービス）で定員10人以下の場合は、看護職員を配置する必要はありません。
	土曜日に総合事業（生活支援通所サービス）を行う場合、常勤の管理者とは、サービス提供時間に常駐している者のことか（県指定の常勤とは32時間以上となっているが）。	月曜日から金曜日に従前の通所介護を行いつつ、土曜日のみ単独実施の生活支援通所サービスを行う場合で兼務のない管理者とする場合、就業規則に定められた常勤者（県基準の32時間を満たす必要があります）が勤務する1日当たりの時間を勤務することをもって常勤者と扱います。
	生活支援通所サービスについて。管理者の兼務可とは。「兼務に支障が無い場合、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能」とは管理者が他の職務との兼務することも可能か。	利用者や事業所運営に支障がない場合の、管理者の兼務については、従前の通所介護等の考え方と同様です。 ● 1日の勤務の半分以上は管理者の業務に就くこと（出勤日は管理業務を逃れられない） ● 職種は2つまでとする（管理上支障がない範囲の線引き） ● 同一敷地内に複数の事業所を持っている場合で、事業の一体的管理の観点から、管理業務のみを行う場合は3以上の管理者としての業務を認めること
指定	通所介護（要介護者対象）を実施しながら、同時間に同事業所で、総合事業を実施することは可能か。	現行相当サービス（介護予防通所サービス）であれば同時間に同事業所で実施することが可能です。さらにサービスA（生活支援通所サービス）を一体的に実施する場合は、通所介護、現行相当サービス（介護予防通所サービス）とは別にサービスA（生活支援通所サービス）の各種基準を満たす必要があります。また、利用定員については通所介護、現行相当サービス（介護予防通所サービス）と区分して設定する必要があります。
	通所介護と現行相当サービスで定員を30名とし、サービスAで5名、合計35名の定員と定めた場合、サービスAの利用がないため、通所介護と現行相当サービス利用者35名を受入することは可能か。	通所介護と現行相当サービス（介護予防通所サービス）の利用定員（30名）を超えているため、定員超過となり減算の対象となります。

瀬戸市 介護予防・日常生活支援総合事業Q&A
【令和5年4月1日改訂】

相談項目		相談内容	回答
		通所介護を定員10名で実施している。サービスAを一体的に実施する場合は、現在の設備で、サービスAの定員数を10名とできるのか。	通所介護及び現行相当サービス（介護予防通所サービス）と、サービスA（生活支援通所サービス）を一体的に実施することが可能ですが、人員基準や設備基準をそれぞれ満たす必要があります。当該ケースの場合、サービスA（生活支援通所サービス）を一体的に実施するためには、通所介護及び現行相当サービス（介護予防通所サービス）10名分に加えて、サービスA（生活支援通所サービス）10名分の各種基準を満たす必要があります。

資料1 生活支援サービスの利用回数について

訪問型サービスA (生活支援訪問サービス)	
利用頻度 (回数)	制限回数
1回/週	5回/月
2回/週	10回/月

訪問型サービスA（生活支援訪問サービス）においては、週2回を超える利用が必要なケースは、現行相当サービス（介護予防訪問サービス）の利用が必要なケースと考え、週2回を超える利用の規定はしていません。

通所型サービスA (生活支援通所サービス)		
区分	利用頻度 (回数)	制限回数
要支援1 事業対象者	1回/週	5回/月
要支援2 事業対象者	1回/週	5回/月
事業対象者	2回/週	10回/月

資料2

■訪問型サービス

サービス区分	定員	事業所規模による区分を判断する際の利用延人数	指定権者
訪問介護 現行相当型サービス（介護予防訪問サービス）	一体的に運営していると認められる場合合算可	一体的に運営していると認められる場合合算可	愛知県 瀬戸市
サービスA（生活支援訪問サービス）	合算不可	合算不可	瀬戸市

■通所型サービス

サービス区分	定員	事業所規模による区分を判断する際の利用延人数	指定権者
通所介護 地域密着型通所介護 現行相当型サービス（介護予防通所サービス）	一体的に運営していると認められる場合合算可	一体的に運営していると認められる場合合算可	愛知県 瀬戸市 瀬戸市
サービスA（生活支援通所サービス）	合算不可	合算不可	瀬戸市

資料3

通所型サービス	介護予防通所サービス (現行相当)	生活支援通所サービス (サービスA)	介護予防通所リハビリテーション
介護予防通所サービス (現行相当)		○	×
生活支援通所サービス (サービスA)	○		×
介護予防通所リハビリテーション	×	×	

※一般介護予防事業は、すべてのサービスと併用可能です。