

No.	サービス種別	標題	質問	回答	回答日
1	共通	総合事業対象者について	サービス利用者の状態について、自立で活動が出来る状態の方の利用者に限って利用されるのかご回答ください。	介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、従来の要支援者に相当する者であり、要支援者のほかに基本チェックリストにより事業対象者に該当した者(事業対象者)が対象となります。事業対象者を対象とする理由は、訪問型サービス等について簡便に迅速なサービス利用を可能にするためであり、要支援より軽度の者まで対象にすることは想定していません。なお、現行の相当サービス(訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス)については、身体介護を伴う方が対象ですが、緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA、通所型サービスA)や住民主体によるサービス(訪問型サービスB)については、身体介護を伴わないサービスを受けることができる方が対象です。個々の心身状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、ケアマネジメントを行い、適切なサービス利用に努める必要があります。	H29.1.31
2	共通	サービス提供困難時について	サービス提供実施地域以外の利用について、提供困難の場合断ることが出来るのかご回答ください。	原則として、利用申込みに対してサービスの提供に応じなければなりません。特に介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁じられています。ただし、提供を拒むことができる正当な理由がある場合は拒否できます。①事業所の現員では、利用申込み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以外である場合 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です。①②③などの理由で利用申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、地域包括支援センターへ連絡し、適当な他のサービス事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じなければなりません。	H29.1.31
3	共通	単価設定について	訪問型・通所型サービスの単価設定について、設定された単価の根拠をお示し下さい。	訪問(通所)介護相当サービスの単価については、国が定める額(予防給付の単価)と同様の単価設定です。又、基準を緩和したサービス(訪問(通所)型サービスA)については、厚生労働省令により、市町村において国が定める額(予防給付の単価)を下回る額をサービス単価とし、サービス内容や時間、基準等を踏まえ定めることとなっています。本市の単価設定(案)については、①国のガイドラインに沿って、基準を緩和し、サービス内容を踏まえ予防給付の単価を下回る額とし、②国が定める総合事業の上限額の範囲内で運営可能な額とする事③県内各市町の設定状況を参考とする事④現行の高齢者生活管理指導員派遣事業、又は高齢者デイサービスを参考とすること等を基準に、総合的に勘案し、設定しています。	H29.1.31
4	共通	事業の実施について	今回示された単価により、事業を実施しない事業所が大半を占めた場合、平戸市としてはどのような策を講じるつもりか。	実施可能な事業所が実施いただくようになります。総合事業の制度が創設された背景や地域包括ケアシステムの構築に向けて、事業所におかれましては、できるだけ積極的な参入をお願いするものです。	H29.1.31
5	共通	単価設定について	説明資料を見ると、緩和した基準によるサービスの場合に現行のサービスと同等のサービスは提供できないと考えます。3割削減とのことですので、提供時間を3割削減、内容も3割削減できると考えますが、いかがでしょうか。	現行と同等のサービスを提供していただくのは、訪問(通所)介護相当サービスであり、緩和した基準によるサービスは、身体介護を除くサービスとしております。何卒ご理解の程よろしくお願いたします。	H29.1.31
6	訪問型	訪問型サービスBの委託先について	訪問型サービスBの委託先はシルバー人材センターに限定されるものか。	訪問型サービスBは、有償・無償のボランティア等により提供される住民主体による支援となっています。シルバー人材センターに限定されるものではありません。平戸市訪問型サービスB実施要綱に規定されることを遵守し、市が事業を行うに適當と認める団体に委託し行います。	H29.1.31
7	訪問型	提供時間について	訪問型サービスの提供時間は60分以内となっているが、サービスA・B双方共に同じ提供時間と理解してよろしいか。	地域包括支援センター等による適切なアセスメントにより作成された、その利用者ごとの状態に沿った介護予防ケアマネジメントにおいて、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、適切なサービスの提供時間を設定してください。	H29.1.31
8	訪問型	訪問型サービスA・Bの人員基準(資格要件)について	緩和した基準によるサービスで説明会資料に基づくとはば現行の基準と同等であり、緩和されたと言える基準ではないと考えます。サービスを生活援助に限定しており、訪問型サービスBで対応出来ない(シルバー人材センターが人員不足により提供できないものも含む)ものも訪問型サービスAになるというのであれば、資格要件を訪問型サービスBと同等とすべきと考えますが、どのように思われますか。(検討中とされています)	訪問型サービスAの基準については、厚生労働省より提示されている「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」により示された例を参考に、介護予防訪問介護の基準を一部緩和したサービスとなっています。又、同ガイドラインにおいて、多様なサービスの内、訪問型サービスAについてのサービス提供者は、主に雇用労働者を想定しており、訪問型サービスBについては、ボランティア等インフォーマルのサポートを想定しています。訪問型サービスBを実施していただく予定のシルバー人材センターの会員については、雇用契約に基づくものではなく、高齢者自身の自主的な社会参加による生きがいの充実及び地域社会の活性化を図ることを事業目的の一つとし、「地域の助け合い・互助」を基本としており、その性格は通常の民間事業所とは異なったものとなっています。従いまして、訪問型サービスAと訪問型サービスBを、ただその実施内容をもって同一のものとして取り扱い、資格要件を同等とすることは予定しておりません。	H29.1.31
9	訪問型	訪問型サービスAの従事者確保について	訪問介護員が不足している現状で訪問型サービスAの従業員を確保するために市として対策はお考えでしょうか。	訪問型サービスAでは、身体介護を含まない生活援助に係るサービスの実施を予定しており、人員基準を緩和し、市が指定する研修受講者も訪問型サービスAに従事することが出来るように市の要綱にも盛り込み、今後、随時研修会を実施していく予定です。	H29.1.31
10	訪問型	単価設定について	現行の単価よりも訪問型サービスAは単価が約3割下げられています。これは基準を緩和したことによって経費を削減できるとの見込みと思いますが、どういった経費を低減させればよいかご教示お願いします。	総合事業は、全国一律の介護予防訪問介護から、多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みを導入して実施し、利用者ごとの状態に応じ、適切なサービス提供を行って行くものであり、今後要支援者等の全てを訪問型サービスAに一律に当てはめ事業を実施するものではありません。それを踏まえ、各事業者様におかれましては、それぞれの事業者様のご事情に沿った形で実施いただきたいと考えております。総合事業の趣旨をご理解いただき何卒ご協力の程よろしくお願いたします。	H29.1.31
11	通所型	通所型サービスAの人員基準について	人員基準(介護職員基準)「～15人 専従1以上 15人～利用者1人につき必要数」となっているが、必要数という人数の考え方についてご回答等下さい。	利用者の処遇に支障のない範囲で、事業を運営するに当たって必要な人数です。指定事業者様において判断し、適正に配置していただくこととなります。	H29.1.31
12	通所型	サービス利用時間について	サービス利用時間帯について、利用者の都合で利用時間に変更が生じ短くなっても利用日1日で計算してよいのかご回答ください。	利用時間については、地域包括支援センター等による適切なアセスメントにより作成された介護予防ケアマネジメントを踏まえ、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、適切なサービス提供時間を設定するものであり、その日たまたま利用者の都合で利用時間に変更があったのみでは、1日デイサービスを半日デイサービスに変更した単価で算定する必要はありません。ただし、利用者の状態に変化があった場合等には、その翌月には、その利用者の状態にあった介護予防ケアマネジメント及び個別サービス計画に定め直す必要があります。	H29.1.31
13	通所型	送迎について	利用者の希望で自家用車等で、自分で来所、帰宅されるなど認められるのか、また、送迎時、自宅以外で乗降されるなど認められるのかご回答ください。	総合事業(通所介護相当サービス・通所型サービスA)のサービスは、通所介護や介護予防通所介護と同様に、送迎を含んだサービスとして単価の設定をしていることから、原則、利用者に対して適切に送迎サービスを提供する必要があります。ただし、利用者側の状態や希望に沿った介護予防ケアマネジメントにおいて送迎不要と判断出来る場合もあるものと思われます。また、自宅以外で乗降を希望する場合について、利用者の安全性を確保する必要がある事などから自宅以外に送迎することは原則認められません。ただし、利用者が認知症等である場合で、介護者のいない時間帯の自宅に送迎すると、十分に利用者の安全が確保出来ない場合等、自宅以外への送迎がやむを得ない状況であるときは、個別に地域包括支援センターへご相談下さい。	H29.1.31
14	通所型	運動器機能向上加算について	予防通所介護運動器機能向上加算は、追加で現行どおり可能なのか。	運動器機能向上加算について、通所介護相当サービスにおいては、現行の介護予防通所介護と同様のサービスとしており、加算することが出来ます。一方、通所型サービスAについては、運動器機能向上加算について、加算項目とする予定はありません。なお、厚生労働省事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)(平成28年3月31日事務連絡)Ⅱ介護予防・日常生活支援総合事業資料5の介護予防・日常生活支援総合事業単位数等サービスコード表の(みなし)サービスコード表をご参照ください。(通所型サービスAについては、後日お示しいたします。)	H29.1.31

No.	サービス種別	標題	質問	回答	回答日
15	通所型	利用回数について	週1回程度の利用とは、基準であり、例えば、要支援1の方が、週2回希望される場合、断る事が可能なのか。	地域包括支援センター等による適切なアセスメントにより作成された介護予防ケアマネジメントを踏まえ、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、適切なサービス提供回数を設定する必要があり、その結果、要支援1の方が週に2回利用することを妨げるものではありませんが、報酬については、週2回利用であっても週1回の区分で請求いただくこととなります。また、利用者からの希望、その利用者の状態、その置かれている環境等から総合的に勘案した結果、週2回のサービスを受ける必要性が無い場合は、週2回の利用は出来ませんのでお断りいただくこととなります。	H29.1.31
16	通所型	通所型サービスAの減算について	通所型サービスAの同一建物・定員超過・欠員についてその内容を具体的にお示しください。	1 減算についての単価設定は、①事業所と同一の建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービスを行う場合、1日デイサービスは、【事業対象者・要支援1(週1回程度):-259単位/月】【事業対象者・要支援2(週2回程度):-518単位/月】ミニデイサービスは、【事業対象者・要支援1(週1回程度):-169単位/月】【事業対象者・要支援2(週2回程度):-338単位/月】 ②定員超過の場合70%の減算③介護職員が欠員の場合70%の減算をそれぞれ設定する予定です。内容については、介護予防通所介護と同様となっております。 2 なお、通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の人員欠如の考え方については、それぞれ必要となる職員(勤務時間)の合計に対して実際の職員配置が人員欠如となる場合、一体的に運営している以上、それぞれのサービスの提供や利用者の処遇に支障があると考えられることから、それぞれの事業所が人員基準欠如となり、 ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分は減算となります。 ・通所型サービスAの部分は、平戸市の定める減算等の取扱いによることとなります。「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインについてのQ&A(H27.8.19版 問11参照)」 3 一体的にサービスを行う場合の定員超過については下記質問17番を参照してください。	H29.1.31
17	通所型	事業を一体として実施する場合の利用定員について	利用定員について、通所型サービスA等を介護保険事業と一体的にする場合は、合算して計算を行うのかご回答ください。	1 通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の定員については、 ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、通所介護の対象となる利用者(要介護者)と従前の介護予防通所介護に相当する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、 ・これとは別に通所型サービスAについては、当該サービスの利用者(要支援者等)で利用定員を定めることとしています。 2 したがって、事業所全体では、利用定員を超えないものの、 ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分が、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの利用定員の超過利用となる場合、減算の対象となります。 ・通所型サービスAの部分が、通所型サービスAの利用定員の超過利用となる場合、平戸市の定める減算等の取扱いによることとなります。「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインについてのQ&A(H27.8.19版 問12 参照)」	H29.1.31
18	通所型	通所型サービスAの基準について	通所型サービスAについて、単価が従来より減額されるが、人員、設備基準等は緩和される予定はあるか。	通所型サービスAについては、介護予防通所介護の基準を一部緩和したサービスとなっており、人員、設備等の基準を緩和して実施します。	H29.1.31
19	ケアマネジメント	プラン料について	総合支援事業でプラン料が発生している状態で、時々ショートステイ利用や途中から福祉用具利用になった場合のケアプラン料は、介護保険サービスで請求していいのでしょうか。	同月に総合事業と介護予防給付のサービスを利用した場合のケアプラン作成料については介護予防支援費(介護保険サービス)の請求になります。 ※介護予防給付サービスの限度額管理対象外サービスと総合事業の限度額管理対象サービスの利用については介護予防ケアマネジメント費の請求になります。	H29.1.31