

国分寺市介護予防・日常生活支援総合事業についてのQ&A

事業者向けQ&A

①訪問事業者向けQ&A

平成29年4月1日

番号	質問	回答
1	1回あたりの単位を233単位とした理由は。	厚生労働省の「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」では、「単価は、月当たりの包括単価とする場合のほか、利用1回ごとの出来高で定めることができますが、この場合、月の合計額が包括単価以下となるようにする」と定められています。利用者の緊急的な状況により月5回入らざるをえない場合があることも想定して、介護予防訪問介護国基準相当サービスの包括報酬から設定しました。
2	基準単価が下がると、それだけ人件費がどうしても少なくなり、運営していけない部分も出てくるのではないかと。	有資格者による専門的なサービスが必要な方については現状通りであり、サービス内容によっては、専門性を必要としない簡単な生活支援などは、市が実施する研修を受講した方に担ってもらうことが可能です。
3	緩和した基準に233単位というのは、実際、月に5回ある週の場合は5回で計算していいのか。	お見込みのとおりです。
4	利用者は、平成29年4月から順次更新のたびに移行した単価設定になるのか、一斉に変わっていくのか。	認定有効期間更新ごとの移行を予定しています。
5	専門的なサービスを必要とする方への対応はどうなるのか。	研修修了者では担うことができない専門的なサービスが必要な方は、市と包括の協議により必要性を協議し、サービス提供を行っていきます。
6	人員基準において、例えば介護の人が事業所に38人いて、総合事業の方が5人いた場合、40人を超えるが、サービス利用責任者は1人いれば良いのか。	介護の方が40人を超えていなければ、サービス利用責任者は1人いれば差し支えありません。

7	緩和した基準によるサービスの中で、人員基準が緩和されているが、緩和した基準によるサービスのみを行う事業者を想定して、この人員基準があるということか。	訪問型・通所型サービスAは、介護保険サービス提供事業者（指定事業者）が、指定を受けることを想定しています。
8	訪問型サービスAの提供時間が45分以上60分未満についての根拠はあるのか。	市の平成26年度介護予防給付の現状分析において、対象者の9割超が1時間未満の利用でした。協議体において、サービス提供と利用者が自立支援に向けた取り組みとして活用してもらうことを目的としました。
9	常勤換算で2.5人以上というのが介護の方にはあるが、その常勤換算の中に研修修了者は含まれるのか。	研修修了者は対象外です。
10	訪問サービスAとBの違いは。	サービスAの担い手は専門の事業者が主体で、必要に応じて、有資格者による専門的なサービスを提供できます。サービスBの担い手は、有資格者のいない住民主体の団体で、生活支援の中でも一般的に住民が担えるサービスを提供します。
11	担い手研修を受ける人数はどれぐらいを想定しているか。また、研修修了者をどのように実際の雇用につなげていくのか。	市民、サービスA指定事業者、サービスB登録希望団体の従事者が対象で70名程度を想定しています。研修終了後に、実際の雇用に繋がるよう事業者や団体と懇談会を開催していきます。
12	従来の2級ヘルパー終了過程や、初任者研修などと、国分寺市の研修修了者は何が違うのか。	市の研修修了者は、多様なサービスの担い手として活動できるよう基礎研修、現任研修、フォローアップ研修、その他の任意研修を受講し、高齢者の対応ができるように、介護保険制度や高齢者の心身の特徴、個人情報などについての知識を深め、担い手として活動するための養成研修です。
13	月単位の包括報酬から1回ごとの単価とした理由は。	実施したサービスに対する単価という考え方が、利用する市民、サービス提供事業者にとって適正と判断しました。

14	<p>シルバー人材センターは人材派遣業を始めたが、事業者側から見た場合、サービスの担い手であるヘルパーの取り合いになるのではないか。市としてはその整合性はどのように捉えているのか。</p>	<p>サービスA指定事業者には、有資格者である介護福祉士や初任者研修修了者に重度者に対する専門的なサービスを担ってもらい、シルバー人材センターやNPO法人には、多様な担い手として地域の高齢者に対する支援を担ってもらいます。</p>
----	--	---

②通所事業者向けQ & A

平成29年4月1日

番号	質問	回答
15	従前相当の方も今後はサービスAの単価となるのか。	個別に専門的なサービス提供が必要な方を除き、平成29年度から、緩和したサービスの基準で事業を新たにスタートします。
16	サービスAは、今後廃止となる方向なのか。	国では過渡的なサービスであるとされており、サービスの提供体制が整えば将来的には廃止することになると考えてます。
17	運動器機能向上加算、処遇改善加算、サービス提供体制加算が実質なくなるということなのか。	運動器機能向上加算と処遇改善加算分については、基本単価に含みます。加算は自立に向けた取り組みの成果を評価するものとし、事業所評価加算のみとします。
18	当初、送迎なしで行っていたところ、雨の降った日は送迎して欲しい、雪の日は送迎して欲しい場合など、どのような対応になるのか。	ケアマネジメントする際に考えられることであり、その日によって請求する単位を変えることとなります。
19	5時間以上（5→7時間、7→9時間）の区分を設けることはできないのか。	ケアプラン分析では、4時間未満が9割でした。自立支援のあり方やサービスの必要性などから、長時間としなければならないケースは個別での対応となります。
20	今後、複数の事業所での利用を可能とする考えはあるのか。	基本的には同一事業者でのサービス提供を想定していますが、利用者にとって2事業所を利用する理由が明確であり、かつ各事業所の役割が明確であれば利用可能です。ただし、従前相当サービス利用者については、これまでどおり複数事業所の利用は認めていません。
21	通所型サービスAにおいて、通所回数制限はあるのか。	要支援1は週1回程度月4回まで、要支援2は週2回程度月8回まで、事業対象者は利用者の状態像に応じたケアマネジメントにより、最大週2回としています。超える分については、自費利用によるサービス提供は可能となります。

22	入浴については自費となっているが、単価は事業者が設定するのか。	お見込みのとおりです。
23	研修修了者の人数が少ない場合、事業者は現行より安い単価で仕事を引き受けることになるが、どのように想定しているのか。	有資格者には重度な介護の必要がある方へのサービス提供を担って頂き、身体介護の必要はなく、生活支援サービスが必要な方には、市の研修修了者に担ってもらいます。
24	従前相当サービス利用者は受け入れるが、サービスAの利用者は受け入れないことは可能か。	サービスAの指定申請を受けるかどうかは、事業者の判断になります。今回の制度改正の趣旨である地域包括ケアの推進を目指すという観点からのご判断をお願いします。
25	平成29年度からの指定事業者情報について、どのように情報を提供していくのか。	指定申請を受け付け、当市が指定する事業者については、市ホームページにて情報提供していきます。
26	具体的に事業に参入する団体はあるのか。	サービスAでは、事業者側が研修修了者を新たに雇用していきます。サービスBについては、参入の可能性がある団体が、現在の事業内容を総合事業の枠にはめ実施することになります。サービスCは、市と事業者との委託契約により行っていきます。
27	サービス整備推進会議の構成メンバーや位置づけは。	市の要綱に基づいて組織しています。現在の委員は、社会福祉協議会代表1人、シルバー人材センター代表1人、生活支援サービスを担っている営利、非営利の団体がそれぞれ1団体ずつ計2人、介護予防運動等を担っている営利、非営利団体から1団体ずつ計2人、地域包括支援センターの代表2人、国分寺市民生委員児童委員協議会代表1人、ケアマネジャー連絡会代表者1人、訪問看護連絡会代表者1人、介護サービス提供責任者連絡会代表者1人、通所事業所連絡会代表者1人、高齢福祉課長、総合福祉担当課長の合計15人で構成されています。

③CM事業者向けQ & A

平成29年4月1日

番号	質問	回答
28	ケアマネジメントについて、どのような視点でやっていくのか。	「関係者間の意識の共有」「明確な目標設定と一歩進んだケアマネジメント」の2点を中核に据えています。本人を中心として、地域の関係者、住民を含め、同じ方向を向いて取り組んでいくことを今後の大きな視点としています。
29	ケアマネジメントABCはサービスABCとは違うものなのか。	サービスA、サービスCのサービスを利用する場合はケアマネジメントAになります。サービスBを利用する場合はケアマネジメントBになります。自立支援に向けてセルフマネジメントの推進を支援するという事で、初回のみケアマネジメントになっているのが、ケアマネジメントCとなっています。