

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

市民向けQ&A

平成29年4月1日

番号	質問	回答
1	サービスBの団体への「補助」の具体的内容は。	住民主体の運営を後方支援する方法として、事業の委託や補助を国では想定しています。市では新たに事業を開始していただくというより、当面は既存事業に対して補助を行う考えでいます。
2	通所型、訪問型サービスを行う場合、指定など受けるのか。	訪問型A、通所型Aについては市の指定が必要です。訪問型B、通所型Bについては、サービス提供者として住民主体の公益社団法人やNPO法人を想定しており、市の設定した条件に該当する団体に補助を出すことを考えています。
3	日常生活支援総合事業に該当するかどうかの基本チェックリストはどのような流れで受けるのか。	介護保険では認定調査を受けなければ給付の対象ではありませんでしたが、総合事業では認定調査をとおさず、基本チェックリストの回答結果により事業対象者になることができます。基本チェックリストは市内6カ所の地域包括支援センターと市の高齢福祉課（いずみプラザ及び第二庁舎）窓口で受けられます。
4	サービスBの事業主体はどこになるのか。	登録団体が主体となりサービスの提供がなされ、市は支え合いのある地域づくりを進めるために、後方支援していく形で事業を実施していくものです。
5	「緩和された基準」は、何が「緩和」されたのか説明をお願いしたい。	緩和の内容は各保険者で設定することとなっているが、国分寺市においては主にサービスに影響が出ない範囲で人員基準等を緩和することとしています。

6	<p>一般介護予防事業に「何らかの支援が必要な人を把握」とあるが、どのように把握するのか。</p>	<p>地域包括支援センターへの個別相談による把握を基本とし、国分寺市高齢者保健福祉計画・第7期国分寺市介護保険事業計画策定で予定している「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」実施により把握することもできると考えています。</p>
7	<p>総合事業を導入する基本的な考え方や流れは、できるだけ住民側にセルフケアを促し、介護給付対象者にならないようにして、給付金額を抑えたいということか。</p>	<p>団塊世代が75歳以上となる2025年を見据えて、高齢者の活躍の場の創出や介護予防に取り組むことが総合事業の趣旨としています。その効果により、介護給付対象者にならない方が増加するということも期待されます。</p>
8	<p>総合的に介護保険の財源は少なくなるのか。</p>	<p>総合事業の枠の中では国が上限額を設定しており、それを超えない範囲の中でうまく運用していく必要があります。今後も高齢者人口は増加が見込まれています。そういう事情の中でも必要な給付に対しは支払が継続できるよう、限られた財源の中で工夫して運用していくことになります。</p>
9	<p>支援内容のプランニングは、地域包括支援センターが行うのか。</p>	<p>地域包括支援センターが行います。ただし、居宅事業所に委託することもできますが、主体の介護支援は地域包括支援センターになります。</p>
10	<p>一般介護予防事業や民間活動は、ケアプランの作成は必要ないのか。</p>	<p>必要ありません。</p>
11	<p>ケアプラン利用申込は地域包括支援センターか。</p>	<p>市内6カ所の地域包括支援センターと市の高齢福祉課（いずみプラザ及び第二庁舎）窓口で受けられます。</p>

12	サービス整備推進会議（協議体）への団体の参加委員は、どのように決めたのか。	市内に活動拠点を置く民間団体と、内閣府の指定を受けているNPO法人の名簿を抽出し、昨年度から開始された準備会での意見を基に、その中から多様な生活支援の取り組みをしている4団体の参加を決めました。
13	サービスBのサービス内容は、項目が既に決まっているのか。	サービスBは、ケアマネジャーがそれぞれの方の状況にあわせ、作成されたケアプランに基づいて提供されるものです。ケアプランには、地域の方が行っているサービスから公的なサービスまで、広い選択肢の中でマネジメントされます。そのため、ケアマネジメントが重要です。
14	サービスBの提供時間を30分に決めた理由は。	日常生活に支障があり、短時間の地域住民からの支援により生活が支えられる状況の方を対象としています。提供時間はサービスAにおけるサービス内容、提供時間等も考慮し、30分という時間を決定しました。
15	同様の支援内容でも、サービス提供者の力量によっては時間超過することも考えられるが、そこはどうなるのか。	訪問サービスの内容はケアプランに基づいて計画されています。訪問サービスのうちの95%が1時間以内で終了しています。
16	総合事業において同居の家族がいる場合の利用の制限はあるか。	介護保険の訪問介護・予防訪問介護給付の範囲内で行うものと考えています。
17	本人分だけでなく同居家族分も含めた買い物、調理等の家事支援を受けられるのか。	サービスAは、現行サービスと同様、同居家族へのサービスは対象とされていません。ではありません。サービスBはそれぞれの団体が既に地域で行ってきた事業に、要支援の方を受け入れる形になるので、既存のサービスと合わせて、柔軟に対応できると考えています。

18	サービス類型ごとの参入事業所数は。	サービスAは現段階では、事業所の掌握まで至っていません。サービスBは、参入を希望する事業所はありますが、市の一定の基準（実績や支援の継続性、コンプライアンス等）に該当する事業者がどれぐらいあるのかは現時点では未定です。サービスCは業務委託なので、東西で1か所ずつ、市内で計2か所確保していきます。
19	サービスAにおいて、自己負担・利用料は1割負担の場合となっているが、2割負担の方もいるという理解で良いのか。	予防給付と同様、1割負担、2割負担の方がいます。
20	サービスA・B・Cの自己負担・利用料は他の市町村と比べてどうなのか。	サービスAの利用料は国の基準に基づいて設定されるので、他市町村と比較して高いということはないです。サービスB、Cは各市区町村で利用料を設定できるので様々です。
21	自己負担（利用料）はどのように決定したのか。これまでの自己負担の額とどう変わるのか。	サービスAは現行の月当たりの利用料を、想定される利用回数で1回あたりの額を算出し、事業者の意見を踏まえて決定しています。サービスBの利用料は「国分寺市生活支援・介護予防サービス整備推進会議」に参加している住民運営グループにご意見を頂いています。サービスCは市の事業「マシン筋力トレーニング」と同一料金を設定しています。
22	国分寺市の研修を受けても他市町村ではサービス提供者として認められないのか。	国分寺市で研修を受けた方が、市内の事業所に雇用されるという仕組みになるため認めていません。
23	サービスBの担い手に対する人材育成はないのか。	サービスAと並行して、サービスBの担い手も受講できる環境設定をしていきます。

24	市が行う研修は、国分寺市独自の基準に基づいた研修なのか。	国がガイドラインを示しているので、その内容を網羅した国分寺市独自の研修にしています。
25	病院を主体として、その病院の専門職が色々な団体へ出向いて介護予防を進めるようなネットワークはないのか。	現在は市の事業としては行っていませんが、既に国の方針が示されており、東京都ではそのような研修が始まっています。市では来年度以降に向けての準備をしている段階です。