

新しい総合事業に係る Q&A (H28.6.30 現在)

【訪問型サービス】

問1 訪問型サービス A の人員基準等及び報酬はどのようになるのでしょうか。

現時点（H28.6.17）で、訪問型サービス A に係る基準緩和については、人員基準及び運営基準の一部の緩和を考えています。（説明会資料 18 ページ参照）ここでいう人員基準の従事者に追加された「一定の研修受講者」とは、旧の 3 級ヘルパー研修の受講者等を想定しています。（説明会資料 17 ページ参照）

また、報酬については現行相当サービスの 7 割程度を考えています。（説明会資料 17 ページ参照）

問2 現行相当の訪問型サービスの報酬はどうなるのでしょうか。

現行相当サービスの報酬については、現行の要支援の報酬とする予定です。（説明会資料 17 ページ参照）

【通所型サービス】

問1 通所型サービスAの人員基準等及び報酬はどのようになるのでしょうか。

現時点（H28.6.17）で、通所型サービスAに係る基準緩和については、人員基準、設備基準及び運営基準の一部の緩和を考えています。（説明会資料21ページ参照）

また、報酬につきましては人員配置により、現行相当サービスの7割～8割程度と考えています。（説明会資料20ページ参照）

問2 現行相当の通所型サービスの報酬はどうなるのでしょうか。また、入浴のない通所型サービスは、サービスAに該当するのでしょうか。

現行相当サービスの報酬については、現行の要支援の報酬を基本としますが、提供時間別の類型により設定することも検討しています。（説明会資料20ページ参照）

また、現行相当サービスとサービスAは提供サービスによって区分されるものではありません。

問3 地域密着型通所介護と総合事業のサービスを同一敷地内で一体的に実施することは可能か。（現在の通所介護と予防通所介護と同じように）

総合事業の通所型サービスと通所介護を一体的に実施することは、現行と同様に基準を設けたうえで可能とする予定です。通所介護と現行相当のサービスを一体的に提供する場合は、現行と同様の運用となる予定ですが、通所介護とサービスAと一体的にする場合は運用が一部異なりますので、現在詳細について検討中です。

なお、報酬はそれぞれの区分の報酬での請求となります。

問4 月～金曜日まで現行相当サービス、土曜日だけサービスAの提供をすることは可能ですか。

ご質問のような形態でのサービス提供は可能とする予定です。サービスAの事業者指定も別に申請していただき、それぞれの基準を満たす運営をしていただきます。

問5 通所型サービスを自費で利用希望される方がいた場合、定員内であれば自費契約にて受け入れは可能でしょうか。また、その場合の利用料は総合事業と同程度でよろしいでしょうか。

自費契約の扱いについては、現行と同様に総合事業の通所型サービスに支障がない場合に限り行うことができるように考えています。ただし、サービスAなど基準が異なるサービスも混在するため、詳細については検討中です。

同様に利用料についても現行のサービス費用基準額との間に不合理な差額が生じないようにすることが前提となりますが、基準額をどのように考えるか等検討をしていきます。

【サービス全般】

問1 基本チェックリストにより事業対象者になった方が利用できるサービスを教えてください。

基本チェックリストによる事業対象者が利用できるサービスは、訪問型サービスや通所型サービスなどの介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業となり、介護予防給付に残るサービスの利用はできません。（説明会資料 4～6 ページ参照）

問2 サービスBは「住民主体による提供」を想定していると思われませんが、誰でもこのサービスを提供できるのでしょうか。

サービスBについては、地域のボランティア等によるサービス提供を考えているため、どなたでも参入（参加）することができます。ただし、サービス提供団体に静岡市より補助金を交付するため、責任者の選任は必須となります。詳細な基準につきましては、現在検討中です。

問3 サービスB（NPO 団体や地域のボランティア主体）を提供する場合、利用料の徴収は可能なのか。

サービスBの利用料については、提供する団体の任意での設定を考えています。従って、利用者から利用料を徴収することは可能です。

問4 サービスB の提供中に事故が発生した場合の損害補償の取扱いは静岡市が責任となるのか。

サービスBの実施中に事故等が発生した場合の損害の補償につきましては、サービスを提供する団体の責任において対応をしていただくこととなります。

【ケアマネジメント】

問1 ケアプラン作成に係る報酬はどのようなのでしょうか。

介護予防ケアマネジメントについては、利用するサービスの種類によりケアマネジメントA、B、Cの3類型に区分されます。現行の要支援者と同等のケアマネジメントを行うケアマネジメントAについては、現行と同じ報酬とし、初回のみケアマネジメントを行うケアマネジメントCについては、初回のみ初回加算の単価（現行 3,000 円）を予定しています。

また、ケアマネジメントBについては、平成 29 年度は静岡市では該当がありません。（説明会資料 26～28 ページ参照）

問2 地域包括支援センターからケアプラン作成の委託を受けていますが、新しい総合事業移行後はどうなりますか。

新しい総合事業の移行後においても、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所にケアプラン作成の委託は引き続き可能です。ただし、基本チェックリストによる事業対象者の方については現在検討中です。

問3 例えば、訪問型サービスの利用希望があった場合、多様なサービス（サービス A、B）などを優先して利用させるのでしょうか。

利用するサービスについては、個々の利用者の状況によりケアマネジャーが適切なサービスを計画していくこととなりますので、サービスA、Bが現行相当サービスより優先されることはありません。

問4 現行相当のサービスと多様なサービスについて、それぞれどのような状態の方がサービスを利用するのでしょうか。

要支援者相当の状態の方でも、自立支援につなげるためのサービス種類や内容は人それぞれ違うため、最終的にはケアマネジャーが判断をすることとなります。（説明会資料 17、20 ページ参照）

問5 現在の二次予防事業対象者は新しい総合事業の対象者となりますか。

現在、地域包括支援センターにおいて二次予防事業対象者のケアマネジメントを行っていますが、新しい総合事業の事業対象者は原則として従来の要支援者が対象となるため、二次予防事業対象者につきましては、一般介護予防事業等を活用して自立支援を行うこととなります。

【その他・制度全般】

問1 サービスを利用したい方が区役所の窓口に見えた時、その場で基本チェックリストを行うのですか。また地域包括支援センターなどのケアマネジャーに相談があった場合はどのように対応すればよいでしょうか。

サービス利用希望者に対する区役所の窓口での対応ですが、最初に基本チェックリストを行うのではなく、本人の状態や利用サービスの希望を聞き取り、総合事業の説明をしたうえで事業対象者を希望された方について基本チェックリストを行います。

また、地域包括支援センターのケアマネジャーなどに利用者から相談があった場合には、区役所の窓口と同様に説明や助言をしていただき、総合事業の説明をしたうえで事業対象者を希望された方について基本チェックリストを行います。

問2 一般の市民の方への周知はどのように行っていくのでしょうか。

新しい総合事業の周知は、事業の詳細が決まり次第、市の広報紙やホームページなどに掲載をしていきます。

問3 平成30年度以降も制度（報酬等を含め）の変更はあるのでしょうか。

今回の制度改正は平成27年度介護保険法改正に伴うものであり、平成30年度には第7期の介護保険事業計画が策定されることから、平成30年度も制度の改正（変更）はあるものと考えています。