

第2回新総合事業説明会(通所介護事業所向け) 質問と回答

	質問	回答
	通所型サービスAについて	
1	利用中の人がサービスAが適当とされた場合、事業所として手を挙げなければ、離れることになるのか。	おたずねのとおり サービスAの指定事業所の中から利用するところを選択してもらうことになります。
2	サービスAについて開設についての決まりはあるか 今のままでよいか	今のままでよい なお、日を限定して行う場合は「質問に対する回答」のNo16のとおり
3	サービスAにおいて、「原則提供拒否の禁止」とはどのようなことか 例えば一般的にみて、要介護1の方が認定を受けたくないとの意思で、サービスAに行きたい(継続したい)と言われたとき、認定を受けようことを促すことは可能か それを理由に、提供の拒否をすることは可能か	「原則提供拒否の禁止」とは、旧予防省令に準じたもので、「事業者は正当な理由なくサービスの提供を拒んではならず、原則として利用申込に応じなければならない」というものを指します。 お尋ねの例で言えば、正当な理由として「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」が当てはまる可能性があります。その前に通所型サービスAの対象者として該当するかをアセスメントし、ケアマネジメントする必要があり、「要介護1」相当の方であれば、「通所型サービスAを受ける対象者として適当でない」という判断になる可能性が高いと思われます。そのような場合は、介護認定を受けて適当なサービスを受けていただくようお勧めする場合も出てくるかと思えます。総合事業の利用に際しては単に「本人が希望するから」という理由だけでは判断はしないものと考えています。
	通所型サービスBについて	
4	通所型サービスBは法人だけか 小さな通所介護事業所は対象にならないか 町域で1か所という説明だったが、受け皿として十分か	一般介護予防事業で十分な受け皿ができるまでの補完的な事業と考えています。説明の中にはないが、法人に、地域への働きかけにもご協力いただけたらと考えています。地域貢献の意味合いも含めています。
5	通所型サービスBについて「補完」というのは地域の取り組みに差があるという事か	おたずねのとおり
6	サービスBは週1回程度か	おたずねのとおり 地域展開を考え、同じ頻度に行っています
	総合事業全体について	
7	説明資料P3 4. 利用者推計の%は何を目安にしているのか	対象者の考え方を目安にあんしんセンターと西部包括の受け持ちケース209名をどのサービス類型を受けてもらうことが適当かというシュミレーションを行い、出てきた%になります。人数はH29年の通所サービス利用者を推計した312人を割り振った場合の人数です。 あくまでもシュミレーションでの%になります。

8	要支援1, 2といった呼び名は変わるのか	変わりません。 それに加えて「事業対象者」という新たな枠組みが加わることになります。 (※「事業対象者」とは、基本チェックリストという25項目の質問票を用いて、条件に該当となる方を総合事業の対象者とするもの。これにより認定審査の手間を省いて通所サービス、訪問サービスにつなぐことができる)
9	特養併設のデイサービスでは、平成29年度開始時点では、今のままの形でのスタートになるのか	更新時期に合わせて総合事業に移行するため、スタート時は今のままの形と言えらと思います。利用者が認定更新時期を迎える中で少しずつ「通所介護」「予防介護」「現行相当」「サービスA」が混在してくることになります。 事業所としては、現行相当はそのままみなし指定として事業が実施できますが、サービスAをしていただく場合は指定申請してもらうことになります。
ケアマネジメントについて		
10	利用者のサービス類型のふり分けはケアマネージャーの考え方に係ってくると思うが、それについてどう考えるか	更新時のケアマネジメントは担当ケアマネだけでなく、市(包括)も関与して統一した考え方のもと、ケアマネジメントしていく予定です。
一体的な実施について(人員基準等)		
11	「質問に対する回答」No18の件で、例えば「通所介護」と「現行相当サービス」の合算で10人以下で、「サービスA」で5人の利用者があった場合、看護師は必要ないのか	おたずねのとおり 全部で10人以上であっても、「通所介護」と「現行相当」で10人以下であれば、「看護職員又は介護職員が時間換算で専従1以上」という基準が適応されます。
12	「通所介護」や「現行相当」の管理者が「サービスA」の従事者になることは可能か それとも「サービスA」をするには管理者1、従事者1の2名を必ずそろえないといけないのか	「サービスA」は管理者、従事者とも「同一敷地内の事業所の職務と兼務可能」であり、例えば通所介護の管理者がサービスAの従事者になることも可能です。 平たく言うと、「通所介護」+「現行相当」で人員配置の基準を満たしていれば、合わせて「サービスA」を兼務でしていただくことが可能(最低基準で)ということになります。ただし、要介護の方の処遇に支障のないよう配慮する必要があります。
13	平成30年3月までは「予防給付」も混在することになるが、説明資料P6の「一体的」の考え方は「予防給付」も含めて考えればよいか	おたずねのとおり
14	「質問に対する回答」No12で、「現行相当」と「サービスA」の併用は「一般的には考えにくい」とありますが、現場を知らない方の偏見ではないのか	「併用は考えにくい」としたのは、『一人の人が「現行相当サービス」と「通所型サービスA」を併用して使う』ことを指しています。事業所としては、説明資料P6にありますような基準を満たしていただければ「通所介護」「現行相当サービス」「通所型サービスA」を一体的に実施していただくことは可能です。説明不足でした。
加算について		

15	<p>現行の通所介護相当サービスについて</p> <p>a.運動器機能向上加算/事業所評価加算        現行は要支援1・2で同単位ですが、1回あたり単位はどうなりますか</p> <p>b.サービス提供体制強化加算        要支援1・2それぞれの回数で割った単位でよいか</p>	<p>現行の通所介護相当サービスの加算については、旧来の介護予防通所介護と同様となります。お尋ねの加算については1月につき単位となります。詳細については来年度説明予定です。</p> <p>(WAMNET「介護予防・日常生活支援総合事業費 単位数サービスコード表(平成27年4月施行版)」をご参照ください)</p>
16	<p>通所型サービスAについて、機能訓練指導員を配置した場合に事業所評価加算/運動器機能向上加算等の加算を検討してもらえるか</p>	<p>現在のところ、説明会でお示した内容で検討しております</p>
請求事務について		
17	<p>「予防給付」で利用中の方が月途中で「総合事業」に移行になった場合の請求はどうなるか</p>	<p>現在検討中です 来年度お示します</p>