

津島市介護予防・日常生活支援総合事業 についてのQ&A

【通所型サービス】

問1 運動機能向上加算は今後介護福祉士有資格者で健康運動実践指導者では加算はとれないでしょうか。

(答) 加算体系については、現行の体系を移行する予定です。詳細は指定公募前に周知させていただきます。

問2 津島市の独自加算として短時間型の運動機能の向上加算があるが、1日型での運動機能の向上加算はどのような扱いになるのか。

(答) 短時間型の運動機能の向上加算は、津島市独自のもので、1日型の加算については、従来の県の加算になります。別のものとして認識下さい。

問3 総合事業に参入すると2人を専従にさせないと駄目なのか。

(答) 一体型としてやるのか、異なる事業として実施するのかによって変わってくる。基本的に一体型としても分けるイメージになる。

問4 給付と予防給付と総合事業では職員をどのようにしないとイケませんか。

(答) 国が示した事業には国の基準の人員配置をしてください。津島市の総合事業では、人員配置についてはサービスの類型について記載がありますので、ご参照ください。

問5 給付と予防給付と総合事業のフロアの考え方について教えてほしい。

(答) 同一フロアで事業を一体型として運営するのはできる。但し、通所型サービスA(1日型)では、給付および予防給付の設備基準である1人あたり3㎡と同じ面積でないと給付と予防給付と総合事業の一体型としては、認めることが出来ません。

問6 同じ時間帯で同じ事業をするのであれば、専任として人を併用するのは良いのか。

(答) 総合事業では、人員基準を守ってもらえたらよいが、15人未満は専従は1人なので、必ず専従の従事者は必要である。

問7 通所型サービスA(短時間型)の場合は、機能訓練指導員は何人専従にすればいいのか。

(答) サービス類型にある人員基準のように専従1以上となります。

問8 人員基準で「専従」としている場合、単位が異なるサービス(時間、部屋等)を兼務することは可能ですか。

例えば、1日で、10:00~12:00 半日デイサービス 従事
13:00~15:00 半日デイサービス 従事

(答) 人員基準の「専従」についての例は可能です。

(各対象者に与えられるサービスの条件として、従事者要件や、必要スペースを満たしている事が必要です。)

ただし、サービス提供時間が重なっている場合は兼務できません。

問9 業務に従事する人が単位が変わって他の事業に移るのは良いのか。

例えば、午前中に給付と予防給付の担当として機能訓練指導員が従事するが、1時間程度で業務が終了して帰宅している。この1時間で業務を終了して帰宅する機能訓練指導員を、単位を変更して午後から始まる総合事業の短時間型の専従1として勤務してもらうことは可能か。

また、「専従」とは、総合事業の専従なら、1日の業務の中で「総合事業の勤務しか従事してはダメ」という認識なら、午前中の給付と予防給付は従事できなくなることになるのでは。

(答) 問8と同様に単位が異なり、時間が重複していない為、上記の勤務は可能です。(各対象者に与えられるサービスの条件として、従事者要件や、必要スペースを満たしている事が必要です。)

問10 通路と規定される部分の面積は、どう計算すればいいですか。
(機能訓練AとBで部屋が異なります。AからBへトイレに行く場合の通路の意味合いです)



(答)

通路の幅は、車いすが通過できる幅を基準に規定してください。

問11 事業所で同日に①介護給付・予防給付・現行相当サービスと②緩和型サービスを一体的に実施する場合、①に配置されている職員を②と兼務することはできますか。

(答)

→可能である。ただし、介護職員は実態に則して勤務時間を按分し、①と②それぞれで基準に適合しているかどうか確認すること。

→①と②で勤務時間を按分するのは、それぞれで必要数が満たされているか把握するため。②のために過剰に人員を配置する必要はないと考える。

たとえば、平均で7時間のサービス提供を行う通所介護事業所だったとして、①の利用者が17人で②の利用者が2人だった場合は、①に1.4人かつ②に1人という配置ではなく、①に9.8時間分の配置(2÷5×7+7)、②に必要時間数(現行通りということであれば2÷5×7の2.8時間)と考えた方が事業者の負担が少なくなる。

問 12 また①を実施する事業所が②を単独で実施する場合、①に配置されている職員を②と兼務することはできますか。(サービス提供時間は同時刻と仮定します)

(答)

→別単位という扱いにはなるが、同一敷地内かつ同一法人であれば兼務は可能である。ただし、介護職員は勤務時間を実態に則して按分し、①と②それぞれで基準に適合しているかどうか確認すること。また、一体的に実施しないことから、サービス提供時間帯は①②のために職員1人以上をそれぞれ常時配置(複数名の者が入れ替わりでも可)する必要がある。なお、①と②が同一敷地内でないもしくは同一法人でない場合は別事業所扱いになり、その①と②の双方で勤務する職員がいたとしても、介護業務以外を兼務していなければそれぞれの事業所で非常勤専従職員の扱いになる。

①の人員配置基準

	必要な資格	配置要件
管理者	なし	常勤・専従1以上
生活相談員	介護福祉士等	専従1以上
看護職員	看護師等	専従1以上
介護職員	なし	～15人：専従1以上 15人～利用者1人に専従0.2以上 ※正確には以下によって職員配置時間数を求める。 (利用者数-15)÷5×平均提供時間+平均提供時間
機能訓練指導員	理学療法士等	専従1以上

②の人員配置基準

	必要な資格	配置要件
管理者	なし	常勤・専任1以上
介護職員	なし	15人まで：専従1以上 15人を超える場合： 利用者1人に専従0.2以上

問 13 総合事業の緩和型サービスについては、各市町村の住民が混在することになります。それぞれの市町村の人員配置基準を満たす人員配置が必要でしょうか。

《例》

A市2名、B市3名、C市3名の場合

②の人員配置基準を適用すると、3名の介護職員が必要になりますか。

また、総合事業の緩和型サービスとして市町村をまとめ、8名に対する人員配置として

1名の介護職員で対応できますか。

(答)

→緩和型サービスの主旨を考えると3名の配置までは不要かと思われる。指定権者ごとに人員が必要という基準でなければ、指定権者の数に職員の配置数が左右されるものではない。

問 14

問 13 に関連しますが、《例》のとおりA市2名、B市3名、C市3名の場合、定員を8名として各市に申請できますか。または、A市2名、B市3名、C市3名の定員を各市に申請する必要がありますか。

(答)

→緩和型サービスでなければ定員を分ける必要はない。緩和型サービスも基準の定め方によってはどちらも可能であるが、緩和型サービスで3㎡の面積基準を変える場合は定員の考え方が一般的な市町村と異なるため、市町村ごとに定員を定めた方が良い。なお、指定権者によって定員数を分ける取扱いは名古屋市等で実施されていることから、定員を指定権者で分けない基準とする場合でも他市町村では定員を分けることがある旨を指定時に事業者へ伝えることが好ましい。少なくとも、緩和型サービスについては、介護給付及び予防給付及び現行相当サービスと一体的な運営であっても定員を区別すること。たとえば事業所が75㎡の面積を持つ事業所だったとして、通所介護・介護予防通所介護・現行相当サービス（一人当たり3㎡）で20人、所在市町村の緩和型サービス（一人当たり2㎡）で6人、名古屋市の緩和型サービス（一人当たり3㎡）で1人というように定員を分けることとなる。

【訪問型サービス】

問1 見守り含む一部身体介護及び見守り含む家事援助の具体的な内容(入浴、治療食の調理以外であるのか)

(答)

訪問型サービスの類型をご参照ください。

問2 誰が精査するのか(本当に必要としている人を見極めてほしい)

(答) ご利用者様の身体・精神状態、ご希望を考慮し、サービスの選定およびプラン作成を地域包括支援センターまたは居宅介護支援専門員がおこないます。

問3 請求業務に関しては

- ①総合支援の単位表を CSV で市のホームページにアップしてもらえるのか?
- ②請求ソフトが現段階で CSV を読み込む対応になっていない為ソフト書き換えの補助金はでるのか? (法人全体で共有しているため費用がかなりかかります。)
- ③紙媒体請求での場合 PDF ではなくデータをホームページにアップしてもらいたい。
- ④現段階の単位数の計算でよいので実際の請求金額の表も作ってほしい。
- ⑤ケアマネ、請求担当者等の実践説明会をしてほしい。

(答)

- ①現状、CSV での単位表はアップすることはできません。今後他市町村に合わせて、PDF などのアップを検討します。
- ②津島市では検討しておりません。
- ③請求用紙の場合、ワード、エクセルでのアップは可能です。
- ④今後指定申請についての説明会を行う予定をしておりますので、その時に説明させていただきます。
- ⑤勉強会については、居宅介護事業者向け、訪問介護職員向け、通所介護職員向けと検討しております。

問4 訪問介護について、訪問型サービスBの研修を受けた方が提供するサービスとシルバー人材センターの方が行うものと違いは何か。高齢者の方が元気になってもらいたいと言う厚労省の考えでいくと気になる。

(答)

Bは身の回りの生活支援が中心となります。シルバー人材センターの提供サービスはそれ以外のものや、範囲が大きくなります。具体的には庭木の剪定も入ります。詳細な区分けは今後検討します。

【介護予防ケアマネジメント】

問1 これまでのケアプランを作ってくれていたケアマネージャーさん等、今後の相談窓口はどうなっていくのでしょうか（全て包括が窓口になりますか。ケアマネージャーさんも交替するのでしょうか）

(答)

相談窓口は従来通り市役所、地域包括支援センターもしくは居宅介護支援事業所になります。介護予防ケアマネジメントについては、サービスB以外は従来通りであり、包括支援センターから居宅介護支援事業所への委託も可能です。

問2 マネジメントについて、プランA・Bの違い。Bについて該当事業無しとはどういうことか。プランCは従来と同様のケアプランか。

(答)

「プランBについては、プランAの対象でもなくプランCの対象でもない事業に対して適用されます。」とガイドラインに示されているため、事業所が受けてもらうサービスはプランA、市民が担い手のサービスはプランCのため、それ以外の事業の担い手は津島市にはありませんので、プランBは実施しないということになります。

プランCの初回のみプランについては、詳細は検討中です。現在は従来型のものを作ってもらいそれを初回のみとさせてもらうことを想定していません。書式が変更と言うことは検討していません。

問3 訪問系のサービスについて、本来自立支援のため利用者と一緒にサービスを受けてもらうことになると考えるが、要支援の方でもなかなか調理等に参加したがるらない方もいると思う。そういった方は今後プランを立てる上で、家事サポーターのほうにしたほうが良いのか。

(答)

基準に当てはまらない方もいるとは思いますが、今後検討が必要です。必要な方に必要なサービスをとという考え方。今後ケアマネジメントについて検討し、ケアマネジャー向け勉強会で提示を考えています。

問4 基本報酬額について、利用回数に応じて単位数が異なるように表示されているが、要支援の認定によって金額が異なるものではないのか。限度額管理の表示は要支援の認定によって異なっているがそれはよいのか。

(答)

区分支給限度額に関しては、要支援1・2によって金額が変わるが、利用単位はサービス類型のとおりです。区分支給限度額に反映されるものはサービスAのみです。サービスB・Cは区分支給限度額の対象外です。

問5 限度額管理について、区分支給ではなく種類支給の限度額か。デイケアを使用する場合どうなるのかを考えたため。

(答)

従来のサービスを受けつつ新しい総合事業のサービスも受けってもらうことができるため、その限度額の限りとなります。したがって、区分支給限度額のことであり、今回の津島市の介護予防・日常生活支援総合事業に関しては、種類支給限度額についての規定はありません。

【その他】

問1 要支援の方々が通所介護や訪問介護を利用する場合、利用者様の負担額が変わってくるのでしょうか。

(答)

利用者様の負担額についてですが、サービス単価が変わりますので、負担額も変わります。

問2 福祉用具、住宅改修は今のところ現状通りと認識していますが、H30年の法改正はこのままでしょうか。

(答)

平成 30 年度の介護保険法の改正については、現在厚生労働省からの通知はありませんので、詳細は把握できておりません。

問 3 チェックリストの項目は？

(答)

チェックリストの項目は別紙をご参照ください。

問 4 基本チェックリストで該当し、要支援の認定を受けない、と言うのは誰が決めるのか。

(答)

市役所・包括へ相談に行った中で、認定かチェックリストかは確認票で判断します。今後ケアマネジメントの部分で資料提示と説明をさせていただきます。

問 5 指定申請に係る添付書類の中の図面に写真の掲載の部分がある。ここまでの写真が必要あるのか。

(答) 部屋の全容が把握できるような写真であれば枚数が少なくてもよい。死角がなければよいという認識です。

問 6 サービス提供体制加算は、平成 29 年 4 月スタートの場合、3 か月の実績が必要という事は、全ての事業所が提出できないという事か。

(答) 3 か月の実績を作って、7 月中に申請をしていただくこととなります。加算が取れるのは平成 29 年 8 月からとなります。

問 7 収支予算表について、全体を 100 としたものを提出すればいいのか、それとも津島市の市民に提供する割合で算出し、提出したらいいのか

(答) 事業全体の収支の中から、総合事業の割合を算出してください。

問8 訪問型の事業所ではどのような写真を撮影すればいいのでしょうか

(答) 事務所の写真を添付してください。

問9 総合事業が始まると、どのように人員を配置したらいいのかよく分からない。

(答) 給付と予防給付の必要人員と総合事業の必要人員を配置してもらえれば、運営できます。人員配置については、サービス類型に示してあります。