

**Q & A** (平成28年7月の説明会以降に寄せられた質問について回答いたします。)

問1 通所型サービスの利用回数について、要支援1が週1回、要支援2が週2回で全事業所が統一することでよいか。また、週3回の希望がある場合、各事業所で自費を決めるのか。

(答) 利用回数につきましては、全事業所で統一する予定はありません。現行の予防給付と同様の考え方となります。また、自費につきましては、平成28年7月介護予防・日常生活支援総合事業に関する説明会の資料p18の問2にあるとおりです。

問2 緩和した基準によるサービスを提供するためには、どのような手続きが必要か。

(答) 本市による指定手続きが必要となります。ホームページから申請書類等(資料集3-1、3-2)をダウンロードし、介護保険課へ提出してください。なお、指定の受付は指定を受ける月の前々月の末日までです。

問3 指定の申請書類は県等へ提出したものの写しでよいのか。

(答) 代替できる書類につきましては写しを提出して頂いて構いません。

問4 訪問型サービスの人員基準について、要介護者、要支援者、緩和した基準によるサービスの利用者合計40名以内であれば、サービス提供責任者1名でよいのか。また、緩和した基準によるサービスの訪問責任者は、緩和した基準によるサービス提供日だけの配置でよいのか。

(答) ご質問にある利用者合計40名以内であれば、サービス提供責任者1名のみの配置で構いません。また、訪問責任者につきましては、サービス提供日だけの配置が可能です。

問5 基本チェックリストに回答の同意が得られなかった場合は実施しなくてよいのか。

(答) 要支援認定もしくは基本チェックリストに該当しない場合は、総合事業によるサービスは提供できません。

問6 現行の訪問介護相当と訪問型サービスAの振り分け基準を教えてください。

(答) 現行の訪問介護相当のサービスにつきましては、以下のケースで提供することとなっています。

- ・ケアマネジメントで専門的なサービスが必要と認められるケース
- ・総合事業開始時点で既にサービスを利用しており、サービスの利用継続が必要と認められるケース
- ・訪問型サービスAの利用が難しいケース

また、訪問型サービスAにつきましては、生活援助のみを希望する者（週1～2回程度）となっています。いずれにしましても、ケアマネジメントを通じて、利用者に対してその人にあった適切な支援を提供していく事が重要と考えております。

なお、平成28年9月1日（木）に行った第2回地域包括支援センター研修会の資料「介護予防・日常生活支援総合事業 介護予防ケアマネジメントについて」p11 にサービスの対象者となるケースとサービスの提供の考え方について掲載しておりますので、ご確認ください。

問7 計画書の欄に介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス）に○をつける際、両方のサービスを利用する場合は両方に○、介護保険サービスのみを利用する場合、地域支援事業のみを利用する場合はそれぞれに○でいいかを教えてください。

(答) お見込のとおり該当するサービスに○をつけて下さい。