

No.	項目分類	資料のページ	質問の趣旨	回答
1	サービスの基準	8	<p>説明会資料(訪問型サービス)P.8「町田市の訪問型サービスの構成(案)」の「利用者の目安」のうち、国基準型訪問サービス(現行相当)、右記に当てはまらないケースについて</p> <p>①(3)について。認知機能の低下により日常生活に支障のある症状・行動を伴うケースとあるが、この判断基準が示されていない。介護認定情報やチェックリスト上の物忘れ項目、或は担当者会議をもって等定義はなくてよいのか。</p> <p>②(5)について、虐待・ごみ屋敷などと記載があるが病気が異なり個人の環境因子である。本資料を本人、家族でみることでできたりするのであればケアの支障や苦情が生じる恐れがある。当該資料はどのような取扱いになるのか。</p>	<p>①要支援者及び事業対象者が利用するサービスは、高齢者支援センター(または委託を受けた居宅介護支援事業者)による介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)において作成されるケアプランに位置付けられたサービスとなります。</p> <p>適切なアセスメントに基づいて、どのサービスをケアプランに位置付けるかを、上記のケアマネジメントの中で判断することになります。その判断の際に、お示している利用者の目安を参照することを想定しています。</p> <p>なお、マネジメントの詳細については、今後検討を行い、平成28年11月に高齢者支援センター、居宅介護支援事業所向けのケアマネジメント説明会を開催いたします。</p> <p>②当該資料は、介護事業所向けの資料です。利用者や一般向けには別途パンフレットを作成します。</p>
2	対象者と利用手続き	15	<p>総合事業の対象者について、「平成29年3月31日以前に要支援認定を受けていた方は、平成29年4月1日以降の認定更新後から総合事業のサービスを利用する」という趣旨の記載があるが、その認定更新前に総合事業のサービスを利用することはできるのか。</p>	<p>総合事業開始後に、ケアマネジメントにおいて、例えば、市基準型訪問サービス(サービスA)の利用が適切であると判断し、ケアプランの見直しを行った場合は可能です。</p>
3	対象者と利用手続き	17	<p>説明会資料(訪問型サービス)P.17の請求に関する内容について、平成30年3月31日までは、予防給付の利用者と総合事業の利用者が混在しますとのことだが、</p> <p>①介護予防訪問看護、福祉用具貸与、短期入所等の取扱いはどうなるのか。</p> <p>②国基準型訪問サービスは、平成30年3月31日までの取扱いとなるのか。</p>	<p>①予防給付のサービスのうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護以外のサービス(介護予防訪問看護、福祉用具貸与、短期入所等)は、引き続き予防給付のサービスとして提供され、取扱いに変更はありません。また、要支援者は総合事業のサービスに加えて、引き続き予防給付に残るサービスを利用することも可能です(説明会資料(訪問型サービス)P.14参照)。</p> <p>②平成30年3月31日で終了するのは、介護予防訪問介護、介護予防通所介護です。</p> <p>国基準型訪問サービス(現行相当)及び国基準型通所サービス(現行相当)は総合事業のサービスで、町田市では平成29年4月1日よりサービス提供が開始されます。</p>
4	まちいきヘルパー	35	<p>まちいきヘルパーの雇用について、大規模の事業所では利用件数も多く、内容による振り分けも可能と考えるが、小規模の事業所では難しいのではないかと。まちいきヘルパーの事業は任意では広がりにくいと考えるが、養成したまちいきヘルパーの働き場を総合事業開始までどのようにつくるのか。</p>	<p>まちいきヘルパー事業は、介護人材不足や拡大していく生活支援ニーズに対応するため、介護福祉士等の資格を持っていない方でも、総合事業の生活援助サービスの新たな担い手として活動できるよう養成するものです。</p> <p>研修修了時には、介護事業者の参加も得ながら就職説明会を開催し、就労に結びつく支援を行っていく予定です。介護事業者の皆様にも積極的な協力を賜りますようお願いいたします。</p>

No.	項目分類	資料のページ	質問の趣旨	回答
1	サービスの基準	9	国基準型通所サービス(現行相当)や市基準型通所サービス(サービスA)等、サービスの構成が示されているが、この中からどのサービスを利用するかについては、市が指定するのか、ケアマネジメントの中で判断するのか。	
2	サービスの基準	9	説明会資料(通所型サービス)P.9「町田市の通所型サービスの構成(案)」の現行相当の「利用者の目安」について、「既に介護予防通所介護を利用しており、継続が必要なケース、サービスA・B等の多様なサービスの利用が難しい・不適切なケース、(例)認知症等」が提示されているが、利用者を担当されるケアマネジャーがケースごとに判断し、利用するサービスを振り分けるのか。もしくはそれ以外に明確な振り分けのルールが設けられるのか。 また、利用するサービスの振り分けをケアマネジャーが行う場合、平成29年4月以降に、初めて総合事業を利用する利用者については、ケアマネジャーがケアマネジメントの結果、現行相当サービス、サービスA、サービスB等を振り分けるのか。	要支援者及び事業対象者が利用するサービスは、高齢者支援センター(または委託を受けた居宅介護支援事業者)による介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)において作成されるケアプランに位置付けられたサービスとなります。 適切なアセスメントに基づいて、どのサービスをケアプランに位置付けるかを、上記のケアマネジメントの中で判断することになります。その判断の際に、お示している利用者の目安を参照することを想定しています。
3	サービスの基準	9・20	市基準型通所サービス(サービスA)の単独型について、説明会資料(通所型サービス)P.9及びP.20に、「単独型は、要介護者等へのサービスと明確に分けて実施(別の部屋で実施、時間帯を分けて実施、曜日分けて実施等の方法による)」とあるが、パーティションやカーテン等にてスペースを分けて実施することは単独型として可能か。	市基準型通所サービス(単独型)の実施方法としては、通所介護等とは別の部屋で実施する等の方法を想定していますが、要介護者等へのサービスと明確に分けて実施することができれば、パーティション等によって空間を区分するといった方法での実施も可能と考えます。
4	サービスの基準	9・20	説明会資料(通所型サービス)P.9及びP.20の市基準型通所サービス(サービスA)のサービス概要において、「サービス形態として、短時間で実施する運動型サービスを想定し、特に単独型では、運動器機能向上プログラムの実施を必須とする」とあるが、 ①一体型においては、運動器機能向上プログラムは義務付けされないということか。 ②一体型の場合でも、短時間のサービスを想定しているということか。	①市基準型通所サービス(サービスA)の単独型においては、運動器機能向上プログラムを実施することが必要となります。 一方、市基準型通所サービス(サービスA)の一体型は、より多くの事業所において取り組めるように、運動型サービスの実施を必須とはしていません。 ただし、一体型における加算のうち、運動器機能向上加算の単位数を、225単位から300単位へ増額しています(加算に関する事前届出が必要)。 ②市基準型通所サービス(サービスA)は、短時間で実施する運動型サービスを想定して設定していますが、サービス提供時間を規定するものではありません。
5	サービスの基準	9・20	市基準型サービス(サービスA)の一体型と単独型の区別として、例えば、午前は空間もプログラムも分け、午後から一体で趣味活動等のプログラムを行った場合は、一体型となるのかそれとも単独型となるのか。	ご質問のケースを1日を通しての1単位で実施する場合、一体型となります。 午前と午後で単位を分けて実施する場合(利用者は午前と午後で異なる)、午前は単独型、午後は一体型となることが想定されます。
6	サービスの基準	9・20	以前、町田市からの総合事業の説明において、「通所介護とサービスAは空間は同じが良いが、プログラムは分けるように」との話がされたかと思いますが、「通所介護と国基準型通所サービス(現行相当)」の場合にはどのように考えれば良いですか。	通所介護と国基準型通所サービスを一体的に実施する場合の考え方は、現在の通所介護と介護予防通所介護を一体的に実施する場合の考え方と同様となります。 通所介護と市基準型通所サービス(サービスA)の一体型を一体的に実施する場合は、必ずしも場所を分ける必要はありませんが、プログラム内容は区分するなど、要介護者の処遇に影響がないよう配慮する必要があります。 いずれの場合も、個々の利用者に応じて作成された個別サービス計画に基づいてサービス提供を行うことが必要です。

No.	項目分類	資料のページ	質問の趣旨	回答
7	サービスの基準	20	説明会資料(通所型サービス)のP.20「市基準型通所サービス(サービスA)」の「サービス概要」の部分に、「通所介護等と一体で実施する～」とあるが、「等」とは具体的に何を指すのか。「通所介護・国基準型通所サービス(現行相当)・市基準型通所サービス(サービスA)」の3つのサービスの一体や、「他市の独自通所サービスとの一体」があり得ると想定して構わないか。	当該箇所の「通所介護等」については、通所介護、地域密着型通所介護、介護予防通所介護、国基準型通所サービス(現行相当)を指しています。 そのため、市基準型通所サービス(サービスA)の一体型については、通所介護、地域密着型通所介護、介護予防通所介護、国基準型通所サービス(現行相当)のいずれかと市基準型通所サービス(サービスA)を一体で実施することを想定しており、「他市の独自通所サービス」は含みません。
8	サービスの基準	20	通所型サービスの職員配置について、国基準型通所サービス(現行相当)、市基準型通所サービス(サービスA)(一体型・単独型)の兼務はどの範囲で可能か。	【管理者について】 管理者は、支障がない場合、他の職種、同一敷地内の他事業所等の職務に従事することができます。 【生活相談員・看護職員・機能訓練指導員】 ・国基準型通所サービス(現行相当)を、通所介護(地域密着型通所介護)または介護予防通所介護と一体的に実施する場合は、双方のサービスの基準を満たす必要がありますが、例えば、生活相談員の配置について、合わせて2以上の配置が必要ということではなく、1以上配置していることで、双方の基準を満たすという趣旨となります。 ・市基準型通所サービス(サービスA)の一体型を、通所介護(地域密着型通所介護)・介護予防通所介護・国基準型通所サービス(現行相当)と一体的に実施する場合も上記と同様の考え方となります。 【介護職員について】 介護職員の配置については、説明会資料(通所型サービス)P.22を参照してください。
9	サービスの基準	23	地域密着型通所介護、国基準型通所サービス(現行相当)及び市基準型通所サービス(サービスA)を一体的に運営し、地域密着型通所介護+現行相当の定員を18名、サービスAの定員を5名と定めた場合、1単位で利用可能な最大の利用者数は18名(地域密着型通所介護+現行相当)+5名(サービスA)の23名と考えてよいか。 また、その時の確保すべき食堂及び機能訓練室の面積は、23名×3㎡=69㎡以上ということによいか。	貴見のとおりです。
10	サービスの基準	20	市基準型通所サービス(サービスA)の単独型における機能訓練指導員の配置について、「プログラム実施中は専従1以上」とされているが、例えば、サービス提供時間のうち、運動器機能向上プログラムを1～1.5時間程度と設定した場合、この運動器機能向上プログラムの実施中である、1～1.5時間の時間帯に機能訓練指導員を配置するという解釈でよいか。	貴見のとおりです。
11	サービスの基準	23	定員の考え方について、 ①定員18名の事業所の場合、申請時に給付(通所介護・介護予防通所介護)16名・市基準型通所サービス(サービスA・一体型)2名など決めて申請するのか？ ②また、その場合、給付が17名になったり、サービスAが3名になると基準違反となるのか。 ③給付と国基準型通所サービス(現行相当)を合わせて行う場合の定員は合算でよいとなっているが、申請時に給付16名・サービスA(一体型)2名として申請して、例えば、給付16名のうち3名が現行相当で、その他にサービスAが2名で合計18名となった場合は基準違反とはならないと考えてよいか。 ④2016年2月の説明会では、サービスAは2.5時間以上という短時間設定とされていたことを受けて、午前中2名、午後2名と利用した場合、その日の利用は2名というカウントでよいか。それとも4名というカウントになるのか。午前中3名、午後2名の場合はどうか。	①・②・③について 貴見のとおりです。 ④について 2016年2月の説明会で提示した案では、サービスAの提供時間を2.5時間以上としていましたが、今回の説明会に際して、提供時間の考え方を改め、現行の介護予防通所介護の考え方と同様とし、サービス提供時間については、市で規定を行わないこととしました。 お尋ねのケースにおいて、1単位目(定員2名)、2単位目(定員2名)の2単位での申請をしている場合で、それぞれ2名ずつの利用があった際には、計4名の利用となります。 午前中3名、午後2名の場合も同様の考え方となります。

No.	項目分類	資料のページ	質問の趣旨	回答
12	サービスの基準	20・21	市基準型通所サービス(サービスA)の実施方法として、一週間の中で、月・水・金はサービスA(一体型)、土はサービスA(単独型)、火・木は給付サービスのみというように曜日ごとにサービス提供を変えることは可能か。 また、その場合、申請はどのようにすればよいか。	曜日ごとに提供するサービスの種類を変えることは可能です。 なお、定員については、それぞれのサービス・単位毎の設定となります。 総合事業における指定申請に関する書類の記入方法は、平成28年9月中旬に町田市ホームページに掲載する予定です。 それ以外の指定申請については、各指定権者にご確認ください。
13	サービスの基準	20・21	市基準型通所サービス(サービスA)について、2016年2月の説明会では単独型のみを設定を提示されており、プログラム内容・サービス提供場所などを分けるように説明があったが、今回の説明会にて一体型が提示されたことから、一体型の運動器機能向上プログラムについては現在給付サービスで提供しているものと同様のプログラムの実施で支障ないと考えてよいか。	市基準型通所サービス(サービスA)の一体型において、運動器機能向上加算を算定する場合は、現行の介護予防通所介護における算定の条件を満たしたうえで、事前の届出が必要です。 また、当該加算を算定する場合は、現行の加算の考え方と同様、通所介護の利用者とは区分してサービス提供を行うことが必要です。 なお、加算に係らないプログラムについては、通所介護と一体的な実施は可能で、プログラムについても同様のものでも構いませんが、前提として、個々の利用者に応じて作成された個別サービス計画に基づいてサービス提供を行うことが必要となります。
14	サービスの基準	20・21	市基準型通所サービス(サービスA)について、サービス提供時間の基準が示されていないが、2時間のサービス提供時間で可能か。 また、効果的な運動プログラムを提供できれば2時間未満(1時間50分程度)でも可能か。	2016年2月の説明会で提示した案では、サービスAの提供時間を2.5時間以上としていましたが、今回の説明会に際して、提供時間の考え方を改め、現行の介護予防通所介護の考え方と同様とし、サービス提供時間については、市で規定を行わないこととしました。 各事業者において、適切なサービス提供時間を定めてください。
15	サービスの基準	21	介護予防通所介護では、要支援の方は、複数の事業所を利用できない仕組みがあったが、総合事業についても同様か。	指定事業者によるサービス(国基準型通所サービス(現行相当)及び市基準型通所サービス(サービスA))においては、同様の考え方となります。
16	単価・報酬	21	要支援2の方の報酬単価について、週1回程度と週2回程度の区分に分かれているが、判断はどのように行えばよいか。 例えば、1か月(4週)の間に1週でも週2回の利用があれば、週2回程度の区分で算定するのか。	ケアプランに位置付けられたサービス内容で算定してください。
17	単価・報酬	21	市基準型通所サービス(サービスA)の一体型における加算である「口腔機能向上加算」、「選択的サービス複数実施加算」、「介護職員処遇改善加算」等の各単位数は。	市基準型通所サービス(サービスA)の一体型において設定する加算の単位数は、基本的に現行の介護予防通所介護における加算の単位数と同単位とする予定です。 ただし、運動器機能向上加算については、75単位を増額し、300単位となります。これに伴い、選択的サービス複数実施加算のうち、運動器機能向上サービスを含む場合は、現行の単位数に75単位を加えた単位数となります。 また、介護職員処遇改善加算については、現行のように、所定単位数の〇/〇といった率での設定ができないため、所定単位数に率を乗じて得た数に相当する単位数を設定する予定です。 (例)一体型で介護職員処遇改善加算(I)を算定する場合:一体型の報酬単価である1,391単位(要支援1の場合)の40/1,000相当の単位数→56単位
18	単価・報酬	21	市基準型通所サービス(サービスA)の一体型における加算である「介護職員処遇改善加算」、「事業所評価加算」について、その取扱いを検討中とのことであったが、その後の進捗は。	市基準型通所サービス(サービスA)の単独型については、上記の加算設定はありません(説明会資料(通所型サービス)P.21参照)。 事業所評価加算(現行相当、サービスAとも)については、未だその取扱いが示されていません。対応方針が示され次第、お伝えいたします。 なお、加算についての単位数やサービスコード等の詳細については、2017年2月に予定している請求事務関係の説明会にてお伝えする予定です。

No.	項目分類	資料のページ	質問の趣旨	回答
19	単価・報酬	9・21	市基準型通所サービス(サービスA)について、送迎サービスを想定していないと読み取れるが、サービスA(単独型)またはサービスBにおいて、送迎サービスを実施する場合は、片道100円程度の実費分を徴収することは可能か。それとも包括的に報酬に組み込まれているのか。	国基準型通所サービス(現行相当)及び市基準型通所サービス(サービスA)における送迎の取扱いについては、現行の介護予防通所介護と同様の考え方となります。そのため、基本的には、送迎を含んだサービスとなりますが、送迎を行わない正当な理由があり、利用者の同意があれば送迎を行わないことも可能です。また、包括報酬制のため、送迎を行わない場合も減算の対象とはなりません。 なお、サービスBについては、送迎の取扱いも含めて現在検討中です。
20	単価・報酬	21	報酬単価について、事業対象者の週2回程度の報酬単価が記載されており、事業対象者は週2回利用が可能と認識したが、要支援1の場合、従来通り週1回程度の利用なのか。事業対象者と同様に週2回程度の利用の報酬単価の設定は行わないのか。	【前提】 町田市においては、新規に総合事業を利用する場合、認定申請を行うことが原則となります。その後、要支援認定の更新時において、基本チェックリストに回答し、一定の項目に該当した場合、事業対象者となります。 そのため、事業対象者は、基本的に要支援認定を受けていた方となります(認定申請にて非該当であった場合を除く)。 ①「要支援1・事業対象者(週1回程度)1,647単位/月」の報酬単価の事業対象者は、要支援1の認定を持った方が更新の際に基本チェックリストを実施し、事業対象者になったケース、または認定申請の結果、非該当となり、基本チェックリストにより事業対象者になったケースを想定しています。 ②「事業対象者、要支援2(週2回程度)3,377単位/月」の報酬単価の事業対象者は、要支援2の認定を持った方が更新の際に基本チェックリストを実施し、事業対象者になったケースを想定しています。 なお、いずれのケースであっても、事業対象者の支給限度額は、5,003単位となります。 ご質問後段については次項目をご確認ください。
21	単価・報酬	21	市基準型サービス(サービスA)の単独型は、利用者の健康寿命の延伸に努めるべく運動効果を追求するものと認識している。要支援者の運動効果を高めるためにも、週に2回のトレーニングは十分に有効であり、引きこもりの予防にもつながる。他のサービスを利用せずに、支給限度額内で収まるのであれば、要支援1の週2回利用の報酬単価を設定してはどうか。	市町村が報酬単価を設定するにあたっては、国が定める額(予防給付の報酬単価)が上限とされています。そのため、要支援1の方について、現在の1,647単位を上回る単価を設定することはできません。
22	事業者の指定	26・27	「事業費算定に係る体制等に関する届出」の記入内容、記入例について知りたい。	必要書類、記入例については、平成28年9月中旬に町田市ホームページに掲載する予定です。
23	事業者の指定	29	市内の事業所で、国基準型通所サービス(現行相当)を提供する予定であるが、新規に市外の被保険者へサービス提供することは可能か。	総合事業のサービスの提供にあたっては、利用者の保険者毎に指定を受けることが原則です。そのため、当該利用者の保険者から指定を受けることで、サービスの提供は可能となります。 なお、提供するサービスが国基準型通所サービス(現行相当)で、みなし指定事業者である場合、みなし指定の有効期間中は、指定手続きは基本的に不要です。 ただし、保険者によって、みなし指定の有効期間が異なる場合や届出等が必要な場合がありますので、サービスの提供前に、当該利用者の保険者へ手続き等について確認してください。
24	事業者の指定	20・29	市外の事業所であっても、町田市の市基準型通所サービス(サービスA)を提供することは可能か。	町田市における当該サービスの基準に適合し、町田市から指定を受けることでサービスの提供は可能です。

No.	項目分類	資料のページ	質問の趣旨	回答
25	事業者の指定	29	現在、介護予防給付の利用者のうち、町田市に住民登録があり、保険者が他市の利用者がある(住所地特例対象者)。 当該利用者について、今後も当事業所の利用は可能か。また、利用できる場合の手続きは。	<p>住所地特例対象者への総合事業のサービス提供にあたっては、施設所在市町村(住民登録がある市町村)が実施することとされています。</p> <p>そのため、今回のケースでは、町田市が指定した事業者によりサービスが提供されることとなりますので、町田市から総合事業における事業者指定を受ける必要があります。</p> <p>ただし、提供するサービスが、国基準型通所サービス(現行相当)で、みなし指定事業者である場合、みなし指定の有効期間中は、指定手続きは不要です(事業費算定に係る体制等に関する届出は必要)。</p> <p>なお、指定手続きの要・不要等詳細は、説明会資料(通所型サービス)P.27を参照してください。</p>
26	事業者の指定	30	今年度(平成28年度)に開業した事業所においては、通常通り申請手続きが必要となるのか。もしくは「みなし」の扱いになるのか？	<p>平成27年4月1日以降に開設した(指定を受けた)事業所については、みなし指定の規定が適用されません(みなし指定は、平成27年3月31日時点で介護予防通所介護の指定を受けていた事業者が対象)。</p> <p>そのため、総合事業のサービスを提供する場合は、国基準型通所サービス(現行相当)及び市基準型通所サービス(サービスA)とも、新たに指定を受ける必要があります。</p>
27	事業者の指定	26・27	みなし指定の有効期間が平成30年3月31日末までであるが、 ①平成29年4月1日から平成30年3月31日までの1年間は、新規の要支援・事業対象者についても、国基準型通所サービス(現行相当)で受け入れることができるのか。 ②他市区町村においても、①と同様の取扱いか。 ③市基準型通所サービス(サービスA)の指定申請を行うことは可能か。	<p>【前提】 要支援者及び事業対象者が利用するサービスは、介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)において作成されるケアプランに位置付けられたサービスとなります。</p> <p>新規の利用者についても、適切なアセスメントに基づき、どのサービスをケアプランに位置付けるかを、上記のケアマネジメントの中で判断することになります。</p> <p>①みなし指定事業者については、みなし指定の有効期間中は、新規の国基準型通所サービス(現行相当)の利用者を受け入れることは可能です。 なお、みなし指定は、国基準型通所サービス(現行相当)のみに適用されるため、市基準型通所サービス(サービスA)の利用者を受け入れるためには、みなし指定事業者についても、別途指定を受ける必要があります。</p> <p>②保険者によりサービス提供の考え方やみなし指定の有効期間が異なることがありますので、当該保険者へ確認してください。</p> <p>③みなし指定の期間中であっても、それとは別に、市基準型通所サービス(サービスA)の指定を受け、サービス提供を行うことは可能です。</p>
28	事業者の指定	—	市基準型通所サービス(サービスA)の指定について、総量の規制などを行う予定はありますか？	総合事業開始以後のサービスの提供状況、事業費の推移の状況や国の動向も踏まえて、今後検討していきます。