## 【菊池圏域】介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

番号	質問	回答			
●事					
1	現在、当デイサービスには合志以外から要支援の方が利用されていますが、4月以降、利用の継続は可能でしょうか?	利用の継続は可能です。ただし、事業所がみなし指定辞退をしていないことが条件となります。また、平成27年4月1日以降に県の指定を受けた事業所については、利用者の保険者市町の指定を新たに受ける必要があります。また、新規の方についても利用は可能ですが、多様なサービス(サービスA~C)の利用が望ましい場合もあります。利用希望者等からお尋ねがございましたら、お住まいの市町の地域包括支援センターにご相談いただくようご案内ください。なお、平成28年4月から地域密着型事業所(定員18人以下)となる事業所については、他市町の新規の方の受け入れは原則できません。			
2	同町以外の市町村で運営されている事業でのサービス利 用は、これまで通り可能でしょうか?	現行の介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスについては、これまで通り利用できます。熊本市等、総合事業を実施していない市町村の利用者は、介護予防訪問介護と介護予防通所介護の利用となります。 多様なサービス(サービスA~C)については、利用者の住民票がある市町村のサービスを利用することになります。			
●住	所地特例に係る事業所指定について				
3		平成30年4月1日以降は、利用者が住所地特例対象者(保険者が合志市等)である場合は、施設所在市町村(熊本市)の指定を受ける必要があります。 ②ご質問の場合は、実際にお住いの熊本市(施設所在市町村)に住民票の異動をしていただく事が望ましいと思われます。 このような場合は、通常の住所地特例の制度とは異なりますので、個別に保険者市町にご相談			
●今後の要望					
4	事業の推進においては、日常生活圏域における地域包括 ケアの推進と地域の中での役割の再編・再生(再構築)が 重要なカギになってきます。 これからの協議等については、サービス提供事業所等の	【合志市】 新しい総合事業は、地域の様々な実情に応じて、多様な主体が参画し、多様なサービスを構築していくことを目的としていますが、回答案で言われているとおり、総合事業はサービスづくりではなく、地域づくりであるとも言われています。今後は様々な団体が参加する協議体等も活用し、地域包括ケアシステムの構築に向けて、更なる地域づくりを推進していきます。 【 類陽町 】			

## 【菊池圏域】介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

番号	質問	回答		
●サービス内容について				
5	サービス事業対象者の中でも、介護予防の観点から、最低限、統一したサービス内容の確立や評価指標等が必要と思われますが、どのように展開される(スケジュール、マニュアル、スケール等)予定なのか。それと併せて、事業としての効果検証、改善項目等の検討をどのように考えられているのか。できるだけ具体的に示していただきたい。	サービス内容については、国の基準に準じます。評価等については、国の地域支援事業実施 要綱に基づき行うこととなります。より具体的な評価等の方法については、各市町で検討していき ます。		
6	他の市では、通所予防サービスをご利用の方に、同一の 運動をどの事業所も実施され、総合事業に変更になった方 も、同一の運動を引き続き受けられますよう考慮されてお ります。「きくちゃん体操」等取り入れた機能訓練の実施に より、途切れの無い支援のご検討はいかがでしょうか?	現行相当サービスについては、基本的にはこれまで通りのサービスの実施になり、サービスの 提供にあたっては、各事業者において人員・設備等の基準に基づき、高齢者の自立支援をめざし 適切に支援いただいているものと考えます。 各市町の独自サービスにおいては、ご提案をふまえ各市町において検討していきます。 (菊陽町では通所型サービスBと通所型サービスCにおいては、同じ運動メニューを取り入れ継続 ができるような支援を考えています。)		
●サービス利用について				
7	サービス事業対象者に該当した場合、サービス事業所の 選択(決定)は利用者が行うのか、市(地域包括支援センター)が行うのか。	ケアマネジメントの中で本人の意向を確認しながら、利用者本人がサービス事業所を選択する 形が基本となりますが、利用者の生活圏域等も考慮してご提案をさせていただきます。		

## 【菊池圏域】介護予防・日常生活支援総合事業に関するQ&A

番号	質問	回答			
		四日			
●人	●人員基準について				
8	「通所型サービスA及びCの看護職員(看護師または準看護師)の配置について」 通所型サービスA及びCの看護職員の配置について、現行の通所介護(介護予防通所介護)の人員基準では、看護職員の配置は「病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間看護ステーションと指定通所の意味を図っている場合には、看護職員が確保されているものとする。」とされていますが、通所型サービスA及びCにおいても基準は同じでしょうか。	通所型サービスA及びCの基準については、各市町で異なります。 【菊池市】 今後、各市町において地域支援事業実施要綱等を整備する中で、基準を明確にしていきますので、それに基づいて頂きたいと考えます。実施に際しては、基本的には貴見のとおり、現行と同様の基準となる見込みです。 【合志市】 管理者、従事者のうち看護師または准看護師を1名以上配置することを原則とします。 【菊陽町】 多様なサービスとなりますので、人員基準については現行型よりは緩和し提供する予定です。 ※本町では、現時点で通所型サービスAは行いません。 【大津町】 多様なサービスとなるので、人員基準については現行型より緩和した基準で提供する予定です。			
9	現在通所予防リハビリテーションをご利用の方につきまして、今後継続的に介護認定を受けられ利用を継続されるのか、チェックリスト聞き取りの時点で、本人に適したサービスの変更に繋げていかれるのか。今後の対応を確認できればと思います。 通所予防リハビリテーションの、提供事業所は、特に在宅支援、機能向上の為のリハビリメニューの検討を行っていく必要性がありますか。	通所リハビリテーションについては、今後も予防給付によるサービスとなります。利用が継続して必要な方については、予防給付によるサービスを今後も継続して利用することができます。			
●介	護保険申請について				
10	要支援認定を既に受けている方が、H28年度以降に更新 申請される場合自分で市役所まで出かけて行けない方に ついて、チェックリストの聞き取りはどのように実施されて 行かれるのか質問致します。	原則、被保険者本人に直接窓口にお越しいただきチェックリストを実施しますが、やむを得ずお越しいただけない場合でも、手続は可能です。ただし、手続の流れは各市町で異なります。 【菊池市】 本人が来所できない場合は、電話や家族からの聞取り、訪問等に基づき、チェックリストを実施します。 居宅支援事業所等からの代行によるチェックリストの提出も可とします。 【合志市】 地域包括支援センターに所属するケアマネジャーが直接訪問し、チェックリストからアセスメント等を実施します。 【菊陽町】 基本チェックリストの聞き取りについて市役所等に行けない方については、地域包括支援センターの職員(委託居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーがいる場合には、地域包括支援センターと協議)が直接自宅等に伺います。 【大津町】 更新認定申請をするか、しないかの判断も含め、委託居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーと連携をとりながら、原則として包括支援センターの職員が自宅に訪問してチェックリストの聞き取りを行い、事業対象者か判断します。			