

令和3年度総合事業マニュアル改訂説明会（R 4.2.25） 質問・回答

＜買い物支援について＞		
番号	質問内容	回答
1	サービスAによるヘルパーの買い物代行もよいのですか？	買い物代行については、適切なケアマネジメントの元必要と判断されれば生活支援訪問サービスでも利用可能であるが、マニュアルの5ページにもあるとおり必ずしも総合事業で提供される必要があるわけではないことにご留意いただきたい。 また、「安城市指定介護予防訪問サービスの事業の人員、設備、運営及び取扱方針に関する基準要綱44条（2）」にて「指定介護予防訪問サービス事業者は、自立支援の観点から、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならない。」とあることから、以前からお願いしているとおり、①利用者本人が買い物に行くことが不可能であること。②家族の支援が得られないこと。③NPO等の代替サービスが活用できないことを確認するようにしてください。
2	『総合事業マニュアル』19ページに、身体介護の有無の判断基準として「老計10号」が記載されているが、「生活援助訪問サービス」の内容も、老計10号に記載されている通り、買い物を含む内容でよいですか。	買い物に行くことが困難な理由は、利用者毎に異なるはずであるため、特に具体例をお示しすることはできません。 買い物代行については、適切なケアマネジメントの元必要と判断されれば利用可能であるが、マニュアルの5ページにもあるとおり必ずしも総合事業で提供される必要があるわけではないことにご留意いただきたい。 また、「安城市指定介護予防訪問サービスの事業の人員、設備、運営及び取扱方針に関する基準要綱44条（2）」にて「指定介護予防訪問サービス事業者は、自立支援の観点から、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならない。」とあることから、以前からお願いしているとおり、①利用者本人が買い物に行くことが不可能であること。②家族の支援が得られないこと。③NPO等の代替サービスが活用できないことを確認するようにしてください。
3	要支援者の方への買い物代行の取扱いについて。 「利用者本人が買い物へ行くことが不可能であること」が要件の一つになっている。この要件に対し、介護給付係に、質問票を出したところ、『・・・周辺の住環境、身体状況等を総合的に精査し、本人が買い物に行くことが困難であることが、客観的にみて妥当と判断した場合、理由を必ずケアプランに明記してください』と回答がありました。『周辺の住環境、身体状況等を総合的に精査し、本人が買い物に行くことが困難であることが、客観的にみて妥当と判断』できる例を、今回作成するマニュアルで示していただきたい。	買い物に行くことが困難な理由は、利用者毎に異なるはずであるため、特に具体例をお示しすることはできません。 買い物代行については、適切なケアマネジメントの元必要と判断されれば利用可能であるが、マニュアルの5ページにもあるとおり必ずしも総合事業で提供される必要があるわけではないことにご留意いただきたい。 また、「安城市指定介護予防訪問サービスの事業の人員、設備、運営及び取扱方針に関する基準要綱44条（2）」にて「指定介護予防訪問サービス事業者は、自立支援の観点から、利用者が、可能な限り、自ら家事等を行うことができるよう配慮するとともに、利用者の家族、地域の住民による自主的な取組等による支援、他の福祉サービスの利用の可能性についても考慮しなければならない。」とあることから、以前からお願いしているとおり、①利用者本人が買い物に行くことが不可能であること。②家族の支援が得られないこと。③NPO等の代替サービスが活用できないことを確認するようにしてください。
＜併用算定＞		
4	『安城市介護予防・日常生活支援総合事業運営の手引き』18ページにある、サービスを併用した場合の単価について、基準となるサービス提供時間の規定はありますか。	提供時間の規定はありません。 また、併用することによって、それぞれのサービス提供時間が短くなること、または長くなることは想定していません。
5	介護予防通所サービスと生活支援通所サービスの併用が可能とのことですが、どのようなケースが考えられるのか。また、利用パターンについて教えてください（例えば週単位で利用するのか曜日で利用するのかなど）。訪問サービスに関しても同様に教えてください。	例えば、週2回介護予防通所サービスを利用してきたが、モニタリング等から、身体状況の改善傾向が確認できた場合に、週1回を介護予防通所サービス、週1回を生活支援通所サービスに変更するなどして、本人の自立支援につなげる場合などで、併用することが考えられます。 利用パターンは特に指定はありません。本人の自立支援、生活機能の維持・向上のために適切と考えられる利用方法を検討してください。 訪問サービスについても基本的な考え方は同じです。

番号	質問内容	回答
<b>&lt;介護予防・生活支援サービス&gt;</b>		
6	通所型サービスの、介護予防通所サービスと生活支援通所サービスの判断基準をもう少し詳しく教えてください。	大きな違いとしては身体介護の有無ですが、明確な基準はありません。適切なケアマネジメントのもと、必要なサービスはケアマネジャーが判断してください。
7	介護予防通所サービスと生活支援通所サービスの判断基準について、デイサービスでケアマネ側で相違がある場合がよくある。今回の改正の内容は、デイサービスにも周知されていますか。	今回のマニュアル、運営の手引き等の改訂について、通所介護事業所に個別に通知はしていません。事業者連絡調整会議の資料を令和4年3月に掲載することをもって改訂したこと自体は周知しますが、内容については周知していません。
8	デイサービスの介護予防通所介護と生活支援通所介護の判断基準が明確なものがない。そのため、身体状況だけでなく送迎の有無で介護予防通所サービスの判断をされる。また、1日型の介護予防通所サービスの判断基準として入浴の有無で1日型を利用していたが、要支援で入浴ができず、入浴もしないのに介護予防通所サービスになる場合がある。ケアマネジメントのアセスメント結果と事業所判断が異なり困ることがある。	デイサービスの介護予防通所介護と生活支援通所介護の判断基準は、送迎や入浴の有無だけで判断されるものではなく、身体介護の有無によって判断します。詳細については「老計第10号 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」となります。なお、今回の説明会の内容について通所介護事業所へ個別に通知はしていませんが、本改訂に触れた令和3年度の事業者連絡調整会議の資料としてウェブサイトへ掲載しております。
9	デイ（半日型、1日型）の現行と緩和の違いについて、事業所によって判断が異なっている。基準は？	（事業所によって、介護予防通所サービスと生活支援通所サービスの提供内容に対する考え方が違うため、両者の違いについての問いと想定） 介護予防通所サービスと生活支援通所サービスの違いについては、マニュアルP19ページに記載のとおり、身体介護の有無によって判断します。詳細については「老計第10号 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」をご覧ください。
10	介護予防通所サービス（現行型）の入浴について、ケアマネジメントに基づいて入浴するかどうかの可否とするが、利用者間で自分は入浴できなくて他の方は入浴ができていると自分だけなぜ入る事ができないのかと訴えられ、説明しても納得されない方もいる。担当者と利用者、家族とのトラブル回避や担当者の信頼喪失の予防の為、できれば保険者で入浴をできる方とできない方の基準を示して欲しい。	入浴の必要性は、適切なケアマネジメントによって判断されるものです。 保険者が一律に区分することはありません。
11	訪問介護の利用について、アセスメントをした上での支援内容は、生活支援訪問サービスだが、受け入れてくれる事業所がない場合どうしたらいいか。	やむを得ない事情により、事業者から提供を断られた場合は、本人の希望を含め、同様のサービス提供する他の事業者にご相談ください。 それでも見つからない場合は、身体介護は必要ないことから、総合事業によるサービス提供にこだわらず、NPO等の代替サービス等も含めた幅広いサービスの提供を検討してください。

番号	質問内容	回答
12	介護予防訪問サービスが利用できる場合、『心疾患や呼吸器疾患、がんなどの疾患』の有無について、主治医意見書等に記載されている必要があるか。	令和3年11月15日改定厚労省「総合事業ガイドライン（P145）」にもある通り、主治医意見書等に疾病が記載されている方が介護予防訪問サービスを利用するというのは典型例の1つです。必ずしも主治医意見書等に疾病が記載されている方が介護予防訪問サービスを利用できるというわけではなく、適切なケアマネジメントのもと必要なサービスかどうかを判断してください。
13	現行相当サービスか生活支援サービス（緩和型）の選定に多々迷いながらの対応をしています。選定についての明確な判断基準を知りたいです。	大きな違いとしては身体介護の有無ですが、明確な基準はありません。適切なケアマネジメントのもと、必要なサービスはケアマネジャーが判断してください。
14	介護保険最新情報のVol.637にある、身体介護における「自立生活支援のための見守りの援助」に該当する援助が、市の介護予防訪問サービスでも同様の考え方で利用できる場合、今回作成するマニュアルにその内容を明示していただきたい。	19ページに記載のとおり。 抜粋して掲載しているため詳細については「老計第10号 訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」をご覧ください。
15	自立生活支援・重度化防止のための見守りの援助についてマニュアルに記載してほしい。	
16	事業対象者として総合事業の通所型サービスを週1回で開始した方から週2回利用できないか相談を受けるが、要支援1なら週1回、要支援2なら週2回という明確な利用基準がない。現状は本人や家族には事業対象者の方で要支援1に近い方は週1回、要支援2に近い方は週2回や、利用している事業者の評価を受け、利用回数を決めている等、苦し紛れに答えている。事業対象者と要支援者との通所型サービス利用の上限回数がありますか。	介護度に応じた過当たりの想定利用回数から、月額報酬を決定していますが、利用回数に上限は設けていません。 しかしながら、想定利用回数を超える利用については、本人の状態と介護度があっていない可能性もあるので、必要に応じて申請や区分変更の検討をお願いします。 また、利用者に対するサービス提供回数に関しては、適切なケアマネジメントのもと、ケアマネジャーが判断するべきものになります。 使える回数が決まっているからこれ以上入れられないというものではありません。総合事業を使ってサービスを提供する以上、本人の自立支援、生活機能の維持・向上にあたって必要なサービスやその回数を計画しているはずですので、判断した理由を利用者やその家族に説明してください。
<b>&lt; 給付管理 &gt;</b>		
17	事業対象者が要支援2相当のサービスが必要と判断し、利用する場合、給付管理を行う際の注意点はありますか。	あくまでも短期的に必要があって利用していると認識しているため、提供したサービスの効果や身体状況をよく確認し、適切なサービス提供に努めていただきたい。 また、状況が改善しない、固定化した場合などは、介護の申請等を検討してください。

番号	質問内容	回答
<b>&lt;様式集&gt;</b>		
18	『総合事業マニュアル』38ページ以降の様式集について、支援計画の「サービス種別」欄に「加算も記載」とあるが、加算は、「サービス種別」欄に記載すべきか。「介護保険サービス又は地域支援事業」欄への記載でもよいですか。	必ずしも「サービス種別」欄に加算を記載する必要はありません。「介護保険サービス又は地域支援事業」欄への記載も可能です。被保険者や家族の方など、他の方がみても見やすく、わかりやすいように記載してください。
19	『総合事業マニュアル』38ページ以降の様式集について、支援計画の「事業所」欄に、「家族、地域等公的サービスについても誰が機関名を記載」とある。例えば、薬の仕分けを妻が行う場合、「本人等のセルフケア・・・」欄に「薬の仕分けを週1回行う」、「サービス種別」欄に「家族」、「事業所」欄に「妻」と記載するという理解で良いか。「本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス欄」への記載のみではだめでしょうか。	インフォーマルなサービスについてですので、必ずしも記載例の通りに記載する必要はありませんが、被保険者や家族の方など、他の方がみても見やすく、わかりやすいように記載してください。
20	『総合事業マニュアル』38ページ以降の様式集は、加工可能なワードやエクセルでの様式を、ホームページからダウンロードすることはできますか。	市公式ウェブサイトに様式を掲載します。 <a href="https://www.city.anjo.aichi.jp//kurasu/fukushikaigo/kaigo/sougoumanual.html">https://www.city.anjo.aichi.jp//kurasu/fukushikaigo/kaigo/sougoumanual.html</a>
21	予防プラン内にある【予防プランの本来行うべき支援ができない場合】の適切な支援の実施に向けた方針についての欄に、介護予防訪問サービス・介護予防通所サービス利用の場合は、その根拠を記載することとなっていた。今後も記載する必要があるか？	今後も同様に記載する必要があります。

番号	質問内容	回答
<b>&lt;その他&gt;</b>		
22	新規申請の際の事業対象者の基本チェックリストの実施者が、3職種でないといけない理由について教えてください。	新規の場合は、高齢者が必要とする支援を把握し、地域も含めた適切なサービス等の利用につなげていく観点を踏まえ、3職種が事業対象者を選定し、プランナーがケアマネジメントを行うと考えます。
23	住民主体の訪問サービス（サービスB）について、地域住民のゴミ出しの生活援助について、どのように利用するのかを教えてください。どこの地域が対象で活動しているのかも教えてください。	令和4年3月時点における住民主体の訪問サービス（サービスB）の団体は別添のとおりです。利用に際しては、利用料金、団体の活動内容や範囲などがあるため、該当地区の生活支援コーディネーターに相談してください。（対象活動範囲は概ね地区内です。）
24	令和3年度の改定時前に特にサービスコードの説明会を開いてほしかった。包括、委託の居が大変困ったため今後に繋げて頂けたらありがたい。	サービスコードに関しては国の仕様に準拠して作成しているため特に市独自で説明会を開く予定はありません。使っているシステムによっては、登録がうまくいかず混乱が起きたため、2種類のファイルを用意するようにしたので、それぞれのシステムに合う方を使用してください。 国の仕様に準拠していないなど提供したデータに問題があればご連絡いただきたいが、システムが対応していないなど、市に責の無い内容については、基本的に契約しているシステム業者との間で解決いただきたい。
25	過去の総合事業に対するQ & Aの情報提供が更新・情報提供がされていない。要望として定期的な情報開示・提供を希望します。	国の基準や、安城市の手引き、要綱等を確認すればわかるようなもの、個別の案件で公開になじまないものについては、特に公開する予定はありません。 住宅改修や福祉用具の販売・貸与等、今回のコロナウィルス感染症に伴うモニタリング等の対応など、安城市が個別で判断しているものについては、随時公開しています。 給付に関する質問については、令和元年10月より質問票による対応を行っており、令和4年3月現在までで約300件の質問が寄せられているが、公開が必要と思われる質問はありません。 各事業所においては、質問する前に今一度、基準等を確認するようにしてください。
26	訪問型サービスの生活支援訪問サービスのサービス内容について、基本は利用者とホームヘルパーと一緒に掃除や洗濯等を行うとされているが、『介護保険利用のてびき』には特に一緒にとの記載がない。利用者や家族は家事をホームヘルパーがやって貰えると勘違いしている方もいるので、できれば一緒に行う等を明記して欲しい。	生活支援訪問サービスに限らず、記載内容については、次回の報酬改訂時に検討させていただきます。
27	A6・A7の事業所名を、マニュアルの中に入れて欲しい	訪問型サービス・通所型サービスの実施事業所数は毎月変動し得るため、実施事業所を調べるためには「安城市介護・高齢者福祉（介護ウェブ）」に掲載しています市内事業所一覧をご覧ください。 <a href="http://anjo.kaigoweb.jp/news/2018070600011/">http://anjo.kaigoweb.jp/news/2018070600011/</a>

番号	質問内容	回答
28	総合事業のミニデー覧や実際、機能訓練の実際が知りたい。	<p>生活支援通所サービスのミニデイ型、機能訓練型の概要については以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練型…市内に9事業所あります。</li> <li>・ミニデイ型…市内に4事業所あります。実際に利用している被保険者はあまりいないと認識しています。</li> </ul> <p>(事業所数はいずれも令和3年3月時点の情報です。)</p>
29	平成27年6月5日老発0605第5号厚生労働省老健局長通知「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」にあるように、市の介護予防訪問サービスも同様の考え方で利用できる場合、今回作成するマニュアルにその旨を明示していただきたい。	<p>具体的にどの部分を指しているのかわかりませんが、安城市の1号事業を利用できるのは「安城市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」に定める被保険者です。</p>

Q23別添資料

住民主体の訪問サービス（サービスB）の団体

R4.3現在

団体名	地区
古井住宅おたすけし隊	安祥
篠目ボランティアネットの会	篠目
城南町福祉委員会	中央
特定非営利活動法人ing	中央
北明治福祉委員会（生活支援）	中部
コープ野村新安城福祉委員会（生活支援）	中部
安寿の郷買物支援団体	中部
中部地区お互いさまの会	中部
石橋ささえ愛隊	東山
横山町福祉委員会	中央
新田連合福祉委員会	中部