

種 別	質 問	回 答
緩和基準サービス	緩和基準サービスを利用する人の状態像は？	緩和基準サービスを利用する人の状態像は、身体介護を必要としない人です。自立支援に向けたプランを作成してください。
緩和基準サービス	緩和基準サービスについて、専門職に対応を求めるものではないと説明を受けたが、多様なサービスに対し、個別のケアプランの作成は必要か？	緩和基準サービスについても、個別ケアプランの作成は必要です。
緩和基準サービス	緩和基準サービスを提供する支援者について、今後養成講座を検討しているとのことであるが、どの程度人員が必要と考えているのか？	緩和基準型訪問サービスは、従来の訪問介護の従事資格に加え、三原市認定生活支援員養成講座修了者も従事できるものとします。成 29 年度中に必要数を確保することは難しいと考えていますが、この養成講座を平成 28 年度（平成 29 年 1 月）に 1 クール開催しました。平成 29 年度も 1 クール開催します。それぞれ 20 名程度を養成する予定としています。
緩和基準サービス	緩和規準によるデイサービスやヘルパー利用の際、本人が希望する事業所となるのか。	サービスケア会議により、緩和規準による通所・訪問事業の利用が決定し、本人が希望した事業所に空きがあれば利用は可能です。空きがなければ、他の事業所の利用となります。
緩和基準サービス	緩和基準サービスの利用期間 6 ヶ月を経た者は、その後どう生活支援するのでしょうか。	継続してサービス利用が必要な場合は、サービスケア会議により、緩和基準サービス又は現行相当サービスを利用することも可能です。しかしながら、自立支援に向けて、短期集中支援サービスやインフォーマルサービス（サロン、宅配等）の利用等の検討もしてください。
緩和基準サービス	緩和基準サービス事業所が、いつごろに決定するのか知りたい。現在利用事業所がするのか？しないのか？で調整が必要なため。	緩和基準サービスを実施する事業所については、3 月から指定を受け付ました。 <u>4 月実施予定事業所は、訪問 4 か所、通所 3 か所の予定です。平成 29 年度中の実施を検討している事業所は、訪問 4 か所、通所 1 4 か所です。</u>
緩和基準サービス	要支援者の通所について、要支援 1・2 ととも一週間の利用回数が決まっているが、他の市町のように要支援 1 は月 4 回、要支援 2 は月 8 回というような制限はないか。	平成 29 年度は、緩和した基準によるサービスの利用は、週 1 回の設定としております。サービスケア会議で週 2 回のサービス利用が必要と判断された場合は、現行相当サービスの利用が可能です。
緩和基準サービス	通所も訪問同様、「原則 6 ヶ月で終了（見直し）」となるか？	通所サービスも、原則 6 か月で終了です。サービスケア会議で必要性が認められれば、継続が可能です。
緩和基準サービス	緩和した基準によりサービスの利用上限が 6 か月となっていますが、認定は半年でできるのでしょうか。	<u>認定期間は今までどおりです。</u> 緩和した基準によるサービスの有効利用期間が 6 か月ということです。

種 別	質 問	回 答
緩和基準サービス	緩和基準のデイサービスの利用者で、週 2 回利用が必要な状態となった場合、どうすればよいか？	担当ケアマネジャーに連絡をしてください。担当ケアマネジャーがアセスメントし、週 2 回の利用が必要であれば、ケアプランをサービスケア会議において現行相当サービス利用の必要性を検討します。 また、身体状況が変化した際は、区分変更の申請をすることとなります。
緩和基準サービス	緩和基準の通所サービスの場合、入浴料・食費は自費でよい か？ その場合、金額は事業所で設定してよいか？	入浴料・食費は自費です。 単価は、事業所で設定してください。
緩和基準サービス	緩和基準型通所サービスについては、運営基準に「提供拒否の禁止」がないが、利用者さんの状態により『事業所としては総合事業としては受けられない』という選択が可能という認識で良いか。（要介護認定を再検討してほしいという要望を受け付けていただけるようなシステムにしてほしい）	緩和基準サービスについては、事業所から三原市に指定申請することとなりますので、申請するかどうかは、事業所に決定権があります。 ただし、総合事業の中の 1 つである現行相当サービスは、平成 27 年 3 月までに広島県が実施の有無についてとりまとめをしていると思いますので、その時に実施しないと返答されていなければ、現行相当サービスについては、提供拒否はできません。 もし、現行相当サービスを実施されない場合は、広島県に届出が必要となります。 要介護認定の再検討については、まずはケアマネジャーにご相談ください。
緩和基準サービス	緩和基準サービス専従職員に欠員が出たり、休んだ場合は、だれがサービスを提供するのか。もし介護サービス職員が従事した場合は、単価は現行相当サービス、緩和基準サービスのどちらか？	職員に不足が出たときは、介護サービス提供職員で対応してください。 しかしながら、その単価は緩和基準サービスの単価です。
緩和基準サービス	訪問で入浴介助の必要な人は、総合事業ではどうなるのか？	今まで現行相当サービスの利用のない方でも、サービスケア会議で、必要性を認められた場合は、現行相当サービスを受けることができます。緩和基準型サービスではなく、現行相当サービスにより身体介護を受けることができます。
緩和基準サービス 送迎減算	緩和基準型通所サービスについて、事業所の送迎がない場合でも「送迎減算」はないと考えてよいか。（現在の介護予防は送迎減算なし）	現在の介護予防と同様に、送迎減算は生じません。

種別	質問	回答
緩和基準サービス 送迎減算	同一敷地内に居住する人の送迎減算について。 月額減算ができるか？ 片道のみ送迎した場合はどうなるのか。	介護予防給付と同様、送迎料は単価に含まれています。 同一敷地内の場合、たとえ送迎をしたとしても1回660円の減算となります。
緩和基準サービスの従事者	緩和基準による訪問サービス・通所サービスに従事する者は、市の開催する養成講座の受講が必須となっているが、サービス提供時に必須の必要があるか？受講した者が休日の場合はどうするのか？ また、養成講座（三原市認定生活支援員養成講座）は年に何回開催する予定か？	緩和した基準による訪問サービスは、従来の資格要件に加え、市が開催した養成講座修了者が従事することができます。したがって、修了者が休みや不在の場合は、従来の資格を持った職員等が対応してください。 養成講座は、平成28年度、29年度は1クール開催予定です。 緩和した基準による通所サービスについては、養成講座を受講する必要はありません。
緩和基準サービスにおける実費サービス	基準緩和型サービスを実施する場合の入浴代について、他市町の事業所の相場は？また、タオルやシャンプー・石鹸等を事業所で準備するための料金設定や徴収も可能なのか？	他の市町の情報は把握していません。 入浴に係る消耗品費については、利用者に説明をして同意があれば、事業所が設定した料金を徴収することは可能です。
緩和基準サービス定員	緩和基準事業の定員の考え方は？	緩和した基準による訪問・通所サービス事業の定員は現行の介護訪問・通所事業所の指定による定員とは別となります。 しかしながら、現行の定員に含めることも可能です。その場合は、現行の定員の変更を県にする必要があります。
緩和基準サービスの定員	定員枠外として実施する場合の新たな緩和基準についての要件が知りたいです。	通所サービスの場合、一人当たり3㎡以上確保できること、また利用者が15名までの場合、専任従事者が1名必要です。
緩和基準サービス（委託）	緩和基準サービスについて、委託事業所に（例えばシルバー人材センター等）毎月利用書を送付するのか。	毎月送る必要はないと考えております。 状態が変わった時には、送付してください。
緩和基準通所サービス	現在30名定員で通所介護事業を実施しているが、枠外で緩和基準サービスをする場合、新たにボランティアを入れる必要があるのか？	枠外で緩和基準通所サービスをする場合には、利用者15名までに対し専従の従事者が1名必要です。あくまでも雇用者としての従事者なので、ボランティアではありません。
基準緩和通所サービス提供時間	基準緩和型のサービス(通所)の提供時間は3時間未満の場合は該当とならないか？ (現在、我々が2時間30分程度のサービスをしているため)	現段階では、3時間以上としております。

種 別	質 問	回 答
緩和基準通所サービス	緩和した基準による通所介護通所サービスにおいて、入浴サービスを提供した場合、提供時間を区別する日程が必要か？ 例えば、10：00～11：00 緩和基準型サービス、11：00～11：30 入浴、11：30～13：30 緩和基準型サービス	提供時間を分ける必要はありませんが、利用者が混乱するようなら事業所で設定してください。
緩和基準通所サービス	指定を受けるという事は、受け入れ枠が確保されている事を意味するのか(我々として、現状はほぼ空き枠がなく定員を増やすことも考えられているため)	定員の枠外に緩和基準サービスの定員を設定することとなります。 ただし、その場合利用者一人当たり 3㎡以上の空間があること、緩和基準サービスの専任従事者が1名必要です。
新総合事業	要支援で、訪問介護・通所介護を利用している被保険者が平成 29 年度中の更新で要支援となった場合は、参加回数、事業所は当面継続可能か。	可能です。ただし、自立支援に着目したケアマネジメントによりサービス内容・頻度の見直しはしてください。
新総合事業	《案》サービス類型別対象の資料で、現在訪問介護・通所介護を利用している被保険者が緩和基準型サービスを利用することは可能となっているが、現行相当と、緩和基準型サービスのどちらを利用するか判断はどの時点ですか。	利用者の思いを勘案してケアマネジメントする中で、介護職による現行相当サービスが必要かどうか判断してください。
新総合事業	平成 30 年 4 月以降、全員が総合事業者となっても、現行相当のサービスと緩和基準型サービスの継続が可能なのか？	当面の間、可能です。 今後国の方針が変わり、国の交付金対象事業でなくなった時が終期と考えております。
新総合事業	現在利用している事業所が緩和基準型サービスを実施しない場合、平成 29 年度介護認定更新後も要支援認定をされた被保険者は、現行相当を利用できるか。	既にサービスを利用している者については、現行相当サービスについては、継続できます。 ただし、新たにサービスを利用する人が緩和基準サービス利用相当となった場合は、現行相当サービスの利用はできません。
新総合事業	現行相当サービスと基準緩和サービスを同時に実施する場合は、フローを分ける必要があるか。	フローを分ける必要はありません。 しかしながら、個別サービス計画をたて、それぞれの利用者によってサービスが異なることを十分に納得していただく必要があります。
新総合事業	平成 29 年 3 月申請で 4 月認定結果が出た場合、有効期間は平成 29 年 3 月からとなる。その場合はどうなるのか。	新しく 4 月からサービスを利用する場合は、総合事業となり、原則現行相当は利用できません。ただし、サービスケア会議の結果、必要な場合は、現行相当が利用できます。

種 別	質 問	回 答
新総合事業（定員）	緩和基準型通所サービスについて、①現在の定員枠の中で実施（一体的に実施）する場合と②定員枠外として実施する場合とで、人員基準や設備基準などの考え方はどうなるか？（②は別事業所としての扱いとなるのか？）	<p>通所介護と、従前の介護予防通所介護に相当するサービス（現行相当サービス）、及び緩和した基準によるサービスを一体的に行う場合の定員超過利用の扱いについては、厚生労働省：Q&A【平成 27 年 8 月 19 日版】p. 13 の問 12 を参照してください。</p> <p>減算対象となるかどうかは、事業所全体の利用定員の中で調整するのではなく、通所、介護現行相当サービスの利用定員と、緩和基準型通所サービスの利用定員は別々に考えることになっています。</p> <p>①定員枠内の場合、緩和基準の定員と、それ以外の定員を分けて考える必要がありますので、県に定員の変更届が必要です。また、従事者についても、緩和基準サービス担当職員を別に設ける必要があります。</p> <p>②定員枠外の場合、利用者一人当たり 3㎡以上の空間が確保できること、また緩和基準サービス従事者が利用者 15 名までに 1 人必要です。</p> <p>ただし、別事業所ではなく、同一事業所としての取り扱いです。</p>
新総合事業（定員）	現在、介護給付、予防給付、二次予防対象者のサービスを一体的に実施しており、3 サービス対象者の合計が定員以内となるよう運営している。平成 29 年 4 月以降も同様の考え方で良いか。（介護給付、現行相当、緩和基準型の 3 サービス対象者の合計を定員以内とし、配分はその日の利用者様の状況に合わせる）	<p>介護給付・予防給付・現行相当サービスについては、一体的に実施できます。</p> <p>しかしながら、緩和基準サービスについては、定員外の取り扱いとなります。</p> <p>定員内で運用する場合、県に介護給付・予防給付の定員に関する変更届が必要です。</p> <p>また、従事者についても、緩和基準サービス担当職員を別に設ける必要があります。</p>
基本チェックリスト	窓口で申請か基本チェックリストかの振り分けを行うが、申請を断ってトラブルにならないか	本人・家族に介護認定の申請の希望がある場合は、申請を受け付けてください。
基本チェックリスト	居宅介護支援事業所も基本チェックリスト実施可能となっているが、居宅のケアマネが積極的に「基本チェックリスト研修」に参加するだろうか。	働きかけていきたい。

種 別	質 問	回 答
基本チェックリスト	チェックリストを実施する際、訪問しないといけないのか	本人からの聞き取りが可能であれば、窓口での実施も可能です。 生活の状況を聞き取る中で、介護認定の申請が必要な状況であれば申請につなげてください。
基本チェックリスト	介護保険認定の結果、非該当の人は、もれなく基本チェックリストを実施するのか	非該当の方でも、基本チェックリストの希望がなければ実施する必要はありません。
基本チェックリスト	基本チェックリスト研修を受講できるのは、居宅に籍をおいているケアマネでしょうか。資格を持っていてもケアマネ業務をしていないのは受けられませんか。	居宅介護支援事業所のケアマネジャーが対象となります。
基本チェックリスト	三原市役所各支所ではチェックリストの対応はしないのか	各支所での基本チェックリスト実施の対応は考えていません。
現行相当サービス	現行相当通所サービスに「A6 平成 29 年 4 月 1 日以降の指定事業者」とあるが、どのようなパターンが考えられるか。 (現行相当サービス利用の方が事業所変更する場合?)	平成 27 年 3 月までに県の指定を受けた事業所については、「三原市によるみなし指定事業者」として、現行相当サービスの提供ができます。 しかし、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、この「みなし指定」事業所とならないために、三原市への指定申請が必要となります。
現行相当サービスの考え方	現行相当のサービス=今までの予防通所介護の利用(運営)と同じという認識で良いか?	そのとおりです。ただし、契約書や重要事項説明書、運営規定、苦情処理の手順は同一書式ですが、「介護予防通所事業」から「現行相当通所サービス」に変更することが必要です。
現行相当サービス	現行相当通所サービスの指定については、平成 29 年度からは市へ申請することになるという認識で良いか。基本的には現在、県に申請している基準や様式で問題ないか。(介護職員処遇改善加算 など)	平成 29 年度の介護認定の更新のあった人から、「予防介護」から「現行相当サービス」に順次移行し、平成 30 年 3 月には全ての人が「現行相当サービス」に移行します。 平成 27 年 3 月までに広島県からの指定を受けている場合は、「みなし指定」となり、平成 30 年 3 月までは、三原市に届け出る必要はありません。ただし、変更のある場合や、平成 27 年 4 月以降に指定を受けた場合は、三原市に届出が必要です。 また、「みなし指定」事業者の場合も、平成 30 年 4 月分からは三原市への申請が必要です。 書類については、現在の書式と同様ですが、サービスの種別が「現行相当サービス」となります。

種別	質問	回答
現行相当サービス	認定更新で、要介護から要支援となられた場合は、現行相当のサービスが利用できるのか。	要介護から要支援に区分変更となった場合は、今まで利用されていたサービスについては、利用可能です。 ただし自立支援の視点による再アセスメントをして、必要性について検討してください。
現行相当サービス	介護予防相当通所サービス(現行相当サービス)の基準については、現在の県の指定基準を満たしていることで「問題ない」という認識で良いか？	そのとおりです。
現行相当サービス	現在週2～3回訪問介護を利用している人は、平成29年度の認定更新から、1回しか利用できないのか。	現在サービスを利用されている場合は、更新後に要支援の認定がおりれば、現在と同じ内容の現行相当サービスが利用できます。ただし、自立支援の視点にたつて再アセスメントし、必要に応じ回数等の見直しについて検討をしてください。
サービスケア会議	現行相当サービスについて、平成29年4月1日以降は、新規申請、及びサービス未利用者は原則「×」となっているが、サービスケア会議で現行相当とする場合の判断基準は？	ケースによりさまざまな勘案事項がありあすので、判定基準が設けにくい現状があります。そのため、サービスケア会議で検討することとなります。
サービスケア会議	要介護から要支援になった場合、通所・訪問サービスを継続して利用する場合、サービスケア会議にかける必要があるか？	要介護から要支援になった場合は、サービスケア会議にかける必要はありません。
サービスケア会議	サービスケア会議とは	サービスケア会議は、平成29年度、月3回程度開催予定です。 対象者は150～160人と想定しております。 会議内容は利用するサービス内容が自立支援の視点から、適切かを話し合います。 構成員は、広島県リハビリテーション支援センターに指定されている施設の理学療法士又は作業療法士、包括支援センター職員、市の保健師です。

種別	質問	回答
サービスサービスケア会議	基本チェックリストを受け事業対象者となった場合、ケアプラン作成後サービスケア会議でサービス利用が決まることになっていますが、要支援1・2の認定を受けた既サービス利用と新規サービス利用者の場合ケアプラン作成なくサービスケア会議で決定となるのでしょうか？	要支援1・2の認定が出た人も、当然ケアプランの作成が必要です。
サービスケア会議	サービスケア会議において効果的な支援方法を「決定」するとあるが、その決定にはどの程度の権限があるのか？また、決定に不服がある場合は、「不服申し立て」の制度は創設されるのか？	ケアプランの内容をチェックし、その方にとってそのプランが自立支援の視点に立ったものかを検討します。必要なサービスを制限するものではなく、自立支援のために多職種で自立支援に向けた助言をする場です。 なお、助言に不服がある場合は、三原市及び広島県国民健康保険団体連合会において苦情受付をします。
住民主体サービス	住民主体サービスを実施する団体の見通しは	住民主体のサービスを実施する団体は、当面少ないと想定しています。 通所型については、常設サロンで週1回以上の開催、何らかの運動を取り入れているところを条件としています。 訪問型については、既に助け合いの仕組みを創って取組んでいる自治組織もあります。 本サービスはそれに対する補助事業であり、報告等の事務処理が必要です。
住民主体のサービス	住民主体の訪問サービスについて 人員は集まるのか、質の確保に不安がある。 最終的な責任者は誰になるのか	住民主体のサービスは、ボランティアによる支援であり、専門的な支援を期待するものではありません。介護保険外のサービスも含めた生活支援です。 社会福祉協議会を窓口とするボランティア保険加入の紹介はします。しかし、事故等の際の責任は、ボランティアやその責任者であると考えています。あくまでも、市はその活動の補助をするというものです。 その場合、最低1名以上は、社会福祉協議会が開催する「高齢者支え合いサポーター養成講座」の受講を要件としています。
住民主体のサービス	住民主体と言っても町内会も若い人達は働いている。しっかりした町内会の方が少ないと思う。地域的には、高齢者の多い町内会もある。	住民主体のサービスについては、市から押し付けるものではありません。 取組む意欲のある団体に、その活動に対し補助をするものです。

種別	質問	回答
短期集中サービス	短期集中サービスは市役所が行うのか	通所型は現在のはつらつ教室をイメージした3ヶ月間の短期集中サービスで、市が委託して実施する予定です。 訪問型は市の保健師または訪問指導員が実施予定です。
相談からサービス利用まで	相談受付からサービス利用までの期間はどのくらいと想定しているのか	現在介護申請から認定まで約1か月かかります。 新規に総合事業サービスを利用するものは、介護認定を受けた後に、ケアプランを作成し提出を受けた、サービスケア会議を経てサービス利用となるため、さらに半月はかかると想定しています。 事業対象者については、基本チェックリストを実施し市に登録し、その後にケアプランの提出、サービスケア会議の手順となりますので、約半月かかると想定しています。
ケアマネジメント	ケアマネジメントABCの委託は、居宅介護事業所でそれぞれ選べるのか。それとも、一括して委託なのか。	一括しての委託です。 <u>ただし、平成29年度は、ケアマネジメントAのみの実施となります。</u>
介護予防支援・マネジメント	現在、地域包括支援センターにより委託を受けている要支援の方を、平成29年4月以降に更新し、「要支援1・2」の認定が出た場合、そのまま委託可能なのか？	今までどおり、要支援1・2の人に対する介護予防支援・マネジメントは地域包括支援センターから居宅介護事業者に委託できます。
介護予防支援とマネジメント	予防と総合について、プランはどのようになるのか。類型について、具体的に知りたい。	<p>予防支援：予防給付のみの場合 予防給付と、総合事業サービスの併用の場合</p> <p>ケアマネジメントA：現行相当サービス、 緩和基準（指定）サービス 短期集中サービス</p> <p><u>ケアマネジメントB：緩和基準（委託）</u> <u>ケアマネジメントC：住民主体サービス</u> <u>配食サービス</u> <u>インフォーマルサービス</u></p> <p><u>※平成29年度については、ケアマネジメントAのみの実施となります。</u></p>

種別	質問	回答
介護予防支援とマネジメント	<p>予防給付と総合事業を混合利用する場合の、マネジメントと請求について</p> <p>例) 通所リハビリとマネジメントCを利用した場合、2ヶ月目からの様式と請求は、どのようにするのか。わからなかった。</p>	<p>マネジメントについては、介護予防支援、総合事業のマネジメントA～Cのうちのいずれか1つを実施します。総合事業のサービスを利用する場合でも、予防給付サービスを併用する時は、マネジメントは介護予防支援となります。したがって、併用請求はできません。</p> <p>予防給付が優先となりますので、予防支援プランの請求をしてください。</p>
自費利用	<p>緩和標準のサービスを6ヶ月で終了したが、本人の希望があった場合は、自費利用できるか？</p> <p>また、自費利用が可能な場合、現在の人員・設備基準で一体的にサービスを実施することが可能か。(対象者：現行相当、緩和基準型、非該当の方) 自費利用が可能な場合、現在の人員・設備基準で一体的にサービスを実施することが可能か。(対象者：現行相当、緩和基準型、非該当の方)</p>	<p>事業所の人員・設備基準や利用定員の範囲内であれば、自費利用は可能と考えられます。(従前の通所介護・介護予防通所介護と同様。)</p> <p>ただし、要支援者や事業対象者が利用するサービスや利用回数等は、本人の状況等に応じて介護予防ケアマネジメントにより計画が作成されることになっています。計画を超える利用が本当に必要なかどうか、確認する必要があります。</p> <p>安易に自費利用で回数を増やすよりも、短期集中サービスや住民主体の通いの場を充実させること等により、要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等を行うべきではないかと考えます。</p>
介護給付と総合事業の併用	<p>介護サービスと新しい総合事業による訪問・通所サービスが混在する場合は、契約書がそれぞれ必要か。</p>	<p>サービスごとに契約書や重要事項説明書、運営規定、苦情処理の手順が必要です。</p>
介護給付と総合事業の併用	<p>予防給付と新しい総合事業による訪問・通所サービスが混在する場合は、申請から多様なサービスの実施開始までの期間はどの程度を想定しているか。</p>	<p>予防給付を受ける場合には、要介護認定が必要です。</p> <p>認定を受けた後に、サービスケア会議検討しますが、ケア会議は月3回の開催を予定しており、要介護認定の約半月に、様々な実施主体による訪問・通所サービスの利用について検討をします。その後にサービス提供事業所との契約が発生します。</p>
指定申請	<p>平成 30 年 4 月以降も総合事業の指定を受けたい場合の申し込み期限はあるか？</p>	<p>サービス提供の前々月の末日までに指定申請が必要です。</p>
指定申請	<p>指定受付は順次されるのかどうか(例えば、年度途中からの申請が可能か)</p>	<p>年度途中からの指定申請は可能です。サービス開始の前々月の末日までに申請が必要です。</p>
介護保険認定更新	<p>現在、訪問介護・通所介護のみを利用している被保険者は、現行相当サービスの必要がある場合は、平成 29 年 4 月以降も通常の介護認定の申請が必要か。</p>	<p>必要です。</p>
みなし利用	<p>一次判定で要支援 1・2 と判定された場合、みなし利用は可能か。</p>	<p>みなし利用は可能です。ただし、サービスケア会議により、サービス内容・頻度についての検討が必要となります。</p>

種 別	質 問	回 答
みなし指定	平成 27 年 3 月までに県の指定を受けていれば、現行相当サービスについては、平成 30 年 3 月までは「みなし指定」での事業実施可能という認識で良いか？	そのとおりです。
住宅改修	二次予防の住宅改修は継続するのか	継続する予定です。
住宅改修	住宅改修が予防給付として位置づけられているが、住宅改修のみであってもケアプランの作成が必要なのでしょうか？	今までと変わりありません。したがって、住宅改修のみの場合は、プラン作成の必要はありません。
要望	緩和基準型の指定申請について、提出書類を簡素化し、事業所の事務負担を軽減してほしい	現在の指定申請に準じます。
要望	緩和基準型サービスの従業者として雇用する方について、事業所が希望すれば「市が開催する養成講座」に参加できるようにしてほしい（通所サービスも含む）	三原市認定生活支援員養成講座は、緩和基準訪問サービスに従事する意向があれば受講できます。
相談	当初の相談受付だけでわからないニーズが見つかった時は、どうするのでしょうか。	ニーズに合った自立支援が必要です。
相談からサービス利用まで	新規相談から、ケアプラン原案、サービスケア会議を経ると 1 か月ではサービス利用が難しいと思われるが、如何でしょうか。	そのとおりです。 要支援の認定があり、ケアプランの提出された後に約半月かかります。
利用休止の考え方	サービス利用休止、再開の取り扱いについて、何か月以上休止が続いたらリセットされるのか。再度利用の際の手順。	訪問・通所サービスについて給付管理上、2 か月間休止していれば、再開する際は新規の扱いとなりますので、サービスケア会議に諮る必要があります。
フローチャート	新規に関しては、【案】窓口から利用までの流れとしてフローチャートがあるが、継続に関してのフローチャートはあるのか。	あります。
負担割合証	基本チェックリストから事業対象者となった場合は、負担割合証はいつ発行となるのか。	サービスケア会議までに自宅に郵送します。
移動支援	移動支援サービスの実施は	平成 29 年度は移動支援は予定していません。 平成 30 年以降検討します。
二次予防デイ	二次予防デイはどうなる	平成 28 年度末をもって中止します。
医療機関への周知	病院のソーシャルワーカーからの申請もある。そこへの周知は	平成 29 年 1 月 10 日に市内医療機関を対象とした説明会を開催しました。

種 別	質 問	回 答
利用者への説明	平成 29 年 4 月から新規の相談者の相談者の振り分け判断、制度変更の理解が本人・家族は難しいからと、居宅ではなく、市、包括に相談するよう伝えてよいでしょうか。	統一説明書類を作成する予定ですので、それを用いて説明をしてください。事業所からの説明で理解が得られない場合は、市から説明します。市として広報、回覧、出前講座等により啓発を行なっていきます。
既サービス利用者の取り扱い	平成 29 年 4 月から、要支援認定者の更新時期には振り分けするのでしょうか。	平成 29 年 4 月からの介護保険の認定更新者から、随時予防給付から、三原市の基準によるサービスに移行します。既に訪問・通所サービスを利用している人は、更新後も現行と同じ内容のサービスを受けることができますが、国保連合会に請求する請求コードが変更となります。
予防給付と新総合事業の併用	緩和基準の訪問介護、通所介護は利用期間 6 ヶ月上限の制限を踏まえ、福祉用具貸与等を進める事が考えられるが、如何に？	福祉用具の貸与は、今までどおり予防給付です。緩和基準の訪問・通所サービスの利用期間は、原則 6 か月です。
市民啓発	現行相当と緩和基準型が同一施設内で利用される場合、高齢者は理解しきれずに混乱され、クレームにつながる事が予測される。市としての対応は？	ご指摘のとおり、利用者に納得いただくことは難しいことかもしれませんが、ご理解いただけるよう説明文を作成し配布予定です。苦情のある場合は、市役所が対応します。
生保・原爆	生保や原爆の扶助はどうなるのか	今までと同じ取り扱いです。
他市に住民票がある人の取り扱い	他市の保険者のままサービスを利用することは可能ですか？ 例) 尾道市に住民票があり、住所変更をしないまま、三原市に居住されている方が、三原市でサービス（訪問介護、通所介護）の利用を希望されている。（現在も利用あり）	担当ケアマネジャーが、尾道市の委託している地域包括支援センターに確認してください。
実費サービス	緩和基準通所では加算がないが、同意を得た上で、実費サービスは可能なのか	緩和基準によるサービスにおいて、入浴・食事等は実費によりサービス利用ができません。
加算	緩和基準サービスにおいて、入浴代の他に、例えば送迎代等は事業所で設定可能か？	入浴代は、事業所で設定してください。送迎は、単価に含まれているので設定はできません。ただし、実施地域外の場合は、実費での設定が可能です。
新規サービス利用者	要支援認定を持ちヘルパーのみ利用している場合、介護予防支援で現行相当サービスが利用できることになっていますが、平成 29 年 4 月 1 日以降デイサービスを利用することになった場合、介護予防か総合事業かどちらの対象となるのでしょうか？	平成 29 年 4 月以降に新たにデイサービスを利用する場合は、総合事業となります。原則緩和基準によるサービスか、短期集中サービスですが、サービスケア会議の結果、現行相当サービスが使える場合もあります。

種 別	質 問	回 答
職員処遇改善	緩和基準型訪問・通所サービスに対する職員処遇改善加算の考え方（市の見解）を教えてください。	緩和した基準による訪問サービスの単価設定では、現行相当サービスの週 1 回利用の場合の料金の 7 割に、職員の処遇改善加算を係数として掛けて算定しております。
認知症徘徊 SOS	認知症徘徊 SOS の仕組みがわからない。	行方不明となった場合、まずは警察に捜索願を出す必要があります。 認知症徘徊 SOS は、認知症で徘徊のある高齢者を事前申請により登録しておき、行方不明時に家族からの要請があれば、事前登録をして情報を関係機関に提供し、早期発見につなげるものです。 また、事前登録していない場合でも、家族からの要請があれば、情報を関係機関等の支援者に提供します。
市外事業者	近隣市町において、三原市民を対象として訪問・通所サービスを提供することは可能か。	○現行相当サービスの場合 平成 27 年 3 月までに県の指定を受けていれば、平成 30 年 3 月まではそのまま受け入れ可能です。平成 30 年 4 月以降実施分については、前々月の末日までに三原市への指定申請が必要です。 ○緩和した規準サービスの場合 三原市の指定が必要です。平成 29 年 2 月から申請を受け付ける予定です。
通所リハビリ	現行利用がある、要支援者が、通所リハビリを利用希望しているとして、4 月からその事業所が、予防を受けないということは、ありえるのか。	通所リハビリは総合事業ではありません。4 月から継続するかどうかは、直接通所リハビリ提供事業所にお問い合わせください。
定員	定員の考え方は、現在と同様という認識で良いか。（午前・午後に分けての利用も可能で、同時間帯の利用者数が定員以内となるよう運営）	サービスの提供方法が、午前と午後で別の単位として実施されているのであれば、それぞれの単位ごとに定員以内で運営することは可能です。 （例）定員が 30 人で、午前と午後で別の単位として実施している場合、午前 30 人、午後 30 人で、1 日の合計 60 人の利用が可能。
会計	会計（決算等）は、各サービスで別々に計上する必要があるか。『介護収入』として合算して計上することは可能か。（介護給付、現行相当、緩和基準型、自費サービス）	介護給付、地域支援事業、自費サービス分を合算して一緒に計上することはできません。詳細は「介護保険特別会計の款項目節区分について」（介護保険最新情報 Vol. 446）を参照してください。

種 別	質 問	回 答
運営規定等	運営規程, 契約書, 重要事項説明書などは, 各サービスで別々に作成する必要があるか。(介護給付, 現行相当, 緩和基準型, 自費サービス)	「平成 26 年度第 3 回介護サービス事業者集団指導研修資料 5 『地域支援事業を実施する場合の定款の記載等について』」を参照してください。 (https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/syuudansidou/263syudansidou.html) 自費サービスについては, 介護保険外なので, 別に作成するべきではないかと思われます。
定款	定款には, 各サービスを追加する必要があるという認識で良いか。記載方法についても展開していただけるとありがたいです。(現行相当, 緩和基準型, 自費サービス)	「平成 26 年度第 3 回介護サービス事業者集団指導研修資料 5 『地域支援事業を実施する場合の定款の記載等について』」を参照してください。 (https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/syuudansidou/263syudansidou.html) 自費サービスについては, 介護保険外なので, 別に作成するべきではないかと思われます。
課税・非課税	各サービスの課税, 非課税の考え方については以下のような認識で良いか。 ・介護給付, 現行相当, 緩和基準型…非課税 ・自費サービス…課税 (消費税)	貴見のとおりでよいと思います。 詳細は, 地域支援事業関係非課税告示 (厚生労働省ホームページ「介護予防・日常生活支援総合事業」に掲載されています。) 及び消費税法, 消費税法施行令を確認してください。 (http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html)