

NO	説明会名	相談種別	Q	A
1	事業者向けガイドブック説明会	訪問	要介護、要支援の認定者が同一世帯の場合の支援において、共有部分（お風呂やトイレ等）の対応はどのように考えればいいか。	共有部分については、要介護者と同じ有資格者ヘルパーが対応することは可能です。
2		訪問	夫が要介護のため、有資格者ヘルパーで算定し、要支援の妻をふれあい支援員の算定でもいいのか。	ふれあい支援員（有資格ヘルパーではない）は要介護者の支援はできません。有資格のふれあい支援員であれば、それぞれ算定することは可能です。
3		訪問	ガイドブックP4の③の事例について、経過観察であれば、有資格ヘルパーでいいのか。また要介護においても生活援助だとしても経過観察であれば身体介護とみなすのか。	事例は介護負担が続き、徐々に腰痛が悪化しているため経過観察が必要として旧国基準のサービスを選択しています。アセスメントの結果、慢性的な腰痛があるものの、掃除支援で対応できるようであれば、緩和した基準のサービスになります。
4		訪問	みたかふれあい支援員が6事業者に登録されているが、どこに示されているのか。ホームページを見ればわかるのか。	さくら訪問介護事業所、ラ・ヴィータ三鷹、グレースケアが新たな事業所になります。登録が済んだ時点でホームページに載せる予定です。（6月末時点ではじめケアセンターが追加され、7事業所になりました。）
5		訪問	サービス提供表を作る時は、4回目までは訪問型Ⅰ、5回目は訪問型Ⅰ(2)でそれぞれ別立てにして入力するのか。コードが2つになるイメージでいいのか。	その通りです。結果的に4回しか利用しなかった場合は訪問型Ⅰで入力してください。また、コード表は各手続きが終了した後、ホームページ等でお示します。
6		通所	ケアプラン上、週2回の利用としているが、週1回の利用となってしまった場合、算定はどのようにしたらいいか。	週2回の算定となります。ただし、週2回のプランのままで良いのか検討してください。
7		通所	要支援の人がデイサービスで入浴を利用する際、タオル代は実費でいいか。	利用者との契約範囲の中で対応してください。
8		通所	事業者は緩和した基準のサービスの対象としていても、ケアマネが旧国基準のサービスと判断した場合、ケアプランはケアマネの判断に基づくプランになるのか。また、利用者が事業者、ケアマネとは異なる意向があった場合、どのように考えていけばいいのか。また、新規利用者については10月以降緩和した基準の利用となるのか。	最終的にはケアプランはケアマネが作成していきませんが、まずは緩和した基準のサービスの導入を検討しつつ、「その人が主体的に生活できるように支援する」という自立支援の観点に立って、サービス担当者会議等を通じ、その人にとって相応しいケアプランとなるように努めてください。また、利用者には、サービスの利用開始にあたって、自分でできることを増やしていくことが目標であり、自分でできることが増えていけば、利用する支援メニューは少しずつ少なくなることをあらかじめ知っていただくことも必要です。
9		通所	通所サービスからの卒業について、今後、市としてどのような展開を検討しているのか。（一般介護予防事業も含めて）	卒業にあたっては支援する側がチームとなって対応していくことが大切です。ケアマネにも今後周知していきますが、卒業後は包括に連絡していただければ、地域資源を紹介することや、今後の見守りにもつなげていくこともできます。

10	東部地区ケア専門職交流会	訪問	ふれあい支援員の家事援助(調理)は一般的な調理内容という理解で良いか。	特別な配慮が必要な調理は、専門的な支援と考えます。(旧国基準(A2)でのサービス提供)
11		訪問	ふれあい支援員の確保について(一般的な訪問介護事業所でもヘルパーの確保が難しい中で、一定数確保できるのか)	ガイドブックP11の2-A7参照
12		訪問	訪問型Ⅲについては6ヶ月を限度とするとなっているが、その根拠を知りたい。また、訪問Ⅲを6ヶ月利用した後、再度訪問Ⅲを利用していいのか。	緩和した基準のサービスで、訪問Ⅲの利用は限定的なものであると考え、6ヶ月の期間としています。そのため、訪問型Ⅲの利用が継続して必要な場合は状況のアセスメントが必要です。例外的な状況を除いては、旧国基準サービスの利用や、介護認定の申請を検討してください。
13		訪問	要介護、要支援の認定者が同一世帯の場合の支援において、共有部分の支援は可能であるか。	ガイドブックP10の2-A6参照 ふれあい支援員は要介護認定者の支援ができないため計画を立てる際は、留意してください。
14		通所	利用者の中に旧国基準と緩和基準が混在すると事業所としては振り分けが難しい。振り分けは事業所ごとの判断になるか。例えばA7は機能訓練が中心であるが、排泄介助の必要な人は利用できないか。	ポイントは直接的な介助が必要であるかであり、本人の意向、関係者のアセスメント等総合的な判断になります。声掛けなどの見守りで、排泄が安定し自立が望めるのであれば、緩和型サービスの利用となります。
15		通所	A6、A7を実施している事業所はどの程度あるのか。市の方針はどのようなものか。	昨年末に各事業所にヒアリングを行い、A7を実施してもらうよう依頼しています。8月の指定申請をもって数は確定します。また、三鷹市ホームページに指定事業者一覧を掲載しています。
16		通所	認知症状があってサービス利用される方は、診断は必須であるか。認知症の人が、サービスからの卒業という状態像の目安はあるのか。	総合事業対象者はみとか日常生活チェックシートを活用しており、認知症の診断は必須ではありません。内服により症状の改善が図られる場合がありますが、完治は難しいため、本人の意向、アセスメントを丁寧に行い、ケアプランを立案してください。
17		その他	訪問型サービスを週1回利用していたが、5週ある時は週1回の訪問型Ⅰと5週設定の訪問型Ⅰ(2)の2本立てで給付管理票を作成することになるのか。	市の緩和した基準による訪問型サービスについては、原則として、1回あたりの単価設定による報酬を用いてください。ただし、この方法を用いると、月に5週サービスを提供した場合に請求額が国の上限額を超えてしまい、請求をできないという課題がありました。この課題の解消を図るため、月に5週サービス提供した場合に用いていただけるコードとして、訪問型Ⅰ(2)などを新たに設定しました。趣旨をご理解いただき、適切な対応をお願いいたします。

18	東部地区ケア専門職交流会	その他	サービス担当者会議について、同じ事業所で緩和基準から旧国基準へ利用変更があった場合、本人、関係者の負担軽減のために、電話等で共通認識を図ることは可能か。	サービスが変更となる時は、サービス担当者会議の開催が原則であるが、利用事業所が同じである場合、情報の共有が行われていれば、会議を開催しないことも可能です。
19		その他	要支援の更新時期にふれあい支援員を利用しており、認定結果で要介護となった場合の自己負担は生活保護受給者も同様か。認定結果が早く出るような市の取組みはあるのか。	更新申請日から認定日までの間の暫定プランについて、総合事業で対応し、生活保護受給者も含め、自己負担はかかりません。(総合事業の算定の考え方については「三鷹市介護予防・日常生活支援総合事業のための介護予防ケアマネジメントガイドブック＜平成30年10月版＞」P9の1-A4参照。)認定結果については、61日前に更新勧奨通知を送付し、申請書が届きしだい、主治医に意見書の提出を依頼する等速やかに更新できるようにしていますが、引き続き遅れが生じないよう取り組んでいきます。
20	中部ケア専門職交流会	訪問	ふれあい支援員の養成状況・採用している事業所を教えてください。	100弱の受講終了者がおり、ふれあい支援員を採用する事業所は7カ所です。社会福祉事業団、社会福祉協議会、シルバー人材センターの他、さくら訪問介護事業所、ラ・ヴィータ三鷹、グレースケアが新たな事業所になります。登録が済んだ時点でホームページに載せる予定です。(6月末時点ではじめケアセンターが追加されました。)
21		訪問	サービスを調整するCMの立場では、ふれあい支援員に対し、関心や不安がある。どのような研修を受けているのか知りたい。	3日間で19時間の講習を受講します。 主な内容: 介護保険制度、高齢者虐待、権利擁護、消費者活動被害、高齢者の健康、キャラバンメイトによる認知症への理解、高齢者介護の現状、高齢者の食に関すること、講座修了後、事業所とのマッチング等。 ふれあい支援員養成講座開始から3年が経過し、今年度は認定期間終了者がいるため、更新としてのフォローアップ講座を実施予定です。(現在企画中)
22		訪問	骨折して訪問型サービスを導入した方のうち、転倒を繰り返す方や、そのリスクのある方には旧国基準のサービスを利用することは可能か。	骨折の回復段階にある支援計画と転倒を繰り返すリスクのある方の支援計画は、同一ではありません。転倒を繰り返す方は、転倒の原因をアセスメントし支援計画を立案してください。
23		訪問	認知症、もの忘れ症状の方の旧国基準、緩和基準の支援計画の見極めが難しい。	地域資源の活用や声掛け等で生活が整うかが一つの基準と考えています。
24		訪問	ふれあい支援員を採用していない事業所が、緩和した基準のサービスとして、有資格者をふれあい支援員としてサービス提供することは可能か。可能であるならば、事業所により理解に差がある印象であり、周知も必要であると思われる。	サービス提供は可能です。有識者によるA3サービスの提供となります。

25	中部ケア専門職交流会	訪問	ふれあい支援員を含む訪問型サービスの単位・基準はいつから行われるのか。	平成30年10月1日からです。
26		訪問	ふれあい支援員は身体介護はできないが、行った時に倒れていたらどうするのか。	みたかふれあい支援員養成研修では、まずサービス提供責任者へ連絡し、利用者の状況に応じて救急車を呼ぶよう、説明しています。
27		訪問	10月からのタイムスケジュールはどうなるのか。全て変更となるのか。	新規利用者には緩和した基準のサービスの利用検討を積極的に行ってください。これまでの利用者については引き続き、従来のサービスが利用できます。
28		訪問	ふれあい支援員の人数はどれくらいいるのか。	ガイドブックP11の2-Q7及び2-A7を参照してください。
29		訪問	ふれあい支援員の派遣を断られたらどうすればいいのか。	ガイドブックP10の2-Q2及び2-A2を参照してください。
30		通所	通所型サービスの登録事業所(緩和基準・旧国基準)を教えてほしい。	平成29年12月に市で複数の事業者にはアリングを実施したところ、緩和した基準のサービスを実施すると返答が得られた事業所もありました。現段階で緩和した基準のサービスを実施している事業所もありますが、今後は8月末に指定申請書を受付け、9月に事業者指定通知を送付します。指定事業所についてはホームページに掲載予定です。
31		通所	旧国基準から緩和した基準又は、緩和した基準から旧国基準と途中で移行してもいいのか。またサービス担当者会議は必要なのか。	利用者の状態に応じて変更することは可能です。サービスが変更となる時は、サービス担当者会議の開催が原則ですが、利用事業所が同じである場合、情報の共有が行われていれば、会議を開催しないことも可能です。
32		通所	基本的に一人で通える人は緩和した基準のサービスの該当になるのか。	「旧国基準のサービス」と「緩和した基準のサービス」の振り分けはアセスメントに応じて行います。ガイドブックP3の根拠となるポイントを参考にしてください。
33		通所	どのくらいの頻度の専門職の関わりが、旧国基準のサービスとなるのか	関わりの頻度というよりは、関わる必要性がどのくらいあるかどうかについてアセスメントを行い、ガイドブックP3の根拠となるポイントや、P5の事例にある基本の考え方を参考にしてください。
34		その他	旧国基準と緩和した基準のどちらをケアプランとするのか判断基準が難しい。市のマニュアルがあるか。	市でマニュアルは作成していません。今回作成したガイドブックを活用してください。
35		その他	総合事業の変更について、市民向けに説明はあるのか。	介護予防・日常生活支援総合事業案内のパンフレットを作成中であり、8月末に包括に配布予定です。

36	中部ケア専門職交流会	その他	自立支援に向けて「介護保険のサービス利用を卒業」との考えは理解できたが、サービスの利用を継続することでADLを維持している方がいるため、サービス利用の継続を考えてしまう。	本人と支援側の双方において、卒業の目安など、目標の共通認識が大切です。その次の段階として、地域の様々な社会資源や、身近な場での取組みを積極的に活用してください。
37		その他	三鷹駅周辺の社会資源(とことこブック)が分かりやすかった。市では市内全体の社会資源について、情報提供を行っているか。あるいは今後予定はあるか。	現段階では行っていないですが、今後、必要に応じて、分かりやすい情報発信の方法について、検討していきます。
38		その他	地域の社会資源の活用について、有効性は理解できたが、「移動手段」も課題ではないか。	各自治体の実情に合わせ、地域の関係者・企業等と連携し新たな事業展開に繋がった例などがあります。移動手段を含む、地域住民や関係者の方の声を、新たな事業を実施する際のヒントにさせていただきたいと考えております。
39		その他	通所型サービスは旧国基準で訪問型サービスは緩和した基準でもいいのか。	アセスメントに基づくものであれば、そのような利用も可能です。
40	西部ケア専門職交流会	訪問	ふれあい支援員を採用する登録事業所を教えてください。また旧国基準のみ行う事業所の情報を教えてください。	ふれあい支援員を採用する事業所は7か所あります。社会福祉事業団、社会福祉協議会、シルバー人材センターの他、さくら訪問介護事業所、ラ・ヴィータ三鷹、グレースケア、はじめケアセンターが新たな事業所になります。 A2・A3登録事業所については、市のホームページに掲載します。(9月下旬予定)
41		訪問	現在、旧国基準を利用されている方をどのタイミングで緩和基準に変更するのか。CMより本人に説明するのは関係性もあり難しい。市として方針を市民に伝える機会はあるのか。	旧国基準か又は緩和基準なのかについては、基本の考え方をガイドブックで示しており、アセスメントをもとに作成したケアプランを、本人に対してCMから丁寧に説明してください。 現在、市の方針を示した総合事業のガイドブック(市民向け)を作成しており、9月から各包括や市の窓口にて配布します。利用者への説明にご活用ください。
42		通所	緩和した基準を行う事業所は、いつ頃分かるのか。できれば8月に知りたい。	事業者の指定申請は8月下旬が受付締切です。そのため、指定事業者の公表は9月下旬を予定しています。

43	西部ケア専門職交流会	通所	デイサービスにおいて、入浴の有無がサービス調整に影響している実状がある。入浴加算等の対応があると良いと感じているが、加算を付ける予定はあるか。	総合事業の通所型サービス(旧国基準相当)は、従来の介護予防通所介護と同様の取り扱いとしていることから、入浴の有無による加算や減算は行いません。 なお、今回ご質問の件に関連して、国は次のような見解を示しています。「(介護予防通所サービスにおける)送迎・入浴については、基本単位の中に算定されていることから、事業所においては、引き続き利用者に対して適切に送迎・入浴サービスを提供する必要があると考えている。ただし、利用者の希望がなく送迎・入浴サービスを提供しなかったからといって減算とすることは考えていない」(平成18年4月改定関係Q&A(Vol.1))
44		その他	ガイドブックP9の1-Q4の回答に付随して、認定審査会の結果が厳しい印象があるが、方針等変更があったのか。	方針等の変更はありません。