

NO.	質問	回答所管	回答
56	利用者について、利用サービスの振り分けを八王子市若しくは認定審査会で振り分けをすることはできないか。	介護保険課	<p>個々の利用者の自立した生活のために、訪問介護が必要なのか、必要な場合、予防訪問介護相当サービス・訪問型サービスAのどちらが必要なのか判断する事は、ケアマネジメントの一連の流れの中で、アセスメントに基づくサービス選択の一環として行われるものです。</p> <p>ご提案の内容は、実質的にすべての利用者のケアマネジメント・アセスメントに市・認定審査会が介入する事になるため、ご提案の内容を行う事は想定しません。</p>
57	訪問型サービスAを利用している利用者の状態が急に落ち、身体的支援が必要になった時はどうするのか？(月の途中で。もしくはその日は？)	介護保険課	<p>月の途中あるいはサービス提供日(サービス提供中)に、利用者の状態像に変化が生じ、身体的支援が必要になる場合、いずれの場合も訪問型サービスAではなく予防訪問介護相当サービスでの提供が必要になります。算定はそれぞれ日割りになります。</p> <p>まず、月の途中に利用者の状態像に変化が生じ、ケアマネジャー(ケアマネジメント実施者)のアセスメントの結果、身体介護が必要と判断される場合、ケアプランの変更やサービス事業者と利用者との契約など必要な手続きを経た上で予防訪問介護相当サービスに切り替えて下さい。</p> <p>また、訪問型サービスAのサービス提供中に、例えば本人の転倒で移動介助が必要となるなど、身体介護が必要な場合でも、訪問型サービスAの範疇では身体介護の提供ができません。このように、ケアプランにおいて想定していないような事態が発生した場合、まずはサービス従事者からサービス提供責任者やケアマネジャー(ケアマネジメント実施者)に連絡し、対応方法について指示を仰いでください。その結果、身体介護を必要とする場合、有資格者のヘルパーが予防訪問介護相当サービスとしてサービス提供する形が想定されます。ケアプランの変更等の必要な手続きは事後にならざるを得ませんが、やむを得ない対応として認めます。(※当該訪問型サービスAの事業所が、予防訪問介護相当サービスの指定を受けている事が前提になります。)</p> <p>いずれのケースにしても、身体介護が引き続き必要な場合は予防訪問介護相当サービスを継続して利用しますが、状態像が回復し、身体介護が必要ないと判断できる場合は、再度訪問型サービスAでの提供に戻して下さい。また、必要に応じて区分変更の申請も検討してください。</p> <p>なお、質問で想定される「サービス提供中に身体的支援が必要になった時」について、重傷・本人の生命に係るような場合は、救急搬送など医療での対応になると思われま。</p>

NO.	質問	回答所管	回答
58	管理者の兼務が出来ないと難しいです。単価についても低く参入困難です。	高齢者いきいき課 介護保険課	<p>訪問Aの管理者の兼務可否については、他のサービスの管理者と同様です。そのため、同一敷地内等の併設事業所であり支障がないと考えられる職務については兼務が可能です。ただし、訪問介護事業所の管理者がサービス提供責任者を兼務している場合、常勤のサービス提供責任者は訪問Aへの従事が認められていないため兼務ができません。</p> <p>このような場合は、訪問介護事業所の管理者とサービス提供責任者を別の人が勤めれば、両事業所の管理者を兼務させることができます。</p> <p>上記のほか、具体的な人員配置の方法について疑問がある場合は高齢者いきいき課事業者指定担当までご相談ください。</p> <p>訪問型サービスAの単位数については、要介護者への生活援助における単位数(生活援助3)と同等の報酬として設定しています。</p> <p>そのため、基本単位数を現在よりも高く設定した場合、要介護者への生活援助との間で単位数の逆転現象が生じるため、単位数の引き上げは想定していません。</p> <p>また、例えば、訪問型サービスAの担い手として生活支援ヘルパーを登用し、有資格者ヘルパーと給与体系を差別化する事で、運営コストの引き下げを行う事もできるかと考えます。</p> <p>生活支援ヘルパーの育成は市でも研修を実施し、拡充に努めていきます。研修を受講した方と訪問介護事業所とのマッチングも予定しておりますので、詳細は介護保険課までお問い合わせください。</p>
59	どのようにして訪問型Aのヘルパーを養成するのか知りたかった。何をどうクリアすればA型のヘルパーとして働けるか教えてください。	介護保険課	<p>今後は、市が主催する研修に参加し、既定のカリキュラム(10時間程度)の内容を受講完了したものに市が修了証を発行します。修了書が付与された方は、市内事業所であれば再就職した際、再度研修を受講される必要はありません。また、研修最終日には、就職相談会等を開催し受講者と事業者のマッチングの機会を設けます。</p>
60	訪問型Aのサ責条件が、事実上専従のため、やるのは厳しいと思います。	高齢者いきいき課	<p>訪問型サービスAのサービス提供責任者は、常勤・専従要件を撤廃し、常勤換算での配置が可能となっております。そのため、サービス提供責任者として必要勤務時間以外の部分については、その他の業務につくことが可能であり、事実上兼務が可能となります。</p>

NO.	質問	回答所管	回答
61	訪問Aのサ責は40H/週の常勤同等の場合のみ可能であり、以下の勤務時間では就任不可との認識で間違いないでしょうか。	高齢者いきいき課	訪問型サービスAのサービス提供責任者は常勤・専従要件を撤廃したため、週40時間の配置は求めておりません。利用者50人につき1名の割合の常勤換算配置を基準としているため、常勤職員の働くべき時間が週40時間である事業所において、5人の予防利用者がいる場合には、サービス提供責任者の週の勤務時間は4時間で足りることになります。上記、サービス提供責任者の配置に疑問がある場合は、高齢者いきいき課までご相談ください。
62	参加する意思はありますが、現在まで対応スタッフの確保ができてません。年明けに募集活動の予定ですが、目途は立っていません。申し訳ありません。	介護保険課	訪問型サービスAの実施にご理解頂き、ありがとうございます。訪問型サービスAの担い手として、生活支援ヘルパーが期待されるところであり、市でも研修を実施し、生活支援ヘルパーの拡充に努めていきます。研修を受講した方と訪問介護事業所とのマッチングも予定しておりますので、詳細は介護保険課までお問い合わせください。
63	今回の訪問型サービスAは介護予防事業での実施ということですが、一般介護(要介護1~5)での事業の検討を考えていますか。国の方向性として無理だが八王子市としては実施したいと考えていますでしょうか。(人員基準の緩和について)	介護保険課 高齢者いきいき課	要介護の方への訪問介護において、訪問型サービスAの提供は現時点で予定はありません。要介護の方への訪問介護が今後、総合事業での実施となるかは、現在国の方で検討中の事項であり、その動向に基づき判断していく事になります。仮に総合事業で実施される事になったとしても、現時点では不確定の要素が多すぎることから、今回お示した訪問型サービスAを利用してもらう事になるかは言及できません。人員基準の緩和についても同様です。
64	予防訪問介護相当サービスを利用するケースで4つの対象者のうちひとつで身体介護を要する者(※自立支援のための見守りの援助)であるかどうかの判断はケアマネの判断によるものになるでしょうか。	介護保険課	ケアマネジャー(ケアマネジメント実施者)のアセスメントに基づきます。

NO.	質問	回答所管	回答
65	訪問型サービスAについてよくわかりませんでした。今後、勉強したいと思います。	介護保険課 高齢者いきいき課	訪問型サービスAの概要等に関して不明な点があれば、介護保険課にお問い合わせください。 訪問型サービスAの指定基準に関して不明な点があれば、高齢者いきいき課にお問い合わせください。
66	サービス内容が生活援助であっても、サービス提供時間が45分未満であれば予防訪問介護相当サービスの利用になりますか。	介護保険課	訪問型サービスAの提供時間を45～60分程度としているのはあくまで目安であり、サービス提供時間が45分未満であれば予防訪問介護相当サービスを利用する事になるという意味ではありません。 予防訪問介護相当サービスと訪問型サービスAのどちらを導入するかは、お示した予防訪問介護相当サービスの利用者要件に該当するかどうかを基に判断してください。 訪問型サービスAは、有資格者という限られた介護人材により重度の方を担当して頂くことや、給付適正化の観点から実施するものですので、ご理解頂きますようお願いいたします。
67	利用者と取り交わす契約書に、一律「当事業所では60分までしかサービス提供しません」といった文言や、「月4回しか提供しません」といった文言を盛り込んで良いか。	介護保険課	訪問型サービスAの提供時間については、一律に60分を上限と規定している訳ではありません。一般的な提供時間として45分～60分程度で実施していただくことを想定していますが、利用者の状況やサービス内容に応じてサービス提供していただく中でこの枠にとらわれず上下する事もあると思われます。 従って、契約書に60分までしか行いませんというような文言を盛り込むことは適切ではありません。 訪問型サービスAにおいても、サービス提供時間については契約書で一律設定されるものではなく、利用者ごとに状況を踏まえ設定されるものであるため、利用者・ケアマネジメント実施者・サービス提供事業者の間で、適した時間を設定し実施するようにしてください。 回数についても同様です。利用者の状況に応じて、個々に判断するようにしてください。