

No.	質問等	回答
1	<p>事業対象者、要支援1・2の利用者については、通所型サービスを利用する場合には「通所型サービス診断票」を実施しなければならないのか。実施しなかった場合（更新含む）にはどのようなになるのか。</p>	<p>総合事業の通所型サービスを利用する場合には「通所型サービス診断票」を実施してください。</p> <p>「通所型サービス診断票」を実施しなかった場合、高齢者の身体の状態に沿うサービスをご案内し、ご利用していただくことができなくなります。「利用者へのサービス案内基準」に沿ったサービスをご案内していただくために実施するものとなりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。</p>
2	<p>「通所型サービス診断票」の有効期間は1年とのことだが、ケアプランの見直しの時期や評価月と連動しなくてもよいか。</p>	<p>ケアプランの見直し等の時期に連動して行っていただくことが望ましいですが、「通所型サービス診断票」を行った後にサービスの見直し等を行うにあたり、ケアプランの見直しなどの時期と連動していることで利用者へ不利益が生じる場合には、連動していなくても構いません。</p>
3	<p>事業対象者、要支援1・2においては「通所型サービス診断票」の診断結果をもとにサービスを案内することになっているが、利用者の望むサービスと相違があった場合、利用者都合や事業者都合で受け入れが難しい場合には利用自体ができないのか。相違があっても例外的な利用は可能か。</p>	<p>原則として「通所型サービス診断票」の診断結果をもとにサービスをご案内していただきますようお願いいたします。</p> <p>なお、事業所都合で受け入れが難しい場合には他のサービスをご案内することも可能です。例えば、診断結果で健康づくりデイトレーニングが出た場合、通える圏域内に事業所がない等の都合で健康づくりデイサービスに通うことは可能です。</p>
4	<p>通所型サービスを利用するにあたり「基本チェックリスト（通所型サービス診断票）」及び「ケアプランのコピー」を高齢者支援課に提出することになっているが、その意味は何か。</p>	<p>「基本チェックリスト（通所型サービス診断票）」の診断結果がケアプランに反映されているかを確認し、併せて総合事業の見直しの効果等について確認するために用います。</p>

5	<p>上記において市よりチェックが入る場合には、利用者へ不利益（利用料全額支払い等）があるのか。その場合、提出からどの程度で返事があるのか。利用前に提出し、許可が下りないと利用できないのか。</p>	<p>「基本チェックリスト（通所型サービス診断票）」の診断結果がケアプランに反映されていない場合には担当ケアマネジャーへ理由を伺います。なお、「基本チェックリスト（通所型サービス診断票）」によるご案内に関して、サービス利用の前に高齢者支援課より診断結果に沿うものとして許可が出ないとサービスをご利用いただけないものではありません。</p>
6	<p>通所型サービスを利用するにあたり「基本チェックリスト（通所型サービス診断票）」を行うことになっているが、ケアプラン作成時同時期に基本チェックリストの作成をすれば通所型サービス診断票と読み替えが可能という意味か。もしくは両方作成が必要か。提出はどちらかでよいのか。</p>	<p>ケアプランを作成する際と同時期に基本チェックリストの作成をすれば通所型サービス診断票と読み替えが可能です。その場合には、基本チェックリストの提出のみで構いません。</p>
7	<p>高齢者支援課への提出方法については、どのようにしたらよいか。委託包括経由か、担当の居宅介護支援事業所が直接提出すればよいのか。また、メールやシズケアかけはしの活用は可能か。</p>	<p>委託の場合は委託包括経由で高齢者支援課へご提出ください。ご提出の際にはメールやシズケアかけはしを利用していただいても構いませんが、メールを利用する場合には必ずパスワード付きメールをご利用ください。</p>

8	<p>「通所型サービス診断票」については、誰（包括、ケアマネ、事業所等）が作成するのか。利用者本人が直接記載することも可能か。</p>	<p>1 包括が作成する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規で事業対象者を認定する場合（基本チェックリスト）</li> <li>・包括が直接受け持つ方で既に事業対象者の認定を受けている方が新規に通所型サービスを利用する場合</li> <li>・包括が直接受け持つ方で要支援1、2の方が通所型サービスを利用する場合</li> <li>・包括が直接受け持つ方で通所型サービス診断票の更新をする場合</li> </ul> <p>2 居宅が作成する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既に事業対象者の認定を受けている方が新規に通所型サービスを利用する場合</li> <li>・要支援1、2の方が通所型サービスを利用する場合</li> <li>・通所型サービス診断票の更新をする場合</li> </ul> <p>3 サービス事業所が作成する場合（任意）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状態確認を行う場合（市への提出は不要です）</li> </ul> <p>上記1及び2の場合については、包括もしくはケアマネが記載をお願いいたします。</p> <p>なお、通所型サービスの案内とは関係せず、利用者が自分の状態を確認するためにセルフチェックとして「通所型サービス診断票」を行う場合には、直接記載することは可能です（この場合、市への提出は不要です）。</p>
9	<p>令和6年4月から事業対象者は通所相当については週1回とのことだが、現在週2回利用している方については4月より週1回となるのか。最長で令和7年3月まで利用継続が可能か。</p>	<p>令和6年4月に一斉に週1回に切り替わるのではなく、ケアプランの見直し等の時期に併せて令和6年度中（最長で令和7年3月末まで）に通所型サービス診断票を行い、診断結果として通所相当となった場合には週1回に変更してください。</p>
10	<p>ケアプランの見直しの時期に今後について決まらなかった場合は、ケアプランを更新し現状のまま令和7年3月までは利用を継続してもよいか。</p>	<p>次のケアプランの見直しの時期に今後について決まらなかった場合、令和6年度中（最長で令和7年3月末まで）に通所型サービス診断票を行い、ケアプランを見直してください。</p>

11	<p>現在通所型サービスを利用している利用者について、令和6年4月以降も利用を継続する場合には「基本チェックリスト（通所型サービス診断票）」及び「ケアプランのコピー」を高齢者支援課へ提出しなければならないか。</p>	<p>「基本チェックリスト（通所型サービス診断票）」及び「ケアプランのコピー」につきましては、初めて通所型サービス診断票を行う前は提出不要です。通所型サービス診断票を行った結果、現在のサービスを続けることになった場合には提出をお願いいたします。</p>
12	<p>居宅介護支援事業所が介護予防支援の指定を直接受けた場合、添付資料No.50には保険者に「情報提供」となっているが、その具体的な内容は何か。</p>	<p>※介護予防支援の指定は介護保険課にて行います。  第239回社会保障審議会介護給付費分科会（web会議）資料 参考資料1（総合事業説明会添付資料No.50）に「介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付ける」という記載があるため、介護予防サービス計画の実施状況等を情報提供するものと思われませんが、国から詳しいQ &amp; Aが発出されていないので、現時点では具体的なことは不明となっております。</p>
13	<p>居宅介護支援事業所が介護予防支援の指定を直接受けた場合、委託の利用者と直接受ける利用者が居宅介護支援事業所内に混在することは可能なのか。</p>	<p>※介護予防支援の指定は介護保険課にて行います。  介護保険課に確認しましたが、介護予防支援の指定を受けた居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターから委託を受けるということは想定していないとのことです。また、上記同様に国から詳しいQ &amp; Aが発出されていないので、現時点では具体的なことは不明となっております。</p>
14	<p>質疑応答についてはいつ回答がもらえるのか。</p>	<p>令和6年3月3日までにご質問いただいた内容につきまして、先にご回答申し上げます。  それ以降の質問につきましては3月15日に提出を締め切りますが、1週間ごと（3月8日まで、3月15日まで）に集計して皆様へ回答を送付する予定です。  なお、ご質問の内容によってはその週に回答できない場合もありますので、ご了承ください。</p>

15	<p>令和6年4月に開始されて、包括やケアマネ等が見直しについて理解が浅いまま事業を進めた場合、事業所や利用者にも不利益があるのか。</p>	<p>サービス事業所においては、想定している「利用者へのサービス案内基準」に沿った高齢者にご利用していただくことができなくなります。また、高齢者にとっては、身体の状態に沿うサービスを利用することができなくなります。</p> <p>なお、総合事業の見直しにつきましては、市のウェブサイトや広報等において周知を図っているところです。</p> <p>また、令和6年度を移行期とさせていただいておりますので、その間に包括やケアマネ等の皆様にご理解を深めていただけますと幸いです。</p> <p>高齢者の身体の状態に沿うサービスをご案内し利用していただくため、また、総合事業を持続可能な事業とするために実施するものとなりますので、ご理解ご協力の程、よろしくお願いたします。</p>
16	<p>4月1日より健康づくりデイサービスから健康づくりデイトレーニングへ利用が切り替わる場合、どのようにしたらよいか。</p>	<p>令和6年4月1日からサービス利用を開始する場合、3月31日までにプランの見直しを行うと思われるため、今までと同様にアセスメント等を行っていただいた後に「富士市健康づくりデイトレーニング利用申請書」と「基本情報」「ケアプラン（Aプラン）のコピー」を高齢者支援課に提出してください。</p> <p>可能であれば、アセスメント時に「通所型サービス診断票」を行いサービスをご案内していただくことが望ましいです。なお、今回のプランの見直しの際に「通所型サービス診断票」を行わない場合には、令和6年度中に「通所型サービス診断票」の実施及び診断結果に伴うサービスの見直しを行っていただきますようお願いいたします。</p> <p>なお、3月中に健康づくりデイトレーニング事業へ参入予定の事業所に向けて、サービス担当者会議への出席を依頼する通知を送付予定です。</p>

17	4月1日より健康づくりデイトレーニングを新規に利用したい人がいる場合、どのようにしたらよいか。	<p>令和6年4月1日からサービス利用を開始する場合、3月31日までに今までと同様のアセスメント等を行っていただいた後に「富士市健康づくりデイトレーニング利用申請書」と「基本情報」「ケアプラン（Aプラン）のコピー」を高齢者支援課に提出してください。</p> <p>可能であれば、アセスメント時に「通所型サービス診断票」を行いサービスをご案内していただくことが望ましいです。なお、今回のプランの見直しの際に「通所型サービス診断票」を行わない場合には、令和7年度中に「通所型サービス診断票」の実施及び診断結果に伴うサービスの見直しを行っていただきますようお願いいたします。</p> <p>なお、3月中に健康づくりデイトレーニング事業へ参入予定の事業所に向けて、サービス担当者会議への出席を依頼する通知を送付予定です。</p>
18	事業対象者だけでなく、要支援1・2の方も「通所型サービス診断票」を行いサービスをご案内するということがよいか。	そのとおりです。

19	<p>通所型サービス診断票によるサービスのご案内について、サービス利用の権利は被保険者にあると考えられるが、被保険者から通所型サービス診断票に該当しないサービス利用の希望があった場合も制限できるものであるか。また、制限する場合の法的根拠はあるか。</p>	<p>総合事業は「市町村は、被保険者の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うため、厚生労働省令で定める基準に従って、地域支援事業として総合事業を行う（介護保険法第115条の45）」ものとしています。このため、市町村の事業としてその運用は市町村に任されているため、市の裁量のもと当市でも実施して参りました。地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする意向に沿うものであり、尚且つ市の裁量の範囲内であれば、法的根拠があると考えています。</p> <p>なお、総合事業を持続可能な事業とするために見直しを進めて参りました。その中で、「通所型サービス診断票」は高齢者の身体の状態に沿うサービスをご案内し利用していただくために実施するものとなります。ケアマネジャーの皆様には「通所型サービス診断票」の診断結果に基づくサービスをご案内いただきたいと考えておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。</p>
20	<p>健康づくりデイトレーニングにおいて、健康づくりデイサービスに読み替えて案内して差し支えないとのことであったが、その場合通所型サービス診断票に基づく適切な利用ができないと考えられる。健康づくりデイトレーニングの送迎で全市をカバーできる状況を確保し、全市民がサービスを受けられる必要があるのではないか。</p>	<p>健康づくりデイトレーニングは機能訓練等のサービスを案内しますが、令和6年度から健康づくりデイサービスにおいても最低1時間は運動の時間を設けるように仕様を変更し、運動の機会の確保に努めます。このため、健康づくりデイトレーニングと診断結果が出て事業所の運営日の都合等で高齢者が通うことができない場合、健康づくりデイサービスと読み替えてご案内してもよいこととしました。また、送迎範囲は事業者の体制等の都合もありますので、送迎範囲を広げるようお願いすることは難しいと考えています。全市民が本サービスを受けられるよう今後も事業者の確保に努めて参ります。</p>

21	添付資料No.5の個人情報開示同意書について、旧書式に戻っているが令和6年度からは旧書式に戻すのか。	情報開示同意書及び重要事項説明書につきましては、添付資料の誤りとなります。正しいものを本Q&A送付のメールの添付にて送付いたしますので、お手数をおかけして申し訳ございませんが、ご確認ください。
22	通所相当について、お預かり機能になっていないかの分析が必要とあるが、認知機能の低下等でお預かり機能が必要な場合もあるのではないのか。	自立支援に資する介護予防ケアマネジメントの視点で「できることは、できるだけ自分でおこなう」ことが大切です。認知機能の低下等でお預かり機能が必要な場合もありますが、単にお預かり機能を目的に通所相当をご案内せず、できることはできるだけ利用者本人が行いながら、利用者の自立を最大限に引き出すようにしていただければと思います。また、適宜、介護申請を行っていただければ幸いです。
23	基本チェックリストで認知機能の低下のみにしか該当しない方でも健康づくりデイサービスから利用を断られ、通所相当を利用している方もいる。その場合、今後は健康づくりデイサービスで対応できるよう指導していくのか。	健康づくりデイサービスでは、仕様書等において事業の対象者を「事業の対象者は、市内に住所を有する65歳以上の者で、基本チェックリストにおいて事業対象者と判定された者又は要介護認定において要支援1・2と判定された者」と定めており、基本チェックリストで認知機能の低下のみに該当することにより健康づくりデイサービスの利用を断るものではありません。但し、令和5年度までは1事業所の1日当たりの利用定員の上限を25人と定めていたこと、また、サービスを提供する場所の面積の都合等により受け入れが難しい場合があったかと思えます。 令和6年度以降は、サービスを提供する場所の1人当たりの面積要件を守っていただいた上で、1事業所当たりの利用定員の上限をなくすため、事業所において人員が確保されれば、利用を希望する人の受け入れの増加が可能となります。併せて、今後も事業者の確保に努めて参ります。
24	通所型サービス診断票の診断について、サービスニーズの認定として運動、口腔・栄養、社会参加のそれぞれで身体状態が2種類あるが、両方該当しないといけないのか。	通所型サービス診断票の身体状態のうち片方に該当すれば、サービスニーズに合致することになります。

25	事業対象者、要支援の認定に関わらず通所型サービス診断票を実施とのことだが、要支援の認定があれば診断結果に関わらず通所相当を利用できるのか。	要支援認定の方でも通所型サービス診断票の診断結果に基づいてサービスのご案内をしてください。診断結果によっては通所相当以外のサービスのご案内となる場合もあります。
----	---	--