

奥州市 新しい通所型サービスに係る 事業者説明会(第2回)

平成30年1月12日

本日の予定

内 容	スライド	説 明 者
1. 総合事業の概要について	3～6	地域包括ケア推進室
2. 新しい通所型サービスの概要について	7～16	〃
3. 利用の手続きについて	17～21	長寿社会課介護認定係
4. 個別計画の作成と評価の実施について	22～24	地域包括ケア推進室
5. 事業者指定と事業費算定について	25～34	長寿社会課介護給付係
6. 介護予防・生活支援サポーター養成研修について	35～37	地域包括ケア推進室
7. 新しい通所型サービスに係るQ&Aについて	38～40	〃
8. 今後のスケジュールについて	41～43	〃
9. 問い合わせ先について	44	〃

1. 総合事業の概要について

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)創設の背景と目的

①背景

(a) 要介護高齢者と単身世帯・高齢者のみ世帯の増加
⇒在宅生活を支える生活支援ニーズの増大と多様化

(b) 少子化による人口減少
⇒専門職確保困難、担い手不足

需要と担い手の不均衡

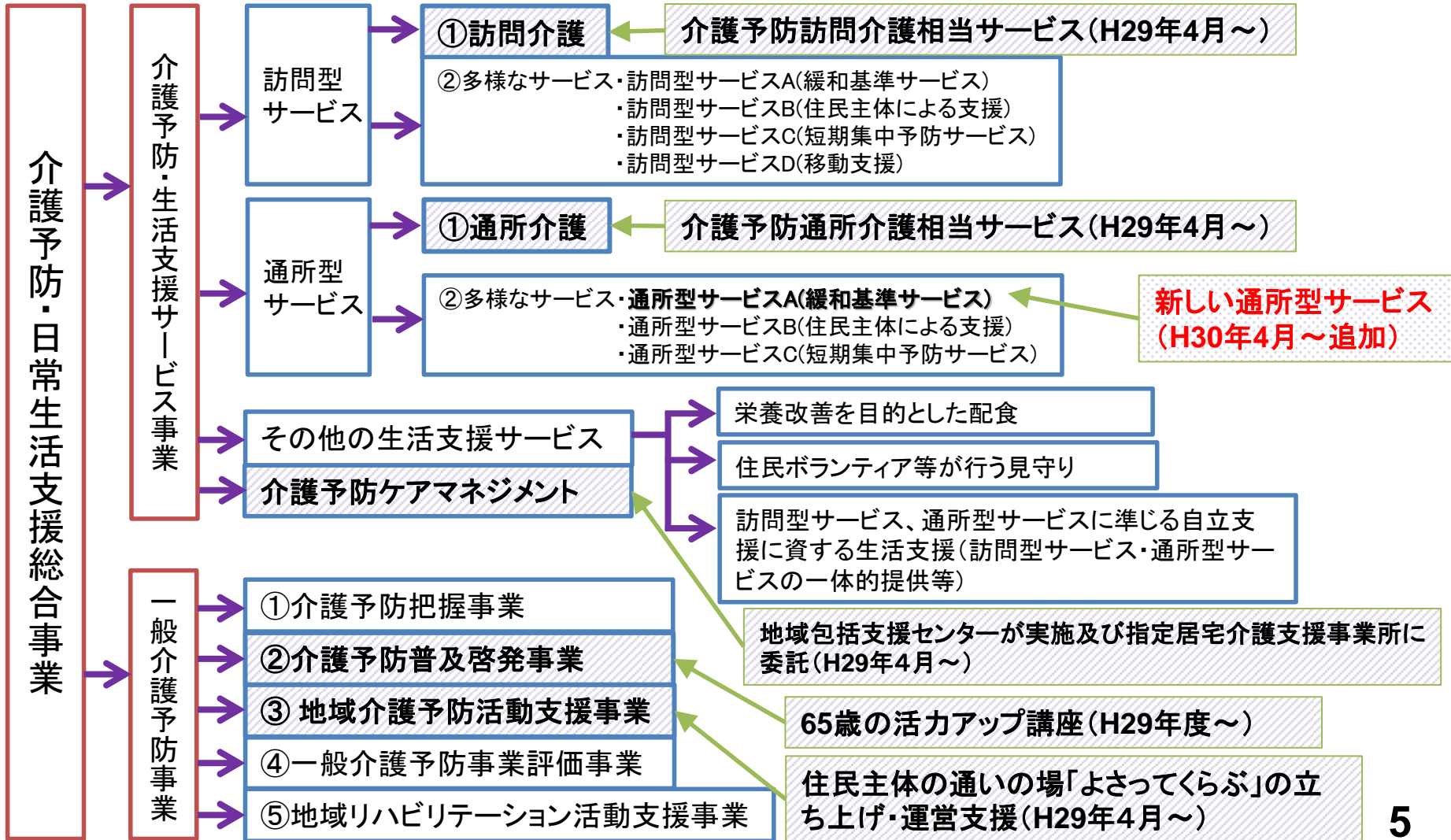
②目的

(a) 本人の自発的な参加意欲に基づく、持続性のある、効果的な
介護予防の実施

(b) 地域における自立した日常生活を実現するために、地域の多様な主体による多様な**生活支援**を地域の中で確保し、介護専門職は身体介護を中心とした中重度支援に重点化を進める

(2) 奥州市の総合事業

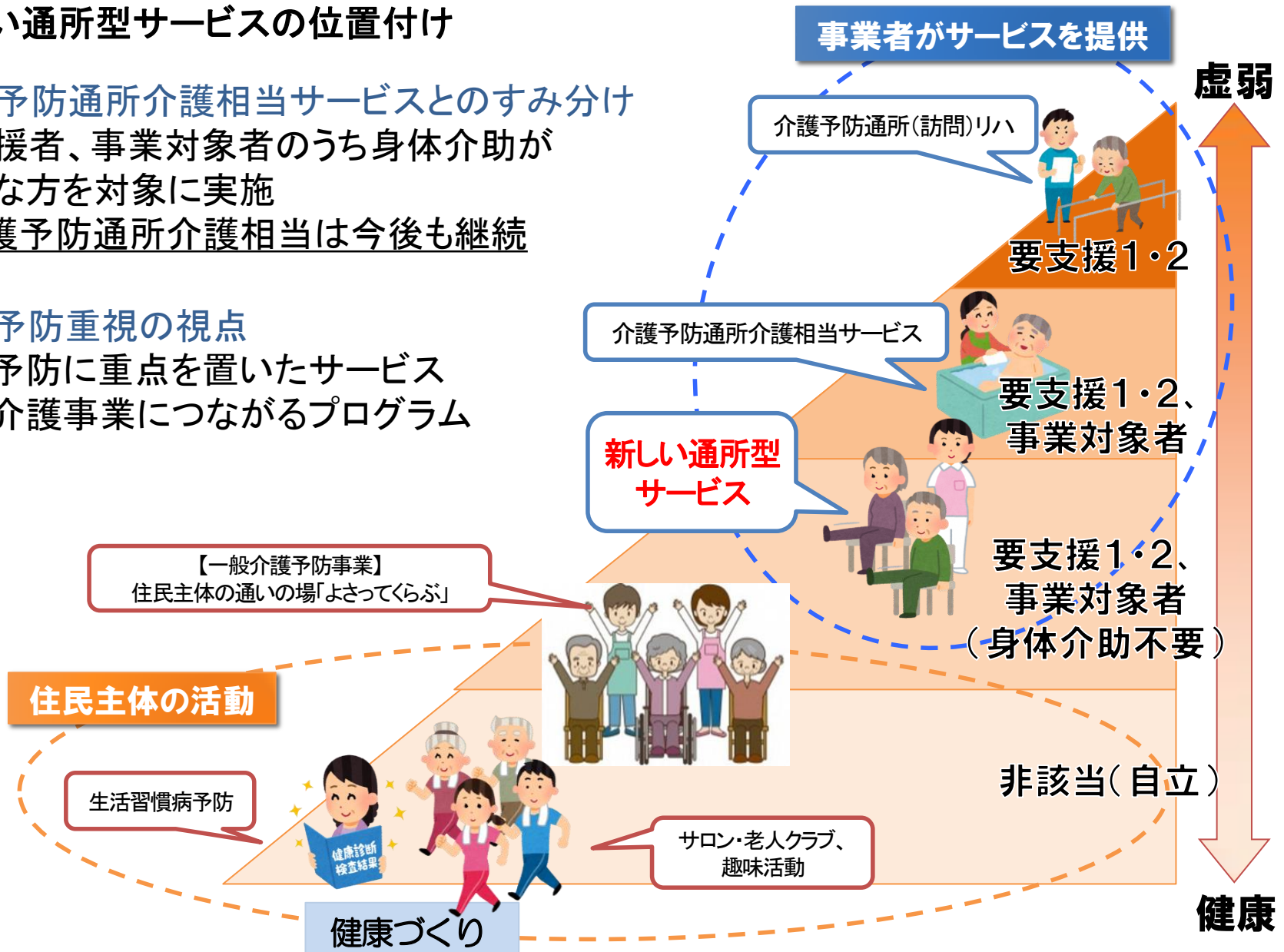
① 国が示す総合事業の構成例と奥州市の実施状況



②新しい通所型サービスの位置付け

- 介護予防通所介護相当サービスとのすみ分け
要支援者、事業対象者のうち身体介助が不要な方を対象に実施
※介護予防通所介護相当は今後も継続

- 介護予防重視の視点
介護予防に重点を置いたサービス
一般介護事業につながるプログラム



2. 新しい通所型サービスの概要について

(1) 名称とサービス内容、実施方法

①名称 **奥州市元気応援型通所サービス**

②対象者 要支援1・2、事業対象者の認定を受けた方のうち
入浴、排泄、食事等に身体介助が不要なケース

③サービス内容

- ・1回2時間以上のサービス提供(送迎時間は含まない)
- ・**いきいき百歳体操** + 介護予防につながる任意のプログラム
- ・送迎は原則実施
- ・入浴はサービスに含まない
- ・食事や茶菓を提供する場合は、現行サービス同様に利用者の実費負担

④事業実施方法

- ・市から事業者の指定を受けて実施
(市への指定申請とサービス算定届出が必要)
- ・サービス提供時間、開設曜日、1日の実施回数は任意設定可
(例:午前・午後に分けて1日2回実施)

【単独実施と他事業との一体的実施】

①奥州市元気応援型通所サービスを単独で実施

ア)通所介護等と別の建物(部屋)で実施

イ)通所介護等の部屋をパーティション等で区切って実施

ウ)通所介護等と曜日や時間帯を分けて実施

②通所介護等と一体的に実施

一体的に実施するサービスの基準を満たした上で、プログラムを分けるなど、利用者の処遇に影響を与えないこと

事例1 スポーツクラブを経営する民間企業が、スポーツクラブのトレーニングルームでサービスを実施。自費でシャワー室や他のコースも利用できる。

事例2 キャンプ施設などの管理運営を行うNPO法人が、介護予防体操とともに、水辺での活動や木工作业などの趣味活動を提供。

事例3 介護事業所がショッピングモールの一角を借りてサービスを実施。サービス後に自由時間があり、買い物等ができる。

(2) 報酬単価

270単位(2,700円)/回

市負担【地域支援事業費】(国保連に請求)
8割(2,160円)or9割(2,430円)

限度額管理の対象

利用者負担※
1割(270円)or2割(540円)

※国の制度改正に準じて、平成30年8月から3割負担を追加する見込み

【利用回数等】

- ・ 事業対象者、要支援1＝週1回。現行相当との併用不可
- ・ 要支援2＝週2回まで。

例：新しい通所型サービス(週2回)

現行相当(週1回)＋新しい通所型(週1回)

(3) 人員・設備・運営基準等

【人員基準】

- ・生活相談員、看護職員、機能訓練指導員を必須としない
- ・利用者が15人を超えた場合の従事者の配置数を緩和
- ・以下の有資格者等のほか、市が実施する研修の修了者も従事可
(研修修了者と雇用契約を結んで管理者、従事職員とできる)

- ① 管理者……専従1以上 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能
- ② 従事職員……利用者15人までは1以上、利用者15人を超える場合は、利用者1人に必要数

有資格者等

社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員養成研修1～3級課程修了者(ヘルパー1～3級免許保持者)、介護職員初任者研修課程修了者、実務者研修修了者、福祉施設や介護事業所等で1年間以上の従事経験がある者

【設備基準】

・食堂、機能訓練室、静養室、事務室を必須としない

- ① サービス提供に必要な場所(3㎡×利用定員以上)
- ② 消火設備そのほかの非常災害に必要な設備
- ③ 必要なその他の設備備品

【運営基準】

- ・国が定める必ず遵守すべき4項目のほか、必要な項目
- ・各項目の内容は介護予防通所介護相当に準ずる

運営基準項目	内容及び手続きの説明及び同意、提供拒否の禁止、受給資格等の確認、心身の状況等の把握、地域包括支援センター等との連携、ケアプランに沿ったサービスの提供、ケアプラン等の変更の援助、サービス提供の記録、利用料等の受領、第一号事業支給費の請求のためのサービス提供証明書の交付、緊急時の対応、管理者の責務、運営規定、定員の遵守、非常災害対策、衛生管理等、秘密保持等、苦情処理、事故発生時の対応、記録の整備、廃止・休止の届出と便宜の提供
--------	--

【介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準】

・基本取扱方針、具体的取扱方針等を規定

- 個別計画書の作成と評価の実施 等

(4) いきいき百歳体操について

① 特徴

高知市発祥の体操。全国220自治体で導入(県内は9市町村)。重さの調整により、様々な身体状況の方の参加が可能。

② 通所型サービスで実施する目的

要支援者、事業対象者の生活機能の向上。

さらに… 一般介護予防事業の住民主体の通いの場「よさってくらぶ」で取り組んでいるものと同じプログラムを実施することで、利用者が地元のよさってくらぶに参加したり、自らグループを立ち上げるなど、自発的な介護予防につなげたい。

《住民主体の通いの場「よさってくらぶ」》

- 目的: 人と人のつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進することで、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築する。
- 対象: 概ね5名以上で自主的に通いの場を開催し、以下の内容を実施する団体
 - (1) 週1回以上の通いの場を開催
 - (2) いきいき百歳体操を毎回実施
 - (3) 定期的な体力測定を実施
 - (4) 介護予防に関する学習会を年2回以上開催



③ 効果

体操をはじめる「前」



③ 効果

体操をはじめて「3カ月後」



④ 必要な物品

- ・いきいき百歳体操DVD(市から提供)
- ・DVDを上映するDVDデッキ、テレビ等
- ・利用人数分の椅子
- ・利用人数分の重り(1人2個)

事業者が準備

※注意

- ・重り1個の重さが200g程度より小さいものを準備してください
- ・バンドは、0g(重りなし)から1,000g程度まで調節可能なものを準備してください

【参考:いきいき百歳体操の重り取扱業者】 ※料金は購入時期、割引の有無等で変動する場合があります

会社名	商品名	重り1個の重さ	重りの素材	調整可能な段階	1人分(2個)のセット料金	セット外料金	備考
(株)ペルーージャ	負荷調整重錘バンド	200g	鉄棒	10段階	5,960円	バンド1,300円 重り1本 180円	バンドと重り別々の購入も可
				6段階	3,740円	バンド850円 重り1本180円	
(株)イングリウッド ほか	ZETT アジャスタブル アンクルリスト ウェイト	220g	鉄棒	10段階	5,292円 (税込)	—	バンドのみ、重りのみの購入は不可
(株)エフアシスト	モビウェイト	200g	大粒の亜鉛 を袋に入れたもの	5段階	3,800円	—	バンドのみ、重りのみの購入は不可

3. 利用の手続きについて (認定に係る手続き等)

(1)「事業対象者」認定について

■「事業対象者」

基本チェックリストを実施した結果、「事業対象者に該当する基準」に該当した方のこと。
総合事業の開始と合わせて、平成29年度に新たに創設された区分。

■「基本チェックリスト」

要介護状態の原因になる生活機能の低下を25の質問項目でチェックするもの。

■ 利用できるサービス

判定方法	区分	利用サービス
要介護認定	要支援1・2	予防給付サービス 総合事業
基本チェックリスト	事業対象者	総合事業

※予防給付サービス＝予防給付で提供される訪問看護、訪問リハビリ、居宅療養管理指導、通所リハビリ、短期入所生活(療養)介護、福祉用具貸与・購入、住宅改修

※総合事業＝介護予防訪問(通所)介護相当サービス、奥州市元気応援型通所サービス

※注意 事業対象者が利用できるサービスは、奥州市元気応援型通所サービスに限定されません。介護予防訪問(通所)介護相当サービスも利用できます。

(2) 奥州市における認定手続きについて

■ 新規申請者

要介護認定を受けることを基本とします。

■ 更新申請者

サービス利用者の身体状況・サービスの利用状況・今後予測されるサービス内容によって要介護認定につなげるか、基本チェックリストによる事業対象者とするか決めます。
→次項「利用までの基本的な流れ」参照

※ 以下のような方の場合には、要介護認定申請の手続きになります。

- ・ 第2号被保険者
- ・ 総合事業以外の、予防給付サービスを利用している方または希望する方

※ 以下のような方の場合には、要介護認定申請の手続きをお勧めします。

- ・ ご本人が要介護認定を希望される方
- ・ 認知症、認知症の疑いがある方、また認知症の進行が予見される方
- ・ 現在は総合事業のみを利用しているが、今後、予防給付サービス(福祉用具貸与・訪問看護等)を利用する可能性がある方

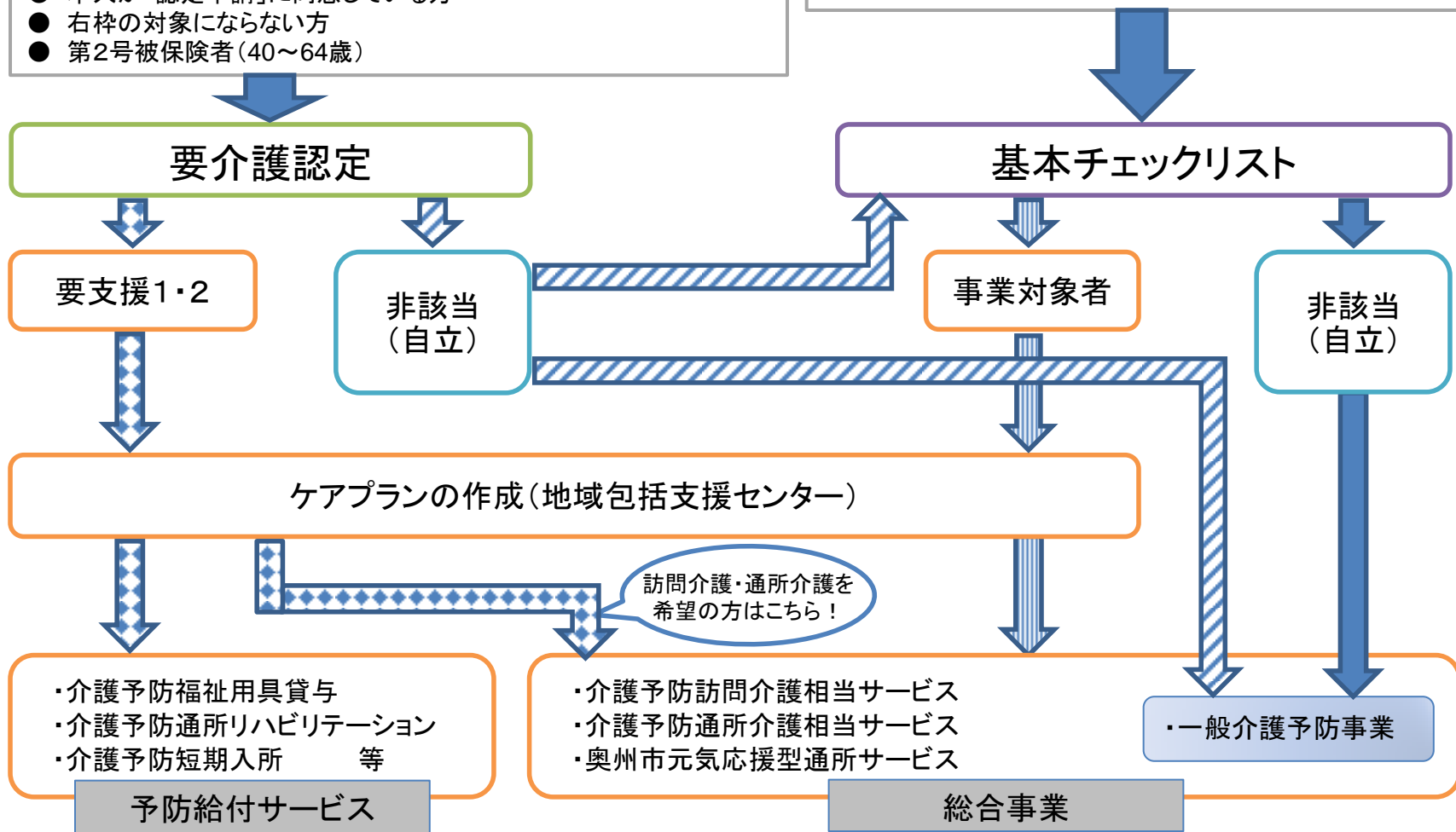
(3) 利用までの基本的な流れ

【要介護認定申請を行うケース】(次のいずれかを満たす)

- 新規でサービスを希望する方
- 状態が不安定または認知症の疑いがある方
- 要支援1の区分支給限度額を超えるサービス利用が見込まれる方
- 訪問・通所以外のサービス利用の予定がある方
- 本人が「認定申請」に同意している方
- 右枠の対象にならない方
- 第2号被保険者(40~64歳)

【基本チェックリストが可能なケース】(次のすべてを満たす)

- 更新申請者
- 訪問・通所以外のサービス利用の予定がない方
- 比較的状态が安定している方
- 本人が、「基本チェックリスト」の実施に同意している方



(4) 介護保険被保険者証について

- 介護保険被保険者証の様式は、要介護1～5、要支援1・2、事業対象者とも共通です。事業対象者の場合は、被保険者情報の他に以下の事項が記載されます。

	被保険者証の欄	記載内容
①	要介護状態区分等	基本チェックリストの結果による判定結果
②	認定年月日(注)	基本チェックリスト実施日
③	認定の有効期間	事業対象者となる有効期間(12～24か月)
④	区分支給限度基準額	適用期間、1月あたりの支給限度基準額
⑤	給付制限	保険料滞納や不納欠損により給付制限対象となる場合、その内容
⑥	居宅介護支援事業者等	届出事業者名、届出年月日

(一)

介護保険被保険者証

被	番 号										
保	住 所										
險	フリガナ										
者	氏 名										
	生年月日		性 別								
交付年月日											
保険者番号並びに保険者の名称及び印		<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">0</td> <td style="padding: 2px 5px;">3</td> <td style="padding: 2px 5px;">2</td> <td style="padding: 2px 5px;">1</td> <td style="padding: 2px 5px;">5</td> <td style="padding: 2px 5px;">1</td> </tr> </table>	0	3	2	1	5	1	岩手県奥州市水沢区大手町一丁目1番地 <b style="font-size: 1.2em;">奥 州 市 ☎ 0197 (24) 2111 ㊞		
0	3	2	1	5	1						

(二)

要介護状態区分等	①		
認定年月日(注)	②		
認定の有効期間	③	～	
居宅サービス等	④	区分支給限度基準額	
		1月当たり	～
(うち介護支給限度基準額)		サービスの種類	種類支給限度基準額
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定			

(三)

給付制限	内 容	期 間
	⑤	
		終了年月日
		開始年月日
		終了年月日
⑥	居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称	届出年月日
		届出年月日
		届出年月日
介護保険施設等	種類	入所等年月日
	名称	退所等年月日
	種類	入所等年月日
	名称	退所等年月日

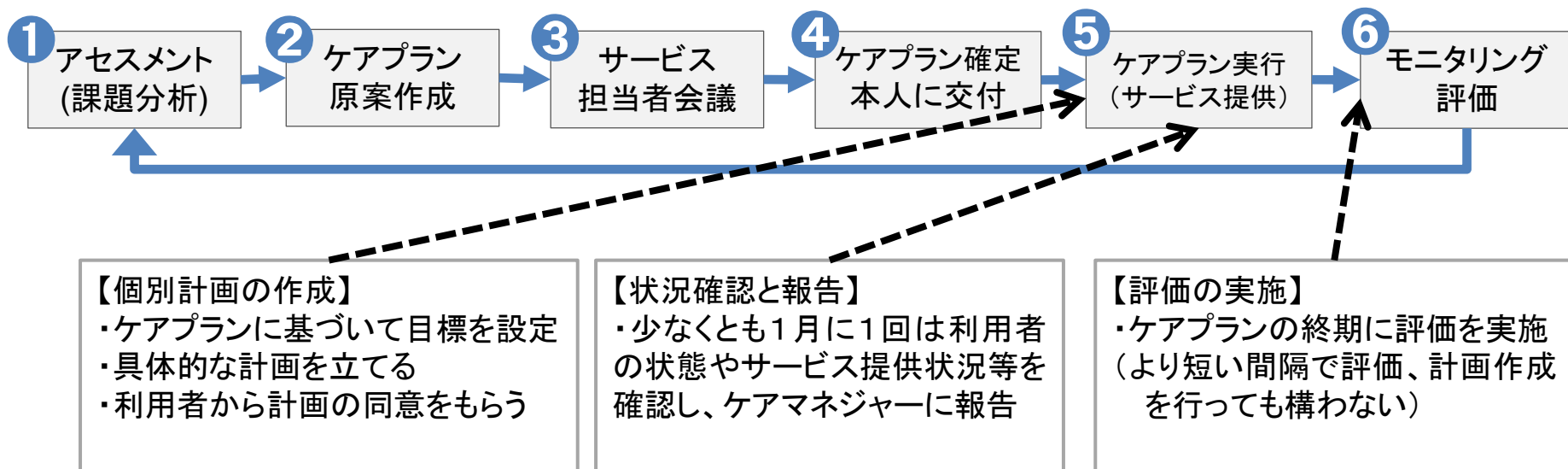
(注)：事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日

4. 個別計画の作成と評価の実施について

(1) 介護予防ケアマネジメントの流れについて

- 奥州市元気応援型通所サービスは、介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)により作成されたケアプランに基づいて実施するものです。事業所は、ケアプランに応じた個別計画を作成するとともに、サービス提供について評価を実施します。

【介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)の流れ】



※奥州市元気応援型通所サービスでは、計画作成時と評価時に必ず体力測定を行います

(2) 個別計画と評価表について(参考様式)

- 目標には、ケアプランに基づいた目標を記載
- 主なサービス内容には、通所サービスでの支援計画を記載
- 計画期間は最大でケアプランの期間
- 体力測定は計画期間の開始時と評価時に実施(2回目以降は前回評価時の数値を開始時の数値として記載)
- 5項目のうち3項目以上を実施すること
- 体力測定は6カ月に1回程度が望ましい

- 痛みの程度、主観的健康観は利用者本人から聴き取り記載する

- 計画作成時に同意のサインをもらう
- 評価時には評価・コメントを記載

※参考様式は市公式HPに掲載します
 ※参考様式の項目は必要最低限のもので
 す。利用者情報や利用者の意向・コメント
 など、任意で追加して構いません

〔 _____ 〕さんの元気応援計画書・評価票

生年月日 大正 _____ 昭和 _____ 年 月 日 要介護度 _____ 事業対象者・要支援1・要支援2
 担当居宅介護支援事業所名 _____ 担当介護支援専門員氏名 _____

○目標 _____

○目標を達成するための、主なサービス内容 _____

○計画期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

○体力測定 (※以下の5項目のうち3項目以上)

項目	年 月 日		年 月 日	
	秒(右)	秒(左)	秒(右)	秒(左)
開眼片足立ち				
イスからの立ち上がり	回		回	
5メートル最大歩行	秒		秒	
タイムアップ&ゴー	秒		秒	
握力	Kg(右)	Kg(左)	Kg(右)	Kg(左)

○運動器疾患対策のための評価/主観的健康感

項目	年 月 日					年 月 日				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
膝の痛みの程度	右					右				
	左					左				
腰の痛みの程度										

※線の上に○印 (1:全く痛くない 2:少し痛い 3:中程度痛い 4:かなり痛い 5:ひどく痛い)

主観的健康感	よい・まあよい・ふつう	よい・まあよい・ふつう
	あまりよくない・よくない	あまりよくない・よくない

○評価・コメント欄(評価日 _____ 年 月 日) 計画作成(変更)日 _____ 年 月 日
 利用者同意サイン _____

お名前 _____
 計画作成事業所名 _____
 計画作成者氏名 _____

評価者氏名 _____

5. 事業者指定と事業費算定について

(1) 平成30年4月当初の通所型サービスについて

	総合事業	
	介護予防通所介護相当サービス	奥州市元気応援型通所サービス
対象者	事業対象者、要支援1・2	事業対象者、要支援1・2のうち 身体介助が不要な方
サービス内容	旧予防給付と同様	介護予防を重視・短時間
サービス提供者	介護予防通所介護相当サービスの 指定事業者	奥州市元気応援型通所サービスの 指定事業者
サービスの基準	旧予防給付と同様	旧予防給付よりも 緩和した基準
事業者指定者	奥州市	
単価	事業対象者・要支援1 ⇒ 1,647単位/月 (週1回程度の利用) 要支援2 ⇒ 1,647単位/月 (週1回程度の利用) 要支援2 ⇒ 3,377単位/月 (週2回程度の利用)	270単位/回 事業対象者・要支援1 (週1回の利用) 要支援2 (週2回までの利用)
サービスコード	A6	現在、手続き中
給付制限	あり	
利用者負担	介護給付の利用者負担割合と同じ(減免も適用)	
限度額管理の有無・方法	限度額管理の対象・国保連で管理	
事業者への支払い	国保連経由で審査・支払い	

(2) 奥州市元気応援型通所サービス事業者の指定について

- 「奥州市元気応援型通所サービス」を実施する事業者は、指定申請の手続きが必要となります。（「奥州市元気応援型通所サービス事業所」として、新たな事業所番号が付番になります）
- また、新たなサービスコード（現在、手続き中）を使用することとなるため、指定申請書に併せて、「事業費算定届」の提出をお願いいたします。

〈指定（更新）の流れ〉

指定申請書の提出は、内容確認のため、窓口（健康福祉部長寿社会課）へ持参願います。

- 1 申請書提出について、電話連絡により日程調整を行う。
（健康福祉部長寿社会課 TEL:24-2111 内線263）
↓
- 2 窓口へ書類を提出（内容確認）する。
↓
- 3 事業所台帳システムへの登録。（市及び県が行う手続き）
↓
- 4 市から登録に係る通知が送付される。

(3) 指定等の手続きについて

指定等の手続きについては、以下のとおりですが、提出先は全て「健康福祉部長寿社会課」となります。

① 指定申請

様 式	(様式第1号)介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書
添付書類	(別紙19)介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>
提出期限	事業開始予定月の2カ月前の末日 例:4月中の事業開始予定の場合は、2月28日までに提出
備 考	指定有効期間は 6年間 (指定有効期間の変更を希望される場合は、指定申請書提出の際にご相談ください)

② 指定更新

様 式	(様式第2号)介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新申請書
添付書類	(別紙19)介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>
提出期限	指定有効期間満了日の翌日の属する月の2カ月前の末日 例:有効期間満了日が3月31日の場合は、2月28日までに提出
備 考	指定有効期間は 6年間

③ 指定内容変更

様 式	(様式第3号)介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定内容変更届
添付書類	変更事項を確認することができる書類
提出期限	変更後10日以内

④ 廃止・休止

様 式	(様式第4号)介護予防・日常生活支援総合事業廃止・休止届
添付書類	
提出期限	休止・廃止予定日の1カ月前
備 考	運営基準「 廃止・休止の届出と便宜の提供 」において、廃止・休止の届出の日より、前1月以内にサービスを受けていた利用者が、引き続き同様のサービスの利用を希望する場合は、必要なサービスが継続的に提供されるよう、地域包括支援センターや他の事業者等との連絡調整などの便宜の提供を行わなければならないこととしている。

⑤ 再開

様 式	(様式第5号)介護予防・日常生活支援総合事業再開届
添付書類	休止前との変更事項を確認することができる書類
提出期限	事業再開予定日の1カ月前

(4) 定款について

- 「奥州市元気応援型通所サービス」は、介護予防・日常生活支援総合事業の第1号事業に位置付けている。
 - このことから、新たに介護予防・日常生活支援総合事業を開始する場合は、事業を行う旨を定款に規定する必要があります。
 - 定款に規定する場合の例は、次のとおりです。
 - ・ 介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業
 - ・ 介護保険法に基づく第1号事業
 - ・ 介護保険法に基づく第1号通所事業
- ※ 事業者が社会福祉法人である場合は、「老人デイサービス事業」に介護予防・日常生活支援総合事業(第1号通所事業)が含まれていることから、この記載がある場合は、定款の変更は不要です。

(5) 運営規程について

- 介護予防・日常生活支援総合事業の第1号通所事業(奥州市元気応援型通所サービス)を行う旨を、運営規程に規定する必要があります。
- 既に実施しているサービスと一体的に「奥州市元気応援型通所サービス」を実施する場合は、現行の運営規程を修正して対応することができます。また、「奥州市元気応援型通所サービス」に係る運営規程を新たに作成しても構いません。
- 単に「第1号通所事業」とだけ規定するのではなく、「介護予防・日常生活支援総合事業」の「第1号通所事業」の「奥州市元気応援型通所サービス」である旨を記載してください。

(6) 利用者との契約・重要事項説明について

- 奥州市元気応援型通所サービスの提供について、利用者との契約・重要事項説明が必要となります。現在の介護予防通所介護相当サービスの提供に係る契約等は、あくまでも「介護予防通所介護相当サービス」に関する契約等のため、奥州市元気応援型通所サービスには適用されません。
- 単に「第1号通所事業」とだけ規定するのではなく、「介護予防日常生活支援総合事業」の「第1号通所事業」の「奥州市元気応援型通所サービス」である旨の契約・重要事項説明をしてください。

(7) 事業費算定届出について

- 事業者指定申請と併せて、次の届出書等を市に提出してください。

- ・（別紙19）介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書
〈指定事業者用〉

※奥州市元気応援型通所サービスには加算・減算が無いため、関係書類の添付は必要ありません

(8) 利用者の負担割合について

- 予防給付の利用者負担割合と同様に、1割負担（一定以上所得者は2割負担）※です。 ※国の制度改正に準じて、平成30年8月から3割負担を追加する見込み
- 介護保険負担割合証により負担割合を確認してください。
- 給付割合の変更（利用者負担減免）や給付制限は、奥州市元気応援型通所サービスの事業費の支給にも適用します。

(9) 区分支給限度額について

- 事業対象者、要支援1・2の認定者ともに、現行から変更ありません。
- 事業対象者については、要支援1と同様です。
- 総合事業と予防給付をあわせて利用する場合は、一体的に給付管理します。

	支給限度基準額(単位数)	利用者の自己負担額(1割負担の場合)
事業対象者	5,003単位	5,003円
要支援1	5,003単位	5,003円
要支援2	10,473単位	10,473円

(10) 事業費の請求方法について

- 奥州市元気応援型通所サービスの事業費(市の負担分)は、岩手県国民健康保険連合会(岩手県国保連)を通じて支払います。
- 事業所の指定を受けて初めて請求する月の前月までに「介護給付費の請求及び受領に関する届【届出理由1】」を岩手県国保連に提出する必要があります。
- 平成30年4月から、介護給付費等の請求は原則、伝送又は電子媒体による請求となります。

※詳しくは岩手県国保連公式サイト(<http://www.iwate-kokuho.or.jp>)をご確認ください

(11)過誤申立(実績取下げ)について

- 請求誤り等で実績取下げをする場合、市に対して過誤申立を依頼してください。
- サービス提供事業所が「介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立依頼書」を作成し、市に提出してください。
- 「介護給付費過誤申立依頼書」では、総合事業費の過誤申立依頼はできません。また、「介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立依頼書」では、介護給付費の過誤申立依頼はできません。
- 通常過誤だけでなく、同月過誤(取下げと正しい請求を同月に行うこと)も可能です。

主な申立事由コードと申立理由

申立事由コード	申立理由
1002	請求誤りによる実績取下げ
1012	請求誤りによる実績取下げ(同月)

- 取下げの結果については、岩手県国保連から送付される過誤決定通知を確認して下さい。
- 奥州市の被保険者ではない方にかかる過誤申立は、奥州市ではできません。

6. 介護予防・生活支援サポーター養成研修について

(1) 養成研修の実施と修了証の取り扱いについて

高齢者の介護予防や生活支援の担い手となる人材を養成することを目的に、研修を開催します。

有資格者等以外で元気応援型サービスに従事する方は、本研修を受講し、修了証の交付を受ける必要があります。(指定申請の際に修了証の写しを提出)

【平成29年度 研修日程】

- 日 時:平成30年1月29日(月)、30日(火) 10:15~16:25
- 会 場:奥州市民活動支援センター(メイプル地下)
- 対 象:①奥州市元気応援型通所サービスに従事する者
②奥州市に住所を有し、介護予防や生活支援の活動を行う意欲がある者
- 定 員:30人
- 受講料:無料
- 修了証の交付:全科目を受講した研修修了者に修了証を交付
- 申込方法:電話またはFAX、E-mailで①氏名、②住所、③生年月日、④電話番号、
⑤対象区分を連絡
- 申込期限:平成30年1月24日(水)
- その他:次年度以降は年2回開催(6月、12月頃を予定)

(2) 介護予防・生活支援サポーター養成研修カリキュラム

■ 1月29日(月)

時間	科目	内容
15分	開講式	・研修の目的、日程、内容説明
45分	介護概論	・介護保険制度 ・奥州市の現状と総合事業
45分	高齢者の特徴と対応	・老化に伴う心身の変化 ・高齢者特有の疾病
(60分)	(昼食休憩)	
30分	介護技術①	・奥州市の介護予防
60分	介護技術②	・介護の心構えと留意点(個人情報保護等) ・困難時の対応方法
(10分)	(休憩)	
30分	ボランティア活動	・ボランティア活動の意義 ・奥州市のボランティア活動
60分	緊急対応①	普通救命講習(講義)
15分	振り返り	・個人ワーク(振り返り)

■ 1月30日(火)

時間	科目	内容
120分	緊急対応②	普通救命講習(実技)
(60分)	(昼食休憩)	
60分	コミュニケーションの手法	・共感、受容、傾聴的態度のポイント ・基本的なコミュニケーションのポイント(対人マナー)
60分	認知症の理解	・認知症サポーター養成講座
(10分)	(休憩)	
45分	振り返り オリエンテーション	・個人ワーク(振り返り) ・総合事業の担い手について ・活動の場の紹介
15分	閉講式	・修了証の交付

※科目「緊急対応①②」は普通救命講習Ⅰに、「認知症の理解」は認知症サポーター養成講座に相当し、受講修了者には普通救命講習修了証、オレンジリングが交付されます

7. 新しい通所型サービスに係るQ&Aについて

7. 奥州市元気応援型通所サービスに係るQ&A

	質 問	回 答
1	通所介護と一体的に実施する場合の利用定員、職員配置の考え方について教えてほしい。	サービス提供時、通常デイと奥州市元気応援型通所サービスの利用者の合計人数が、通常デイの定員の範囲内であればいけません。また、通常デイと奥州市元気応援型通所サービスがそれぞれに人員基準を満たすよう、職員を分けて配置する必要があります。
2	地域の会館等で実施する場合、契約等により場所が確保されていれば良いとの説明だったが、期間の定めなどはあるか。	事業所の指定期間(6年間)が望ましいですが、長期の契約が難しい場合もあると思われます。継続的な事業実施に向けて最低でも1年間は確保してください。
3	住宅の一部を利用して新しい通所型サービスを実施する場合には、建築基準法の用途変更などの手続きは必要か。	老人デイサービスセンター等の特殊建築物は、変更部分の床面積が100㎡を超える場合に用途変更の手続きが必要となります。
4	法人所有施設のスペースでの実施を考えている。施設の行事と被らないように調整するが、万が一被った場合、同敷地内の別施設のスペースで実施したい。指定申請の際には2カ所分の届け出が必要か。	第1回説明会のQ&Aで、「主たる事業の実施場所で指定を受けることになるが、行事での外出を制限するものではない」と示しています。施設の行事と被った場合でも、奥州市元気応援型通所サービスのプログラムを工夫することで対応可能と思われるので、指定申請時に届け出るのは、主たる実施場所のみで構いません。
5	事業所に連れてきた後に、本人の体調や災害などによりサービス提供時間が2時間を下回った場合、減算などが行われるか。	減算は行いません。2時間を下回るケースは殆どないと思われますが、送迎を行い事業所まで来ていれば、事業費は算定できるものと考えています。

7. 奥州市元気応援型通所サービスに係るQ&A

	質問	回答
6	<p>昼食等は個別に料金を設定して徴収して良いということだが、サービス実施に必要な経費についても、利用者との契約に基づき徴収しても良いか。</p>	<p>現行サービスと同様に、事前説明に同意を得た上で、利用者との契約に基づき徴収するものであれば可能です。</p>
7	<p>現在、通所介護事業で掛けている損害賠償保険について、奥州市元気応援型通所サービスについても給付の対象となるか。</p>	<p>民間の損害賠償保険の内容は把握していないため、契約している保険会社にご確認ください。</p>
8	<p>現事業所は、延べ床面積での定員上限を下回る定員数で、(地域密着型)通所介護及び介護予防通所介護相当の指定を受けている。 面積基準上余裕がある人数分のスペースを区切って奥州市元気応援型通所サービスを実施することは可能か。また、実施可能な場合、奥州市元気応援型通所サービスのみ1日2単位実施しても良いか。</p>	<p>いずれも実施可能です。 ただし、スペースを区切った場合、既に指定を受けている(地域密着型)通所介護及び介護予防通所介護相当事業所の構造・専用区画等を変更することになるため、指定内容の変更届が必要となりますのでご注意ください。</p>
9	<p>第1回説明会では、指定申請が平成30年2月中で事業開始が4月1日との説明だったが、4月1日以降に事業を開始することも可能か。</p>	<p>可能です。 第1回説明会でお示したのは、あくまでも4月1日指定・事業開始を前提としたスケジュールです。4月1日以降の事業開始を妨げるものではありません。</p>

8. 今後のスケジュールについて
9. 問い合わせ先について

(1) 今後のスケジュール

項目	日時	備考
介護予防・生活支援サポーター養成研修	1月29日(月)、30日(火) 10:15～16:25 奥州市民活動支援センター	有資格者等以外が奥州市元 気応援型通所サービスに従 事する場合は要受講
指定事業者申請(4月1日指 定分)の申請期間	2月1日(木)～2月28日(水)	申請様式は1月末日より市 公式ホームページに掲載
地域包括支援センター・居宅 介護支援事業所向け説明会	2月13日(火) 13:30～ 江刺総合支所多目的ホール	奥州市元気応援型通所サー ビスの概要説明と事業者の 情報提供
いきいき百歳体操講習会	3月6日(火) 13:20～16:40 水沢地区センター	事業所から最低1人は受講 し、従事職員に内容を周知す ること
指定・事業開始	4月1日(日)	

(2) 事業所情報の提供と事業開始に向けた準備について

- 通常、指定事業所の情報は指定後に公表していますが、4月1日の事業開始に向けて、3月中に準備を行うことができるよう、地域包括支援センター及び介護予防ケアマネジメント(介護予防支援)を受託する居宅介護支援事業所に、指定申請中の事業者の情報を提供します。
- 2月13日開催予定の説明会と4月1日指定分の申請締切後の2回、指定申請中の事業所一覧を交付する形で情報提供を行います。
- 提供する情報は、①事業所名、②所在地、③電話番号、④営業日、⑤営業時間、⑥定員(通所介護等と一体的実施の有無)、⑦通常の事業実施地域、⑧いきいき百歳体操以外の主なサービス内容、を想定しています。
- 準備とは、地域包括支援センター等が行うアセスメントから奥州市元気応援型通所サービス事業所が参加するサービス担当者会議までです。重要事項説明と契約締結は指定日(4月1日)以降に行ってください。
- 事業所一覧は4月1日以降、総合事業のパンフレットとともに市役所窓口で配布するほか、市公式ホームページに掲載します。

奥州市役所 TEL:24-2111(代表)、FAX 51-2373

- **長寿社会課 介護認定係(内線264・265)**
 - ・ 利用者の認定に関すること
- **長寿社会課 介護給付係(内線263・264)**
 - ・ 事業所の指定、変更等の届出に関すること
 - ・ 指定基準、人員・設備・運営基準に関すること
- **奥州市地域包括支援センター(内線281・282)**
 - ・ 介護予防ケアマネジメント全般に関すること
 - ・ 総合事業の利用に関すること
- **長寿社会課 高齢者福祉係(内線289)**
 - ・ 高齢者福祉サービスに関すること
- **地域包括ケア推進室(内線268・269)**
 - ・ 介護予防・生活支援サポーター養成研修に関すること
 - ・ 一般介護予防事業に関すること
 - ・ その他多様なサービスに関すること
 - ・ その他総合事業全般に関すること

その他

- 総合事業に関する情報は、[市ホームページ](#)に掲載しています。
(トップページ→健康福祉→高齢者・介護→総合事業)
- ※ 奥州市元気応援型通所サービスの事業所指定に係る情報は、1月末を目途に掲載します。
- 総合事業に関する[奥州市のQ&A](#)を掲載しています。
上記ホームページに、質問様式を掲載していますので、必要時ダウンロードの上、FAX等によりお送りください。

