

那覇市元気向上通所型サービス(通所型サービスA)に係るQ&Aについて

平成30年11月22日

No.	区分	質問内容	回答	
21	指定基準	(介護予防)通所リハビリテーション事業所が、通所型サービスAの指定受け且つ一体的にサービスを提供することは出来るか。	(介護予防)通所リハビリテーションとの一体的提供については、本市要綱に規定が無いことにより、現在認めておりません。 また、(介護予防)通所リハビリテーションはそのサービス内容や人員等基準が通所介護(通所型サービスA)と異なるものであるため、両サービスの一体的提供は困難であると考えます。	11月22日
20	運営基準	個別計画作成時に、アセスメントは必要か？	那覇市元気向上通所型サービス計画の作成にあたっては、主治医等からの伝達情報やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握(アセスメント)を行うこととしています(基準要綱第14条及び第53条1号)。	11月8日
19	運営基準	個別計画について、毎月評価が必要か？また、ケアプランを基に個別計画を作成するが、ケアプランの期間は？	介護予防ケアマネジメント(又は介護予防支援)によるケアプランの有効期間は、当該利用者毎に異なります。よって、那覇市元気向上通所型サービス計画の有効期間は、ケアプランの有効期間に沿って作成することとなります。 また、那覇市元気向上通所型サービス計画について、 ① サービスの提供開始時から、少なくとも月1回は、利用者の状態、サービスの提供状況等について、ケアプラン作成者へ報告すること。 ② サービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、その計画の実施状況の把握(モニタリング)を行うこと。 としています(基準要綱第53条9号)。	11月8日
18	その他	現段階で要支援2で従前サービスを利用しているケースがサービス検討会議等で通所型サービスAが妥当となった場合、サービス変更されることもあるのか？それとも新規利用者からの取り扱いとなるのか。	要支援2といった認定区分での判断ではなく、アセスメントの結果、通所型サービスAが良いのとのことであれば、通所型サービスAに変更となることもあります。一方、アセスメントの結果(入浴サービスが必要など)、引き続き従前相当サービスの利用となる場合もあります。	8月13日

那覇市元気向上通所型サービス(通所型サービスA)に係るQ&Aについて

平成30年11月22日

No.	区分	質問内容	回答	
17	その他	包括若しくは居宅が、通所型サービスAの利用が妥当とマネジメントすれば、サービスを変更せざるを得ない場合もあるのか？通っている事業所が通所型サービスAの登録をしていない場合は通所型サービスAができないのか。	アセスメントの結果、通所型サービスAに変更となる場合もあります。その際、利用している事業所が提供するサービスが従前型サービスのみであれば、別の通所型サービスAを提供している事業所への変更が必要となる可能性もあります。	8月13日
16	人員基準	現在、通所介護事業所で管理者と看護(職員)の兼務で登録されている者が、その事業所で実施する通所型サービスAの管理者を兼ねることは可能でしょうか？	通所型サービスA、通所介護及び従前相当サービスの業務に支障の無い場合に限り、兼務することが可能です。 (「那覇市旧介護予防通所介護相当サービスの人員、設備及び運営等に関する基準を定める要綱」第49条参照。)	8月13日
15	利用定員	利用定員を考えた場合、通所型Aの受入れ人数は3～5名程度と考えているが、少人数の受入れでも問題ないか？	各事業所で受入れられる範囲でも問題ありません。各事業所で面積、人員数または定員の状況は様々かと思われますので、報酬や人件費を考慮しながら、各自ご判断下さい。	8月13日
14	サービス提供について	一昨年の説明では、スペースを分ける必要があると言っていたが、今回は、提供するスペースは、通所介護や従前相当サービスと分けなくても良いということか？	お見込みのとおり、同一部屋で同時に提供することが可能です。ただし、必要面積は、通所介護、従前相当サービス及び通所型サービスAを合算した利用定員数×3㎡が必要となりますのでご注意ください。	8月13日
13	サービス提供について	提供時間に「3時間以上」とあるが、1日型・半日型どちらでも可能なのか？	1日型・半日型どちらでも可能です。	8月13日

那覇市元気向上通所型サービス(通所型サービスA)に係るQ&Aについて

平成30年11月22日

No.	区分	質問内容	回答	
12	サービス提供について	送迎について、通所介護、従前相当サービスと同時に通所型サービスA利用者の送迎を行っても良いか？	可能です。	8月13日
11	サービス提供について	「～必要に応じてプログラムを区分する」とあるが、具体的にどこまで区分する必要があるのか？	健康チェックや朝礼、簡単な体操・レク等の、利用者の状態的に差が出ないプログラムは可能とし、それ以外のプログラムや加算系のプログラムは区分する必要があります。 その他、通所型サービスAの具体的なプログラムについては、利用者の状態像(ほぼ自立されている方)を加味し、各事業所でご検討いただきたいと思います。	8月13日
10	人員基準	通所型サービスAに専従の管理者、従事者を置かねばならないとあるが、事務的な部分(契約、サービス計画書作成、提供記録、その他)についても、通所型サービスAの専従職員が全て行わなければならないのか？	通所介護または従前相当サービスの従事者が、その業務に支障が無い範囲内で、通所Aの業務(事務等)を支援することは可能です。	8月13日
9	人員基準	無資格者でも可能としているが、市主催の研修は実施しないのか？	従前相当サービスの介護職員は、無資格者の従事でも可能であるため、通所型サービスAの従事者についても、無資格者で可能としています。また、研修については各事業所での社内研修等に対応可能であると判断したため、現時点では研修を行わないこととしています。	8月13日
8	運営基準	サービス計画書サンプルについて、独自様式を使用(若しくはシステムに組み込まれている)しているが、このサンプルを使用しなければならないのか？	今回お示した様式は、簡略化した場合の最低限の内容を記載したサンプルであり、事業所によっては、従前相当サービスと共通の様式を利用いただいても構いません。 システムに組み込まれている様式については、各システム事業者へお問い合わせ下さい。	8月13日

那覇市元気向上通所型サービス(通所型サービスA)に係るQ&Aについて

平成30年11月22日

No.	区分	質問内容	回答	
7	報酬・加算	報酬単価について、何を基準(若しくは根拠)に定めたのか？	従前相当サービスの基本報酬より、通所介護の入浴加算分50単位を減算しました。理由として、 ①通所介護(介護給付)には、入浴介助加算(1日1回、50単位)が設定されています。 ②従前相当サービスについては、その基本報酬単位数に入浴等介助も含まれていると解釈されています。 ③同単位数の中には、入浴サービスに係る人件費及び間接経費が含まれていると解釈できます。 ④本市通所型サービスAでは、入浴サービスを行わないため、根拠としても妥当と考えました。	8月13日
6	報酬・加算	加算について、運動器機能向上加算などは設定しないのか？また、今後も設定する予定は無いのか？	通所型サービスAの考え方として、従事者の資格要件を緩和し、簡略化した基準によるサービスであるため、専門職の専従要件や専門性が高いサービスを提供する加算は設定しないこととしました。 ただし、今後事業を進めていく中で、検討していきたいと思っております。事業所の皆様へご意見を頂戴する機会があるかと思っておりますが、その際はご協力をお願いします。	8月13日
5	報酬・加算	「入浴介助を除く」とのことだが、利用者の希望があった場合、保険外サービスとして提供することは可能か？可能な場合、利用料を徴収しても良いか？	通所型サービスAの基本的な考え方として、入浴サービスは無し(無資格者による事故等の恐れ)としています。よって、利用料を徴収してサービスを提供することは認められません。	8月13日
4	報酬・加算	要支援2の方でも、週1回利用の場合は、①(328単位/回、1,397単位/月)の単位になるのか？	お見込みのとおりです。	8月13日

那覇市元気向上通所型サービス(通所型サービスA)に係るQ&Aについて

平成30年11月22日

No.	区分	質問内容	回答	
3	その他	同スペース内で、通所型サービスB(住民主体型)を実施することは可能か？	通所介護、従前相当サービスと、住民主体の通所型サービスBは、同一部屋で一体的に提供することができません。 通所型サービスB募集に関する内容は、本市公式HPに掲載しておりますので、そちらで内容をご確認下さい。	8月13日
2	その他	通所型サービスAと従前相当サービスを併用することは可能か？	併用はできません。いずれかのサービスを利用することとなります。	8月13日
1	その他	従前相当サービスのサービスコード1121について、週2回は3,377単位となっている。今、那覇市の事業対象者を受け入れていて、週2回サービス提供中。以前、問い合わせた時には、週2回でも要支援1は1,647単位と聞いて請求していたが、どちらが正しいのか？	旧介護予防通所介護相当サービス(以下「従前通所サービス」という。)の請求コードのうち、「A6-1121(3,377単位、別紙参照)」コードについては、要支援2認定者及び事業対象者のうち週2回利用する場合に使用するコードですが、これまで当課では、本件に係る取り扱いについて、事業対象者は状態像的に要支援1相当であり、要支援1のとおり利用回数は週1回程度であると解釈されることにより、その請求コードは1111(週1回程度・1647単位)となる、と案内してきました。 一方、上記の取り扱いについて、今回のご質問を含め複数の従前通所サービス事業所から質問があることにより、利用者の状態像を踏まえつつ、再度内部で検討を行いました。 その結果、ケアプランナーの適切なアセスメントにより、状態像的に要支援2相当※であり週2回程度の利用が必要と計画した場合、1121コード(週2回程度・3377単位)での請求を可能とします。 なお、状態像的に要支援1相当であるにも関わらず、単に週2回程度の利用(本人やご家族からの要望など)の場合は、要支援2相当である1121コードの請求は適切でないことにご留意下さい。 ※要支援2相当である状態像の例 ・認知機能の低下により、日常生活に支障がある ・退院直後で状態が変化しやすく専門的なサービスが特に必要 ・医療的なケアが必要なケースまたは傷病により継続して観察が必要 など	8月13日