

茨木市介護保険事業者向け説明会（令和4年3月30日実施分）質問票に対する回答

No.	項目	質問・意見	回答
1	茨木市総合事業の概要	総合事業について市民さん向けの説明会はあるのでしょうか。	説明会は予定しておりませんが、包括の勉強会や出前講座を通して、ケアマネジャーや市民への周知に努めていきます。また、相談に来られた方向けに「自立支援」の考え方をわかりやすく伝えるツールの作成も検討していきます。
2	茨木市総合事業の概要	現状、訪問型A事業所に依頼をしてもそちらの地域は行けないと言われる事が多い。どうしたらいいでしょう。	訪問型サービスAの指定を受けていただける事業所を増やすように努めているところです。また、訪問型サービスAヘルパー（生活支援サポーター）の養成も進めているところです。受け入れ可能な事業所がどうしても見つからない場合は、訪問介護相当サービスもしくはインフォーマルサービスをご検討ください。
3	茨木市総合事業の概要	通所型サービスCや、訪問型サービスAやBの事業所や担い手が十分に確保出来るか心配です。	通所型サービスCについては各圏域に1か所以上、訪問型サービスAについても指定を受けていただける事業所を増やすように努めているところです。また、訪問型サービスAヘルパー（生活支援サポーター）の養成も合わせて進めております。
4	総合事業対象者の弾力化	コミュニティデイハウス以外の総合事業のサービスも弾力化の対象となるのでしょうか。	弾力化の対象となる事業は、「市町村の補助により実施される事業」と記載されていることから、茨木市での対象事業は、通所型サービスB（コミュニティデイハウス事業）のみです。今後も国の動向を注視し、弾力化の対象を検討してまいります。
5	総合事業対象者の弾力化	コミュニティデイハウスにおいて、要介護の方を受け入れるにあたり、介護の資格者が配置されるのか。	コミュニティデイサービスは、住民主体サービスに位置づけられており、介護資格を有する職員の配置については、各事業所での判断によります。

茨木市介護保険事業者向け説明会（令和4年3月30日実施分）質問票に対する回答

No.	項目	質問・意見	回答
6	総合事業対象者の弾力化	茨木市の申請が通っても、コミュニティデイハウスに断られることはありますか。	要介護1の方が継続利用承認決定された場合は、コミデイに断られることは基本的にございません。 弾力化対応不可であることを市に申し出ているコミュニティデイハウス事業所への継続利用申請が出た場合は、承認されません。
7	通所型サービスCの増設	プランの作成の主体は包括が中心に立てるとよいと思う。考え方としては居宅のCMも賛同で介護保険対象者のプランに生かしていきたいと思います。	総合事業における自立支援・重度化防止の取組みを実現していくためには、地域包括支援センターは当然ながら、居宅介護支援事業所のケアマネジャーのご理解とご協力が不可欠であると考えております。通所型サービスCを始めリハ職同行訪問事業など積極的な活用をお願いいたします。
8	通所型サービスCの増設	リハ職同行訪問事業、短期集中リハビリトレーニング（通所型サービスC）、短期集中運動教室（一般介護予防事業）の違いが曖昧なため、理解したいです。	リハ職同行訪問事業は、地域包括支援センターや居宅ケアマネジャーのアセスメントを支援する目的で実施します。 短期集中リハビリトレーニング（通所型サービスC）は、介護予防・生活支援サービス事業として、事業対象者・要支援1・2の方を対象に、リハ職や看護師などの専門職がセルフマネジメント支援を行う事業です。 短期集中運動教室（一般介護予防事業）は、65歳以上の市民のうち、体力の低下を自覚されている方を対象に、多世代交流センターで実施する1クール10回の介護予防教室として実施します。ご自身で目標設定から振り返りを実施することでセルフマネジメントを定着できるよう支援することを目的としています。
9	通所型サービスCの増設	短期集中リハビリトレーニングの定員が少なく、数ヶ月の待ちがあり、利用者に提案できない現状があります。更なる拡充をお願いします。	通所型サービスC事業所については、現状では受入キャパが不足していると認識をしております。今後も、更なる拡充を図っていきたいと考えております。

No.	項目	質問・意見	回答
10	通所型サービスCの増設	通所型サービスCが増設されるのは、選択肢が増えるのでいいと思います。どうしても短期になってしまうので、終了してからどこまで自分でがんばれるかということになってしまう。実際に利用した後、継続して運動出来ていなく転倒が続き、リハビリデイを利用することになった方がいたので、どのように運動を続けていくか、関わり方が難しいようにも思いました。結局従来型のデイサービスになることが多いのが実情です。	短期集中リハビリトレーニング(通所型サービスC)は、リハ職などの短期間の関わりによって本人のセルフマネジメントを支援します。また、一旦終了した後も、機能が低下してきた場合は再度通所型サービスCを利用することも可能です。
11	通所型サービスCの増設	短期集中リハビリトレーニングについて、送迎は必要に応じて実施とされているが「必要に応じて」とは。	短期集中リハビリトレーニングにおける送迎サービスは、原則として一人で通所できない方を対象に実施します。事業所の近くにお住まいなどで自力で通所できると見込まれる方については、必ずしも送迎サービスは実施しません。
12	通所型サービスCの増設	有効性は十分に理解できるのですが、対象となる方々はどうしても継続性に重きを置くのではないのでしょうか。短期集中とセルフマネジメントの有効性や必要性を、対象者や関係者が実感しないと浸透がむずかしいかもしれない。特に家族は継続して通い続けられる場を求めます。	短期集中リハビリトレーニング(通所型サービスC)は、一時的な専門職の支援によって元の生活を取り戻すことを目的としており、そのためにはこれまでの支援の在り方やサービス利用の在り方を変える必要があると考えております。今後も、サービスCでの成功事例や、サービスCの有効性について多くの方と共有する機会を設けていくことが必要と考えております。
13	通所型サービスCの増設	身体は動かないけど、認知面がしっかりされている方のデイの選定はいつも悩みます。	短期集中リハビリトレーニング(通所型サービスC)は、フレイルなどによって心身機能が低下している方を対象に、一時的な専門職の関わりによって対象者の元の生活を取り戻すための支援を行います。サービスCも選択肢に入れていただければと思います。
14	リハビリテーション専門職同行訪問事業の拡充	同行訪問の前に最低限確認しておきたい情報はあるのでしょうか。	リハ職同行訪問を依頼する前に確認していただきたいことは以下のとおりです。 ・65歳以上であること。 ・明らかな要介護状態ではないこと。 ・これから新たに総合事業のサービスを利用予定、または、利用が見込まれること。 ・市のリハ職が同行することに本人や家族の同意を得られていること。

茨木市介護保険事業者向け説明会（令和4年3月30日実施分）質問票に対する回答

No.	項目	質問・意見	回答
15	リハビリテーション専門職同行訪問事業の拡充	訪問まで待ちがあると包括より聞いています。時間に余裕のある場合は良いですが、すぐに確認いただきたい方の場合は難しいと感じています。	リハ職同行訪問の受入に限りがありご迷惑をおかけしております。令和4年度から対応するリハ職の拡充に努めているところですので、ご理解を頂ければと思います。
16	リハビリテーション専門職同行訪問事業の拡充	リハ職の中に言語聴覚士の方はおられるのでしょうか。	対応するリハ職は理学療法士のみとなります。
17	リハビリテーション専門職同行訪問事業の拡充	リハ職同行訪問事業が北部にないのが（現時点ですが）残念だと思います。	リハ職同行訪問事業については、令和4年度は東・西・中央の3圏域8エリアを重点的に実施しております。それ以外のエリアでも同行訪問の実施は可能ですので、担当地域包括支援センターにお問合せください。
18	栄養改善に向けた取り組み	栄養改善型配食について、短期利用を目的としていると以前にお伺いしましたが、長期にわたっての利用は可能でしょうか。	総合事業の栄養改善型配食については、栄養改善を目的としていることから、改善が達成された場合には終了も検討すべきですが、アセスメントし、継続した配食利用が必要であれば可能です。
19	栄養改善に向けた取り組み	このサービスを利用して栄養改善に至ったケースはありますか？	新規事業となりますので、具体的なケースはありません。一時的な入院や生活不活発による筋力低下、食事の簡素化、栄養の知識が乏しい等の原因で体重減少があるケースにおいて、栄養介入することで、積極的な介護予防となるよう考えております。

茨木市介護保険事業者向け説明会（令和4年3月30日実施分）質問票に対する回答

No.	項目	質問・意見	回答
20	栄養改善に向けた取り組み	訪問栄養指導（訪問型サービスC）の利用にあたって、ケアプランに位置付ける場合はサービス担当者会議が必要になるのでしょうか。	訪問栄養指導はプランに位置付けていただく必要があるため、サービス担当者会議は必要です。
21	栄養改善に向けた取り組み	訪問栄養指導（訪問型サービスC）のみの利用は可能でしょうか。	栄養改善型配食を利用する方のうち、低栄養に該当する方を対象とします。
22	栄養改善に向けた取り組み	医療機関ですでに栄養指導を受けておられる方で、令和4年7月から実施される訪問栄養指導（訪問型サービスC）も受けたい方は併用が可能でしょうか。	医療機関で栄養指導を受けられている方は医療機関で、また慢性疾患等、継続した栄養介入が必要な方においては、居宅療養管理指導を検討ください。
23	栄養改善に向けた取り組み	体重を落とすための栄養指導はあるのですか？	低栄養の方向けのみとなっております。
24	栄養改善に向けた取り組み	訪問栄養指導（訪問型サービスC）について、デイで栄養指導を受けておられる方もおられますが、それとはべつに訪問して指導されるという事でしょうか。	利用枠に限りもあるため、デイで栄養指導を受けておられる方の利用は控えていただきたいと考えています。

茨木市介護保険事業者向け説明会（令和4年3月30日実施分）質問票に対する回答

No.	項目	質問・意見	回答
25	栄養改善に向けた取り組み	栄養改善型配食を利用途中に要介護認定を受けた場合は、高齢者食の自立支援サービスに移行するのか。	要介護認定を受けた場合は高齢者食の自立支援サービスとして申請しなおしていただく必要がございます。
26	栄養改善に向けた取り組み	栄養士の訪問は総合事業対象者だけでなく、重介護者（嚥下困難な方の食事指導など）も必要とされている方が多いので、誰でも依頼できるようにしていただきたいです。	居宅療養管理指導での対応と考えております。
27	栄養改善に向けた取り組み	栄養が低下することで、免疫力の低下や認知症症状等、色々な症状が出てきてしまうので、BMIがまだ20きっていない方でも、栄養士からの助言が必要と思える人は利用が出来るようにしてもらいたいです。	開始時なので対象者を限定するために制限を設けておりますが、いずれは出来るように検討していきます。
28	栄養改善に向けた取り組み	令和4年4月から一般高齢者は配食サービスの対象外となりましたが、問われた時にどのように説明すればよろしいでしょうか。	市での配食をご利用いただくことは出来ませんが、民間の配食も多数ありますので、そちらを案内していただけると幸いです。
29	栄養改善に向けた取り組み	配食サービスの基本は安否確認が基本と認識していましたが、今後は虚弱の方に対してのサービス強化になるということでしょうか？	そういった解釈をしていただいて問題ありません。

茨木市介護保険事業者向け説明会（令和4年3月30日実施分）質問票に対する回答

No.	項目	質問・意見	回答
30	栄養改善に向けた取り組み	居宅療養管理指導による栄養指導と訪問栄養指導（訪問型サービスC）との差別化はどのようになっているのでしょうか。訪問介護を利用する際、訪問型サービスAを優先することになっていますが、栄養指導に関しても訪問型サービスCを優先することになっていくのでしょうか。	訪問型サービスCは短期的な介入で改善が見込める事業対象者・要支援者を対象とします。一時的な入院や生活不活発による筋力低下、食事の簡素化、栄養知識が乏しいなどを原因とした体重減少のある方を想定しております。進行性疾患、慢性疾患等の栄養指導等、継続的な支援は対象外となります。
31	要介護認定申請書の様式変更	保険証を紛失している場合は書かなくてよいのでしょうか。	医療被保険者証を紛失している等により医療保険者名や記号等がわからない場合は記入不要です。
32	要介護認定申請書の様式変更	医療被保険者番号の記入について、なぜ1号被保険者の医療被保険者番号が必要なのでしょう。	「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会）において、効果的・効率的な介護を実現していくため、介護のデータ収集と利活用が必要であり、介護関連のデータの一体的活用、医療保険レセプト情報等のデータベース等との連結解析を進めるにあたり、データ連結の精度の確保等の観点から、医療保険の個人単位被保険者番号を活用することとされました。 これを踏まえた介護保険法施行規則の一部改正により、要介護認定申請等の申請書の記載事項に、医療保険被保険者番号等を追加することとなりました。