

令和6年度豊島区介護予防・日常生活支援総合事業説明会
及び介護予防ケアマネジメント作成研修

介護予防・日常生活支援総合事業説明会			
項目	NO.	質問	回答
としま入浴通所サービス	1	自宅で入浴できないという条件は同じなのに、要支援度で回数を決めたのはなぜでしょうか。そのように設定した理由があれば教えてください。	国相当基準通所サービス(A6)については、介護保険施行規則第140条の63の2第1項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準で定められています。 としま入浴通所サービス(区独自基準)については、上記厚生労働大臣が定める基準を勘案して利用回数を設定しています。
	2	としま入浴通所サービスは要介護者でも利用することはできますか。	総合事業のため、要支援・事業対象者向けのサービスです。本事業は、省令140条の62の4第1項第3号に定める弾力化の対象とはしていません。要介護の場合は通所介護で入浴をご検討ください。
	3	サービス提供範囲は東側圏域とのことですが、他の圏域での提供予定はありますか。	入浴資源の地域差が生じているため、東側圏域で委託による入浴通所サービスを実施しました。 西側圏域については今後、状況を鑑みて検討します。現況では、指定事業所をご利用ください。
	4	対象圏域外(=西側圏域)の方は利用することはできないのでしょうか。	
介護報酬改定	5	A2、A4の月当たり利用単位数の上限は撤廃されたのでしょうか。	資料2-3頁に記載していますが、A2・A4の単位所定数は昨年度と同様に、週に1回程度が1,176単位、週に2回程度が2,349単位、週に2回以上が3,727単位(要支援2の場合のみ)となります。
	6	虐待防止措置を委託元で実施、委託先では未実施の場合は基準型・減算型どちらになりますか。	委託先も虐待防止措置を実施していない場合は減算となります。
	7	訪問介護事業では介護報酬改定に伴う届出(虐待防止措置、同一建物減算等)の提出は必要でしょうか。	資料2-5頁に記載していますが、区独自基準(A4・A8)のサービスについては、新設していませんので、変更届は不要です。
	8	A8で口腔機能向上加算は算定できますか。	算定対象はA6のみとなるため、A8は対象外となります。
	9	これまで運動機能向上実施計画書、定期的な評価の書類を作成していましたが、運動機能向上加算が廃止になったため、今年度以降から計画書の作成は必要ないのでしょうか。	提供される国相当基準通所介護サービスを、通所型サービス計画(介護予防通所事業計画)に記載してください。
	10	A6の通所介護計画書では引き続きリハビリの内容を位置づける必要はあるのでしょうか。	
	11	入浴なしの場合の報酬は月額算定ではなく回数算定になるのでしょうか。	1回あたりの報酬で算定してください。
	12	A6において、当初1回あたりの算定方法でサービス提供を行っていましたが、規定の回数に入浴介助を行った場合は改めて届出やケアプランの変更を行わなくても1月あたりの包括請求による算定を行っていいのでしょうか。	月額包括報酬算定を行うにあたり、いくつかの留意点を押さえる必要があります。詳細は介護予防ケアマネジメント作成研修の配布資料4-22・23頁をご確認ください。

令和7年10月以降の通所サービスの流れについて	13	資料1の8頁について 4.「原則」、P17「要支援1の方原則全員」の例外について具体的に知りたいです。	
	14	資料1の17頁について 令和7年10月以降の新規利用者、要介護認定の既存利用者が要支援1や2へ区分変更された場合、どのような対応をすればよいのでしょうか。	令和7年度10月以降の利用者の対応は以下のとおりになります。 新規利用者 ・要支援1、事業対象者：原則、A8または通所Cから始めます。 ・要支援2：A8、通所Cを推奨利用とします。 ・認知症や難病、ガン末期などの利用者：例外として、A6の利用を可とします。 ※要支援2の新規利用者をA6で受け入れる上で必要な届出は特にありません。
	15	令和7年10月以降にA8や短期集中サービスに移行するのは新規利用者のみで、既存利用者は含まないのでしょうか。	既存利用者：継続利用を可とします ・A6からA8へ切り替える場合：利用者の心身の状態を鑑みて、サービスをご利用ください。 ・A8からA6へ切り替える場合：認知症や難病、ガン末期などの心身の状態変化に伴って切り替えることができます。
	16	既存の要支援1の方が既にA6の通所を利用している場合、A8に切りかえた方が良いでしょうか。	各サービスを利用する際の注意点 ・各種サービスによって利用可能期間、再申し込みの可否が異なります。詳細はHPをご確認ください。
	17	例えば、要支援1の方が通所Cを利用している最中に心身状態が変化した場合、場合によってはA6へ利用変更することはできますか。	
	18	令和7年10月以降に要支援2の方をA6で新規で受け入れる場合、何か必要な届出等がありますか。	
	19	A6の枠のところに「1日型」という記述がありますが、令和7年10月以降は半日型のサービスは提供できず、1日型のサービスしか提供できないということでしょうか。	令和7年10月以降も引き続き1日型・半日型等のサービスを提供することができます。
区独自基準（A8）リハビリサービス	20	A8は次のステップへの繋げる役割なのは理解できましたが、継続して利用することが利用者にとって効果がある場合は再申し込み、利用期間を延長することはできませんか。	短期間での運動機能の早期改善を目的としているため、最長利用期間を9か月と定めています。
	21	今後、A8の事業所が増える見込みはありますか。	今回のアンケート結果で、A8参入を検討している事業所をいくつか確認することができました。今後連携を図り、A8の整備体制強化に努めます。
	22	A8の利用終了時、利用者に対する次のサービス案内は事業所が行ったほうがよいのでしょうか。	利用者に関する事業所評価をもとに、利用者本人や家族、ケアマネジャーへ適切なフィードバックを行ってください。
その他	23	要支援、要介護を行ったり来たりする利用者の対応について区としてどのように考えていますか。	切れ目なくサービスが利用できるように訪問型サービスB・通所型サービスBなどにおいては一部弾力化を図っています。
	24	通所Cは開所時期が合わない、周知されていないことが多いと思われる。この件に関し、区としてどのように対応されていますか。	公式ホームページにチラシを掲載しています。実施回数については、令和5年度は12コース、令和6年度は14コースと実施回数を増やして実施する予定です。
	25	今回対面で開催した理由と今後の開催方法についてお聞きしたいです。	今回は複数の配布資料を同時に使用しながらの説明であったこと、介護予防ケアマネジメント作成による修了証の作成に際して修了者を把握する必要があったため、対面で行いました。今後の説明会につきましては内容を鑑みて開催方法を検討します。