

◆要支援者に対する「訪問介護」・「通所介護」の今後の方向性に関するQ & A

NO	項目	質問	回答	更新日
1	ケアマネジメント	介護予防、ケアマネジメント、それぞれの単位について知りたい。	単位等の具体的な内容は、現在検討している段階です。 決定次第、別途、説明会でお伝えする予定です。	R8.2.28
2	ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントB・Cについて、お聞きしたい。(特に簡略化されたプランや加算について)	NO.1のとおり。	R8.2.28
3	ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントA～Cの委託は、任意なのか？	原則的な「ケアマネジメントA」の委託は、任意です。 「ケアマネジメントB」、「ケアマネジメントC」については、当面の間、地域包括支援センター直営を想定しています。	R8.2.28
4	ケアマネジメント	地域包括支援センターは、要支援者のケアプランを、将来的には作成しなくなっていくか？ 地域包括支援センターの立ち位置がどうなっていくのか気になった。	地域包括支援センターは指定介護予防支援事業者として、引き続き、ケアプランを作成していただきます。	R8.2.28
5	ケアマネジメント	ケアマネジメントB・Cに関して、ケアプランの作成は全て地域包括支援センターなのか？ また、特定の地域包括支援センター（民間事業所が多いエリア）にケアプランの作成が集中するのではないか？	介護予防ケアマネジメントB及びCについて、当面の間は、原則的には地域包括支援センターによる直営プランを想定しています。 これまで要支援認定を受けて介護予防ケアマネジメントでケアプランを作成されていた人の一部が、要介護認定申請の手続きを踏まずに事業対象者となって、介護予防ケアマネジメントB、Cとして実施できるようになります。 ケアマネジメント担当者にとっては一部のプロセスが簡略化されることとなり、業務量が単純に増えるわけではないと考えています。	R8.2.28
6	ケアマネジメント	ケアマネジメントB・Cの作成機関は、地域包括支援センターとなっているが、地域包括支援センターの業務過多につながる恐れが高いと考えているが、姫路市の考えを聞かせてほしい。	NO.5のとおり。	R8.2.28
7	ケアマネジメント	ケアマネジメントB・Cの作成を地域包括支援センターが行うとのことだが、かなりの負担増があるのではないか。 他の業務を圧迫するよう感じ、地域づくりが後回しになる。	NO.5のとおり。	R8.2.28
8	ケアマネジメント	ケアマネジメントB・Cの作成機関は、地域包括支援センターとなっているが、この業務を地域包括支援センターのみに限ると地域包括支援センターの業務過多につながる懸念される。	NO.5のとおり。	R8.2.28
9	ケアマネジメント	ケアマネジメントは、地域包括支援センターだけがするのは困難ではないか？	NO.5のとおり。	R8.2.28

◆要支援者に対する「訪問介護」・「通所介護」の今後の方向性に関するQ & A

NO	項目	質問	回答	更新日
10	ケアマネジメント	従前相当サービスの利用者に該当するには【市役所の協議】が必要となることは理解できたが、ケアマネジャーがアセスメントを行い【理由位置付け】を行うにあたって、必要な書類（申請書類）はどのようなものが必要になるのか？ 今後、申請までの一連の流れ、書式様式等事前に説明があるのか？今後導入までに教えて頂きたい。	従前相当サービス利用に関して、事前協議する際には、原則、市が指定する「（仮）事前協議書」を提出していただきます。 ただし、必要に応じて、ケアマネジャー等に、電話などで利用者の状況を確認する場合があります。 詳細については、今後、ケアマネジャーを含めたサービス事業者に対して、説明会を開催する予定です。	R8.2.28
11	ケアマネジメント	従前相当サービス利用を希望された場合、サービス利用の理由位置付けやそれに伴う申請などの新たな追加業務は、ケアマネジャーが担うことになるのか？	ケアマネジメント担当者がアセスメントの結果、従前相当サービス利用が必要と認められる場合は、市へ事前協議をしていただくこととなります。	R8.2.28
12	ケアマネジメント	要支援認定となり、サービス利用前の保険者への事前協議までの関わりは、すべて地域包括支援センターがするのか？	ケアプラン作成者が利用者のアセスメントを行うことから、事前協議に関わる事務はケアプラン作成者が担うことを想定しています。	R8.2.28
13	ケアマネジメント	<フローチャート（従前相当サービス利用）について> 「介護に係る困りごとの相談」を受け付けた事業所が行うことになるのか。 従前相当サービスの利用条件に該当するかの聞き取りや申請は、地域包括支援センターの業務になるのか。	NO.12のとおり。	R8.2.28
14	継続利用要介護者	継続利用要介護者について、ケアプラン作成、請求業務、福祉用具利用の併用など、どのようにケアマネジメントすることになるのか。	「継続利用要介護者」とは、要支援者又は事業対象者から要介護者となった後でも、継続して介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスや通所型サービスを利用する者のことをいいます。 請求業務においては、それぞれのサービスに応じた請求となります。例えば、要介護となった後に利用するサービスが福祉用具と訪問型サービスBである場合、ケアマネジメントは「居宅介護支援」となります。あるいは、要介護となった後でも利用するサービスが訪問型サービスBのみである場合、「介護予防ケアマネジメント」となります。	R8.2.28
15	継続利用要介護者	介護予防ケアマネジメント①の表で、継続利用要介護者のケアマネジメントを地域包括支援センターがすることもあり得るといえるのか？	要支援者又は事業対象者から要介護者となった後、利用するサービスが介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービスや通所型サービスのみ（ただし、継続利用に限る。）の場合は、「介護予防ケアマネジメント」となるため、ケアプラン作成に関して、利用者の直接の相手方は地域包括支援センターとなります。 「ケアマネジメントA」であれば居宅介護支援事業所への委託も想定され、「ケアマネジメントB」、「ケアマネジメントC」であれば、当面の間、地域包括支援センターの直営を想定しています。	R8.2.28

◆要支援者に対する「訪問介護」・「通所介護」の今後の方向性に関するQ & A

NO	項目	質問	回答	更新日
16	従前相当サービス（新規）	ケアマネジャーが必要と判断して要介護者認定申請しているが、利用者を見ていない市職員が利用の可否を判断できるのか？ 例えば、掃除が必要と判断→不可と市役所が判断。風呂やトイレなど掃除中に転倒骨折。など。ADLだけでは、危険性は測れないので。住宅環境や病気などが影響。	従前相当サービスの利用の是非は、ケアマネジメント担当者がアセスメントの結果、従前相当サービス利用が必要と認められる場合は、市への事前協議により、市役所担当課で判断します。 従前相当サービスの利用条件を満たしておれば、サービス利用前に事前協議を、同サービス利用条件に満たない場合には、総合事業訪問生活援助を選択することは可能です。 ご質問にある掃除については、利用者の希望に合わせた生活援助サービスを位置付けるとともに、姫路市の自立・自立支援の考え方に従い、生活行為の再獲得や転倒予防について、環境調整等に取り組んでいただきたいと思います。	R8.2.28
17	従前相当サービス（新規）	従前相当サービスの利用条件である②から④は、誰がどのような基準で判断するのか？	NO.16のとおり。	R8.2.28
18	従前相当サービス（新規）	将来推計の説明と従前相当サービスが利用できる対象者に関してはイメージできた。 従前相当サービス利用に関して、保険者へ事前協議となっているが、その事前協議は誰が行うか？ 地域包括支援センターの関与が必要であれば、もう少し詳しく聞きたい。 総合事業に関しては、一回だけの説明ではなかなか頭に入りにくいので、もう少し具体的にってから再度説明が聞きたい。	従前相当サービスの利用の是非は、ケアマネジメント担当者がアセスメントの結果、従前相当サービス利用が必要と認める場合は、市へ事前協議し、市役所担当課が判断します。 市役所担当者が、従前相当サービスの利用に関して事前協議の内容を精査する際に、地域包括支援センター職員の関与は求めておりません。ただし、必要に応じて、状況等を確認する場合があります。	R8.2.28
19	従前相当サービス（新規）	今後の方向性(資料)のP18の保険者へ事前協議というところで、理由位置づけの資料のみをもって判断なのか？ ケアマネジャーによって差が出たりしないのか？ ケアマネジャーだけで判断するのではなく（最終判断は保険者ですが）利用者自身も納得でき、明確に判断出来るようなものさしがあれば良い。	従前相当サービス利用に関して、事前協議する際には、原則、市が指定する「(仮)事前協議書」を提出していただきます。 ただし、必要に応じて、ケアマネジャー等に、電話などで利用者の状況を確認する場合があります。	R8.2.28
20	従前相当サービス（新規）	従来相当サービスの利用者は、今の要介護の方と同様にケアマネジャーよりサービス事業所にサービス利用希望の連絡が入るという認識で良いか？ 市町村の担当者より、サービス事業所に連絡が入るのか？	現状と同様です。	R8.2.28
21	従前相当サービス（新規）	従前相当サービスを利用できる進行性疾患や専門職による適切な支援が必要な方とは、誰がどのように判断するのか。 住民主体のサービスが増える可能性を見込んでいるのか？ これは、地域包括支援センターが住民と作っていくのか？	従前相当サービスの利用の是非は、ケアマネジメント担当者がアセスメントの結果、従前相当サービス利用が必要と認める場合は、市へ事前協議し、市役所担当課が判断します。 総合事業の制度としては訪問型サービスBを新設し、住民主体のサービス提供が増える可能性を見込んでいます。地域包括支援センターの生活支援コーディネーターを中心として、担い手や地域資源の発掘を行います。	R8.2.28

◆要支援者に対する「訪問介護」・「通所介護」の今後の方向性に関するQ & A

NO	項目	質問	回答	更新日
22	従前相当サービス（新規）	令和9年新規の支援の方は、現状の介護保険サービスは使えないと認識したが、この理解で間違いないか？	令和9年度以降、新規に要支援認定を受けた方は、現状の介護保険サービス（予防給付サービス）を利用できないわけではありません。 従前相当の利用条件に該当する方であれば、従前相当サービスの利用ができます。 ※従前相当の利用条件（事前協議）の運用開始時期については、早くて令和9年を想定しています。	R8.2.28
23	従前相当サービス（新規）	新規利用者が従前相当サービスを利用できる条件として②から④の項目は、誰が判断するのでしょうか？ ケアマネジャーが病院等に出向き、直接確認を行う必要があるか？	従前相当サービスの利用の是非は、ケアマネジメント担当者がアセスメントの結果、従前相当サービス利用が必要と認める場合は、市へ事前協議し、市役所担当課が判断します。	R8.2.28
24	従前相当サービス（新規）	従前相当サービス利用の場合の保険者への事前協議で結果が4-5日要するとのことであるが、サービス導入が急がれる場合など困ると思われる。 暫定利用の場合で要介護の見込が要支援だった場合など、どうするのか？ 認定結果が出るまでに時間がかかる上に事前協議で時間を要する状態になると支援を受けるまでに時間を要する状態になるので、そのあたりが気になる。	緊急を要するケースについては、優先的に対応していきます。	R8.2.28
25	従前相当サービス（新規）	保険者への事前協議が必要で、結果通知に時間がかかる点について、不具合を感じたので詳細な説明がいただきたい。	NO.24のとおり。	R8.2.28
26	従前相当サービス（新規）	現在利用中の利用者は、無条件で期限なく利用を継続できるのか？	令和9年度以降の従前相当サービスの利用の是非は、「新規」の利用者のみを対象としています。 既存の利用者は、継続して従前相当サービスは利用可能です。 なお、既存の利用者については、常時、心身の状況等に応じて、ケアプランの見直しを行う必要があります。 ※従前相当の利用条件（事前協議）の運用開始時期については、早くて令和9年を想定しています。	R8.2.28
27	従前相当サービス（新規）	現行の利用者様の対応は、どうなるのか。	NO.26のとおり。	R8.2.28
28	従前相当サービス（新規）	説明会では、R9.4.1以降に従前相当サービスを希望する新規利用者について、説明がりましたが、現在、総合事業で通所介護や訪問介護を利用している方は継続して利用が可能となるのか？ それとも、この方々も新事業開始時や更新時などに選別されることになるのか？	NO.26のとおり。	R8.2.28

◆要支援者に対する「訪問介護」・「通所介護」の今後の方向性に関するQ & A

NO	項目	質問	回答	更新日
29	従前相当サービス（新規）	現在、利用している従前相当サービス利用者も今後は継続ではなく移行していく可能性があるのか？	NO.26のとおり。	R8.2.28
30	従前相当サービス（新規）	令和9年4月1日以前に、すでに訪問型サービスや通所型サービスを利用されている方は、どの時点で移行していくか。	NO.26のとおり。	R8.2.28
31	従前相当サービス（新規）	新規利用者の方から行うと言われいたが、現在利用中の方はいつからどの様になるのか。	NO.26のとおり。	R8.2.28
32	従前相当サービス（新規）	区分変更中の利用は、どうなるのか。	区分変更中の取り扱いについては、現在と変更ありません。	R8.2.28
33	従前相当サービス（新規）	従前相当サービスの利用者で「訪問介護」または「通所介護」の一方のみ利用の方が、令和9年4月1日以降に、新たに訪問介護や通所介護の利用を希望された場合も新規利用者と同様の手順での利用になると解釈してよいのか？	「新規利用者」とは、次の①②のいずれかに該当する者をいいます。①「従前相当サービス」利用開始日の前日において、「居宅サービス計画書」又は「介護予防サービス・支援計画書」が作成されていない者②市外からの転入者 「従前相当サービス」利用開始日の前日に、計画書が作成されている場合は、新たに総合事業通所介護又は総合事業訪問介護の利用を希望される場合の事前協議は不要です。 ※従前相当の利用条件（事前協議）の運用開始時期については、早くて令和9年を想定しています。	R8.2.28
34	従前相当サービス（新規）	④従前相当サービスの利用基準について、「状態の安定しないもの」とありますが、具体的にどのような方が入るの？ 例えば「手術後の医療保険でのリハビリ期間が終了したが、リハビリが不十分でありデイサービスでリハビリを継続したい方」や「何とか自立しているが痛みが強く生活に支障をきたしている方」など当てはるかどう微妙な方が多くいる。ご教示ください。	「状態の安定しないもの」は、精神疾患や気管切開等の常時医療的ケアを要する状態等のため、介護福祉士等の専門職の支援を要する人を想定しています。 デイサービス事業者の方にも、姫路市の要支援状態の高齢者の自立、自立支援の考え方に沿った支援に取り組んでいただきたいと思います。	R8.2.28

◆要支援者に対する「訪問介護」・「通所介護」の今後の方向性に関するQ & A

NO	項目	質問	回答	更新日
35	従前相当サービス（新規）	サービス活動 A.B.Cに関しては他の保険給付を組み合わせる場合はこの限りではないとありますが、このサービスは福祉用具などかりていたら利用しないことになるのでしょうか？ 例えば、手すりや杖など福祉用具を借りていたら従前サービスになるのでしょうか。	【サービスについて】 従前相当サービスとは、現在の総合事業訪問介護と総合事業通所介護のことをいいます。要支援認定を受けている人は、予防給付サービスと総合事業のサービス（従前相当サービス又は多様なサービス・活動）を組み合わせ利用することも想定されますが、従前相当サービスの利用の是非は、利用条件で判断されます。 【ケアマネジメントについて】 例えば、利用するサービスが福祉用具と訪問型サービスBである場合、ケアマネジメントは「介護予防支援」となります。また、利用するサービスが訪問型サービスBのみである場合、「介護予防ケアマネジメント」となります。	R8.2.28
36	利用者への説明	サービス提供をボランティア、民間企業がサービスの提供者になること、利用者様にしっかりと説明、理解していただけるか不安がある。 分かりやすい冊子などはあるのか。	住民向けのパンフレットなどについて、作成します。	R8.2.28
37	多様な主体によるサービス	サービスを企業が受け、提供する。企業は介護保険はの指定を受けていなくてもサービスを実施するというこなのか。 高齢者が増え、介護者人材不足は大きい問題です。	本市の介護予防・日常生活支援総合事業の充実の目的は、今後の人口動態の変化を見据えての「介護人材の確保」です。 介護保険サービス事業者以外の多様な主体によるサービスは、サービス種類によって異なりますが、「指定」、「委託」、「補助」のいずれかの手法によります。	R8.2.28
38	多様な主体によるサービス（訪問D）	通いの場が必要な箇所を確保できるのか、送迎サービスは、必要な人は全て利用できるのか？	通いの場への移動が困難な方への支援として、訪問型サービスDを導入し、その担い手を確保していきます。	R8.2.28
39	通いの場	現在、活動されているいきいき百歳体操の自主グループについては、どのような位置づけになるか。	現在、本市の「いきいき百歳体操」は、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス・活動事業ではなく、一般介護予防事業として位置づけ、住民主体の活動です。 今後も同様です。	R8.2.28
40	多様な主体によるサービス	進行性の疾患等に該当せず、老化にともなう下肢筋力低下や他者交流の機会がない方で、「いきいき百歳体操」参加を拒否する場合、どのような選択肢があるのか。	適切なアセスメントのもと、本人が希望する地域活動や総合事業の通所型サービス・活動Aへの参加が考えられます。	R8.2.28
41	多様な主体によるサービス	「いきいき百歳体操」がどのような体操か、どこで行われているかなど、分からないとなかなか参加に繋がらないと思うが、どうやって広めていくのか。 具体的に決まっているのか。	今後、地域資源（いきいき百歳体操を含む）の情報については、集約し、地域資源マップを作成する予定です。 また、令和8年度にケアマネジャー向けに、いきいき百歳体操見学会を開催する予定です。	R8.2.28

◆要支援者に対する「訪問介護」・「通所介護」の今後の方向性に関するQ & A

NO	項目	質問	回答	更新日
42	多様な主体によるサービス（通所A）	通所型サービスAの場合、現在、要支援者でデイサービスを1日利用されている方はどうなるのか。	通所型サービスAの提供時間については、現在検討している段階ですが、要支援者で1日利用されている方で、通所型サービスAを利用される場合は、それに即した提供時間となります。	R8.2.28
43	多様な主体によるサービス（通所A）	【単価関連】通所型A・専門型の基本報酬は、具体的に何単位か？（これが最重要）改善加算・卒業加算の算定要件は？（「改善」の定義、測定方法） 【運用関連】従前相当と通所型Aの併設時、同一時間帯に両方の利用者を受け入れ可能か？ 【将来見通し】単価は、今後見直しの可能性があるか？（事業者の参入状況を見て調整するのか）	単位等の具体的な内容は、現在検討している段階です。 決定次第、別途、説明会でお伝えする予定です。 従前相当サービスと通所型サービスAを併設する場合、人員基準の範囲内で、利用者を同時に受け入れることは可能です。	R8.2.28
44	多様な主体によるサービス（通所A）	【運用関連】従前相当サービスの「事前協議」は毎回必要か、初回のみか？	従前相当サービスの利用の是非は、ケアマネジメント担当者がアセスメントの結果、従前相当サービス利用が必要と認める場合は、市へ事前協議し、市役所担当課が判断します。 新規利用者を想定していますので、原則、初回のみです。	R8.2.28
45	多様な主体によるサービス（通所A）	【将来見通し】令和9年4月時点で、いきいき百歳体操の会場数・開催頻度は、どの程度を想定しているか？	市内510か所で各所週1回程度の開催を想定しています。 例年、年間10数か所の新規グループ立ち上げがある一方、活動を廃止するグループも一定数見られるため、総数はなかなか増えない現状があるため、グループの継続支援についても注力していきたいと考えております。	R8.2.28
46	多様な主体によるサービス（通所A）	他市から、事業所参入できるのか。 従前相当サービス利用に該当する利用者は、他市の事業所を利用することができるのか。	サービス・活動事業Aを実施するには、指定又委託契約が必要です。他市の事業者においても参入可能とする予定です。 従前相当については、現在でも他市の参入は可能です。	R8.2.28
47	多様な主体によるサービス（通所A）	R9年からの総合事業のデイサービスは、従前相当サービスも新規で受け入れ可能で、なおかつ通所型サービスAも同時に受け入れて行くことが可能なのか？ それとも、新規は全て通所型サービスAのみになるのかが不明である。 説明からすると、ほとんど従前相当サービスは困難と考えた方が良くと捉えられた。 そうなると、通所リハビリは今まで通り要支援者が利用出来るのでそちらに流れるだけのように感じた。	令和9年度以降、「新規」の利用者の全てが、通所型サービスAのみ対象となるわけではありません。従前相当サービスの利用条件に合致すれば、従前相当サービスの利用が可能となり、合致しなければ通所型サービスAなどの従前相当サービス以外の利用が可能です。 従前相当サービスと通所型サービスAを併設する場合、人員基準の範囲内で、利用者を同時に受け入れることは可能です。 ※従前相当の利用条件（事前協議）の運用開始時期については、早くて令和9年を想定しています。	R8.2.28

◆要支援者に対する「訪問介護」・「通所介護」の今後の方向性に関するQ & A

NO	項目	質問	回答	更新日
48	多様な主体によるサービス（通所A）	①報酬について、大幅な変更に伴い、ビジネスモデルを一から検討する必要があると考えている。そのために報酬は、1つ大きな検討要素となるため、目安でも開示があると新モデルに対しても参入しやすくなる。 ②モデルとした自治体はあるのか、今回の制度変更の検討にあたり、モデルケースとされた自治体があれば教えていただきたい。 ③実施時間「90分程度」について、「90分以上なのか」「60から120分」なのか、どの程度の幅で検討しているのか。	①単位等の具体的な内容は、現在検討している段階です。 決定次第、別途、説明会でお伝えする予定です。 ②国の要綱等を元に他都市の実施状況も勘案し検討しています。 ③実施時間の幅については、現在、検討している段階です。	R8.2.28
49	多様な主体によるサービス（通所A）	サービス・活動Aで事業者が参入できますが、1時間30分サービス+買い物支援は、報酬に上乘せがあるのか。 委託では、食事も可能ですが、時間内でのサービスで対応できるのか。	単位等の具体的な内容は、現在検討している段階です。 決定次第、別途、説明会でお伝えする予定です。 実施時間の幅については、現在検討している段階です。	R8.2.28
50	多様な主体によるサービス（通所B）	通所型サービスBは、ないということか。 AとBの違いは何か？	サービス・活動AとBの違いは、市が事業を実施する上での手法が異なります。 サービス・活動Aは実施手法が「指定」又は「委託」で、実施主体は民間事業者（介護保険サービス事業者を含む。）が想定されています。 サービス・活動Bは実施手法が「補助」で、実施主体は住民主体が想定されています。	R8.2.28
51	多様な主体によるサービス（訪問C）	<訪問型サービス活動C> リハ職対応について、自宅へのリハビリ訪問は外出困難な方が基本的な対象となっていたが居宅において生活行為の再獲得に複数回の始動を要する人の範囲（回数等）や条件が不明？ 今後は、専門職の活躍が必要なことは納得できました。現状、痛みの軽減や筋力緩和でのマッサージ目的の利用希望者が多いが、この条件に当てはまらないとの理解でよいのか？	訪問型サービス・活動Cは、姫路市の要支援状態の高齢者の自立を目的としています。自立支援の考え方にそって、原則3か月の短期間にリハビリテーション専門職が介入することにより、他者の支援が不要となるように自立支援を図ること、通いの場に通えるようになることを目的としています。 既存の予防給付のリハビリテーションサービスと合わせて利用を検討してください。	R8.2.28
52	多様な主体によるサービス（訪問D）	<訪問型サービス・活動Dについて> 移動手段は、自動車か、徒歩での付き添いか。 いきいき百歳体操会場への送迎のみ対応か 買い物や受診支援は対象ではないのか。 あんしんサポーターとの差別化はどのようになるのか。	訪問型サービス・活動Dは、高齢者の移動を支援する移送サービスの位置付けであるため、基本的には自動車を想定しています。移送先については、地域の実情に応じて対象の有無を現在検討している段階です。 あんしんサポーターとの制度の整理を行います。	R8.2.28
53	その他	新体制に関して、具体的に相談できる部署などが設置されるのか。	現在、介護予防・日常生活支援総合事業の充実に関する見直しは、高齢者政策課と高齢者支援課で検討を行っています。 どちらに相談してよいか分からない場合、現時点では高齢者政策課へお問い合わせください。	R8.2.28