

No.	事項	質問内容	回答
1	相談受付	本人が高齢者相談センターの窓口に来て基本チェックリストを受けることができない場合、代理に手続きをすることは可能か。	基本チェックリストの実施にあたっては、何らかの困りごとを感じて窓口に来所した利用者に対して、保険給付によるサービス及び総合事業によるサービスについて十分説明をした上で、利用者のサービス利用の意向や生活状況を聞き取り、質問項目の趣旨を説明しながら実施することが重要です。 そのため、総合事業開始当初は、利用者と対面の場合のみ基本チェックリストを実施できるものとし、本人が窓口に来所できない場合（入院中や代理での手続き希望の方）は、要支援認定申請を案内してください。
2	利用者説明	要介護認定等申請をしたことがなく、新規で訪問型サービス・通所型サービスのみの利用を希望した利用者に対して、基本チェックリストと要介護認定等申請のどちらかを選択する場合の利用者に対する説明の留意点をご教授願いたい。	要支援認定申請と基本チェックリストの相違点は、主治医意見書が不要であること、訪問調査が行われないこと、結果が出るまでの期間が基本チェックリストの場合短いこと、などです。 利用者には、基本チェックリストを活用して迅速にサービス事業の利用が開始できること、また、総合事業のサービス利用開始後もいつでも要支援認定申請が可能であることを説明してください。また、事業対象者の利用限度額は要支援1相当の50,030円であるため、その額の範囲内でサービスを利用することについても説明をしてください。
3	ケアマネジメント	事業対象者の人は要支援2相当のサービス（ヘルパー週2回以上又はデイサービス週2回程度）を利用することはできるのか。	要支援2相当サービスの利用が必要な方は、要支援認定申請を案内してください。
4	ケアマネジメント	通所型サービスの利用者は、予防給付と同様、同月内において複数事業所を利用することはできないのか。	総合事業における通所型サービスの報酬は月額包括報酬としているため、現行の予防給付と同様、同月内における複数事業所の利用はできません。訪問型サービスについても同様です。
5	ケアマネジメント	短期集中予防サービスは月単位として利用額を計算するのか。	平成29年4月から開始する通所型短期集中予防サービスでは、利用者負担はありません。
6	給付管理	事業対象者の利用限度額はいくらか。	事業対象者について給付管理を行う際の支給限度額は要支援1相当の5,003単位です。よって、1月あたりの利用限度額は50,030円となります。なお、通所型短期集中予防サービス及び生活支援サービスについては、給付管理の対象外です。
7	給付管理	事業対象者について、支給限度額を超えての利用はできるのか。	事業対象者については、支給限度額（5,003単位）の範囲内での利用を想定しています。それを超えて利用を希望する場合は、要支援認定申請を案内してください。なお、退院直後で集中的にサービスを利用することが自立につながると考えられるケースについては、一時的に要支援2相当の支給限度額とすることも可能としますが、その場合は事前に高齢者支援課にご相談ください。
8	給付管理	総合事業対象者の支給限度額が5003単位とした場合、現行で要支援2の認定を受け予防訪問介護を週3回、予防通所介護を週2回利用している利用者は限度額を超えてしまうが、その場合には利用ができないのか？それとも自己負担をすれば利用ができるのか	事業対象者については、支給限度額（5,003単位）の範囲内での利用を想定しているため、支給限度額を超えて利用を希望する場合は、要支援認定申請を案内してください。
9	給付管理	自己負担が発生した場合、介護認定申請を行うことで自己負担解消することができるのか	事業対象者については、支給限度額の5,003単位の範囲内で給付管理を行う必要があります。それを超えて利用をしなければいけない状態の方には、要支援認定申請を案内してください。

10	認定申請	現在要支援2の認定を受けていて、ヘルパーサービスとデイサービスのみの利用であるが、要支援2の限度額いっぱい利用している。この場合、基本チェックリストを実施して事業対象者の判定を受けてもよいのか。	事業対象者となると、要支援1相当の5,003単位が支給限度額となります。ついては、要支援2相当の支給限度額でサービスを利用したい希望がある場合は、要支援認定の更新申請を案内してください。
11	被保険者証	被保険者証に支給限度額を記載するのか。	被保険者証には支給限度額は記載されません。 被保険者証への記載内容は次のとおりです。 ・要介護状態区分等「事業対象者」 ・認定年月日(事業対象者の場合は基本チェックリスト実施日) ・地域包括支援センターの名称 ・届出年月日
12	総則的事項	今までの「地域支援事業」は「一般介護予防事業」と名称が変わるのか。	現在、地域支援事業の枠組みの中で実施している「介護予防事業(一次予防事業・二次予防事業)」を、一部事業(ステップアップ教室)を除いて、「一般介護予防事業」と名称を変えて実施します。
13	総則的事項	今まで「介護予防サービス」は引き続き事業として実施するのか。	介護予防給付のうち、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護のみ、総合事業のうちの介護予防・生活支援サービス事業に移行し実施します。その他の介護予防給付(訪問看護、訪問リハ、通所リハ、福祉用具貸与・購入、住宅改修など)は引き続き介護予防給付として実施します。
14	総則的事項	介護保険を申請した高齢者は「地域支援事業」の対象者とならなかったが、総合事業の対象者でも「一般介護予防事業(介護予防教室等)」に参加することは可能か。	一般介護予防事業は65歳以上のすべての高齢者を対象として実施するものであることから、要介護・要支援認定者及び事業対象者も対象となります。ただし、一部の介護予防教室については事業目的を理解した上での適切な利用が必要となります。
15	総則的事項	現在行われている短期集中サービスはどのような位置付けになるのか、総合事業に組み込まれない場合は、併用利用が可能なのか	現在実施している通所型介護予防事業は、総合事業移行後、一部の通所型介護予防事業を介護予防・生活支援サービス事業のうちの通所型短期集中予防サービスに移行し実施します。一般介護予防事業として実施する介護予防教室は、サービス事業との併用も可能ですが、事業目的をよく理解した上で、適切にご利用ください。
16	総則的事項	サービスA、Bがどのように準備されているのか。	平成29年4月当初は実施しません。今後、実施について検討していきます。
17	総則的事項	ボランティアの養成計画はあるのか。	習志野市では、平成28年度より「シニアサポーター養成講座」を実施し、地域において高齢者の生活支援等の担い手となる人材の育成に努めています。
18	総則的事項	総合事業の財源は保障されているのか。	総合事業の財源は給付と同じ、介護保険料による負担が5割、公費による負担が5割となっており、公費の内訳は国25%、県12.5%、市12.5%となっています。なお、総合事業の事業費には上限額が設けられており、移行前年度の介護保険給付費総額と75歳以上の高齢者人口の伸び率を勘案して計算することとなっています。このことから、サービス事業の事業費が膨らむと、総合事業費全体を圧迫し、サービス事業の提供量を抑える事態になったり、サービス事業以外の一般介護予防事業などの事業を縮小しなければいけない事態にもなりかねます。そのため、今から高齢者の介護予防や日常生活の自立の取組に力を入れ、高齢者の社会参加や地域の支え合いによる体制作りを強化していく必要があります。