

宇部市短期集中予防サービス(通所型C)事業者説明会 質疑応答(Q&A)

(令和7年4月28日開催)

Q1	利用者はどのくらいの見込みか。
A1	月80人の新規対象者を見込んでいる。

Q2	短期集中予防サービスを利用したいというニーズはあるのか。
A2	詳細は把握していないが、令和6年度に実施した試行サービス利用者の満足度は高かった。市民への周知については、令和7年4月に在宅医療だよりへ掲載(全戸配布)したほか、今後夏頃から広報うべや啓発チラシ等により事業周知を行っていく予定。

Q3	更新で要介護から要支援になった場合は、従前相当サービスではなく短期集中予防サービスの対象になるのか。
A3	更新で要支援になられた場合、新規申請者ではない(既に介護認定を受けている)ので、従前相当サービスを継続できる。ただし、利用者が短期集中予防サービスを希望される場合は利用できる。 (更新で要支援に変わったのであれば、身体状態に何らかの変化(改善)があったと思われるため、短期集中予防サービスに移行することが効果的であると判断できる場合は、提案していただければと思います)

※説明会当日に誤った回答をしたため、内容を訂正しています。

Q4	栄養改善プログラム、口腔機能向上プログラムについては、専門職種が行うのか。また、こういった事を行えばいいのか。
A4	実施要綱第10条の人員基準において、セルフマネジメントに関する経験及び専門的知識を有すると認められる者が実施できるとしているため、栄養や口腔における専門職種の配置は必須ではない。 口腔プログラムについてはチェックシートを使用していただく。栄養プログラムについてはその方の栄養状態を確認し、そこから必要なアドバイスをしていただく。 (両プログラムともあくまで自身の状態を認識し、正しい習慣を身に付けていただくための支援が目的であり、必要であれば専門機関の相談や受診を促してください。)

Q5	面談に関わる従事者の判断基準は？専門的知識を有する者とは具体的にどういう方なのか。
A5	特に基準は定めておらず職種も制限はしていない。実施要綱第7条の基本方針に従い、面談や

hope ノートを活用しながらポジティブフィードバックを実施し、セルフマネジメント力の向上や運動器の能力向上の業務を実施するに当たり、経験及び専門的知識を有する者であればよいので、適性については事業所で判断していただく。(宇部市の求める短期集中予防サービスを実施できるのであれば可)

Q6 リハビリテーション専門職及び地域包括支援センターの職員による訪問調査及びアセスメントの結果を踏まえて事業者が個別サービス計画を作成するとなっているが、その様式は hope ノートとは別にあるのか。また、担当者会議は必要か。

A6 自宅訪問してアセスメントした結果については、訪問者が同行訪問状況報告書という hope ノートとは別の様式を作成し、事業所に提供する。
サービス担当者会議は必要であり、上記報告書及びサービス担当者会議により把握した情報をもとに個別サービス計画を作成いただく。

Q7 卒業ができなかった場合、従前相当のデイサービスは利用できるのか。
また12回で卒業できなかった場合、延長はあるのか。

A7 卒業ができない状態像による。従前相当サービスの対象(進行性疾患や病態が安定しない者など、専門職による適切な支援が必要となる者)に該当するのであれば、利用できる。
12回終了後延長できるかどうかは市との協議となる。

Q8 圏域でどのくらいの事業所数を想定しているのか。

A8 事業所がある圏域を基本圏域とし、圏域内利用者に対してのサービス提供を考えている。事業所数は各事業所の定員数や応募状況により変動するため、今後圏域内に想定される利用者数に対して必要な事業所を検討していきたい。

【参考】過去の要支援認定者及び事業対象者数から算出した想定人数

東部、西部、中部、南部については約20人／月。

北部は約7人／月。

短期集中予防サービスは3か月間のサービスのため、開始3か月以降は上記の3倍の利用者数が想定される。

Q9 12回提供中の事業所変更は可能か。

A9 市と協議していただく。