

令和6年度訪問・通所連動型短期集中予防サービス 公募に係る質問一覧

回答番号	分類	項目	質問事項	回答
Q1	募集要領		訪問・通所連動型短期集中予防サービスとフレイル予防 応援教室事業の両事業へ応募することは可能か。また、 どちらの事業も採択された場合、どちらか一方のみ受託 することは可能か。	両方申し込みは可能です。 受託が決定したあとの辞退は不可です。＜理由＞仙台市契約 規則（昭和39年仙台市規則第47号）指名競争入札に参加する 資格を有すると認められた者に対する指名停止に至る要件の 1つとして、正当な理由がなく、工事の請負契約を締結しな かったときは契約締結拒否にあたり指名停止となるため、こ の取り扱いに準じます。
Q2	仕様書	3 対象者	「地域包括支援センターのアセスメントの結果」と表記 されているが、居宅介護支援事業所（または介護予防支 援事業所の指定を受けた事業所）の介護支援専門員でも 良いか。	令和6年度については、地域包括支援センターの職員のみと させていただきます。本事業は、事業の対象となる高齢者像 や事業目的等について、まずは地域包括支援センターと受託 事業所が同じ認識を持つことが重要であると考えており、地 域包括支援センター職員及び受託事業所職員と意見交換を行 うことも想定しております。このことから今後、居宅介護支 援事業所も含めることについては、事業内容を見ながら検討 してまいります。
Q3	仕様書	4 業務委託契約期間	令和6年7月1日からの契約となると、7月に通所利用の 開始となる参加者の初回アセスメント訪問はいつ行 うか。	7月1日以降に初回アセスメントを実施いただきます。通所 開始はアセスメント訪問後になるため、仕様書6（9）②に 記載のとおり教室開始可能な時期から開始いただき、9月30 日までに12回を終えていただくこととなります。通所サー ビスは基本週1回を想定しておりますが、第1期については契約 日の兼ね合いから週1回以上になる月もあると考えておりま す。（参加者の身体機能の改善の点から基本週1回を想定し ておりますが、第2期、第3期についても曜日の兼ね合いや長 期休暇等で週1回以上とすることは可能です） 以下、仕様書6（9）②抜粋 ＜通所実施期間＞ 第1期 7月1日（※）～9月30日 第2期 10月1日～12月31日 第3期 1月1日～3月31日 （※）初回アセスメント訪問実施期間を考慮し、教室開始可 能な時期から開始する。その場合でも教室の回数は全12回と する。
Q4	仕様書	5 実施施設	近隣のコミュニティーセンター等を活用することは可能 か。	仕様書「9 設備基準」に定める基準を満たしていれば可能で すが、委託料の上乗せはありませんのでご注意ください。
Q5	仕様書	6 委託業務内容	「（5）初回アセスメント訪問の実施」について、申込 みや初回アセスメント実施の時期について、開始前月末 日でも良いのでしょうか？担当者会議についての記載が ないのですが？	申込みや初回アセスメントの実施時期について、開始前月末 日でも可能です。（第1期の場合はQ3回答のとおり7月1日以 降となります）担当者会議については、本事業が総合事業の 短期集中予防サービスCに位置付けられていることから、 サービス担当者会議は必要となります。
Q6	仕様書	6 委託業務内容	「（8）個別サービス計画の作成」について、①・③・ ④について「管理者は」と表記しているが、初回アセス メントを行った理学療法士等が作成することは可能か。	可能です。個別サービス計画の作成は、理学療法士または作 業療法士を中心に複数の領域の専門職（（管理）栄養士、歯 科衛生士または言語聴覚士）が機能向上を図るための個別の 計画を作成するものであるため、管理者以外でも作成が可能 です。なお、説明と同意についても同様の取り扱いとなりま すが、交付のみ通所リハビリテーションの基準に沿って管理 者が交付することになります。仕様書の標記に誤りがありま したので、修正いたします。
Q7	仕様書	6 委託業務内容	「（9）サービス内容」について、口腔機能の評価及び 口腔機能改善のための指導は、今後看護師では不可とい うことか。	口腔機能の評価及び口腔機能改善のための指導評価は歯科衛 生士または言語聴覚士が行ってください。看護師は不可で す。プログラム実施については、歯科衛生士または言語聴覚 士と連携のうえ、看護師やプログラム従事者が行うことは可 能です。
Q8	仕様書	6 委託業務内容	「（12）応援会議」について、開催回数については1 回か。必要に応じて複数回実施してもよいか。	本事業として必須である回数は1回です。必要に応じて複数 回実施いただくことは可能ですが、委託料の上乗せはござい ませんのでご注意ください。また、応援会議の場合は地域包 括支援センター及び利用者の参加が必要になりますのでご留 意ください。
Q9	仕様書	7 委託料	「（4）待機にかかる訪問費用」について、最大は42 回だと思うが、上限21回の設定理由を教えてください。	参加希望者全員が「待機にかかる訪問」が必要になるとは想 定しておらず、必要な参加希望者が参加を表明した時期に よっても必要回数が変わってくるため、予算の制約もあり現 時点では21回を上限として設定しております。

Q10	仕様書	7 委託料	「(5) 留意事項 ①自立化加算」について、何をもちて自立と判断するのか。豊齢力チェックリスト非該当＝自立だけではないと考えている。チェックリストだけでは、整合性と個別性に欠けるのではないか。	ご指摘のとおり、豊齢力チェックリスト非該当＝自立ではないと考えております。しかしながら、自立化加算として加算を算定するにあたり、「目標が達成された」という個々に応じた評価のほかに客観的で一律に判断できる基準を設ける必要があることから、短期集中予防サービスCの事業対象外となる豊齢力チェックリスト非該当という条件を付加しております。本事業の目的は機能回復を図るとともにセルフケアや一般介護予防における通いの場等の社会参加等につなげることが重要である事業であるため、仕様書6(10)セルフケア支援(11)社会参加支援を参照ください。
Q11	仕様書	8 人員基準	医師の配置について、サービス提供時の必要な時間帯に従事することだが、提供時間は勤務表上での配置、出勤が必要になるのか。また具体的にどのような業務を求めるのか。雇用上の契約等の証明が必要になるのか。どの程度の関与を求めるのか。	医師に対しては、「利用者の健康状態の観察、緊急時の対応」という役割を求めています。つまり、医師との連携（電話連絡含む）により利用者の健康に関する情報提供や緊急時に指示を仰ぐことができ、必要に応じて受診体制がとれるなど速やかに対応ができる状態であれば配置されているものとみなします。そのため、訪問・通所連動型短期集中予防サービスの通所サービスを提供している時間帯については、医師が事業所内外問わず上記のように連携がとれる状態を求めています。
Q12	仕様書	8 人員基準	医師が配置職員となっているが、事業所の従事者として勤務していない場合、当該事業へは応募ができないということか。	従業者として勤務していなくとも応募は可能です。しかし、Q11のような体制がとれることが条件となります。
Q13	仕様書	8 人員基準	上記を含み、当法人では往診クリニック事業を行っていますが、医師との連携（電話連絡）がとれる状態であれば配置されているものとみなし、利用者の健康に関する情報提供や緊急時の指示等の受診体制が整っていれば、医師が従事していると考えて宜しいでしょうか。	質問Q11、12の回答の通りです。
Q14	仕様書	8 人員基準	「(1) 留意事項」について、「②医師、看護師、栄養士、歯科衛生士または言語聴覚士の職種は、サービス提供時の必要な時間帯に従事する」とあるが、必要な時間帯とはどれぐらいの従事時間帯を示すのか。	必要な時間については、利用者の状態や課題にあわせて、プログラムを実施するために必要な時間帯に従事していただきます。ただし、仕様書にあるとおり、1か月に1回以上は口腔機能の向上プログラム及び栄養改善プログラムを実施することになっていきますので、その点についてご留意ください。また、本事業がフレイル状態の高齢者を確実に自立に向けて目標が達成できるよう支援する事業であることを鑑み、各専門職が従事する時間を調整していただくようお願いします。