

質問	回答	仕様書 該当箇所
1 実施頻度が週1回月4回とは、事業所の開催回数が週1回月4回ですか。ご利用者の利用回数が週1回月4回ですか。	ご利用者の利用回数が週1回(月4回)です。当公募期間(試行実施期間)については、予算の範囲内で複数曜日での実施を可とします。複数曜日で実施する場合は、異なる利用者を受け入れて下さい。	(2)実施頻度及び実施時間
2 委託期間中において、職員配置が可能になった場合に利用定員の変更は可能ですか。	契約後の利用定員の増については協議事項になります。利用定員の減は原則認められません。	(4)利用定員
3 送迎利用の有無で利用単価に違いがありますが、送迎のできる体制があれば算定可能でしょうか。また、送迎した実績により請求が可能な場合、ご利用者の都合で片道のみ送迎した場合の算定はどうなりますか。	「送迎利用有」の単価は、利用者が送迎を利用した場合の実績払いです。片道のみ利用の場合も「送迎利用有」の単価になります。	(4)利用料の徴収
4 最低実施人数は何人になりますでしょうか	利用定員は、最低10人です。利用者が1名でも実施します。1名も参加申込がなかった場合は未実施となります。	2頁 利用定員
5 1回あたりの委託料割合はケアプラン作成者が決定するのでしょうか	「負担割合」については、基準により判定されます。利用者の方には介護保険証とは別に、負担割合が記載された負担割合証(介護保険証と同サイズ・オレンジ色)が神戸市から発行されますので、サービスを実施する前に利用者の負担割合を必ず確認してください。神戸市HP「介護保険のあらまし」P34「介護保険サービスにかかる費用」もあわせてご覧ください。 https://www.city.kobe.lg.jp/documents/80258/20260325114541.pdf	2頁 委託料
6 現在利用のフレイル改善通所サービスを終了された方は利用可能でしょうか	「フレイル改善通所サービス」は、6ヵ月間の短期集中サービスでセルフマネジメントを身に付けることを目的としており、終了(卒業)後は地域のつどいの場やインフォーマルサービスに繋がることを想定していますので、介護サービスの利用に繋がることは想定しておりません。ただし、「フレイル改善通所サービス」を終了(卒業)した後、セルフマネジメントが獲得できず、機能維持に重点をおいて通所型サービスとしての継続が必要な場合(ケアマネジメントにより判断された場合)は利用可能です。	1頁 対象者
7 弊社は映画館です。当該サービスを受けられる方から徴収できるのは、利用料+委託料のみか。「利用料+委託料」に加えて、映画鑑賞料を徴収してよいのか。	サービスとして実施するプログラムは委託料の範囲で実施することとし、仕様書で指定する利用料以外には徴収しないでください。例えば、サービス提供時間終了後に別途希望する方から鑑賞料を徴収し上映会を実施することは可能です。なお、実施プログラムの介護予防の効果について、サービス利用者を実施する質問票・アンケート結果により検証を行う予定です。	6(4)
8 利用定員は、仕様書6(1)に定める3㎡に準拠すれば、20名以上受け入れてもよいのか。	お見込みのとおりです。その場合スタッフの配置も運営責任者+スタッフ2名 計3名以上の配置が必要になります。	3(4)
9 映画鑑賞におけるフレイル予防(視覚、聴覚、社会参加)部分は弊社が担当し、弊社の管理下にて、運動プログラムは専門の企業様に委託することは可能か	仕様書8(9)に「本事業の一部を第三者に再委託する場合は、書面にて神戸市の事前の承認を得ること。」とありますので、事前協議により、可能です。	委託契約約款
10 運動プログラムの内容に規程や基準はあるか	仕様書5(3)のとおりです。「運動プログラムは、体を動かすプログラムで、強度は問わない。」	委託契約約款
11 当該サービスを提供するにあたり、地域包括センターやケアマネージャーに対して、直接/間接を問わず営業活動を行ってよいのか	当サービスは、利用前に介護予防ケアマネジメントが必要になることから、地域包括支援センターやケアマネージャーに対しての、事業の周知目的の営業活動は可能です。	委託契約約款
12 サービス提供時間の大部分というのは具体的に8割以上など基準はありますか。	フレイル改善通所サービスと同程度の内容を想定しています。フレイル改善通所サービスの標準プログラムについては下記を参照 https://www.city.kobe.lg.jp/documents/147/20240401frailprogram.pdf	6、サービス提供体制 (1)人員配置

質問	回答	仕様書 該当箇所
13 週1回(月4回)の実施曜日や時間は原則固定でしょうか(第1・2・3水曜日10:00～など)	利用者の利用しやすさを考え、原則固定でお願い致します。	3 (2) 実施頻度および実施時間
14 担当圏域によりケアプラン作成者は決まっているのでしょうか(中央区〇〇さん灘区△△さん)	担当圏域ごとではなく、利用者ごとに決まっています。また、利用者の状態等により、途中でケアプラン作成者が変更になることもあります。	5 (1) 受付・ケアプラン作成者との連携
15 30分以上の運動プログラムは90分間の内で分けて実施しても良いでしょうか(最初15分運動→他のプログラム→最後15分運動など)	可能です。	5 業務内容 (3) サービスの実施
16 一般的な心肺蘇生法や救急時の対応についてのトレーニングの講習を受ける際指定の講習がありますか。どの段階で講習受講が必要でしょうか	神戸市が実施しているものと、「神戸市応急手当講習」があります。サービスを開始する前(従事する前)までに受講するようにしてください。 神戸市HP (消防局市民防災総合センター) https://www.city.kobe.lg.jp/a86585/bosai/shobo/outline/center/simin_kenshu2/oukyuuteate2.html	6 (3) 安全管理
17 担当圏域内であれば実施場所の途中変更は可能でしょうか	利用者の利用しやすさを考え、原則固定でお願い致します。やむを得ず変更する場合は市との協議事項になります。	3 (3) 実施場所・担当圏域
18 送迎有無の併用は可能でしょうか、また途中からの送迎有から無、無から有への変更は可能でしょうか	送迎の有無は、利用者の必要性に応じて、判断されます。また、「送迎利用有」の単価は、利用者が送迎を利用した場合の実績払いです。	5 (4) 利用料の徴収
19 同日のうちに「午前の部(9:30～11:00)」と「午後の部(13:30～15:00)」のように、時間を分けて複数回運営(入れ替え制)を行うことは可能か?	当公募期間(試行実施期間)については、予算の範囲内で時間を分けての複数回実施も可能とします。	実施頻度および実施時間
20 独自に法人が利用者と「利用者の個人情報の使用同意」を得る必要性はないのか?	市が指定する「サービス内容説明書」にて個人情報の保護についての説明及び同意を得る想定ですので、法人が独自に実施する必要はありません。	留意事項
21 配置基準として定められている2名のスタッフのうち、運営責任者(管理者等)については、サービス提供時間中、常に現場(訓練室等)に常駐している必要があるのか。(例)事務所にて、ケアマネジャー等との調整業務を行うなどは可能か?	サービス提供時間中は、常駐としてください。	サービス提供体制
22 サービス内容について、事業所と隣接するショッピングセンター等を活用して社会参加プログラムとしてサービスを提供することは可能か?	内容により、可能です。プログラム内容については、事前に「実施計画書」を市介護保険課へ提出します。実施場所外でプログラムを実施する場合は安全管理に特に注意を払ってください。プログラム内容が利用者の介護予防に資すると考えられるのであれば可能です。実施プログラムの介護予防の効果について、サービス利用者を実施する質問票・アンケート結果により検証を行う予定です。	サービスの実施
23 通所介護と介護予防通所サービスと同様に、同一の設備および人員により一体的に運営することは可能か? ※可能の場合は下記(24-27)に質問は続く	通所介護や介護予防通所サービス(以下通所介護等)の利用者と当サービスの利用者数の合計数に対し、通所介護等の人員基準を満たすように職員が配置されており、かつ通所介護等の利用者数と当サービスの利用者数の合計数が通所介護等の利用定員を超えない場合には、一体的に実施が可能です。(詳細は介護保険最新情報vol.678参照)	実施場所・担当圏域

質問	回答	仕様書 該当箇所
24 現在の「通所介護等(定員40名)」に加え、新しい通所型サービスを検討する場合、定員設定は以下のどちらの解釈になるのか？ ・A:既想定員の枠内での運用 全体の定員40名は変えず、そのうち「通所介護等:30名」「新しい通所型サービス:10名」と振り分ける形。 B:別途定員の設定 従来の通所介護40名とは「別枠」として、新たに10名の定員を設ける形(合計50名)。	23の回答もあわせて参照のこと。 通所介護での利用定員を40名として届出している場合はAの解釈になります。	仕様書 該当箇所 利用定員
25 通所介護等と同一フロアで運営する場合、両事業所の境界を明確にするために「床に線を引く」などの物理的な区分措置は必須か？ ※アクティブシニア応援プログラムと同様、物理的に分ける必要があるのか あるいは、適切な人員配置とプログラム管理がなされていれば、物理的な仕切りを設けず、一つの広々とした空間として運営することは可能か？	23の回答もあわせて参照のこと。 なお、可能な限り他のサービス・事業等と空間又は時間を区分して実施いただくようお願いいたします。やむを得ず、時間・空間を分けずに実施する場合は、利用者に混乱がないように丁寧な説明をお願いします。 ※アクティブシニア応援プログラムと同じ取り扱いです。	設備基準
26 「サービス提供時間の大部分を運動や体操プログラムが占める場合」の、「大部分」とは具体的にどの程度の時間を指すのか？(例:提供時間の2/3以上、あるいは具体的な分数の目安などがあればご教示ください)	問12と同	人員配置基準
27 通所介護等と新しい通所型サービスの送迎を、同一の車両・同一の運行便で一体的に実施することは可能か？(例:同じ車両に両方のサービスの利用者が混載して乗車することの可否)	可能です。	利用料の徴収 (送迎利用)
28 新しい通所型サービスの利用対象者は、フレイルに該当する方と認識しています。従前型通所サービスは、進行性疾患や病態が安定しない者等、専門職の支援が必要な方と記載がございます。新しい通所型サービスを利用予定もしくは利用中の方が、進行性疾患の発覚や増悪時に、新しい通所型サービスの継続可否はどのように判断すればよいでしょうか。	当サービスの利用予定または利用中の方が、進行性疾患の発覚や増悪等で状態像に変化があった場合は、必要に応じてケアプランの見直しを行うことで、必要なサービスを判断します。当サービスは従事者の資格要件がなく、専門職の配置を必須としていないため、専門職の支援が必要で、多様なサービス・活動の利用が難しいと判断された場合には、従前相当サービスの利用がふさわしいと判断されることもあります。	公募説明会資料
29 利用者が当日1人ないし2人の場合、中止時の7,000円以下の委託料になるかと思えます。1回あたりの最低保証が7,000円に設定していただけるなどは想定されているでしょうか。	中止時の1回あたり7,000円の委託料については、あくまでも「中止」の場合のみです。利用者が1名でも実施することとし、できるだけ多数が利用されるよう、地域包括支援センターやケアマネージャーに対して事業周知を行うなど工夫をお願いします。	公募説明会資料
30 公募説明会時に「スポット送迎」の選択肢があると伺いました。道路交通法に則り公道や公的施設の前に停車する可能性があれば、事前に許可取りをしておくという理解であっているか。特にプレゼン前に許可取りがないと、実現可能な送迎スポットを指定できないと想像しています。送迎スポットにおいて、貴市として定めている要件や制限事項がございましたらご教示ください。	市として現在定める制限事項等はありません。 また、プレゼンテーションの際には実現可能な送迎方法のご提案をお願いします。駐車場の許可取りは実施する場合の円滑な運営とトラブル防止のために重要ですので、各事業者においてできる限り調整をお願いします。 ご参考まで、厚生労働省HP「介護保険最新情報Vol.1244」もあわせてご覧ください。 https://www.mhlw.go.jp/content/001239652.pdf	公募説明会資料
31 基本を屋内の施設として、隔週などの頻度で屋外との併用も可能か。その場合もその旨を企画提案書への記載で問題ないか。	ご認識の通りで問題ありません。その場合隔週で実施する屋外場所についても企画提案書でご記載ください。 プログラム内容については、事前に「実施計画書」を市介護保険課へ提出します。実施場所外でプログラムを実施する場合は安全管理に特に注意を払ってください。	設備基準
32 送迎をドアtoドアではなく、規定ルート設定(自動車教習所仕様)としても、送迎と認められるか。	問30と同様の「スポット送迎」が可能かどうか、という質問という理解で回答します。 ドアtoドアではない送迎も可としています。 問30の回答もご確認ください。	(3)サービスの実施 ・送迎(実施する場合)
33 事業準備にかかる費用補助はあるのか。	市からお支払するのは仕様書で定める委託料のみで、準備にかかる費用について市の補助はありません。	なし

質問	回答	仕様書 該当箇所
34 参加者10名、利用者負担割合1割、送迎利用有、専門職の配置がないと仮定した場合、利用料:400円×10名、委託料:3,600円×10名 合計40,000円ということよろしいでしょうか。	お見込みのとおりです。(1回当たり)	(1)委託料
35 サービスの開始が8月に間に合わなかった場合はどうなるのでしょうか。	8月にサービス開始することが前提の公募です。	契約期間
36 地域の方が立ち寄れるデイ併設のカフェスペースを設け(飲食販売あり)、その業務を手伝ってもよいでしょうか。	プログラム内容については、事前に「実施計画書」を市介護保険課へ提出します。業務の内容によって市との協議事項となります。(雇用・有償ボランティア等との区別) 社会参加や生活機能の向上を目的としたプログラムとしてプログラム内容が利用者の介護予防に資すると考えられるか、また利用者の状態に応じて参加できる利用者が限られるものになっていないか(プログラムが適さない場合に別のプログラムを実施できるのか)の判断を必要とします。	公募説明会資料
37 機能訓練の専門職が不在の時は、その日だけ不在の単価で計算するのでしょうか	専門職の配置は、事業所ごとに定めていただき、「専門職配置有」の事業所はサービス提供時間中は専門職が常駐している(不在の時間がない)必要があります。	人員配置基準基準
38 自主事業参加について 圏域外、年齢対象外の方も参加可能かどうか。	自主事業の参加者については、各事業者において決めていただいて結構です。	3-(1)
39 送迎車の規定の確認及び定員等を設けても良いのか。(先着制が可能かどうか)	送迎車の規定は特にありません。送迎が必要とケアプランに位置付けられた利用者には、送迎を実施してください。	5-(3)
40 公募説明会において「スポット送迎」とお話がありましたが、スポット送迎とはどのような送迎を想定されていますか。	本人宅と実施場所の、いわゆるドアtoドアではなく、あらかじめ定めた拠点からの送迎等を想定しています。	実施場所 担当圏域
41 教室開催において、最少催行人数の設定は可能でしょうか。	問4と同	利用定員
42 実費の徴収がある場合はここで定める、とあるますが、どんなものの想定でしょうか。おやつ代や手作りの教室の材料代などのことでしょうか？	実費等の徴収について、具体例としては、午前のサービス終了後に昼食を提供する場合の昼食代やサービス終了後に自社施設で入浴する場合の入浴代等が想定されます。 なお、サービスとして実施するプログラムは委託料の範囲で実施することとし、仕様書で指定する利用料以外には徴収しないこととなります。	5. 業務内容
43 車による送迎を実施する場合、介護タクシー会社などに外部委託してもいいのでしょうか？	問9と同(再委託)	5. 業務内容
44 地域拠点型一般介護予防事業も実施しているのですが、そちらの利用者が対象者の場合、どちらも参加することは可能でしょうか。	地域拠点型一般介護予防事業は、いわゆる一般介護予防事業(65歳以上のすべての高齢者が対象)で、当サービスは総合事業サービス(要支援1・2、事業対象者が対象)であり、対象者が異なるためご注意ください。対象の場合、サービスの併用は可能です。	5. 業務内容
45 スタッフの飼犬をセラピードッグにすることを検討していますが、可能でしょうか？(犬が苦手な人には近づけません)	プログラム内容が利用者の介護予防に資すると考えられるのであれば可能ですが、プログラムが適さない利用者がある場合に別のプログラムを実施できるかもご検討ください。記載のとおり、動物が苦手な方やアレルギー等へのご配慮をお願いします。 なお、実施プログラムの介護予防の効果について、サービス利用者を実施する質問票・アンケート結果により検証を行う予定です。	5. 業務内容