

介護予防・日常生活支援総合事業 事業所説明会

H29.3.13修正

(P20～22,P26～27,P37～38,P42～43,P45,P47)

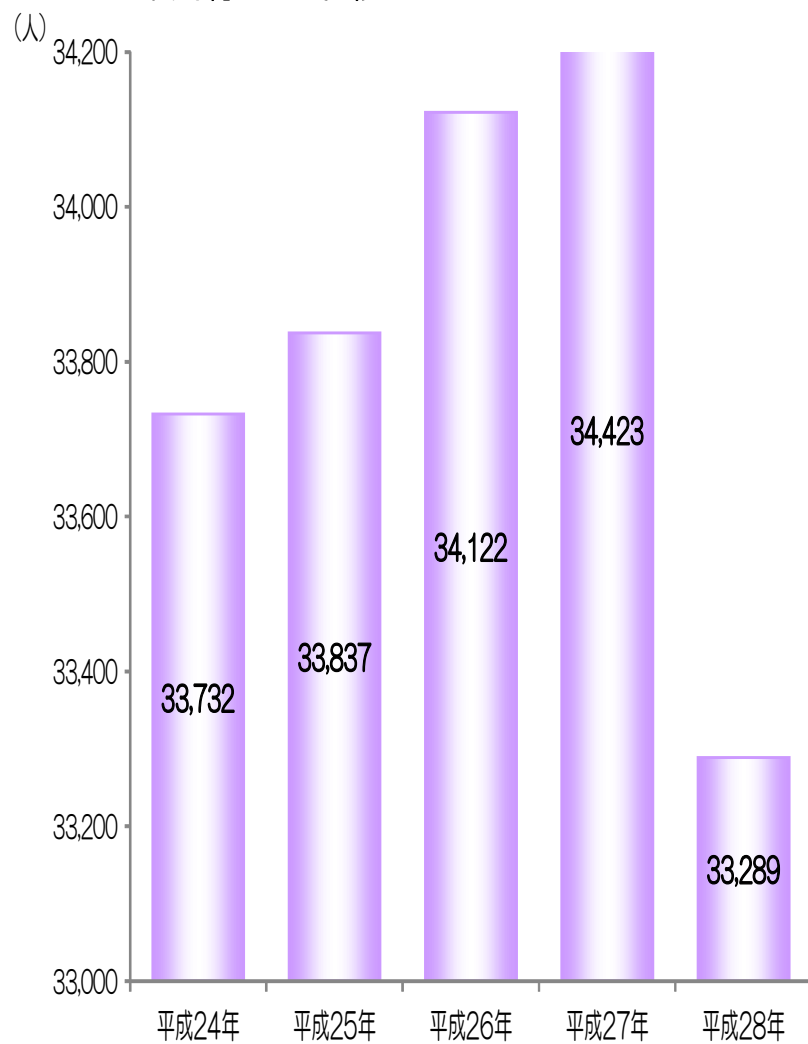
※確定版ではなく、一部修正分になります。

H 28. 12. 27(火)
益城町役場 いきいき長寿課 高齢者支援係

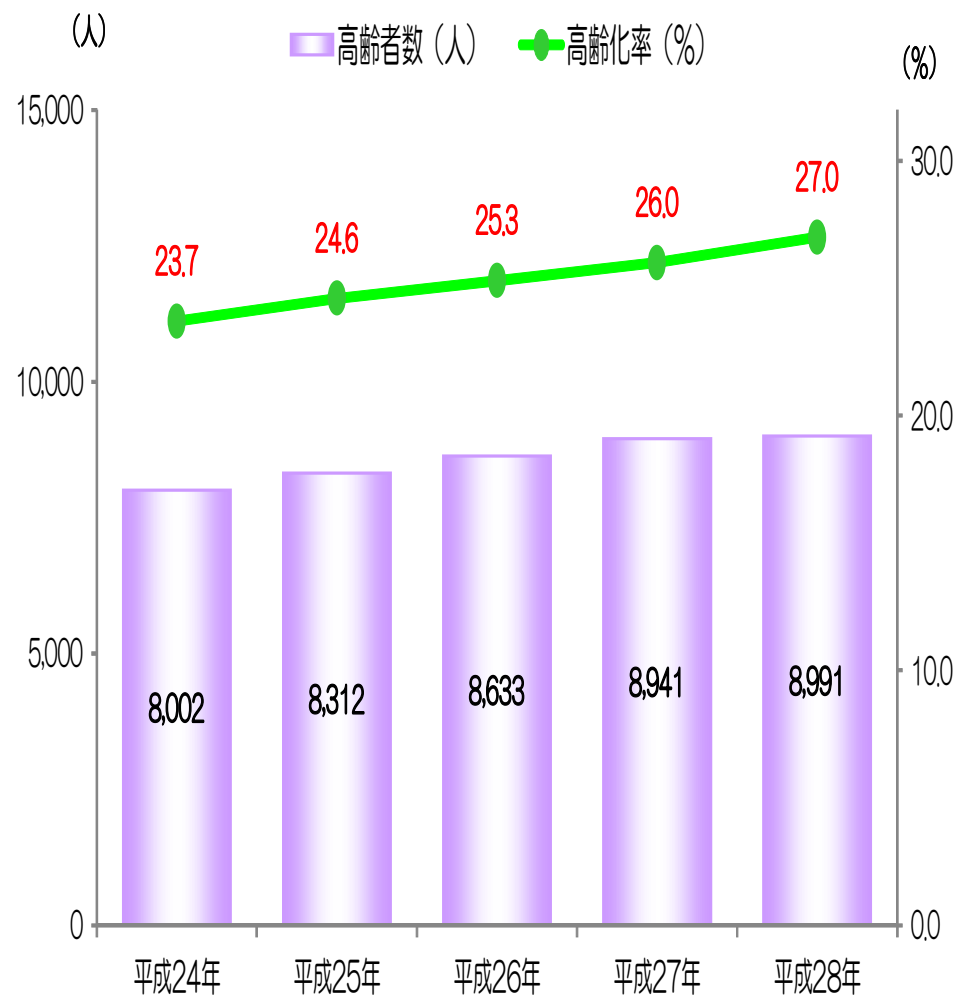
1. 介護予防・日常生活支援総合事業（新総合事業）の概要について
2. 益城町のサービス類型について
3. 新総合事業の利用の流れについて
4. 介護予防ケアマネジメントについて
5. 新総合事業における事業所指定について
6. 新総合事業の請求について
7. その他利用に関すること

1. 介護予防・日常生活支援総合事業 の概要について

益城町総人口の推移

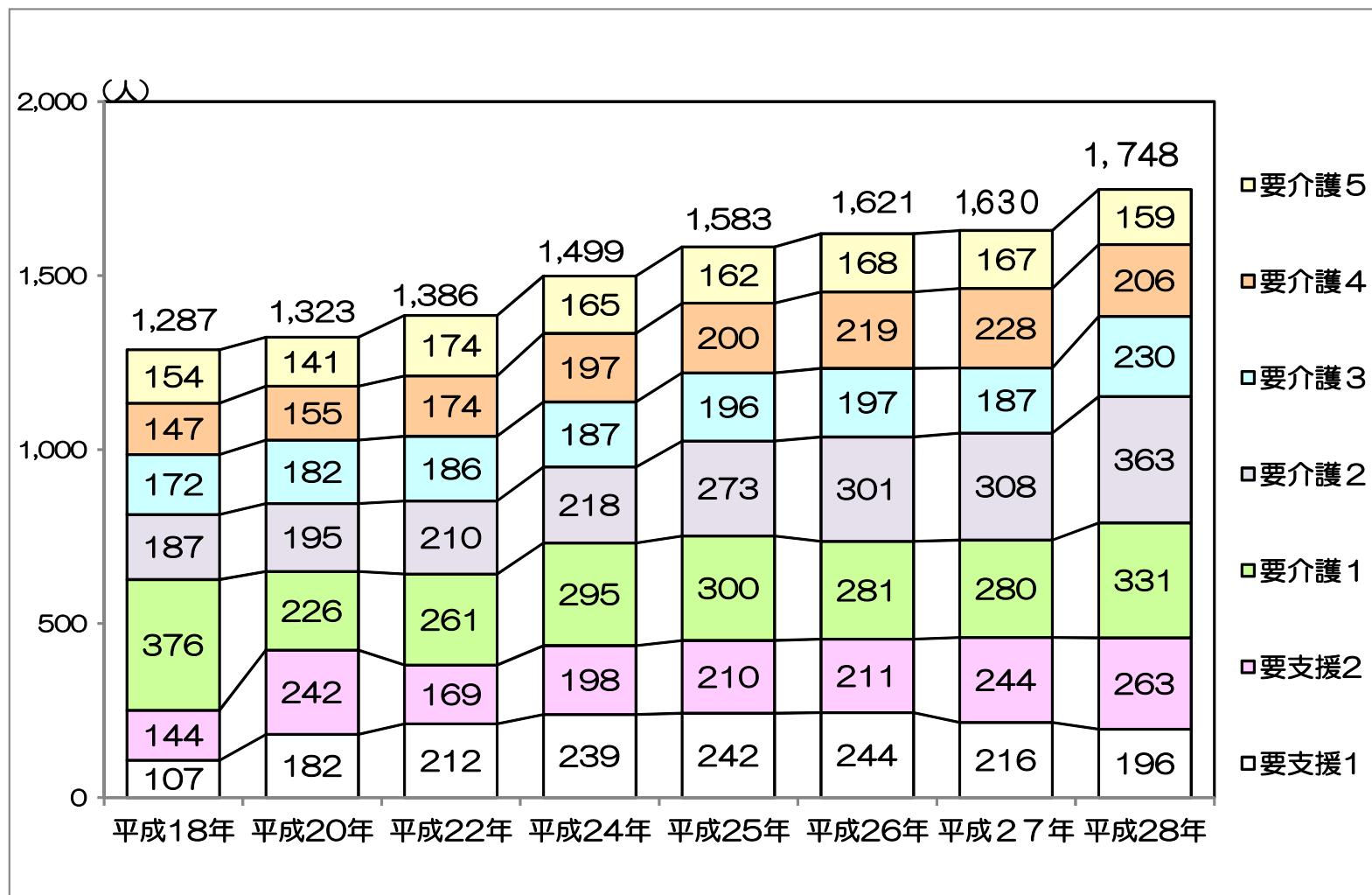


益城町高齢者数の推移



※住民基本台帳人口
9月末現在

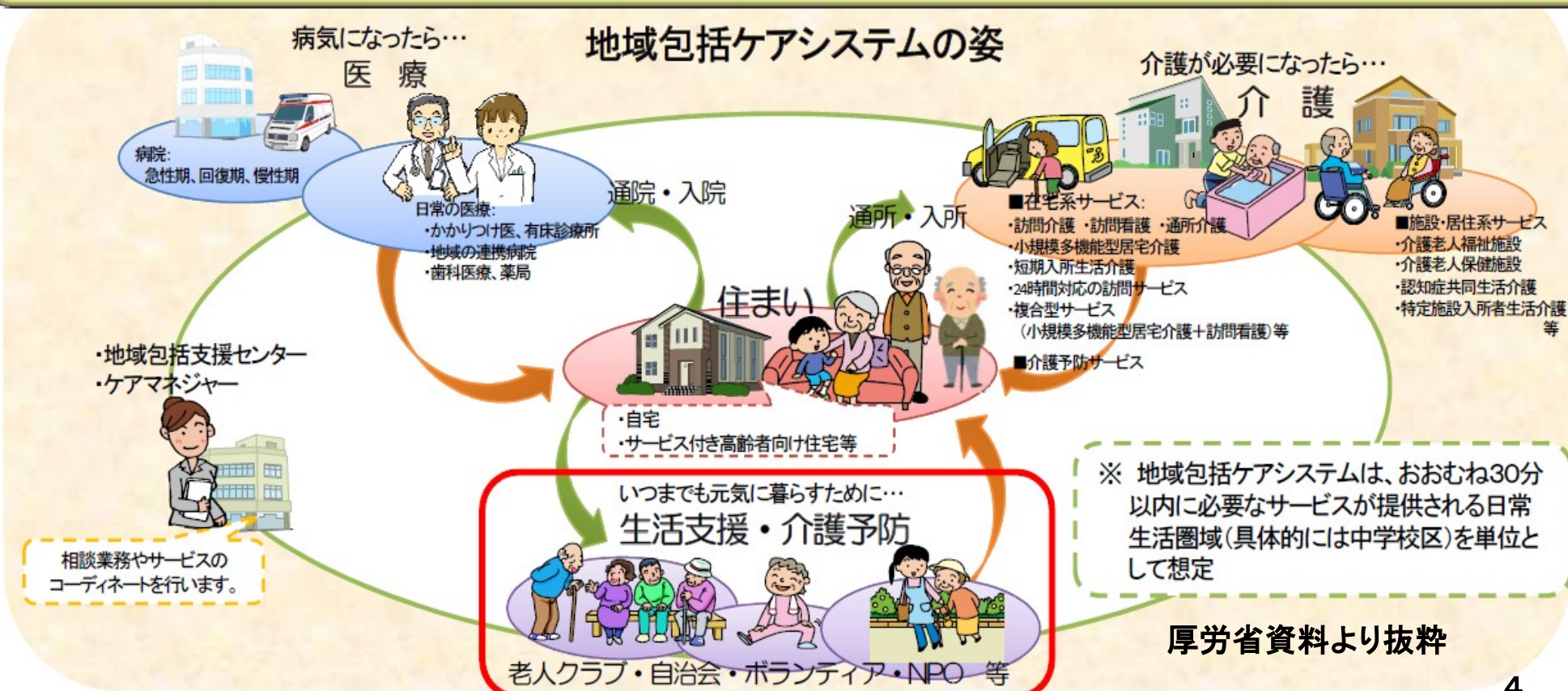
益城町要介護認定者数の推移



※介護保険事業状況報告(各年9月分)

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



介護予防・日常生活支援総合事業 (新総合事業) H29. 4月から開始

- ・2025年、団塊の世代が75歳となり高齢者人口や独居世帯の増加が予想される。また地震の影響により要介護認定を受ける高齢者も増加する等、高齢者を取り巻く状況もかわってくる事が考えられる。



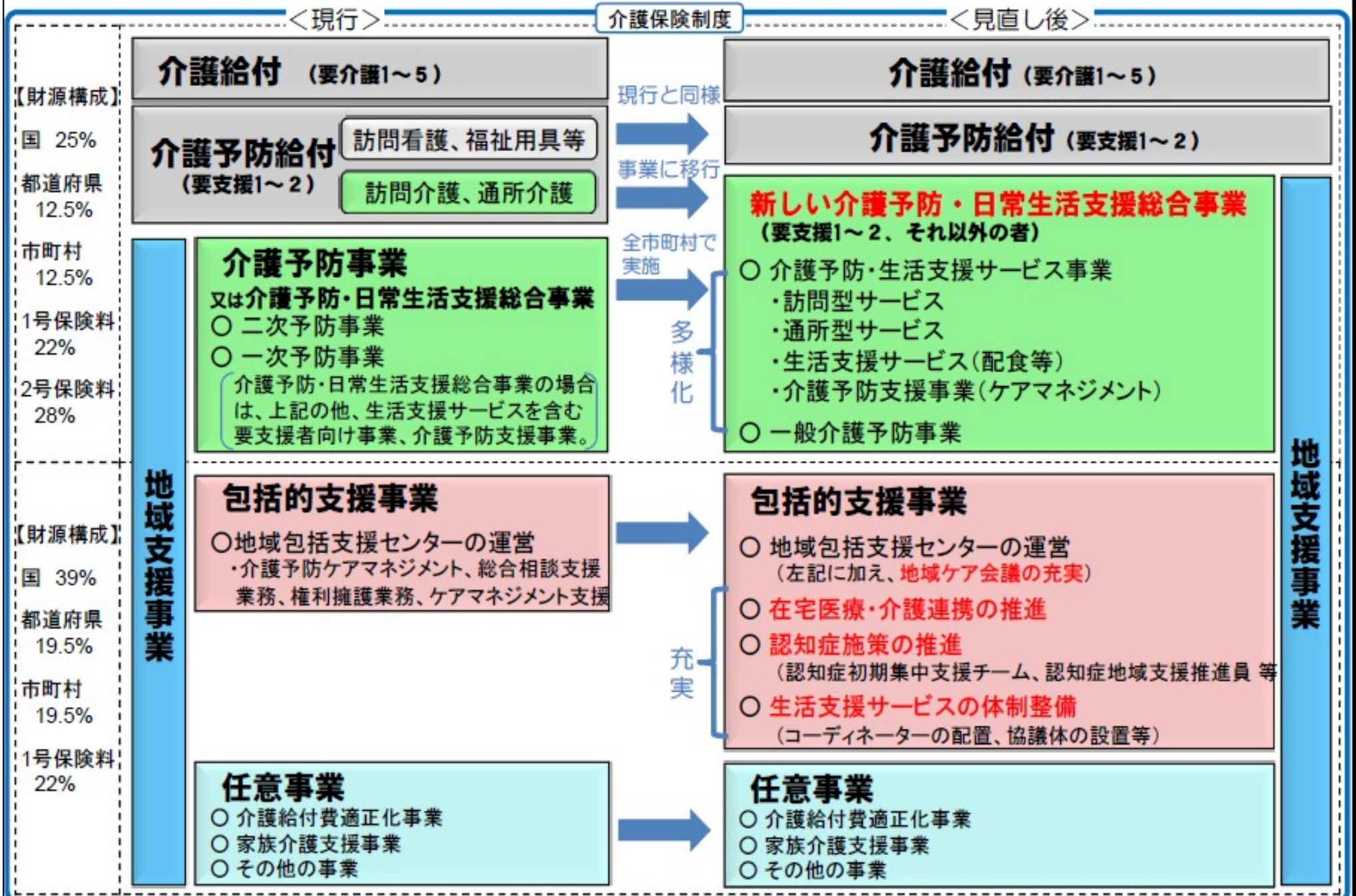
高齢者が住み慣れた地域で生活しやすいように地域全体で支え合う仕組みづくり(地域づくり)が大切。

①介護予防の強化

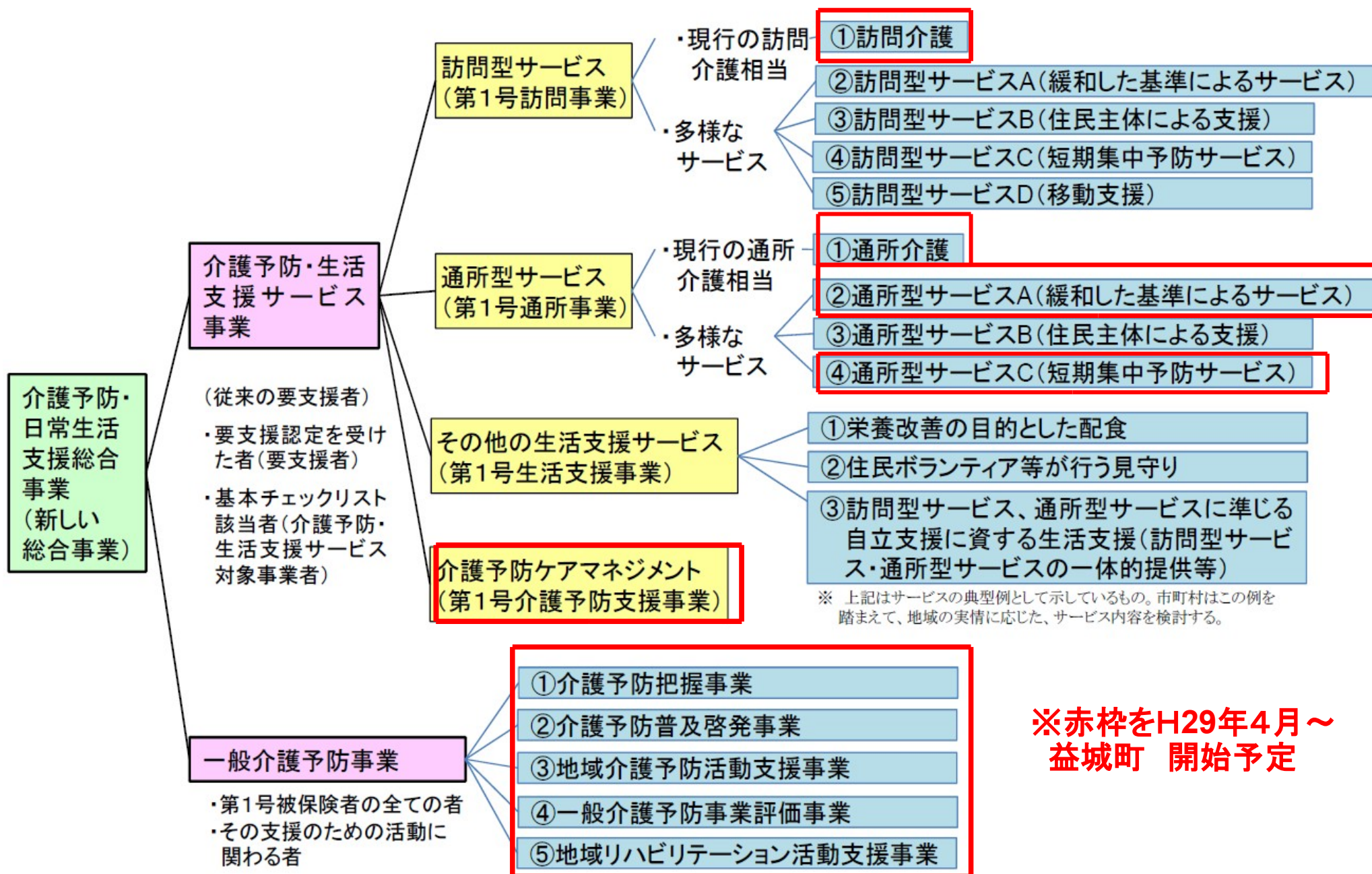
- ・高齢者が自らの能力を最大限に活かし要介護状態を予防する
- ・生活不活発病予防等

②生活支援の担い手の確保(住民主体,NPO,民間企業等) 5

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



※赤枠をH29年4月～
 益城町 開始予定

第2 サービスの類型

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す(別紙参照)。(P20～)

①訪問型サービス (P21～)

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

※赤枠をH29年4月～
益城町 開始予定

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

厚労省資料
より抜粋

②通所型サービス（P22～） ※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
 ○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

※赤枠をH29年4月～ 益城町開始予定

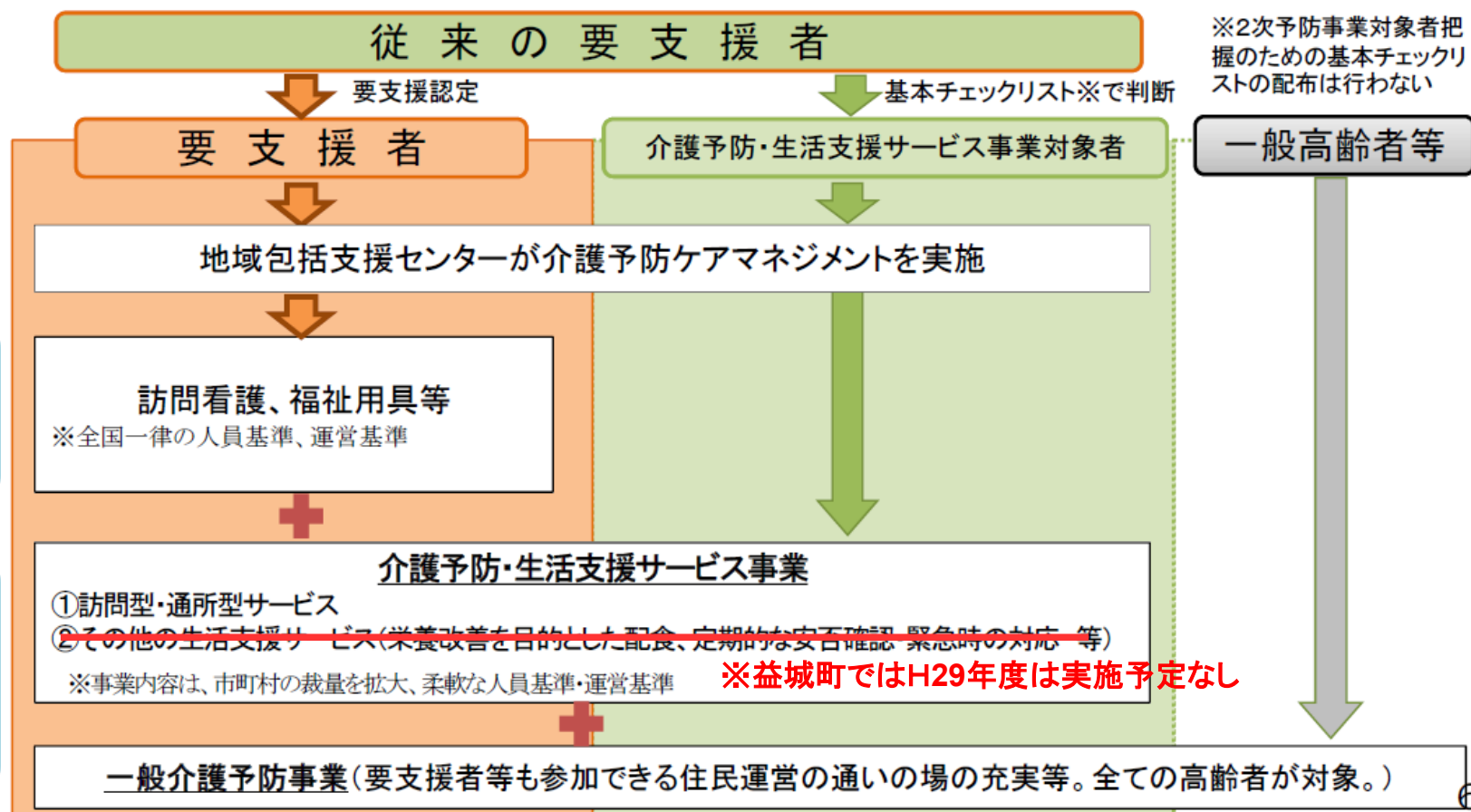
基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 ＋ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

③その他の生活支援サービス（P23～）

- その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

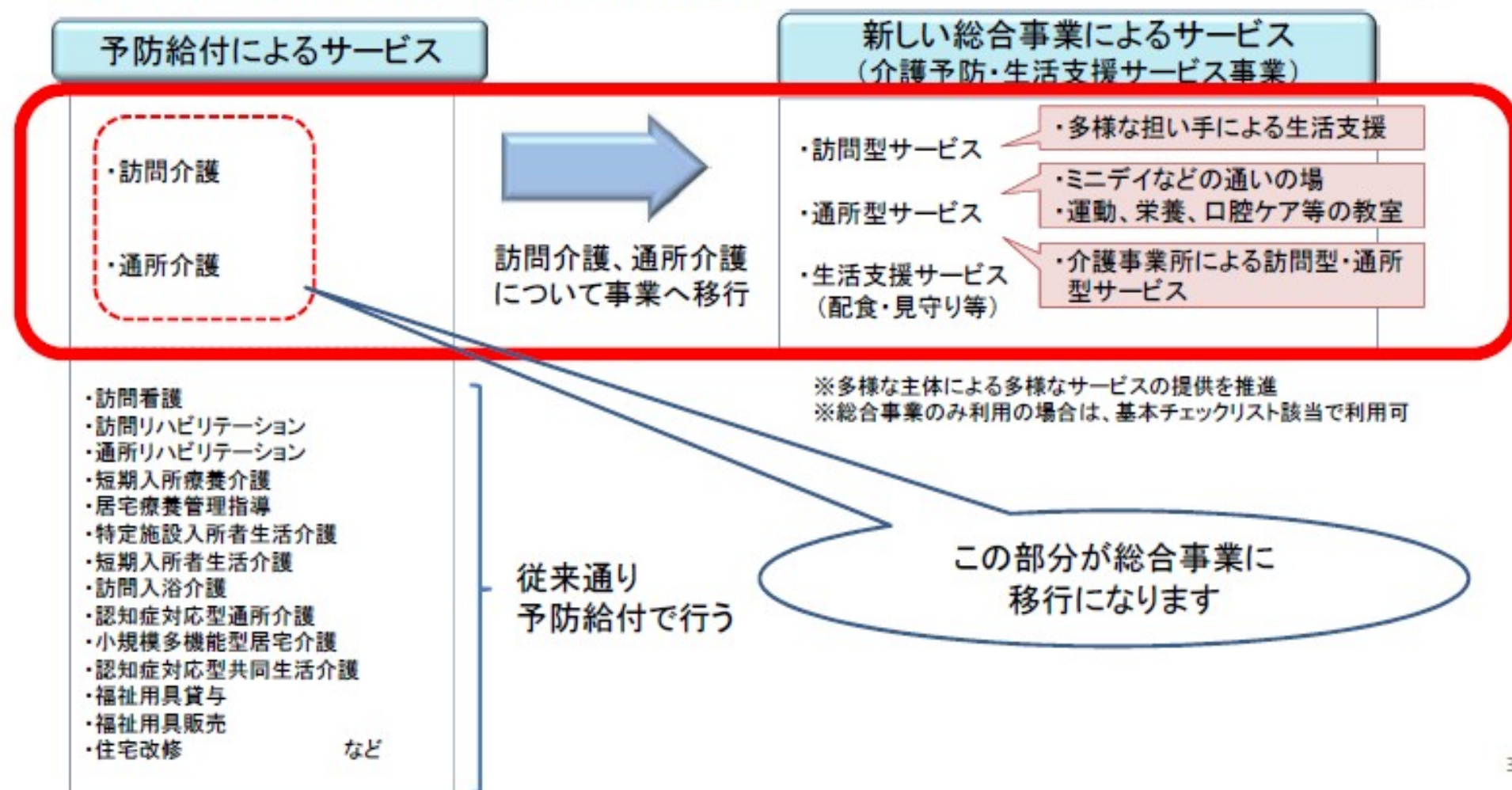
【参考】総合事業の概要

- 訪問介護・通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
 - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業（介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業）のサービスと介護予防給付のサービス（要支援者のみ）を組み合わせる。
 - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に（基本チェックリストで判断）。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。
- ※ 益城町では、新規の方で現行相当の訪問介護、通所介護の利用を希望する場合は要介護認定等申請をすすめる



要支援者の訪問介護、通所介護の総合事業への移行(介護予防・生活支援サービス事業)

- 多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、事業にすべて移行(平成29年度末まで)
- その他のサービスは、予防給付によるサービスを利用



2. 益城町のサービス類型について

訪問型サービスの類型

	現行の訪問介護相当のサービス
基本的な考え方	現行の介護予防訪問介護と同様のサービス
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助
対象者	要支援者 事業対象者(認定更新した者)
サービス提供者	訪問介護員
実施方法	事業者指定
平成29年度の報酬単位 ※平成30年度以降介護報酬改定等に に伴い改定することがあります。	現行の報酬と同様(月包括算定) 週1回程度 1,168単位 /月 週2回程度 2,335単位 /月 週2回を超える程度 3,704単位 /月 初回加算 200単位 加算及び減算についても介護予防給付と同様
サービス提供時間の考え方	○週1回程度利用 要支援1・2、事業対象者 ○週2回程度利用 要支援1・2、事業対象者 ○週2回を超える利用 要支援2、事業対象者
自己負担の考え方	原則1割、一定以上所得者は2割

※上記の報酬単位は、現時点での案であり、今後平成29年度予算の議決を経て決定されるものです。後日、町ホームページに掲載します。

訪問型サービスの基準

	現行の訪問介護相当のサービス
基本的な考え方	現行の介護予防訪問介護と同様の基準
人員	○管理者※1 常勤・専従1以上 ○訪問介護員等 常勤換算2.5以上【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】 ○サービス提供責任者※2 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 【資格要件:介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】 ※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。 ※2 一部非常勤職員も可能
設備	○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ○必要な設備・備品
運営	○個別サービスの計画作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○訪問介護員等の清潔の保持、健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供等

通所型サービスの類型

	現行の通所介護相当のサービス
基本的な考え方	現行の介護予防通所介護と同様のサービス
サービス内容	生活機能の向上のための機能訓練
対象者像	○要支援者 ○事業対象者(認定更新した者) ・既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ・代替のサービス利用が困難なケース ・身体機能や認知機能の低下がみられ、専門的な支援が必要な者 ・自宅での入浴に不安があり見守りが必要なケース
実施方法	事業者指定
平成29年度の 報酬単位 ※平成30年度以降介護報酬改定等に伴い改定することがあります。	現行の報酬と同様(月包括算定) 事業対象者、要支援1 1, 647単位 /月 事業対象者、要支援2 3, 377単位 /月 加算及び減算についても介護予防給付と同様
サービス提供時間の考え方	○週1回程度利用 要支援1、事業対象者 ○週2回程度利用 要支援2、事業対象者
自己負担の考え方	原則1割、一定以上所得者は2割

※上記の報酬単位は、現時点での案であり、今後平成29年度予算の議決を経て決定されるものです。
後日、町ホームページに掲載します。

通所型サービスの基準

	現行の通所介護相当のサービス
基本的な考え方	現行の介護予防通所介護と同様の基準
人員	○管理者※ 常勤・専従1以上 ○生活相談員 専従1以上 ○看護職員 専従1以上 ○介護職員 ～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従0.2以上 (生活相談員・介護職員の1以上は常勤) ○機能訓練指導員 1以上 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。
設備	○食堂・機能訓練室(3㎡×利用定員以上) ○静養室・相談室・事務室 ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備・備品
運営	○個別サービスの計画作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持、健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供等

通所型サービスの類型

サービス類型	サービス名	対象者	サービス内容	サービス提供者	回数・期間等	利用料
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	はつらつ教室 (保健福祉センター型)	事業対象者 要支援1・2	運動、レクリエーション	委託	週に1回 6ヶ月 (ケアマネジメントで必要とされる 場合最長1年まで利用可)	1ヶ月あたり 1,000円
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	はつらつ教室 (事業所型・ いこいの家型)	事業対象者 要支援1・2	運動器の機能向上	委託	週に1～2回程度 3ヶ月 (ケアマネジメントで必要とされる場 合、1年間に2クールまで利用可)	1ヶ月あたり 2,000円
	笑食笑食教室 (口腔)	事業対象者 要支援1・2	口腔機能向上	委託	4回 4ヶ月	4ヶ月で(4回) 1,000円
	栄養教室	事業対象者 要支援1・2	栄養改善	委託	8回 6ヶ月	6ヶ月で(8回) 2,000円

一般介護予防事業

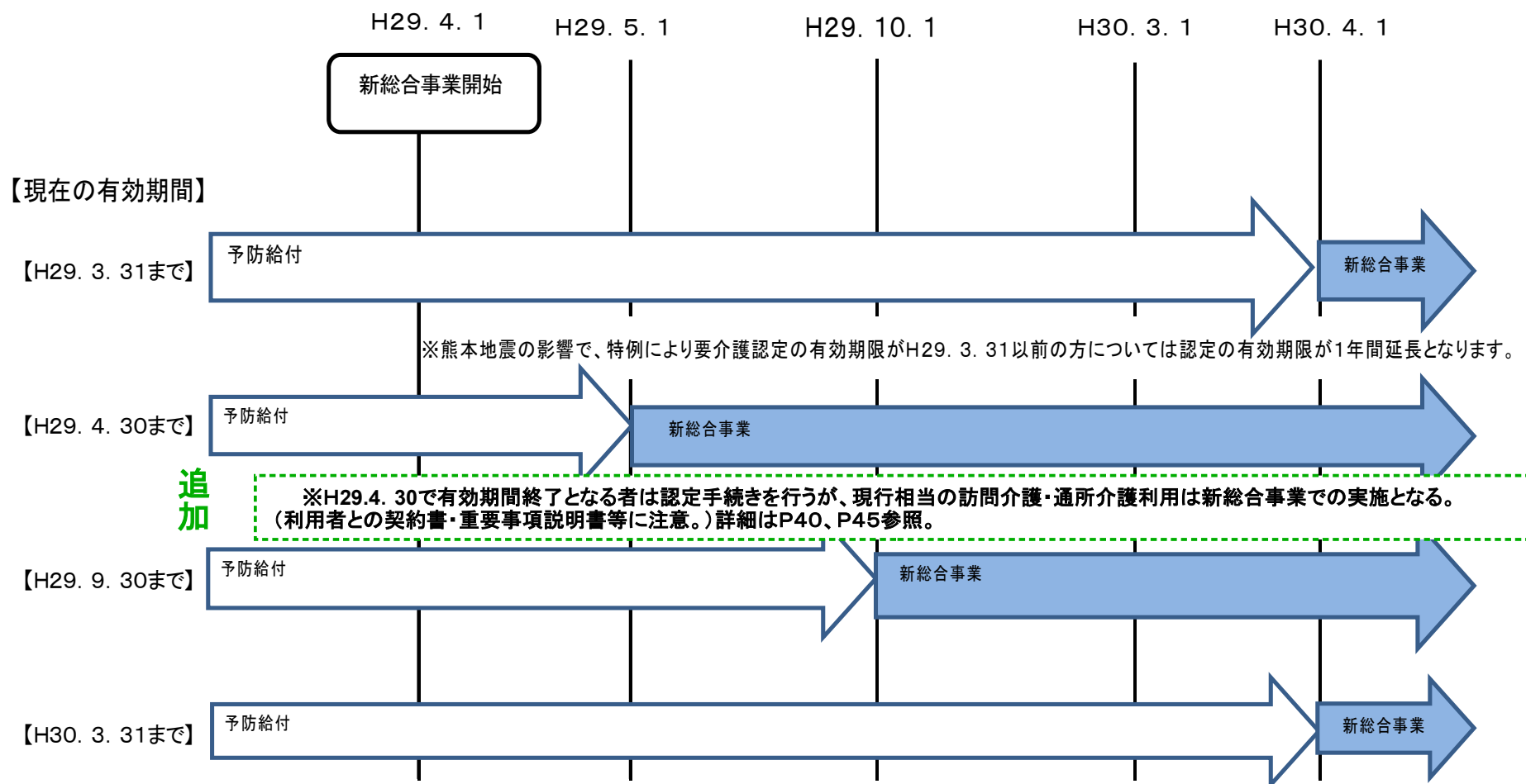
サービスの類型		サービス名	サービス内容	サービス提供者
①	介護予防把握事業	—	収集した情報等の活用により、閉じこもり等のなんらかの支援を要する者を把握し、介護予防活動(住民主体)につなげる。	地域包括支援センター 町訪問看護師 いきいき長寿課等
②	介護予防普及啓発事業	①地域サロン介護予防出前講座 ②介護保険証交付 平成29年度は地域支え合いセンターの事業として実施予定	①運動、口腔、栄養、認知症予防をテーマに介護予防教室を実施(体力測定) ②介護保険証交付時に体力測定 介護予防講話	①町内事業所委託 ②民間事業所委託
③	地域介護予防活動支援事業	益城町地域介護予防活動支援事業	①地域サロンの充実及び支援	益城町社会福祉協議会
④	一般介護予防事業評価事業	—	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う	—
⑤	地域リハビリテーション活動支援事業	—	地域包括ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハ専門職の支援	リハ専門職

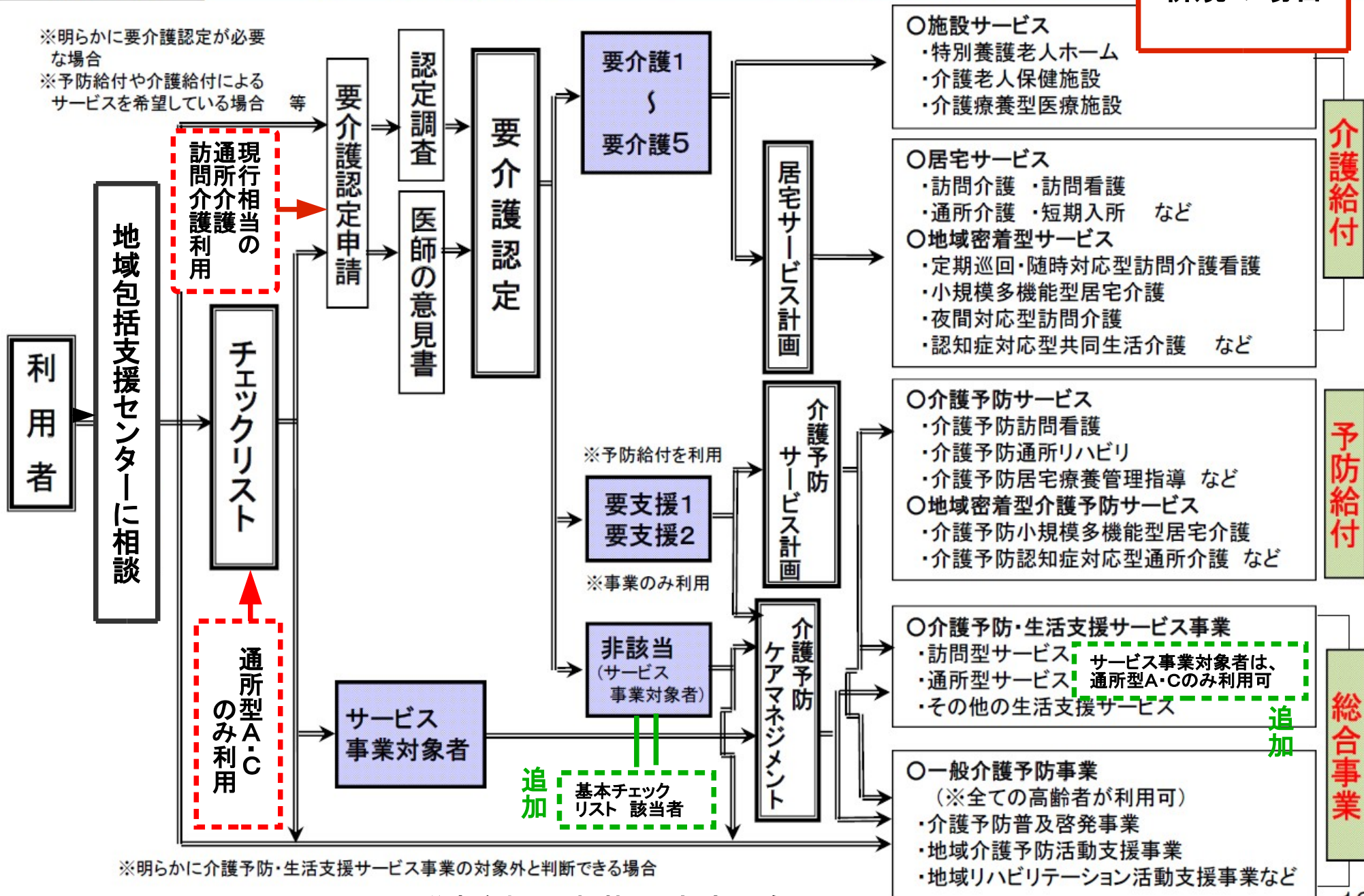
3. 新総合事業の利用の流れについて

新総合事業への移行について

○新総合事業への移行は、平成29年4月1日から実施。要支援認定者については認定更新時、順次新総合事業へ移行。

【現在の要支援者（介護予防訪問介護・介護予防通所介護のみの利用者）の新総合事業移行へのイメージ】



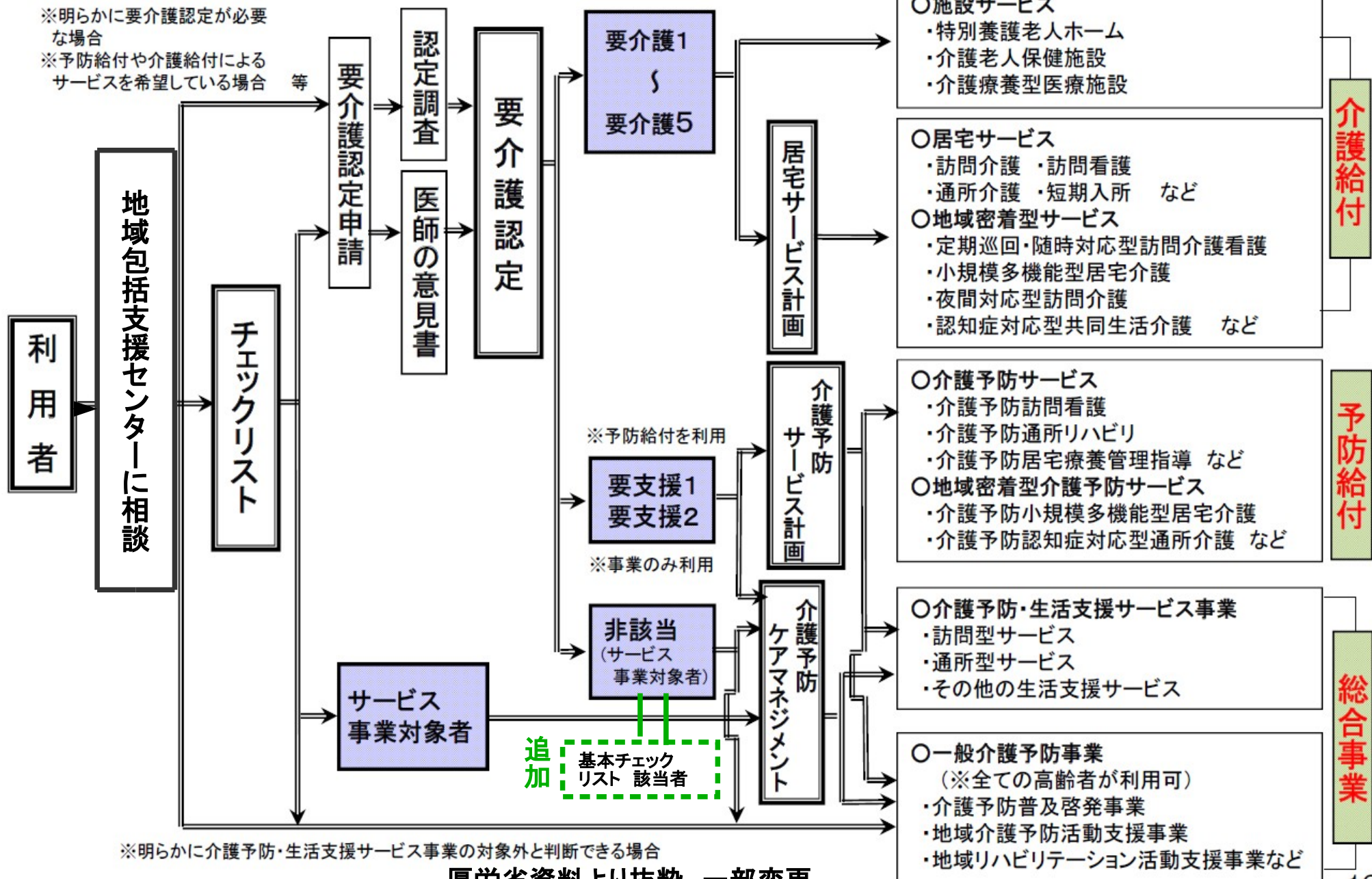


第4 サービス の利用の流れ

【参考】介護サービスの利用の手続き

更新時
(区変時)

※明らかに要介護認定が必要な場合
※予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合 等



厚労省資料より抜粋 一部変更

事業対象者に該当する基準

- ・1～20までの項目のうち
10項目以上に該当
- ・6～10までの項目のうち
(運動)3項目以上に該当
- ・11～12までの項目のうち
(栄養)2項目に該当
- ・13～15までの項目のうち
(口腔)2項目以上に該当
- ・16～17の項目で
(閉じこもり)16に該当
- ・18～20までの項目のうち
(認知機能の低下)
1項目以上に該当
- ・21～25までの項目のうち
(こころ)2項目以上に該当



**あくまで、
事業対象候補者
になります。**

基本チェックリスト(厚生労働省作成)

暮らしぶりその1

運動器関係

栄養・口腔機能等の関係

暮らしぶりその2

こころ

No	質問項目	回答		得点
1	バスや電車で1人で外出していますか	O. はい	1. いいえ	
2	日用品の買い物をしていますか	O. はい	1. いいえ	
3	預貯金の出し入れをしていますか	O. はい	1. いいえ	
4	友人の家を訪ねていますか	O. はい	1. いいえ	
5	家族や友人の相談にのっていますか	O. はい	1. いいえ	
No. 1～5の合計				
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	O. はい	1. いいえ	
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がってますか	O. はい	1. いいえ	
8	15分間位続けて歩いていますか	O. はい	1. いいえ	
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	O. いいえ	
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	O. いいえ	
No. 6～10の合計				
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	1. はい	O. いいえ	
12	身長(cm) 体重(kg) (* BMI 18. 5未満なら該当) * BMI(=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m))	1. はい	O. いいえ	
No. 11～12の合計				
13	半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	1. はい	O. いいえ	
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	O. いいえ	
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	O. いいえ	
No. 13～15の合計				
16	週に1回以上は外出していますか	O. はい	1. いいえ	
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	O. いいえ	
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1. はい	O. いいえ	
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	O. はい	1. いいえ	
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	O. いいえ	
No. 18～20の合計				
No. 1～20までの合計				
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1. はい	O. いいえ	
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	O. いいえ	
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1. はい	O. いいえ	
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	O. いいえ	
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	O. いいえ	
No. 21～25の合計				

3点以上

2点以上

2点以上

10点以上

新しい状態区分 (事業対象者)について

- 事業対象者とは、65歳以上の者で、「基本チェックリスト」の実施により、判断基準に該当し、心身の状況、その置かれている環境その他の状況から要支援(要介護)状態となりうることを予防するための援助を行う必要があるとされた者をいう。
- ただし、事業対象者が利用できるサービスについては、介護予防ケアマネジメントに基づいて利用することとなる。

☆ 事業対象者の相談からサービス利用までの流れ

【①相談】

○被保険者は窓口（地域包括支援センター）へ相談



【②聞き取り】

○被保険者より、相談の目的や希望するサービスを聞き取る。

○窓口担当者は、サービス事業、要介護認定等の申請、一般介護予防事業について説明を行う。

○明らかに要介護認定が必要な場合や予防給付によるサービス（訪問看護、福祉用具貸与）を希望している場合、あるいは第2号被保険者等は要介護認定等の申請手続きにつなぐ。

○地域サロン等の一般介護予防事業を希望している場合は、それらのサービスにつなぐ。

【③サービス事業のみを利用する場合】※新規の場合で現行相当の訪問介護・通所介護利用希望の場合は要介護認定等の申請をすすめる。

○サービス事業利用のみを利用する場合は、要介護認定等申請を省略して基本チェックリストを用いて事業対象者とし、迅速なサービス利用が可能であること、サービス事業によりサービスを利用した後も必要であれば要介護認定の申請が可能であること、**新総合事業は、要支援状態からの自立の促進や重症化予防の推進を図る事業であることを説明する。**

【④基本チェックリストを実施】 ※更新時は、担当ケアマネが説明し、本人の記入に立ち会う。

○基本チェックリストを質問項目の趣旨を説明しながら本人等に記入してもらう。

○サービス事業利用のための手続きは原則、本人が直接窓口に出向いて行う。ただし本人が来所できない場合は（入院中、相談窓口が遠い、外出に支障がある等）電話や家族の来所による相談に基づき、本人の状況や相談等の目的を聞き取る。このような場合においては、本人や家族が行ったものに基づき、介護予防ケアマネジメントプロセスで地域包括支援センター等が本人の状況を確認するとともに事業の説明を行い適切なサービスの利用につなげる。

【⑤事業対象者の特定】

基本チェックリストの活用・実施の際、質問項目とあわせ、利用者本人の状況やサービス利用の意向を聞き取ったうえで、振り分けを判断して事業対象候補者を特定する。

【⑥介護予防ケアマネジメント依頼届出書提出】

介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書を記入していただき、基本チェックリストを添えて町に届ける。**（居宅支援事業所は地域包括支援センター）**に届ける。

追加

【⑦被保険者証の発行】

町は名簿登録を行い、被保険者証を発行して当該被保険者に送付する。

【⑧介護予防ケアマネジメント実施】

被保険者（事業対象者）に対して地域包括支援センター等が**契約を締結し**アセスメント実施、その結果にも基づきケアプラン原案作成、サービスの案内等を行う。

修正

【⑨ケアプラン同意】

地域包括支援センター等は被保険者（事業対象者）に**と契約を締結し**、ケアプランの同意をもらう。

※益城町介護予防・生活支援総合事業利用申請書の提出が必要。（現行相当の通所介護・訪問介護利用者も必要）

※町は、益城町介護予防・日常生活支援総合事業利用決定（却下）通知書を送付。



【⑩サービス利用】

1. 要介護認定について（簡素化）

- 修正・新たにサービスを利用する場合は、要介護認定が原則だが、通所型A、C利用の場合には基本チェックリストで~~利用可~~。に該当し、ケアマネジメントで必要とされた場合利用可。
- ・認定更新の際に、新総合事業のみを利用される場合、基本チェックリストで~~利用可~~。に該当し、ケアマネジメントで必要とされた場合利用可。

2. 事業対象者の有効期間

- ・基本チェックリスト実施日から 2年間

4. 介護予防ケアマネジメントについて

介護予防ケアマネジメントについて

■介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントの考え方

新総合事業による介護予防ケアマネジメントは、介護予防サービス計画と同様、地域包括支援センター等が要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態に置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようプランを作成するものである。

種類	要支援１・２ (給付のみ)	要支援１・２ (給付+事業)	要支援１・２ (事業のみ)	サービス 事業対象者
介護予防サービス計画 (予防給付)	○	○	×	×
介護予防ケアマネジメント (新制度：総合事業)	×	×	○	○

■生活支援・介護予防サービス事業における

介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）の実施主体

①地域包括支援センター

②指定居宅介護支援事業所（包括からの委託による）

※予防給付におけるケアマネジメント（指定介護予防支援）については、引き続き、指定介護予防事業所としての指定を受けて行うものである。

区分支給限度額について

利用者区分	サービス利用パターン例	ケアマネジメント	支給限度額
事業対象者	事業（訪問介護のみ）	介護予防 ケアマネジメント	原則 5, 003 単位 （例外的に 10, 473 単位まで） ※例外・・・退院直後で集中的にサービスを利用する ことが自立支援につながると考えられるケース 等 区分限度変更申請必要
	事業（通所介護のみ）		
	事業（訪問介護と通所介護）		
要支援 1	給付のみ	介護予防支援	5, 003 単位
	給付＋事業（訪問介護）		
	給付＋事業（通所介護）		
	事業（訪問介護と通所介護）	介護予防 ケアマネジメント	
要支援 2	給付のみ	介護予防支援	10, 473 単位
	給付＋事業（訪問介護）		
	給付＋事業（通所介護）		
	事業（訪問介護と通所介護）	介護予防 ケアマネジメント	

ケアマネジメントプロセスと類型について

ケアマネジメント プロセスと類型	説明	利用するサービス		サービス提供開始月	2月目 (翌月)	3月目 (翌々月)	4月目 (3ヶ月後)
原則的な ケアマネジメント (プランA)	■ 現行の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様 ■ アセスメント ⇒ ケアプラン原案作成 ⇒ サービス担当者会議 ⇒ 利用者への説明・同意 ⇒ ケアプランの確定・交付 (利用者・提供者) ■ 面接によるモニタリングは3ヶ月ごとに実施(原則自宅訪問)毎月訪問、電話等で連絡・確認 ■ 利用者の状況等に応じてサービス変更も行うことが可能な体制をとっておく	指定事業者のサービス (現行相当の 訪問介護・通所介護)	サービス 担当者会議	○	×	×	△ (必要時実施)
			モニタリング等	— (※1)	○(※1)	○(※1)	○(※1) (面接による)
			報酬	基本報酬+初回加算 (※2) (430単位+300単位)	基本報酬 (430単位)	基本報酬 (430単位)	基本報酬 (430単位)
		通所型Cのサービス ・はつらつ教室 (事業所型・いこいの家 型) ・笑食笑食教室(口腔) ・栄養教室	サービス 担当者会議	○	×	×	×
			モニタリング等	—	○	○	○
			報酬	基本報酬+初回加算 (430単位+300単位)	基本報酬 (430単位)	基本報酬 (430単位)	基本報酬 (430単位)
簡略化した ケアマネジメント (プランB)	■ サービス担当者会議を省略した ケアプランの作成 (サービス担当者会議は必要時実施) ■ モニタリングは6ヶ月ごとに実施	通所型Aのサービス ・はつらつ教室 (保健福祉センター型)	サービス 担当者会議	△ (必要時実施)	×	×	×
			モニタリング等	—	×	×	×
			報酬	(基本報酬-x-Y) +初回加算 (※3) (350単位+300単位)	基本報酬-x-Y (350単位)	基本報酬-x-Y (350単位)	基本報酬-x-Y (350単位)

(※1) 指定事業者のサービスを利用する場合には、給付管理票の作成が必要

(※2) 基本報酬: 予防給付の単価を踏まえて設定

(※3) X: サービス担当者会議実施分相当単位、 Y: モニタリング実施分相当単位

※上記の報酬単位等は平成29年度予算の議決を経て決定されるものであり、今後変更される可能性があります。

介護予防ケアマネジメントの届出について(案)

区分	介護予防サービス計画作成・ 介護予防ケアマネジメント依頼 (変更)届出書	理由
介護給付 → 予防給付	○必要 (介護予防サービス計画)	居宅介護支援事業所→地域包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更することとなるため
介護給付 → 介護予防・生活支援サービス事業	○必要 (介護予防ケアマネジメント)	居宅介護支援事業所→地域包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更することとなるため
(要支援者)予防給付 → (要支援者)介護予防・生活支援 サービス事業(事業のみ利用の場合)	○必要 (介護予防ケアマネジメント)	介護予防ケアマネジメント依頼届出により新総合事業のサービス事業対象者として登録するため
要支援者 → 基本チェックリストによる事業対象者	○必要 (介護予防ケアマネジメント)	介護予防ケアマネジメント依頼届出によりサービス事業対象者として登録するため

(※1) 住所地特例対象者は、施設所在市町村へ届出する。

(※2) 予防給付または事業、要支援者またはサービス事業対象者から要介護者へ移行した場合等は現行どおり「居宅介護サービス計画作成依頼届出書」の届出が必要

5. 新総合事業における 事業所指定について

現行相当の介護予防訪問介護・介護予防通所介護のサービスを提供するには事業所指定申請が必要です。

1) みなし指定

新総合事業(現行相当の介護予防訪問介護・通所介護)の指定手続きが済んでいるとみなされ、新規の指定申請は不要

対象：平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護、介護予防通所介護の指定を受けた事業所

有効期間：平成27年4月1日～平成30年3月31日

更新時期：平成30年3月31日終了前

効力：全国の市町村

2) 新規指定申請が必要

対象：平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業所

※指定における留意点

- ①新総合事業における事業所指定については、各市町村が行う。
- ②新規指定申請、更新申請、変更届等は、各市町村（保険者）
に対して行う。
- ③新規に指定申請をした事業所については、国保連を通して請求
を行う際に使用するサービスコード表もみなし指定事業所とは
異なるので注意すること。
- ④平成29年4月に新総合事業へ移行後、介護予防訪問介護、介護
予防通所介護の更新申請をしなかった場合、その事業所は、各市
町村の被保険者に限らず、一切の介護予防訪問介護、介護予防
通所介護を提供することができなくなる。

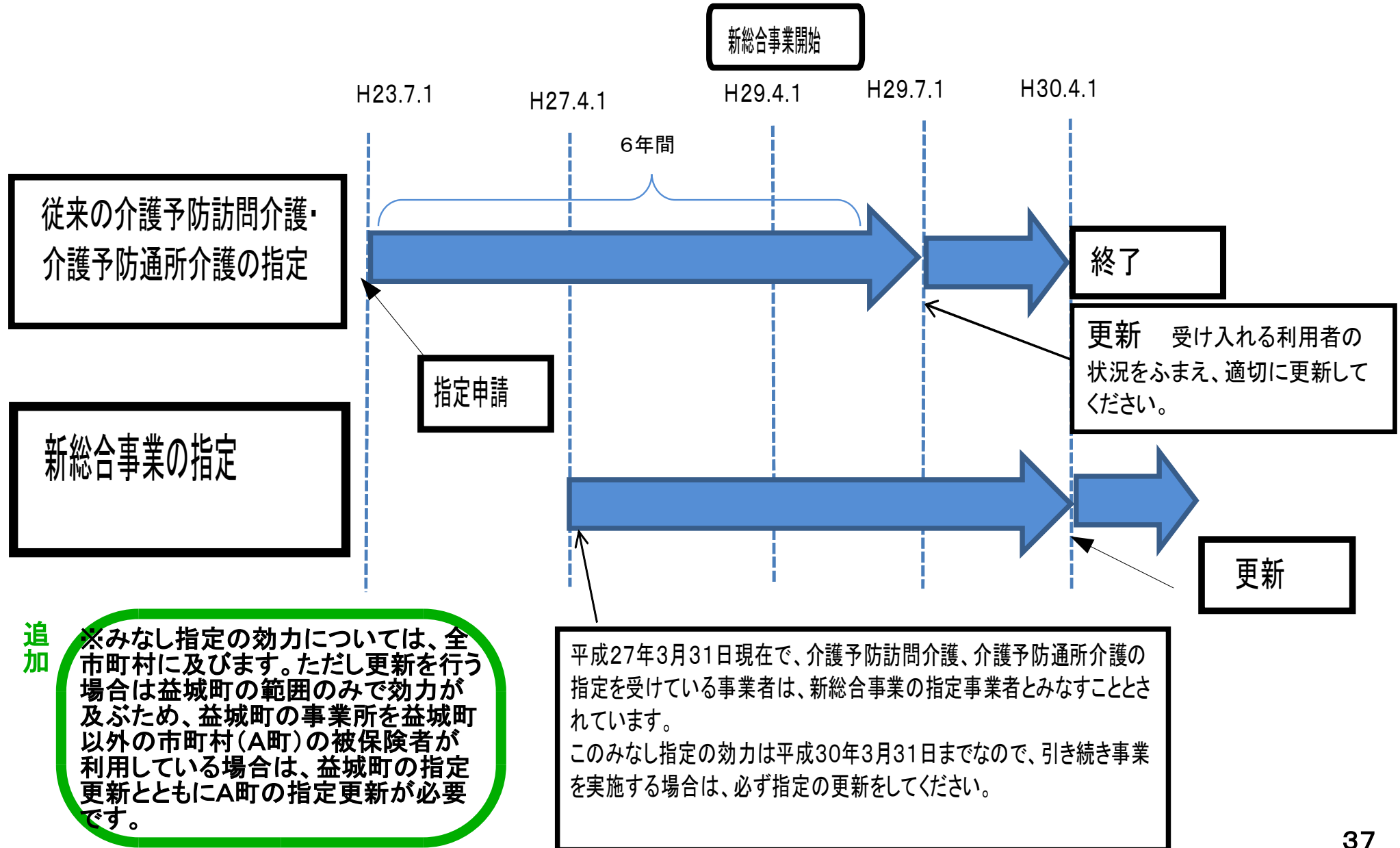
- ⑤各市町村に所在する事業所が、事業所が所在する市町村以外の事業対象者に対して新総合事業によるサービスを提供する場合には、それぞれの市町村から事業所指定を受ける必要があり、変更届や指定更新の申請も同様に、所在する市町村の他にそれぞれの市町村に届ける必要がある。

例)ある訪問型サービス事業所の場合

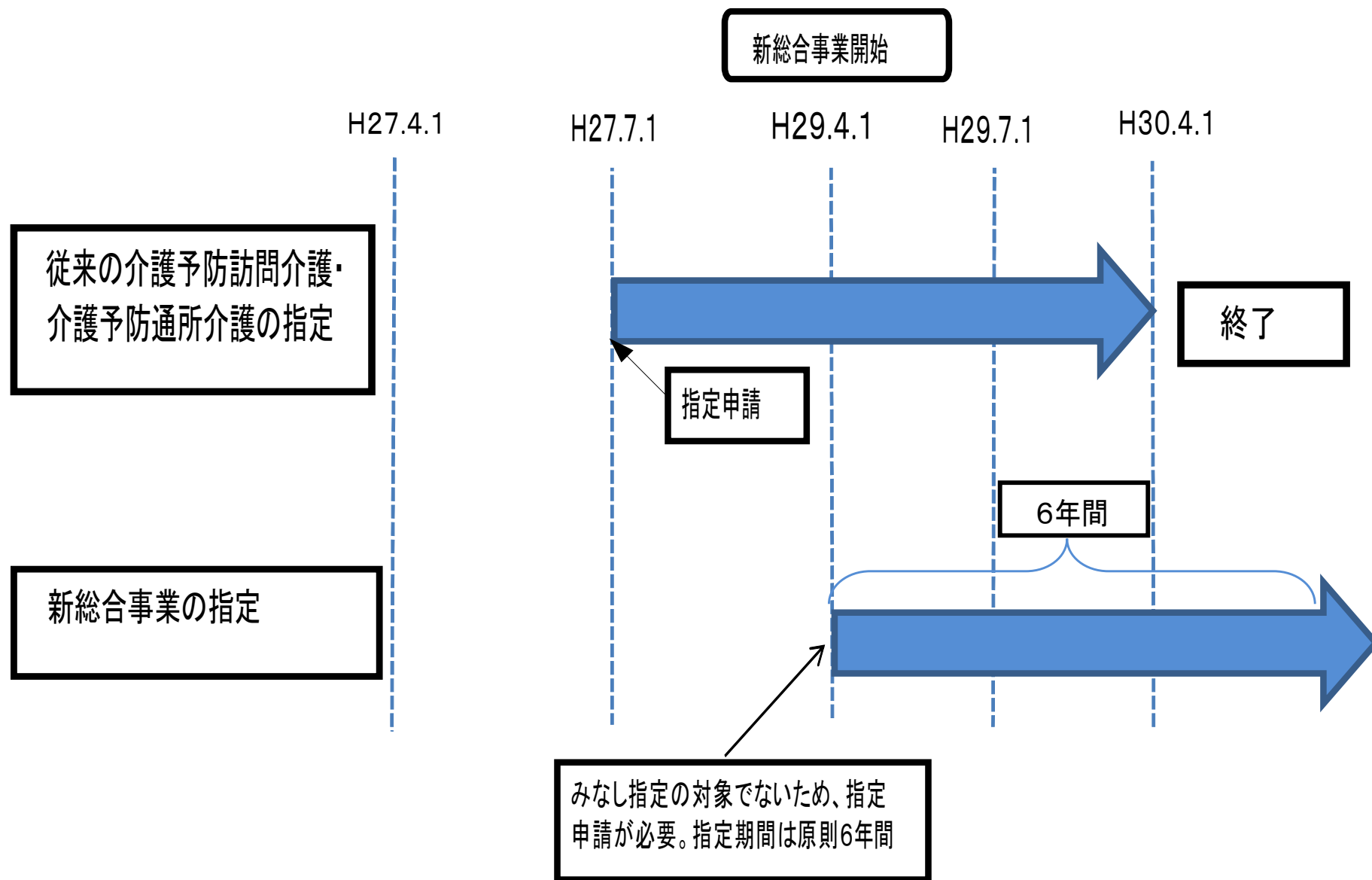
利用者の保険者	必要な事業所指定
A市	A市による訪問型サービス事業所の指定
B町	B町による訪問型サービス事業所の指定
C村	C村による訪問型サービス事業所の指定

新総合事業を開始するための手続きについて

〈例〉平成23年7月1日に介護予防サービスの指定を受けた事業所



〈例〉平成27年7月1日に介護予防サービスの指定を受けた事業所



※事業所指定の申請についての提出書類一覧については後日町ホームページに掲載します。⇒掲載済

法人の定款等の変更及び事業所の 運営規程等について

○新総合事業の開始にあたり、サービス提供者は定款等の変更や事業所の運営規程及び重要事項説明書が必要です。

法人の定款等

次の規程例を参考に、新総合事業を行う旨を新たに位置づけてください。

規程例「介護保険法に基づく第1号訪問事業」

「介護保険法に基づく第1号通所事業」

「介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援
総合事業」 など

※なお、介護予防・日常生活支援総合事業への移行は、平成30年3月31日までに順次行われるため、完全に移行するまでには、「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」の記載は必要です。

現在の運営規程や重要事項説明書で使用しているものを次を参考に変更してください。

- ・「介護予防訪問介護」⇒「介護保険法に基づく第1号訪問事業」
- ・「介護予防通所介護」⇒「介護保険法に基づく第1号通所事業」

契約書

「運営規程、重要事項説明書」を参考に、現在の契約書で使用している表記を適切に変更してください。

※上記は例であり、契約書等の書式を限定するものではありません。作成内容については、事業内容により法令等を遵守して作成してください。

6. 新総合事業の請求 について

新総合事業サービスコード表について

※ 国保連合会への請求

○訪問型サービス・通所型サービス(みなし指定事業所)

現行の訪問介護・通所介護相当

サービス種類 コード	サービス種類名	サービス
A1	訪問介護相当サービス (みなし指定)	平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護の指定を受けた事業所が行う現行の訪問介護相当サービス
A5	通所介護相当サービス (みなし指定)	平成27年3月31日以前に介護予防通所介護の指定を受けた事業所が行う現行の通所介護相当サービス

○訪問型サービス・通所型サービス(新規事業所)

現行の訪問介護・通所介護相当

サービス種類 コード	サービス種類名	サービス
A2	訪問介護相当サービス	平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護の指定を受けた事業所が行う現行の訪問介護相当サービス
A6	通所介護相当サービス	平成27年4月1日以降に介護予防通所介護の指定を受けた事業所が行う現行の通所介護相当サービス

※ 国保連合会に請求する流れは変更なし サービスコードが変更になります
 追 ※ サービスコード表(確定)は、後日町ホームページに掲載します
 加 ※ 請求ソフトが、新総合事業に対応しているか、システム会社に確認してください

ケアマネジメント サービス種類コードと単価について

区分		サービス種類コード	単価(月)	サービス利用パターン例
事業対象者	介護予防ケアマネジメント費 (A)	—	430単位	事業(事業所指定)現行相当のみ
				事業(通所型C)
	介護予防ケアマネジメント費(B)	—	350単位	事業(通所型A)
要支援1 要支援2	介護予防支援費	46	430単位	給付のみ
				給付と事業
	介護予防ケアマネジメント費 (A)	— (AF)	430単位	事業(事業所指定)現行相当のみ
				事業(通所型C)
	介護予防ケアマネジメント費 (B)	—	350単位	事業(通所型A)

修正

○事業対象者の介護予防ケアマネジメント費は地域包括支援センターが取りまとめて町へ請求 国保連合会への請求は「不可」

○要支援1・2の介護予防支援についてはサービス種類コード「46」で国保連合会へ請求

○要支援1・2のケアマネジメント費(A)(B)に関しては、地域包括支援センターが取りまとめて町へ請求

○要支援1・2のケアマネジメント費(A)のサービス種類コード「AF」については住所地特例者に対してのみ利用

【初回加算の取り扱いについて】

初回加算の算定については、基本的には指定居宅介護支援、指定介護予防支援における基準に準じ、下記①②の場合に算定できる。

①新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合

介護予防ケアマネジメントの実施が終了して2月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合

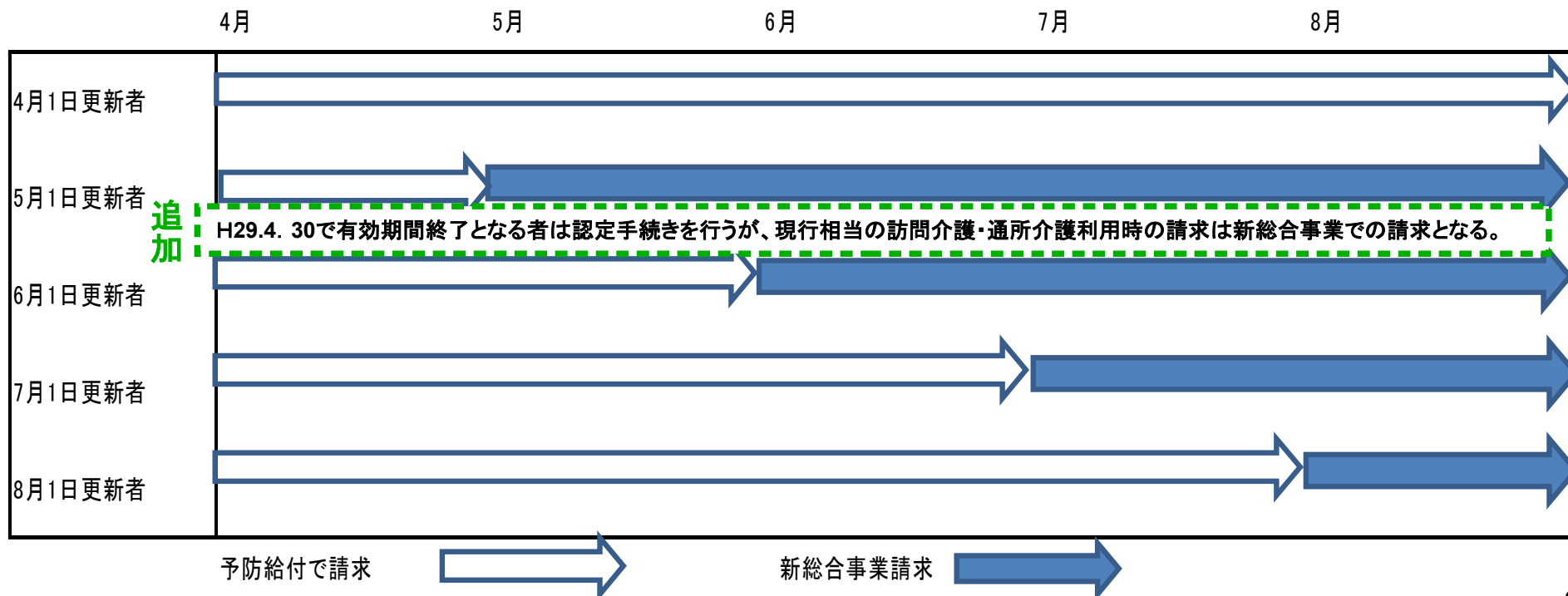
②要介護者が要支援認定を受け、あるいはサービス事業対象者としてケアマネジメントを実施する場合

★新総合事業移行前に予防給付を受けていた者が、要支援の認定期間が満了した翌月から、基本チェックリストによるサービス事業対象者として新総合事業のサービスを利用した場合、新総合事業開始月に初回加算の算定を行うことはできない。

(※地域包括支援センターや別委託居宅事業所から引き継いで介護予防支援・介護予防ケアマネジメントを行った場合は、初回加算は算定できない。)

新総合事業の移行のタイミングと請求について

	4月1日更新者	5月1日更新者	6月1日更新者	7月1日更新者	8月1日更新者
要支援認定更新者	H29.3.31で有効期間終了となる者	H29. 4. 30で有効期間終了となる者	H29. 5. 31で有効期間終了となる者	H29. 6. 30で有効期間終了となる者	H29. 7. 31で有効期間終了となる者
更新の手続き期間	H29. 2. 1～H29. 3. 31	H29. 3. 1～H29. 4. 30	H29. 4. 1～H29. 5. 31	H29. 5. 1～H29. 6. 30	H29. 6. 1～H29. 7. 31
要支援認定申請	熊本地震の影響で要介護認定の有効期間がH29.3.31以前の人については、認定期間は1年間延長となる。	要支援認定を更新する全ての方が認定手続きを行う。	○平成29年4月1日以降から基本チェックリストを活用した、事業対象者の振り分けを実施。 ○従来どおり認定申請を行うこともある。		



7. その他利用に関すること

1. サービス費用の負担割合は、現行の予防給付と同様（1割または2割）
2. 予防給付と同様の負担軽減制度を設定
 - ・高額介護予防サービス費相当を支給
 - ・高額医療合算介護予防サービス費相当を支給
（新総合事業の現行相当訪問介護・通所介護利用は対象となるが、通所型A、Cは対象とにならない。）
3. 介護保険料を滞納している人が介護保険サービスを受けた時にとられる給付制限と同様の措置は行わない

追加

対象者区分		給付制限
事業対象者		適用なし
要支援者（総合事業のみ）		適用なし
要支援者（予防給付+総合事業）	予防給付	適用あり
	総合事業	適用なし

※給付制限中の方は、高額介護予防サービス費相当事業の対象とはならない。

★今回の事業所説明会資料は(案)になります。
訂正箇所や指定申請受付等については、随時
益城町ホームページに掲載しますので、確認
をお願いします。