

# 「介護予防・日常生活支援総合事業 (新しい総合事業)」について

## 本日の内容

- 1 「介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)」について
- 2 焼津市における総合事業の構成と基準案(平成28年10月現在)について
- 3 介護予防ケアマネジメントについて
- 4 総合事業における事業者指定について
- 5 今後のスケジュールについて



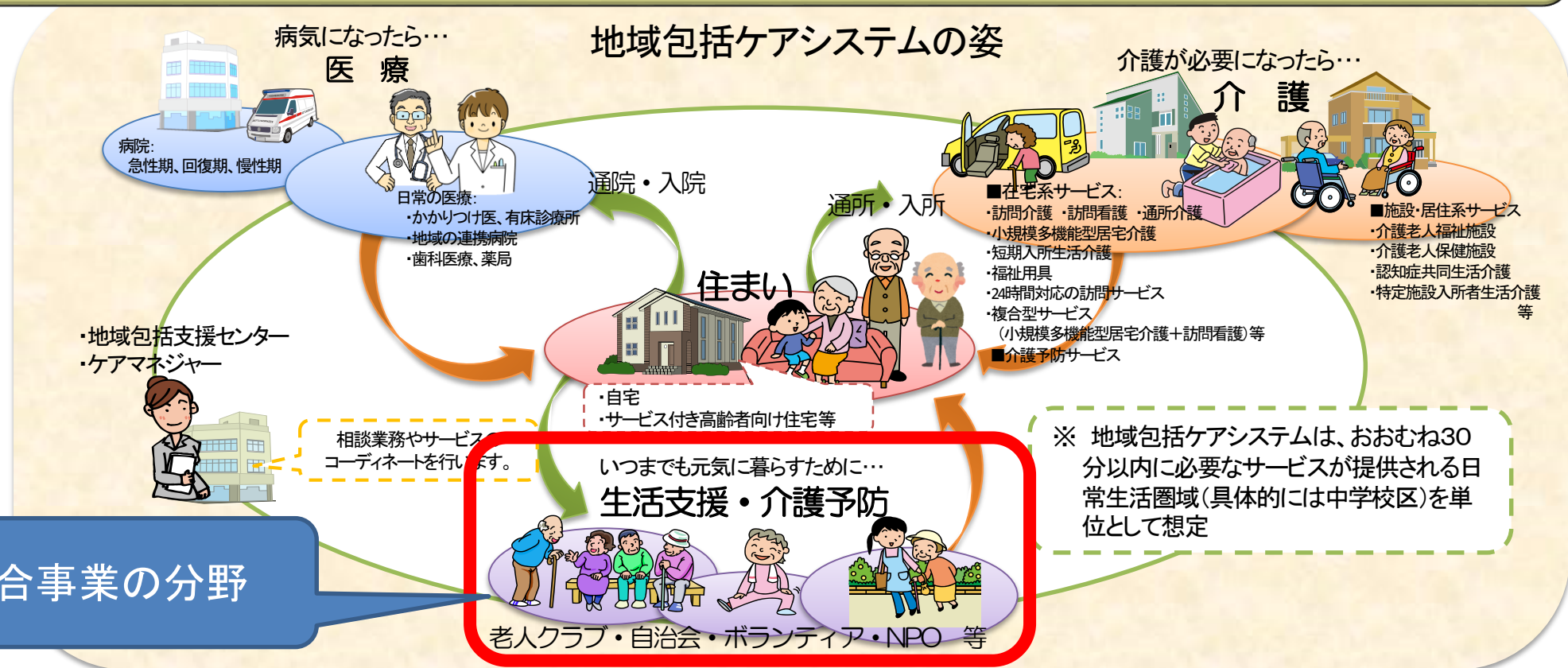
焼津市健康福祉部長寿福祉課



# 1 「介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)」について

# 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・生活支援が包括的に確保される体制(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。**



**総合事業の分野**

# 支え合いによる地域包括ケアシステムの構築について

- 地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野が重要である。
- 自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる(体系化・組織化する)役割が必要。
- とりわけ、都市部では、意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない。



**自助：**・介護保険・医療保険の自己負担部分  
・市場サービスの購入  
・自身や家族による対応

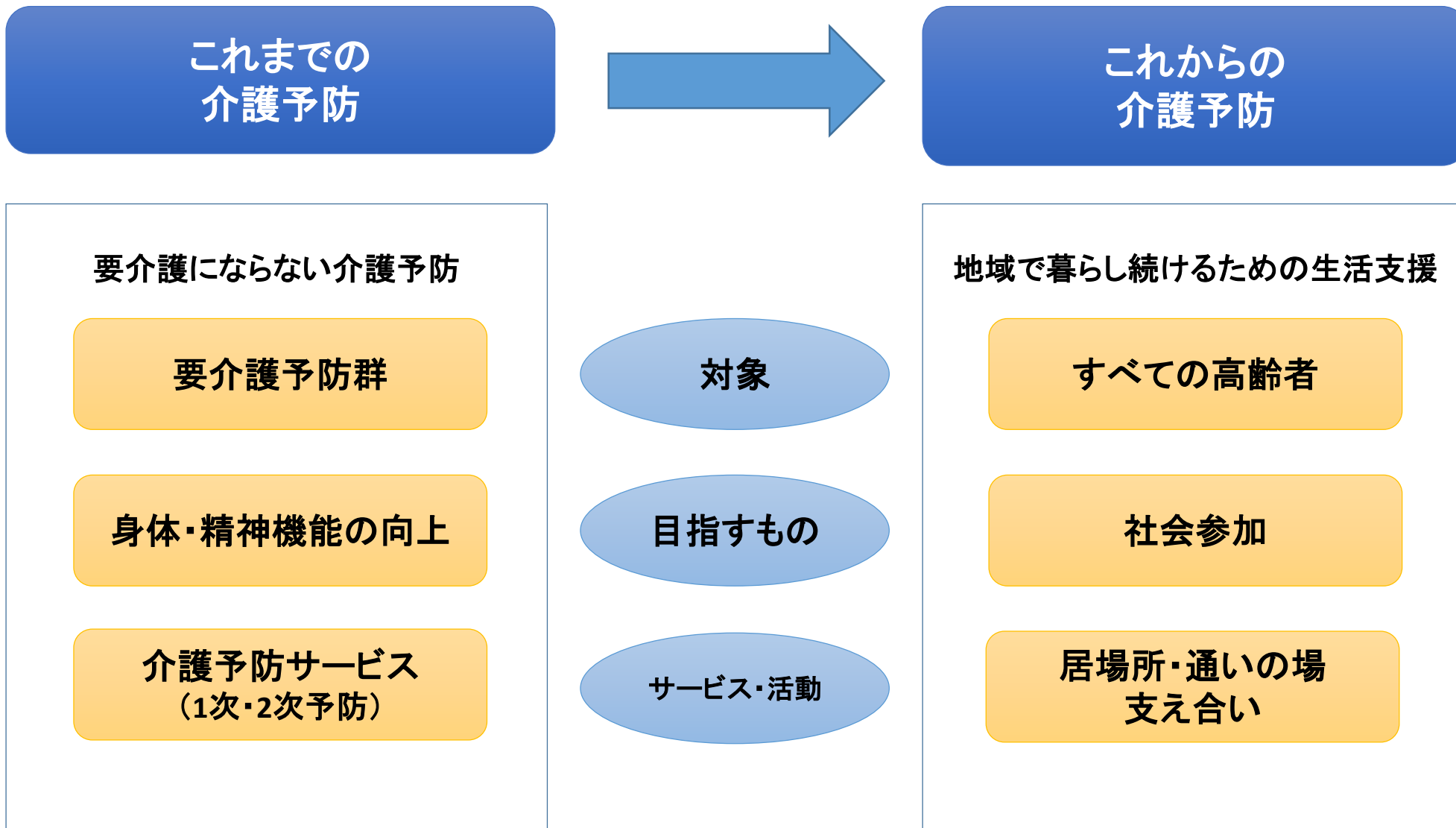
**互助：**・費用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取組み

**共助：**・介護保険・医療保険制度による給付

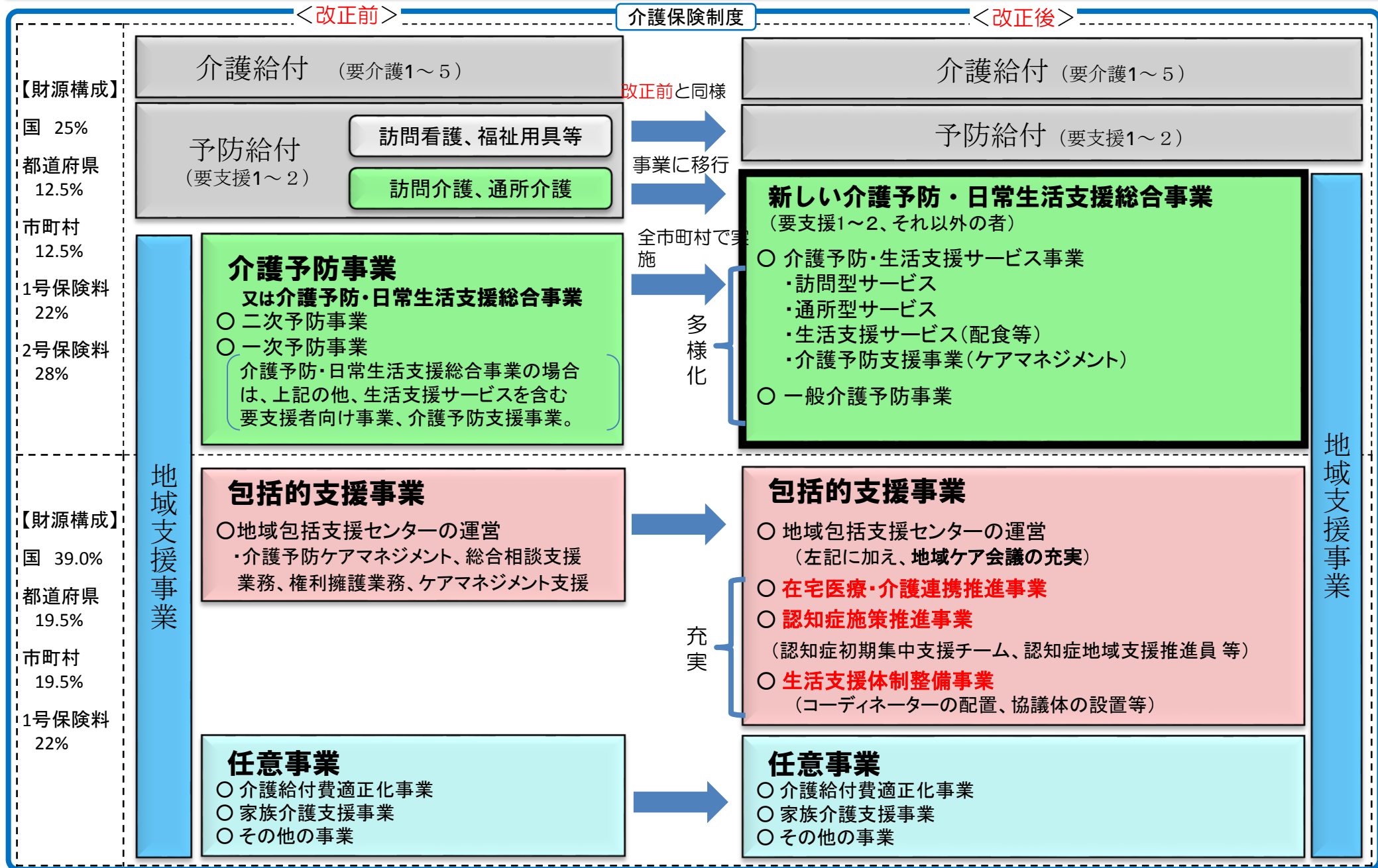
**公助：**・介護保険・医療保険の公費（税金）部分  
・自治体等が提供するサービス

地域包括ケア研究会「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」(平成25年3月)より

# 介護予防事業の「大きな方針転換」



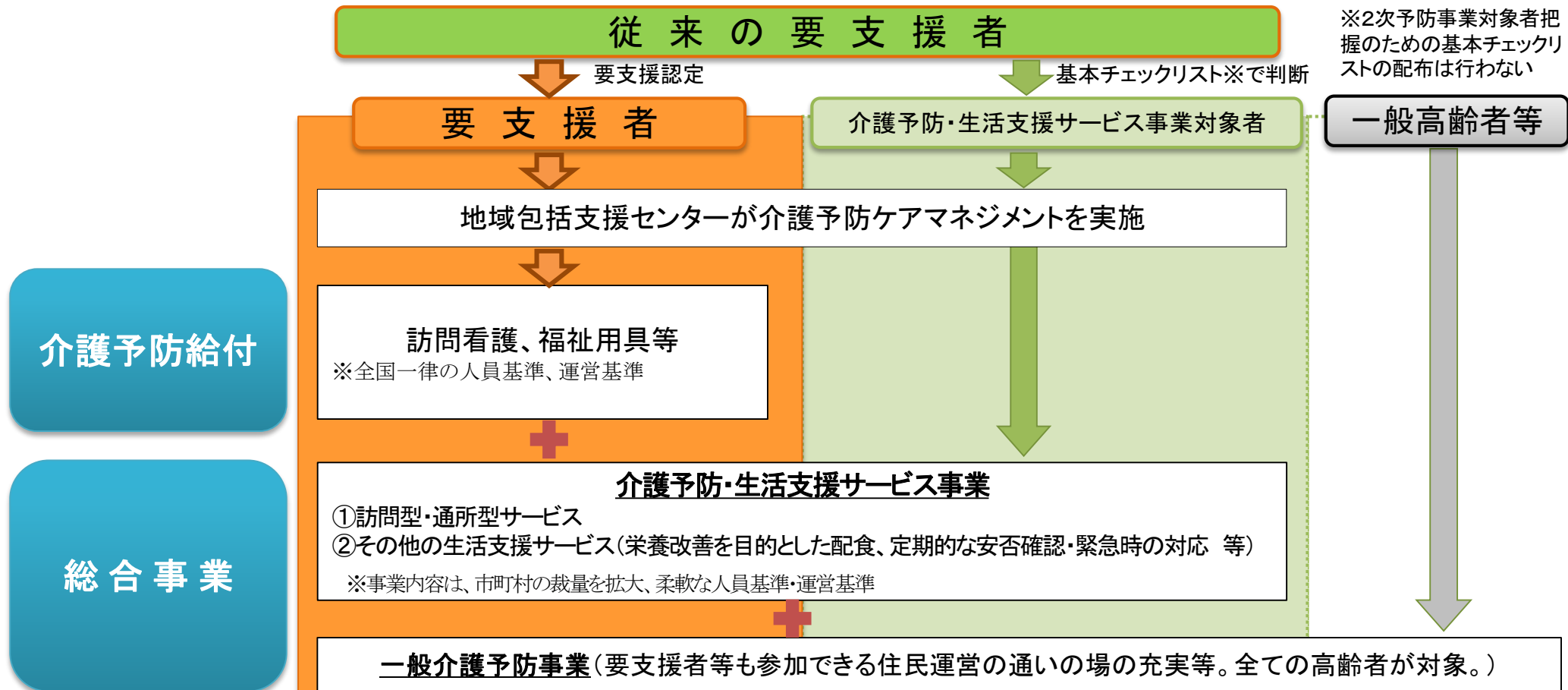
# 地域支援事業の全体像



※厚生労働省資料を一部改変

# 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。



# 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

## 予防給付によるサービス

- ・訪問介護
- ・通所介護

- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・通所リハビリテーション
- ・短期入所療養介護
- ・居宅療養管理指導
- ・特定施設入所者生活介護
- ・短期入所者生活介護
- ・訪問入浴介護
- ・認知症対応型通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・福祉用具貸与
- ・福祉用具販売
- ・住宅改修

など



訪問介護、通所介護  
について事業へ移行

## 新しい総合事業によるサービス (介護予防・生活支援サービス事業)

- ・訪問型サービス
  - ・多様な担い手による生活支援
- ・通所型サービス
  - ・ミニデイなどの通いの場
  - ・運動、栄養、口腔ケア等の教室
- ・生活支援サービス(配食・見守り等)
  - ・介護事業所による訪問型・通所型サービス

※多様な主体による多様なサービスの提供を推進  
※総合事業のみ利用の場合は、基本チェックリスト該当で利用可

従来通り  
予防給付で行う



# 新しい介護予防事業

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。
- 元気高齢者と二次予防事業対象者を分け隔てなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。

## 現行の介護予防事業

### 一次予防事業

- ・介護予防普及啓発事業
- ・地域介護予防活動支援事業
- ・一次予防事業評価事業

### 二次予防事業

- ・二次予防事業対象者の把握事業
- ・通所型介護予防事業
- ・訪問型介護予防事業
- ・二次予防事業評価事業

一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直す

介護予防を機能強化する観点から新事業を追加

## 一般介護予防事業

### ・介護予防事業対象者の把握事業

- ・地域の実情に応じて収集した情報等（例えば、民生委員等からの情報など）の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、地域介護予防活動支援事業等で重点的に対応（基本チェックリストを活用することも可能）

### ・介護予防普及啓発事業

### ・地域介護予防活動支援事業

- ・要支援者等も参加できる住民運営の通いの場の充実

### ・介護予防事業評価事業

### ・（新）地域リハビリテーション活動支援事業

- ・「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけるために、地域においてリハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進

## 介護予防・生活支援サービス事業

- ・従来の二次予防事業対象者に実施していた通所型介護予防事業と訪問型介護予防事業は、基本チェックリストの活用により、引き続き、対象者を限定して実施

介護予防・日常生活支援総合事業

# 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

## (1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業)

- 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。
  - ① 要支援認定を受けた者
  - ② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

有効期間  
なし

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

- ※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
- ※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
- ※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

## (2) 一般介護予防事業

- 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
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
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

# サービスの類型(介護予防・生活支援サービス事業)

○ 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。

## ①訪問型サービス

※ 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。

- 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	<p>○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</p> <p>○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)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul> <p>※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。</p>	<p>○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</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・体力の改善に向けた支援が必要なケース</li> <li>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</li> </ul> <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	<p>訪問型サービスBに準じる</p>
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)	

## ②通所型サービス

※ 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。

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

- 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。

## **2 焼津市における総合事業の構成と基準案について (平成28年10月現在)**

## 焼津市の総合事業への移行時期は平成29年4月1日

- 現在、要支援認定を受けている人のうち、平成29年4月認定更新の人から、順次総合事業に移行する。
- 平成29年度中に全ての介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、それぞれ訪問型サービス及び通所型サービスに移行。

## 現行の介護予防訪問介護、介護予防通所介護と同じサービスを総合事業においても実施する

- 総合事業においても、指定基準、報酬・加算等も含めて 現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の基準による訪問型サービス、通所型サービスを実施する。現在のサービス利用者が円滑に移行できるように配慮する。

## 新たにサービスを実施予定

- 訪問サービスA、通所サービスAを新たに実施予定。
- 訪問サービスC、通所サービスCを現行の2次予防事業をベースに実施予定。

## 今後について

- 2025年に向けて、中長期的な視点で現行制度や運用方法を活用しつつ、地域づくりによる介護予防の推進のため総合事業の在り方を模索し、緩やかな改革を目指していく。

## 焼津市の高齢者の状況

	平成26年3月末	平成27年3月末	平成28年3月末
全人口	143,564人	142,453人	141,610人
65歳以上の人口	37,104人	38,230人	39,140人
高齢化率	25.8%	26.8%	27.6%
要支援・要介護認定者数	5,618人	6,047人	6,229人
認定率	15.1%	15.8%	15.9%

## 焼津市における総合事業への移行予定者の参考データ

(平成27年度)	認定者	訪問介護給付件数	通所介護給付件数
要支援1	789人	803件	2,963件
要支援2	779人	1,287件	3,466件
合計	1,568人	2,090件	6,429件

## 事業所アンケート結果 (平成27年度実施)

(訪問介護)

○1か月の利用状況

- ・身体介護  
要支援者 61人(345回)
- ・生活援助  
要支援者 88人(574回)

○利用者のニーズ

- ①買い物支援
- ①掃除
- ②調理・食事づくり
- ③ゴミ出し
- ③見守り・安否確認

(通所介護)

○1か月の利用状況

要支援者 394人(2,439回)

○利用者のニーズ

- ①人と会って話ができる場
- ②見守り・安否確認
- ③相談・話し相手
- ④役割・仕事がある場
- ④脳の機能の維持・向上
- ④体力づくり・筋力トレーニング

# 要支援者更新時の総合事業への移行について

認定有効期間	平成28年度	平成29年度												平成30年度	
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	
新規申請															
H29.3月末															
H29.4月末															
H29.5月末															
H29.6月末															
H29.7月末															
H29.8月末															
H29.9月末															
H29.10月末															
H29.11月末															
H29.12月末															
H30.1月末															
H30.2月末															
H30.3月末															

平成29年4月  
総合事業 開始

予防給付

総合事業

(更新期限対象者)	平成29年 4月末	平成29年 5月末
要支援1	66人	68人
要支援2	61人	70人
合計	127人	138人

- 平成29年4月から要支援者は認定更新時に総合事業に順次移行
- 平成30年4月には総合事業を希望する要支援者は総合事業に完全移行(要支援者の認定更新は最長1年であるため)
- 訪問・通所以外のサービスの利用を希望する要支援者は引き続き認定申請を行う



# 焼津市における総合事業移行時の事業メニューについて(概要)

## 訪問型サービス・通所型サービス

### ① 現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当

現行介護予防給付に相当するサービスで介護事業所が実施主体。介護職員初任者研修を終了した介護事業所従事者が身体介護と生活援助を提供。基準、サービス内容について予防給付と同等。指定により実施

### ② 緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA・通所型サービスA)

現行の介護予防給付の基準を緩和したサービスで介護事業所等が実施主体。市が指定する研修を終了した介護事業所等被雇用者が生活援助(掃除・炊事等の家事援助)を提供。指定又は委託により実施。サービス内容について現行の予防給付より緩和。費用も廉価に設定

### ③ 短期集中予防サービス(訪問型サービスC・通所型サービスC)

現行の二次予防対象者向け介護予防事業に相当するサービス。専門職(保健師・PT・OT等)により3ヶ月程度の期間で機能訓練を行う。委託により実施。

## 介護予防ケアマネジメント

介護予防支援に相当するサービスで、地域包括支援センターが実施要件を緩和したサービスを設け、費用額の抑制、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への再委託の促進を図る

- ケアマネジメントA: 介護予防支援と同等のサービス。要件・単価とも同等
- ケアマネジメントB: Aからアセスメント頻度、サービス担当者会議を緩和した類型を想定。単価はAより廉価
- ケアマネジメントC: 初回のみケアマネジメント。単価はBより廉価

## 一般介護予防事業

従来の二次予防対象者、一次予防対象者の区別をなくし、原則65歳以上の人を対象に介護予防事業を行う。要支援、要介護者も利用が可能な事業。

- 介護予防普及啓発事業
- 地域介護予防活動支援事業
- 地域リハビリテーション活動支援事業
- 介護予防把握事業

## ①訪問型サービス

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)	訪問型サービスB (住民主体による支援)	③訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	○訪問介護員等による身体介護、生活援助	○身体介護を行わない ○訪問介護員等以外の従事者(市指定する研修受講者)によるサービス提供		○保健・医療の専門職による居宅での相談指導等(口腔機能向上、栄養改善)	
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 ○身体介護が必要なケース	○身体介護が不要なケース		○通所による参加が困難なケース ○ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース	
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託		委託	
人員基準	予防給付の基準と同様	○従事者:必要数 資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修修了者または一定の研修受講者 ○訪問事業責任者(仮称)		○従事者:必要数 資格要件:保健師、看護職員、言語聴覚士、歯科衛生士等	
設備基準	予防給付の基準と同様	予防給付の基準と同様		予防給付の基準と同様	
単価	○訪問型サービス費Ⅰ 1,168単位/月(週1) ○訪問型サービス費Ⅱ 2,335単位/月(週2) ○訪問型サービス費Ⅲ 3,704単位/月(週2以上) 1単位:10.21円	○740単位/月(週1) ○1,480単位/月(週2) 1回あたり1時間を想定 1単位:10.21円		○502単位/回 1単位:10円	

## ②通所型サービス

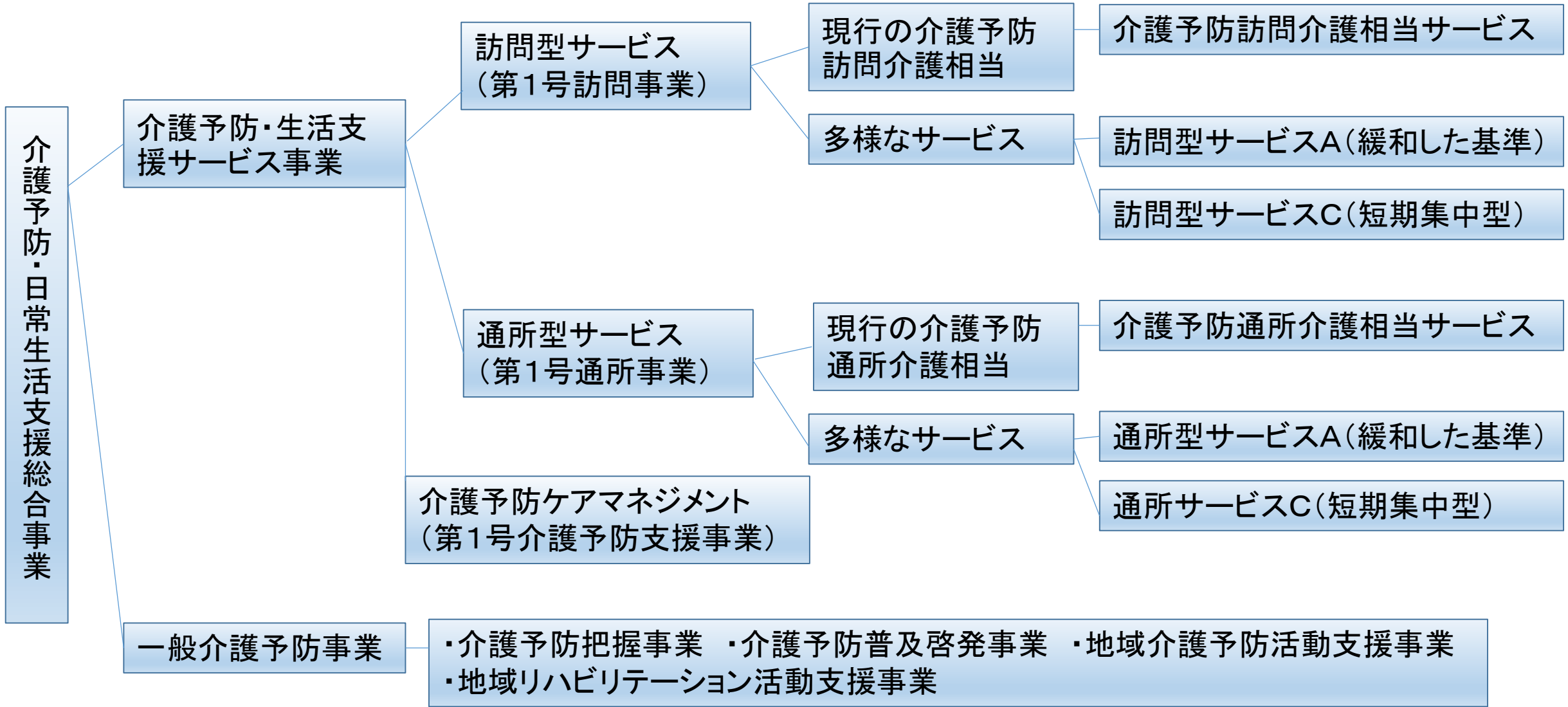
基準	現行の通所介護相当		多様なサービス	
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	通所型サービスB (住民主体による支援)	③ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	○予防給付のサービスと同様のサービス	○入浴、排せつ、食事等の介助を行わない		○生活機能を改善するための運動器機能向上、口腔機能向上、栄養改善のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○入浴、排せつ、食事等の介助が必要なケース	○入浴、排せつ、食事等の介助が不要なケース ○閉じこもり予防や自立支援を目的とするケース		○ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託		委託
人員基準	予防給付の基準と同様	○管理者:専従1以上 ○従事者:~15人 専従1以上 15人~ 利用者1人につき必要数		○管理者:専従1以上 ○従事者:~15人 専従1以上 15人~ 利用者1人につき必要数 資格要件:保健師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士等
設備基準	予防給付の基準と同様	○サービスを提供するための必要な場所(3㎡×利用定員) ○消防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		○サービスを提供するための必要な場所(3㎡×利用定員) ○消防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
単価	○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 1単位:10.14円	1日(5時間超) ○週1回(月4回)1,300単位/月 ○週2回(月8回)2,600単位/月 半日(3~5時間) ○週1回(月4回)1,040単位/月 ○週2回(月8回)2,080単位/月 <b>1単位:10.14円</b> ※運動器機能向上加算 225単位/月		○運動器機能向上 500単位/回 ○口腔機能向上 490単位/回 ○栄養改善 490単位/回 1単位:10円

### ③一般介護予防事業

○従来の二次予防対象者、一次予防対象者の区別をなくし、一体として介護予防事業を行う。

サービス種別	介護予防把握事業	介護予防普及啓発事業	地域介護予防活動支援事業	地域リハビリテーション活動支援事業
サービス内容	生活機能チェック	パンフレットの配布、講演会の開催、介護予防教室の実施等	ボランティアの育成、スキルアップ等	体操、運動等の活動など、住民運営の通いの場
対象者	要介護者、要支援者、事業対象者、一般高齢者			
実施方法	委託	委託/直営	委託	委託
基準	個人情報保護等の最低限の基準			

<参考> 平成29年度の焼津市の総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)の構成



### **3 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の考え方

介護予防ケアマネジメントは、介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するもので、従来からのケアマネジメントのプロセスに基づくもの。

地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業所が行う適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人が理解し目標達成に取り組んでいけるよう、ケアプランを作成していく。

## 実施主体

地域包括支援センターにて実施

従来の介護予防支援と同様に、業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託可能

※委託は、介護予防ケアマネジメントA(原則的な介護予防ケアマネジメント)とし、以下に該当する場合とする。

◇要支援者

◇認定期間終了後、更新申請せずに事業対象者となった方

◇新規事業対象者の場合は、1クール(概ね3ヶ月)終了後のケアプラン継続、変更の時点以後

# 介護予防ケアマネジメント

## 総合事業対象者

要支援認定を受け介護予防ケアマネジメントを受けるほか、基本チェックリストを用いた簡易な形で対象者を判断し、サービスにつなげていく。前者は「要支援者」、後者は「事業対象者」として対象となる。

チェックリストは、簡便に迅速なサービス利用を可能にするものであるが、要支援より軽度の方を対象とすることを想定していない。

予防給付に残るサービス(訪問看護、福祉用具)を利用する場合については、引き続き要支援認定を受ける必要がある。

第2号被保険者については、特定疾患に起因して要介護状態になることがサービスを受ける前提となるため、要介護認定を受ける必要がある。

## チェックリスト

市窓口、地域包括支援センター及び医療機関において、生活の困りごと等の相談をした被保険者に対して、基本チェックリストを実施し、利用すべきサービスの振り分けを行う。

相談窓口において、必ずしも認定を受けなくても、必要なサービスを事業で利用できるよう本人の状況を確認するツールとして用いる。

市窓口、地域包括支援センター及び医療機関の職員が対面で行い、本人が自分で質問事項を確認しながら記入する。

## 基本チェックリスト

No.	質問項目	回答 (いずれかに○を お付け下さい)	
		0.はい	1.いいえ
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
7	椅子に座った状態からなにもつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0.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	0.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありますか	1.はい	0.いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI= ) (注)		
13	半年前に比べて困いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.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	0.いいえ
15	口の乾きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0.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	0.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	0.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	0.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	0.いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
22	(ここ2週間) 毎日これまで楽しんでやれたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
23	(ここ2週間) 以前に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	0.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	0.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	0.いいえ

(注) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当する。



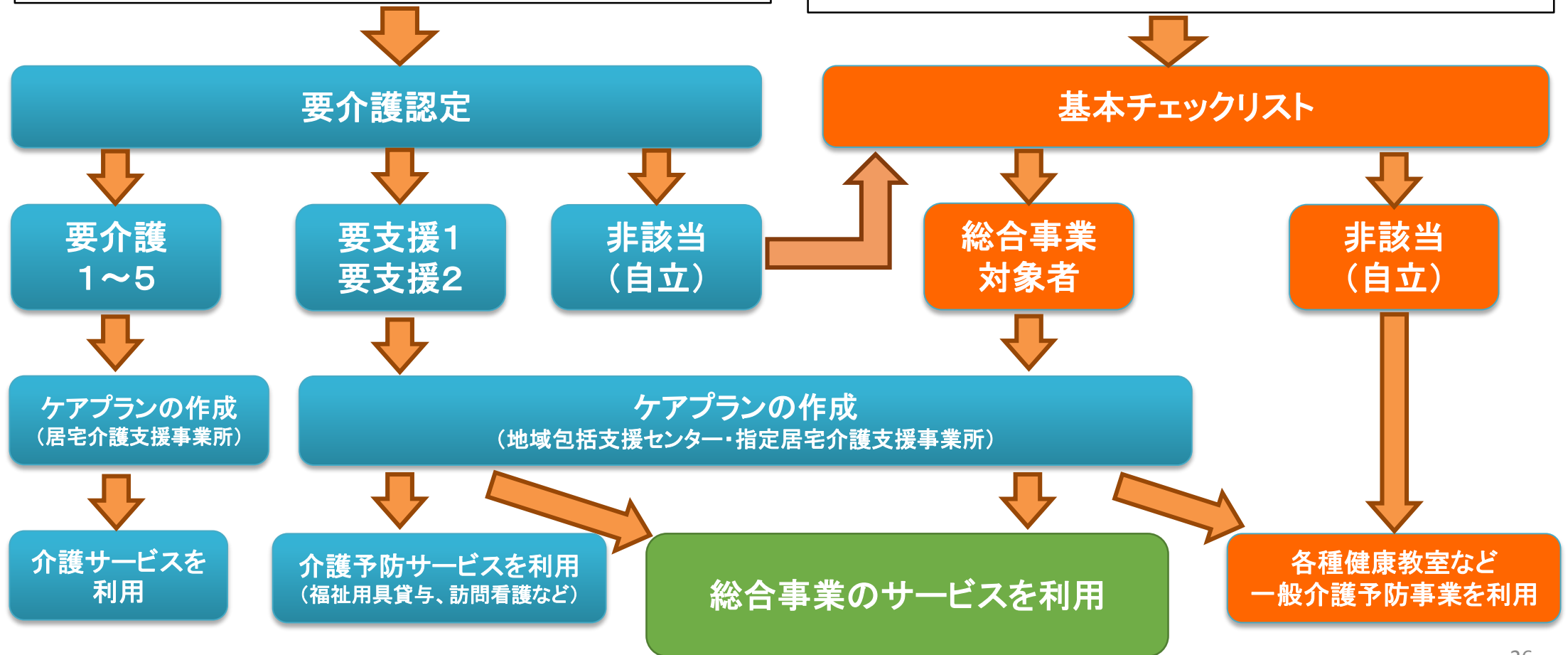
## 基本チェックリストと認定申請の対象者

		相談内容	基本チェックリスト	要介護申請
新規		◇総合事業を利用したい ◇訪問、通所介護サービスのみ利用したい	○	△
		◇訪問、通所介護以外のサービスを利用したい ◇常に介護が必要な人	×	○
更新	要支援	◇総合事業を利用したい ◇訪問、通所介護サービスのみ利用したい	○	△
		◇訪問、通所介護以外のサービスを利用したい ◇常に介護が必要な人	×	○
	要介護	...	×	○
第2号被保険者		...	×	○

# 申請の流れ

- 新規でサービスを利用する人
- 要介護・要支援認定の更新を迎えた方のうち右枠の対象にならない人
- 第2号被保険者(40~64歳)の人

- 要介護・要支援認定の結果が「非該当」で訪問型サービス、通所型サービスの利用を希望する人
- 更新時に要支援1・2で訪問型サービス、通所型サービスのみを利用して、今後も同様のサービスを希望し、かつ要支援認定を希望しない人



## 介護予防ケアマネジメントの類型

### ケアマネジメントA(原則的な介護予防ケアマネジメント)

予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様に、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定する。モニタリングについては少なくとも3ヶ月に1回行い、利用者の状況に応じてサービスの変更ができる体制をとっておく。

### ケアマネジメントB(簡略化した介護予防ケアマネジメント)

アセスメントからケアプラン原案作成まではケアマネジメントAと同様に実施しつつ、サービス担当者会議を省略したケアプランの作成と必要に応じてモニタリングの時期を設定し、簡略化した介護予防ケアマネジメントを実施する。

### ケアマネジメントC(初回のみ介護予防ケアマネジメント)

ケアマネジメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認し、住民主体のサービス等を実施する場合に実施する。初回のみ、簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセスを実施し、ケアマネジメントの結果を利用者に説明し、理解を得た上で、利用者自身のセルフマネジメントによって、サービスを継続する。

	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
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	○	○	○
ケアプラン確定・交付	○	○	○(ケアマネジメント結果)
サービス利用開始	○	○	○
モニタリング	○	△	—

(○:実施 △:必要に応じ実施 —:不要)

# 介護予防ケアマネジメント

## 介護予防ケアマネジメントの報酬

類型	利用サービス	実施機関	利用者	委託	開始月	2か月目	3ヶ月目	4か月目
ケアマネジメントA	現行相当サービス サービスA	地域包括支援センター 指定居宅介護支援事業所	要支援者 事業対象者	可	430単位 + 300単位 (初回加算)	430単位	430単位	430単位
ケアマネジメントB	サービスC	地域包括支援センター	要支援者 事業対象者	不可	301単位 + 300単位 (初回加算)	301単位	301単位	301単位
ケアマネジメントC	一般介護予防事業	地域包括支援センター	要支援者 事業対象者	不可	検討中	なし	なし	なし

※委託料も現行どおり(包括13%、居宅87%)

## 支給限度額と給付区分

区分	利用可能サービス	支給限度額
要介護認定者	介護給付	介護度による(現行どおり)
要支援2	○予防給付 ○予防給付+総合事業 ○総合事業	10,473単位(現行どおり)
要支援1	○予防給付 ○予防給付+総合事業 ○総合事業	5,003単位(現行どおり)
事業対象者	○総合事業	5,003単位

サービス利用状況	給付区分
予防給付のみ	介護予防支援(予防給付)
予防給付と総合事業を併用	介護予防支援(予防給付)
総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント(総合事業)

## 4 総合事業における事業者指定について

総合事業に係る事業者指定は焼津市が行う。平成27年4月から平成30年3月の間は3種類の事業者指定が存在する

- 総合事業における事業者の指定権者は焼津市。新規指定、更新、変更届、加算届等は焼津市に対して行う。
- 平成27年4月から平成30年3月までは、介護給付、介護予防給付、総合事業の3種類が並存することになるので事業者の指定も3種類が存在する。

そのため、指定内容が変更になった際の変更届については、介護保険給付と介護予防給付に係る変更届は静岡県、総合事業に係る変更届は焼津市に届け出ることになる。総合事業に係る各種届出の様式等は今後の事業者説明会で示していく。

提供するサービス		必要な事業所指定	指定権者
介護給付	訪問介護	指定訪問介護事業者の指定	静岡県
	通所介護	指定通所介護事業者の指定	静岡県
	(地域密着型通所介護)	指定地域密着型通所介護事業者の指定	焼津市
予防給付	介護予防訪問(通所)介護	指定介護予防訪問(通所)介護事業者の指定	静岡県
総合事業	現行の介護予防訪問(通所)介護相当のサービス	総合事業の訪問型(通所型)サービス事業者の指定	焼津市

- 現行の「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」は、平成30年3月31日に廃止されるが、それまでの間に静岡県による「予防給付」の指定有効期間が満了する場合は、県への「予防給付」の指定更新手続きが必要となるので注意が必要。



# 現行の介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービスについて

## 事業者指定基準、報酬・加算は現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一

- 現在実施している介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の内容を総合事業のサービスとして規定する。  
事業者の指定基準、報酬・加算等も現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一となる。
- 請求方法も国保連経由となるが、請求コードは総合事業専用となる。

## 平成27年3月31日時点で事業者指定を受けていた事業者は「みなし指定」により新規指定申請不要

- みなし指定とは、平成27年3月31日で有効な指定を持つ指定介護予防訪問介護事業者及び指定介護予防通所介護事業者に対し、総合事業における現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の内容のサービスを提供する事業者として、全国の市町村が平成27年4月1日に指定したとみなすもの。
- これらの事業者にあっては総合事業の「現行の介護予防訪問介護相当サービス」または「現行の介護予防通所介護相当サービス」を提供する事業者としての指定手続きが済んでいるとされるので、総合事業に指定申請手続きは不要。  
みなし指定による指定の有効期間は、平成27年4月1日から平成30年3月31日

## みなし指定の有効期間終了後は総合事業の指定の更新申請が必要

- 「みなし指定」を受けた事業者について、平成30年4月1日以降も現行相当サービスを継続する場合には、総合事業の指定更新をうける必要がある。（当該更新手続きは、時期が近づき次第周知する。）
- 平成30年4月1日以降、他市の利用者を受け入れる場合は、当該保険者の市町村の指定が必要となる。

## 緩和した基準によるサービスを実施する場合は、別途手続きが必要

- 「訪問型サービスA」「通所型サービスA」を提供する場合には、総合事業の「緩和した基準によるサービス」を提供する事業者として、別途指定が必要。

平成27年4月1日以降に指定された指定介護予防訪問介護事業者等には、みなし指定の効力は適用されない

○平成27年4月1日以降の新規指定事業者には、みなし指定の効力は及ばない。これに該当する事業者が総合事業を実施する場合には、総合事業のサービス事業者として新規指定を受ける必要がある。(申請手続きについては、対象事業者に個別に連絡する。)

○総合事業の指定の効力は焼津市内に限る。

○他市の総合事業の利用者を受け入れる場合には、当該保険者の市町村から総合事業の事業者指定を受ける必要がある。

### 総合事業の指定申請の必要性

	みなし指定の有無	現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護相当サービス	緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA・通所型サービスA)
平成27年3月31日までに指定を受けた事業者	あり	不要	必要
平成27年4月1日以降に指定を受けた事業者	なし	必要	必要

# 総合事業における事業者指定についての留意点

総合事業に係る事業者指定は、焼津市の被保険者及び焼津市に住民票のある住所地特例者のみ効力を有する

○総合事業の指定業者は焼津市であるから、総合事業に係る事業者指定は焼津市の被保険者及び焼津市に住民票のある住所地特例者のみに適用される。(地域密着型サービスにおける指定と類似)

焼津市以外の事業対象者にも総合事業のサービスを提供している場合、焼津市への届出だけではできない

○焼津市に所在する事業者が、焼津市以外の事業対象者(焼津市に居住する住所特例者は除く)に対して総合事業によるサービスを提供する場合には、それぞれの市町から事業者指定を受ける必要があり、変更届や指定更新も同様に焼津市のほかそれぞれの市町に届け出る必要がある。

**※「みなし指定」は、条件を満たす事業者に対して平成27年4月1日にそれぞれ指定行為を行ったとみなすものだが、総合事業の新規指定に相当する指定行為のみに係る効果しかない。**

○総合事業に限ってみれば、同じ総合事業の訪問型(通所型)サービス事業者の指定であっても、サービスを提供する利用者の保険者の数だけ指定が存在することとなって、それぞれの指定に対して変更届や指定更新を届け出ることが必要となる。

サービスを提供する利用者の保険者	必要な事業者指定
焼津市	焼津市による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業者の指定
A市	A市による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業者の指定
B市	B市による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業者の指定

現行の介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービスと同一の基準によるサービスは、請求も従来と同じ

- 厚生労働省令に規定のあった現行の介護予防訪問介護及び現行の介護予防通所介護と同一の内容を総合事業のサービスとして規定するため、請求方法も同じになる。費用の1割(2割)を利用者から徴収し、報酬分を国保連経由とすることに変わりはない。
- 請求コードは総合事業専用のコードが用意される。(コードは平成28年12月の事業者説明会で示していく)

訪問型サービスA・通所型サービスAを実施する場合は、事業者指定(国保連経由)に限定されない

- 総合事業の多様なサービスは制度上さまざまな実施方法が想定されており、事業者指定(国保連経由)のほか、委託や補助といったさまざまな方法をとることが可能。
- 訪問型サービスAや通所型サービスAについては、市が事業者指定を行い国保連経由で請求事務を行う方法もあるが、市と委託契約を結ぶ方法もある。
- サービスごとの具体的な実施方法や要件(委託契約における仕様、補助要件等)はそれぞれ焼津市が定める。

## 訪問型サービス・通所型サービスについて

○「介護予防・日常生活支援総合事業」は「介護予防サービス」とは別のサービスになる。(介護保険法第115条の45 「地域支援事業」の「介護予防・日常生活支援総合事業」に位置付けられたサービス)そのため、法人の定款の変更や事業者の運営規程及び重要事項説明書の作成等が必要になる。

総合事業における「介護予防訪問介護相当サービス」  
「訪問型サービスA」「訪問型サービスB」「訪問型サービスC」

介護保険法に基づく「第1号訪問事業」

総合事業における「介護予防通所介護相当サービス」  
「通所型サービスA」「通所型サービスB」「通所型サービスC」

介護保険法に基づく「第1号通所事業」

○定款については、総合事業を行う旨新たに位置付ける

(例) 「介護保険法に基づく介護予防訪問介護事業又は第1号訪問事業」「介護保険法に基づく介護予防通所介護事業又は第1号通所事業」

「介護保険法に基づく指定介護予防・日常生活支援総合事業」

\* 医療法人や社会福祉法人等の所管庁・監督官庁のある法人は、定款の記載の文言や定款変更の許可の手続きについて、各所管庁・監督官庁に事前に確認すること。

○平成30年3月31日までは「介護予防訪問介護」と「総合事業」、「介護予防通所介護」と「総合事業」を併用し実施する可能性があるため、それまで「介護予防訪問介護事業」「介護予防通所介護事業」は削除しない。

## 運営規程・重要事項説明書・契約書について

○運営規程や重要事項説明書・契約書についても、平成30年3月31日までは介護予防サービスを実施する可能性があるため、表記を記載例のように変更することが必要。

(例) 「介護予防訪問介護」 ⇒ 「介護予防訪問介護および第1号訪問事業」

「介護予防通所介護」 ⇒ 「介護予防通所介護および第1号訪問事業」

## 変更等の届出について

○すべての事業者において、平成29年4月1日を施行日とする運営規程を作成する必要があるが、平成27年3月31日時点で指定を受けていた

「みなし指定」の事業者は、運営規程の変更届出の提出は求めない。

○平成27年4月以降に指定を受けた事業者は、総合事業の申請を行う際に、変更した運営規程を申請書類に添付すること。

○平成29年4月1日以降に新規または更新の指定を受ける事業者は、指定申請等を行う際に、変更した運営規程を申請書類に添付すること。

介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについて

○「介護予防・日常生活支援総合事業」は「介護予防支援」とは別のサービスになる。(介護保険法第115条の45「地域支援事業」の「介護予防・日常生活支援総合事業」に位置付けられたサービス) そのため、法人の定款の変更や事業者の運営規程及び重要事項説明書の作成等が必要になる。

介護予防ケアマネジメント

介護保険法に基づく第1号介護予防支援事業

○地域包括支援センターから介護予防支援に係る再委託を受けている事業者においては、介護予防ケアマネジメントを提供する旨を表記する必要がある。

○定款については、総合事業を行う旨新たに位置付ける

(例)「介護保険法に基づく居宅介護支援事業、介護予防支援事業又は第1号介護予防支援事業」

※医療法人や社会福祉法人等の所管庁・監督官庁のある法人は、定款の記載の文言や定款変更の許可の手続きについて、各所管庁・監督官庁に事前に確認すること。

確認!

総合事業における「介護予防ケアマネジメント」(第1号介護予防支援事業)については、「みなし指定」はありません。

介護予防支援	介護予防給付のみ又は介護予防給付と総合事業を組み合わせた予防プランの作成 ※介護予防訪問(通所)介護は総合事業に移行するので介護予防給付には含まない
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	介護予防給付を含まず、総合事業のみ予防プラン作成

## 運営規程・重要事項説明書・契約書について

○運営規程も、定款と同様に、介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)を実施する旨を表記する必要があるため変更が必要となる。

(例)「介護保険法に基づく居宅介護支援事業、介護予防支援事業又は第1号介護予防支援事業」

\* 変更届出の手続きについては、わかり次第周知する。

○重要事項説明書や契約書の修正も必要。

### 【参考】 文言の修正例

変更前の記載	変更後の記載	備考
要支援1・2	要支援1・2・総合事業対象者	「総合事業対象者」を追加
介護予防支援	介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント	介護予防・日常生活支援総合事業における第1号介護予防事業に対応
介護予防サービス計画	介護予防サービス・支援計画	予防給付サービスを利用しない要支援認定者や総合事業対象者に対する介護予防ケアマネジメントに伴う計画を含む表記とする
事業対象者の契約期間(新規追加)	利用者の介護予防サービス・支援計画に基づく期間を契約期間とする	基本チェックリストによる事業対象者の契約期間を定める必要がある



### 総合事業によるサービスの提供には、利用者との契約が必要

○総合事業によるサービスの提供にあたっては、利用者との契約が必要となる。

#### **※現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の基準によるサービスは契約必須**

※現在の介護予防訪問(通所)介護の提供に係る契約は「介護予防訪問(通所)介護の提供」に関する内容のため、総合事業には適用されない。

○事業者における総合事業移行に係る準備事項であるので、遺漏のない対応をお願いします

## 5 今後のスケジュールについて

	内 容
平成28年10月31日 平成28年11月1日	総合事業事業者説明会②(サービス内容、単価など)
平成28年11月1日～ 平成28年11月30日	総合事業事業者一次募集(多様なサービス等)
平成28年12月6日	総合事業事業者説明会③(指定申請、請求事務など)
平成29年2月	総合事業事業者説明会④
平成29年2月～	総合事業指定申請受付開始
平成29年4月1日	総合事業開始

### ○ 焼津市介護予防・日常生活支援総合事業参入意向調査について

今回の事業者説明会の内容から、平成29年4月以降に下記のサービスに参入意向がある事業者について調査を実施します。(一次募集)

☆ 緩和した基準によるサービスである「訪問型サービスA」もしくは「通所型サービスA」

☆ 短期集中型サービスの「訪問型サービスC」「通所型サービスC」

☆ 一般介護予防事業の「地域リハビリテーション活動支援事業」

( \* 地域リハビリテーション活動支援事業の詳細は、次ページをご覧ください。 )

参入意向がある事業者は、本日配布した「参入意向調査票」に必要事項をご記入の上、平成28年11月30日(水)までに、焼津市長寿福祉課までに提出してください。

\* 参入を希望する事業者については、詳細を別途連絡させていただきます。

# 「地域リハビリテーション活動支援事業」事業者募集について

## 1 募集の趣旨

焼津市では、平成29年4月よりスタートする介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業で実施を予定している「地域リハビリテーション活動支援事業」を希望する事業者を募集します。

## 2 事業概要

市が介護予防の取組の中で機能強化すると効果があると考えられる住民主体の通いの場、地域ケア会議等に対し、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）が地域包括支援センターと協力し支援を行う。

- (1) 住民への介護予防に関する技術的助言
- (2) 介護職員等への介護予防に関する技術的助言
- (3) 地域ケア会議、サービス担当者会議におけるケアマネジメント支援

## 3 応募資格

リハビリテーション専門職が在籍していること。

## 4 事業の流れ

- (1) 事業者が市に登録を行い、委託契約を結ぶ
- (2) 事業を依頼する地域包括支援センターが登録事業者に連絡し、派遣するリハビリテーション専門職を決定する
- (3) リハビリテーション専門職と地域包括支援センターが協力して事業を実施する
- (4) リハビリテーション専門職が市に実績報告し、市が事業者に対し委託料を支払う

## 5 委託料

7,500円（1人1回あたり2時間程度）

ご清聴ありがとうございました。

総合事業についてのご意見・ご質問については、  
お手元の用紙をFAX若しくはメールで送信してください。

FAX: 621 - 0034

E-mail: choju@city.yaizu.lg.jp