

伊東市 介護予防・日常生活支援 総合事業に係る事業所説明会

伊東市役所高齢者福祉課

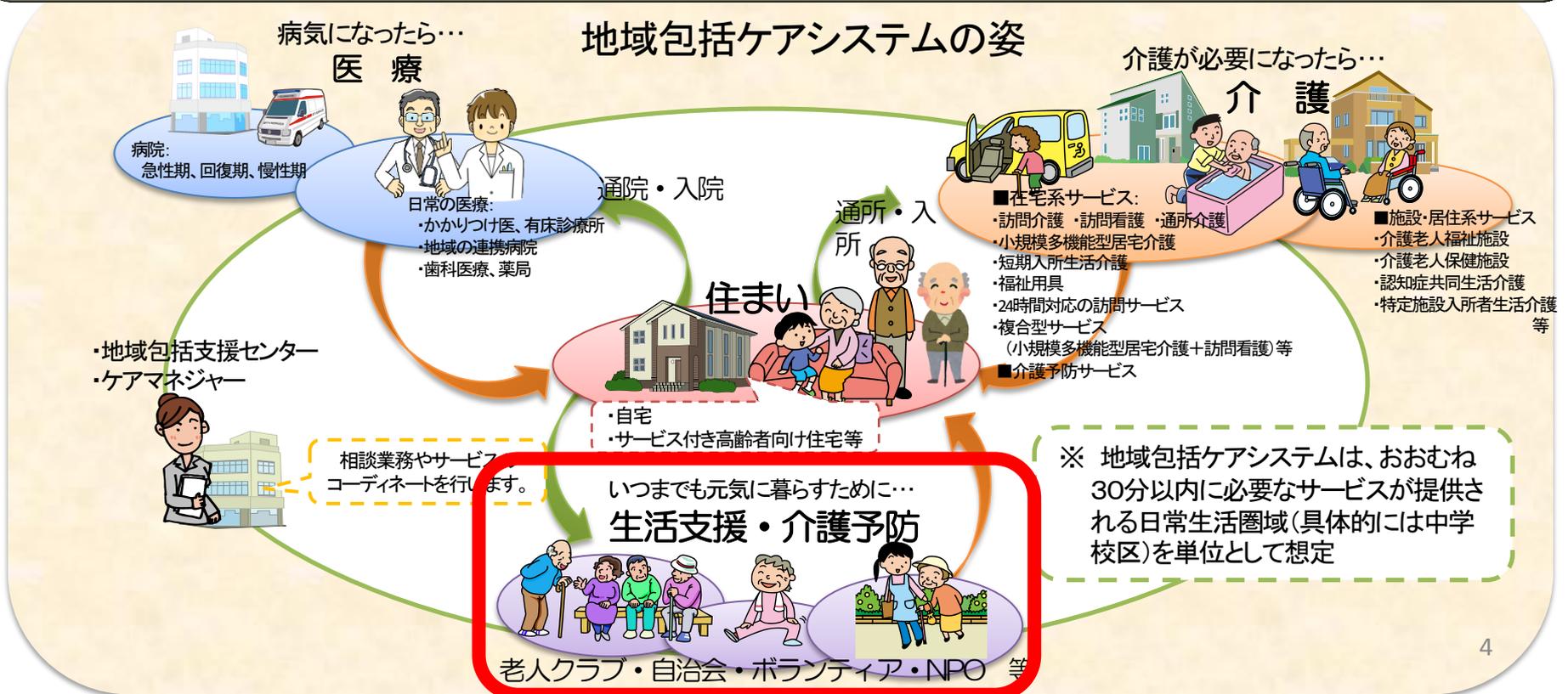
目次(訪問介護・通所介護事業所向け 1月25日)

- 1 介護予防・日常生活支援総合事業の概要
- 2 総合事業の対象者及び介護予防ケアマネジメント
 - ・総合事業の対象者
 - ・介護予防ケアマネジメント
- 3 事業者の指定
 - ・総合事業の指定手続
 - ・総合事業の指定基準
- 4 報酬請求
- 5 介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防
 - ・配食サービス
 - ・通所型サービスC(短期集中型)
- 6 その他連絡事項

介護予防・日常生活支援総合事業の概要

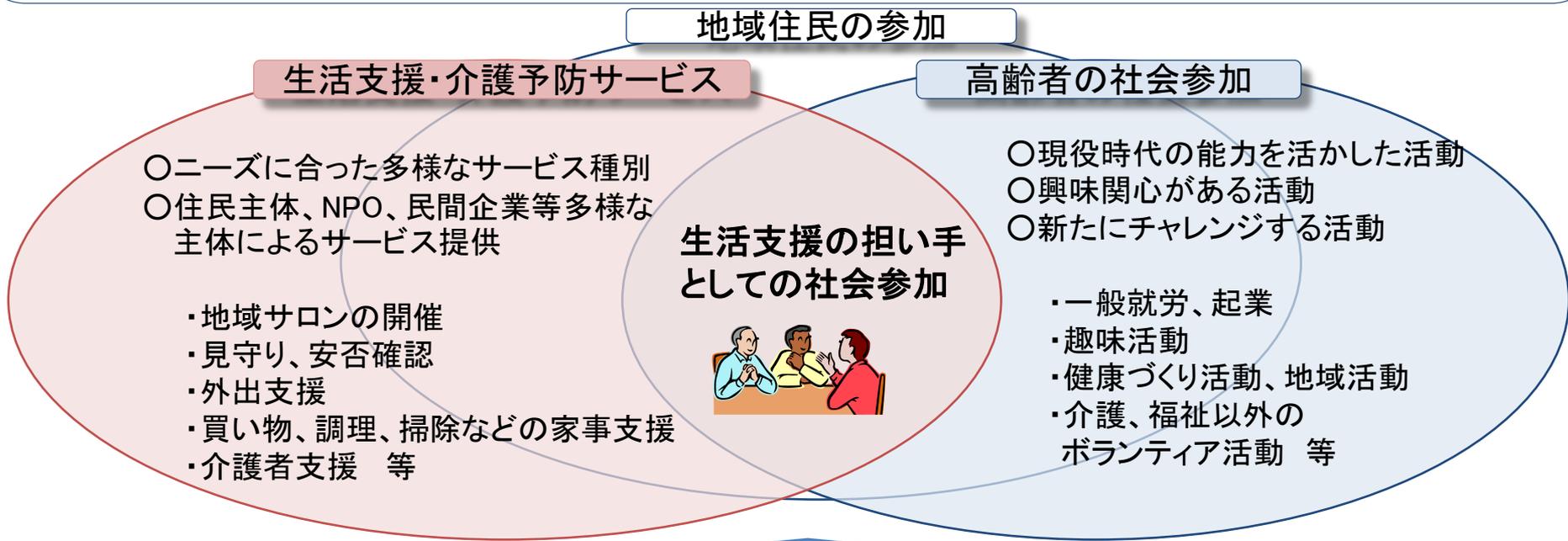
地域包括ケアシステムの構築について

- 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。**



生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



地域住民の参加

生活支援・介護予防サービス

- ニーズに合った多様なサービス種別
- 住民主体、NPO、民間企業等多様な主体によるサービス提供
- ・地域サロンの開催
- ・見守り、安否確認
- ・外出支援
- ・買い物、調理、掃除などの家事支援
- ・介護者支援 等

高齢者の社会参加

- 現役時代の能力を活かした活動
- 興味関心がある活動
- 新たにチャレンジする活動
- ・一般就労、起業
- ・趣味活動
- ・健康づくり活動、地域活動
- ・介護、福祉以外のボランティア活動 等

生活支援の担い手としての社会参加



バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化

バックアップ

都道府県等による後方支援体制の充実

地域支援事業の全体像

<改正前>

介護保険制度

<改正後>

【財源構成】

- 国 25%
- 都道府県 12.5%
- 市町村 12.5%
- 1号保険料 22%
- 2号保険料 28%

介護給付 (要介護1~5)

改正前と同様

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

事業に移行

予防給付 (要支援1~2)

介護予防事業
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

全市町村で実施

多様化

新しい介護予防・日常生活支援総合事業
(要支援1~2、それ以外の者)

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス(配食等)
 - ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

地域支援事業

【財源構成】

- 国 39.0%
- 都道府県 19.5%
- 市町村 19.5%
- 1号保険料 22%

地域支援事業

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
- ・ 介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

充実

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
- **在宅医療・介護連携推進事業**
- **認知症施策推進事業**
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
- **生活支援体制整備事業**
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

→

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

※厚生労働省資料を一部改変

予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。

予防給付

(全国一律の基準)

移行

訪問介護

移行

通所介護

地域支援事業

既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等する教室

・専門的なサービスを必要とする人には専門的サービスの提供(専門サービスにふさわしい単価)

・多様な担い手による多様なサービス(多様な単価、住民主体による低廉な単価の設定、単価が低い場合には利用料も低減)

・支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる

・能力に応じた柔軟な支援により、介護サービスからの自立意欲が向上

サービスの充実

・多様なニーズに対するサービスの拡がりにより、在宅生活の安心確保

+

同時に実現

費用の効率化

・住民主体のサービス利用の拡充

・認定に至らない高齢者の増加

・重度化予防の推進

介護予防・生活支援の充実



- ・住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進
- ・元気な時からの切れ目ない介護予防の継続
- ・リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組
- ・見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進

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。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、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

・ 介護予防把握事業

地域の実情に応じて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

地域における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の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

・ (新) 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を推進する。

介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業

※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する

サービスの類型

①訪問型サービス

	現行の介護予防訪問 介護相当	多様なサービス			
サービス 種別	①介護予防訪問介護相当サービ ス	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)	
サービス 内容	○訪問介護員が提供する現行相 当の身体介護、生活援助 ○サービス提供時間 60分以内	○生活援助等（身体介護は行わ ない） （例）室内（自室、風呂、トイレ、 台所等）の掃除、買物、調理、 洗濯、布団干し、外出同行等	○①・②のサービスに含ま れない室内外の掃除、衣替 え、粗大ごみ搬出、外出同 行、機械の説明、書類作成 の手伝い等 ○サービス提供時間 60分 程度	○安否確認、ゴミ出し、声 掛け、見守り服薬確認、電 球交換、湿布張替、ペット の世話、話し相手等 ○サービス提供時間 10分 程度	○運動機能・口腔機能向上、栄養 改善等を目的としたサービス ○3～6か月間
対象者	要支援1・要支援2 事業対象者※ ※退院直後（1か月間）等のため、 日常生活動作に支障がある等、特に 必要と認められる場合のみ。	要支援1・要支援2 事業対象者	要支援1、要支援2 事業対象者	要支援1・要支援2 事業対象者	
提供主体	伊東市の指定事業者（みなし含 む）	伊東市の指定事業者	シルバー人材センター含む、 生活支援サポーター養成講 座等修了者（社会福祉協議 会に登録、コーディネー ターがマッチング）	利用希望者の近隣に在住す る生活支援サポーター養成 講座修了者（社会福祉協議 会に登録、コーディネー ターがマッチング）	伊東市の委託を受けた事業者
人員基準	現行の予防給付における人員等 基準	伊東市独自の緩和した基準	生活支援サポーター養成講 座等修了者であり、社会福 祉協議会に登録した者	利用希望者の近隣に在住す る養成講座修了者であり、 社会福祉協議会に登録した 者	保健師、栄養士、歯科衛生士、看 護師等保健医療の専門家
費用	【週1回程度】 234単位/回 月4回超 1,168単位/月 【週2回程度】 234単位/回 月8回超 2,335単位/月 【週2回超（要支援2程度）】 247単位/回 月12回超 3,704単位/月	【週1回程度】 164単位/回 月4回超 818単位/月 【週2回程度】 164単位/回 月8回超 1,635単位/月 ※介護予防給付費の7割を基準 とする	1,000円/時（交通費含 む） ※全額利用者負担 利用回数制限なし	利用料は無料 サービス提供者には1回100 円程度のボランティアポイ ントを付与し、満了時に 5,000円程度のクオカード で謝礼	利用者負担なし 委託事業者に対して伊東市が委託 料を支払う。
サービス 提供者	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	

サービスの類型

②通所型サービス

	現行の介護予防通所介護相当	多様なサービス	
サービス種別	①介護予防通所介護相当サービス	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C (短期集中予防サービス)
サービス内容	○現行相当のデイサービス 入浴等の介助、送迎あり	○運動機能の向上プログラムを主としたデイサービス 入浴・送迎あり	○運動機能・口腔機能向上、栄養改善等を目的とした個別重視の短期集中プログラム ○教室方式又はジム方式
対象者	要支援1・要支援2 事業対象者※ ※入浴、排せつ、食事等の 介助が必要な者	要支援1・要支援2 事業対象者※ ※入浴、排せつ、食事等の 介助が必要でない者	要支援1・要支援2 事業対象者
提供主体	伊東市の指定事業者（みなし含む）	伊東市の指定事業者	伊東市の委託を受けた事業者
人員基準	現行の予防給付における人員等基準	伊東市独自の緩和した基準	保健師、栄養士、歯科衛生士、看護師等保健医療の専門家
費用	【週1回程度】 329単位/回 月4回超 1,647単位/月 【週2回程度（要支援2相当）】 338単位/回 月8回超 3,377単位/月	【週1回程度】 231単位/回 月4回超 1,153単位/月 【週2回程度（要支援2相当）】 236単位/回 月8回超 2,364単位/月 ※介護予防給付費の7割を基準とする	利用者負担なし※ ※初回のみ参加料1,000円（傷害保険料実費相当額） 委託事業者に対して伊東市が委託料を支払う。
サービス提供者	訪問介護員（訪問介護事業者）	主に雇用労働者	保健・医療の専門職

総合事業の対象者及び 介護予防ケアマネジメント(ケアプラン)

総合事業の利用対象者に関して

総合事業の対象となるのは、以下のいずれかに該当する者。

1. 要支援認定者 ←従来どおり
2. **事業対象者** ←New !

介護予防ケアマネジメントに関して

サービス利用の基礎となる介護予防計画(ケアプラン)作成のための介護予防支援(ケアマネジメント)について、以下の4類型が設定され、利用するサービス及び目的に応じて選択する。

1. 介護予防支援 ←従来どおり
2. **介護予防ケアマネジメントA** ←New !
3. **介護予防ケアマネジメントB** ←New !
4. **介護予防ケアマネジメントC** ←New !

その他注意点

1. **新規の要支援認定申請書、総合事業対象者申請書**は出張所(コミセン)では受け付けません。
2. **配食サービス**を利用するためには、**要支援認定**または**総合事業対象者認定**を受ける必要があります。

総合事業の対象者について

総合事業の対象者

総合事業の対象となるのは

1. 居宅要支援被保険者【**要支援認定者**】
2. 厚生労働大臣が定める基準に該当する第一号被保険者【**事業対象者**】とされています。

事業対象者とは

総合事業開始にあたって新たに設定された状態区分であり、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・要介護の状態になることを予防するために援助を必要とする者

	要支援認定者	事業対象者
定義(状態)	要支援認定申請に基づき、介護認定審査会において、要支援状態であると判定された者	基本チェックリストを実施した結果、厚生労働大臣が定める基準に該当した第一号被保険者
申請方法	要支援(要介護)認定申請を市役所へ提出	総合事業対象者申請書を市役所又は地域包括支援センターへ提出
判定方法	主治医意見書・訪問調査の内容に基づき、介護認定審査会にて判定	基本チェックリストを用いた判定
認定有効期間	3～24月間	なし
利用できる総合事業サービス	○予防給付サービス(訪問看護・住宅改修等) ○介護予防訪問介護(通所介護)相当サービス ○訪問(通所)型サービスA・B・C ○見守り・配食サービス	○介護予防訪問介護(通所介護)相当サービス ※特に必要と認められる場合に限る ○訪問(通所)型サービスA・B・C ○見守り・配食サービス
支給限度額	現行と同様	要支援1と同様 5,003単位

総合事業の対象者について

申請のパターンについて

平成29年4月1日の総合事業開始以降は、介護サービス利用申請について以下の2パターンが想定されます。

1. 新規にサービス利用を希望する場合【**新規申請**】
2. 現在サービスを利用している要支援者が引き続きサービス利用を希望する場合【**更新申請**】

また、新規・更新申請それぞれにおいて、そのサービス内容について以下の2パターンが想定されます。

- ① 訪問看護、住宅改修、福祉用具貸与、短期入所(ショートステイ)等の**介護予防給付の利用**を希望する場合
- ② 訪問介護、通所介護、配食サービスの利用を希望し、**総合事業サービスのみの利用**が想定される場合

	介護保険事業 (要支援認定申請)	総合事業 (事業対象者認定申請)
新規	【パターン1】 サービス①を利用希望	【パターン2】 サービス②を利用希望
要支援 認定更新	【パターン3】 サービス①を利用希望	【パターン4】 サービス②を利用希望

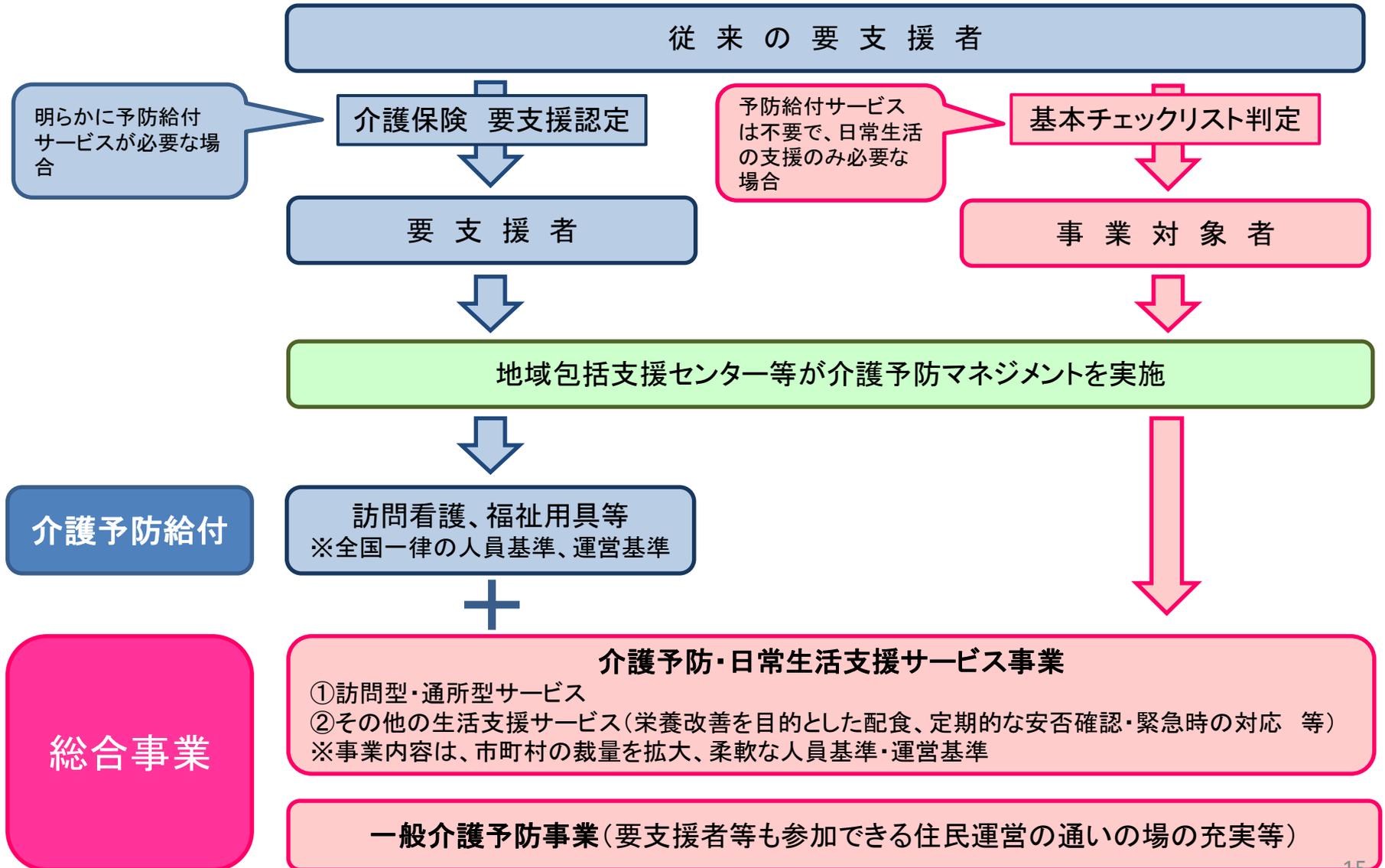
申請の方法について

前述のパターン1～4のいずれであっても、サービスを利用するためには申請が必要です。
おおまかな手順については現在の要支援認定と同様ですが、変更になる点がありますのでご注意ください。

1. 申請代行 ← 従来どおり、ケアマネージャーによる申請代行が可能です。
2. 申請書の様式 ← **予防給付サービス**利用希望(パターン1・3)の場合、**要支援認定申請書**
総合事業サービスのみの利用希望(パターン2・4)の場合、**総合事業対象者申請書**
3. 提出先 ← 要支援認定申請書は伊東市高齢者福祉課**介護保険係**
総合事業対象者申請書は伊東市高齢者福祉課**長寿支援係**または**地域包括支援センター**
※各出張所(コミセン)では**要支援更新申請(パターン3)のみ**受け付けます。

総合事業の対象者について

要支援者と事業対象者の振り分け及び利用可能サービス



総合事業の対象者について

事業対象者の判定

基本チェックリストの実施により、基準に該当した者が事業対象者となります。基本チェックリストの判断基準は下表のとおりです。

基本チェックリスト判断基準 ※1～7のいずれかに該当する場合

1	No. 1～20 の20項目のうち10項目以上に該当	(複数の項目に支障)
2	No. 6～10 の5項目のうち3項目以上に該当	(運動機能の低下)
3	No. 11～12 の2項目のすべてに該当	(低栄養状態)
4	No. 13～15 の3項目のうち2項目以上に該当	(口腔機能の低下)
5	No. 16～17 の2項目のうちNo. 16に該当	(閉じこもり)
6	No. 18～20 の3項目のうちいずれか1項目以上に該当	(認知機能の低下)
7	No. 21～25 の5項目のうち2項目以上に該当	(うつ病の可能性)

※事業対象者が利用できるサービスは、**介護予防ケアマネジメントによって決定**されます。

【基本チェックリストに該当＝現行相当サービスを利用】と安易に判断することがないようご留意ください

総合事業の対象者について

介護保険の要支援・要介護認定申請への案内

総合事業開始にあたり、事業対象者申請が新設されますが、その状態から**明らかに要介護状態である又は身体介護等の予防給付サービスが必要と見込まれる**者については、従来どおり要支援・要介護認定申請を行う必要があります。

高齢者から新規にサービス利用の相談を受けた際は、福祉の専門家として技術を活かして、適切な案内を行ってください。

介護保険の要支援・要介護認定申請への案内基準(例)

1. 杖をついたり、歩行器をしようしたりしても一人で歩くことができない場合
(車椅子利用・寝たきり)
2. 認知症の悪化により、日常生活に支障をきたしている場合
3. 入浴や身体を洗う行為ができないため、清潔を保つためのサービス利用を目的とする意向が強い場合
4. 服薬や病気の管理のために、訪問看護サービスの利用目的がある場合
5. 自宅内での移動や外出、浴槽が深い等の理由から、住宅改修や手すり等の設置が必要又は福祉用具のレンタルや購入の希望が明確な場合
6. 家族の介護力の問題から、長時間の預かりの場を求めている場合

要介護状態であることが見込まれる

身体介護や福祉用具貸与等の予防給付サービスが必要と見込まれる

総合事業の対象者について

サービス利用相談を受けた場合の手続きの流れ(1/2)

1. 申請代行

相談者の状況を的確に把握し、要支援認定・総合事業対象者認定の振り分けを行い、必要な申請代行を行ってください。総合事業の申請代行は、有効期限の前月1日から受け付け、要支援者の介護保険事業の申請代行は、有効期限の前々月1日から受け付けを開始します。

※介護保険の申請は従来どおりです。

※総合事業対象者の認定に、主治医の意見書は必要ありません。

※平成29年度から配食サービスを受けられるのは事業対象者・要介護(要支援)認定者に限られます。いずれかの認定を受けた後に、配食サービスの申請を行ってください。

※平成29年4月末に認定期限が終了する方の分から案内通知を行いません。

※総合事業対象者にはリーフレットを用いて説明を行ってください。

2. 申請書の提出

介護保険の申請書は、市役所高齢者福祉課介護保険係へ提出してください。新規申請は出張所では受け付けません。総合事業の申請は、「伊東市総合事業対象者申請書」に必要事項を記載し、市役所高齢者福祉課長寿支援係または各地域包括支援センターへ提出してください。ただし、地域包括支援センターへ提出の場合、日数を要するため、お急ぎの場合は、市役所高齢者福祉課長寿支援係へ提出してください。

総合事業対象者の新規者の場合、申請書の提出後、10日以内を目安に、市職員または居住区の地域包括支援センター職員が基本チェックリストを実施します。現在、担当している要支援者の申請を代行する場合は、基本チェックリストを実施し、「伊東市総合事業対象者申請書」と合わせてご提出ください。

3. 認定結果

介護保険の認定は、従来どおり、申請からおおむね1か月を要します。総合事業の認定は、申請書の提出後、各地域包括支援センター職員等が基本チェックリストを実施した後に認定され、おおむね1～2週間を要します。認定結果は「介護保険被保険者証」、「負担割合証」とともに、本人へ通知されます。

(次頁につづく)

総合事業の対象者について

サービス利用相談を受けた場合の手続きの流れ(2/2)

(前頁からのつづき)

4. 契約の締結

要介護認定者の介護ケアマネジメントを担当する際の契約は従来どおりです。

【地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の委託契約】

介護予防支援に関する委託契約を締結している居宅介護支援事業所においては、総合事業開始にあたり、新たに契約を締結する必要が生じます。契約書については、3月に各居宅介護支援事業所へ郵送します。

【利用者、居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの三者契約】

利用者が現に受けている要支援認定の有効期間終了時に要支援認定の更新を行わず、総合事業に移行する場合には三者契約について、再度契約を締結する必要があります。

5. ケアプラン作成届出書

「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」を伊東市高齢者福祉課長寿支援係へ提出してください。

6. ケアマネジメントの実施

対象者に合わせたケアマネジメントを実施してください。

総合事業の対象者について

各居宅事業所から地域包括支援センターへ総合事業の申請書が提出された場合の流れ (包括支援センター 職員向け)

総合事業対象者申請書の提出先は伊東市役所又は各地域包括支援センターとなります。このことから、各地域包括支援センターにおいては、当該申請書の受付及びそれに伴う事務手続きが生じます。その流れについては以下のとおりです。

(1) 申請書の受理

居宅事業所のケアマネジャーから、申請書を各包括支援センターが受け取った場合、市高齢者福祉課へ提出してください。

(2) 基本チェックリストの実施の確認または実施

1) **【更新のケース】**基本チェックリストをケアマネジャーが持参するので、申請書と一緒に、高齢者福祉課へ提出してください。

2) **【新規のケース】**は、申請書が出されてから**10日以内を目安に**対象者と面談し、基本チェックリストを実施してください。実施後、データは、紙媒体で高齢者福祉課へ提出してください。

※伊東市高齢者福祉課が、新規の申請を受理した場合、申請書をスキャンし、データ化したものを、各地域包括支援センターにメールで送付しますので基本チェックリストを実施してください。実施後、データを高齢者福祉課へ紙媒体で提出して下さい。

(3) 事業対象者の注意点

事業対象者は、「基本チェックリスト」の実施により該当した者になりますが、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の利用**となり、チェックリスト該当＝現行相当サービス利用に安易につながるわけではありません。新規の申請者については、基本チェックリストの結果から適切なケアプランが作成が行われているかに留意し、居宅事業所のケアマネジャーとの三者契約を行って下さい。

介護予防ケアマネジメント類型について

介護予防ケアマネジメント類型ごとの事業内容概要

類型	介護予防支援 (予防給付)	ケアマネジメントA (原則的)	ケアマネジメントB (簡略化)	ケアマネジメントC (初回のみ)
内容等	総合事業に移行しないサービス(訪看・デイケア・福祉用具貸与等)の利用が必要な場合。	総合事業サービス(現行相当サービス・緩和型サービス等)のみのサービスを利用する場合。	ケアマネジメントA・Cに該当しない場合	継続的なモニタリング等が不要なサービスを利用する場合。
手順	現行の介護予防支援と同様 ・アセスメントによる状況把握 ・ケアプラン原案作成 ・サービス担当者会議開催 ・毎月モニタリング実施	現行の介護予防支援と同様 ・アセスメントによる状況把握 ・ケアプラン原案作成 ・サービス担当者会議開催 ・毎月モニタリング実施	サービス担当者会議の実施及びモニタリング頻度の基準を緩和 ・アセスメントによる状況把握 ・必要に応じサービス担当者会議開催 ・必要に応じモニタリング実施	簡略化したケアマネジメントであり、初回のみケアプラン作成。利用者とサービス提供者等でケアマネジメント結果を共有 ・サービス担当者会議不要 ・モニタリング実施不要
想定するサービス	予防給付＋総合事業サービス事業	総合事業サービス事業(現行相当サービス・基準緩和サービス)	訪問型・通所型サービスC(短期集中)	見守り・配食サービス
単価	ケアマネジメント費 4,300円/月 初回加算 3,000円 小規模多機能加算 3,000円	ケアマネジメントA費 4,300円/月 初回加算 3,000円	ケアマネジメントB費 4,300円 初回加算 3,000円	ケアマネジメントC費 4,300円 初回加算 3,000円
備考	報酬は、毎月の給付管理票提出時に支出	2か月程度の間隔が空く際に初回加算を算定	単位の算定は初回月及びアセスメント・プラン作成時に行う	

事業者の指定

総合事業における指定関連概要

事業所指定に関して

1. 訪問型サービスA・通所型サービスA事業を行う場合、**新規での指定**が必要
2. 訪問型サービスB・訪問型サービスC・通所型サービスB・通所型サービスCについては、**委託事業のため、指定は不要**
3. 介護予防訪問介護相当サービス・介護予防通所介護相当サービスを行う場合、**現に受けている指定の内容によっては、新規での指定**が必要
※新規指定申請は平成29年3月1日から受付開始
4. 指定に関する**申請先は伊東市**

指定基準に関して

1. 介護予防訪問介護相当サービス・介護予防通所介護相当サービスは**現在の基準と同様**
2. 訪問型サービスAの人員(サービス提供者)について、**資格基準**を緩和
3. 通所型サービスAの人員について、**生活相談員・看護職員の配置基準**を緩和
4. 介護サービス(要介護者対象)と現行相当サービス、基準緩和サービスを**同一事業所にて提供することは可能(それぞれの基準を満たす場合)**

総合事業の指定手続きについて

訪問型サービス

基準	現行の訪問介護相当			
サービス種別	①介護予防訪問介護相当サービス	②訪問型サービスA	③ ()	サービスD ()
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	住民主体により生活支援を行う生活支援等	生活支援等の生活支援
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"> ・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 <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>	○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>・体力の改善に向けた支援が必要なケース</p> <p>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</p> <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)

赤枠内の

①介護予防訪問介護相当サービス

②訪問型サービスA

については事業者の指定が必要です。

総合事業の指定手続きについて

通所型サービス

基準	現行の通所介護相当			
サービス種別	①介護予防通所介護相当サービス	②通所型サービスA	赤枠内の ①介護予防通所介護相当サービス ②通所型サービスA については事業者の指定が必要です。	
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 など、自主的 の場合	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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)

総合事業の指定手続きについて

指定申請の必要性の有無

総合事業の事業所(指定第一号事業所)として総合事業を提供するためには、伊東市による指定を受ける必要があります。

現在の事業者の指定状況及び提供するサービスによって手続きが異なりますので、ご確認のうえ、適切に手続きをお願いします。

現行相当サービス(介護予防訪問介護相当サービス・介護予防通所介護相当サービス)

①指定があったと**みなされている**事業所
平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護
又は介護予防通所介護の新規指定を受けた事業所

指定申請は**不要**です。

※平成30年4月1日以降も現行相当サービスを実施する場合は、同日までに更新申請する必要があります。

②指定があったと**みなされていない**事業所
平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護又は
介護予防通所介護の新規指定を受けた事業所

指定申請が**必要**です。

※平成29年4月1日から事業開始予定の事業所を対象とした新規指定申請を**平成29年3月1日**から受付ます。

③**新規で**指定申請する事業所

基準緩和型サービス(訪問型サービスA・通所型サービスA)

①実施を希望する**すべての**事業所
みなし指定の有無に関わらず、事業の実施を希望する事業所

指定申請が**必要**です。

総合事業の指定手続きについて

事業所のみなし指定

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

の指定を受けている事業所については、第一号事業所(**現行相当サービス**)の指定を受けているものと**みなされます**。

このみなし指定の**有効期限は平成30年3月31日**までです。

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律
附則(平成26年6月25日法律第83号)

第十三条 第三号施行日の前日において次の表の上欄に掲げる事業を行う者であった者は、第三号施行日において同表の下欄に定める指定を受けたものとみなす。ただし、当該者が第三号施行日の前日までに、厚生労働省令で定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りではない。

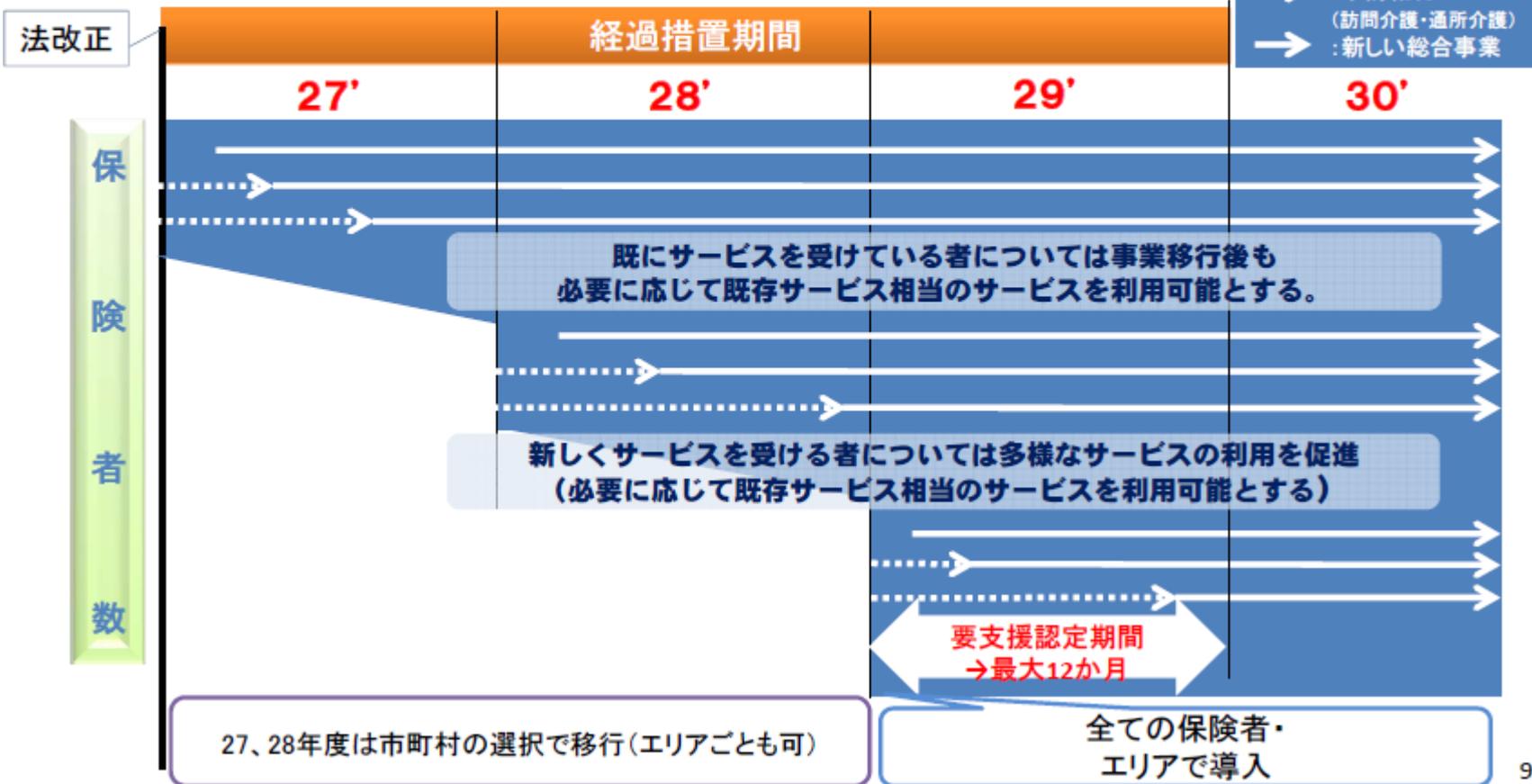
第三号旧介護保険法第五十三条 第一項本文の指定を受けている介護 予防訪問介護の事業を行う者	第三号旧介護保険法第五十三条 第一項本文の指定を受けている介護 予防通所介護の事業を行う者	第三号旧介護保険法第五十八条 第一項本文の指定を受けている介護 予防支援の事業を行う者
第三号新介護保険法第百十五条 の四十五第一項第一号イの第一 号訪問事業に係る第三号新介護 保険法第百十五条の四十五の三 第一項の指定事業者の指定	第三号新介護保険法第百十五条 の四十五第一項第一号口の第一 号通所事業に係る第三号新介護 保険法第百十五条の四十五の三 第一項の指定事業者の指定	第三号新介護保険法第百十五条 の四十五第一項第一号二の第一 号介護予防支援事業に係る第三 号新介護保険法第百十五条の四 十五の三第一項の指定事業者の 指定

総合事業の指定手続きについて

市町村の新しい総合事業実施に向けたスケジュールについて(イメージ)

- 平成29年4月までに、全ての保険者で要支援者に対する新しい総合事業を開始。(27、28年度は市町村の選択)
- 平成29年度末をもって、予防給付のうち訪問介護と通所介護については終了。

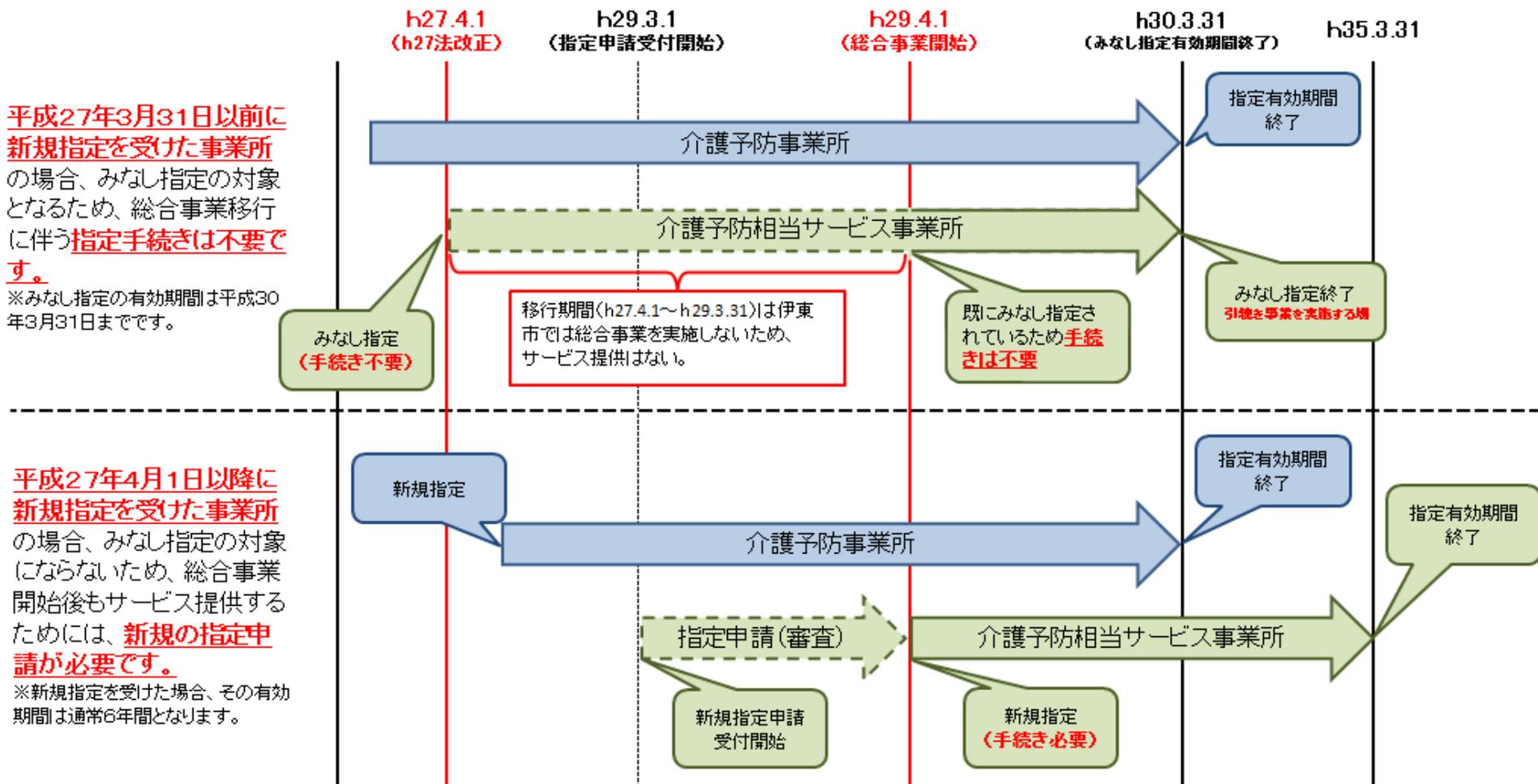
訪問介護、通所介護(予防給付)から訪問型サービス・通所型サービスへの移行(イメージ)



9

総合事業の指定手続きについて

現在(平成29年1月)介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けている事業所の介護予防相当サービス事業所指定に係る新規・更新指定申請時期



※みなし指定を受けておらず、平成29年4月1日から介護予防相当サービスの実施を予定している事業所等は平成29年3月1日～同月20日に新規の指定申請を行ってください。

総合事業の指定基準について

事業所指定基準等(訪問)

	介護予防訪問介護相当サービス (現行相当)	訪問型サービスA (緩和された基準)
基本方針	現行の介護予防訪問介護と同様の基準※	国のガイドラインに準じた基準(伊東市要綱にて規定)
人員	<ul style="list-style-type: none">○管理者 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修了者等】○サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に対して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終了者】	<ul style="list-style-type: none">○管理者 1以上○従業者 1人以上【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修修了者、一定の研修受講者】○訪問事業責任者 1人以上(従業者との兼務可)
設備	<ul style="list-style-type: none">○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	<ul style="list-style-type: none">○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	<ul style="list-style-type: none">○個別サービス計画の作成○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	<ul style="list-style-type: none">○月1回、介護支援専門員への簡易な情報提供○運営規程等の説明、同意○従事者等の清潔の保持、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

※介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成27年厚生労働省令第4号附則第2条第三号及び第4条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第5条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

総合事業の指定基準について

事業所指定基準等(通所)

	介護予防通所介護相当サービス (現行相当)	通所型サービスA (緩和された基準)
基本方針	現行の介護予防訪問介護と同様の基準※	国のガイドラインに準じた基準(伊東市要綱にて規定)
人員	<ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者 1以上 ○従業者 ~15人 1以上 15人~ 利用者1ごとに0.1以上
設備	<ul style="list-style-type: none"> ○食堂・機能訓練室(3㎡×利用者定員以上) ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ○サービスを提供するために必要な場所 ○必要なその他の設備・備品
運営	<ul style="list-style-type: none"> ○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○従業者の清潔の保持・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 	<ul style="list-style-type: none"> ○月1回、介護支援専門員への簡易な情報提供 ○運営規程等の説明・同意 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等

※介護保険法施行規則等の一部を改正する省令(平成27年厚生労働省令第4号附則第2条第三号及び第4条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた同令第5条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

総合事業の指定基準について

介護サービスと総合事業サービスを一体的に運営する場合の、介護サービス基準等への影響

総合事業開始に伴い、

- ① **介護サービス事業所** (訪問介護・通所介護)
- ② **介護予防サービス事業所** (介護予防訪問介護・介護予防通所介護) **※平成30年3月31日まで**
- ③ **介護予防相当サービス事業者** (介護予防訪問介護相当サービス・介護予防通所介護相当サービス)
- ④ **基準緩和型サービス事業者** (訪問型サービスA・通所型サービスA)

上記4種の指定事業者が存在することとなり、事業者によっては、**この4つすべての指定を併せて受ける**場合が想定されます。また、サービス利用者についても、

I **要介護認定者** (要介護状態区分が要介護1～要介護5の者)

II **要支援認定者** (認定有効期間開始日が**平成29年3月31日以前であり、当該認定の有効期間終了日を迎えていない者**。)

III **要支援認定者** (認定有効期間開始日が**平成29年4月1日以降**である者。)

IV **事業対象者**

上記3種のサービス利用者が存在することとなり、事業者によっては、同一事業所内にこれら4つすべての種類のサービス利用者が混在する場合が想定されます。

①介護サービス事業と他②～④のサービス事業を一体的に実施する場合の概要は以下の表のとおりです。

介護サービスと総合事業サービスを一体的に実施する場合における介護サービスの基準緩和

一体的に実施する総合事業サービス	介護予防相当サービス(介護予防訪問介護・通所介護相当サービス)	基準緩和サービス(訪問型・通所型サービスA)
緩和内容	専従義務について、介護予防相当サービスの基準を満たすことによって、給付の条件を満たす。 →従来の介護サービスと予防給付のサービスを一体的に実施する場合と同様	プログラム等を分けるなど、要介護者への処遇に影響を与えないことを前提に、要支援者等(事業対象者含む)については総合事業の基準による人員配置等を可能とする。
根拠	介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン(平成27年6月5日 老発0605第5号)103頁(5)「現行の介護予防訪問介護等に相当するサービスと一体的に実施する場合」	介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン(平成27年6月5日 老発0605第5号)103頁(5)「緩和した基準によるサービスと一体的に実施する場合」

総合事業の指定基準について

介護サービスと総合事業サービスの一体的実施(1/2)

事業所が介護サービス事業所、総合事業サービス事業所の指定を併せて受けている場合、利用者に対して、介護サービス、総合事業サービスを一体的に提供することが可能です。その際の人員等基準については下表のとおりです。

訪問型サービスと訪問介護を一体的に実施する場合の介護給付の基準

	介護予防訪問介護相当サービスと一体的に実施	訪問型サービスAと一体的に実施	
一体的に行う場合の介護給付の基準	<p>○要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者 <p>常勤の職員のうち、利用者40人に1以上※2</p> <p>【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修了者】</p> <p>※1 支障がない場合、他の業務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p> <p>※2 一部非常勤職員も可能</p> <p>(例)利用者が要介護者40人、要支援者80人の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問介護員等 常勤換算2.5人以上 サービス提供責任者 3人以上 	<p>○訪問介護員等は要支援者と要介護者を合わせた数。サービス提供責任者は要介護者数で介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数(波線部分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修修了者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者 <p>常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人以上に1以上※2※3</p> <p>【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修了者】</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の業務に従事可能</p> <p>※2 一部非常勤職員も可能</p> <p>※3 要介護者の処遇に影響がないよう配慮</p> <p>(例)利用者が要介護者40人、要支援者80人の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問介護員等 常勤換算2.5人以上 サービス提供責任者 1人以上+必要数(伊東市判断) 	
	人員		
	設備	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な設備、備品
運営	<ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画の作成 ・運営規程等の説明、同意 ・提供拒否の禁止 ・衛生管理等 ・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 		

総合事業の指定基準について

介護サービスと総合事業サービスの一体的実施(2/2)

通所型サービスと通所介護を一体的に実施する場合の介護給付の基準

		介護予防通所介護相当サービスと一体的に実施	通所型サービスAと一体的に実施
一体的に行う場合の 介護給付の基準	人員	<p>○現行と同様、従事者が専従要件を満たしているとみなし、要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす(波線部分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者※ 常勤・専従1以上 ・生活相談員 専従1以上 ・介護職員 ～15人 専従1以上 ・看護職員 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従0.2以上 <p>(生活相談員・介護職員の1以上は常勤)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員 1以上 <p>※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。</p> <p>【例】利用者が要介護者20人、要支援者10人の場合 →介護職員 4人以上</p>	<p>○従事者が専従要件を満たしているとみなし、要介護者数だけで介護給付の基準を満たし、要支援者には必要数(波線部分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者※ 常勤・専従1以上 ・生活相談員 専従1以上 ・介護職員 ～15人 専従1以上 ・看護職員 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従0.2以上 <p>(生活相談員・介護職員の1以上は常勤)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員 1以上 <p>※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。</p> <p>【例】利用者が要介護者20人、要支援者10人の場合 →介護職員2人以上+必要数(伊東市判断)</p>
	設備	<p>○現行と同様、要支援者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画の作成 ・運営規程等の説明、同意 ・提供拒否の禁止 ・衛生管理等 ・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 	
	備考	<p>○必ずしも場所を分ける必要はないが、プログラム内容は区別するなど、要介護者の処遇に影響がないよう配慮。</p>	

総合事業の指定基準について

介護サービスと総合事業サービスを一体的に運営するにあたり、介護サービスでの加算等について、利用者定員や人員配置への影響が想定されます。それらに関して、厚生労働省のQ&Aの一部を抜粋し、以下に示します。

【加算に係る人員基準等について(平成27年8月19日版Q&A 第6問9)】

(問)通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、専従要件や加配職員を求めている加算の算定要件について、どのように考えればよいか。

(答)

1 算定要件として専従の職員配置を求めている加算である「中重度ケア体制加算」、「個別機能訓練加算(Ⅰ)・(Ⅱ)」と「認知症加算」については、人員基準の取扱いと同様、通所介護の職員が通所介護と一体的に提供される通所型サービスA及び従前の介護予防通所介護相当サービスに従事したとしても、当該職員は専従要件を通所介護で満たしているものとして取り扱うこととする。

※個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定においては、「常勤」の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるが、常勤要件についても、それぞれのサービスに支障がない範囲で同様の取扱いとする。

2 また、算定要件として職員の加配を求めている加算である「中重度ケア体制加算」と「認知症加算」については、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、通所型サービスAの職員の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。

【サービス提供体制強化加算に係る職員割合について(平成27年8月19日版Q&A 第6問10)】

(問)通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、サービス提供体制強化加算を算定する上で、職員の割合はどのように算出すればよいか。

(答)

1 サービス提供体制強化加算の算定に当たっては、常勤換算方法により介護福祉士が50%以上配置されていること等が要件とされており、通所介護と緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、

- ・通所型サービスAの職員は含めず、
- ・従前の介護予防通所介護に相当するサービスの職員は含めて、

職員の割合を算出する。

2 この場合、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの双方においてサービス提供体制強化加算を算定可能である。

【人員基準欠如の取扱いについて(平成27年8月19日版Q&A 第6問11)】

(問)通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、人員基準欠如の扱いはどのようにすべきか。

(答)

通所介護と、通所型サービスA及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所については、それぞれ必要となる職員(勤務時間)の合計に対して実際の職員配置が人員欠如となる場合、一体的に運営している以上、それぞれのサービスの提供や利用者の処遇に支障があると考えられることから、それぞれの事業所が人員基準欠如となり、

- ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分は、減算の対象となる。
- ・通所型サービスAの部分は、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。

総合事業の指定基準について

介護サービスと総合事業サービスを一体的に運営するにあたり、介護サービスでの加算等について、利用者定員や人員配置への影響が想定されます。それらに関して、厚生労働省のQ&Aの一部を抜粋し、以下に示します。

【定員超過利用の取扱いについて(平成27年8月19日版Q&A 第6問12)】

(問)通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、定員超過利用の扱いはどのようにすべきか。

(答)

- 1 通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の定員については、
 - ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスについては、通所介護の対象となる利用者(要介護者)と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者(要支援者等)との合算で、利用定員を定め、
 - ・これとは別に通所型サービスAについては、当該サービスの利用者(要支援者等)で利用定員を定めることとしている。
- 2 したがって、事業所全体では、利用定員を超えないものの、
 - ・通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの部分が、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの利用定員の超過利用となる場合、減算対象となる。
 - ・通所型サービスAの部分が、通所型サービスAの利用定員の超過利用となる場合、市町村の定める減算等の取扱いによることとなる。
- 3 なお、事業所は、適正なサービスの提供を確保するため、定員超過利用の未然防止を図るように努めるものとする。

【地域密着型通所介護への移行対象となる利用定員について(平成27年8月19日版Q&A 第6問13)】

(問)通所介護と、緩和した基準によるサービス(通所型サービスA)及び従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う場合、地域密着型通所介護への移行対象となる利用定員についてどのように考えるのか。

(答)

- 1 通所介護の定員については、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスを一体的に行う事業所の場合、通所介護の対象となる利用者(要介護者)と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの対象となる利用者(要支援者等)との合算で、利用定員を定めることとしている。
- 2 したがって、通所型サービスAの利用定員に関わらず、通所介護と従前の介護予防通所介護に相当するサービスの合計定員が18名以下の場合において、地域密着型通所介護への移行対象となる。

報酬請求

報酬請求について

介護予防・日常生活支援総合事業の審査支払の国保連合会の活用

総合事業においても、現行の給付と同様に国保連合会の審査支払を活用します。（法第115条の45の3）

国保連システムにおいては、事業者に対してその人数にかかわらず包括的に支払うことになっているものや複数の月にまたがった支払によるものは対応できないことから、給付と同様に後述の①・②の場合のみ国保連合会の業務として市町村の委託を受けることとし、総合事業においては、指定事業者によるサービスの場合に活用が可能とされています。なお、国保連合会において給付管理の審査を行う場合には、給付管理票を作成する必要があります。

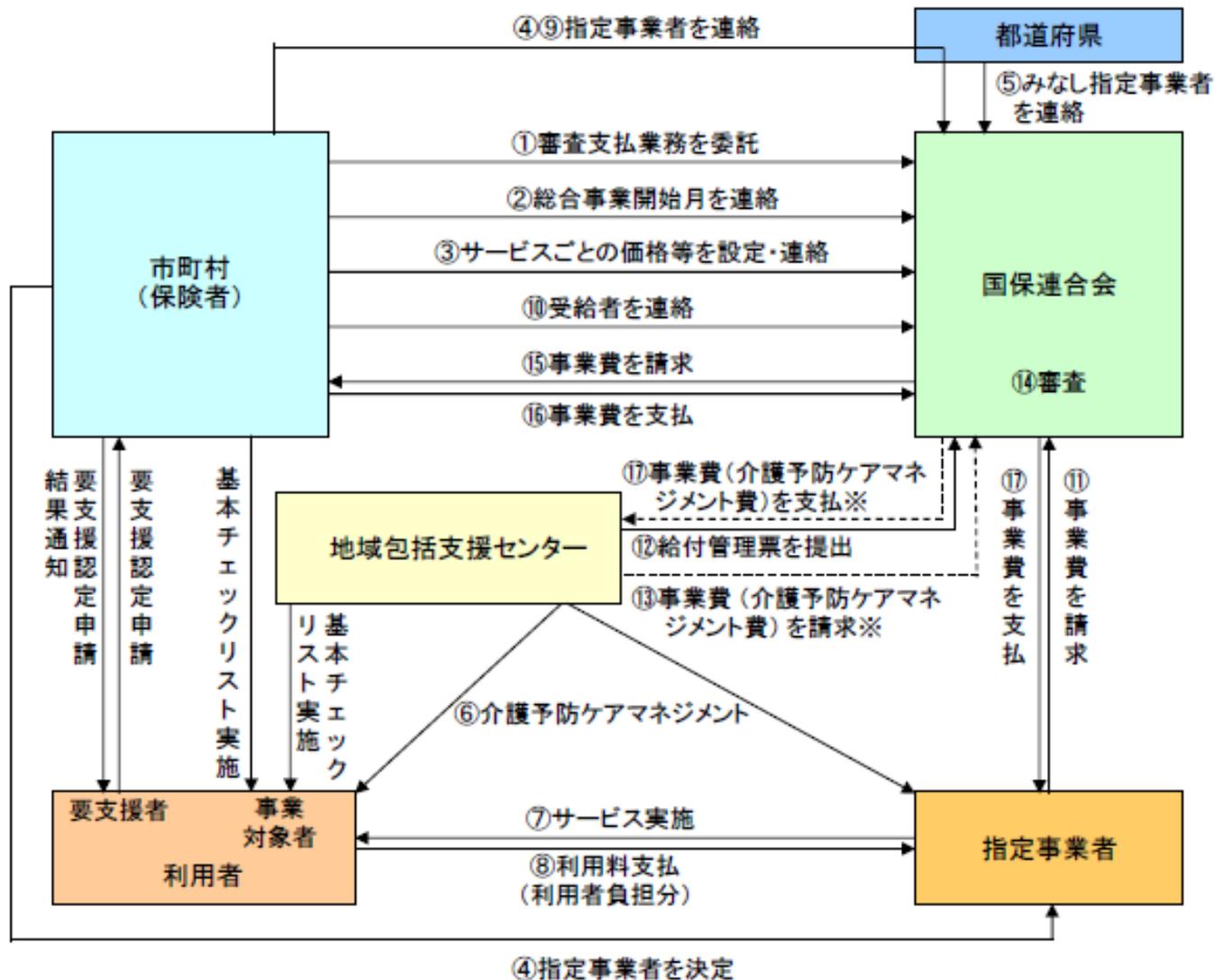
①利用者ごとの

②利用状況に応じて支払われる費用の支払決定に係る審査及び支払

※1回のサービスごとに報酬が定められているほか、月毎に包括報酬が定められているもの

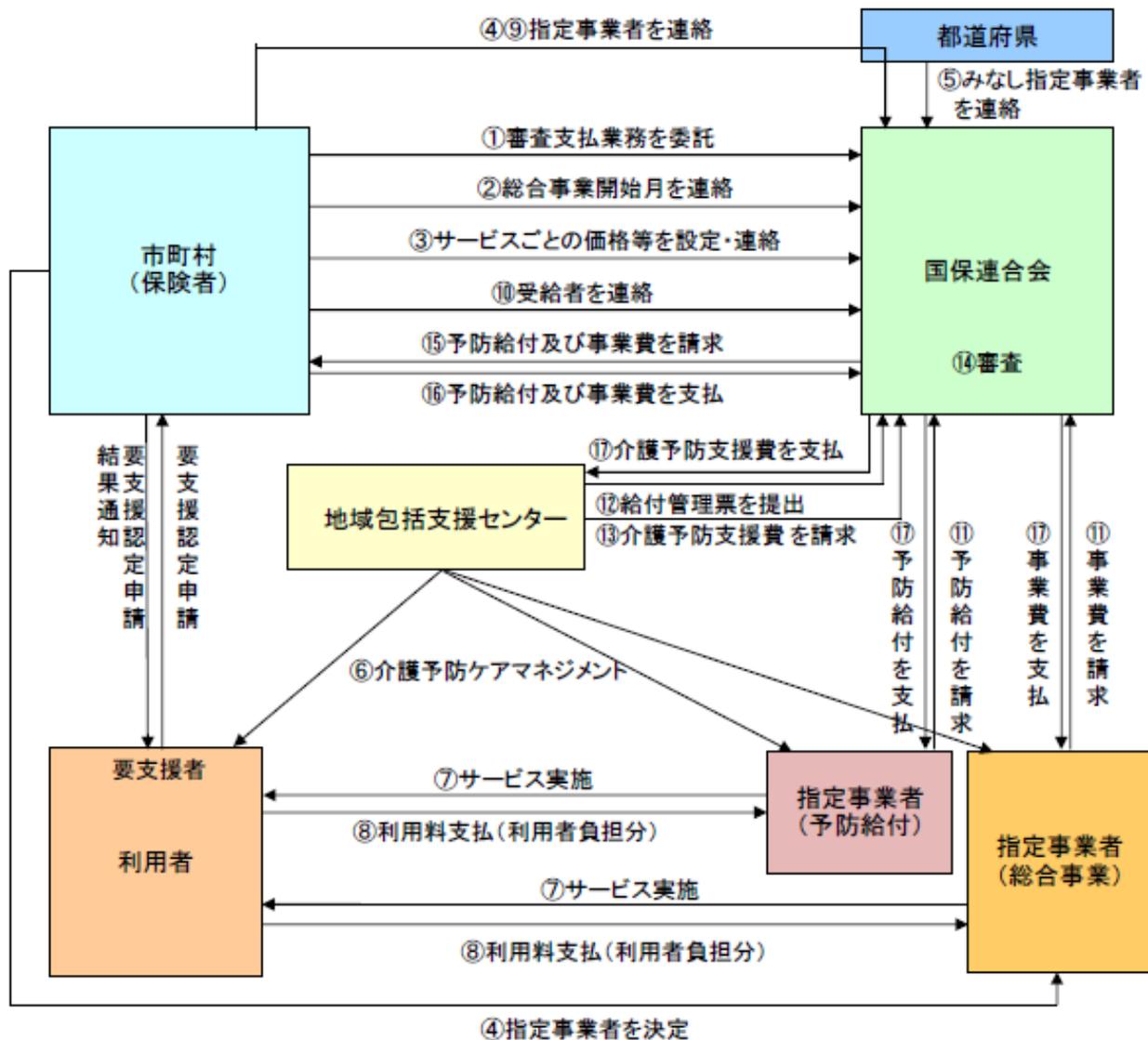
報酬請求について

国保連合会へ審査支払業務を委託した場合の事務処理の流れ
(利用者が総合事業サービスのみを利用する場合)



報酬請求について

国保連合会へ審査支払業務を委託した場合の事務処理の流れ
(利用者が予防給付サービスと総合事業サービスを利用する場合)



介護予防・生活支援サービス 及び一般介護予防

介護予防・生活支援サービス及び一般介護予防

各事業の概要

事業名	目的	内容
一般介護予防事業		
介護予防把握事業	閉じこもりなど何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動への参加につなげます。	
介護予防普及啓発事業	介護予防に関するパンフレットの配布や講座・講演会を開催し、介護予防活動の重要性を周知します。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防教室開催(委託事業) ・水中運動教室開催(直営及び委託)
地域介護予防活動支援事業	地域住民主体で行う介護予防活動の支援などを行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・健康体操クラブ 市内65歳以上の人なら誰でも通える地域密着の介護予防体操教室の開催 ・ボランティア育成指導事業 介護予防に関するボランティア等の人材育成及び地域活動組織の育成 ・居場所づくり 地域住民が主体となって人と人がつながる場を創出し、高齢者の介護予防に資する、継続的な居場所づくりを支援する。
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、地域で行う介護予防活動にリハビリテーション専門職などが参加します。	
介護予防・生活支援サービス事業 その他の生活支援サービス	見守りや栄養改善を目的とした配食サービスを行います。	

介護予防・生活支援サービス及び一般介護予防

配食サービス利用要件

対象者	<ol style="list-style-type: none">1. 要介護認定者2. 要支援認定者3. 事業対象者 <p>※配食サービスの利用には上記いずれかの認定を受けている必要があります。</p>
申請書類	<ol style="list-style-type: none">1. 伊東市在宅高齢者等食事サービス利用申請書(利用者署名は代理署名でも可)2. 伊東市在宅高齢者食事サービス アセスメント票3. 利用者承諾書<ol style="list-style-type: none">(1) 居宅介護支援計画書(ケアプラン)第1表 ←要介護認定者(2) 介護予防ケアマネジメントC計画書 ←他のサービスを利用しない、配食サービスのみの利用者4. 利用者宅地図
手続の時期	<ol style="list-style-type: none">1. 現に配食サービスを利用している者<ol style="list-style-type: none">(1)要介護(要支援)認定者 ←認定更新時期(2)要介護認定等を受けていない者 ←新規認定時(要介護・要支援・事業対象者)2. 配食サービスの利用を希望する者<ol style="list-style-type: none">(1)現に配食サービスを利用しており、平成29年4月1日以降も引き続き、配食サービスの利用を希望する者 ←平成29年3月中に手続きを行う必要があります。(2)平成29年4月1日以降、新規に配食サービスの利用を希望する者 ←随時
利用までの流れ	<ol style="list-style-type: none">1. 利用者が要介護(要支援)認定または事業対象者の認定を受ける2. 提出書類(利用申請書・アセスメント票・プラン等)を作成する3. 作成した提出書類を伊東市高齢者福祉課へ提出する
金額	利用者の所得段階に応じて設定。※所得段階は介護保険料算定基準に準じる 【所得段階1～3】 350円 【所得段階4・5】 450円 【所得段階6～】 550円
利用可能回数	利用者の状況に応じて週5回までの利用が可能← 現行の週3回を改定 ※ただし、他のサービス(通所介護・訪問介護等)の利用日については利用不可。
実施事業者	利用者の希望により、事業者の選択が可能(利用途中での変更は不可) ※ただし、事業者が対応可能な場合に限る

介護予防・生活支援サービス及び一般介護予防

訪問型サービスC(短期集中予防サービス)

	タイプ1	タイプ2(通所型サービスC一体型)
利用対象者	要支援1・2、総合事業対象者のうち、介護予防ケアマネジメントに基づき、事業への参加が必要と認められた者で、閉じこもり、うつ、認知、低栄養、口腔機能低下等のおそれがある(又はこれらの状態にある)者で、通所による事業実施が困難であるため訪問による対応が必要と判断された高齢者。	原則として通所型C利用者のうち、居宅においてリハビリテーション専門職の指導や助言を必要としており、これを行うことで生活機能の向上が見込まれる者。
サービス内容	閉じこもり、うつ、認知機能低下、口腔機能低下、低栄養等の状態にある者に対し、看護師・栄養士・歯科衛生士等による指導を訪問して行う。	通所型C(ジム型)と一体的に提供するもので、リハビリ専門職が訪問し、住居における生活・身体機能のアセスメントを行い、適切な指導をする。通所型C(ジム型)プログラムに反映させ、効果的に運動機能向上できるよう支援する。
提供時間/回	月1回程度、原則として3か月間。 1回1時間程度	通所型C利用の開始前、利用後期の最大2回訪問することを想定。 1回1時間程度
介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントB 包括支援センター実施(委託不可)	介護予防ケアマネジメントB 包括支援センター実施(委託不可)
実施者	個人委託	通所型C(ジム型)委託事業所
利用者負担	なし	なし

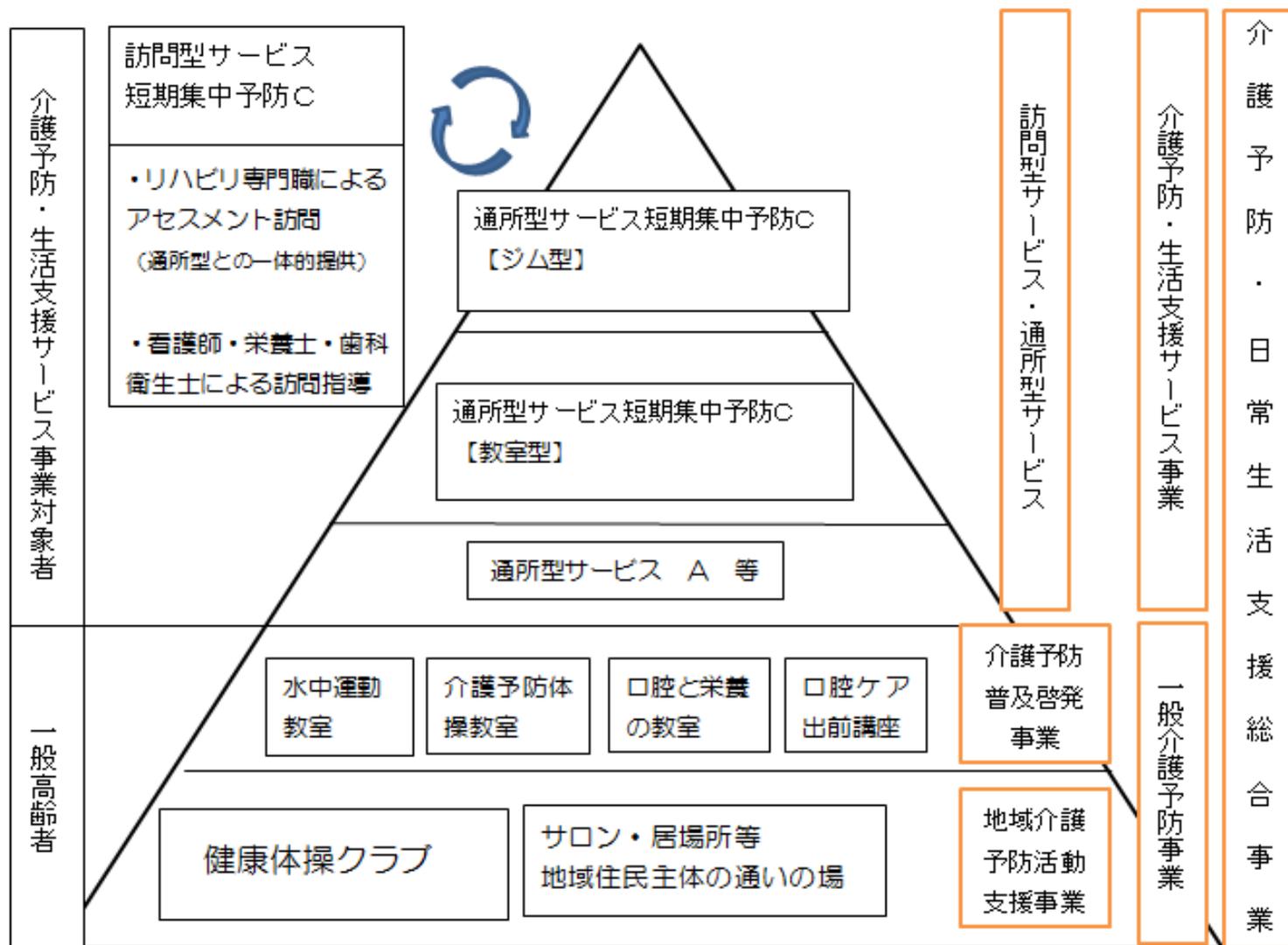
介護予防・生活支援サービス及び一般介護予防

通所型サービスC(短期集中予防サービス)

	ジム型	教室型
利用対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援1・2、総合事業対象者のうち、運動機能低下が顕著であり、通所型C(教室型)に適さない者。 ・介護保険事業、総合事業サービス未利用の者。 ※ただし、直近6か月間で外来医療リハを利用した者は除く。	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援1・2、総合事業対象者のうち、運動機能向上に向けた支援が必要な者。 ・介護保険事業、総合事業のサービス未利用の者。 ※ただし、直近6か月間で外来医療リハを利用した者は除く。
サービス内容	随時参加可能な個別重視の短期集中予防サービス。 リハビリ専門職等による運動機能向上のためのプログラムを実施し、改善を図る。 訪問型サービスCとの一体的提供によりアセスメント訪問を行い、より効果的に生活機能の改善を図る。	教室形式による短期集中予防サービス。 保健・医療の専門職による運動機能向上のためのプログラムを実施し、改善を図る。 教室にリハビリ専門職を派遣し、個々にあった運動プログラムを提供する。
提供時間／回	2時間程度／回、週1～2回程度 原則として3か月間	2時間程度／回、週1回、1クール12回(3か月間) 原則として年度内1教室利用
介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントB 包括支援センター実施(委託不可)	介護予防ケアマネジメントB 包括支援センター実施(委託不可)
実施者	委託事業所	委託事業所
利用者負担	初回のみ参加料1,000円 (傷害保険料等実費相当額)	初回のみ参加料1,000円 (傷害保険料等実費相当額)

介護予防・生活支援サービス及び一般介護予防

平成29年度 伊東市事業体系イメージ(案)



その他連絡事項

その他連絡事項

本日の説明会に関する質疑

本日の説明会に関する質疑については、本日配布した質問票を用いて行ってください。電子データについては、後日伊東市HPにて公開予定です。
いただいた質疑については、後日集計し、一覧形式にて回答します。

本日配布(後日HP公開)した質問票を用いての質疑をお願いします

伊東市介護予防・日常生活支援総合事業に関する事業所説明会【訪問介護・通所介護事業所向け】(平成29年1月25日開催) 質問票

表 題

具体的内容

質問内容についてのみ、簡略・明確に記載してください。

内容によっては確認のため連絡を差し上げることがありますので、その際の連絡先をご記入ください。

提出者	事業所名	
	連絡先	

提出締切 平成29年2月10日(金)
提出先 伊東市役所高齢者福祉課
E-mail: kourei@city.ito.shizuoka.jp
FAX: 0557-36-1165

【提出期限】

平成29年2月10日(金)

【提出方法】

郵送・E-mail
持参・FAX

【提出先】

伊東市役所高齢者福祉課
〒414-8555
伊東市大原2-1-1

E-mail
kourei@city.ito.shizuoka.jp
FAX
0557-36-1165

その他連絡事項

介護予防・日常生活支援総合事業に関する国等資料

介護予防日常生活支援総合事業に関して、厚生労働省等が公開している資料等を紹介します。本説明会にて触れていない情報等もありますので、ご参考になさってください。

厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>)

- ・ 各種ガイドライン
- ・ Q & A 等

WAM NET

介護保険事務処理システム変更に係る参考資料（確定版）（平成28年3月31日事務連絡）

(http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/gyoseiShiryuu/kaigohoken/systemKanren/systemKanren001/20160401_01.html)

- ・ 報酬請求方法 等

WAM NET

平成27年4月の介護報酬改定に対応した介護給付費請求書等の様式について

(http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/appContents/20150312_01.html)

- ・ 報酬請求様式

その他連絡事項

伊東市の介護予防・日常生活支援総合事業へのご協力をお願い

日本が超高齢化社会を迎えてから10年が経過しました。全国の高齢化率が27.3%（平成28年9月15日総務省統計局推計）とされるなか、当市の高齢化率は39.9%（平成28年12月末）であり、全国平均を大きく上回っている状況にあります。

当市人口の高齢化は今後も進むと予測され、増加する高齢者を支えることができる社会をつくること、つまり地域包括ケアシステムの構築は当市にとってまさに喫緊の課題です。

本日説明しました「介護予防・日常生活支援総合事業」は、地域包括ケアシステムを構築するための手法の1つとされてることから、なんとしても、この事業への円滑な移行、そして適切な運営継続を実現させなければなりません。

そのためには、既に高齢者福祉の専門家として活躍される皆様のご協力が不可欠であることは明白です。当市の将来が明るいものになるか否かは皆様の双肩にかかっています。

皆様ご多忙であることは承知しておりますが、当市の「介護予防・日常生活支援総合事業」の運営に関してご理解、ご協力いただけますよう、何卒よろしくお願ひ申し上げます。