

介護予防・日常生活支援総合事業について

平成29年1月

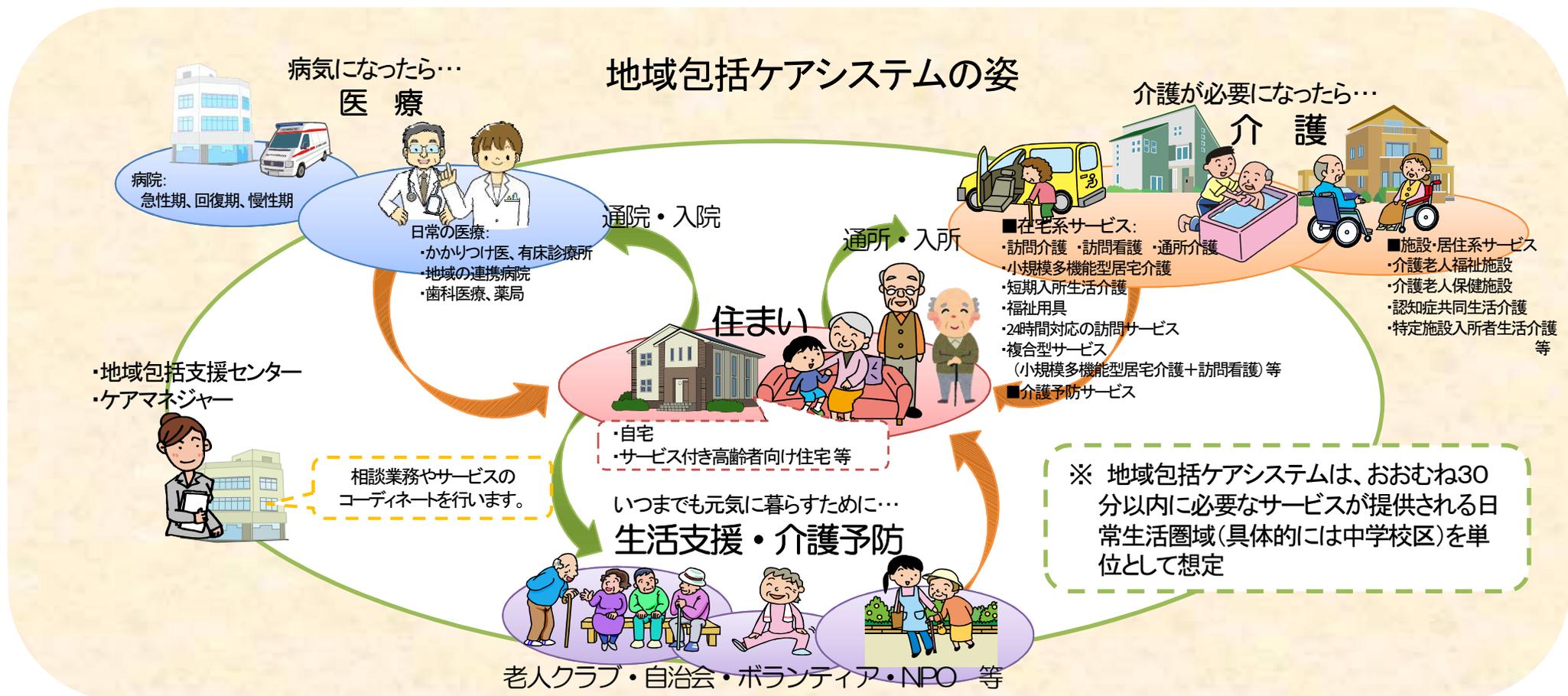
健康福祉部 高齢者ふれあい課

1. 介護予防・日常生活支援総合事業について	
①介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）導入の背景	3
②介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）導入の方針	4～5
③介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の構成	6
2. 上天草市における総合事業への移行	
①上天草市の総合事業の開始時期	8
②上天草市における総合事業移行時のメニュー（概要）	9
③生活支援サービス（配食）について	10
④総合事業への移行について（スケジュール概要）	11
3. 訪問型・通所型サービスについて	
①サービスの類型（国ガイドラインから抜粋）	13～14
②現行の介護予防訪問（通所）介護相当のサービスについて	15
③訪問型サービスの基準及び単価について	16～17
④通所型サービスの基準及び単価について	18～19
⑤訪問型・通所型サービスの利用者負担及び区分支給限度額について	20
4. 総合事業への移行に関する留意点	
①総合事業における事業所指定について	22～23
②総合事業における報酬の請求について	24
③サービスコードと指定申請について	25
④利用者との契約について	26
5. 相談からサービス利用の流れ	
①新しい状態区分（事業対象者）について	28
②事業対象者に該当する基準について（基本チェックリスト）	29
③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について	30
④介護予防支援と介護予防ケアマネジメントについて	31
⑤事業対象者の相談からサービス利用まで	32～35
⑥更新の場合の総合事業への移行について	36

1. 介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）導入の背景

- 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）の構築の実現を目指しています
- 地域包括ケアシステムは、保険者である自治体が、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。



上天草市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画の基本理念

高齢者が住み慣れた地域で健康に安心して暮らせる支えあいのまち 上天草

上天草市高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画の基本目標

- I 高齢者の生活を支える福祉の充実
- II 介護予防の推進
- III 認知症支援策の充実
- IV 地域包括ケア体制の構築
- V 介護保険事業の円滑な推進

計画の基本理念、基本目標を実現して行くために、介護予防・日常生活支援総合事業を基礎とした介護予防や生活支援のサービスを充実させ、利用しやすい仕組み作りを行います。

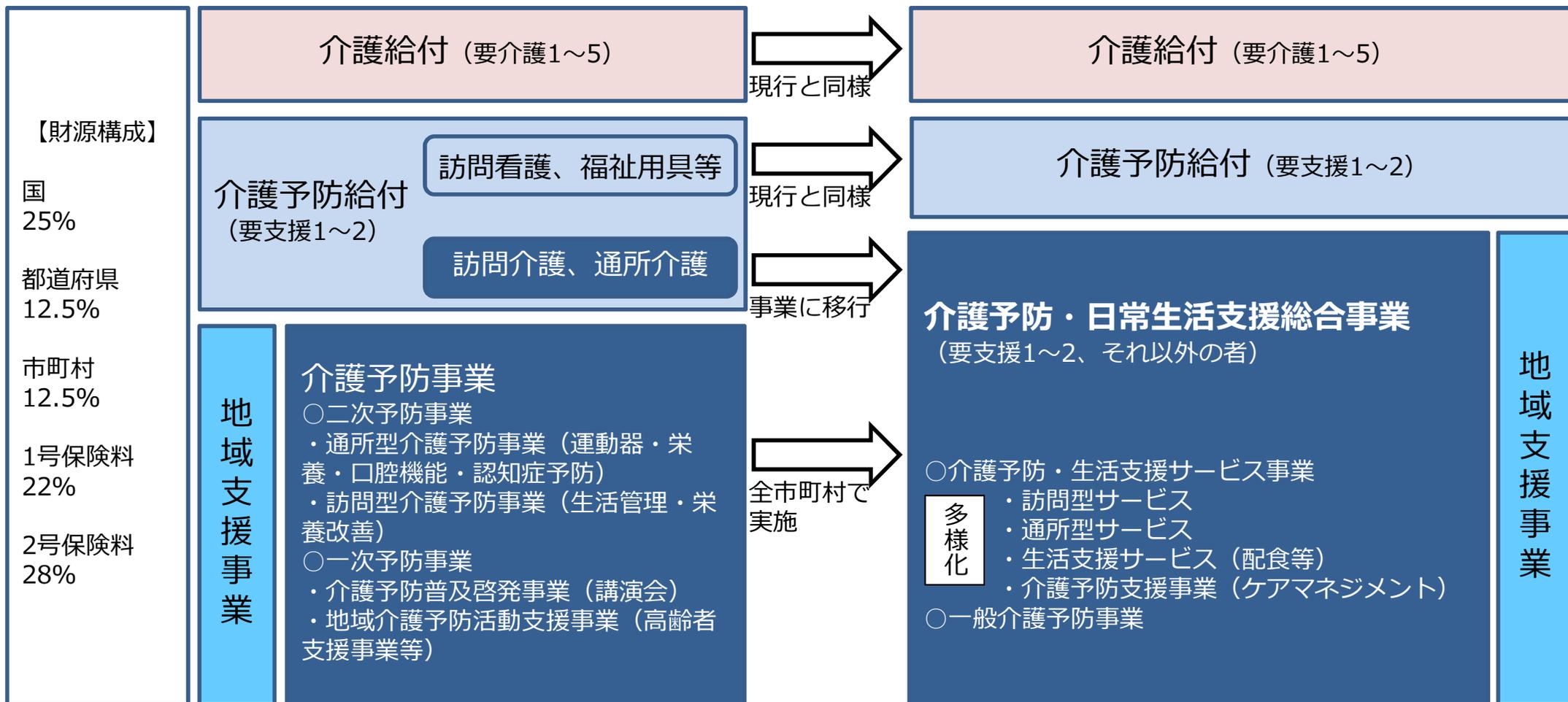
介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な取組方針

- 1. 現在、上天草市では既存の居宅サービスに空きが無い状況になっています。総合事業に移行することに伴い、さらなる利用者の増加が予想されます。安心して在宅生活を送れるよう、新たに通所型・訪問型に基準緩和型のサービスを導入し、積極的に新規事業所の参入を図って行きます。**
- 2. サービスの利用開始は、これまでと同様、地域包括支援センター等のケアマネジメントに基づき、適切な支援につなげていく仕組みとして、自立支援の観点から、インフォーマルなサービスを最大限に活用しながらその人を支えるためにふさわしいサービスの利用を実現します。**
- 3. サービス利用者には、要介護状態になることの予防、要支援状態の維持、回復、向上を目指し、介護予防や生活支援を行います。**
- 4. わが町で元気であり続けられるようにするためには、地域に多くの居場所があることが重要であるとの観点から、住民主体の通いの場の創出を積極的に取り組んでいきます。**

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の構成

- 平成26年の介護保険法改正により創設された制度。すべての市町村が平成30年4月までに実施する。
- 介護予防給付のうち、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、新たに訪問型サービス、通所型サービスとして介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に位置づけられる。
- 総合事業は介護保険制度の中に位置づけられた事業であり、公費投入割合といった財源構成は従来と変わらない。

【現行制度との比較】



2. 上天草市における総合事業への移行

高齢者福祉計画及び第6期介護保険事業計画における基本理念・基本目標を踏まえ、重点的な取組としている介護予防・生活支援の基盤整備のために、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を創設します。

開始時期は、平成29年4月1日といたします。

上天草市における総合事業移行時のメニュー（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

現行の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業者が身体介護と生活援助を提供。基準、単価、サービス内容について現行の予防給付と同等。指定の方法により実施。

② 緩和した基準によるサービス

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。指定の方法により実施。基準、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。

拡充分

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・単価も同等。

○ケアマネジメントB（上天草市では当面実施なし）

実施無し 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。単価については実施時に検討予定。

○ケアマネジメントC:

拡充分 初回アセスメントと6ヶ月ごとのモニタリングのみ。単価は関わりがあった月のみ発生。

生活支援サービス

○見守りを兼ねた配食サービス

※現行の「地域ネットワーク栄養改善事業」の内容から要件等を一部見直し

一部見直し

一般介護予防事業

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を対象として介護予防事業を行う。

現在の一次予防事業相当を想定。

住民主体の通いの場を各地域に創出して行く。

生活支援サービス（配食）について

	①生活支援事業 （総合事業） 法第115条の45第1項第1号八	②地域ネットワーク栄養改善 事業（任意事業） 法第115条の45第3項第3号	③配食事業 （高齢者福祉事業）
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養改善が必要な高齢者に対し、地域で実施されている配食の支援を活用し、高齢者の状況を定期的に把握することで、安心して在宅での生活を送ることができるようにする。 		現行と同じ
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援認定者、事業対象者 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護認定者 	①、②に該当しない 現行と同等の者
	<ul style="list-style-type: none"> ・基本チェックリストNo.11,12に該当する者 ・一人暮らし若しくは対象者・同居家族等とともに支援が必要であり、他の手段での見守りができない者 上記のいずれかであり、担当のケアマネジャー等が作成したケアプランをもとに必要であると判断された者 		
要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン必須 （基本情報・ケアプラン） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン必須 （基本情報・アセスメントシート・ケアプラン） 	申請書に必要性が明記してあること
利用料	委託料 300円/食（利用者負担 食事代の実費）		
利用回数	最大1日1回（昼又は夜）、週7回まで（他のサービス利用日は利用不可）		
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・6か月に1度、必要性についての見直しを行う。 ・利用者の状況について1月ごとに取りまとめ、市長に報告する。 ・まず市場におけるサービス提供の活用を前提として、市場では提供されないサービスを提供するもの 		

総合事業への移行について（スケジュール概要）

日程	内容	対象
9月28日	サービス事業所説明会	サービス事業所
10月19日	居宅支援事業所説明会	居宅支援事業所
11月17日、22日	第1回A型事業所従事者研修（2日間）	A型事業所従事予定者
1月下旬	新規（A型含む）事業所申請 手続き案内	新規（A型含む）予定事業所
1月下旬から順次	新規（A型含む）事業所申請受付開始 広報掲載（1月15日号）	新規（A型含む）予定事業所 市民
2月7日、10日 3月1日から順次 2月下旬～3月中旬	第2回A型事業所従事者研修（2日間） 事業所指定 指定事業所公表	A型事業所従事予定者 新規（A型含む）予定事業所 事業所・市民
4月1日開始	総合事業の開始	利用者

※住民の皆様への周知は、出前講座等（各地区での説明会）を通じて、随時実施する予定。

3. 訪問型・通所型サービスについて

サービスの類型（国ガイドラインから抜粋）①

①訪問型サービス

- 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、移動支援が想定されている。

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"> ・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>	<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>		<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)	

※ 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。

サービスの類型（国ガイドラインから抜粋）②

②通所型サービス

- 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が想定されている。

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)

※ 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。

介護予防訪問介護及び介護予防通所介護相当サービスについて

事業所指定基準、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。

- 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。したがって、**事業所の指定基準、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であることは変わらず。ただし、**請求コードは総合事業専用のもので用意されることに留意**。
(→請求関係は24頁)

事業所指定については「みなし指定の制度」を活用。既存事業所は新規指定申請不要。

- みなし指定とは、**平成27年3月31日時点で有効な指定を持つ指定介護予防訪問介護事業所及び指定介護予防通所介護事業所**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所として、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。
(医療・介護総合確保推進法附則第13条)
- これら事業所にあっては指定手続きが済んでいるとされるので、総合事業開始時点では新規の指定申請手続きは不要。
なお、みなし指定による指定の有効期間は、**平成27年4月1日～平成30年3月31日**。

【みなし指定の留意点】

平成27年4月1日以降の新規指定介護予防訪問介護事業所等には、みなし指定の効力は適用されない

- 平成27年3月31日時点において有効な介護予防訪問介護等の指定を有していない事業所（≒平成27年4月1日以降の新規指定事業所）には、みなし指定の効力は及ばない。
これに該当する事業所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所として新規指定を受ける必要がある**。

みなし指定の有効期間終了前に指定の更新申請が必要

- みなし指定は、総合事業サービス事業所としての**新規指定の手続きを「手続き済」とみなすもの**。
したがって、**指定の有効期間終了（平成30年3月31日）前には更新の手続きが必要**。

訪問型サービスの基準及び単価について①

サービス種別	介護予防訪問介護相当サービス	訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
サービス内容	○訪問介護員による身体介護、生活援助	○掃除、洗濯、買い物、一般的な調理等の生活援助 ○身体介護（排泄・食事介助、清拭・入浴等）を行わない ○訪問介護員等以外の従事者（市が指定する研修の修了者）によるサービス提供 →有資格者は、中重度者へのケア等にシフト
対象者とサービス提供の考え方	○すで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 ○身体介護が必要なケース	○身体介護が不要なケース
実施方法	事業者指定	事業者指定
人員基準	①管理者 常勤・専従1人以上 ②訪問介護員等 常勤換算2.5以上 （介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者） ③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1人以上（一部非常勤可）。ただし、常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者が1人以上配置されている等の事業所は、利用者50人に1人以上 （介護福祉士、実務研修修了者、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管理者 専従1人以上 ②従事者 1人以上必要数 （介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、市が指定する研修の修了者） ③サービス提供責任者 従事者のうち、利用者40人に1人以上。ただし、サービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者が1人以上配置されている等の事業所は、利用者50人に1人以上 （介護福祉士、実務研修修了者、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）
設備基準	（現行の介護予防訪問介護と同様）	（現行の介護予防訪問介護と同様）
運営基準	（現行の介護予防訪問介護と同様）	（現行の介護予防訪問介護と同様）

訪問型サービスの基準及び単価について②

介護予防訪問介護相当サービス単価

基本は1月当たり包括単位を用いるが、入退院や月途中での利用開始時等で月当たりの利用回数が少ない場合の対応等として1回当たりの単位を追加する。

サービス内容略称	対象	回数等	算定単位
訪問型サービスⅠ	事業対象者 要支援1・2	週1回程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	1168単位/月
訪問型サービスⅡ	事業対象者 要支援1・2	週2回程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	2335単位/月
訪問型サービスⅢ	事業対象者 要支援2	週2回を超える程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	3704単位/月
訪問型サービスⅣ	事業対象者 要支援1・2	訪問型サービスⅠの1回の単位数	266単位/回
訪問型サービスⅤ	事業対象者 要支援1・2	訪問型サービスⅡの1回の単位数	270単位/回
訪問型サービスⅥ	事業対象者 要支援2	訪問型サービスⅢの1回の単位数	285単位/回
訪問型短時間サービス	事業対象者 要支援2	20分未満で主に身体介護を行う場合 (1月につき22回まで)	165単位/回

※加算については、現行の介護予防訪問介護と同様

訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）のサービス単価

サービス内容略称	対象	回数等	算定単位
訪問型サービスAⅠ	事業対象者 要支援1・2	週1回程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	983単位/月
訪問型サービスAⅡ	事業対象者 要支援1・2	訪問型サービスAⅠの1回の単位数	224単位/回

【加算】

①初回加算

200単位/月

通所型サービスの基準及び単価について①

サービス種別	介護予防通所介護相当サービス	通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）
サービス内容	○旧来の介護予防通所介護と同様のサービス	○ <u>身体介護を行わない、閉じこもり予防や自立支援に資する通所サービス</u> ○利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて機能訓練は行うものの、 <u>基本的には、サロンのような場を想定</u> ○事業所の定休日・営業時間外、地域の集会所等、 <u>幅広いサービス提供の場を想定</u>
対象者とサービス提供の考え方	○すで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 ○入浴、排泄、食事等の介助が必要なケース	○入浴、排泄、食事等の介助が不要なケース
実施方法	事業者指定	事業者指定
人員基準	①管理者※ 常勤・専従1以上 ②生活相談員等 専従1以上 ③看護職員 専従1以上 （定員10人以下の場合、看護職員又は介護職員いずれか1以上） ④介護職員 15人以下専従1以上 15人超 利用者1人につき専従0.2人以上 （生活相談員・介護職員の1人以上は常勤） ⑤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。	①管理者※ 専従1以上（市が指定する研修の修了者） ②従事者 15人以下専従1人（2人※）以上 15人超 利用者1人につき必要数 （従事者は、市が指定する研修の修了者を配置すること） ※支障がない場合、管理者は他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能だが、その場合は従事者数を15人以下専従2人以上とする。
設備基準	①食堂及び機能訓練室（3㎡×利用定員以上） ②静養室・相談室・事務室 ③消火設備その他の非常災害に必要な設備 ④必要なその他の設備・備品	①サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上） ②消火設備その他の非常災害に必要な設備 ③必要なその他の設備・備品
運営基準	（現行の介護予防通所介護と同様）	（現行の介護予防通所介護と同様）

通所型サービスの基準及び単価について②

介護予防通所介護相当サービス

基本は1月当たり包括単位を用いるが、入退院や月途中での利用開始時等で月当たりの利用回数が少ない場合の対応等として1回当たりの単位を追加する。

サービス内容略称	対象	回数等	算定単位
通所型サービス1	事業対象者 要支援1	週1回程度の通所が必要とされた方に対する包括的支援	1647単位/月
通所型サービス2	事業対象者 要支援2	週2回程度の通所が必要とされた方に対する包括的支援	3377単位/月
通所型サービス1（回）	事業対象者 要支援1	1月の中で全部で4回まで	378単位/回
通所型サービス2（回）	事業対象者 要支援2	1月の中で全部で8回まで	389単位/回

※加算については、現行の介護予防通所介護と同様

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

サービス内容略称	対象	回数等	算定単位
通所型サービスA1	事業対象者 要支援1・2	週1回程度の通所が必要とされた方に対する包括的支援	1180単位/月
通所型サービスA1（回）	事業対象者 要支援1・2	1月の中で全部で4回まで	271単位/回

【加算】

①入浴加算

120単位/月
29単位/回

利用者を施設内で見守りの援助のもと、入浴させた場合に加算を算定できる。
見守りの援助とは、声かけ等の身体に直接接触する介助を伴わない援助を想定。

訪問型・通所型サービスの利用者負担及び区分支給限度額について

介護予防訪問（通所）介護相当サービス及び訪問（通所）型サービスAの利用者負担は、介護給付と同じとする

○介護予防訪問（通所）介護相当サービス及び訪問（通所）型サービスAの利用者負担割合は、介護給付の利用者負担割合（原則1割、一定以上所得者は2割）と同じとする。

現行の区分支給限度額の範囲内で、給付と総合事業を一体的に給付管理する

○指定事業者のサービスを利用する場合にのみ、給付管理をおこなう。
要支援認定を受けた方が総合事業を利用する場合には、現在適用されている予防給付の区分支給限度額の範囲内で、給付と総合事業を一体的に給付管理する。
基本チェックリストにより事業対象者と判断された方については、要支援1の区分支給限度額と同じとする。

対象者	区分支給限度額
要支援1・事業対象者	5003単位
要支援2	10473単位

4. 総合事業への移行に関する留意点

総合事業における事業所指定について①

総合事業に係る事業所指定は上天草市が行う。平成27年4月～平成30年3月の間は、事業所指定が3種類存在。

○総合事業における事業所の指定権者は上天草市。新規指定申請、更新申請、変更届、加算届等の届出は上天草市に対して行う。
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、事業所の指定も3種類が存在する。

そのため、例えば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熊本県、**総合事業に係る変更届は上天草市に届け出る**ことになる。総合事業に係る各種届出の様式等は上天草市ホームページで後日示す。

提供するサービス		必要な事業所指定	指定権者 (指定申請等提出先)
介護給付	訪問介護	指定訪問介護事業所の指定	熊本県
	通所介護	指定通所介護事業所の指定	熊本県
介護予防給付	介護予防訪問（通所）介護	指定介護予防訪問(通所)介護の指定	熊本県
総合事業	介護予防訪問（通所）介護相当サービス	総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定	上天草市
	介護予防訪問（通所）型サービスA	総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定（基準緩和）	上天草市

◆例えば、上天草市が平成29年4月に総合事業へ移行することをもって、貴事業所が介護予防訪問(通所)介護の指定更新をしなかった場合には、**当該事業所は上天草市の被保険者に限らず、総合事業を開始していない他自治体の被保険者にも介護予防訪問(通所)介護を提供することができなくなる**ことに留意。

サービス提供記録等の保存期間は5年間。

○厚生労働省令では、サービス提供記録等の保存期間について、その完結の日から**2年間**保存しなければならないと規定されていますが、市規則では、その保存期間を**5年間**とします。

総合事業における事業所指定について②

総合事業に係る事業所指定は、上天草市の被保険者及び上天草市に住民票のある住所地特例者のみに効力を有する。

- 総合事業の指定権者は上天草市であるから、**総合事業に係る事業所指定は上天草市の被保険者及び上天草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の考え方）

上天草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、上天草市への届出だけでは足りない。

- 上天草市に所在する事業所が、上天草市以外の事業対象者（上天草市に居住する住所地特例者を除く）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、変更届や指定更新申請も同様に上天草市のほかそれぞれの市町村に届け出る必要がある。
※「みなし指定」（→15頁）は、条件を満たす事業所に対して**全国の市町村が平成27年4月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)サービス事業所の指定であっても、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申請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	必要な事業所指定
上天草市	上天草市による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定
天草市	天草市による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定
苓北町	苓北町による総合事業の訪問型(通所型)サービス事業所の指定

※左図の例では、上天草市のほか2市町の利用者にサービスを提供しているので、同じサービス内容であっても、3つの事業所指定が必要。

総合事業における報酬の請求について

報酬の請求も従来と同じ。

- 介護予防訪問（通所）介護相当サービス及び訪問（通所）型サービスAの請求方法は、従来と同じとする。したがって、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。
- ただし、**請求コードは総合事業専用のものが用意される。**具体的な請求コードは別途示す。

緩和類型サービスは、事業所指定（国保連経由）に限定されない。

- 緩和類型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、事業所指定（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できる。
- 訪問（通所）型サービスA以外の緩和類型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、今後導入する際に、それぞれ上天草市が定める。

総合事業におけるサービスコードと指定申請について

サービス名		サービスコード	サービス内容	指定申請の有無
訪問型 サービス	みなし	A 1	介護予防訪問介護相当	無
	独自	A 2	H 2 7 年 4 月以降指定事業所	有
	独自/定率	A 3	緩和した基準に基づく	有
通所型 サービス	みなし	A 5	介護予防通所介護相当	無
	独自	A 6	H 2 7 年 4 月以降指定事業所	有
	独自/定率	A 7	緩和した基準に基づく	有
介護予防 ケアマネジメント		A F	介護予防・生活支援サービスのみを利用	

利用者との契約について

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」に関する事項だから、総合事業には適用されない。

○事業所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する。

【総合事業に係る契約締結を円滑に行うための例】

◆利用者との契約内容に総合事業に係るサービス提供も含まれていれば良いので、契約書の中に総合事業移行後に効力が発生する契約書の読み替え規定を盛り込む方法。

但し、契約書に読み替え規定を盛り込んだとしても、利用者に対する読み替え規定の説明を省略させるものではないこと等に留意されたい。

【その他：参考】

○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場合においても、同様に介護予防ケアマネジメントへの読み替えが必要になる場合がある。

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 ※ <u>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れない。</u>
介護予防ケアマネジメント	介護予防給付を含まず、総合事業のみの予防プラン作成

5. 相談からサービス利用の流れ

事業対象者とは

65歳以上の者で、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）状態となることを予防するための援助を行う必要があると「基本チェックリスト」の実施により該当した者（要支援者に相当する状態等の者を想定）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。

事業対象者の有効期間

事業対象者の有効期間は無し

※事業対象者は、有効期間に定めはないがモニタリング等で必要時適切な判断を行うこととする。

事業対象者に該当する基準について（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。）		事業対象者に該当する基準	
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		複数の項目に支障 10項目以上に該当
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	運動機能の低下 3項目以上に該当	
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	低栄養状態 2項目に該当	
11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ		
12	身長 cm 体重 kg (BMI) (注)			口腔機能の低下 2項目以上に該当	
13	半年前に比べて固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	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ	閉じこもり NO16に該当	
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	認知機能の低下 1項目以上に該当	
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	うつ病の可能性 2項目以上に該当	
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) 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	0. 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	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×身長(m))が18.5未満の場合に該当とする

総合事業開始に伴い、平成29年4月から総合事業のみを利用する対象者（介護予防ケアマネジメント対象者）についても、**「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」**の提出が必要になります。

介護予防支援と介護予防ケアマネジメント

基準	介護予防支援	現行の介護予防支援相当	多様なサービス	多様なサービス
種別	介護予防支援	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメントB	介護予防ケアマネジメントC
サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険のサービスのみ ・介護保険のサービスと総合事業のサービスを併用 	<ul style="list-style-type: none"> ・現行相当の訪問介護、通所介護 ・訪問型・通所型サービスA（<u>指定事業所</u>） 	—	<ul style="list-style-type: none"> ・配食サービスのみ
アセスメント	○	○	○	○
プラン作成	○	○	○	○
担当者会議	プラン作成・変更の都度		必要に応じて	不要
利用者への説明・同意	○	○	○	○
モニタリング	○（1回/3か月 他月は電話）		必要に応じて	○（1回/6か月）
報酬	430単位 （初回加算300単位）		—	初回・モニタリング月 430単位 （初回加算300単位）

※介護予防ケアマネジメントBは対象となるサービスが無い場合、当面は使用しない。

①相談受付

被保険者は、窓口（下記参照）に相談。

【受付窓口】

- ・地域包括支援センター（松島庁舎）
- ・高齢者ふれあい課（松島庁舎）
- ・生活環境課（大矢野庁舎）
- ・市民課（松島庁舎）
- ・姫戸及び龍ヶ岳統括支所
- ・地域包括支援サブセンター龍ヶ岳
- ・各町の在宅介護支援センター

窓口では、（要介護認定又は総合事業対象者の）申請理由や希望するサービスの聞き取りをおこない、「**要支援・要介護認定への申請案内基準**」の質問票に回答いただき、窓口担当者にて要支援・要介護認定への申請を案内するかを判断する。（質問票は、次ページ参照）

【申請案内基準】

質問票の回答結果にて

①該当項目があった場合：

要支援・要介護認定申請を案内する

※要支援・要介護認定の結果が「非該当」の方は、認定結果通知の際に総合事業及び相談窓口として地域包括支援センターを案内する。

②該当項目が無い場合：

地域包括支援センターより総合事業を案内し、「基本チェックリスト」を実施する

※開始当初は、松島庁舎以外で受付した際は、地域包括支援センター職員より電話での説明、又は松島庁舎へ来庁いただくか訪問による対応

総合事業説明のポイント

- ・総合事業のサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して、「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**
- ・事業対象者となった後や、サービス利用開始後も、**必要な時は要介護認定等の申請が可能**であること

参考：要支援・要介護認定への申請案内基準（案）

項番	質問項目		
1	杖や歩行器を使って一人歩きができますか	はい	いいえ
2	物忘れにより生活に支障がありますか	はい	いいえ
3	一人で入浴ができますか	はい	いいえ
4	服薬や病気の管理の為に訪問看護等の利用を希望しますか	はい	いいえ
5	住宅改修の希望がありますか（対象箇所　　）	はい	いいえ
6	福祉用具のレンタルの希望がありますか（　　）	はい	いいえ
7	福祉用具の購入の希望がありますか（　　）	はい	いいえ
8	ショートステイの利用を希望していますか	はい	いいえ
9	サービス利用意向		

☆グレー項目に該当（上記状態像や意向がある場合）⇒要介護（要支援）認定申請を行う

☆グレー項目に該当無し（上記状態像や意向がない場合）

⇒地域包括支援センターへ連絡

来庁可能な場合は地域包括支援センターで、困難な場合は訪問し対応

事業対象者の相談からサービス利用まで（2）

②基本チェックリストの実施

「基本チェックリスト」は、本人が記入又は本人に聴き取りをおこない地域包括支援センター職員が記入をおこなう。総合事業利用のための手続きは、原則、被保険者本人が直接窓口に出向いておこなう。

※本人の電話による相談や、家族からの相談の場合で、地域包括支援センターに来られない等の特別な事情がある方には、必要に応じて訪問して対応する。

③事業対象者の特定

「基本チェックリスト」により事業対象者に該当するかを判定する。
利用者本人の状況やサービス利用意向等の聴き取りも併せておこなう。

※事業対象者に該当されない方には、一般介護予防事業の説明をおこなう。

④基本チェックリスト及び介護予防サービス事業計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出

総合事業のサービスの利用意向がある方は、市へ「基本チェックリスト」及び「介護予防サービス事業計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を提出する。

⑤被保険者証の発行

市は、被保険者証を発行し、被保険者（事業対象者）に送付する。

事業対象者の相談からサービス利用まで（3）

⑥ アセスメントの実施

地域包括支援センターは、被保険者（事業対象者）に対してアセスメントを実施する。

⑦ ケアプラン（案）作成、サービス担当者会議の開催

地域包括支援センターは、被保険者（事業対象者）に対してアセスメント結果に基づき必要に応じてケアプラン（案）を作成し、サービス担当者会議を開催する。

⑧ ケアプランの同意

被保険者（事業対象者）は、ケアプラン等に同意し、契約を締結する。

⑨ サービスの利用開始

更新の場合の総合事業への移行について

- 平成29年4月より前からの要支援者については、次の更新等までは、現行の予防給付（介護予防通所介護・介護予防訪問介護）としてサービスを提供する。
- 平成29年4月以降に更新等により要支援認定を受けた方が通所介護・訪問介護を利用する場合は、サービスが総合事業に変わります。（平成29年4月から1年かけて移行する）

