

平成29年3月

介護予防・日常生活支援総合事業資料

介護予防・日常生活支援 総合事業の実施について

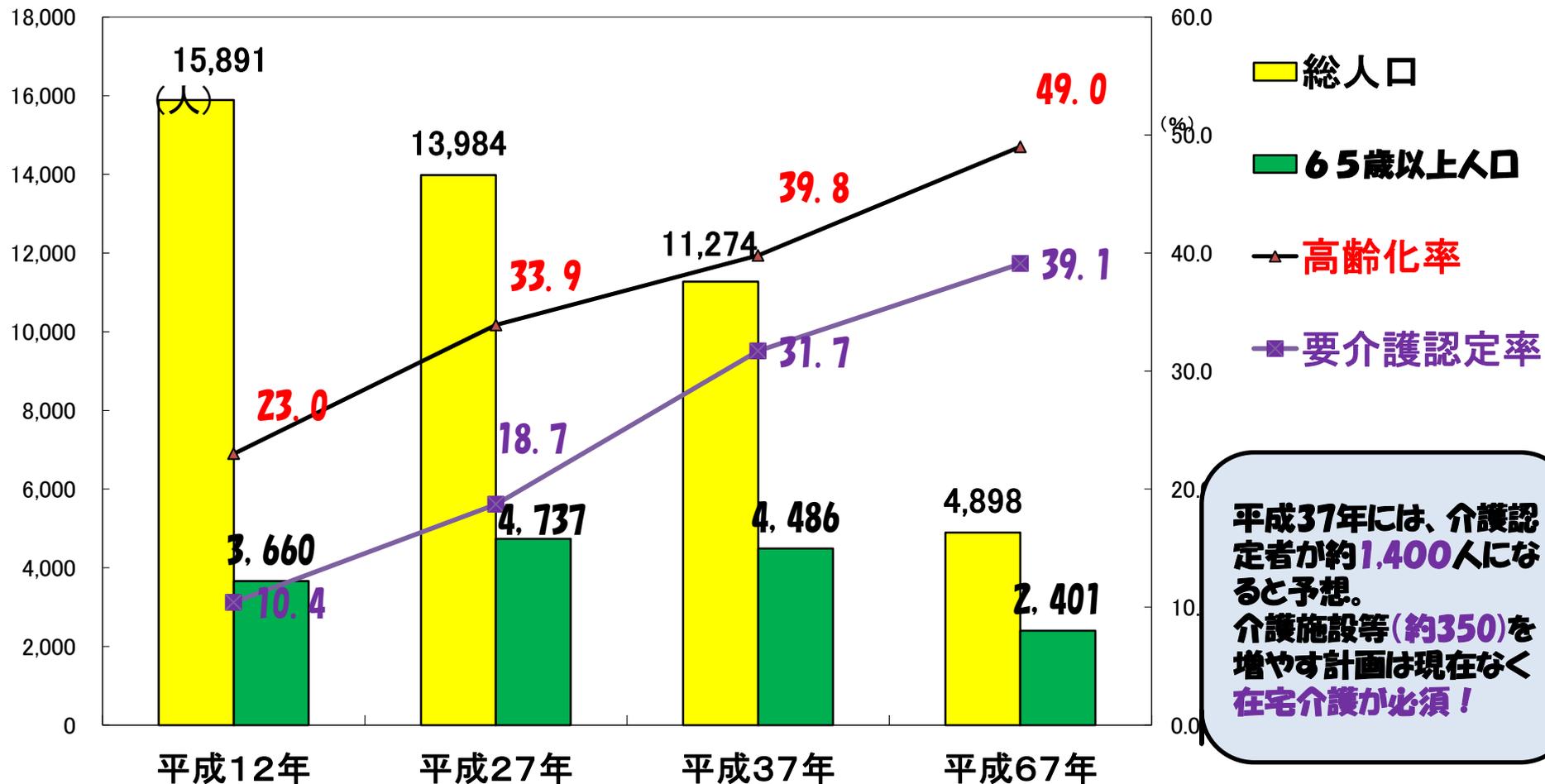


宝達志水町健康福祉課

<町の現状と今後の課題>

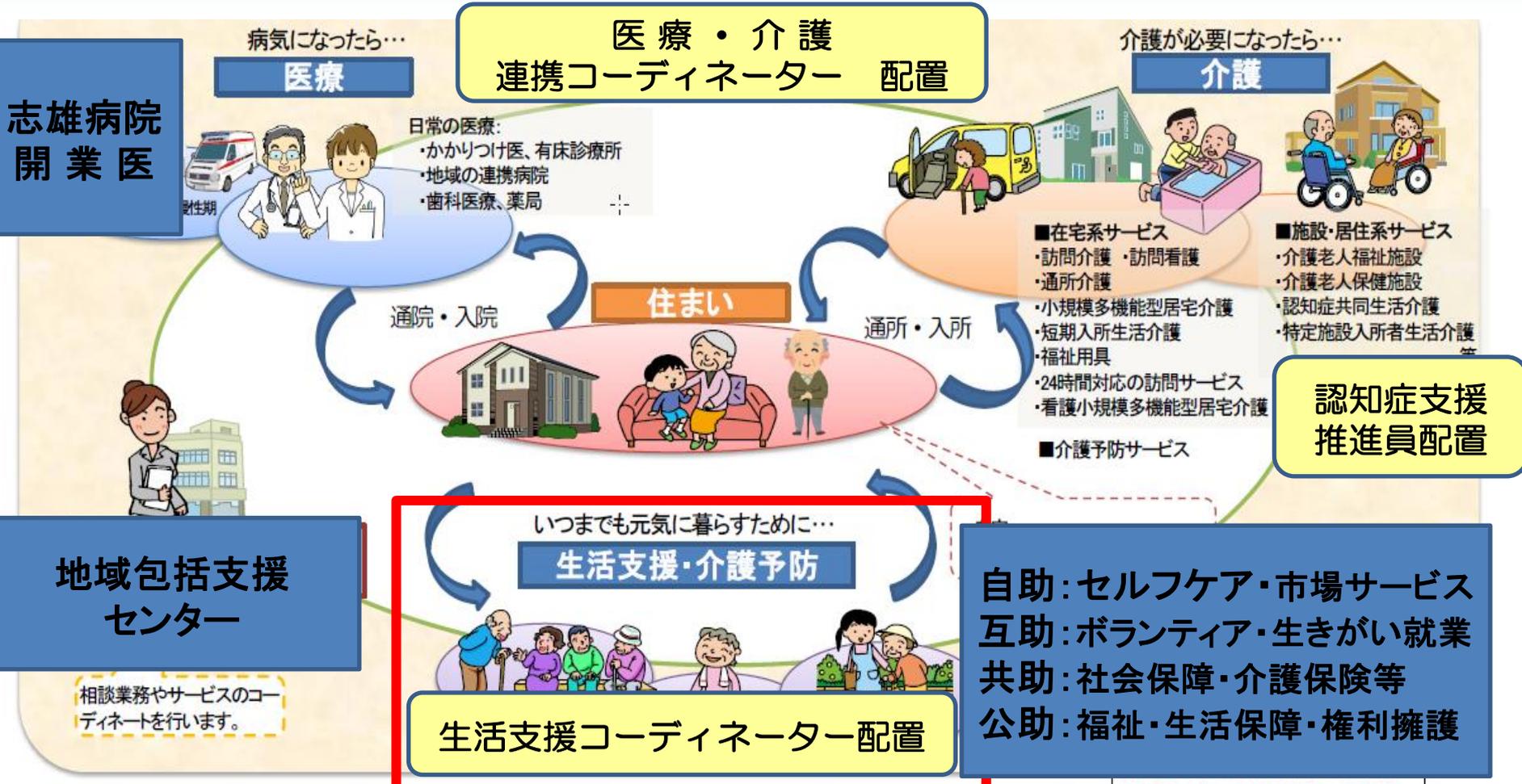
団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)には、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、要介護・要支援認定者の増加が予想されます。

そこで、国は介護保険制度を改正し「**地域包括ケアシステムの構築**」と「**費用負担の公平化**」の実現を、各自治体に義務づけました。



宝達志水町地域包括ケアシステムの構築

平成37年度を目途に、重篤な要介護状態になっても、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)の構築が必要。



区・民生委員・社協・老人クラブ・シルバー・健康づくり・食改・NPO・商工会等

地域包括ケアシステム構築に向けた介護予防・生活支援の充実

■ 今後の生活支援ニーズの拡大と人材不足

◎ 今後、生活支援ニーズは拡大していく

予防給付の対象者は、身体介護ではなく、調理・買い物・洗濯・掃除等の生活支援を必要とするケースが大半。
今後、高齢者の単身・夫婦のみ世帯が増加するのに伴い、生活支援ニーズはこれまで以上に拡大していく。

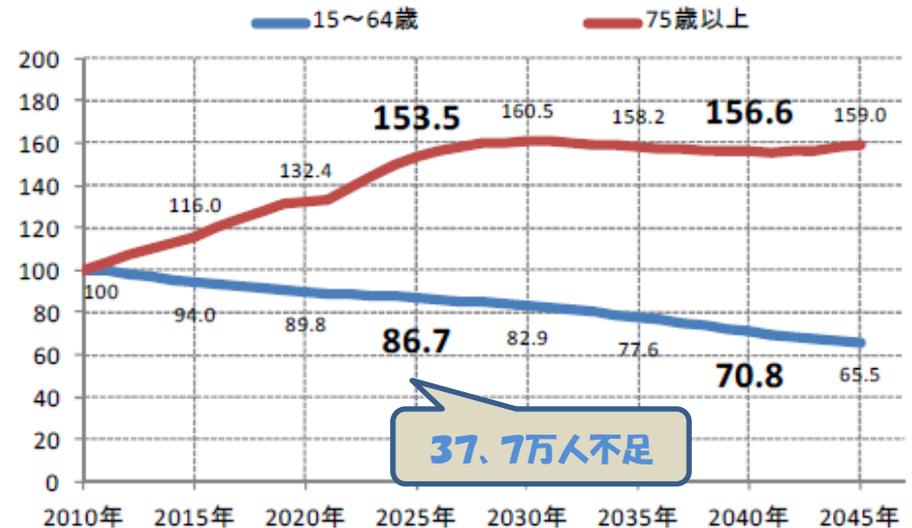
◎ 生活支援ニーズの増加に対してホームヘルパーを中心に **介護人材が不足**

今後、認定者が増加する一方で、担い手である生産年齢人口は減少していく。増大する生活支援ニーズに対し、その大部分を従来通りホームヘルパーが担っていくことは人材面で立ち行かない状況になっていくことが予想される。

◎ 中重度の在宅要介護者を支える人材も強化が必要 → ホームヘルパーはより専門性の高い「身体介護」へ

中重度になっても住み慣れた地域で生活を継続するためには、「身体介護」の提供を強化していく必要がある。
すでに在宅の人材不足が叫ばれる中、ホームヘルパーが身体介護に重点的に取り組んでいくためには、生活援助を担う高齢者等の新たな担い手が必要となる。

<生産年齢人口の減少と後期高齢者>



出所) 国立社会保障人口問題研究所のデータをもとに三菱UFJリサーチ&コンサルティングが作成。
※2010年を100とした場合の2045年までの推計値

三菱UFJリサーチ&コンサルティング資料より

29年度から生活支援サポーター養成講座を開催・担い手を育成し、介護事業者に紹介

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

介護保険法の基本理念

【第2条】(介護保険)

介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

4 第1項の保険給付の内容及び水準は、**被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができる**ように配慮されなければならない。

【第4条】(国民の努力及び義務)

国民は、**自ら要介護状態となることを予防**するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に**健康の保持増進に努める**とともに要介護状態になった場合においても、**進んでリハビリテーション**その他の適切な保健医療サービスおよび福祉サービスを利用することにより**その有する能力の維持向上に努めるものとする。**

町が実施する新しい総合事業指針

【実施目的】

- ・高齢者が可能な限り、住み慣れた居宅又は地域で住み続け、能力に応じ**自立した日常生活を営むことができる。**
- ・高齢者が、要支援・要介護状態になることをできるだけ予防するとともに、要介護状態になった場合においても、**その有する能力の維持・向上に努めることができる。**

【基本的考え方】

- 1、介護予防の推進・強化**(健康づくりと介護予防)
- 2、介護予防ケアマネジメント**(自立を支援)
- 3、多様な生活支援の整備**(社会参加と地域の支え合い体制づくり)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)の概要

- 介護保険法(全国一律)で内容が決まっていた要支援者の訪問介護(ヘルパーの介護)・通所介護(デイサービス)は**総合事業**として町が効果的・効率的に事業実施。
 - ⇒**現行相当サービス**から実施し、**多様なサービス**を段階的に進め、**円滑かつ影響の少ない移行(29年度末に完全移行)**
 - **他のサービス**(訪問看護・レンタル・短期入所等)は**利用可**
 - 地域包括が必要なサービスの利用を**アセスメント**
- 総合事業のみ利用する場合は、**要介護認定等を省略して**迅速にサービスを紹介(**基本チェックリストで判断**)
- 多様なサービスを使うことで、**高齢者の選択肢が増え、**担い手となる**高齢者主体の活動も広がる。**

地域包括ケアシステムの構築につながる！

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%

【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

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

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。

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

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

改正前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

介護給付 (要介護1~5)

予防給付 (要支援1~2)

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

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

地域支援事業

介護予防給付のサービスの一部が移行

介護予防給付 (要支援1・2の方)

通所介護

訪問介護



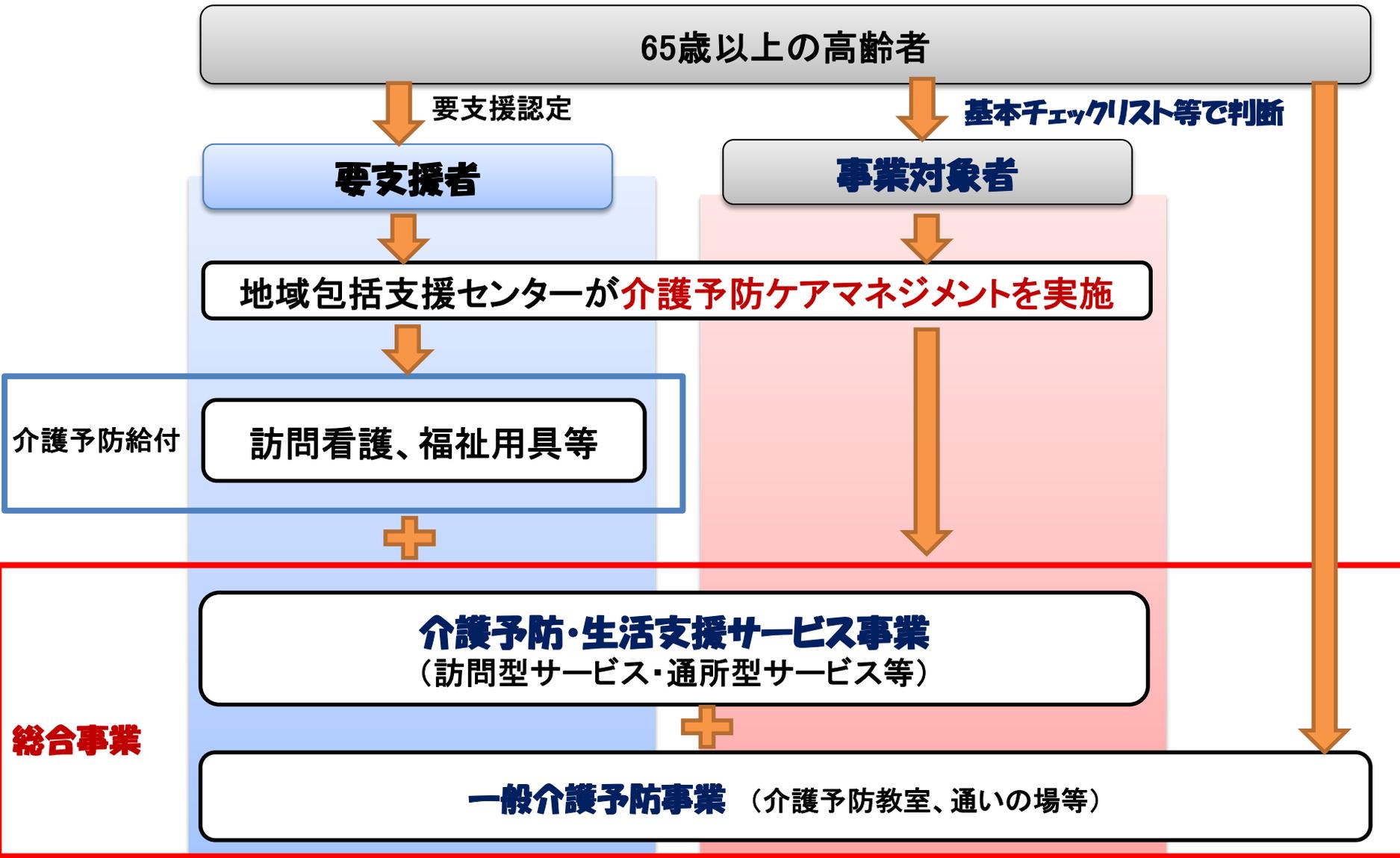
介護予防・
日常生活支援
総合事業へ移行

29年3月までに要支援認定を受けた方は、更新の**要支援認定**で段階的に移行

4月1日からの要支援認定を受けた方・基本チェックリストで事業対象者と判断された方は

迅速に事業実施

総合事業利用の流れ



総合事業の対象者

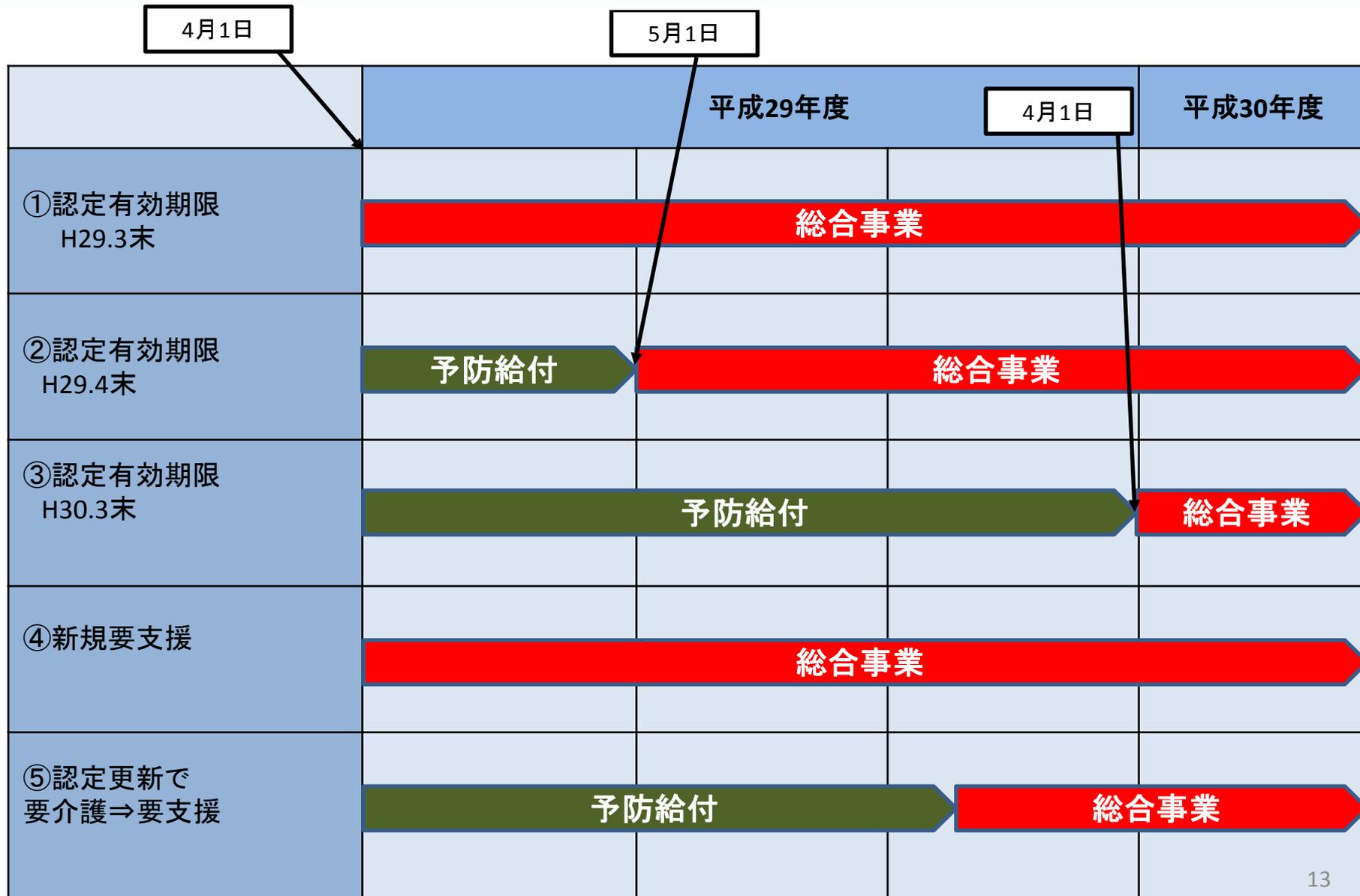
総合事業の対象者

- ・平成29年4月以降に、新規・区分変更・更新により要支援認定を受けた方
(認定有効期間の開始が平成29年4月以降の要支援者)
- ・平成29年4月以降に、基本チェックリストにより事業対象者(要支援相当の方)と判定された方

移行時のポイント

- ・平成29年4月より前に要支援認定を受けた方は、更新までは従前の予防給付(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)としてサービスを利用する。
- ・平成29年4月以降に認定更新等により要支援認定を受けた方が、訪問介護・通所介護を利用する場合のサービスは総合事業になる。

総合事業移行時期の考え方



総合事業の対象者について

認定有効期間の延長

申請区分等		現行	
		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6か月	3か月～12か月
区分変更申請		6か月	3か月～12か月
更新申請	前回要支援⇒今回要支援	12か月	3か月～12か月
	前回要支援⇒今回要介護	6か月	3か月～12か月
	前回要介護⇒今回要支援	6か月	3か月～12か月
	前回要介護⇒今回要介護	12か月	3か月～24か月

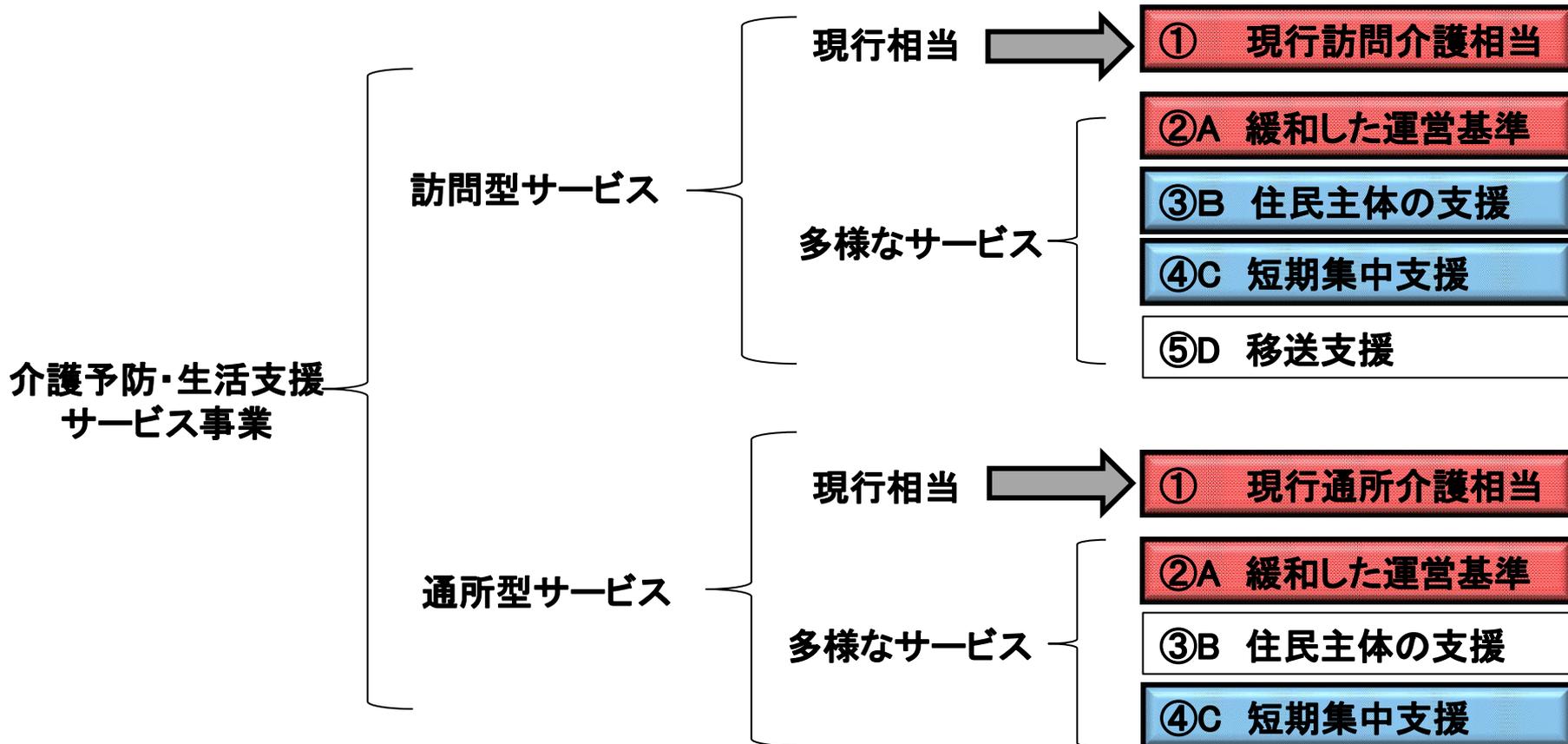


		平成29年4月～	
		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
		6か月	3か月～12か月
		6か月	3か月～12か月
		12か月	3か月～24か月

介護予防・生活支援サービス事業

宝達志水町が実施するサービスと時期

  来年度より実施予定 今後検討



訪問型サービス（内容）

種別	①介護予防訪問介護	②訪問型サービスA	②訪問型サービスB	③訪問型サービスC
	現行相当サービス	基準緩和サービス	住民主体による支援	短期集中予防サービス
サービス内容	身体介護＋生活援助	生活援助のみ	住民主体（有償ボランティア団体、NPO等含む）の自主活動として行う生活援助	保健・医療の専門職等による居宅での相談指導等（3ヵ月～6ヵ月）
対象者とサービス提供のあり方	要支援1・2、事業対象者 ・現在サービスを利用していてサービスの利用の継続が必要なケース ・訪問介護員による専門的なサービスが必要なケース ・入浴介助などの身体介護を必要とするケース ・認知症や精神疾患の症状がある ・退院直後で状態が変化しやすい	要支援1・2、事業対象者 ・専門的なサービスを必要としない比較的軽度な利用者のケースを想定	要支援1・2、事業対象者 ・専門的なサービスを必要としない比較的軽度な利用者のケースを想定	要支援1・2、事業対象者 ・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
実施方法	事業所指定	事業所指定	委託／補助	委託

訪問型サービス(人員基準)

① 訪問介護と現行の介護予防訪問介護相当サービスと一体的に実施(現行の基準と同様)	② ①と緩和した基準によるサービス(訪問型A)と一体的に実施	③緩和した基準によるサービス(訪問型A)
<p>現行相当サービス対象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>	<p>サービス提供責任者、訪問介護員は要介護者と現行相当サービス対象者を合わせた数で介護給付の基準を満たし、訪問事業責任者、従事者は訪問型Aの対象者。</p>	<p>緩和した基準によるサービスを単独で実施。</p>
<p>○管理者 ・常勤専従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</p>	<p>○管理者 ・常勤専従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</p>	<p>○管理者 ・専従1以上(非常勤可) ※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>○サービス提供責任者 ・訪問介護員等のうち利用者40人ごとに1人(常勤専従1以上)</p> <p>・介護福祉士、介護職員初任者研修修了者(介護職員実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、ヘルパー1級修了者を含む)、看護師、准看護師、保健師のいずれかの資格取得者</p>	<p>○サービス提供責任者 ・基準 左に同じ ・訪問事業責任者との兼務が可能</p> <p>○訪問事業責任者 ・従事者等のうち1以上 必要数(支障がなければ他の職務との兼務可) ・左記サービス提供責任者と同様、又はヘルパー2級修了者のいずれかの資格取得者、もしくは町が指定する研修修了者 ※1</p>	<p>○訪問事業責任者 ・基準 左に同じ</p>
<p>○訪問介護員(有資格者に限る)</p> <p>・常勤換算2.5以上 ・上記サービス提供責任者と同様、又はヘルパー2級修了者のいずれかの資格取得者</p>	<p>○訪問介護員 ・基準 左に同じ ・訪問型A対象者への従事も可(常勤換算2.5人に含まれる)</p> <p>○従事者(訪問型A対象者のみに従事) ・必要数 ・上記訪問事業責任者又は町が指定する研修修了者 ※1 常勤換算2.5人には含まれない</p>	<p>○従事者 ・基準 左に同じ</p>

※1 町が指定する研修については、平成29年度町主催により開催予定

訪問型サービス（人員配置の例）

○給付と総合事業を一体的に実施する場合

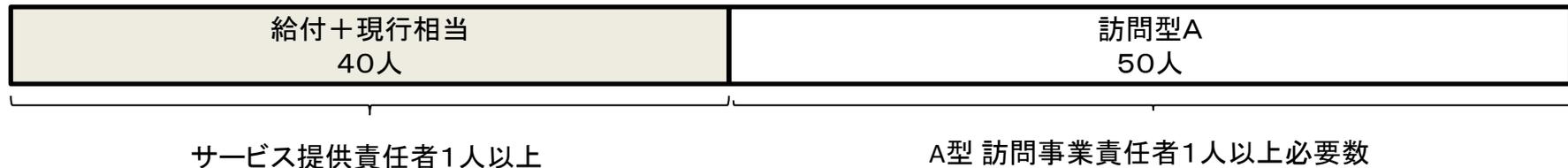
サービス提供責任者

- ・給付のサービス及び総合事業の現行相当の利用者数を合わせて、40人につき1人以上
- ・訪問型Aについては、訪問事業責任者を1人以上必要数

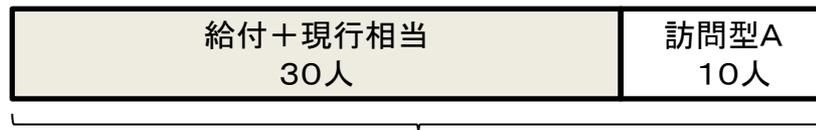
※給付の基準に抵触しない範囲で給付・現行相当と、訪問型Aを兼ねることは可

<配置例1>利用者90人の場合

※90人全員が現行相当の場合は、サービス提供責任者を3人配置(40人につき1人以上の場合)



<配置例2>利用者40人の場合



サービス提供責任者1人以上

※サービス提供責任者が、訪問事業責任者を兼ねる

訪問型サービス(運営基準等)

① 訪問介護と現行の介護予防訪問介護相当サービスと一体的に実施(現行の基準と同様)	② ①と緩和した基準によるサービス(訪問型A)と一体的に実施	③緩和した基準によるサービス(訪問型A)
<p>○サービス提供時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン、訪問介護計画に位置付けられた時間 	<p>○サービス提供時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同左 	<p>○サービス提供時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントにより位置づけられた時間
<p>○運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ①個別サービス計画の作成 ②運営規定等の説明と同意 ③提供拒否の禁止 ④訪問介護員等の清潔の保持と健康状態の管理 ⑤秘密保持 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止、休止の届出と便宜の提供 	<p>○運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同左 	<p>○運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ①必要に応じて個別サービス計画の作成 ②同左 ③同左 ④従事者の清潔の保持と健康状態の管理 ⑤同左 ⑥同左 ⑦同左
<p>○利用者負担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1割負担(一定以上の所得者は2割負担) 	<p>○利用者負担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同左 	<p>○利用者負担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同左
<p>○限度額管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支給限度額管理の対象 	<p>○限度額管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同左 	<p>○限度額管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同左
<p>○給付費支払</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給付費の審査、支払は国保連 	<p>○給付費支払</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同左 	<p>○給付費支払</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同左

訪問型サービス(単価)

種別	介護予防訪問介護		訪問型サービスA	
	現行相当サービス		基準緩和サービス	
単価	(月額包括報酬) 現行相当サービス (I) ※週 1 回程度利用 現行相当サービス (II) ※週 2 回程度利用 現行相当サービス (III) ※ (II) を超える回数利用 ※ (III) は事業対象者又は要支援 2 のみ利用可	1,168単位/月 2,335単位/月 3,704単位/月	(出来高報酬) 訪問型サービスA (I) ※週 1 回程度利用…月5回まで 訪問型サービスA (II) ※週 2 回程度利用…月10回まで 訪問型サービスA (III) …月15回まで ※ (II) を超える回数利用 ※ (III) は事業対象者又は要支援 2 のみ利用可	225単位/回
加算 減算	初回加算 生活機能向上連携加算 介護職員処遇改善加算 同一建物減算 サービス提供責任者が初任者研修修了者	200単位/月 100単位/月 単位数 × 一定割合 所定単位数の100分の90に減算 所定単位数の100分の70に減算	初回加算 生活機能向上連携加算 介護職員処遇改善加算 同一建物減算 サービス提供責任者が初任者研修修了者	同左 同左 同左 同左 減算なし
1単位当たり単価	1 単位 = 1 0 円		同左	

通所型サービス(内容)

種別	①介護予防通所介護	②通所型サービスA	③通所型サービスC
	現行相当サービス	基準緩和サービス	短期集中予防サービス
サービス内容	身体介護（食事・服薬・入浴介助等）、生活機能向上のための機能訓練、レクリエーション等	生活機能訓練（歩行、食事）、運動、レクリエーション等 ※入浴なし	通所による運動器機能向上プログラム（3ヵ月～6ヵ月）
対象者とサービス提供のあり方	要支援1・2、事業対象者 ・現在サービスを利用して、サービスの利用の継続が必要なケース ・入浴介助等の身体介護が必要 ・認知症や精神疾患の症状がある	要支援1・2、事業対象者 ・入浴介助等を必要としない比較的軽度な利用者のケースを想定	要支援1・2、事業対象者 ・新規で通所型サービスを利用する者（介護予防通所介護相当サービスを除く） ・短期集中の運動器機能向上訓練を行うことで状態改善が見込める者
実施方法	事業所指定	事業所指定	委託

通所型サービス（人員基準）

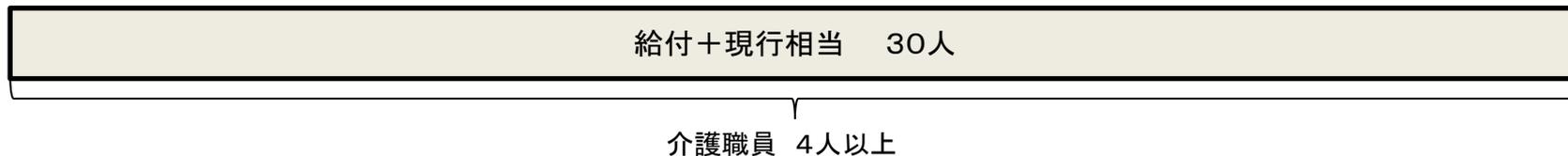
①通所介護と現行の介護予防通所介護相当のサービスと一体的に実施(現行の基準と同様)	②①と緩和した基準によるサービス(通所型A)と一体的に実施	③緩和した基準によるサービス(通所型A)
介護職員について、現行相当サービス対象者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たす。	介護職員について、現行相当サービス対象者と要介護者を合わせた数で介護給付の基準を満たし、 通所型A対象者には必要数。	部屋や建物を分けて単独で実施する場合。
○管理者 ・常勤専従1人 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能	○管理者 ・常勤専従1人 ※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能	○管理者 ・ 専従1人(非常勤可) ※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
○生活相談員 ・専従1以上	○生活相談員 ・専従1以上	-
○看護職員 ・専従1以上	○看護職員 ・専従1以上	-
○介護職員 ・利用者15人まで 専従1以上 （利用者15人を超えると、利用者1人に専従0.2以上） ※生活相談員又は介護職員のうち1人は常勤	○介護職員 ・要介護者、現行相当サービス対象者への人員配置は左に同じ ・通所型Aの利用者には、①の基準に抵触しない範囲で、A型利用者の数に応じて必要数 ○従事者 ・通所型A対象者に従事 ・ 利用者15人まで専従1以上(15人を超えると、必要数) ※従事者については常勤要件なし ※生活相談員又は介護職員のうち1人は常勤	○従事者 ・基準 左に同じ (常勤要件なし) ※従事者については常勤要件なし
○機能訓練指導員 ・1以上(兼務可)	○機能訓練指導員 ・1以上(兼務可)	-

通所型サービス（人員配置の例）

○給付と総合事業を一体的に実施する場合

(1) 給付のサービスと総合事業のサービス(現行相当)を一体的に実施する場合

<例> 給付の利用者20人、現行相当の利用者10人の場合

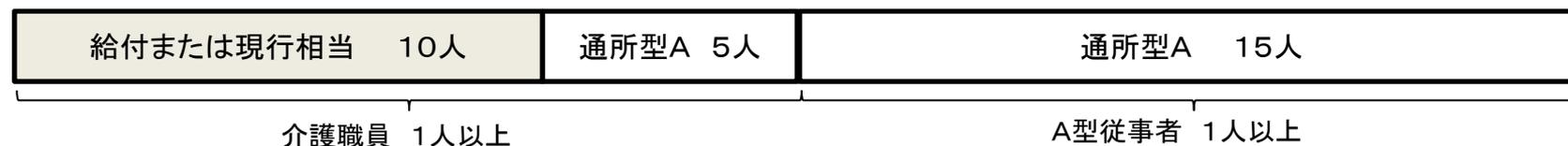


(2) 給付のサービスと総合事業のサービス(現行相当、通所型A)を一体的に実施する場合

<例①> 給付または現行相当の利用者20人、通所型Aの利用者10人の場合



<例②> 給付または現行相当の利用者10人、通所型Aの利用者20人の場合



<例③> 給付または現行相当の利用者8人、通所型Aの利用者7人の場合



通所型サービス(運営基準等)

①通所介護と現行の介護予防通所介護相当のサービスと一体的に実施(現行の基準と同様)	②①と緩和した基準によるサービス(通所型A)と一体的に実施	③緩和した基準によるサービス(通所型A)
<p>○設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食堂、機能訓練室：3㎡以上×利用定員 ・ 静養室、相談室、事務室 ・ 消火・防災設備、その他必要な設備、備品 <p>※利用定員については、通所介護と現行相当サービスの対象となる利用者との合算で利用定員を定める。</p>	<p>○設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同左 <p>※通所型Aの利用定員については、別に設定する必要あり。</p>	<p>○設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供に必要な場所：2.5㎡以上×利用員 ・ その他必要な設備、備品（消防法等で必要な設備は必須）
<p>○運営</p> <ol style="list-style-type: none"> ①個別サービス計画の作成 ②運営規定等の説明と同意 ③提供拒否の禁止 ④介護職員の清潔の保持と健康状態の管理 ⑤秘密保持 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止、休止の届出と便宜の提供 	<p>○運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同左 	<p>○運営</p> <p>①必要に応じて個別サービス計画の作成。</p> <ol style="list-style-type: none"> ②同左 ③同左 ④従事者の清潔の保持と健康状態の管理 ⑤同左 ⑥同左 ⑦同左
<p>○利用者負担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1割負担（一定以上の所得者は2割負担） 	<p>○利用者負担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同左 	<p>○利用者負担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同左
<p>○限度額管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支給限度額管理の対象 	<p>○限度額管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同左 	<p>○限度額管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同左
<p>○給付費支払</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 給付費の審査、支払は国保連に委託 	<p>○給付費支払</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同左 	<p>○給付費支払</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同左
	<p>○備考</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 必ずしも場所を分ける必要はなく、プログラム内容は区分する等、要介護者の処遇に影響がないように配慮 	

通所型サービス(単価)

種別	介護予防通所介護		通所型サービスA	
	現行相当サービス		基準緩和サービス	
単価	(月額包括報酬) 現行相当サービス (I) 対象者：要支援1、事業対象者	1,647単位/月	(出来高報酬) 通所型サービスA (I) ※週1回程度利用…月5回まで 対象者：要支援1、事業対象者	329単位/回
	現行相当サービス (II) 対象者：要支援2、事業対象者	3,377単位/月	通所型サービスA (II) ※週2回程度利用…月10回まで 対象者：要支援1、事業対象者	337単位/回
加算 減算	運動器機能向上加算	225単位/月	運動器機能向上加算	同左
	若年性認知症加算	240単位/月	若年性認知症加算	—
	生活機能向上グループ活動加算	100単位/月	生活機能向上グループ活動加算	同左
	栄養改善加算	150単位/月	栄養改善加算	同左
	口腔機能向上加算	150単位/月	口腔機能向上加算	同左
	選択的サービス複数実施加算 (I・II)	480・700単位/月	選択的サービス複数実施加算 (I・II)	同左
	事業所評価加算	120単位/月	事業所評価加算	同左
	サービス提供体制強化加算 (I・II)	24～144単位/月	サービス提供体制強化加算 (I・II)	同左
	介護職員処遇改善加算	単位数×一定割合	介護職員処遇改善加算	同左
	同一建物減算 (事業対象者・要支援1、2)	-376・-452単位/月	同一建物減算 (事業対象者・要支援1、2)	-94単位/回
	定員超過時の減算	単位数×70/100	定員超過の減算	同左
看護・介護職員の欠員時の減算	単位数×70/100	看護・介護職員の欠員時の減算	同左	
1単位当 たり単価	1単位=10円		同左	25

各サービスの併用について

追加で利用するサービス				介護給付	総合事業							
				予防	通所型				訪問型			
				1	2	3	4	5	6	7		
				デイケア (要支援1・2)	現行相当サービス	A(基準緩和型サービス)	C(短期集中サービス)	現行相当サービス	A(基準緩和型サービス)	C(短期集中サービス)		
主として利用するサービス												
介護給付	予防	1	デイケア(要支援1・2)		×	×	×	○	○	×		
総合事業	通所型	2	現行相当サービス	×		×	×	○	○	×		
		3	A(基準緩和型サービス)	×	×		△	○	○	△		
		4	C(短期集中サービス)	×	×	△		○	○	○		
		5	現行相当サービス	○	○	○	○		×	○		
	訪問型	6	A(基準緩和型サービス)	○	○	○	○	×		○		
		7	C(短期集中サービス)	×	×	○	○	○	○			

※原則として、サービス内容が重複する複数のサービス(現行相当サービスと基準緩和型サービス)を同時利用できない。

※△…通所型サービス事業所が加算(運行情機能向上加算)を算定しない場合や利用者が特別必要な場合に限り、通所型サービスAとサービスCとの併用が可能となる。

訪問型・通所型サービスの指定について

種別	①介護予防訪問介護・介護予防通所介護 現行相当サービス	②訪問型・通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)
指定申請の要否	<p>○平成27年3月31日までに介護予防訪問介護事業所又は介護予防通所介護事業所の指定を受けている事業所</p> <p style="text-align: center;">町への指定申請は不要 (みなし指定)</p> <p>有効期間：平成27年4月1日から 平成30年3月31日まで</p> <p>※その後は、指定更新手続きは必要 (町へ申請が必要。他自治体の被保険者が利用する場合、当該保険者にも申請が必要。)</p> <p>※みなし指定の効力は全国の市町村に及ぶ</p>	<p>町への指定申請が必要</p>
	<p>○平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護事業所又は介護予防通所介護事業所の指定を受けた事業所</p> <p style="text-align: center;">町への指定申請が必要</p>	

事業費算定に係る体制等に関する届出(加算算定用)・ 介護職員処遇改善加算の届出について

種別	①介護予防訪問介護・介護予防通所介護 現行相当サービス	②訪問型・通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)
届出の要否	<p>○平成27年3月31日までに介護予防訪問介護事業所又は介護予防通所介護事業所の指定を受け、県へ届出をしている事業所</p> <p style="text-align: center;">町への届出は不要</p>	<p>町への届出が必要</p>
	<p>○平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護事業所又は介護予防通所介護事業所の指定を受けた事業所。または、みなし指定の事業者が平成27年4月1日以降に届出を行う場合。</p> <p style="text-align: center;">町への届出が必要</p>	

総合事業対象者の区分支給限度額について

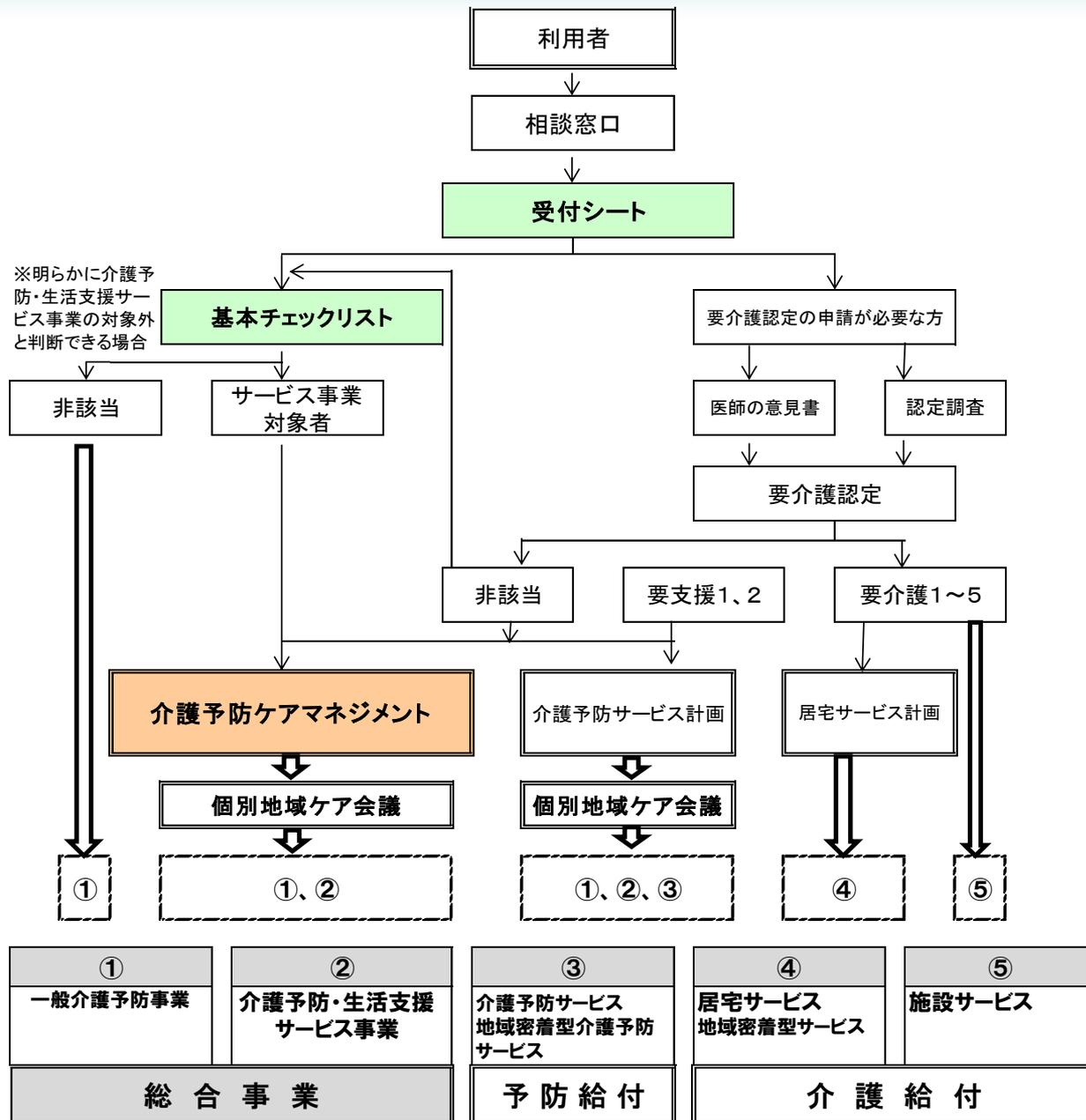
・総合事業における事業対象者の支給限度額は、予防給付の要支援1の限度額(5,003単位)とする。

※利用者の状態(退院直後で集中的にサービス利用をすることが自立支援につながると考えられるケースなど)によっては、予防給付の要支援1の限度額を超えることも可能であるが、その場合であっても、上限は要支援2の限度額を超えることはないものとする。

利用者区分	支給限度額	サービス利用パターン	ケアマネジメント費
事業対象者	5,003単位 ※例外的に10,473単位まで	総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント費
要支援1	5,003単位	予防給付のみ	介護予防支援費
		予防給付+総合事業	
		総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント費
要支援2	10,473単位	予防給付のみ	介護予防支援費
		予防給付+総合事業	
		総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント費

※ 訪問型サービスC及び通所型サービスCは、限度額管理に含まれません。

総合事業サービス利用の流れ（補則）



総合事業サービス利用の流れ 受付シート

1. 現在、介護認定を受けていますか。

- 受けている 【 要支援() 要介護() 】
 受けていない

※①と②の両方に該当した場合は②へ

2. 窓口にご相談に来られた理由は何ですか。

- 医療機関(医師)に勧められた
 家族が心配して・友人等に勧められて
 足腰が弱くなってきたから
 使いたいサービスがある
 その他

3. 生活状況について

- 歩行(歩ける)
 更衣(着替えができる)
 清潔(一人でお風呂に入れる)
 食事(一人で食事ができる)
 日常生活に支障がある物忘れがある

4. 使いたいサービス等がありますか。

※注意

質問2~3の回答がすべて①であり、質問4★の回答が②の場合は、総合事業についてご理解いただいた上で①へ。

① 基本チェックリストへ	② 要介護認定申請へ
外来通院中	入院中
できる・つかまれば可	できない
できる・一部助けが必要	できない
できる	できない
できる	できない
なし	ある
★ 訪問介護(ホームヘルプ)	通所リハビリ(デイケア)
★ 通所介護(デイサービス)	訪問看護
★	福祉用具
★	短期入所生活介護(ショートステイ)
★	住宅改修
★	施設入所

総合事業サービス利用の流れ 基本チェックリスト

○基本チェックリスト及び 事業対象者に該当する基準

←基本チェックリストを対面で実施し、「事業対象者」(要支援相当の者)と判定することで、認定の手続きを経ずに、簡便・迅速に総合事業のサービスを利用することが可能になる。

この場合でも、要支援認定を受けた場合と同様に、地域包括支援センター等が実施するケアマネジメントの過程で、必要なサービスが決定される。

No.	質問項目	いずれかに○をおつけ下さい	
生活全般	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 日用品の買い物をしていますか	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
運動器関係	6 階段を手すりや壁をつたわずに立ち上がっていますか	0. 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いますか	0. はい	1. いいえ
	8 15分くらい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	0. はい	1. いいえ
	10 転倒に対する不安は大きいですか	0. はい	1. いいえ
栄養関係	11 6ヶ月で2～3kg以上の体重減少がありましたか	0. はい	1. いいえ
	12 BMIが18.5未満である ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) ①身長: cm ②体重: kg ③BMI:	0. はい	1. いいえ
口腔機能	13 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	0. はい	1. いいえ
	14 お茶や汁物等でむせることがありますか	0. はい	1. いいえ
	15 口の渇きが気になりますか	0. はい	1. いいえ
閉じこもり	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	0. はい	1. いいえ
認知症	18 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか	0. はい	1. 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 今日が何月何日か分からない時がありますか	0. はい	1. いいえ
うつ関係	21 (ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	0. はい	1. 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	0. はい	1. 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	0. はい	1. いいえ
	24 (ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	0. はい	1. 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	0. はい	1. いいえ

総合事業サービスサービス利用の流れ

○事業対象者にかかる被保険者証のイメージ

(一)

介護保険被保険者証									
被 保 険 者	番 号								
	住 所								
	フリガナ								
	氏 名								
	生年月日	性別							
交付年月日									
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </table>	1	7	3	8	6	4	石川県羽咋郡宝達志水町子浦そ18番地1 電話 (0767) 28-5506 宝達志水町	
1	7	3	8	6	4				

(二)

要介護状態区分等	① 事業対象者						
認定年月日	② 平成〇年〇月〇日						
認定の有効期間	③						
居宅サービス区分支給限度基準額	④ 5,003単位 <small>単位</small>						
(うち種類支給限度基準額)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">サービスの種類</th> <th style="width: 50%;">種類支給限度基準額</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;"><small>単位</small></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 100px;"> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	サービスの種類	種類支給限度基準額	<small>単位</small>			
	サービスの種類	種類支給限度基準額					
<small>単位</small>							
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定							

(三)

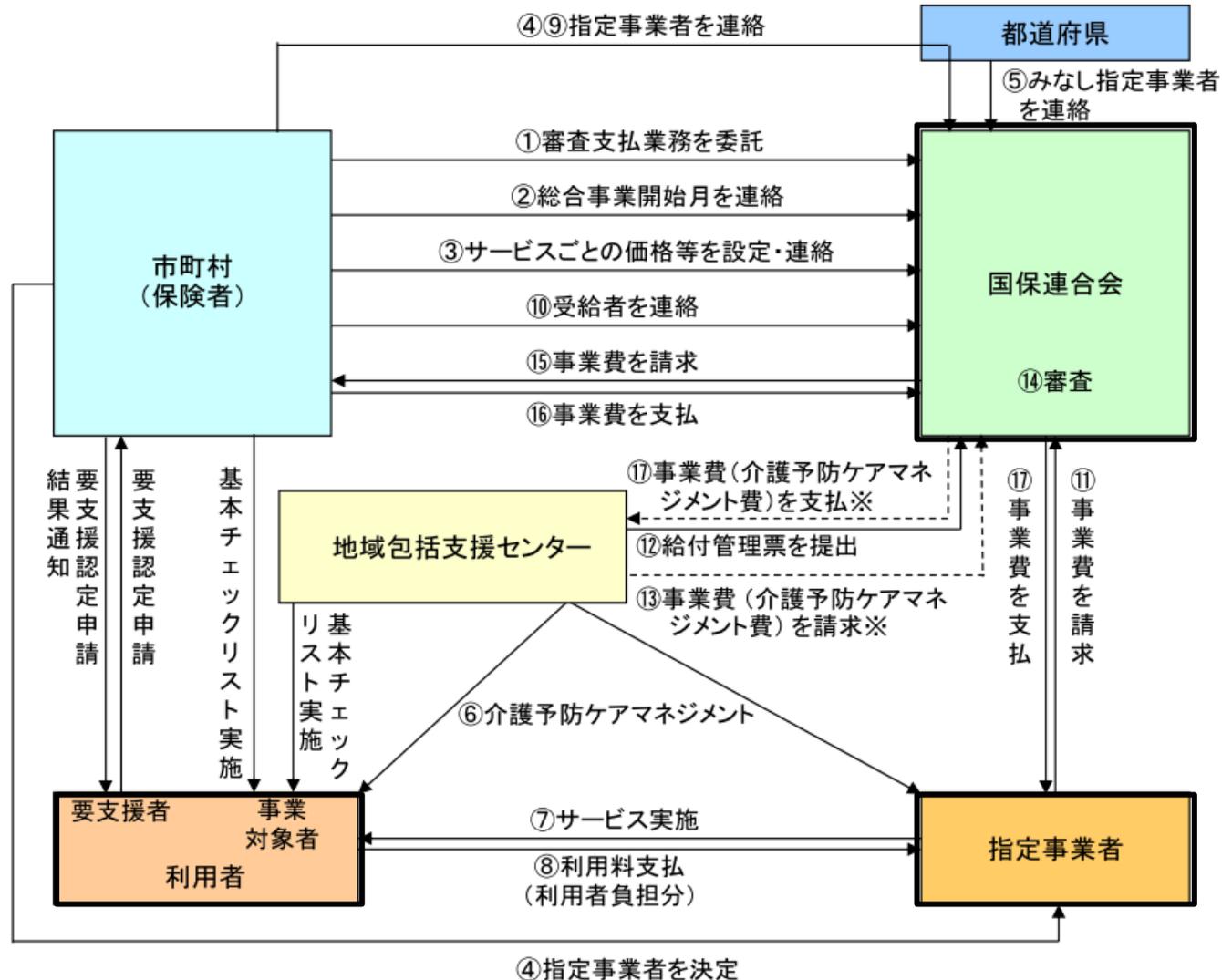
	内 容	期 間
給付制限	開始 終了	
	開始 終了	
居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及びその事業所の名称	⑤ 地域包括支援センター	
	年 月 日	
<small>※手書記入追加・訂正の場合は保険者印が押してないと無効です。</small>		
介護保険施設等	種 類 名 称	
	入(院)所年月日	年 月 日
	退(院)所年月日	年 月 日
介護保険施設等	種 類 名 称	
	入(院)所年月日	年 月 日
	退(院)所年月日	年 月 日

- ※①要介護状態:「事業対象者」
 ②認定年月日:基本チェックリスト実施日
 ③認定の有効期間:記載しない
 ④単位数:5,003単位 ※例外的に10,473単位
 ⑤居宅介護支援事業者:地域包括支援センター

総合事業の請求について

○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

(1) 利用者が総合事業のみを利用する場合

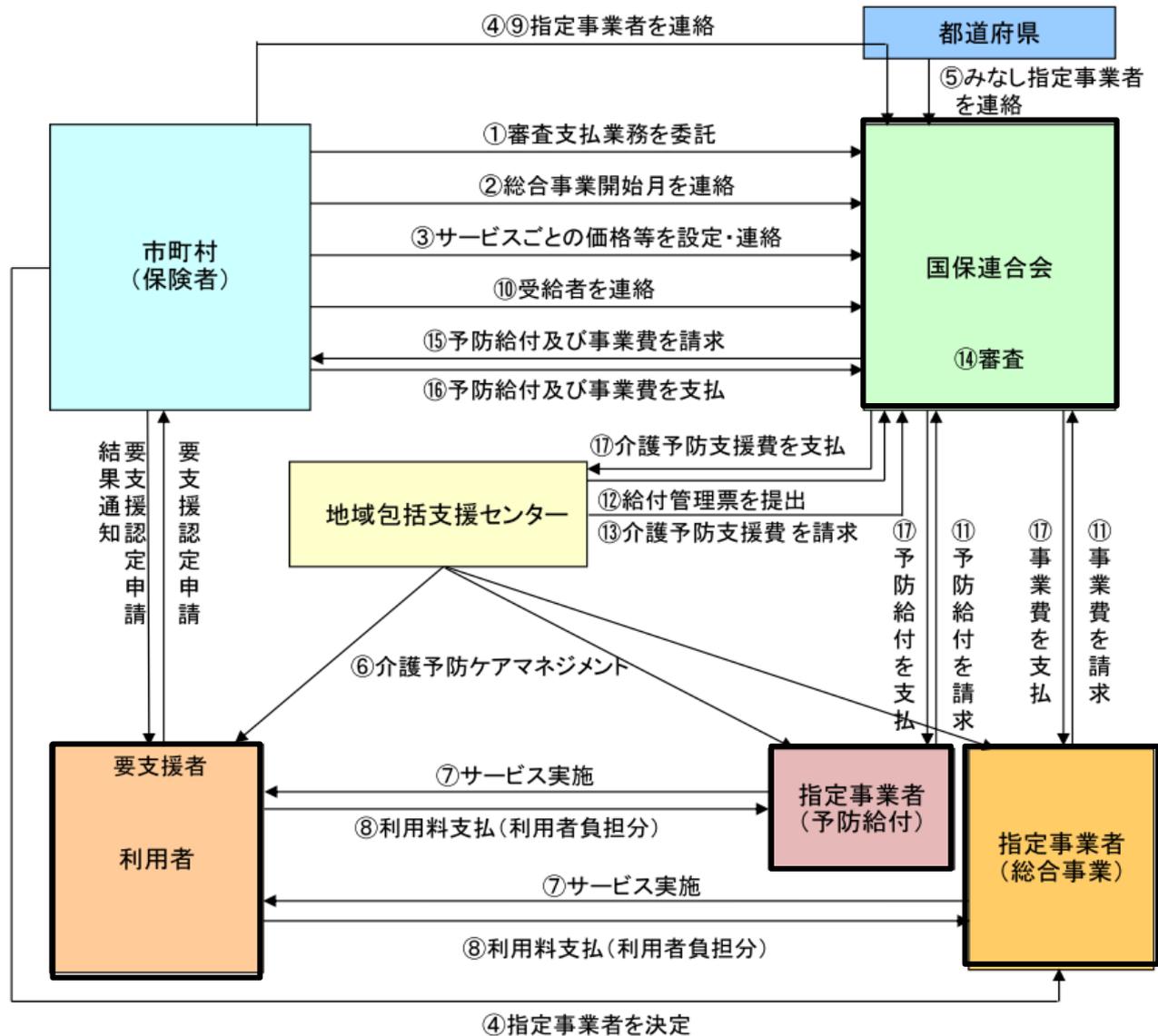


※総合事業指定事業所用サービスコード表等については、別途案内します。

総合事業の請求について

○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

(2)利用者が予防給付と総合事業を利用する場合



事業者と利用者の契約など

○現在の予防給付等と同様に、事業者は利用者に対して重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得た上で、サービス提供が開始。

利用者	契約書	重要事項説明書
既利用者(要支援者) ※1	再契約	(再)同意
新規(要支援者・事業対象者)	新規契約	同意

※1 既利用者(要支援者)とは、平成29年3月以前より予防給付(例:訪問介護)を利用して、要支援認定更新後に総合事業を利用する場合をいう。

○契約書・重要事項説明書の取り交わすタイミング ※1 既利用者を想定

平成29年4月以降、訪問介護、通所介護を利用する要支援認定者の方は、更新の介護認定で要支援となった場合は、随時再契約を取り交わす。(予防給付から総合事業へ移行)