

第1回  
介護予防・日常生活支援総合事業  
事業者説明会

平成28年11月30日(水)

津山市環境福祉部高齢介護課

# 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の概要①

平成27年4月の制度改正において、地域支援事業の内容が見直され、

市町村は「**介護予防・日常生活支援総合事業**」(以下、「**総合事業**」といいます。)

を実施することとされた。(介護保険法第115条の45第1項)

～ 市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの

★要支援者等・・・

掃除や買い物などの生活行為(IADL)の一部が難しくなっているが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為(ADL)は自立している方が多い。

多様な生活支援  
ニーズへの対応

有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上へ。

予防給付として提供されている全国一律の  
介護予防訪問介護  
介護予防通所介護

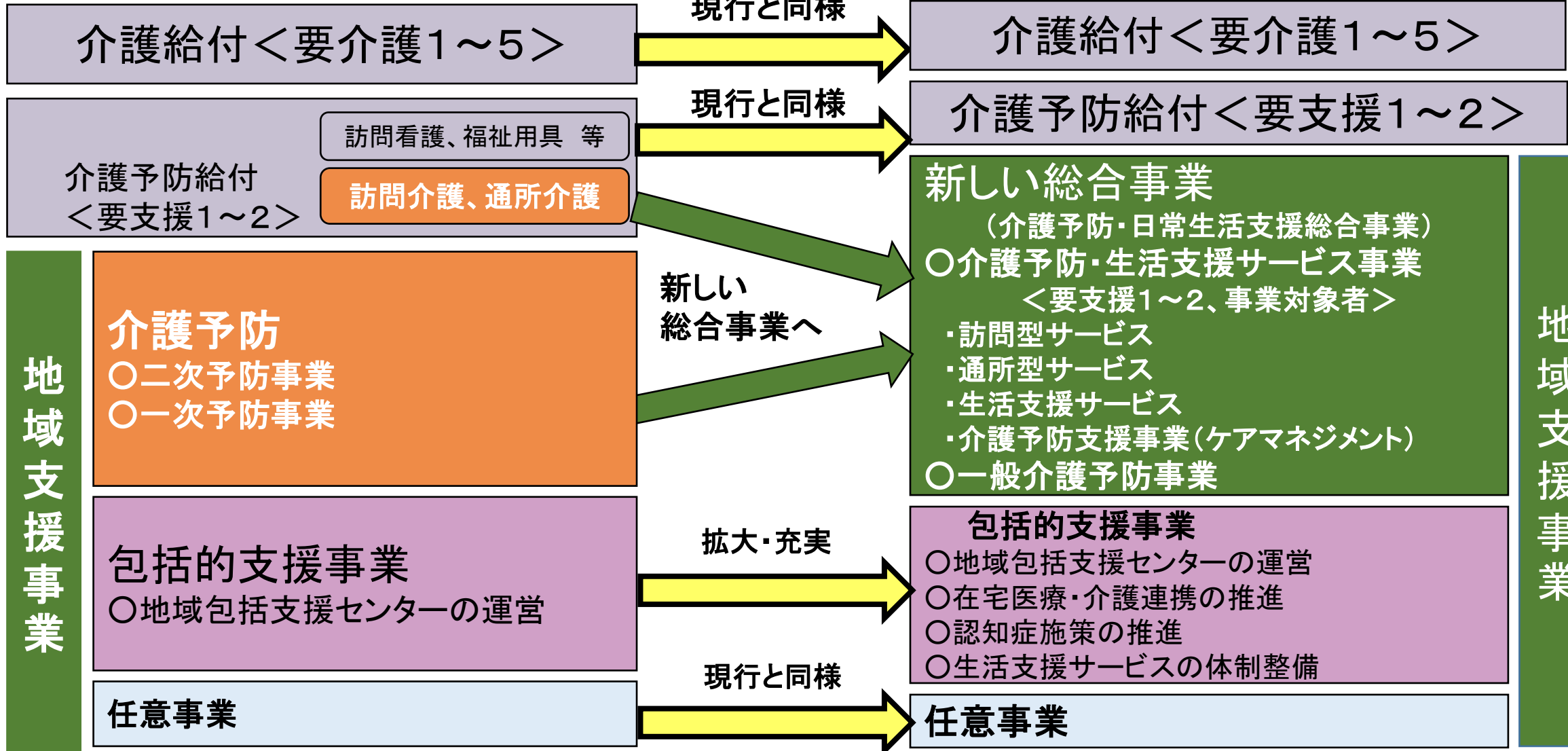
を市町村が実施する **新しい総合事業** へ移行

# 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の概要②

平成28年度

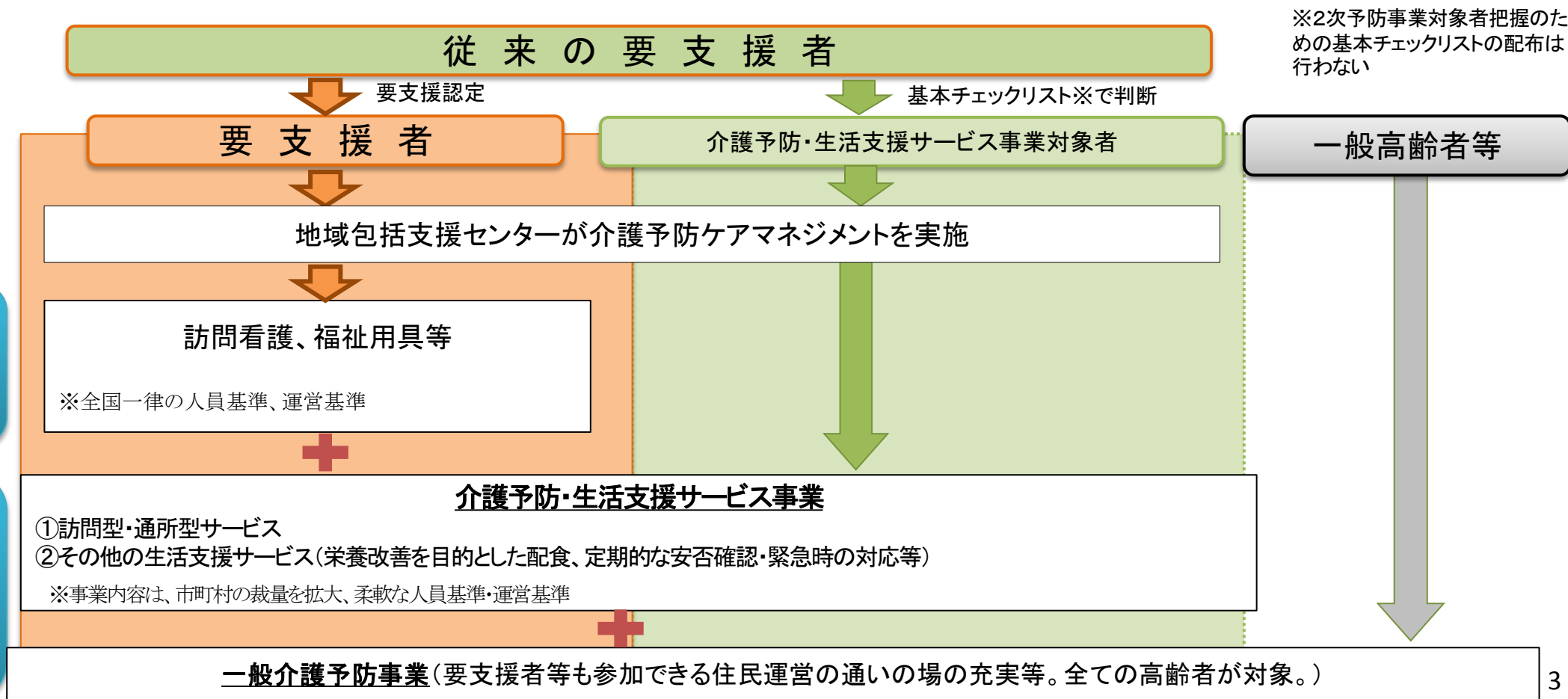
介護保険制度

平成29年度以降



# 【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。



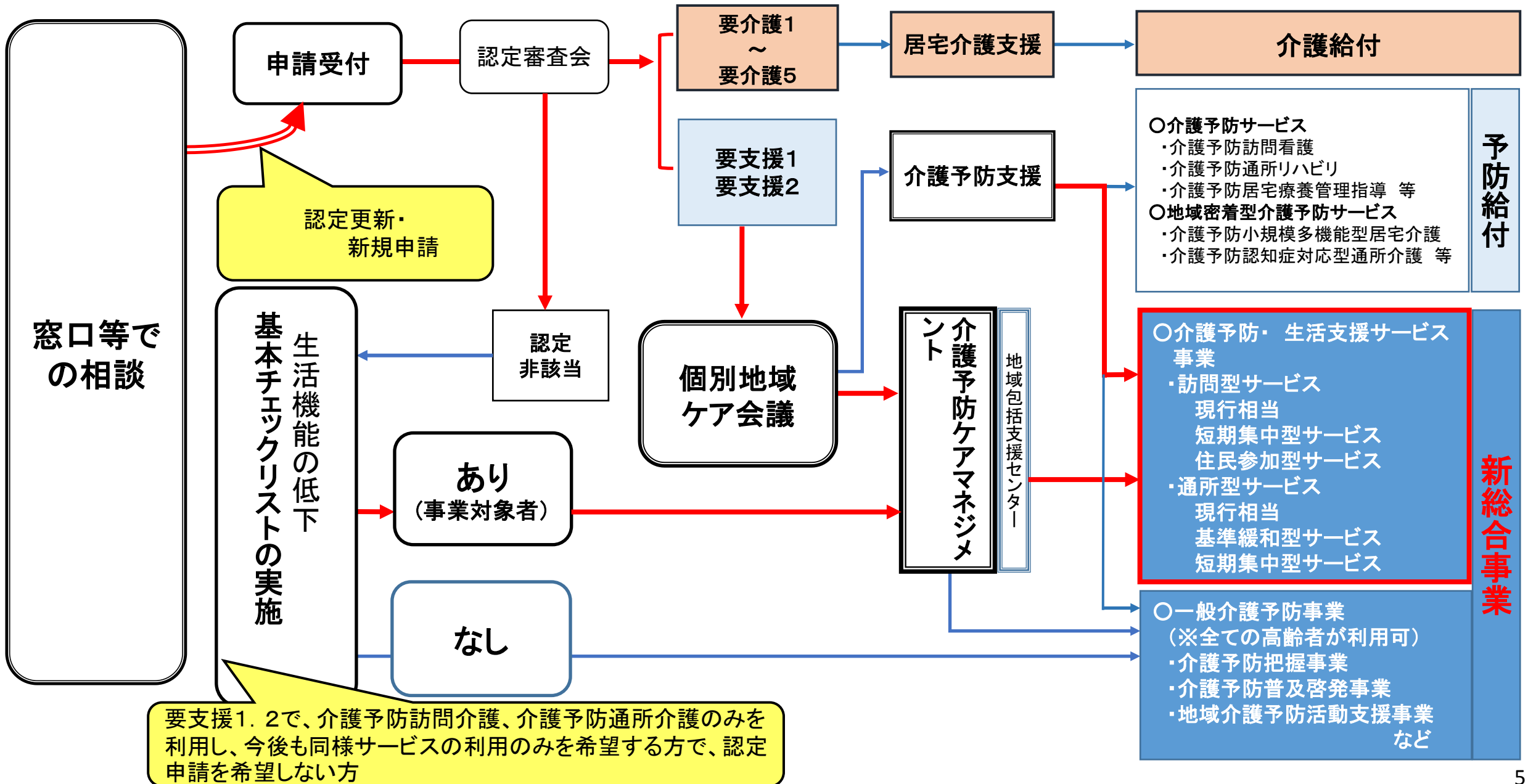
# 総合事業の移行について

平成29年4月に全ての要支援者が総合事業へ移行するのではなく、認定有効期間の更新時期までに、順次移行します。  
 (要支援認定の有効期間は、最長1年間であるため、平成29年4月から1年かけて、すべての方が総合事業へ移行します。)



完全移行

# 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の概要③



# 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の概要④

サービス種別	サービス	内容	実施時期
訪問型	現行相当サービス(みなし)	現行介護予防給付相当と同単価、同基準。	平成29年4月から実施
	住民参加型(サービスB)	市独自の基準(生活支援サポーターによる簡易な生活支援サービス)	
	短期集中型(サービスC)	市独自の基準 (専門職による訪問サービス)	
通所型	現行相当サービス(みなし)	現行介護予防給付相当と同単価、同基準。	
	基準緩和型(サービスA)	市独自の緩和した基準 (ミニデイサービス)	
	短期集中型(サービスC)	市独自の基準(個別訓練プログラムを取り入れた改善サービス)	
一般介護 予防事業	一次予防事業、二次予防事業を区別せず、一体的に実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防把握事業</li> <li>・介護予防普及啓発事業</li> <li>・地域介護予防活動支援事業 等</li> </ul>	

# 訪問型サービスの概要(案)

サービス種別	現行(予防給付)相当のサービス	短期集中型サービス	住民参加型サービス
サービス名称	介護予防訪問サービス	専門職訪問サービス	生活援助型訪問サービス
サービス内容	現行の介護予防訪問介護のサービスを基準とし、訪問介護員等が身体介護や生活支援サービスを提供。	リハビリ専門職の日常生活動作の改善支援や環境調整、歯科衛生士による口腔ケア改善指導、栄養士等による栄養改善指導で、生活機能の改善を図るもの。	現行の介護予防訪問介護の対象となるサービス行為から身体介護を除いたもの。
利用ケース	既に介護予防訪問介護を利用されている方で、ケアマネジメント上、同等のサービスを継続して利用する必要があると認められるケース。また、ケアマネジメントにおいて、訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められるケース。	生活改善が専門職の関与により可能と判断されたケース。	ケアマネジメントにおいて、専門的なサービスを要せず、生活援助の中でも簡易なサービスを必要としているケース。
事業の実施方法	事業所指定	専門職の派遣	—
報酬単価	介護予防訪問介護における報酬と同等	リハビリ専門職の場合:6,000円 歯科衛生士等の場合 :7,500円 (1人2回程度)	1回1時間以内 300円
限度額管理の有無	有(国保連で管理)	無	無
支払方法	国保連経由で審査・支払	市から直接支払	利用者・サポーター一間の直接支払



# 実施予定の訪問型サービスの基準(案)

サービス種別	現行(予防給付)相当のサービス	市独自の短期集中型サービス	市独自の住民参加型サービス
人員	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 管理者 常勤・専従1以上</li> <li>※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業等の職務に従事可能</li> <li>■ 訪問介護員等 常勤換算2.5以上</li> <li>＜資格要件＞介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者</li> <li>■ 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</li> <li>＜資格要件＞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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ リハビリ専門職については、岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会に登録した作業療法士や理学療法士</li> <li>■ 歯科衛生士</li> <li>■ 管理栄養士</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 一定の講習を受講したサポーター必要数</li> </ul>
設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 事業の運営に必要な広さを有する専用の区画</li> <li>■ 必要な設備、備品</li> </ul>	—	—
運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 個別サービス計画の作成</li> <li>■ 運営規定等の説明・同意</li> <li>■ 提供拒否の禁止</li> <li>■ 訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>■ 秘密保持等</li> <li>■ 事故発生時の対応</li> <li>■ 廃止・休止の届出と便宜の提供 等</li> </ul>	—	—

# 実施予定の訪問型サービスの報酬(案)

サービス種別	現行(予防給付)相当のサービス	市独自の短期集中型サービス	市独自の住民参加型サービス
算定単位	月／1回当たりの報酬単価	1回あたりの報酬単価	1回あたりの報酬単価
報酬等	<ul style="list-style-type: none"> <li>■訪問Ⅰ：週1回程度 月1,168単位(11,680円)</li> <li>■訪問Ⅱ：週2回程度 月2,335単位(23,350円)</li> <li>■訪問Ⅲ：週2回を超える程度 月3,704単位(37,040円)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■作業療法士や理学療法士等 1回 6,000円 (岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会が規定する額)</li> <li>■歯科衛生士 1回 7,500円</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■1回 1時間以内 300円</li> </ul>
加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>■初回加算</li> <li>■生活機能向上連携加算</li> <li>■介護職員処遇改善加算</li> <li>※介護予防訪問介護に係る加算と同様</li> </ul>	—	—
対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>■訪問Ⅰ：要支援1・2、事業対象者</li> <li>■訪問Ⅱ：要支援2</li> <li>■訪問Ⅲ：要支援2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■要支援1・2、事業対象者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■要支援1・2、事業対象者</li> </ul>
利用者負担	介護給付の利用者負担割合(報酬の1割。ただし、一定以上所得のある利用者は2割)	無料	1回1時間以内、300円

# 実施予定の通所型サービスの概要(案)

サービス種別	現行(予防給付)相当のサービス	市独自の基準緩和型 (ミニデイ)サービス	市独自の短期集中型 (改善型)サービス
サービス名称	介護予防通所サービス	生活援助型通所サービス	自立支援型通所サービス
サービス内容	入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の支援、及び機能訓練(介護予防通所介護と同様)	体操やレクリエーション等による、サービスを中心として提供。 1回3時間以上。	ADL、IADL改善に特化し、個別プログラムによる機能訓練を期間を定め実施。1回3時間以内。
利用ケース	既にサービスを利用されている方で、ケアマネジメント上、同等のサービスを継続して利用する必要があると認められるケース。 また、ケアマネジメントにおいて、専門職の指導を受けながら、入浴、排泄、食事等の介助が必要なケース。	ケアマネジメントにおいて、専門職による支援等の必要性が低く、入浴、排泄、食事等の介助が不要で、高齢者の閉じこもり予防や自立支援に資するサービスが必要と認められるケース。	骨関節疾患等で運動機能改善が予見され、本人が短期集中支援を了解しているケース。
事業の実施方法	事業所指定	事業所指定	委託
報酬単価	介護予防通所介護における報酬と同等	市で設定 ※介護予防通所介護の報酬以下に設定 1回 2,630円	市で設定 ※介護予防通所介護の報酬以下に設定 1回 3,290円
限度額管理の有無	有(国保連で管理)	有(国保連で管理)	無
サービス提供者への支払方法	国保連経由で審査・支払	国保連経由で審査・支払	事業所等への直接支払

# 実施予定の通所型サービスの基準(案)

サービス種別	現行(予防給付)相当のサービス	市独自の基準緩和型サービス	市独自の短期集中型サービス
人員	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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等の職務に従事可能</li> <li>■生活相談員 専従1以上(提供日ごと)</li> <li>■看護職員 専従1以上(10人以下は不要)</li> <li>■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 ※生活相談員または介護職員の1人以上は常勤(10人以下は、生活相談員、介護職員又は看護職員のうち、1人以上は常勤)</li> <li>■機能訓練指導員 1以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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等の職務に従事可能。</li> <li>■介護職員 専従1に必要数を加えた数</li> <li>&lt;資格&gt; なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■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等の職務に従事可能。</li> <li>■介護職員(資格要件無)1以上(兼務可) 従事者~15人:専従1以上 15人~:利用者1人に専従0.2以上</li> <li>■機能訓練指導員 1以上(兼務可)</li> </ul>
設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>■食堂・機能訓練室(3㎡×利用定員以上)</li> <li>■静養室・相談室・事務室</li> <li>■消火設備その他の非常災害に必要な設備</li> <li>■必要なその他の設備・備品</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上)</li> <li>■消火設備その他の非常災害に必要な設備</li> <li>■必要なその他の設備・備品</li> </ul>	
運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>■個別サービス計画の作成</li> <li>■重要事項等の説明・同意</li> <li>■提供拒否の禁止</li> <li>■従事者の清潔の保持</li> <li>■健康状態の管理</li> <li>■秘密保持等</li> <li>■事故発生時の対応</li> <li>■廃止・休止の届出と便宜の提供等</li> </ul>		

# 実施予定の通所型サービスの報酬(案)

サービス種別	現行(予防給付)相当のサービス	市独自の基準緩和型サービス	市独自の短期集中型サービス
算定単位	月／1回当たりの報酬単価	1回当たりの報酬単価	1回当たりの報酬単価
報酬	<ul style="list-style-type: none"> <li>■通所Ⅰ：週1回程度 月1,647単位(16,470円) ※1回／378単位</li> <li>■通所Ⅱ：週2回程度 月3,377単位(33,770円) ※1回／389単位</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■1回／263単位</li> <li>週1回利用可 ※送迎を含むが、送迎をしないことでの減算は行わない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■1回／329単位</li> <li>週1回利用可 ※送迎を含むが、送迎をしないことでの減算は行わない</li> </ul>
加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>■生活機能向上グループ活動加算</li> <li>■運動機能向上 加算 ■栄養改善加算</li> <li>■口腔機能向上加算</li> <li>■事業所評価加算 ■サービス提供体制強化加算</li> <li>■介護職員処遇改善加算 等</li> <li>※介護予防通所介護に係る加算と同様</li> </ul>	設定しない	設定しない
対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>■通所Ⅰ：要支援1・2、事業対象者</li> <li>■通所Ⅱ：要支援2</li> </ul>	■週1回：要支援1・2、事業対象者	■週1回：要支援1・2、事業対象者
利用者負担	介護給付の利用者負担割合(報酬の1割。ただし、一定以上所得のある利用者は2割)		

## 支給限度額・利用者負担割合について

総合事業のサービス分と、予防給付のサービス分を合わせて給付管理が行われます。また、給付における利用者負担額の軽減制度に相当する高額介護(介護予防)サービス費相当事業を実施します。

区分	支給限度額
要支援1、事業対象者	5,003単位/月
要支援2	10,473単位/月

○指定事業者のサービスを利用する場合にのみ、給付管理を行います。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利用限度額の範囲内で、給付と総合事業を一体的に給付管理します。

○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、予防給付の要支援1の利用限度額と同じとします。

# 事業者指定等の基本方針①

## 前提条件(平成29年4月時点)

津山市における介護予防・生活支援サービス事業の事業者にあつては、介護予防訪問(通所)介護の指定を受ける必要があります。

## 指定申請

**※指定を受けた時期により異なります**

指定時期	国基準(予防給付)相当サービス	市独自の基準緩和型サービス	市独自の短期集中型サービス
平成27年3月31日時点で介護予防訪問(通所)介護の指定を受けている事業所	申請不要 ★みなし指定	申請必要	申請不要 (委託契約)
平成27年4月1日以降に介護予防訪問(通所)介護の指定を受けた事業所	申請必要	申請必要	申請不要 (委託契約)

## 事業者指定の基本方針②

### ★みなし指定について(介護保険法改正法附則第13条)

総合事業に移行に当たって、総合事業に係る規定の施行日前日である平成27年3月31日において、介護予防訪問介護等に係る指定介護予防サービスの事業者について、当該施行日において、総合事業(国基準相当サービス)による指定事業者の指定を受けているとみなす。



平成27年4月1日以降に介護予防訪問(通所)介護の指定を受けた事業者は、みなし指定の適用を受けないため、別途、津山市へ国基準相当サービスの指定申請が必要です。

### みなし指定の有効期間

**平成27年4月から平成30年3月末日まで**

平成30年4月以降、国基準(予防給付)相当サービスの提供を行う場合は、更新の手続きを行う必要があります。



# 介護予防マネジメントについて(案)①

## 介護予防ケアマネジメント概要

介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施・評価できるよう支援するものです。

地域包括支援センターは、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することも可能です。

類型	サービス	対象者	委託	開始月	2月目	3月目
マネジメントA (原則的)	現行相当サービス 市独自サービス	要支援者 事業対象者	可	430単位 + 初回加算300単位	430単位	430単位
マネジメントB (簡略化)	市独自(基準緩和 型)サービス	要支援者 事業対象者	可	430単位	430単位	430単位
マネジメントC (初回のみ)	市独自サービス(生 活支援サポーター)	要支援者 事業対象者	不可	430単位	なし	なし

## 介護予防マネジメントについて(案)②

### 介護予防ケアマネジメントの実施主体等

- 要支援者に対する介護予防ケアマネジメントは、従来の介護予防支援と同様に、業務を指定居宅介護支援事業所へ委託できることとします。
- 基本チェックリストにより事業対象者と判断された方の介護予防ケアマネジメントは、初回は地域包括支援センターで実施します。一定期間の利用(概ね3か月)後のケアプランの継続、変更の時点以後は、業務を居宅介護支援事業所へ委託できることとします。
  - ※ 要支援者が認定有効期間満了後に更新の認定申請を行わず、基本チェックリストにより事業対象者となった場合は、指定居宅介護支援事業所に委託できることとします。
- ケアマネジメントCについては、地域資源の実情を十分に把握して利用者に情報提供することが必要なことから、地域包括支援センターで実施します(委託は行いません)。

### 個別地域ケア会議の実施について

総合事業に移行後の利用者について、自立支援及びケアマネジメントの質の向上のため、ケアプラン原案の検討を行う、個別地域ケア会議の実施を定例で実施。(新規利用者の中で、他の給付サービスである、訪問看護、福祉用具等を併せて利用する場合で、難病等で専門的なサービスの利用が必要であるものを除く)

※個別ケア会議の構成員については、リハ職等の専門職、地域包括、担当ケアマネージャー、保険者で実施。

# サービスの併用について

現行相当サービスにおいて、包括報酬が含まれていることから、訪問型サービス内、通所型サービス内でこれらのサービスの併用は原則できません。しかし、訪問型サービスの中の短期集中型サービスは併用可能です。また、訪問型サービスのいずれかと通所型サービスのいずれかを併用することは可能です。

①訪問型サービス	現行相当のサービス	短期集中型サービス	住民参加型サービス
現行相当のサービス		○	×
短期集中型サービス	○		○
住民参加型サービス	×	○	

②通所型サービス	現行相当のサービス	基準緩和型サービス	短期集中型サービス
現行相当のサービス		×	×
基準緩和型サービス	×		×
短期集中型サービス	×	×	

※一般介護予防事業については、全てのサービスと併用可能

### ◆事業開始年月日

**平成29年4月1日**

※現行の訪問・通所介護利用者は、平成29年3月31日で認定期間が切れる方から、**平成29年度中の認定更新タイミングにより**、順次新総合事業への移行を予定しています。

それまでは、現在の介護保険の予防給付でのサービス提供となります。（請求コードも予防給付での請求となります。）

※移行後のサービスコードは、サービス内容の確定後にお示しします。

## 予防給付から総合事業への移行②

### 各書類の整備

介護予防訪問／通所介護（予防給付）から介護予防・生活支援サービス（総合事業）への移行にあたり、指定事業者は次の書類について適宜整備が必要。

※運営規定、契約書、重要事項説明書、その他サービス提供に係る書類

### 契約書等の取り扱い（利用者への対応）

要支援者の利用者（既利用者）に対し、介護予防訪問／通所介護から引き続き国基準相当サービス（予防訪問／通所サービス）を提供する場合は、利用者及び家族に対し、予防給付から総合事業へ移行した旨の説明を行い、契約書等の変更に係る同意書を作成し、同意を得たうえでサービスの提供を開始する必要があります。

既利用者に対し、介護予防訪問（通所）介護から市独自の基準緩和型サービスを提供する場合は、新規契約を取り交わす必要があります。