



# 第2回 新しい総合事業に係る事業所説明会

平成28年2月24日  
萩市保健福祉部



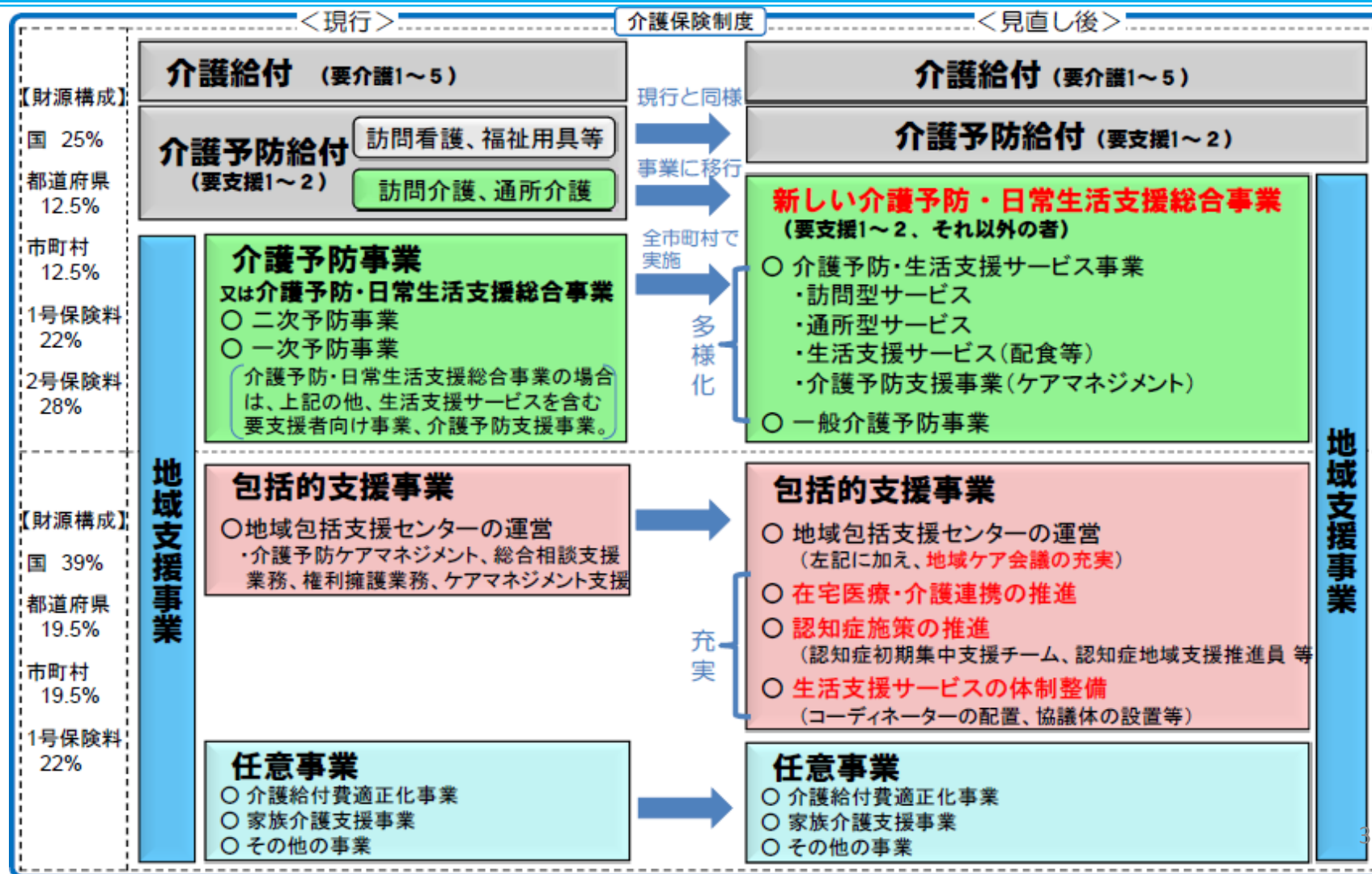
# 総合事業(新しい介護予防・日常生活支援総合事業)の概要について

①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」と「介護予防通所介護」は市が実施する地域支援事業の「新しい介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）」へ移行

（介護予防訪問看護や福祉用具貸与等、その他のサービスについては引き続き介護予防給付）

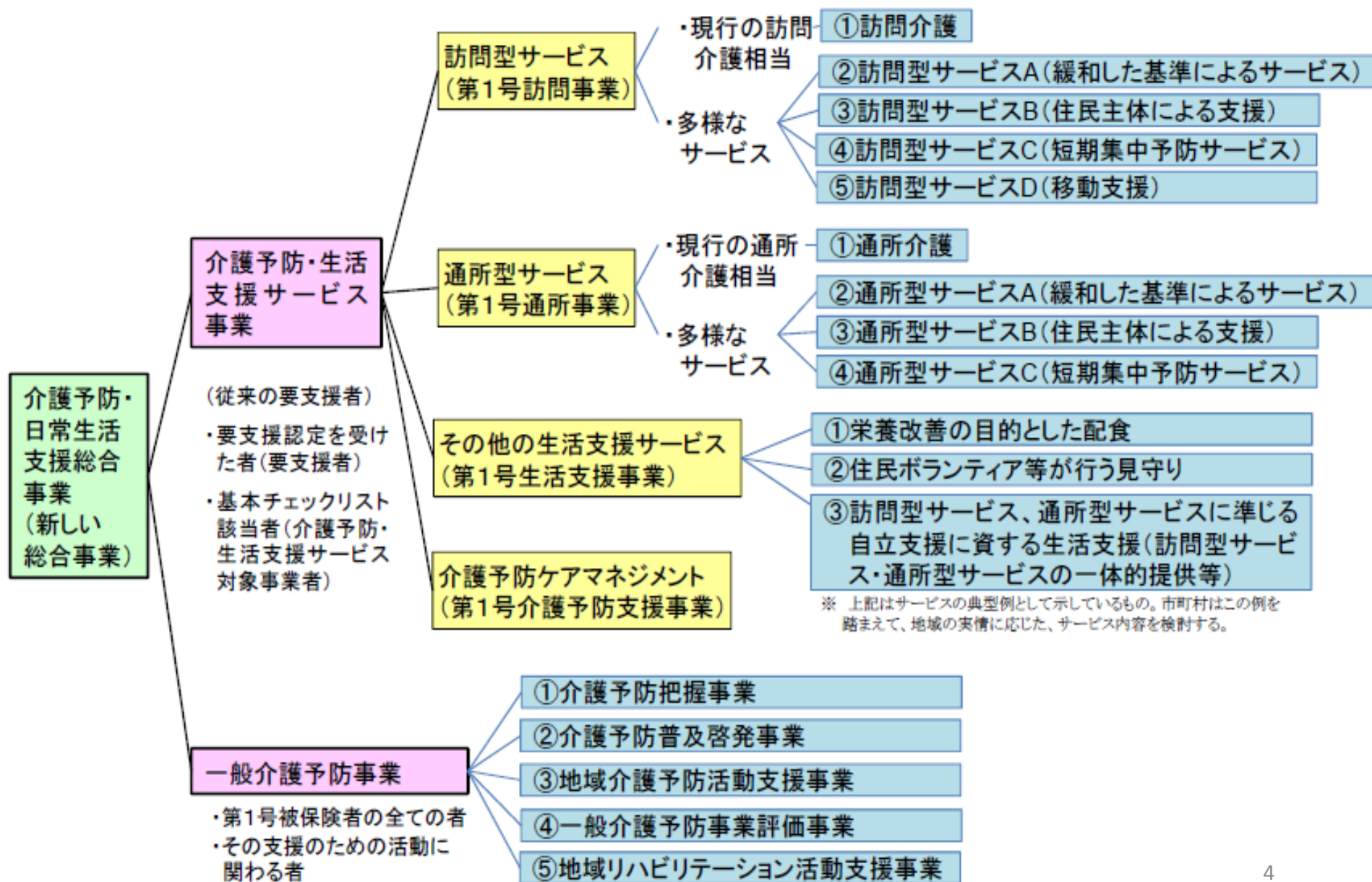
②介護予防事業についても一次予防、二次予防事業の区分がなくなり、総合事業へ移行

③萩市は平成28年4月に総合事業へ移行

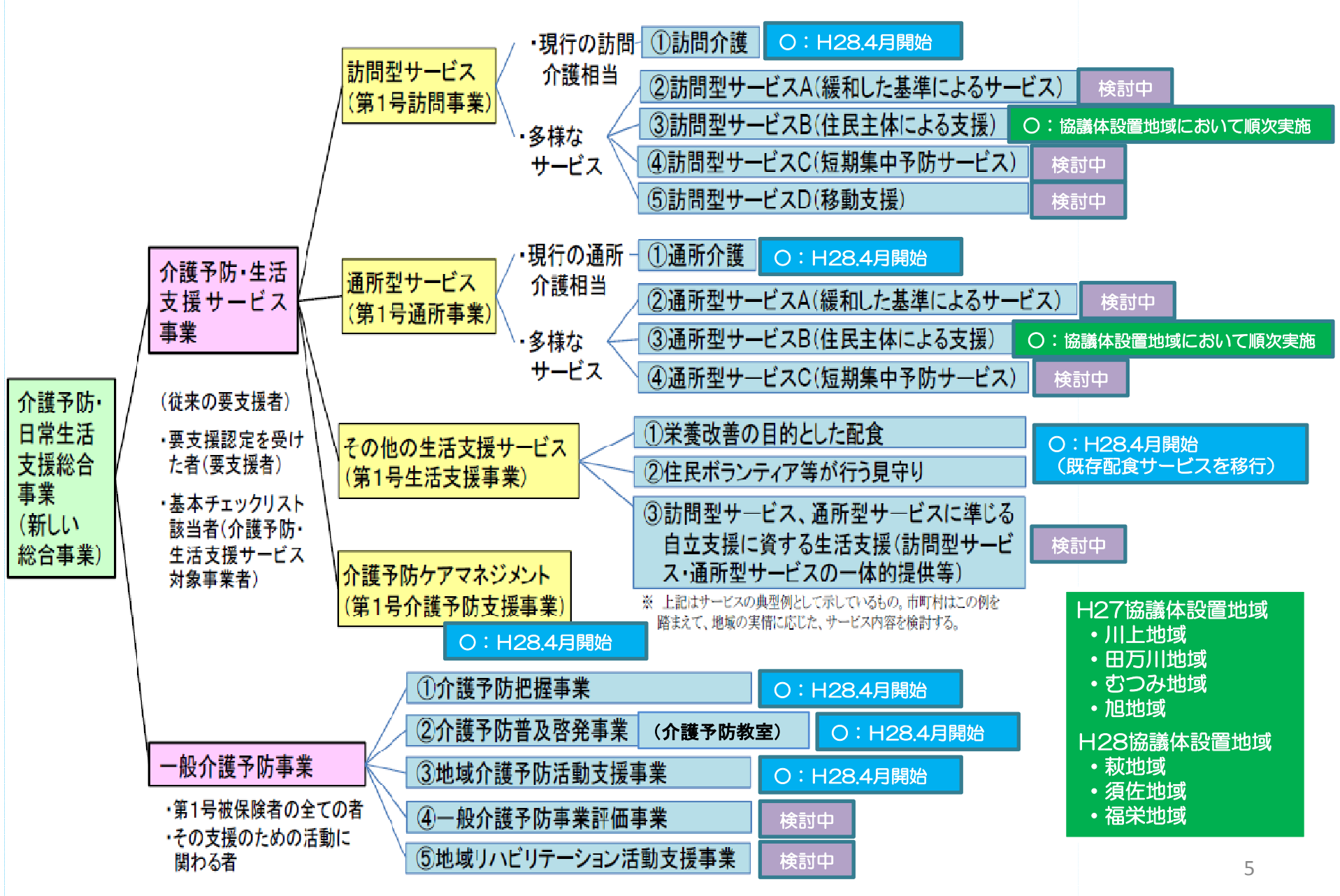


地域支援事業

# 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



# 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成【萩市版】



# サービスの類型(典型的な例)

## 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)	6

## 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。

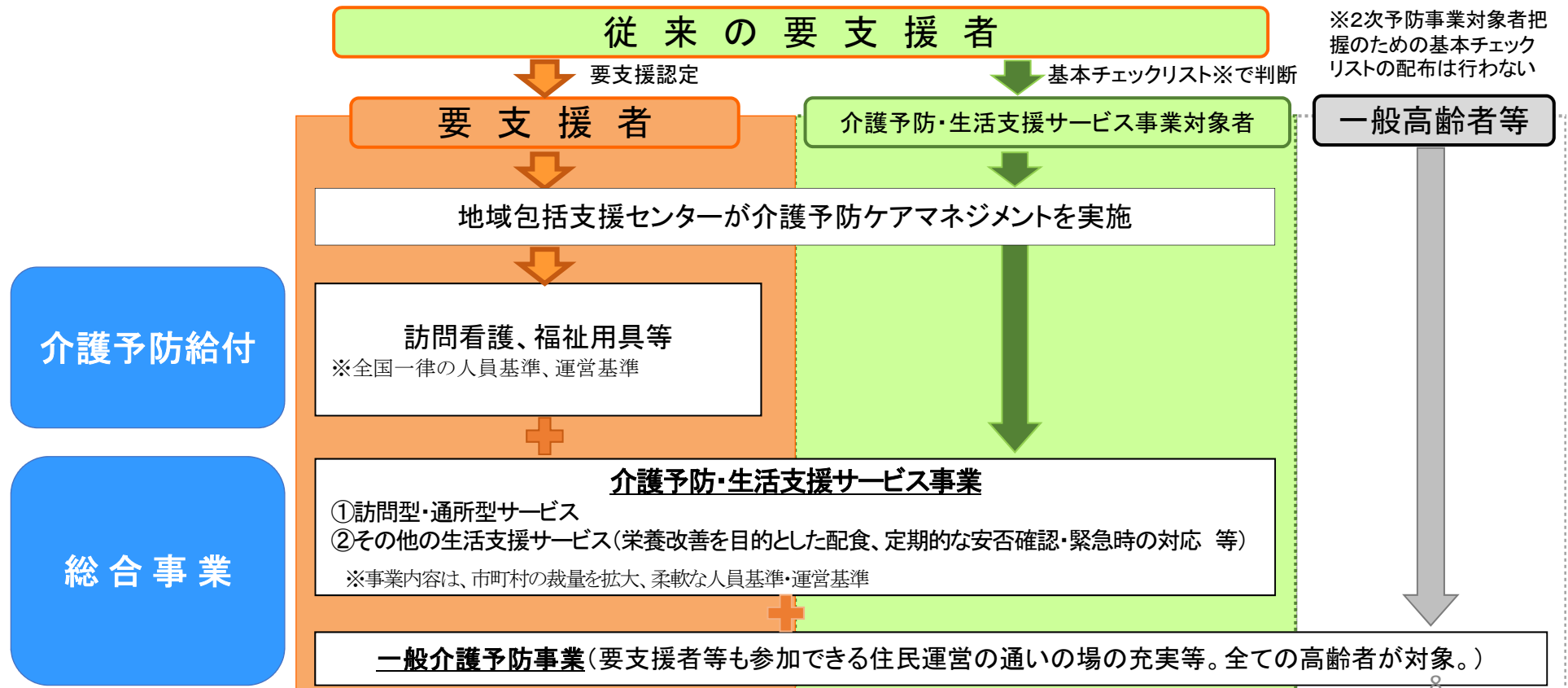
基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動 など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活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)

## 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。

# 【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。





# 総合事業サービスの 利用の流れについて

# サービス利用までの流れ

## 相談窓口

・ 高齢者支援課 ・ 各総合事務所市民窓口部門 ・ 地域包括支援センター

相談の目的や希望するサービスの聞き取り

**A**

B（右記）以外の場合

**B**

①明らかに元気な方で、訪問型・通所型サービスのみの利用を希望する場合  
②要支援1のサービス量を超えない方  
※第2号被保険者の方は除く

## 要介護認定

要介護  
1～5

要支援1  
要支援2

非該当  
(自立)

## 基本チェックリストの実施

該当

非該当  
(自立)

訪問型・通所型  
以外の利用

訪問型・通所型  
のみの利用

介護予防ケアマネジメント

介護サービス  
計画

介護予防サービス計画

介護サービス  
を利用

介護予防サービス  
利用

介護給付

介護予防給付

介護予防・生活支援  
サービス事業

一般介護予防事業

総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

チェックリスト該当者は「ケアマネジメント依頼届出書」を提出

名簿登録・被保険者証発行

アセスメント、ケアプラン（案）の作成、サービス担当者会議

ケアプラン同意、契約締結

サービス利用開始

利用料は『介護保険負担割合証』の「利用者負担の割合」欄に記載の1割または2割となります。（ただし、住民主体によるサービスBは対象外）

## 基本チェックリスト

(様式第一)

記入日：平成 年 月 日 ( )

氏名		住所		生年月日	
希望するサービス内容					
No.	質問項目	回答：いずれかに○をお付けください			
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		
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したか	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		
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) 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未満の場合に該当とする

(様式第二)

① 様式第一の質問項目No.1～20までの20項目のうち10項目以上に該当
② 様式第一の質問項目No.6～10までの5項目のうち3項目以上に該当
③ 様式第一の質問項目No.11～12の2項目のすべてに該当
④ 様式第一の質問項目No.13～15までの3項目のうち2項目以上に該当
⑤ 様式第一の質問項目No.16に該当
⑥ 様式第一の質問項目No.18～20までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当
⑦ 様式第一の質問項目No.21～25までの5項目のうち2項目以上に該当

(注) この表における該当 (No. 12を除く。) とは、様式第一の回答部分に「1. はい」又は「1. いいえ」に該当することをいう。  
この表における該当 (No. 12に限る。) とは、BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) が 18.5未満の場合をいう。

## 介護保険被保険者証⇒

(一) 介護保険被保険者証		(二) 事業対象者		(三)	
番号 00 [REDACTED] 〒758-00 [REDACTED] 山口県萩市大字 [REDACTED] フリカナ [REDACTED] 氏名 [REDACTED] 生年月日 昭和 [REDACTED] 年 [REDACTED] 月 [REDACTED] 日 性別 [REDACTED] 交付年月日 平成28年 4月 1日 保険者番号並びに保険者の名称及び印 352047 [萩市印] 山口県萩市大字江向510番地 萩市 電話 0838-25-3131		要介護状態区分等 認定年月日 (事業対象者の場合は、基本予備期間) 平成28年 4月 1日 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日 居宅サービス 区分支給限度基準額 年 月 日 ~ 年 月 日 1月当たり サービスの種類 種類支給限度基準額 認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		給付制限 内容 期間 開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日 開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日 開始年月日 年 月 日 終了年月日 年 月 日 居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)の名称及び支援助けセンターの名称 届出年月日 年 月 日 届出年月日 年 月 日 届出年月日 年 月 日 介護保険施設等 種類 入所等年月日 年 月 日 名称 通所等年月日 年 月 日 種類 入所等年月日 年 月 日 名称 通所等年月日 年 月 日	

## 介護保険負担割合証⇒

介護保険負担割合証	
交付年月日 平成28年 4月 1日	
番号	00 [REDACTED]
住所	〒758-00 [REDACTED] 山口県萩市大字 [REDACTED]
フリカナ	[REDACTED]
氏名	[REDACTED]
生年月日	昭和 [REDACTED] 年 [REDACTED] 月 [REDACTED] 日 性別 [REDACTED]
利用者負担の割合	適用期間
1割	開始年月日 平成27年 8月 1日 終了年月日 平成28年 7月 31日
	開始年月日 終了年月日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	352047 [萩市印] 山口県萩市大字江向510番地 萩市 電話 0838-25-3131

注 意 事 項

- 一 介護サービス又は介護予防・生活支援サービスのサービスを受けようとするときは、被保険者証とともに必ずこの証を事業者又は施設の窓口へ提出してください。
- 二 介護サービス又は介護予防・生活支援サービスのサービスに要した費用のうち、「適用期間」に応じた「利用者負担の割合」欄に記載された割合の金額をお支払いいただきます。(居宅介護支援サービス及び介護予防支援サービスの利用支払額はありませぬ。)
- 三 被保険者の資格がなくなつたとき又はこの証の適用期間の終了年月日に至つたときには、直ちに、この証を萩市に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- 四 この証の表面の記載事項に変更があつたときは、十四日以内に、この証を添えて、萩市にその旨を届け出てください。
- 五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
- 六 利用時支払額を三割とする措置(給付額減額)を受けている場合は、この証に記載された利用者負担の割合よりも、当該措置が優先されます。

# 介護予防ケアマネジメントについて

◆総合事業による介護予防ケアマネジメントは、介護予防支援と同様、地域包括支援センター等が要支援者等に対するアセスメントを行い、本人の状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成するものです。

種類	要支援者 (給付のみ)	要支援者 (給付+事業)	要支援者 (事業のみ)	事業対象者
介護予防ケアマネジメント (新制度:総合事業)	×	×	○	○
介護予防支援 (給付)	○	○	×	×

◆介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)の実施主体

- ① 東地域包括支援センター、西地域包括支援センター
- ② 指定居宅介護支援事業所(包括からの委託による)

◆予防給付におけるケアマネジメント(指定介護予防支援)は、指定介護予防支援事業所として、引き続き、地域包括支援センターまたは包括から委託を受けた指定居宅介護支援事業所が行う。

## 介護予防ケアマネジメントと介護予防支援

- ◆ 要介護等認定を受け、結果が**要支援1・2の場合**
  - ⇒ 予防給付のサービス(福祉用具貸与、訪問看護など)を利用して  
いれば、**介護予防支援(保険給付)**となる。
- ◆ 要支援認定を受けていない**事業対象者**(申請をしていない者や申請はしたが非該当となった者)又は要支援認定は受けたが**介護予防・生活支援サービス(総合事業)の利用のみ**の場合
  - ⇒ **介護予防ケアマネジメント(総合事業)**

表 1 介護予防ケアマネジメントの類型 と プロセス

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 )	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 )
対象  利用 サービス	<p>介護予防・生活支援サービス事業の 指定を受けた事業所のサービスを利用する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護予防訪問介護相当サービス</li> <li>・ 介護予防通所介護相当サービス</li> </ul>	<p>補助を受けて運営される「住民主体のサービス」や「その他の生活支援サービス（給食サービス）」を利用する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問型サービスB（住民主体）</li> <li>・ 通所型サービスB（住民主体）</li> <li>・ その他の生活支援サービス(給食サービス)</li> </ul>
プロセス	<p><b>アセスメント</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ ケアプラン原案作成 地域包括支援センターで原案確認</li> <li>→ サービス担当者会議 本人への説明・同意</li> <li>→ ケアプランの確定・交付 本人・サービス提供者へ</li> <li>→ サービス利用開始 給付管理票を提出</li> <li>→ モニタリング 月1回 訪問や電話等で 面接によるモニタリングは3ヶ月に1回以上</li> <li>→ 評価 3ヶ月に1回、ケアプラン終了時</li> </ul>	<p><b>アセスメント</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ ケアマネジメント結果案作成 「本人の生活の目標」 「維持・改善すべき課題」 「その課題の解決への具体的対策(利用サービス)」 「目標を達成する取り組み」等を記載</li> <li>→ 本人への説明・同意</li> <li>→ サービス提供者への説明・送付</li> <li>→ サービス利用開始 随時の本人及び家族からの相談を受けるとともに 本人の状況変化時など、サービス提供者から、適宜 連絡が入る体制を整えておく</li> </ul>



表 2 サービス種類と併用の可否

△:要支援の方は、別途調整が必要

サービス種類と併用の可否		介護給付		総合事業							高齢者福祉サービス			
				介護予防・生活支援サービス事業					一般介護予防					
				訪問型サービス		通所型サービス		その他の生活支援サービス						
				訪問介護	B(住民主体)	通所介護	B(住民主体)							給食サービス
訪問介護	通所介護	訪問介護	B(住民主体)	通所介護	B(住民主体)	給食サービス	介護予防教室	地域介護予防活動支援(医師等の講師派遣)	生活支援ホームヘルプ	生活支援給食サービス	生活支援ショートステイ			
介護給付	訪問介護		○	×	×	×	×	×	×	○	×	○	×	
	通所介護	○		×	×	×	×	×	×	○	×	○	×	
総合事業	訪問型	訪問介護	×	×		○	○	○	○	×	○	×	×	△
		B(住民主体)	×	×	○		○	○	○	○	○	×	×	△
	通所型	通所介護	×	×	○		○	○	○	×	○	×	×	△
		B(住民主体)	×	×	○		○	○	○	○	○	×	×	△
	その他	給食サービス	×	×	○		○	○	○	○	○	×	×	△
	一般介護予防	介護予防教室	×	×	×		○	○	○	○	○	○	○	○
地域介護予防活動支援(医師等の講師派遣)		○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	
高齢者福祉サービス	生活支援ホームヘルプ	×	×	×		×	×	×	○	○		○	○	
	生活支援給食サービス	○	○	×		×	×	×	○	○	○		○	
	生活支援ショートステイ	×	×	△		△	△	△	○	○	○	○		

- ◆地域のサロン、シルバー人材センター、その他民間サービスについては、すべてのサービスと併用可能です。
- ◆通所型B(住民主体)については、要介護認定者・自立でも利用することができますが、介護給付・総合事業としての利用とはなりません。

## 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの 委託について

種類	対象者	委託料 (1件)	初回加算	連携加算 (※)
介護予防支援	要支援1・2	3, 870円	3, 000円	3, 000円
介護予防ケアマネジメント (ケアマネジメントA)	要支援1・2 事業対象者			

※連携加算＝介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

◆委託料請求書、実績報告書及び給付管理票は翌月7日までに包括に提出して下さい。(様式については、後日お示しします。なお、国保連への伝送締切日は毎月10日です。この日が土日、祝日の場合は、提出日を前倒しします。)

◆ケアマネジメントCについては、当面の間、包括で実施します。

◆委託料については、今後の介護報酬や制度改正に応じて変更する場合があります。

## ケアマネジメント 初回加算の取扱い

初回加算の算定については、基本的には**指定居宅介護支援、指定介護予防支援における基準に準じ**、下記①②の場合に算定できる。

①新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合

(介護予防ケアマネジメントの実施が終了して2月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合)

②要介護認定から要支援認定になる場合、あるいはサービス事業対象者として介護予防ケアマネジメントを実施する場合

※総合事業移行前に予防給付を受けていた者が、要支援の認定有効期間が満了した翌月から、基本チェックリストによるサービス事業対象者として総合事業のサービスを利用した場合、総合事業開始月に初回加算の算定を行うことはできない。

# 介護予防サービス計画と 介護予防ケアマネジメントの 届出等について

# 介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメント

## ① 認定有効期間の開始年月日がH28.3.31までの要支援者

○総合事業移行期として、次の認定更新・区分変更までは、  
予防給付(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)

⇒ 手続等に変更なし(介護予防サービス計画)

## ② 認定有効期間の開始年月日がH28.4.1以降の要支援者

○予防給付のみ ⇒ 介護予防サービス計画

○予防給付と総合事業 ⇒ 介護予防サービス計画

○総合事業のみ ⇒ 介護予防ケアマネジメント

## ③ 基本チェックリストにより事業対象者(H28.4.1以降)

○総合事業 ⇒ 介護予防ケアマネジメント

区 分	居宅サービス 計画作成 依頼届出書	介護予防サービス 計画作成 依頼届出書	介護予防ケア マネジメント 依頼届出書	説 明
介護給付 → 予防給付	× 不要	○ 必要	× 不要	居宅介護支援事業者から地域包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更
介護給付 → 総合事業	× 不要	× 不要	○ 必要	居宅介護支援事業者から地域包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更
予防給付 → 総合事業	× 不要	× 不要	× 不要 ※届出書の提出は省略可	指定介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへ移行することとなるが、要支援者であることは変わらず、ケアマネジメントを実施する地域包括支援センターも変わらないため不要
要支援者 → 事業対象者	× 不要	× 不要	○ 必要	介護予防ケアマネジメント依頼届出によりサービス事業対象者として登録
届出を受理後 地域包括支援センターから 居宅介護 支援事業者へ委託	× 不要	× 不要	○ 必要	地域包括支援センターがケアマネジメント業務を居宅介護支援事業所へ委託した場合、届出が必要

# 総合事業にかかる 事業所の指定について

# 総合事業のみなし指定

(改正法の規定)

総合事業の移行に当たって、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、総合事業による指定事業者の指定をみなす(改正法附則第13条)旨の規定を設け、市町村及び事業者の負担軽減を図っている。

<みなし指定の対応表>

サービス	既存の指定(平成27年3月31日)	附則の規定により指定を受けたものとみなされる総合事業の指定(以下「みなし指定」という。)
訪問介護	介護予防訪問介護に係る指定介護予防サービス事業者に係る指定	訪問型サービス(第1号訪問事業)に係る事業者の指定
通所介護	介護予防通所介護に係る指定介護予防サービス事業者に係る指定	通所型サービス(第1号通所事業)に係る事業者の指定

なお、総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、原則市町村の直接実施または委託で行うため、みなしによる指定事業者の仕組みを活用することは想定されていない。



# 総合事業のみなし指定の有効期間

○**萩市**: 平成27年4月から平成30年3月末まで(3年間)

※原則平成27年4月から平成30年3月末までの3年間とされるが、市町村が平成27年4月までにその有効期間を定めた場合にはその定める期間(6年を超えない範囲)とする。

○のみなし指定にかかる市町村による審査は不要。

※ただし、平成27年4月以降に新規開設した事業所は指定申請が必要。

○のみなし指定を受けた全事業所について、平成30年4月(\*)以降も事業を継続する場合には、市町村から総合事業の指定の更新を受ける必要がある。

\* 前述のとおり、のみなし指定の有効期間を市町村独自に設定した場合には当該期間の満了日以降

○なお、予防給付から総合事業への移行期間中である平成27年度から平成29年度までの間にあっては、予防給付による指定の効力も残るため、のみなし指定について「別段の申出」しない事業者については、総合事業の指定と、予防給付による指定の2つが効力を生じる。

# みなし指定の効力の範囲

みなし指定の有効期間中⇒全市町村に効力が及ぶ

有効期間満了後、指定更新した場合⇒各市町村域の範囲内で効力が及ぶ

被保険者	総合事業 実施時期	所在地 事業所	総合事業で請求する	有効期間満了後、 指定更新した場合
萩市 みなし指定期間 <u>H27年4月～H30年3月末</u> (原則どおり)	H28年4月	萩市 事業所	H27年4月～H28年3月 : 予防給付	H30年4月以降の利用は 萩市に更新申請が必要
		A市 事業所	<u>H28年4月～H30年3月末</u> : 総合事業	
A市 みなし指定期間 <u>H27年4月～H30年3月末</u> (原則どおり)	H29年4月	萩市 事業所	H27年4月～H29年3月 : 予防給付 ※1	H30年4月以降の利用は A市に更新申請が必要
		A市 事業所	<u>H29年4月～H30年3月末</u> : 総合事業 ※1	

※1 他市が総合事業実施時、一斉移行とするのか、または要支援更新者は更新ごとに移行とするのかによって異なる場合がある。萩市の場合は、一斉移行ではなく、要支援者については、更新ごとに移行となる。

# 変更届について

○平成28年4月1日以降に変更が生じる事項

①契約書

②重要事項説明書

③運営規程 ⇒ 萩市への変更届出必要

④定款(法人の事業として総合事業が読めないケース等) ⇒ 萩市への変更届出必要

※①、②については、萩市への変更届出は不要

提出先：福祉政策課 指導監査室

提出期限：原則変更があった日から10日以内

※様式確定次第、萩市ホームページに掲載予定

【掲載先:トップページ>役所の組織と仕事>福祉政策課>各種申請書・様式ダウンロード】

# 変更届の提出先

○変更届は、指定権者へ提出するものである。

○平成30年4月以降は当該事業所のサービスを利用する要支援者等に他市町村の被保険者がいる場合には、他市町村にも更新申請を行うため、指定後は他市へも変更届を提出することとなる。

サービス種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総合事業	×	萩市	萩市	萩市
予防給付	山口県	山口県	山口県	山口県 ※1
介護給付	山口県	山口県 ※2	山口県 ※2	山口県 ※2

※1 予防給付の訪問・通所の指定は平成29年度(平成30年3月31日)で終了するため、変更届の提出は平成30年度(平成30年4月)以降は不要となる。

※2 小規模な通所介護事業所(利用定員18人以下予定)については、平成28年4月以降「萩市」に届け出るものとする。

# 事業者(みなし指定)と利用者の契約等について

総合事業の指定事業者(みなし指定等)によるサービスを利用する場合

現在の予防給付等と同様に、指定事業者は、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、利用者の同意を得ていただいた上で、サービス提供が開始される。

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、現在、予防給付(例:訪問介護)を利用していて、平成28年4月以降、総合事業(例:介護予防訪問介護相当サービス)を利用する場合をいう。

# 契約書・重要事項説明書 変更点

総合事業移行に伴い一部文言の変更が必要。

## ①サービスの種類 【記載例】

介護予防訪問介護→介護予防訪問介護に相当する第1号訪問事業 等  
介護予防通所介護→介護予防通所介護に相当する第1号通所事業 等

## ②介護予防ケアプラン

介護予防サービス及び総合事業の両方で使用する「介護予防サービス・支援計画書」と示す。または、介護予防サービスに基づく計画書(例:介護予防サービス計画書)及び総合事業に基づく計画書(例:介護予防ケアマネジメント)ということがわかるように示す。

## ③記録の保存期間

2年間→5年間

# みなし指定の基準について

みなし指定の基準は、国が示す介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービスの基準を準用する。

基準		現行の訪問介護相当	現行の通所介護相当
サービス種類		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
サービス内容		訪問介護員による身体介護、生活援助	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
対象者とサービス提供の考え方		<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●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)・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</li> </ul> ※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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●「多様なサービス」の利用が難しいケース</li> <li>●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</li> </ul> ※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。
実施方法		事業所指定	事業所指定
基準	基準	予防給付の基準を基本	予防給付の基準を基本
	人員		
	設備		
運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別サービス計画の作成</li> <li>・運営規程等の説明・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> (現行の基準と同様)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別サービス計画の作成</li> <li>・運営規程等の説明・同意</li> <li>・提供拒否の禁止</li> <li>・従事者の清潔の保持・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> (現行の基準と同様)	
		<b>※記録の保存期間:5年</b>	<b>※記録の保存期間:5年</b>
サービス提供者		訪問介護員(訪問介護事業者)	通所介護事業者の従事者

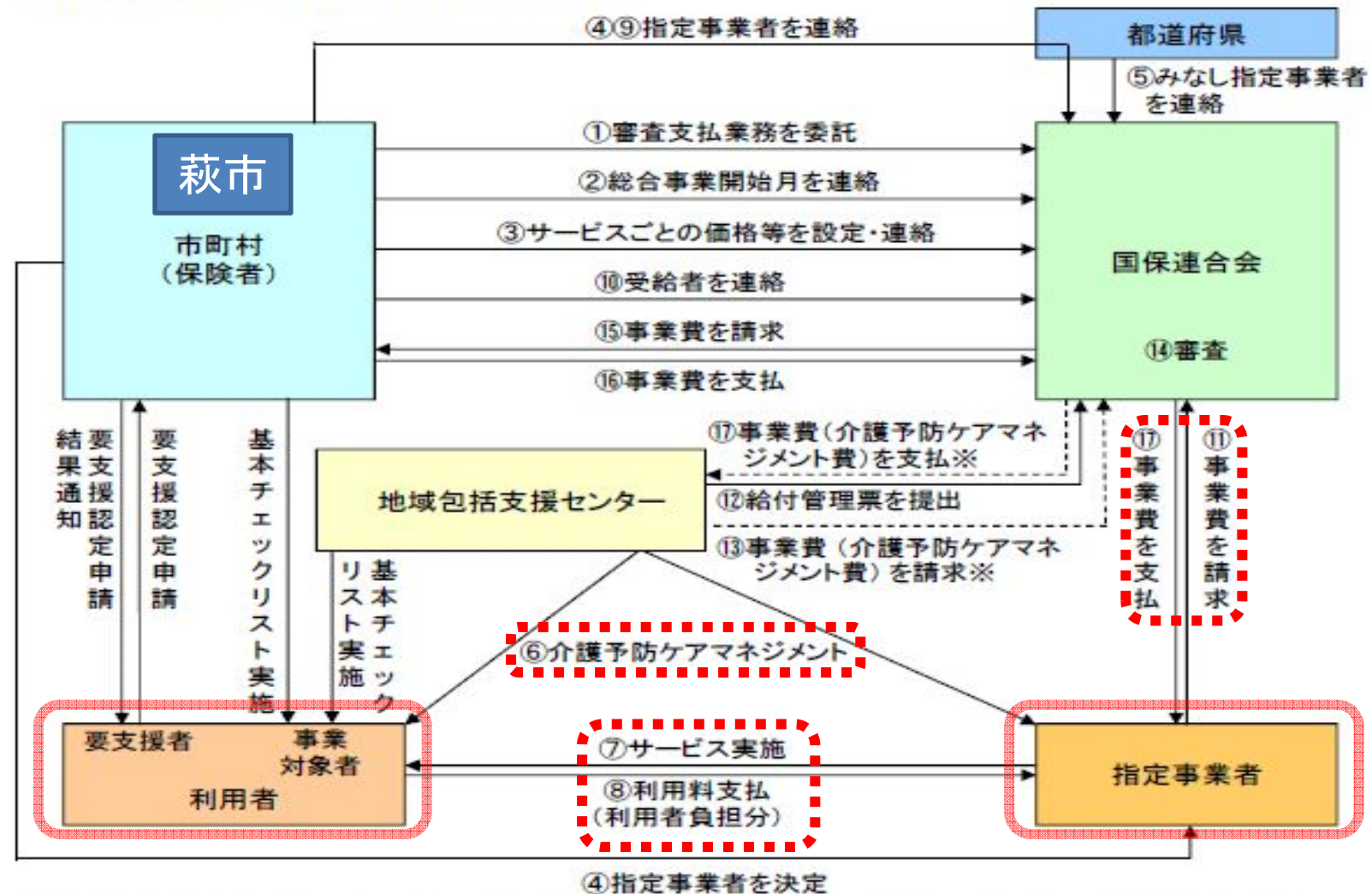
※ 枠内は、萩市が基準を変更した部分

# 国保連合会の審査支払や 請求について



## 2. 国保連合会へ審査支払業務を委託した場合の介護予防・日常生活支援総合事業の事務処理の流れ

### (1) 利用者が事業のみを利用する場合

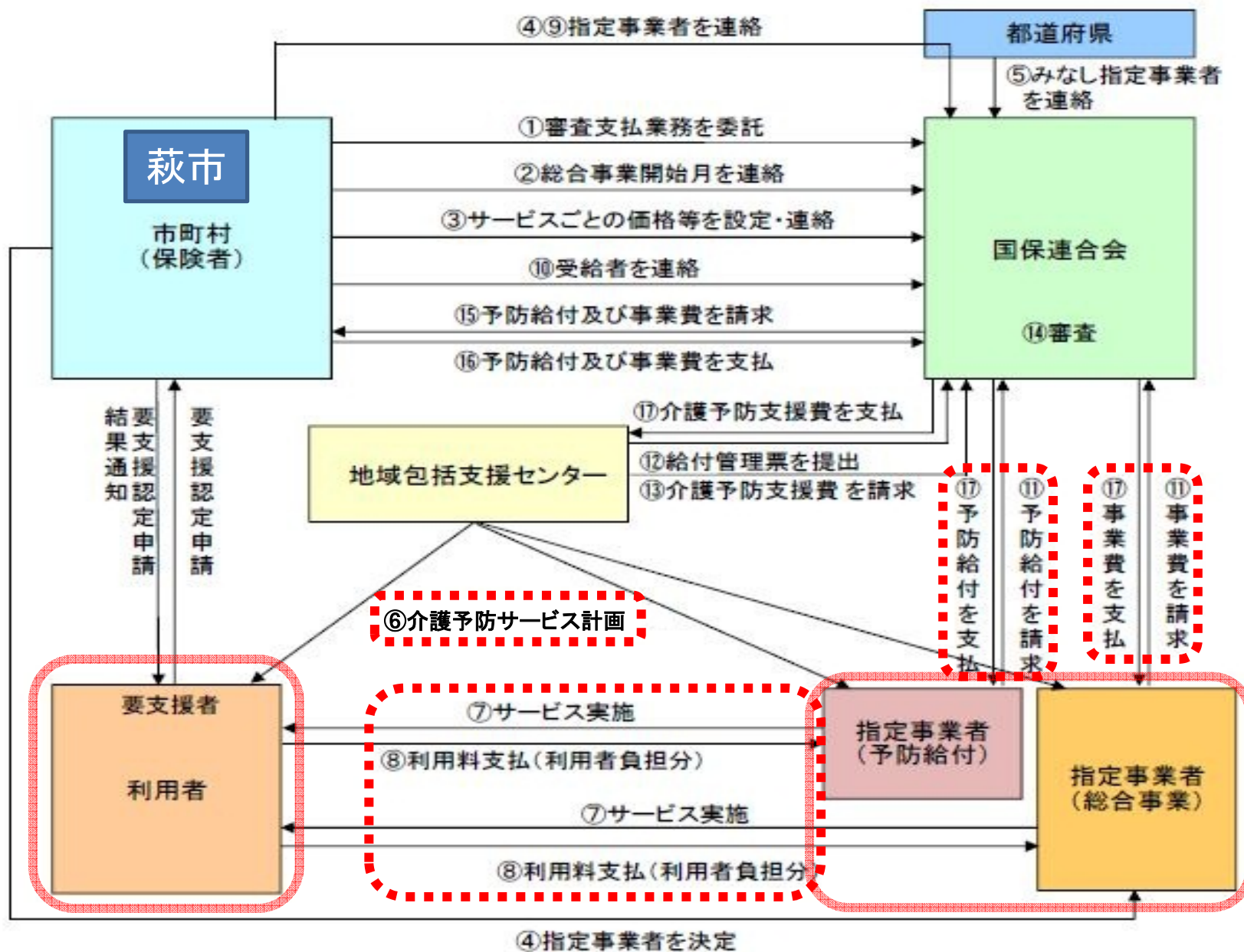


※⑬、⑰の事業のみを利用する利用者の介護予防ケアマネジメント費は地域包括支援センターの委託料とともに市町村が支払うのが基本であり、国保連合会を経由した支払は例外。  
 なお、支払を行う可能性がある、要支援認定を受け、事業のみを利用する場合も国保連合会は介護予防ケアマネジメント費と給付管理票との突合審査は行わないことに留意。

## 国保連合会の審査支払業務の流れ (1) 利用者が事業のみを利用する場合

分類	No	事務処理内容		
サービス提供月前月	⑥	介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターは、利用者・事業者と調整して、介護予防ケアマネジメントを行う。	
サービス提供月	⑦	サービス実施	事業者が利用者へサービス実施。	
	⑧	利用料支払 (利用者負担分)	利用者は事業者へ利用料を支払う(利用者負担分)。	
サービス提供月翌月	月初	⑨	指定事業者を連絡	事業所情報に異動があった場合に、市町村が、都道府県経由で、国保連合会へ「事業所異動連絡票情報」を送付。
		⑩	受給者を連絡	受給者情報に異動があった場合に、市町村が「受給者異動連絡票情報」を国保連合会へ送付。 ※要支援者及び事業対象者の情報を送付する。 ※要支援者については、従来、送付されている「受給者異動連絡票情報」の情報を活用するため、総合事業開始時に新たに送付する必要はない。
	10日まで	⑪	事業費を請求	事業者は国保連合会へ請求明細書を提出して、事業費を請求する。
		⑫	給付管理票を提出	地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票を提出する。 ※給付管理の審査を行う場合は給付管理票の提出が必要。行わない場合は提出は不要。
		⑬	事業費(介護予防ケアマネジメント費)を請求	請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出する。 ※介護予防ケアマネジメント費の審査支払を国保連合会に委託しない場合は請求は不要。
	5	⑭	審査	国保連合会は審査を行う
	サービス提供月翌々月	20日まで	⑮	事業費を請求
25日まで		⑯	事業費を支払	市町村は国保連合会へ事業費及び審査支払手数料を支払う。
月末まで		⑰	事業費を支払	国保連合会は事業者へ事業費を支払う。

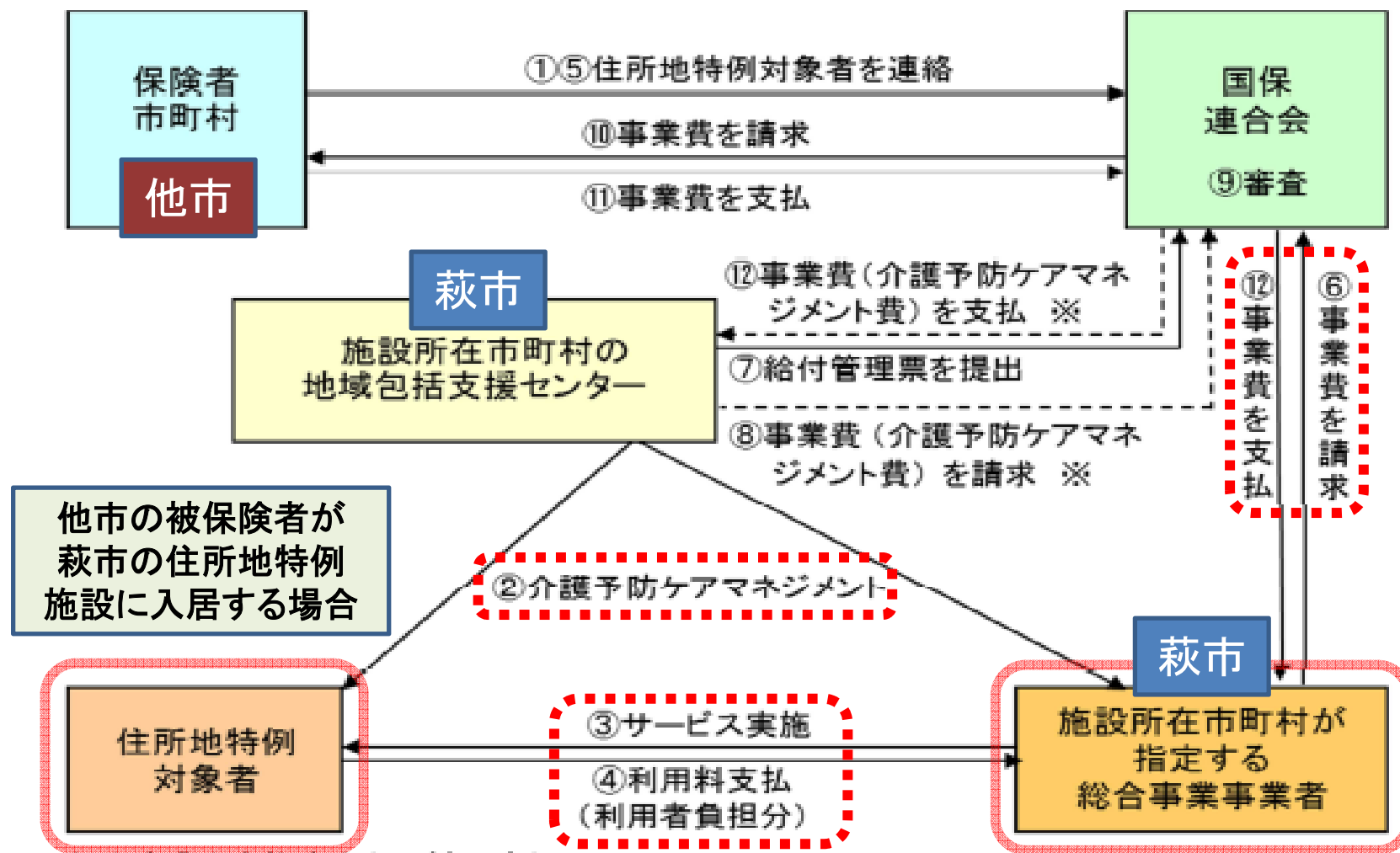
(2) 利用者が予防給付と事業を利用する場合



国保連合会の審査支払業務の流れ (2) 利用者が予防給付と事業を利用する場合

分類	No	事務処理内容		
サービス提供月前月	⑥	介護予防サービス計画	地域包括支援センターは、利用者・事業者と調整して、介護予防サービス計画を行う。	
	⑦	サービス実施	事業者が利用者へサービス実施。	
サービス提供月	⑧	利用料支払 (利用者負担分)	利用者は事業者へ利用料を支払う(利用者負担分)。	
	⑨	指定事業者を連絡	事業所情報に異動があった場合に、市町村が、都道府県経由で、国保連合会へ「事業所異動連絡票情報」を送付。	
サービス提供月翌月	⑩	受給者を連絡	受給者情報に異動があった場合に、市町村が「受給者異動連絡票情報」を国保連合会へ送付。 ※要支援者については、従来、送付されている「受給者異動連絡票情報」の情報を活用するため、総合事業開始時に新たに送付する必要はない。	
	10日まで	⑪	予防給付及び事業費を請求	事業者は国保連合会へ請求明細書を提出して、予防給付及び事業費を請求する。
		⑫	給付管理票を提出	地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票を提出する。
		⑬	介護予防支援費を請求	請求明細書(介護予防支援費)を提出する。
	5	⑭	審査	国保連合会は審査を行う
サービス提供月々々月	20日まで	⑮	予防給付及び事業費を請求	国保連合会は市町村へ予防給付、事業費及び審査支払手数料を請求する。
	25日まで	⑯	予防給付及び事業費を支払	市町村は国保連合会へ予防給付、事業費及び審査支払手数料を支払う。
	月末まで	⑰	予防給付及び事業費を支払	国保連合会は事業者へ予防給付及び事業費を支払う。

# 住所地特例対象者に係る市町村と国保連合会の事務処理の流れ



※総合事業を実施する市町村の流れ。

※⑧、⑫の事業のみを利用する利用者の介護予防ケアマネジメント費は地域包括支援センターの委託料とともに市町村が支払うのが基本であり、国保連合会を経由した支払は例外。

なお、支払を行う可能性がある、要支援認定を受け、事業のみを利用する場合も国保連合会は介護予防ケアマネジメント費と給付管理票との突合審査は行わないことに留意。

## 国保連合会の審査支払業務の流れ 住所地特例対象者の場合

分類		No	事務処理内容	
サービス提供月前月		②	介護予防ケアマネジメント	施設所在市町村の地域包括支援センターは、利用者・事業者と調整して、介護予防ケアマネジメントを行う。
サービス提供月		③	サービス実施	事業者が利用者へサービス実施。
		④	利用料支払 (利用者負担分)	利用者は事業者へ利用料を支払う(利用者負担分)。
サービス提供月翌月	月初	⑤ ★	住所地特例対象者を連絡	住所地特例対象者の内容に異動があった場合に、保険者市町村が「受給者異動連絡票情報」を国保連合会へ送付。 ※従来送付している「受給者異動連絡票情報」に住所地特例項目を設定して送付。

サービス 提供月翌 月	10日 まで	⑥ ★	事業費を請求	事業者は国保連合会へ請求明細書を提出して、事業費を請求する。住所地特例対象者分は住所地特例欄に記載する。
		⑦ ★	給付管理票を提出	施設所在市町村の地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票を提出する。 ※給付管理の審査を行う場合は給付管理票の提出が必要。行わない場合は提出不要。
		⑧ ★	事業費（介護予防ケアマネジメント費）を請求	施設所在市町村の地域包括支援センターは国保連合会へ請求明細書を提出して、事業費を請求する。  ※介護予防ケアマネジメント費の審査支払を国保連合会に委託しない場合は請求は不要。
		⑨	審査	国保連合会は審査を行う。
サービス 提供月 翌々月	20日 まで	⑩	事業費を請求	国保連合会は保険者市町村へ事業費及び審査支払手数料を請求する。
		⑪	事業費を支払	保険者市町村は国保連合会へ事業費及び審査支払手数料を支払う。
		⑫	事業費を支払	国保連合会は事業費を支払う。
		月末まで		

# 現行相当サービスの 基本報酬等について



## ケアマネジメント 区分支給限度額について

利用者区分	サービス利用パターン例	ケアマネジメント	支給限度額(月)	
事業対象者	事業(訪問介護)のみ	介護予防 ケアマネジメント	5,003単位	
	事業(通所介護)のみ			
	事業(訪問介護と通所介護)			
要支援1	給付のみ		5,003単位	
	給付 +	事業(訪問介護)		介護予防支援
		事業(通所介護)		
事業(訪問介護と通所介護)		介護予防 ケアマネジメント		
要支援2	給付のみ		10,473単位	
	給付 +	事業(訪問介護)		介護予防支援
		事業(通所介護)		
事業(訪問介護と通所介護)		介護予防 ケアマネジメント		

## 訪問・通所 サービス種類コード等について

No	サービス種類コード	サービス種類	説明
1	A1	訪問型サービス(みなし) (介護予防訪問介護相当サービス)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類 * 国が規定した単位数
2	A5	通所型サービス(みなし) (介護予防通所介護相当サービス)	
3	A2 (5パターン設定可能)	訪問型サービス(独自) (介護予防訪問介護相当サービス)	平成27年4月1日以降に指定を受けた事業者が請求するサービス種類 * 国が規定した単位数を上限に市が規定した単位数
4	A6 (5パターン設定可能)	通所型サービス(独自) (介護予防通所介護相当サービス)	

- 算定構造・サービスコード・サービスコード名称⇒国が規定
- 地域単価(萩市)⇒1単位10円(保険給付と同様)
- 利用者負担⇒定率(保険給付と同様)
- 支給限度額管理⇒対象(国が規定)

# 介護予防訪問介護相当サービス 単位・対象者

○単位数:現行の予防給付と同様

○対象者:事業対象者・要支援1・要支援2

A1・A2①

サービス名称	単位(A1・A2①)	対象
訪問型サービス費 (Ⅰ)	1月につき1,168単位 (包括単価)	週1回程度の訪問型サービス が必要とされた者
訪問型サービス費 (Ⅱ)	1月につき2,335単位 (包括単価)	週2回程度の訪問型サービス が必要とされた者
訪問型サービス費 (Ⅲ)	1月につき3,704単位 (包括単価)	週2回を越える程度の訪問型 サービスが必要とされた者

※各種加算・減算は予防給付と同一

## 【みなし指定事業者の請求】

- ・国保連合会に請求する流れは変わりませんが、サービスコードが変更になります。
- ・移行期間中は、予防給付の方と総合事業の方が混在しますのでご注意ください。

# 介護予防通所介護相当サービス 単位・対象者

A5・A6①・A6②

○単位数：現行の予防給付と同様

○対象者：事業対象者・要支援1・要支援2 (A6②：大島・相島における通所型サービスの単位)

サービス名称	単位(A5・A6①)	対象
通所型サービス費	1月につき1,647単位 (包括単価)	事業対象者・要支援1
通所型サービス費	1月につき3,377単位 (包括単価)	事業対象者・要支援2

※各種加算・減算は予防給付と同一

## 【給付制限の取扱い】

- ・介護給付・予防給付のサービスについては、従来通り、給付制限は適用されます。
- ・総合事業に移行した要支援者で、被保険者証に給付制限の記載がある方の請求時、給付のサービスについては給付制限が適用されますが、総合事業のサービスについては給付制限が適用されませんので、ご注意ください。

## 総合事業での請求開始時期

- 4月サービス利用分（5月の国保連合会への請求）から、総合事業での請求開始
- 既に要支援認定を受けている居宅要支援被保険者については、その認定更新まで予防給付によりサービスを利用【段階的に移行】

サービス	4月請求(3月サービス分)	5月以降～(4月サービス分以降～)
訪問・通所	予防給付(様式)で請求	総合事業(様式)で請求開始

要支援認定更新者	3月1日更新者 (28.2.29有効期間終了)	4月1日更新者 (28.3.31有効期間終了)	5月1日更新者 (28.4.30有効期間終了)	6月1日更新者 (28.5.31有効期間終了)
更新の 手続き 時期	28. 1～	28. 2～	28. 3～	28. 4～
申請 方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>▼原則、従来どおりの認定申請</li> <li>▼サービス利用者は、地域包括支援センターにおいて、本人の意向等を確認し調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▼従来どおりの認定申請に加え、基本チェックリストによるサービス提供を開始</li> <li>▼相談の目的や希望するサービスの聴き取り、総合事業の手続き、認定申請等を説明</li> </ul>		

## 要介護認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係

	給付のみ 利用	給付と総合事業を利用	総合事業のみ利用
非該当・ 事業対象者	○全額 自己負担	○給付分:全額自己負担 ○事業分:事業より支給	○事業より支給
要支援認定	○予防給付 より支給	○給付分:予防給付より支給 ○事業分:事業より支給	○事業より支給
要介護認定	○介護給付 より支給	○給付分:介護給付より支給 ○事業分:介護給付サービスの 利用を開始するまでのサービ ス提供分は事業により支給	○介護給付サービスの 利用を開始する までのサービス提 供分は事業により 支給

それぞれの指定を受けていることが前提

(注) サービス利用に係る基準日(要介護認定等の申請日、サービス利用開始日、要介護認定等の認定日)により、事業のサービス利用分、給付サービス利用分のどちらかが全額自己負担になる場合もあり得ることに留意すること

## 【事例1】

事業のみを利用している事業対象者が認定申請を行い、介護予防支援の暫定プランにより、事業と給付サービスの利用を開始した後、要支援が出た場合

	内容(例)	基準日	利用サービス	請求方法
事業対象者	平成28年4月15日に事業対象者に該当		事業 (例)訪問型サービス、通所型サービスなど	事業のサービス利用分は事業で請求
要支援認定申請(中)	平成28年5月1日に要支援認定申請	申請日		
申請中	認定申請日より介護予防支援の暫定プランにて給付サービスを利用開始	利用日	事業+給付サービス (例)訪問型サービス+福祉用具貸与など	給付サービス利用分および介護予防ケアマネジメント分は給付で請求
要支援1・2	平成28年6月1日に要支援1・2の認定結果 ※認定期間(H28. 5. 1~)	認定日		

## 【事例2】

事業のみを利用している事業対象者が認定申請を行い、介護予防支援の暫定プランにより事業と給付サービスの利用を開始した後、非該当が出た場合

	内容(例)	基準日	利用サービス	請求方法	
事業対象者	平成28年4月15日に 事業対象者に該当		事業 (例)訪問型サービス、通所型サービスなど	<u>事業のサービス利用分</u> 事業で請求	
要支援 認定申請(中)	平成28年5月1日に 要支援認定申請	申請日			
申請中	認定申請日(H28.5.1)から 介護予防支援の <u>暫定プラン</u> により給付サービスを利用開始	利用日	事業+給付サービス (例)訪問型サービス+福祉用具貸与など		給付サービス全額自己負担
非該当 ⇒事業対象者	平成28年6月1日に <u>非該当</u> の結果 ⇒事業対象者	結果日			



【事例3】事業のみを利用している事業対象者が要介護認定を受けた場合

○介護給付サービスの利用を開始するまでの間、事業対象者として取り扱う。

○介護給付サービスを利用開始以後、給付として取り扱う。

	内容(例)	基準日	利用サービス	請求方法
事業対象者	平成28年4月15日に 事業対象者に該当		事業 (例)訪問型サービス、通所型サービスなど	事業対象者 として扱う ⇒事業で 請求 ※ <u>利用日 前日まで</u>
要介護等 認定申請	平成28年5月1日に 要介護等認定申請	申請日		
要介護 1～5	平成28年6月1日に 要介護1～5の認定結果 ※認定期間(H28. 5. 1～) ※ <u>5月中に給付サービスの 利用なし</u>	認定日		
	平成28年6月1日から 給付サービスを利用開始	利用日	給付サービス (例)福祉用具貸 与、訪問看護など	給付で請求

※5月中に給付サービスを利用した→事例4

## 【事例4】

事業のみを利用している事業対象者が認定申請を行い、介護予防支援の暫定プランにより事業と給付サービスを利用した後、要介護が判定された場合

	内容(例)	基準日	利用サービス	請求方法 ①	請求方法 ②
事業対象者	平成28年4月15日に 事業対象者に該当		事業 (例)訪問型 サービス、 通所型サー ビスなど	事業で請求	事業の サービス利 用分を事 業で請求  給付サー ビスは全 額自己負 担
要支援 認定申 請(中)	平成28年5月1日に 要支援認定申請	申請日		事業のサー ビス利用分 は <u>全額自己 負担</u>	
申請中	平成28年5月1日から 介護予防支援の <u>暫定プラン</u> により給付サービスを 利用開始	利用日	事業+給付 サービス (例)訪問型 サービス+ 福祉用具貸 与など	給付サービ スのみ請求	
要介護 1~5	平成28年6月1日に 要介護1~5の認定結果 ※認定期間(H28. 5. 1~)	認定日			

請求方法①⇒要介護者として取り扱う場合(次ページQ&A(答)①参照)

請求方法②⇒事業対象者として取り扱う場合(次ページQ&A(答)②参照)

## 厚生省Q&A(平成27年3月31日版)

問4 基本チェックリストによりサービス事業対象者として介護予防ケアマネジメントを申請し、総合事業の訪問型サービスを利用していた者が、要支援認定申請を行い、介護予防支援の暫定プランに基づいて総合事業の訪問型サービスと福祉用具貸与を利用していたところ、要介護1と判定された場合は、総合事業の訪問型サービスの利用分は全額自己負担になるのか。

(答) 要介護認定は申請日に遡って認定有効期間が開始し、また要介護者はサービス事業を利用することができないため、サービス事業のサービスを利用した事業対象者が要介護1以上の認定となったことにより全額自己負担となることを避けるため、介護給付の利用を開始するまでの間はサービス事業によるサービスの利用を継続することを可能としている。

お尋ねの場合、要支援認定申請と同時に、給付サービスである福祉用具貸与の利用を開始しているため、申請日に遡って要介護者として取り扱うか、事業対象者のままとして取り扱うかによって、以下のような考え方となる。

- ① 要介護者として取り扱うのであれば、事業のサービスは利用できないため総合事業の訪問型サービスの利用分が全額自己負担になり、福祉用具貸与のみ給付対象となる。
- ② 事業対象者のままとして取り扱うのであれば、総合事業の訪問型サービスの利用分を事業で請求することができ、福祉用具貸与が全額自己負担となる。

# 住所地特例対象者の見直し

## 住所地特例対象者の見直し

### ●住所地特例対象者に対する介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント

平成27年4月以降、施設所在市町村が指定した介護予防支援事業者(地域包括支援センター)※が行う。※居宅介護支援事業者への委託を含む。

### ●住所地特例対象者に対する各サービスの実施主体

サービス名	改正前	平成27年4月～	(参考)総合事業の実施を 猶予する他市町村の場合
介護予防ケアマネジメント (総合事業)	—	施設所在市町村	—
介護予防支援 (保険給付)	保険者市町村	施設所在市町村	施設所在市町村

○総合事業のみ、介護予防給付のみ、総合事業と介護予防給付を併用いずれの場合も、施設所在市町村の地域包括支援センターが実施

【例】萩市に住所を異動(住所地特例対象者)→萩市の地域包括支援センター  
萩市に住所を異動せずに入所→住所地(保険者)の地域包括支援センター

## 【事例1】総合事業を基本チェックリストにより利用する場合

萩市の住所地特例施設に入居する他市被保険者(Aさん)が基本チェックリスト実施後、事業対象者に該当し、総合事業を利用することになった場合

他市被保険者 (Aさん)	保険者市町村 (他市)	萩市	萩市の 地域包括支援 センター
①相談・契約 基本チェックリスト →事業対象者			②契約
③介護予防ケアマネ ジメント依頼届出 書・被保険者証を 提出		④受理	
⑦利用	⑥被保険者証に 必要事項を記載、 送付	⑤介護予防ケアマ ネジメント依頼届 出書・被保険者 証を送付	

## 【事例2】総合事業を要支援認定を受けて利用する場合

萩市の住所地特例施設に入居する他市被保険者(Bさん)が要支援認定を受けて、総合事業を利用する場合

他市被保険者 (Bさん)	保険者市町村 (他市)	萩市	萩市の 地域包括支援 センター
①認定申請	②要支援認定、 被保険者証の発行		
③相談・契約			④契約
⑤介護予防サービス計画 作成依頼届出書または 介護予防ケアマネジメン ト依頼届出書・被保険者 証を提出		⑥受理	
⑨利用	⑧被保険者証に 必要事項を 記載して送付	⑦介護予防サービス計画 作成依頼届出書または 介護予防ケアマネジメン ト依頼届出書・被保険 者証を送付	

## 【住所地特例対象者に対して提供されるサービス】

	保険者市町村	施設所在市町村	利用できるサービス
	給付	給付	給付
	給付	総合事業	総合事業
萩市が 保険者 の場合	総合事業	給付	給付
	総合事業	総合事業	総合事業

○総合事業は、平成29年3月末まで市町村ごとに事業実施の猶予が認められているため、保険者市町村と施設所在市町村で利用できるサービスが異なる場合がある。

○住所地特例対象者は、施設所在市町村が実施するサービスを利用



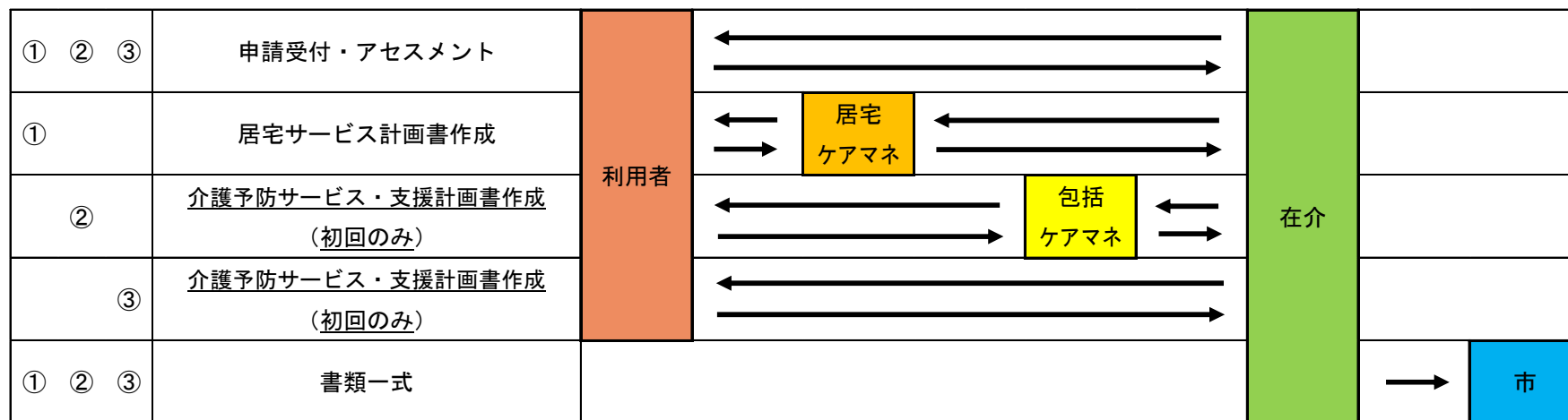
# 生活支援サービスの取扱い について

## 生活支援サービスの取り扱い

市の事業として実施している各種生活支援サービスは、総合事業移行後も「現行どおり」実施します。なお、移行に伴ない、取り扱い等に若干変更が生じます。

### 生活支援給食サービス申請の流れ

- ①・・・要介護者（他のサービス利用あり）
- ②・・・要支援者、チェックリスト該当者 ⇒ 総合事業に位置付け
- ③・・・自立・介護認定なし、要介護者（給食のみ利用）



※個人負担金（410円／1食）は変更なし

### 生活支援ホームヘルプの変更点

（変更前）利用対象者・・・65歳以上の原則自立の方（要支援者・要介護者は対象外）

（変更後）利用対象者・・・65歳以上の原則自立の方（要支援者・要介護者・チェックリスト該当者は対象外）

※利用限度（月4時間）、利用料（160円／時間）等は変更なし

住民主体生活支援サービスの立ち上げ

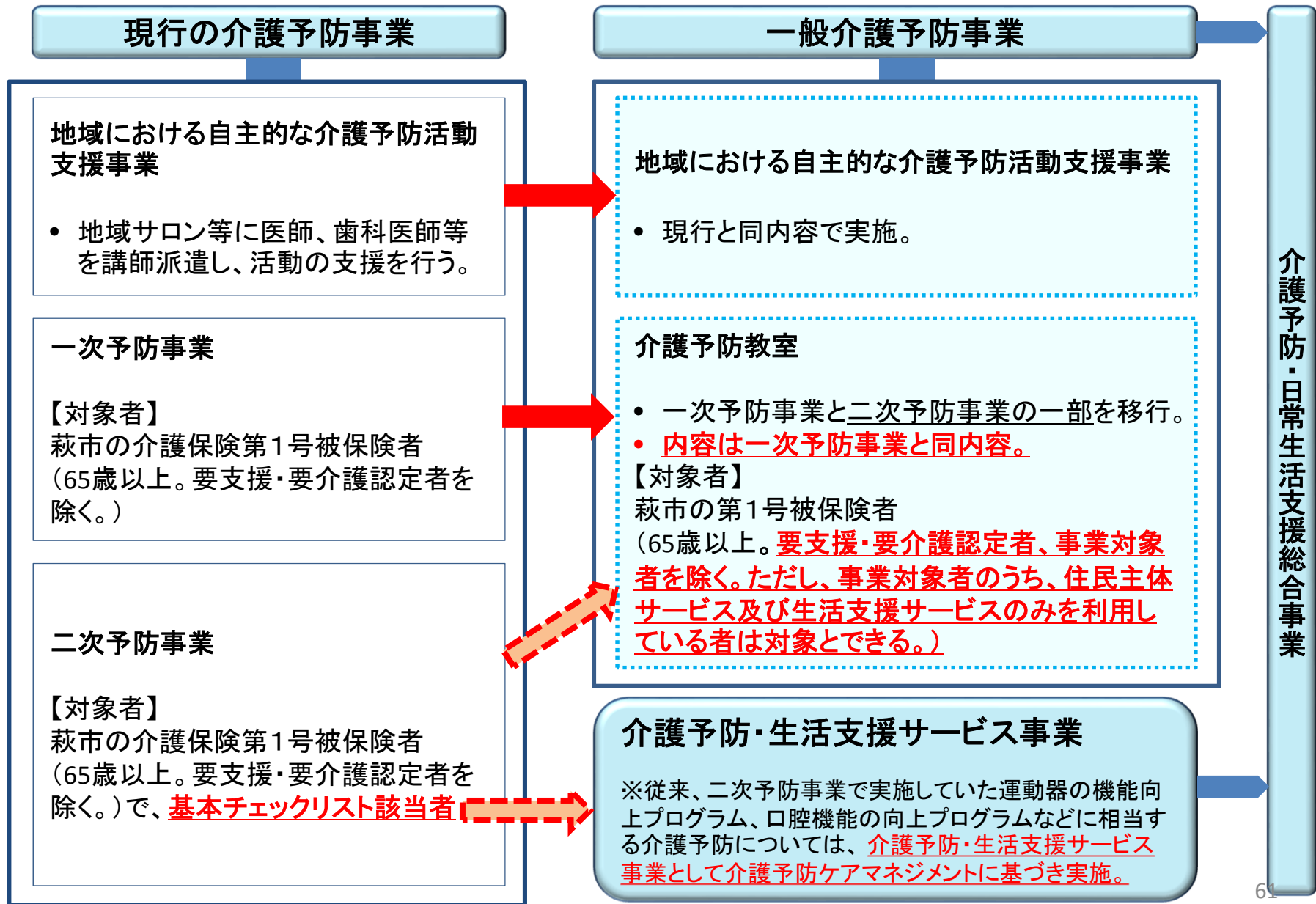
総合事業において住民主体によるサービスの提供が可能となったことから、来年度、下記地域においてサービス提供が始まる予定です。他地域においては28年度中に実施の検討を行う予定です。利用申込については、利用者が直接団体に行う方式です。

地域		訪問型サービス（家事援助等）	通所型サービス（サロン活動等）
川上		実施未定	実施検討中
田万川	江崎	実施未定	【名 称】おとなの部活 【実施団体】江崎ささえ隊 【活動内容】買い物、自然散策、おでかけ等 【実施回数】月1～2回
	小川	実施未定	【名 称】みのりの広場 【実施団体】小川ささえ隊 【活動内容】季節行事、おでかけ、食事等 【実施回数】月1～2回
むつみ		【名 称】むつみ愛サービス 【実施団体】むつみ元気支援隊 【活動内容】買い物、草刈り、ゴミ出し等 【実施回数】随時	【名 称】月曜サロン、男性サロン 【実施団体】むつみ元気支援隊 【活動内容】体操、娯楽、世代間交流、昼食等 【実施回数】週1回（男性サロンは月1回）
旭	明木	実施検討中	【名 称】たいやきサロン 【実施団体】住みやすい明木を育てる会 【活動内容】茶話会、体操、おでかけ、昼食等 【実施回数】月1回
	佐々並	【名 称】おたすけクラブ 【実施団体】佐々並語ろう会 【活動内容】買い物、草刈り、ゴミ出し等 【実施回数】随時	【名 称】ささなみサロン/おくらくクラブ/ほっとサロンのうち1団体 【実施団体】未定 【活動内容】茶話会等 【実施回数】未定

※上記の内容は現時点の予定のため、変更となる場合があります。

# 一般介護予防事業について

# 事業の全体像（萩市）



## 介護予防教室の利用者について

### ◆要支援・要介護認定申請と基本チェックリストとの整理

介護予防教室を利用中に、要支援・要介護申請をした場合、基本チェックリストに該当した場合

⇒ **介護予防教室の利用はできません。(現行と同様の取り扱い)**

介護予防教室は、通所介護事業所に委託し実施するものです。利用者が認定申請をされた場合、基本チェックリストに該当された場合は、それぞれの制度に応じたサービス(介護保険の通所介護または総合事業の通所型サービス)を利用していただくこととなります。

⇒ 認定申請日、基本チェックリスト実施日以降の利用分は、介護予防教室の委託料の対象にはなりません。事業費は介護保険または総合事業で請求して下さい。

⇒ ただし、基本チェックリストに該当した場合(=事業対象者)でも、**住民主体サービスや生活支援サービス(配食)のみを利用する場合は、あわせて利用することができます。**

(ケアマネジメントCが必要となりますので、包括へご相談下さい。)

### ◆要支援・要介護認定申請または基本チェックリスト該当後に、引き続き通所介護を利用するには・・・

● 要支援・要介護認定申請を行った場合

⇒ **暫定プランが必要**となります。利用されるサービスやご本人の状況・状態によって、居宅介護支援事業所との連携が必要になる場合があります。(暫定プランの必要性については別途協議します。)

● 基本チェックリスト該当の場合

⇒ 包括(または委託居宅介護支援事業所)による**介護予防ケアマネジメントが必要**となります。

● **いずれの場合も、包括へご相談下さい。**

## 介護予防教室 その他留意事項

内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所介護事業所に委託して実施。</li> <li><b>基本的には、一次予防事業と同内容。(運動機能の向上、口腔機能の向上など)</b></li> <li><b>利用者負担も現行どおり。(1回あたり500円。原材料費等は別途。)</b></li> </ul>
利用回数・時間	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>月2～4回以内</b>の利用とする。(1人につき)</li> <li>月1回の利用となった場合は、その経緯を利用者の経過記録に記載。</li> <li>送迎時間を除き、<b>原則4時間程度</b>とする。(1回につき)</li> </ul>
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防プログラムが適切かつ安全に提供できる体制をとるものとする。</li> <li>安全管理、事故発生時等の危機管理体制をとること。(介護保険サービスに準じる)</li> </ul>
配置職員	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>指導員1名</b>(社会福祉士・社会福祉主事・介護福祉士・介護職員初任者研修修了者(旧ホームヘルパー2級・1級の取得者を含む)・実務者研修修了者・保健師・看護師・准看護師・ケアマネのいずれかの資格を有していること)を常駐で配置すること。 ただし、同一施設内で総合事業の通所型サービス、介護保険通所介護等と併せて本事業を実施する場合は、兼務可とする。</li> <li>指導員とは別に利用者の健康チェック・健康相談のため、<b>健康管理担当者1名</b>(保健師・看護師・准看護師のいずれかの資格を有している者)を常駐で配置すること。 ただし同一施設・併設・隣接施設内に他の事業で看護師等が常駐で配置されており、健康チェック、緊急時の対応等の協力体制がとれる場合は兼務可とする。</li> <li>事業の実施にあたっては、リハビリテーション専門員等(介護予防について、一定の研修を受けた介護職、看護職等含む)の指導のもとに行なうこと。(兼務可)</li> <li>介護保険通所介護等、他の事業と併せて実施する場合は、当該人員基準にご留意願います。</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>評価シート(利用者個人)は、年度末に作成し、包括に提出して下さい。</li> <li>年1回、包括職員が事業所を訪問し、実施状況、経過記録等を確認します。</li> </ul>

## 介護予防教室の委託料

基本単価	3,000円
専門職配置加算	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 9,000円 健康運動指導士 6,000円 ※ <u>介護予防教室における指導、助言を目的</u> として、専門職を配置した場合に算定できるものとする。

- ◆委託料請求書と実績報告書を翌月20日までに包括に提出して下さい。  
(様式については、後日お示しします。)
- ◆委託料については、今後の介護報酬や制度改正に応じて変更する場合があります。

## その他

- ◆制度移行に伴い、「介護予防教室実施認定申請書」のご提出をお願いいたします。  
(様式は3月上旬を目途に送付します。)
- ◆一次予防事業、二次予防事業を開始した際にご提出いただいたものとほぼ同じ内容となっております。お手数をおかけしますが、ご協力をお願いいたします。