



介護予防・日常生活支援

総合事業に係る事業所説明会

1. 訪問介護事業所

①平成29年1月11日（水） ②平成29年1月18日（水）

2. 通所介護事業所

①平成29年1月11日（水） ②平成29年1月18日（水）

3. 居宅介護支援事業所

平成29年1月18日（水）

健康福祉部高齢介護課

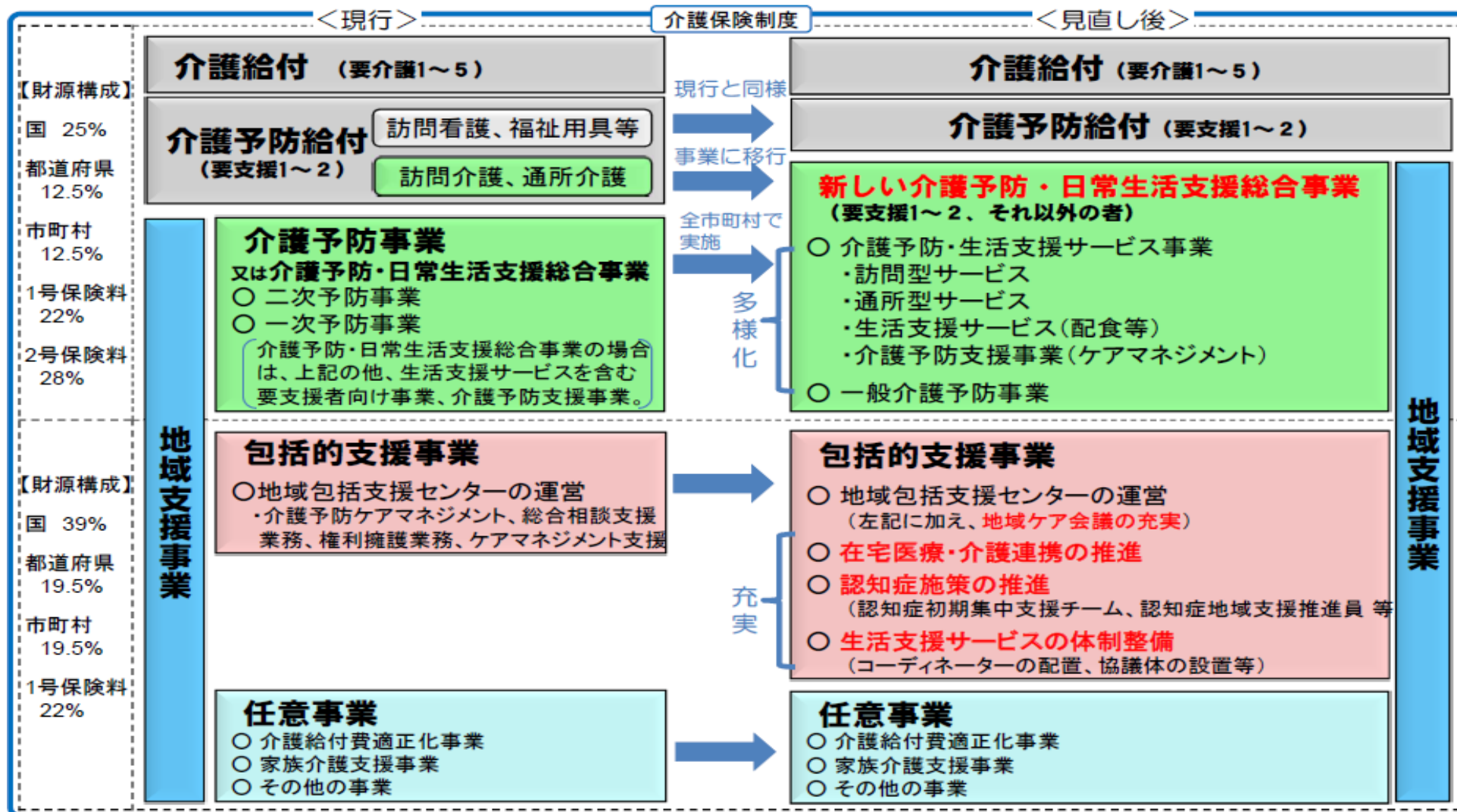
目次

- 総合事業の必要性について (略)
- 総合事業の概要について P 7
- 総合事業サービスの利用の流れについて P 13
- 現行相当サービスの基本報酬等について P 20
- 総合事業に係る事業所の指定について P 33
- 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 P 41
- 介護予防ケアマネジメント報酬について P 45

総合事業の概要について

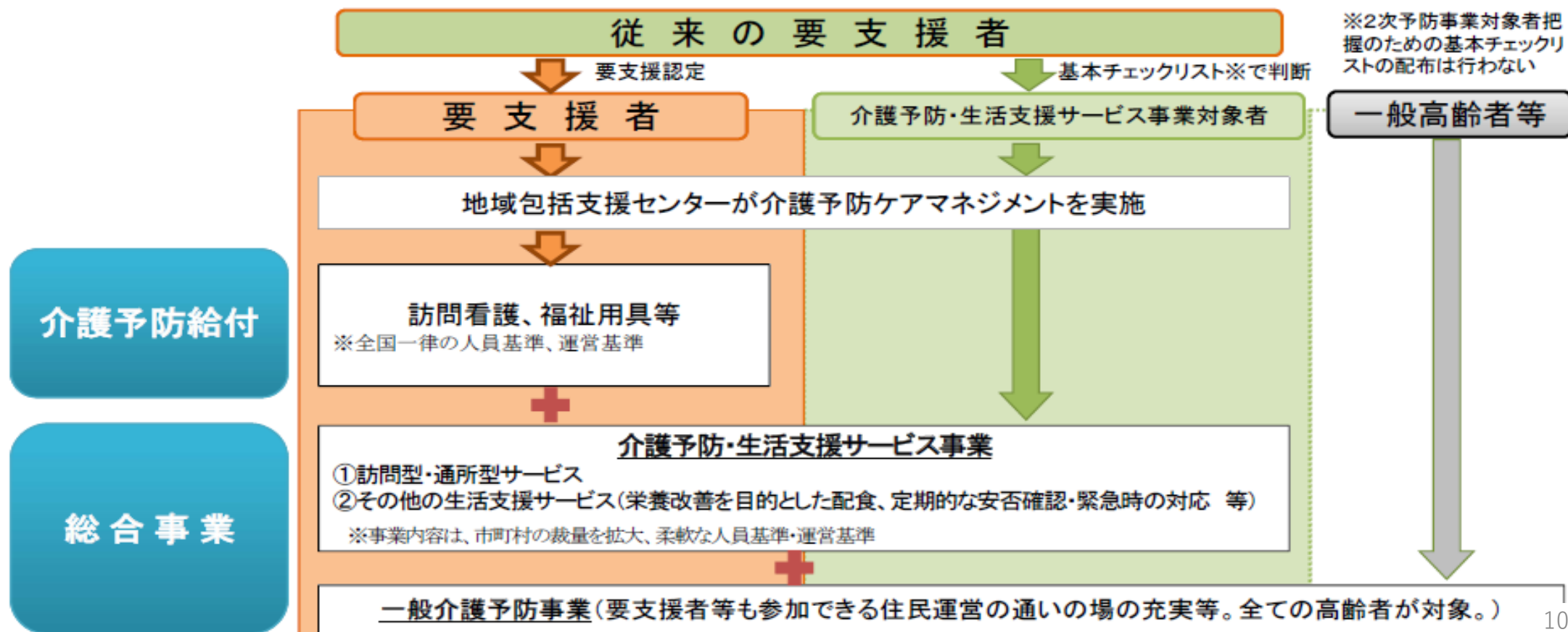
①予防給付として全国一律で提供されている「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」は、市が実施する「介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）へ移行

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



【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。



サービスの類型（典型例）



H29.4開始

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	○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 ○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 ※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			・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 ※3～6ヶ月の短期間で行う 訪問型サービスBに準じる
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)	

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		
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)

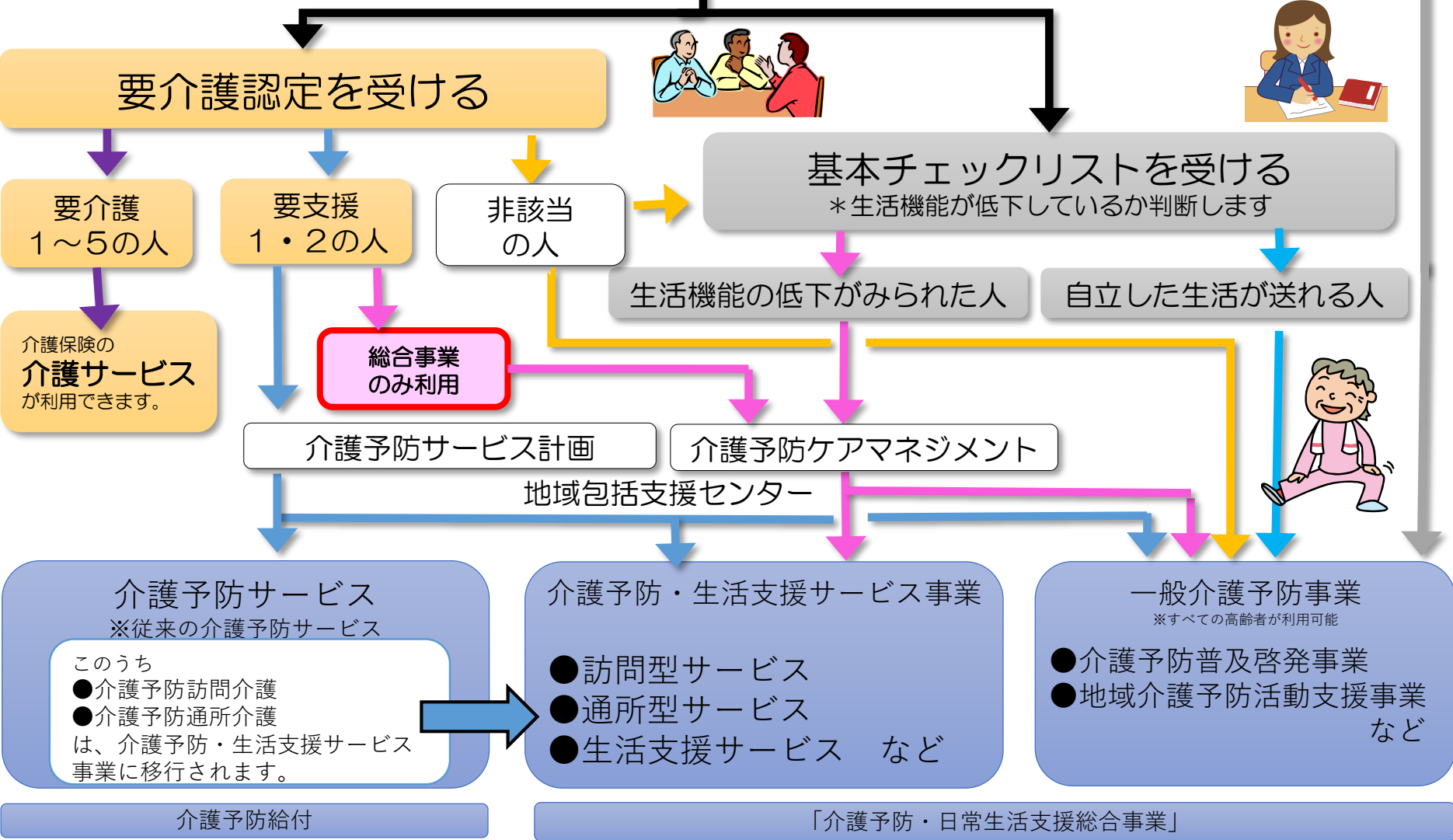
③その他の生活支援サービス

- 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。

総合事業サービスの利用の流れについて

総合事業移行後のサービス利用の流れ (H29.4月～)

相談 (対象: **65歳以上の人**)
 高齢介護課窓口または地域包括支援センターに相談します。(原則として、利用者本人が窓口で手続きをします。)



* 事業対象者となったあとやサービスを利用した後でも、要介護認定を申請することができます。

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）

「事業対象者」について
次の要件を共に満たす場合に「事業対象者」と記載された
被保険者証や負担割合証（未発行の方の場合）が発行され、
総合事業サービスのみ利用が可能となります。

「事業対象者」となるための要件

- ①基本チェックリストによる判定により「該当」と判断される。
- ②介護予防ケアマネジメント依頼届出書を、保険者に提出。

表7 基本チェックリスト様式

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) 以前は家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

表8 事業対象者に該当する基準

①	様式第一の質問項目№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№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№11～12の2項目のすべてに該当
④	様式第一の質問項目№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№16に該当
⑥	様式第一の質問項目№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№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

介護保険負担割合証

(一)

介護保険被保険者証

番号

住所

フリガナ氏名

生年月日 年 月 日 性別

交付年月日 平成 29 年 4 月 1 日

保険者番号並びに保険者の名称及び印

4 2 2 0 4 8

諫早市

長崎県諫早市東小路町7番1号
電話 (0957) 22-1500

(二)

事業対象者

平成 29 年 4 月 1 日

認定の有効期間 平成 29 年 4 月 1 日 ~ 平成 年 月 日

区分

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	開始年月日 平成 年 月 日
	終了年月日 平成 年 月 日
	開始年月日 平成 年 月 日
	終了年月日 平成 年 月 日
諫早市〇〇包括支援センター	
居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称	届出年月日 平成 29 年 4 月 1 日
種類	入所等年月日 平成 年 月 日
介護保険名称	退所等年月日 平成 年 月 日
施設等種類	入所等年月日 平成 年 月 日
名称	退所等年月日 平成 年 月 日

介護保険負担割合証

交付年月日 平成 29 年 4 月 1 日

番号	
住所	
フリガナ氏名	
生年月日	年 月 日 性別
利用者負担割合	適用期間
1割	開始年月日 平成 29 年 4 月 1 日 終了年月日 平成 29 年 8 月 31 日
割	開始年月日 平成 年 月 日 終了年月日 平成 年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	4 2 2 0 4 8 諫早市

※「事業対象者」に有効期間の終期はないので、更新手続きは不要です。

※認定の更新申請をせずに、認定有効期間満了日の翌日以降、引き続き総合事業のサービスのみを利用するため、「事業対象者」の手続きを行う場合は、認定有効期間満了日の1ヶ月前から満了日までの間に手続きを行ってください。

※認定申請と「事業対象者」の手続きを同時に行うことは、原則としてできません。また、認定申請中の方が「事業対象者」の手続きを行うことはできません。

※2号被保険者は、「事業対象者」となることができないので、サービスの利用には認定申請が必要です。

◆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。

種類	要支援者 (予防給付のみ)	要支援者 (予防給付＋総合事業)	要支援者 (総合事業のみ)	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各地域包括支援センター
- ②指定居宅介護支援事業所（地域包括支援センターからの委託による）

◆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地域包括支援センターから委託を受けた指定居宅介護支援事業所が行う。

現行相当サービスの基本報酬等について

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	ケアマネジメント	支給限度額（月）
事業対象者	総合事業のみ （訪問介護と通所介護）	介護予防ケアマネジメント	5, 0 0 3 単位
要支援 1	給付のみ （福祉用具貸与等）	介護予防支援	5, 0 0 3 単位
	給付と総合事業	介護予防支援	
	総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント	
要支援 2	給付のみ	介護予防支援	1 0, 4 7 3 単位
	給付と総合事業	介護予防支援	
	総合事業のみ	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	A 1	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 ※国が規定した単位数
2	A 2	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又は市町村が独自に単位数を規定するサービス ※国が規定した単位数を上限に市が規定した単位数 ⇒諫早市は、A 1と同じ単位数
3	A 5	通所型サービス（みなし） （介護予防通所介護相当サービス）	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 ※国が規定した単位数
4	A 6	通所型サービス（独自） （介護予防通所介護相当サービス）	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又は市町村が独自に単位数を規定するサービス ※国が規定した単位数を上限に市が規定した単位数 ⇒諫早市は、独自に単位数を規定

使用しない

介護予防訪問介護相当サービス 単位・対象者

○対象者：事業対象者・要支援1・要支援2

サービス名称	単位 (A1・A2)	対象
訪問型サービス費 (I)	1月につき1, 168単位	事業対象者・要支援1・要支援2 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	事業対象者・要支援1・要支援2 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	事業対象者・要支援2 週2回を超える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 (短時間サービス)	1回につき 165単位 (月22回まで)	事業対象者・要支援1・要支援2 20分未満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

【請求について】

- ・国保連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

○対象者：事業対象者・要支援1・要支援2

サービス名称	単位 (A6)	対象
通所型サービス費	1月につき 1, 647 単位	<u>事業対象者・要支援1・要支援2</u> 週1回程度の通所型サービスが必要とされた者
通所型サービス費	1月につき 3, 377 単位	<u>事業対象者・要支援2</u> 週2回程度の通所型サービスが必要とされた者
<u>通所型サービス費</u> (短時間サービス)	<u>1回につき 265 単位</u> (月上限 1, 153 単位)	<u>事業対象者・要支援1・要支援2</u> 週1回程度の短時間の通所型サービスが必要とされた者
<u>通所型サービス費</u> (短時間サービス)	<u>1回につき 272 単位</u> (月上限 2, 364 単位)	<u>事業対象者・要支援2</u> 週2回程度の短時間の通所型サービスが必要とされた者

※各種加算・減算は、原則として予防給付と同一

ただし、短時間サービスの同一建物減算は、利用回数に応じたものを新設

※サービスコード A6 を使用するため、「事業費算定届」の提出の必要あり。

事業費算定届

(別紙19)

受付番号

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

平成 年 月 日

市町村長 殿

所在地

名称

印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

(別紙1-4)

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表(保険者独自サービス)

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	索引
A2 訪問型サービス(独自)			サービス提供責任者体制の減算	1 なし 2 あり
			特別地域加算	1 なし 2 あり
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1 非該当 2 該当
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 非該当 2 該当
			介護職員処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ
A6 通所型サービス(独自)			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり
			生活機能向上グループ活動加算	1 なし 2 あり
			運動機能向上体制	1 なし 2 あり
			栄養改善体制	なし 2 あり
			口腔機能向上体制	なし 2 あり
			通所型サービス複数施設加算	なし 2 あり
			サービス提供体制強化加算	1 なし 4 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ

介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表(主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の状況)

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	索引
A2 訪問型サービス(独自)			サービス提供責任者体制の減算	1 なし 2 あり
			特別地域加算	1 なし 2 あり
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1 非該当 2 該当
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1 非該当 2 該当
			介護職員処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ
A6 通所型サービス(独自)			職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり
			生活機能向上グループ活動加算	1 なし 2 あり
			運動機能向上体制	1 なし 2 あり
			栄養改善体制	なし 2 あり
			口腔機能向上体制	なし 2 あり
			通所型サービス複数施設加算	なし 2 あり
			サービス提供体制強化加算	1 なし 4 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ
			介護職員処遇改善加算	1 なし 5 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ

備考 1 この表は、事業所所在地以外の場所で一部実施する出張所等がある場合について記載することとし、複数出張所等を有する場合は出張所ごとに提出してください。

届出者	フリガナ名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	連絡先 法人の種類	電話番号	FAX番号			
	代表者の職・氏名	職名	法人所轄庁	氏名		
事業所・施設の状況	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市				
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
	連絡先	電話番号	FAX番号			
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市				
届出を行う事業所・施設の種類の	連絡先 管理者の氏名	電話番号	FAX番号			
	管理者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市				
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)
		訪問型サービス(独自)		1新規 2変更 3終了		
		訪問型サービス(独自・定率)		1新規 2変更 3終了		
		訪問型サービス(独自・定額)		1新規 2変更 3終了		
		通所型サービス(独自)		1新規 2変更 3終了		
訪問型サービス(独自・定率)			1新規 2変更 3終了			
通所型サービス(独自・定額)		1新規 2変更 3終了				
介護保険事業所番号	変更前				変更後	
特記事項						
関係書類	別添のとおり					

備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。

2 「法人の種類」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。

3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。

4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。

5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。

6 「異動項目」欄には、(別紙1-4)「介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。

7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。

8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、

適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

総合事業での請求開始時期

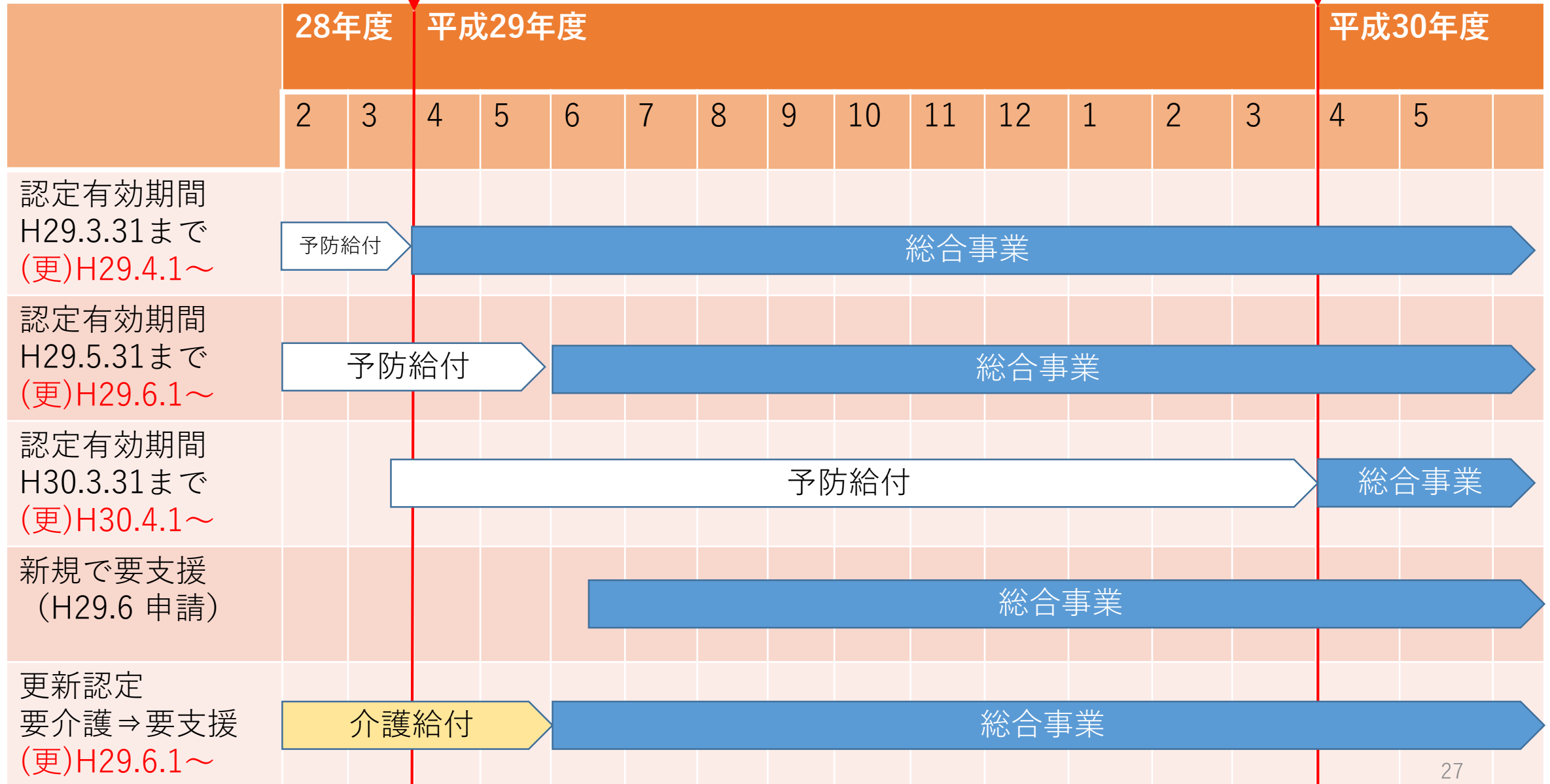
- 4月サービス利用分（5月の国保連への請求）から、総合事業での請求開始
- ただし、既に要支援認定を受けている要支援者については、その認定更新まで予防給付によりサービスを利用【段階的に移行】

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

有効期間の開始日	平成29年3月開始	平成29年4月開始	平成29年5月開始	
更新申請日	平成29年1・2月	平成29年2・3月	平成29年3・4月	
新規・区分変更申請日	平成29年3月	平成29年4月	平成29年5月	

総合事業への移行開始

移行完了



事業対象者の要介護等認定申請中のサービス利用と費用の関係

認定結果	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 総合事業分：総合事業より支給	総合事業より支給
要支援	予防給付より 支給	給付分：予防給付より支給 総合事業分：総合事業より支給	総合事業より支給
要介護 (注)	介護給付より 支給	給付分： 【原則】介護給付より支給 【例外】全額自己負担 総合事業分： 【原則】全額自己負担 【例外】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総合事業より支給	【原則】全額自己負担 【例外】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総合事業より支給

(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、総合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】

総合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、総合事業と給付サービスの利用を開始した後、要支援認定が出た場合

	内容（例）	基準日	利用サービス	請求方法
事業対象者	平成29年4月15日に事業対象者に該当		総合事業 （例）訪問型サービス、通所型サービスなど	総合事業で請求
要支援認定申請	平成29年8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	総合事業 + 給付サービス （例）訪問型サービス + 福祉用具貸与など	総合事業のサービス利用分 ⇒ 総合事業で請求 給付サービス利用分 ⇒ 給付で請求
要支援1・2	平成29年9月1日に要支援1・2の認定結果 ※認定期間（H29.8.1～）	認定日		

【事例 2】

総合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、総合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29年4月15日に事業対象者に該当		総合事業 （例）訪問型サービス、通所型サービスなど	総合事業で請求
要支援認定申請	平成29年8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	総合事業＋給付サービス （例）訪問型サービス＋福祉用具貸与など	総合事業のサービス利用分 ⇒総合事業で請求
非該当 ⇒事業対象者	平成29年9月1日に非該当の結果 ⇒事業対象者	認定日		給付サービス利用分 ⇒全額自己負担

【事例 3】

総合事業のみを利用している事業対象者が認定申請を行い、引き続き総合事業のみを利用していたところ、要介護認定が出たため、その後給付サービスの利用を開始した場合

	内容（例）	基準日	利用サービス	請求方法①【原則】	請求方法②【例外】
事業対象者	平成29年4月15日に事業対象者に該当		総合事業 （例）訪問型サービス、通所型サービスなど	総合事業で請求	総合事業で請求
要支援認定申請	平成29年8月1日に要支援認定申請	申請日		<u>全額自己負担</u> ※要介護者として取り扱うため	
要介護1～5	平成29年9月1日に要介護1～5の認定結果 ※認定期間（H29.8.1～） ※8月中に給付サービスの利用なし	認定日			
	平成29年9月1日から介護給付サービスの利用開始	利用日	給付サービス （例）訪問介護+福祉用具貸与など	給付で請求	給付で請求

請求方法①【原則】 ⇒ 認定申請日から要介護者として取り扱う

請求方法②【例外】 ⇒ 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

【事例4】

総合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総合事業と給付サービスを利用した後、要介護認定が出た場合

	内容（例）	基準日	利用サービス	請求方法①【原則】	請求方法②【例外】
事業対象者	平成29年4月15日に事業対象者に該当		総合事業 （例）訪問型サービス、通所型サービスなど	総合事業で請求	総合事業で請求
要支援認定申請	平成29年8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	総合事業＋給付サービス （例）訪問型サービス＋福祉用具貸与など	総合事業のサービス利用分 ⇒ <u>全額自己負担</u> ※ <u>要介護者として取り扱うため</u>	総合事業のサービス利用分 ⇒総合事業で請求
要介護1～5	平成29年9月1日に要介護1～5の認定結果 ※認定期間（H29.8.1～）	認定日		給付サービス利用分 ⇒給付で請求	給付サービス利用分 ⇒ <u>全額自己負担</u> ※ <u>事業対象者として取り扱うため</u>

請求方法①【原則】 ⇒ 認定申請日から要介護者として取り扱う

請求方法②【例外】 ⇒ 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

総合事業に係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)

総合事業への移行にあたって、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、介護予防通所介護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。

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、原則として市町村の直接実施または委託で行うこととされているため、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

○諫早市：平成27年4月から平成30年3月末日まで

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

○のみなし指定に係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、総合事業の指定と、予防給付による指定の2つの効力が生じる。

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

利用者の保険者	総合事業 実施時期	事業所 所在地	総合事業での請求	みなし指定の有効期 間終了後
諫早市 みなし指定期間 H27年4月～H30年3月末 (原則どおり)	H29年4月	諫早市	H27年4月～H29年3月 ：予防給付	H30年4月以降も利用者 を受け入れる場合、諫早 市に指定更新申請が必要
		A市	H29年4月～H30年3月 ：総合事業※	
A市 みなし指定期間 (例) H27年4月～H30年3月末 (原則どおり)	(例) H29年4月	諫早市	H27年4月～H29年3月 ：予防給付	H30年4月以降も利用者 を受け入れる場合、A市 に指定更新申請が必要
		A市	H29年4月～H30年3月 ：総合事業※	

※諫早市が保険者の場合、認定有効期間の開始年月日がH29.3.31までの要支援者については、新たな認定有効期間が開始するまでは、予防給付での請求となります（保険者によって、取扱いは異なります。）。

変更届について

○平成29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 ⇒ 諫早市への変更届出必要

④定款（法人の事業として、総合事業の実施について規定されていると解釈できない場合） ⇒ 諫早市への変更届出必要

※①②については、諫早市への変更届出は不要

提出期限：原則として、変更があった日から10日以内

※様式については、後日諫早市ホームページに掲載予定

変更届の提出先

○変更届は、指定権者へ提出する。

○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、他市町村にも指定更新申請を行うことから、他市へも変更届を提出する必要がある。

サービス種類	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総合事業	×	諫早市	諫早市
予防給付	長崎県	長崎県※1	—
介護給付	長崎県※2	長崎県※2	長崎県※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 利用定員18人以下の小規模な通所介護事業所は、諫早市に届け出る。

契約書・重要事項説明書 変更点

総合事業への移行に伴い、一部文言の変更が必要。

①サービスの種類【例】

介護予防訪問介護→「介護保険法に基づく第1号訪問事業」等

介護予防通所介護→「介護保険法に基づく第1号通所事業」等

②介護予防プラン

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。

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と同様。

訪問介護（現行相当）	
人員	<p>（予防給付の基準を基本）</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 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上※2 <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等修了者】</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職務に従事可能。</p> <p>※2 一部非常勤職員も可能。</p>
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
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 ・事故発生時の対応 ・従事者または従事者であったものの秘密保持 ・従業者の清潔保持と健康状態の管理 ・廃止・休止の届出と便宜の提供 等 <p>（現行の基準と同様） ※文書の保存年限は、5年</p>
対象者	要支援者・事業対象者

通所介護（現行相当）	
人員	<p>（予防給付の基準を基本）</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 <p>【資格要件：社会福祉主事等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員 専従1以上 ・介護職員 ～15人 専従1以上 15人超 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>【資格要件：OT,PT,ST,看護職員,柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師】</p> <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>
設備	<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 ・事故発生時の対応 ・従事者または従事者であったものの秘密保持 ・従業者の清潔保持と健康状態の管理 ・廃止・休止の届出と便宜の提供 等 <p>（現行の基準と同様） ※文書の保存年限は5年</p>
対象者	要支援者・事業対象者





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H29.3.31までの要支援者
 - 予防給付（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）
⇒手続き等に変更なし（介護予防サービス計画）

- ②認定有効期間の開始年月日がH29.4.1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（H29.4.1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（介護予防ケアマネジメント）依頼届出書	説明
介護給付（要介護者）  予防給付（要支援者）	× 不要	○ 必要	居宅介護支援事業所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（要介護者）  総合事業のみ利用 （要支援者・事業対象者）	× 不要	○ 必要	居宅介護支援事業所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（要支援者） 総合事業のみ利用 （要支援者）	× 不要	× 不要	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、ケアマネジメントを実施する地域包括支援センターが変わらないため不要
 予防給付（要支援者） 総合事業のみ利用 （事業対象者）	× 不要	○ 必要	介護予防ケアマネジメント依頼届出により事業対象者として登録

介護予防ケアマネジメントの類型とプロセス

①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のプロセス）	
<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・訪問型サービスC、通所型サービスCを利用する場合 ・その他地域包括支援センターが必要と判断した場合 	アセスメント →ケアプラン原案作成 →サービス担当者会議 →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始 →モニタリング【給付管理】
②ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセス）	
<ul style="list-style-type: none"> ・①又は③以外のケースで、ケアマネジメントの過程で判断した場合（指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合等） 	アセスメント →ケアプラン原案作成 （→サービス担当者会議） →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始 （→モニタリング【適宜】）
③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のプロセス）	
<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントの結果、補助や助成のサービス利用や配食などのその他の生活支援サービスの利用につなげる場合 （※必要に応じ、その後の状況把握を実施） 	アセスメント →ケアマネジメント結果案作成 →利用者への説明・同意 →利用するサービス提供者等への説明・送付 →サービス利用開始

←介護予防支援と同様のプロセス

 H29.4開始

介護予防ケアマネジメント報酬について

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	介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算
介護予防支援	要支援1・2	未定	3,000円	3,000円
介護予防ケアマネジメント(A)	要支援1・2 事業対象者		3,000円	3,000円

◆委託料請求書、実績報告書及び給付管理票は、翌月5日までに地域包括支援センターに提出してください（土日祝日の関係で、前倒しすることがあります。）

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の場合に算定できます。

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か月以上経過した後
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事業対象者として総合事業のサービスを利用した場合は、総合事業開始月に初回加算の算定を行うことはできません。