

# 介護予防・日常生活支援 総合事業について

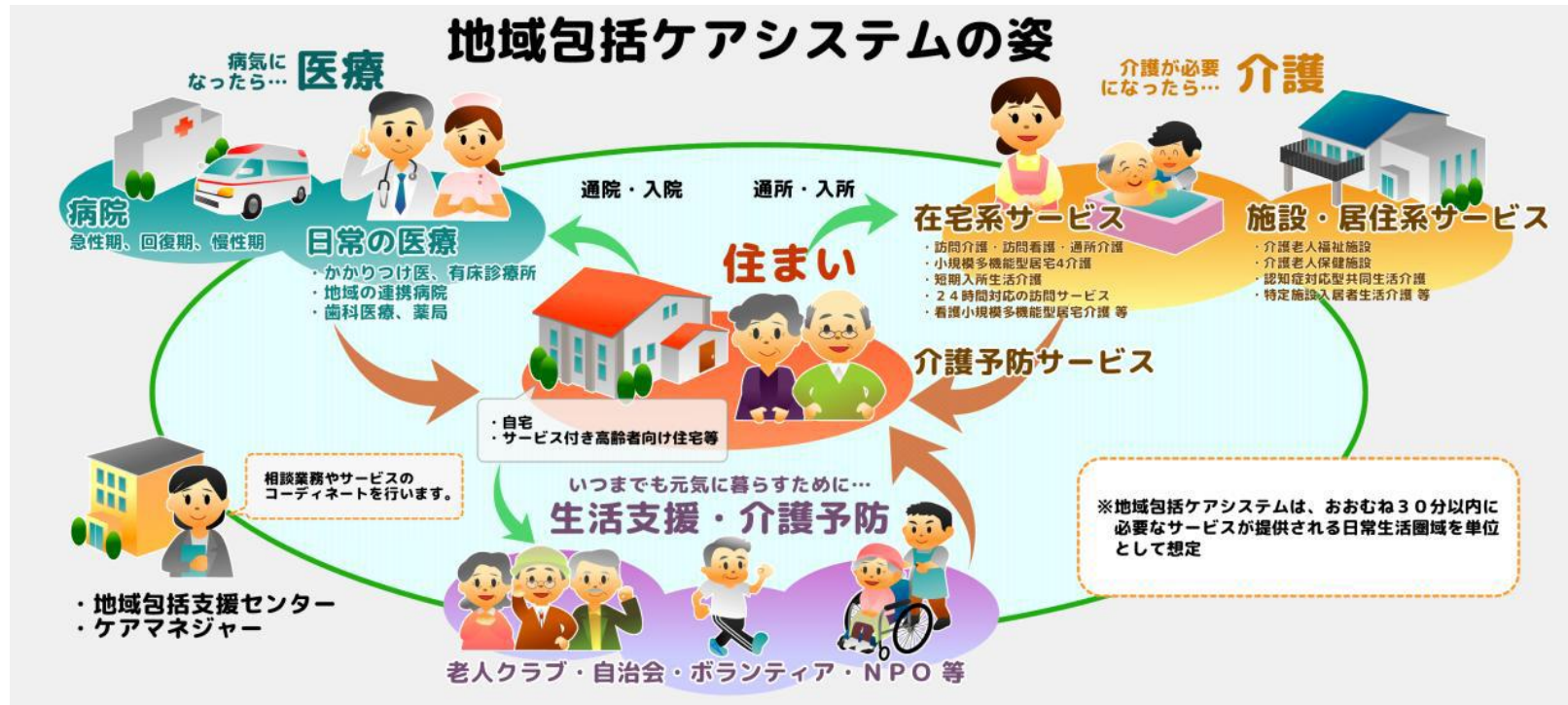
# 地域包括ケアシステムの構築について

○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・生活支援サービスが一体的に提供される仕組み「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。

○今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要となります。

○人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかなものの、人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差があります。

○地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基つき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要となります。



## 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に構築に当たっては、「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）役割が必要である。
- 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、地域住民の取り組み

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

# 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成

<現行>

介護保険制度

<見直し後>

【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%

都道府県 19.5%

市町村 19.5%

1号保険料 22%

**介護給付**（要介護1～5）

**介護予防給付**

（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。）

地域支援事業

**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

現行と同様

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）

**介護予防給付**（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・介護連携の推進**
- **認知症施策の推進**  
（認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等）
- **生活支援サービスの体制整備**  
（コーディネーターの配置、協議体の設置等）

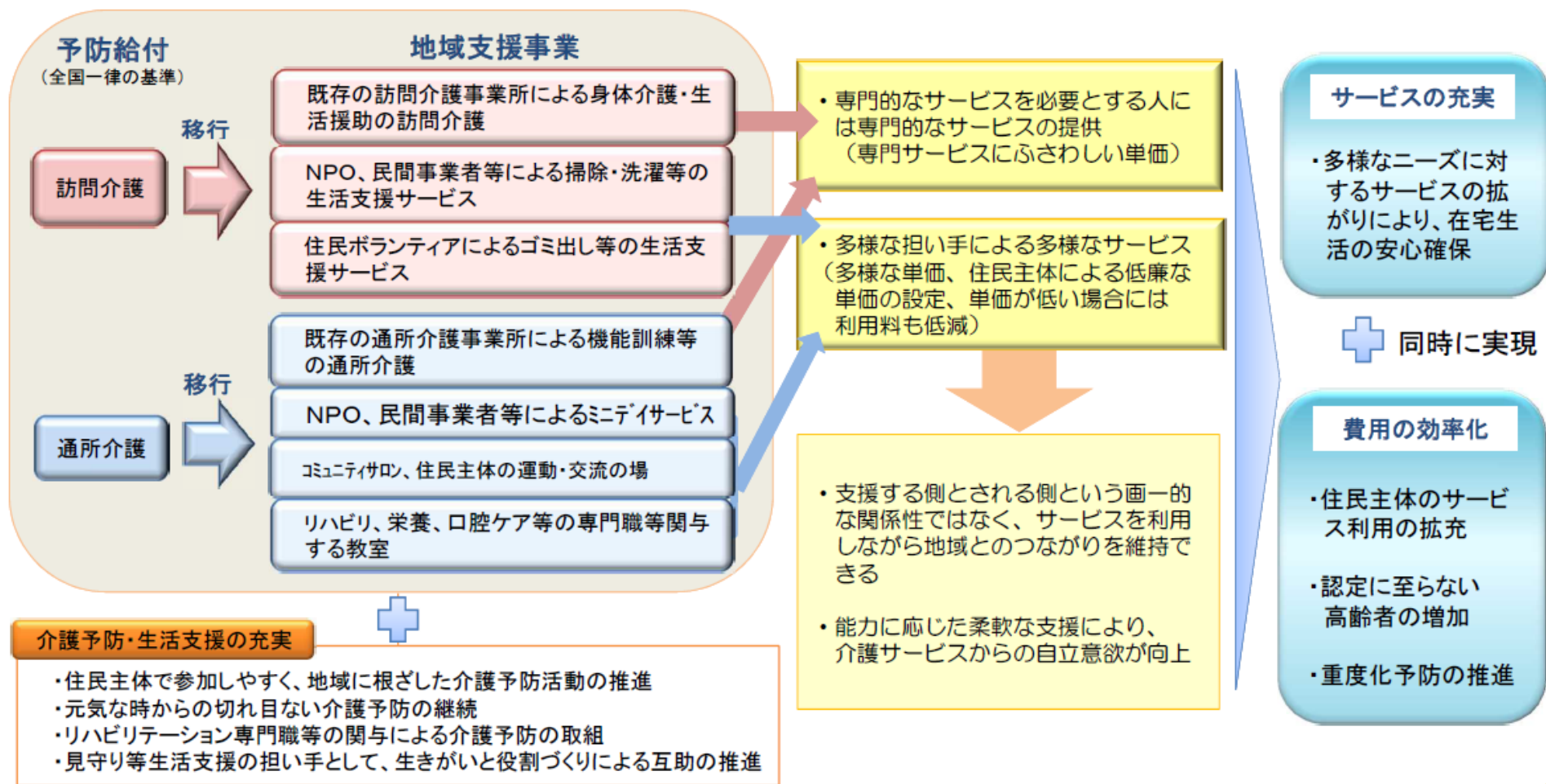
**任意事業**

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

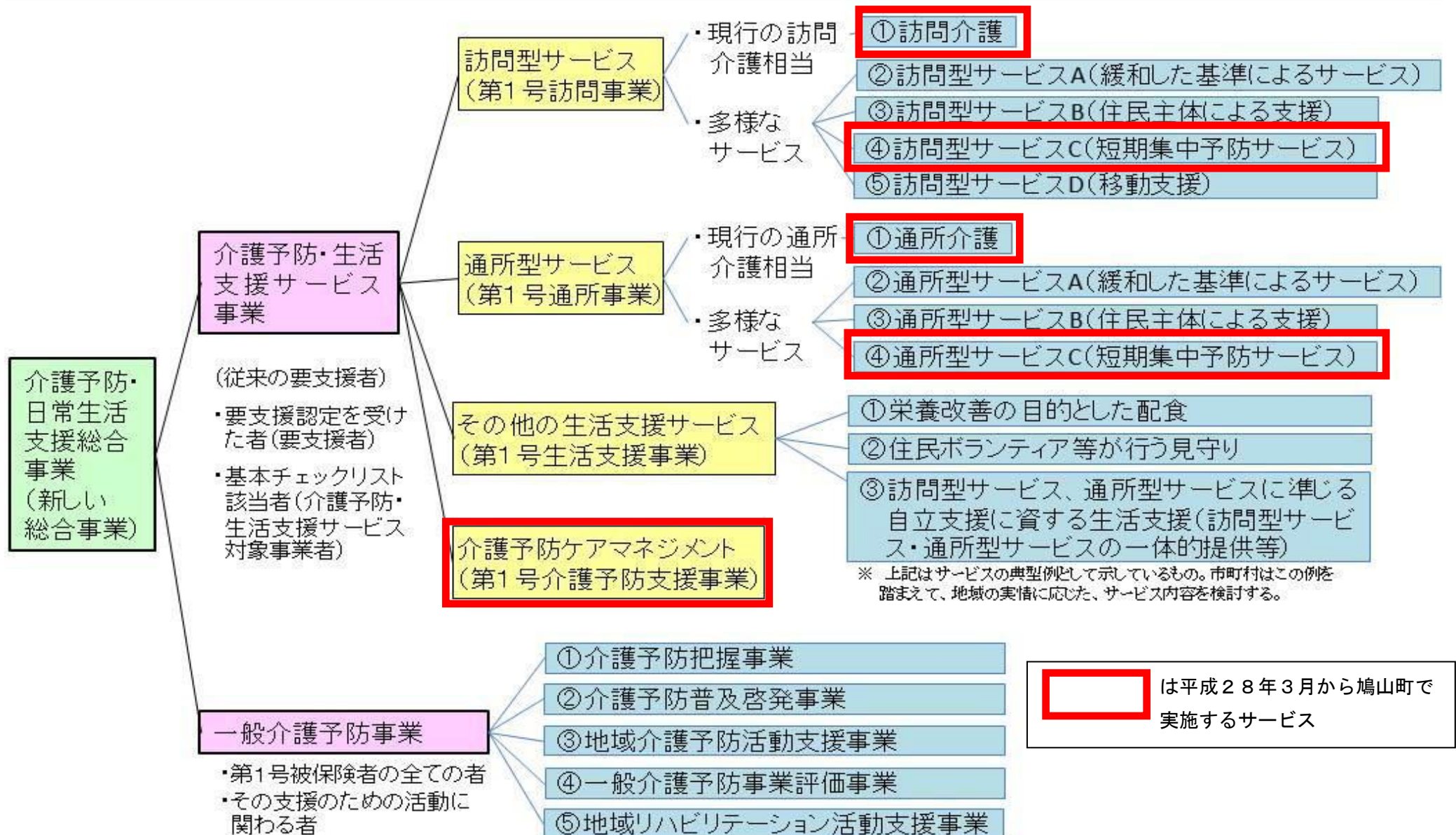
地域支援事業

## 【参考】総合事業と生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。

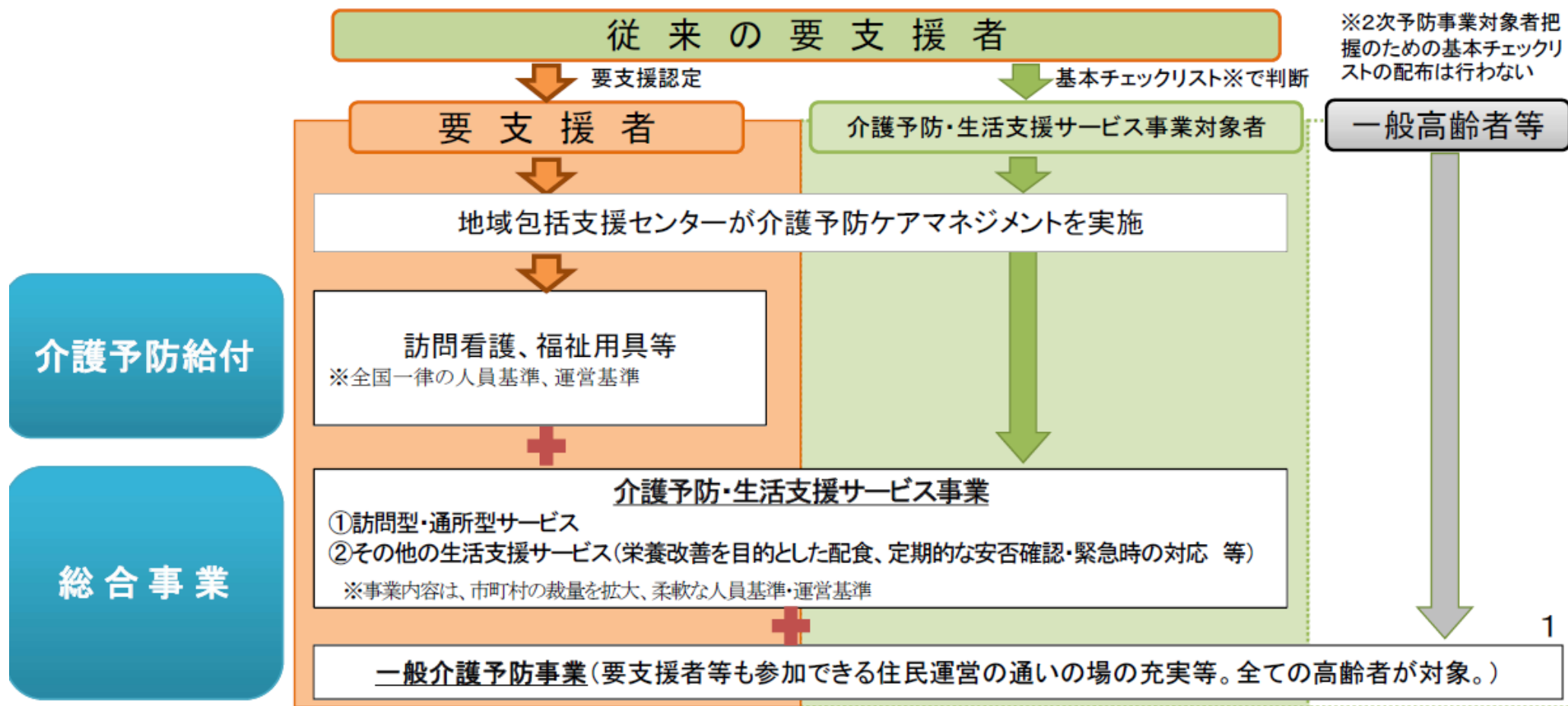


# 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成

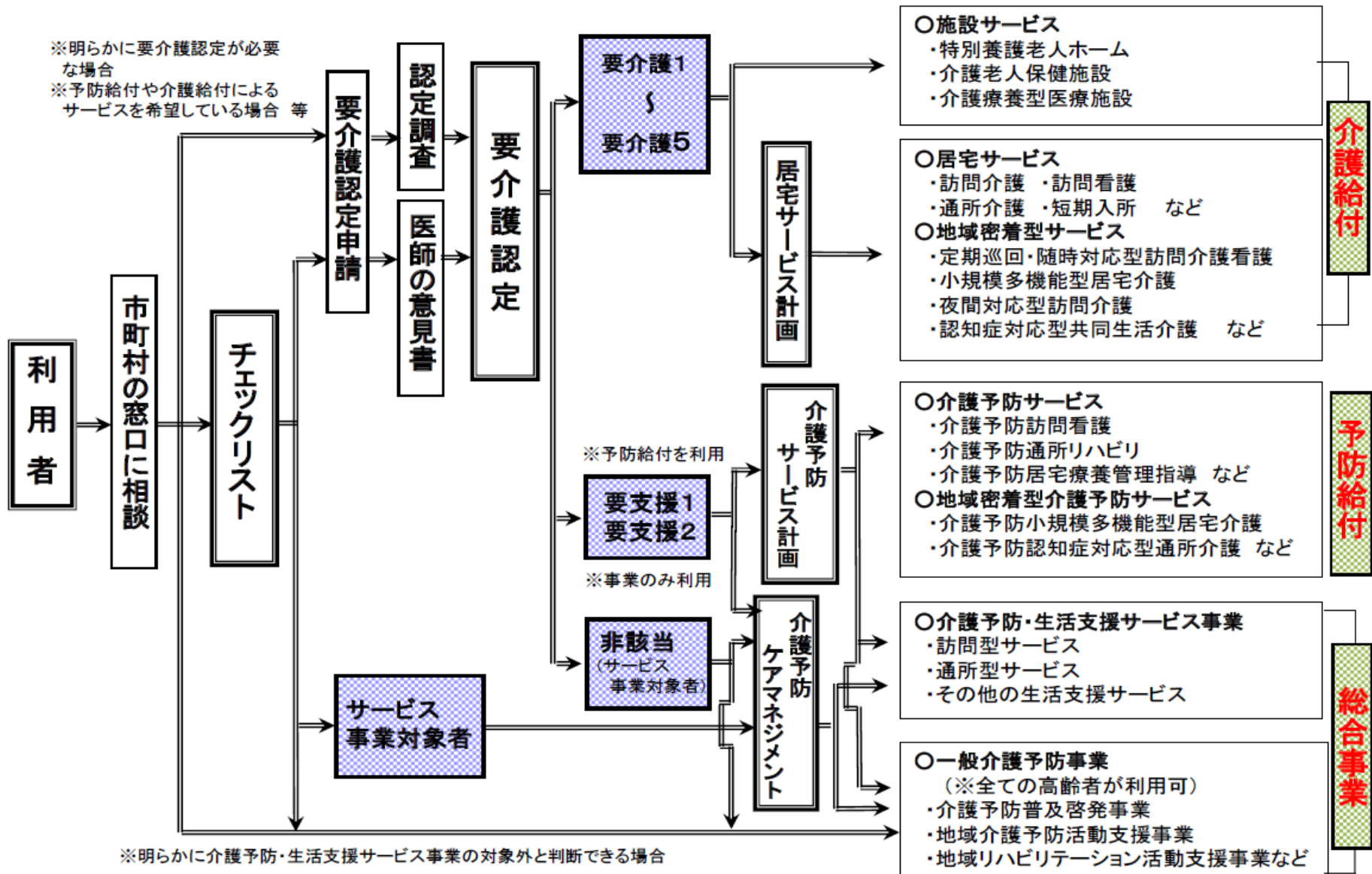


## 総合事業の概要

- 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。



# 介護サービスの移行内容について 〈 現行のサービス利用手続き 〉





# サービスの類型

- 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。

## 訪問型サービス

- 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。

### ①訪問型サービス (P22～) ※ 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>	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)	

## 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を想定。

### ②通所型サービス (P23～) ※ 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)

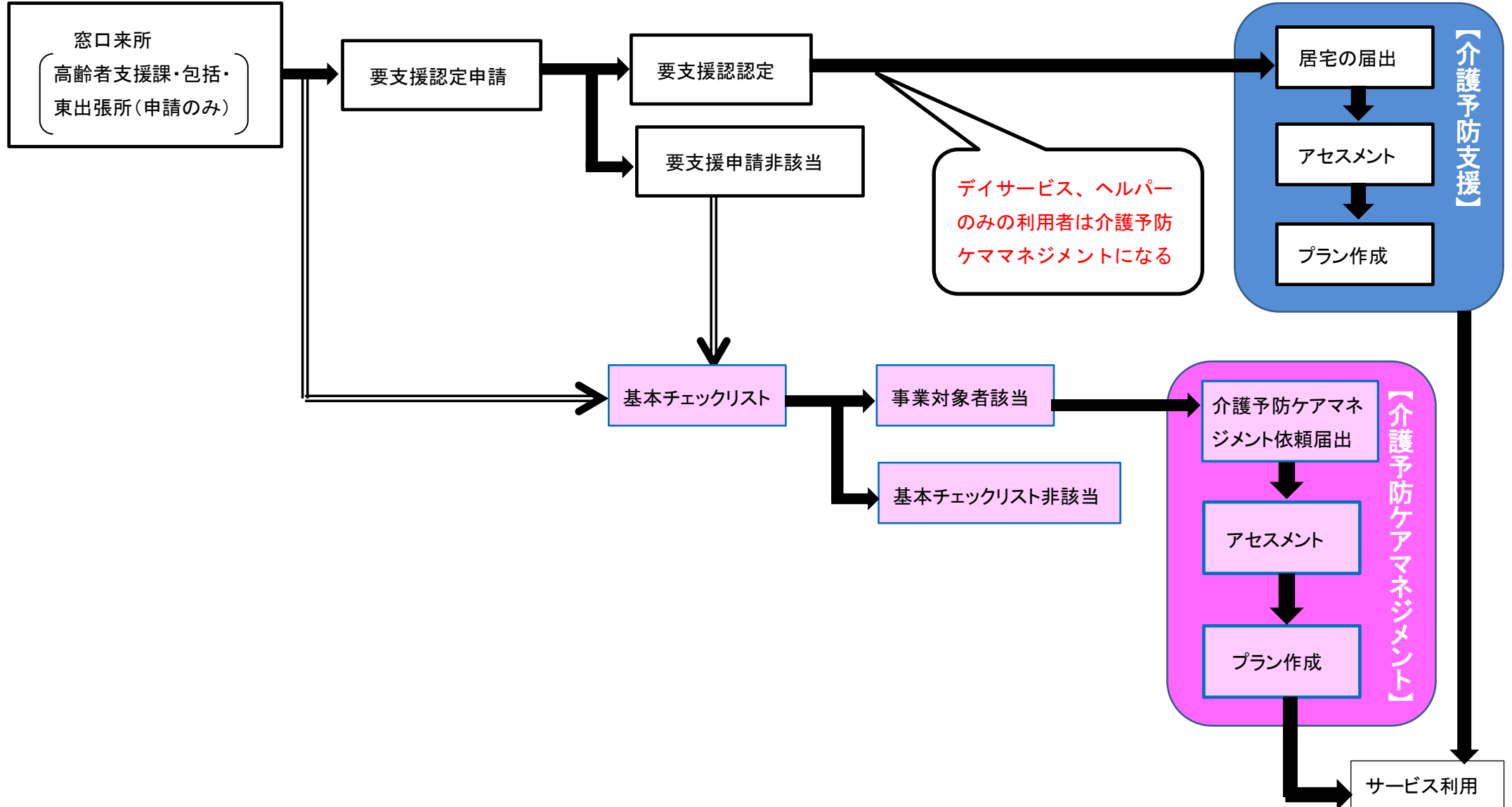
## 窓口の案内

- ① 鳩山町役場高齢者支援課
- ② 鳩山町地域包括支援センター
- ③ 東出張所（ふれあいセンター1階）

当面は東出張所では**認定申請のみ**の受付とする。なお、被保険者から相談の目的や希望するサービスを聴き取り25項目の基本チェックリストを実施する場合は、役場高齢者支援課か地域包括支援センターを紹介する。

サービス利用について(窓口フロー)

総合事業が実施されると、受付窓口で「総合に係る説明を行うこと」、「認定を介さずに基本チェックリストで総合事業のサービスにつなぐこと」を実施する。



事業対象者に該当する基準

		No.	質問項目	回答(いずれかに○)		事業対象者に該当する基準				
生活	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	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年間に転んだことはありますか	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					
栄養	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	低栄養状態 2項目に該当	複数の項目に支障 10項目以上に該当			
	12		身長 cm 体重 Kg (BMI= ) BMIが18.5未満ですか ★BMIが分からない場合は身長と体重の記入だけで良いです。	1. はい	0. いいえ					
口腔	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	口腔機能の低下 2項目以上に該当				
	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					
外出	16		週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ	閉じこもり No. 16に該当				
	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	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	認知機能の低下 1項目以上に該当				
	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ときがありますか	1. はい	0. いいえ					
うつ	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	うつの可能性 2項目以上に該当				
	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)以前は楽に出来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					

## 基本チェックリストについての考え方

### 【共通事項】

- ①対象者には、各質問項目の趣旨を理解していただいた上で回答してもらってください。それが適当な回答であるかどうかの判断は、基本チェックリストを評価する者が行ってください。
- ②期間を定めていない質問項目については、現在の状況について回答してもらってください。
- ③習慣を問う質問項目については、頻度も含め、本人の判断に基づき回答してもらってください。
- ④各質問項目の趣旨は以下のとおりです。各質問項目の表現は変えないでください。

	質問項目	質問項目の趣旨
1～5の質問項目は、日常生活関連動作について尋ねています。		
1	バスや電車で1人で外出していますか	家族等の付き添いなしで、1人でバスや電車を利用して外出しているかどうかを尋ねています。バスや電車のないところでは、それに準じた公共交通機関に置き換えて回答してください。なお、1人で自家用車を運転して外出している場合も含まれます。
2	日用品の買い物をしていますか	自ら外出し、何らかの日用品の買い物を適切に行っているかどうか（例えば、必要な物品を購入しているか）を尋ねています。頻度は、本人の判断に基づき回答してください。電話での注文のみで済ませている場合は「いいえ」となります。
3	預貯金の出し入れをしていますか	自ら預貯金の出し入れをしているかどうかを尋ねています。銀行等での窓口手続きも含め、本人の判断により金銭管理を行っている場合に「はい」とします。家族等に依頼して、預貯金の出し入れをしている場合は「いいえ」となります。
4	友人の家を訪ねていますか	友人の家を訪ねているかどうかを尋ねています。電話による交流や家族・親戚の家への訪問は含みません。
5	家族や友人の相談にのっていますか	家族や友人の相談にのっているかどうかを尋ねています。面談せずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。

6～10の質問項目は、運動器の機能について尋ねています。		
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかどうかを尋ねています。時々、手すり等を使用している程度であれば「はい」とします。手すり等を使わずに階段を昇る能力があっても、習慣的に手すり等を使っている場合には「いいえ」となります。
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	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るかどうかを尋ねています。時々、つかまっている程度であれば「はい」とします。
8	15分位続けて歩いていますか	15分位続けて歩いているかどうかを尋ねています。屋内、屋外等の場所は問いません。
9	この1年間に転んだことがありますか	この1年間に「転倒」の事実があるかどうかを尋ねています。
10	転倒に対する不安は大きいですか	現在、転倒に対する不安が大きいかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。
11・12の質問項目は、低栄養状態かどうかについて尋ねています。		
11	6ヵ月で2～3kg以上の体重減少がありましたか	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少があったかどうかを尋ねています。6ヵ月以上かかって減少している場合は「いいえ」となります。
12	身長、体重	身長、体重は、整数で記載してください。体重は1ヵ月以内の値を、身長は過去の測定値を記載して差し支えありません。
13～15の質問項目は、口腔機能について尋ねています。		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	半年前に比べて固いものが食べにくくなったかどうかを尋ねています。半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化が生じていない場合は「いいえ」となります。
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	お茶や汁物等を飲む時に、むせることがあるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。
15	口の渇きが気になりますか	口の中の渇きが気になるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。
16・17の質問項目は、閉じこもりについて尋ねています。		
16	週に1回以上は外出していますか	週によって外出頻度が異なる場合は、過去1ヵ月の状態を平均してください。

17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	昨年の外出回数と比べて、今年の外出回数が減少傾向にある場合は「はい」となります。
18～20 の質問項目は認知症について尋ねています。		
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	本人は物忘れがあると思っても、周りの人から指摘されることがない場合は「いいえ」となります。
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	何らかの方法で、自ら電話番号を調べて、電話をかけているかどうかを尋ねています。誰かに電話番号を尋ねて電話をかける場合や、誰かにダイヤルをしてもらい会話だけする場合には「いいえ」となります。
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	今日が何月何日かわからない時があるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。月と日の一方しか分からない場合には「はい」となります。
21～25 の質問項目は、うつについて尋ねています。		
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	ここ2週間の状況を、本人の主観に基づき回答してください。
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやっていたことが楽しめなくなった	
23	(ここ2週間)以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられる	
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	



## 基本チェックリストの実施対象者と要介護(要支援)認定申請者提出対象者

区分		基本チェックリストの実施	要介護(要支援)認定申請者の提出
		訪問介護、通所介護のみのサービスを利用したい人	訪問介護、通所介護以外のサービスを利用したい人 寝たきりの状態など、常に介護が必要な人
新規		○	×
		×	○
更新	要介護認定者	全て認定申請	
	要支援認定者	○	×
区分変更	要介護→要介護 要支援→要介護	全て認定申請	
	要介護→要支援	○	×
	要支援→要支援	×	○
	第2号被保険者	全て認定申請	
転入者	上記の取り扱いに準じる		

## 事業対象の相談からサービス利用まで

### ① 相談

被保険者は窓口（高齢者支援課・地域包括支援センター）に相談

### ② 聞き取り

被保険者より、相談の目的や必要と考えているサービスを聞き取る。

窓口担当者は、サービス事業、要介護認定等の申請、一般介護予防事業について説明を行う。

○明らかに要介護認定が必要な場合や予防給付・介護給付によるサービスを希望している場合等は、要介護認定等の申請の手続きにつなぐ。

○介護予防のための住民主体の通いの場など、一般介護予防事業の利用のみを希望する場合は、それらのサービスにつなぐ。

### ③ 総合事業の説明

総合事業は、その目的や内容、メニュー、手続き等のほか、以下についても説明する。

○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、迅速なサービスの利用が可能であること。

○事業対象者となった後や、サービス事業によるサービスを利用者し始めた後も、必要なときは要介護認定等の申請が可能であること。

### ④ 基本チェックリスト実施

実施に際しては、「基本チェックリストの使い方」に基づき、質問項目の主旨を説明しながら、本人等に記入してもらう。

○サービス事業のための手続きは、原則、質問項目の主旨を説明しながら、本人等に記入してもらう。

ただし、本人が来所出来ない（入院中である、相談窓口が遠い、外出に支障がある等）場合は、電話や家族の来所による相談に基づき、本人の状況や相談の目的等を聞き取る。

### ⑤事業対象者の特定

基本チェックリストの活用・実施の際、質問項目と併せ、利用者本人の状況やサービス利用の意向を聞き取った上で、振り分けを判断し事業対象者を特定する。

### ⑥介護予防ケアマネジメント依頼届出書提出

被保険者(事業対象者)は介護予防ケアマネジメント依頼届出書を町に提出する。  
○家族・居宅介護支援事業所等の代行による提出可(基本チェックリストもあわせて提出する)。

### ⑦介護予防ケアマネジメント依頼届出書の受理・送付

町は被保険者(事業対象者)から介護予防ケアマネジメント依頼届出書を受取り、写しを地域包括支援センターに渡す。

### ⑧被保険者証の発行

町は被保険者証を発行し、被保険者(事業対象者)に送付する。

### ⑨アセスメント、ケアプラン(案)作成、サービス担当者会議、サービスのご案内

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し、結果に基づきケアプラン(案)の作成、サービス担当者の開催、サービスのご案内等を行う。

### ⑩ケアプラン同意

被保険者(事業対象者)はケアプランに同意し、契約を締結する。



サービス利用

## 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、その状態に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ある。

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)	○	○	×	×

### ■生活支援・介護予防サービス事業における

介護予防ケアマネジメント(第一号介護予防支援事業)の実施主体

- ① 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)については、引き続き、指定介護予防事業所としての指定を受けるものである。

## ■ケアマネジメント プロセスと類型

ケアマネジメント プロセスと類型	説明	利用する サービス		サービス提供 開始月	2月目 (翌月)	3月目 (翌々月)	4月目 (3か月後)
原則的なケアマ ネジメント (プランA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 現行の介護予防給付に対する介護予防ケアマネジメント同様</li> <li>■ 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 ⇒ ケアプラン確定・交付(利用者提供)</li> <li>■ モニタリングはおおむね3か月ごとに実施</li> <li>■ 利用者の状況等に応じてサービスの変更も行うことが可能な体制をとっておく</li> </ul>	指定事業者 のサービス	サービス担当者会議	○	×	×	○
			モニタリング等	- (※1)	○ (※1)	○ (※1)	○(※1) (面接による)
			報酬	基本報酬+初回加算 (※2)	基本報酬	基本報酬	基本報酬
		訪問型、通 所型Cのサ ービス	サービス担当者会議	○	×	×	○
			モニタリング等	-	○	○	○
			報酬	基本報酬+初回加算	基本報酬	基本報酬	基本報酬
簡略化したケア マネジメント (プランB)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ サービス担当者会議を省略したケアプランの作成</li> <li>■ アセスメント⇒ケアプラン原案作成 ⇒ ケアプランは確定・交付(利用者提供者)</li> <li>■ モニタリングは適宜</li> </ul>	その他 (委託・補助 のサービス)	サービス担当者会議	△ (必要時実施)	×	×	×
			モニタリング等	-	×	×	△ (必要時実施)
			報酬	(基本報酬-X-Y) +初回加算(※3)	基本報酬-X-Y	基本報酬-X-Y	基本報酬-X-Y
初回のみケアマ ネジメント (プランC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ケアマネジメントの結果、補助や助成のサービスや配食などその他の生活支援サービスの利用につなげる場合</li> <li>■ 初回のみ 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・送付</li> <li>■ モニタリング等を行わない</li> <li>■ 適切なサービス提供につながるよう、ケアマネジメントの結果をサービス提供者に送付または本人が持参(利用者の同意必要)</li> </ul>	その他 (委託・補助 のサービス)	サービス担当者会議	×	×	×	×
			モニタリング等	-	×	×	×
			報酬	(基本報酬+初回加算) を踏まえた単価(※4)	×	×	×
		一般介護予 防・民間事 業のみ	サービス担当者会議	×	×	×	×
			モニタリング等	-	×	×	×
			報酬	(基本報酬+初回加算) を踏まえた単価(※4)	×	×	×

(※1) 指定事業者のサービスを利用する場合には、給付管理票の作成が必要

(※2) 基本報酬: 予防給付の単価を踏まえた単価を設定

(※3) X: サービス担当者会議実施相当単位、Y: モニタリング実施相当単位

(※4) 2月目以降は、ケアマネジメント費の支払いが発生しないことを考えて、原則的なケアマネジメントの報酬単価を踏まえた単価

## ■ケアマネジメント サービス種類コードと単価

区分		サービス種類コード	単価(月)	サービス利用パターン例	
事業対象者	介護予防ケアマネジメント費(プランA)	AF	430単位	事業(訪問介護)のみ	
	介護予防ケアマネジメント費(プランC)	AF	430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	介護予防支援費	46	430単位	給付のみ	
要支援2				給付と	事業(訪問介護) 事業(通所介護)
	介護予防ケアマネジメント費(プランA)	AF	430単位	事業(訪問介護と通所介護)のみ	

(介護予防支援サービスコード表)

サービスコード		サービス内容略称	算定項目	合成単位数	算定単位
種類	項目				
46	2111	介護予防支援	イ 介護予防支援費	430単位	430
46	4001	介護予防支援初回加算	ロ 初回加算	300単位加算	430
46	6131	介護予防支援小規模多機能連携加算	ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	300単位加算	430

介護予防ケアマネジメント費の場合は種類を「AF」にして請求する

### (初回加算の取り扱い)

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 要介護者が要支援者を受け、あるいはサービス事業対象者として介護予防ケアマン地面とを実施する場合

※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出来ない。

■総合事業における介護予防ケアマネジメント類型と利用サービスの例(鳩山町)

ケアマネジメント類型	サービス利用パターンの例	サービスの種類	介護保険相当 (指定事業者) のサービス(※1)	通所型Cのサービス	その他 (委託・補助の)	一般介護予防・ 民間事業のみ (インフォーマルサービス)
			・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	短期集中予防サービス		町会、自治会のサロン、 社会福祉協議会のサロン、ボ ランティアやNPOの支援等
			給付管理票作成 あり	給付管理票作成 なし	給付管理票作成 なし	給付管理票作成 なし
<b>原則的なケアマネジメント (プランA)</b> ■現行の予防給付に対する介護予防 ケアマネジメントと同様	パターン1 介護保険相当のサービスを中心に利用		◎		○	○
	パターン2 介護保険相当のサービスと短期集中予 防サービスを中心に利用		◎	◎	○	○
	パターン3 短期集中予防サービスを中心に利用			◎	○	○
<b>簡略化したケアマネジメント(プランB)</b> ■サービス担当者介護を省略したケア プランの作成 ■モニタリングは適宜	サービス担当者会議の省略は、緩和した基準によるサービスを利用した場合等で、 ケアマネジメントの過程で、利用者の状態が安定していると判断した場合に省略できる。					
<b>初回のみケアマネジメント (プランC)</b> ■初回のみ ■モニタリングは行わない ※アセスメント等のプロセスに対して、ケアマネジメント開始月のみケア マネジメント費が支払われる。	パターン4 助成事業とインフォーマルサービスを利用				◎	○
	パターン5 助成事業を利用				◎	
	パターン6 ケアマネジメントの結果、一般介護予防 事業や民間事業のみの利用					◎

## ■介護予防ケアマネジメントの届出有無

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	理由
介護給付から 予防給付に移行する場合	×不要	○必要	×不要	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することとなるため
介護給付から 介護予防支援・生活支援サービス事業 に移行する場合	×不要	×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することとなるため
予防給付から 介護予防支援・生活支援サービス事業 に移行する場合	×不要	×不要	○必要	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となるため
要支援者から 基本チェックリストによるサービス 事業対象者に移行する場合	×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するため
高齢者支援課の窓口で届け出を受理後 地域包括支援センターから居宅介護支援 事業所へケアマネジメントを委託した場合	×不要	×不要	○必要	

※介護予防ケアマネジメントの依頼は、基本的に利用者から市町村に提出するが、本人の代理として家族や地域包括支援センター等から提出することもできる。



# サービスの利用と 請求方法について

## 区分支給限度額

利用者区分	サービス利用パターン例	ケアマネジメント代	支給限度額
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費 介護予防支援業務実績報告書 様式第3-1号（第5条関係） 請求書 様式第4-1号（第6条関係）	原則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	介護予防支援費 介護予防支援業務実績報告書 様式第3号（第5条関係） 請求書 様式第4号（第6条関係）	5,003単位
	給付+		
		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費	
要支援2	給付のみ	介護予防支援費 介護予防支援業務実績報告書 様式第3号（第5条関係） 請求書 様式第4号（第6条関係）	10,473単位
	給付+		
		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費	

## 介護予防・日常生活支援総合事業の事務処理について

鳩山町は、総合事業の審査支払業務を埼玉県国保連合会に委託します。ただし、介護予防ケアマネジメント費に係る委託範囲に制限があります。請求書、実績報告書を作成時には注意してください。

	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
① 介護予防ケアマネジメント費 (総合事業)	—	—	○	○
② 介護予防支援費 (予防給付)	○	○	—	—
③ 国保連合会審査支払委託業務	○	○	○	—
④ 給付管理票との突合審査	○	○	—	—
⑤ 法定代理受領委任払い	○	○	—	—
⑥ 住所地特例対象者財政調整	—	—	—	○
⑦ 町へ請求書の提出	○	○	○	○

※町への請求書の提出は介護予防ケアマネジメント費と介護予防支援費では請求書が違います。

### 注意事項

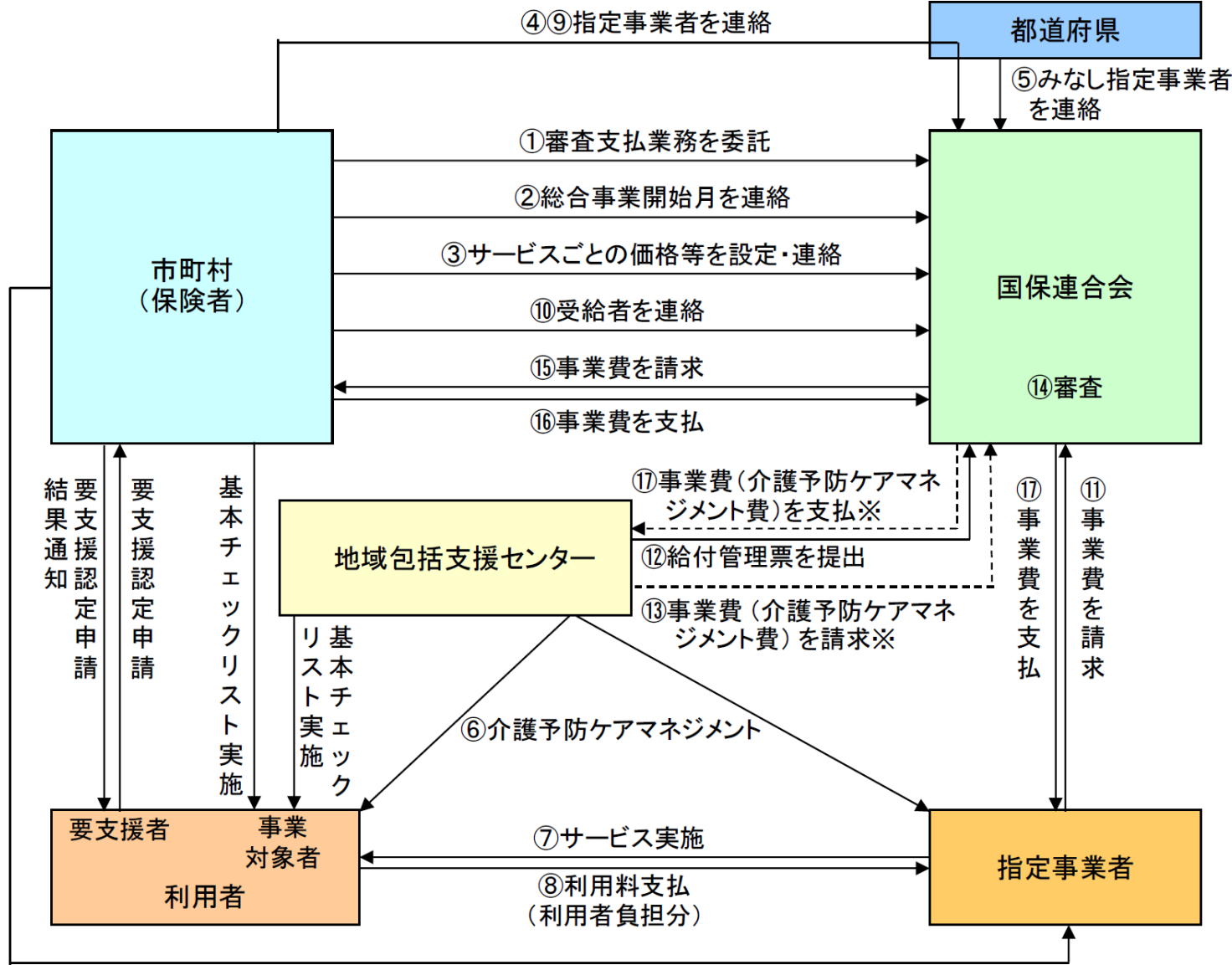
- (1) 給付管理票(指定事業所による利用者個人を対象としたサービス費)は、どの利用者区分でも、国保連合会に請求する。
- (2) 事業対象者のケアマネジメント費は、国保連合会で審査支払委託業務対象外。町に直接請求する。
- (3) 総合事業の利用のみの介護予防ケアマネジメント費は、給付管理票との突合審査、法定代理受領委任払いはされない。  
 ※町に一括して介護予防ケアマネジメント費が振り込まれるため、その後町から各居宅介護支援事業所に振り込まれる。
- (4) 住所地特例対象者の要支援認定者の介護予防支援費・介護予防ケアマネジメント費は、国保連合会を通すことで、保険者市町村から費用が負担され、施設所在地の地域包括支援センターに支払われる。

## 予防訪問介護事業・予防通所介護事業の請求について

	2月1日更新者	3月1日更新者	4月1日更新者	5月1日更新者	6月1日更新者
要支援認定更新者	H28. 1. 31 で有効期間が終了となる方	H28. 2. 29 で有効期間終了となる方	H28. 3. 31 で有効期間終了となる方	H28. 4. 30 で有効期間終了となる方	H28. 5. 3 で有効期間終了となる方 1
更新の手続き期間	H27. 12. ~H28. 1. 31	H28. 1. 1~H28. 2. 29	H28. 2. 1~H28. 3. 31	H28. 3. 1~H28. 4. 30	H28. 4. 1~H28. 5. 31
要支援認定申請	<div style="border: 1px solid yellow; border-radius: 10px; padding: 5px; background-color: #f8d7da;">                     今までと同じ更新申請                 </div>	<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 5px; background-color: #d1ecf1;">                     ★平成28年3月1日から総合事業に<b>一斉に移行</b>。                      ★「基本チェックリスト」を活用した、事業対象者の振り分けを開始。                      ★従来通りの認定申請を行う場合もある。                 </div>			
給付管理	平成28年2月	平成28年3月	<div style="border: 1px solid cyan; border-radius: 10px; padding: 5px; background-color: #e0ffff;">                     ★平成28年4月~総合事業の給付管理                 </div>		

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



④ 指定事業者を決定

※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。

(2) 利用者が予防給付と事業を利用する場合

