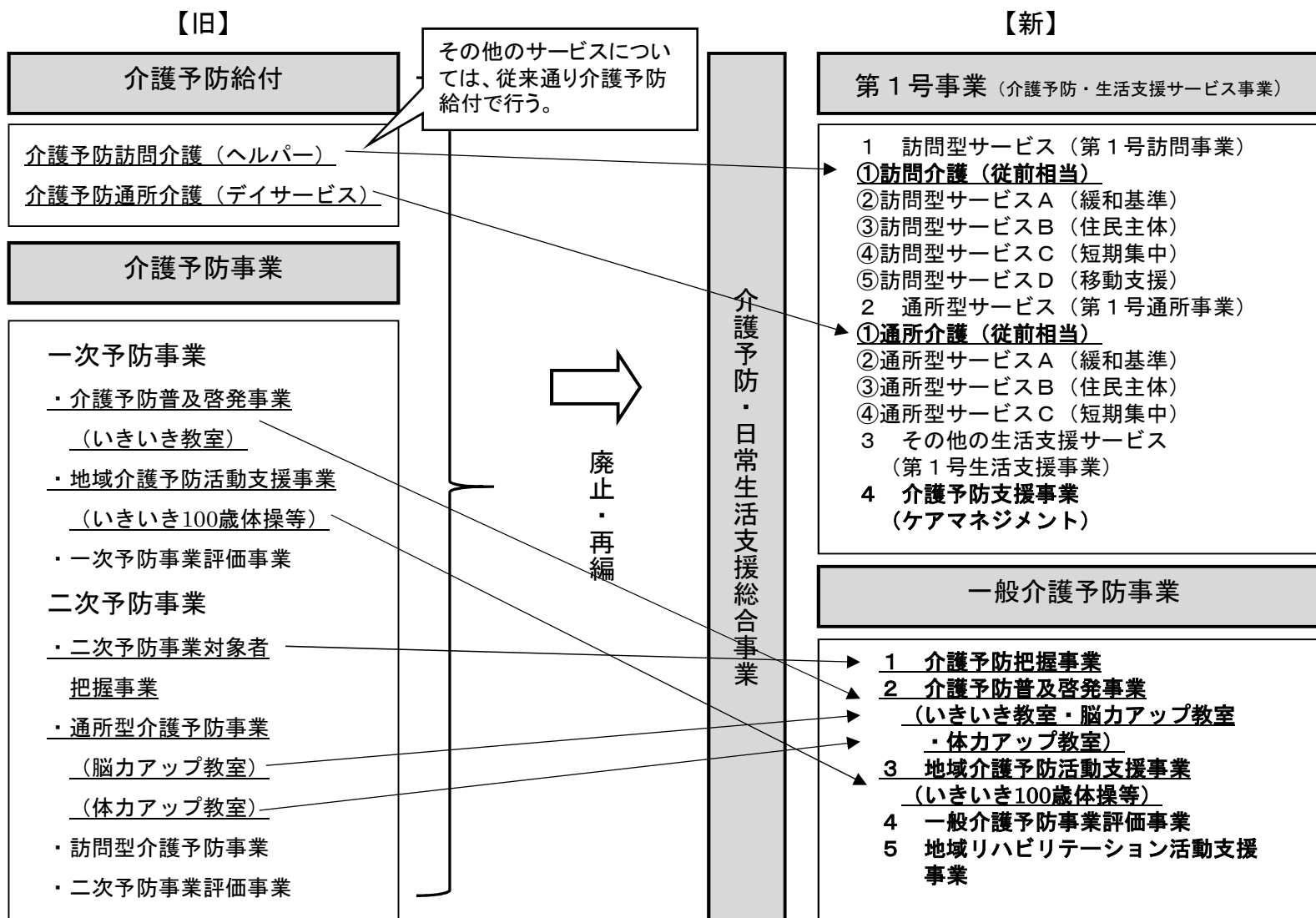


総合事業の実施について

大口町 健康福祉部 健康生きがい課



平成29年度 大口町 介護予防・日常生活支援総合事業の全体像(新旧対照表)



※平成29年4月開始時点では太字部分の事業のみ実施する。その他のサービスについては必要性を検討していく。

総合事業への移行について

●総合事業への移行日と要支援認定者の移行について

大口町の総合事業への移行日は平成29年4月1日となる。平成29年3月31日以前に認定を受けている要支援認定者については、平成29年4月1日以降の認定更新時に順次総合事業へ移行する。

●大口町における総合事業の構成について

総合事業においても、基本的に指定基準、報酬、加算等を含めて現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の基準による訪問型サービス、通所型サービスを実施する。その他の多様なサービスについては、総合事業開始時には実施せず、平成29年度以降その必要性を検討していく。

●総合事業への移行による変更点

項目	変更点	備考
サービスの単価・内容	なし	現行の介護予防サービスと同じ内容
人員基準・運営基準	なし	現行の介護予防サービスと同じ内容
ケアマネジメント	あり	ケアマネジメントA(現行の介護予防支援と同様)に加え、ケアマネジメントB(Aを簡略化したもの)を実施する。
利用者との契約	あり	提供方法が変わるため、新たに契約を行う必要がある。 (同意書等による簡便な方法も考えられる。)
事業所指定	なし※	介護保険法によるみなし指定のため、新たな申請はいらない。 ※H27.4以降に開設した事業所は申請が必要 ※H30.4以降はみなし指定が切れるため、更新申請が必要

介護予防訪問介護及び介護予防通所介護（従前相当）のサービスについて①

●指定基準等について

厚生労働省令に規定のあった旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一の内容を総合事業のサービスとして規定する。従って、総合事業の事業所の指定基準、報酬、加算等は、旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一となる。請求方法も国保連経由のままだが、サービスコードは総合事業専用のものとなる。

●事業所の指定について

平成27年3月31日現在において指定されている指定介護予防訪問介護事業所及び指定介護予防通所介護事業所については、総合事業における旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一のサービスを提供する事業所として指定したものとみなす。これらの事業所については、新規の申請手続きは不要である。ただし、みなし指定の有効期間は平成27年4月1日～平成30年3月31日であるため、期間終了前に大口町へ更新手続きを申請する必要がある。なお、みなし指定有効期間中の該当事業所については「総合事業」と「予防給付」の2つの指定による効力が生じるため、変更等の届出が発生した場合は届出先に注意すること。

一方、平成27年4月1日以降の新規指定事業所にはみなし指定の効力は及ばないため、これに該当する事業所が総合事業を実施する場合には、総合事業のサービス事業所として大口町から新規指定を受ける必要がある。

介護予防訪問介護及び介護予防通所介護（従前相当）のサービスについて②

●総合事業の対象者について

総合事業の指定権者は大口町であることから、総合事業に係る事業所指定は、大口町の被保険者及び大口町に住民票のある住所地特例者のみに適用される。（地域密着型サービスにおける指定と類似の考え方）

大口町に所在する事業所が、大口町以外の事業対象者（大口町に居住する住所地特例者を除く）に対して総合事業によるサービスを提供する場合には、それぞれの市町村から事業所指定を受ける必要がある。ただし、みなし指定の有効期間中は、効力が全市町村に及ぶため、特に事業所指定の申請は必要ない。

●定款変更について

厚生労働省令に規定のあった旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一の内容を総合事業の相当サービスとして規定するため、現在の定款に介護予防訪問介護及び介護予防通所介護事業が規定されていれば、平成29年4月1日付けの定款変更は不要である。

介護予防訪問介護及び介護予防通所介護(従前相当)のサービスについて③

●利用者との契約について

総合事業移行に伴い、契約書・重要事項説明書の一部文言の変更等が必要となる。変更等に伴い、再契約又は同意書等により、利用者に説明を行うこと。

(参考)文言の変更を行う場合の例示

変更点	総合事業移行前	総合事業移行後
サービスの種類	介護予防訪問(通所)介護	介護予防訪問(通所)介護相当サービス

(参考)読み替え規定の例示

(介護予防・日常生活支援総合事業実施の際の読み替え)

第●条 利用者の保険者である大口町が介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)を実施する場合には、本契約に「介護予防訪問介護」とあるのは、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律(平成26年法律第83号)第5条による改正前の法における介護予防訪問介護に相当するサービスとして、総合事業において実施される訪問型サービス(次項において「介護予防訪問介護サービス」という。)」と読み替えるものとする。

2 当事業所が介護予防訪問介護相当サービスに係る法律第115条の45の3第1項の指定を大口町から受けていない場合は、前項の読み替えは行わない。

※その他、利用料や記録の保存期間等、各事業所の責任において適宜加除修正を行うこと。

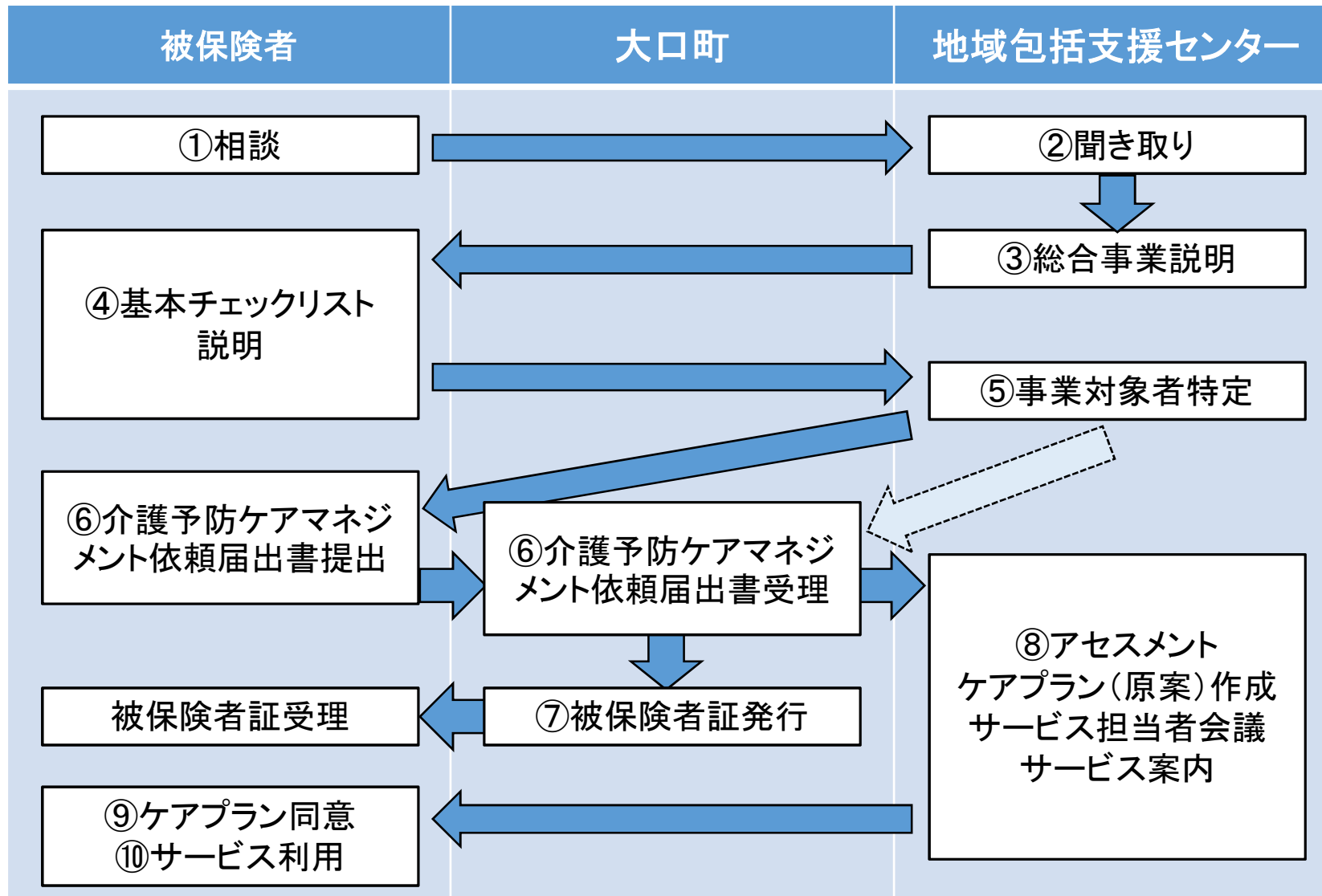
総合事業利用の流れ①

項目	内容
①相談	被保険者は地域包括支援センター窓口相談
②聞き取り	被保険者から相談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、相談内容からサービス事業、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・介護給付サービスを希望している場合は認定申請の手続きにつなげる。 ○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みの利用を希望する場合には、それらにつなぐ。
③総合事業説明	総合事業の目的や内容、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、総合事業のサービスを利用し始めた後も、必要な時は要介護認定等の申請が可能であること。 ○サービスを利用する場合には、地域包括支援センター等で介護予防ケアマネジメントを実施すること。
④基本チェックリスト説明	「基本チェックリストの使い方」に基づき、各質問の趣旨を説明しながら、本人等に記入してもらう。 ○基本チェックリストの実施は、原則として被保険者本人が直接窓口に出向いて行う。ただし、本人に来所できない事由がある場合は、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聴き取る。

総合事業利用の流れ②

項目	内容
⑤事業対象者特定	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・受理	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。 ○地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等からの代行による提出可 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理する。
⑦被保険者証発行	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。
⑧アセスメント、ケアプラン(原案)作成、サービス担当者会議、サービス案内	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を行い、結果に基づきケアプラン(原案)の作成、サービス担当者会議の開催、サービスの案内等を行う。
⑨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する。
⑩サービス利用	基準(現行と同様)によってサービスが提供され、被保険者(事業対象者)はサービスを利用する。

総合事業利用の流れ③



総合事業の対象者(事業対象者)について

●総合事業の対象者(事業対象者)について

事業対象者とは、65歳以上の者で、心身の状況、その置かれている環境その他の状況から、要支援(要介護)状態となることを予防するための援助を行う必要があると「基本チェックリスト」の実施により該当した者をいう。

ただし、事業対象者が利用できるサービスについては、介護予防ケアマネジメントに基づいて利用することとなる。

事業対象者の有効期間	
一般高齢者※1 ⇒ 事業対象者	期限の設定なし※2
要支援認定 ⇒ 事業対象者	
事業対象者 ⇒ 要支援(要介護)認定	認定の有効期間開始日の前日まで

※1 認定未申請の高齢者

※2 事業対象者としての期限設定はないが、介護予防ケアマネジメントの計画期間は適宜設定し、モニタリング等の実施により、適宜、計画の更新・変更や認定申請につなげること。

基本チェックリストによる事業対象者の該当基準

	No.	質問項目	回答(いずれかに○)		該当基準	
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	10項目以上に 該当
	7	椅子に座った状態からなにもつかまらずに立ちあがっていますか	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		
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	
	12	BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	18.5未満が該当			
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」と言われますか	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	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ		
こころ	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いまではおぼろげに感じられる	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		

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(総合事業)	×	×	○	○
介護予防支援(予防給付)	○	○	×	×

◆介護予防ケアマネジメント実施主体

①地域包括支援センター

②指定居宅介護支援事業所(地域包括支援センターからの委託)

※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(地域包括支援センター)が行う。

介護予防ケアマネジメントの類型

類型	サービスの想定	対象者	事業費	モニタリング
ケアマネジメントA	・訪問介護、通所介護相当サービス	・要支援者 ・事業対象者	430単位 初回加算300単位 連携加算300単位	3か月ごと
ケアマネジメントB	・一般介護予防(いきいき教室等)を利用する場合のうち、地域包括支援センターが必要と判断した場合	・要支援者 ・事業対象者	215単位 初回加算300単位	適宜
ケアマネジメントC	想定なし(実施せず)			

◆ケアマネジメントの考え方

ケアマネジメントA: 訪問介護、通所介護相当サービスを利用する場合。実施方法については、介護予防支援と同様にアセスメントによりケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定する。モニタリングについては少なくとも3か月ごとに行い、利用者の状況等に応じてサービスの変更をする。

ケアマネジメントB: 一般介護予防(いきいき教室等)を利用する場合で、特に地域包括支援センターが必要であると判断した場合。原則ケアマネジメントAと同様だが、サービス担当者会議を省略したケアプランの作成と、必要に応じたモニタリング時期を設定し、簡略化した介護予防ケアマネジメントを実施する。

ケアマネジメントC: 初回のみプランを作成する。栄養改善の配食サービスを実施する場合等が想定されるが、本町では想定がないため、実施しない。

介護予防ケアマネジメント サービス種類コードと単価について

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 (ケアマネジメントA)	AF	430単位	・事業(事業所指定) 現行相当のみ
	介護予防ケアマネジメント費 (ケアマネジメントB)	AF	215単位	・一般介護予防 (いきいき教室等)
要支援1 ・ 要支援2	介護予防支援費	46	430単位	・給付のみ ・給付と事業(事業所指定) 現行相当
	介護予防ケアマネジメント費 (ケアマネジメントA)	AF	430単位	・事業(事業所指定) 現行相当のみ
	介護予防ケアマネジメント費 (ケアマネジメントB)	AF	215単位	・一般介護予防 (いきいき教室等)

○要支援1・2の介護予防支援費については、サービス種類コード「46」で国保連合会へ請求

介護予防ケアマネジメントにおける初回加算の取扱い

基本的には指定介護予防支援における初回加算の基準に準じるものとする。

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月以上経過したあとに、介護予防ケアマネジメントを実施する場合)

②要介護者が要支援認定を受け、あるいは要介護認定期間終了後、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終了した翌月から、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する場合、初回加算を算定することはできない。

総合事業等における区分支給限度額

利用者区分	サービス利用のパターン例		ケアマネジメント費	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(様式第七の三)	5,003単位
	事業(通所介護)のみ			
	事業(訪問介護+通所介護)			
要支援1	給付のみ		介護予防支援(様式第七の二)	5,003単位
	給付+	事業(訪問介護)のみ		
		事業(通所介護)のみ		
		事業(訪問介護+通所介護)		
事業(訪問介護+通所介護)		介護予防ケアマネジメント費(様式第七の三)		
要支援2	給付のみ		介護予防支援(様式第七の二)	10,473単位
	給付+	事業(訪問介護)のみ		
		事業(通所介護)のみ		
		事業(訪問介護+通所介護)		
事業(訪問介護+通所介護)		介護予防ケアマネジメント費(様式第七の三)		

総合事業における報酬の請求

○旧来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同一の基準によるサービスは、請求方法も従来と同じ

- ・厚生労働省令に規定のあった旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護と同一の内容を総合事業のサービスとして規定することから、請求方法も従来と同じとなる。従って、費用の1割(2割)を利用者から徴収し、報酬分を国保連合会経由とすることに変わりはない。
- ・ただし、サービスコードは総合事業専用のものとなる。(サービスコードは別で示す)
- ・事業所の請求システム用の「総合事業単位数マスタ」(CSVファイル)については、大口町のホームページに掲載予定。各事業所においてダウンロードし、システムへ取り込むこと。(A1とA5のサービスコードは全国標準のため、町の単位数マスタには含まれない、A2とA6のみ)

大口町における訪問型・通所型サービスのサービスコードについて

サービス名	サービスコード	事業所別	指定申請の有無
予防訪問型 (予防給付基準と同様)	A1	みなし指定訪問介護事業所 (平成27年3月以前指定事業所)	無
	A2	新規指定事業所 (平成27年4月以降指定事業所)	有
予防通所型 (予防給付基準と同様)	A5	みなし指定通所介護事業所 (平成27年3月以前指定事業所)	無
	A6	新規指定事業所 (平成27年4月以降事業所)	有

大口町の訪問介護型サービスの報酬単位

サービス名称	単位	対象
訪問型サービス費 (みなし)(Ⅰ)	1月につき1,168単位	週1回程度の訪問型サービス(みなし)が必要とされた方
訪問型サービス費 (みなし)(Ⅱ)	1月につき2,335単位	週2回程度の訪問型サービス(みなし)が必要とされた方
訪問型サービス費 (みなし)(Ⅲ)	1月につき3,704単位	週3回程度の訪問型サービス(みなし)が必要とされた方

○大口町:7級地 10.21円/単位

○各種加算(初回加算、生活機能向上連携加算、介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅴ)・減算(2級訪問介護員のサービス提供責任者配置減算、同一建物減算など)は給付と同一

大口町の通所介護型サービスの報酬単位

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

○大口町:7級地 10.14円/単位

○各種加算(生活機能向上グループ活動加算、運動機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、選択的サービス複数実施加算、事業所評価加算、若年性認知症利用者受入加算)・減算(定員超減算、職員減算、同一建物減算など)は給付と同一