介護予防・日常生活支援総合事業
説明会

桐生市保健福祉部長寿支援課

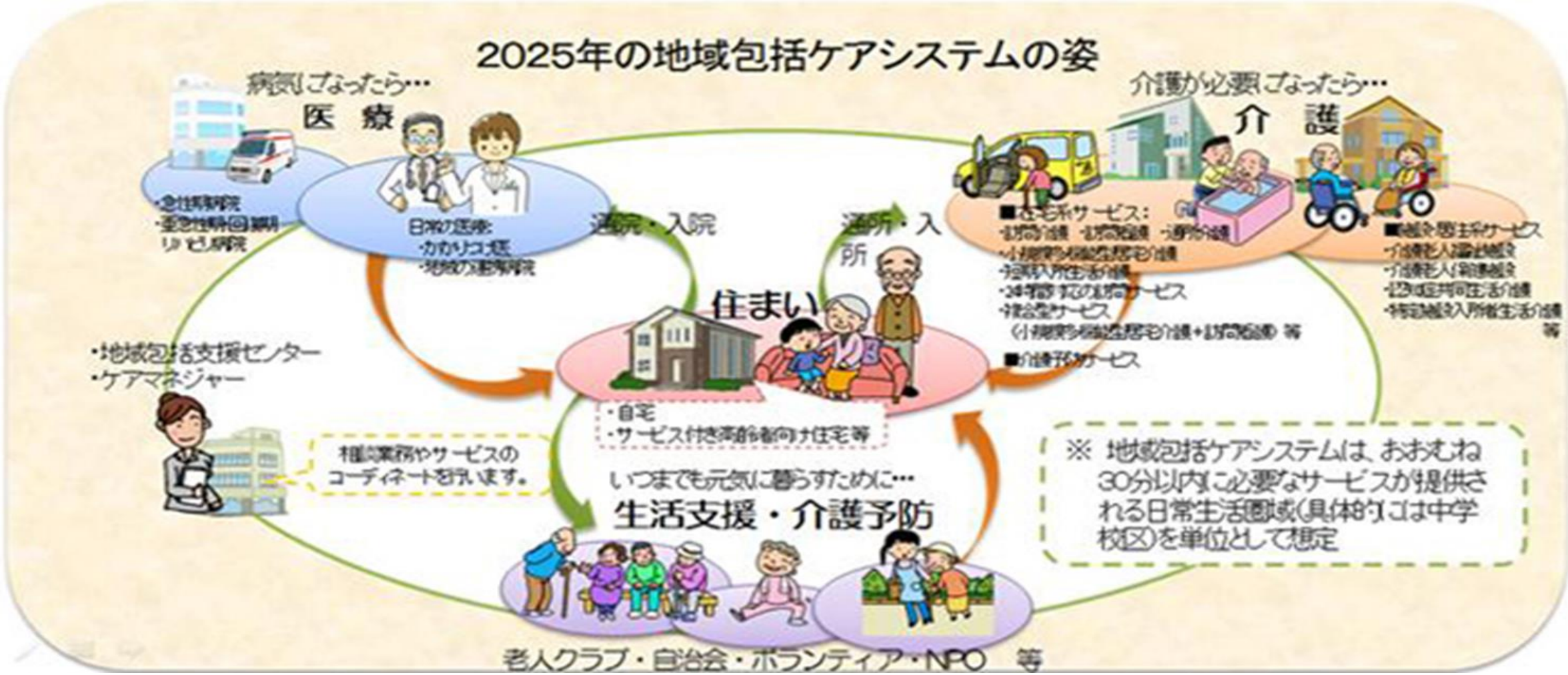
本日の内容

- 介護予防･日常生活支援総合事業の概要
- 総合事業の利用の流れについて
- 介護予防ケアマネジメントについて
- サービス提供事業所について
- 今後の説明会について

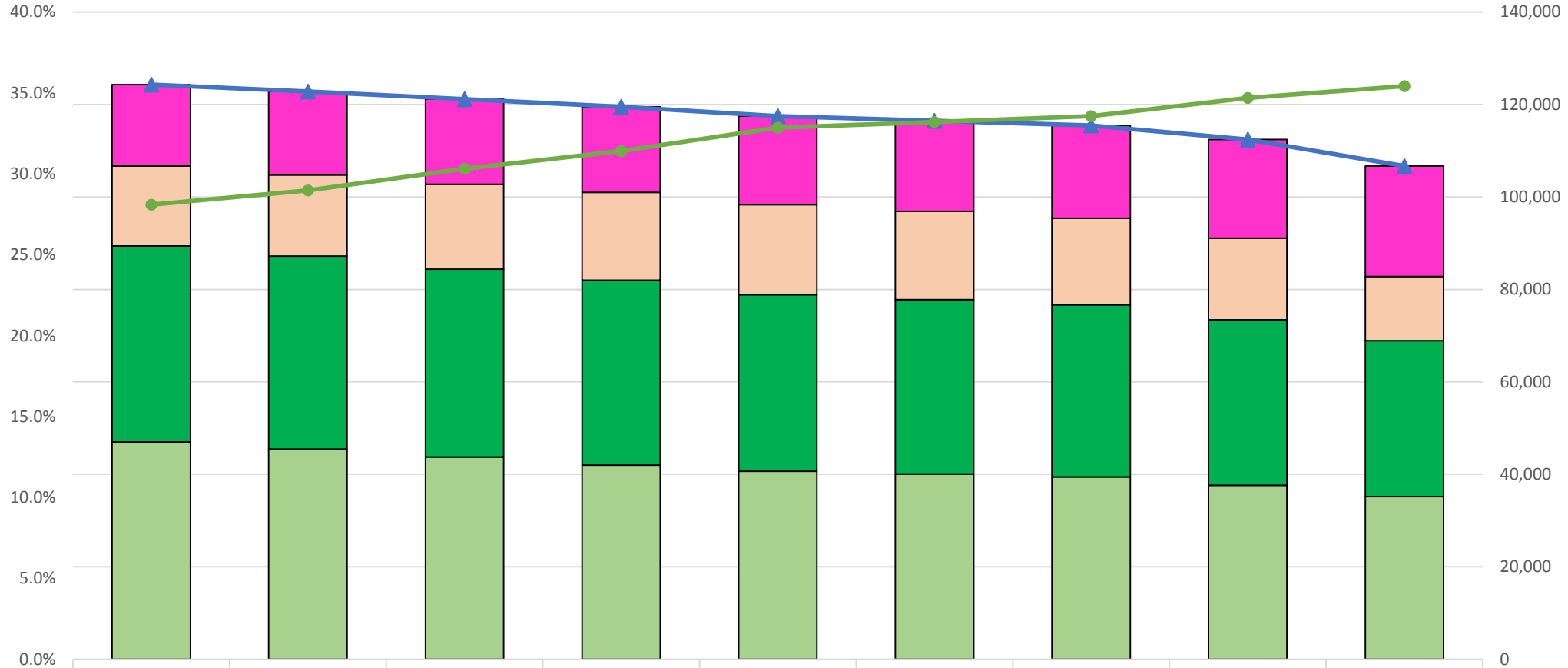
介護予防・日常生活支援総合事業の概要

総合事業の趣旨

- 単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者の増加が予想されるなか、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、市町村が中心となって、介護だけでなく、医療や予防、生活支援、住まいを包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題となっている。

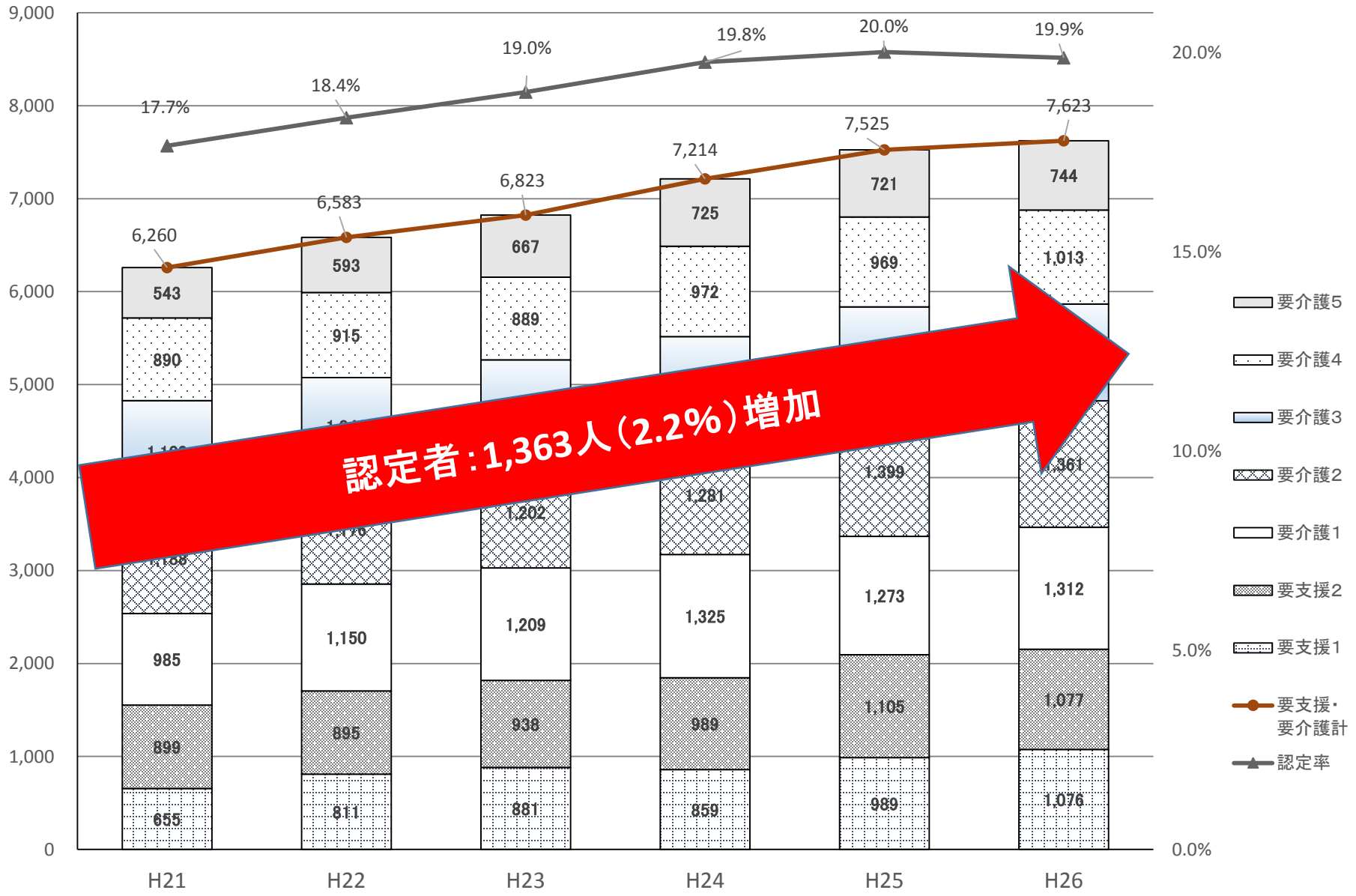


桐生市の世代別人口と高齢化率の推移

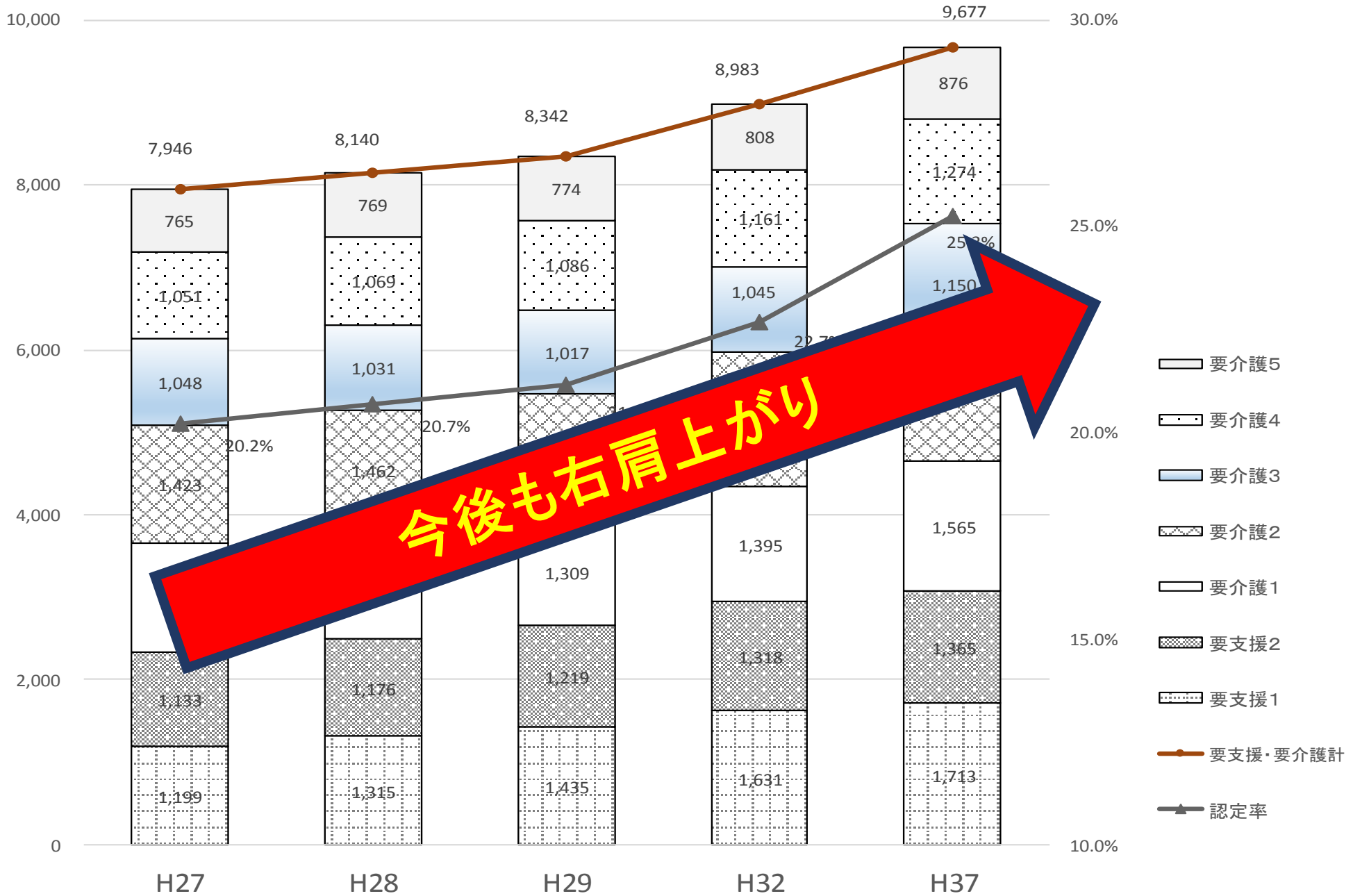


	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H32	H37
75歳～	17,640	17,993	18,383	18,500	19,149	19,590	20,030	21,352	23,883
65～74歳	17,282	17,584	18,346	19,045	19,447	19,088	18,729	17,651	13,914
40～64歳	42,395	41,797	40,685	39,975	38,225	37,744	37,263	35,820	33,737
0～39歳	47,000	45,419	43,737	42,003	40,654	40,046	39,438	37,613	35,150
総人口	124,317	122,793	121,151	119,523	117,475	116,467	115,459	112,436	106,684
高齢化率	28.1%	29.0%	30.3%	31.4%	32.9%	33.2%	33.6%	34.7%	35.4%

桐生市の要支援者・要介護認定者の推移



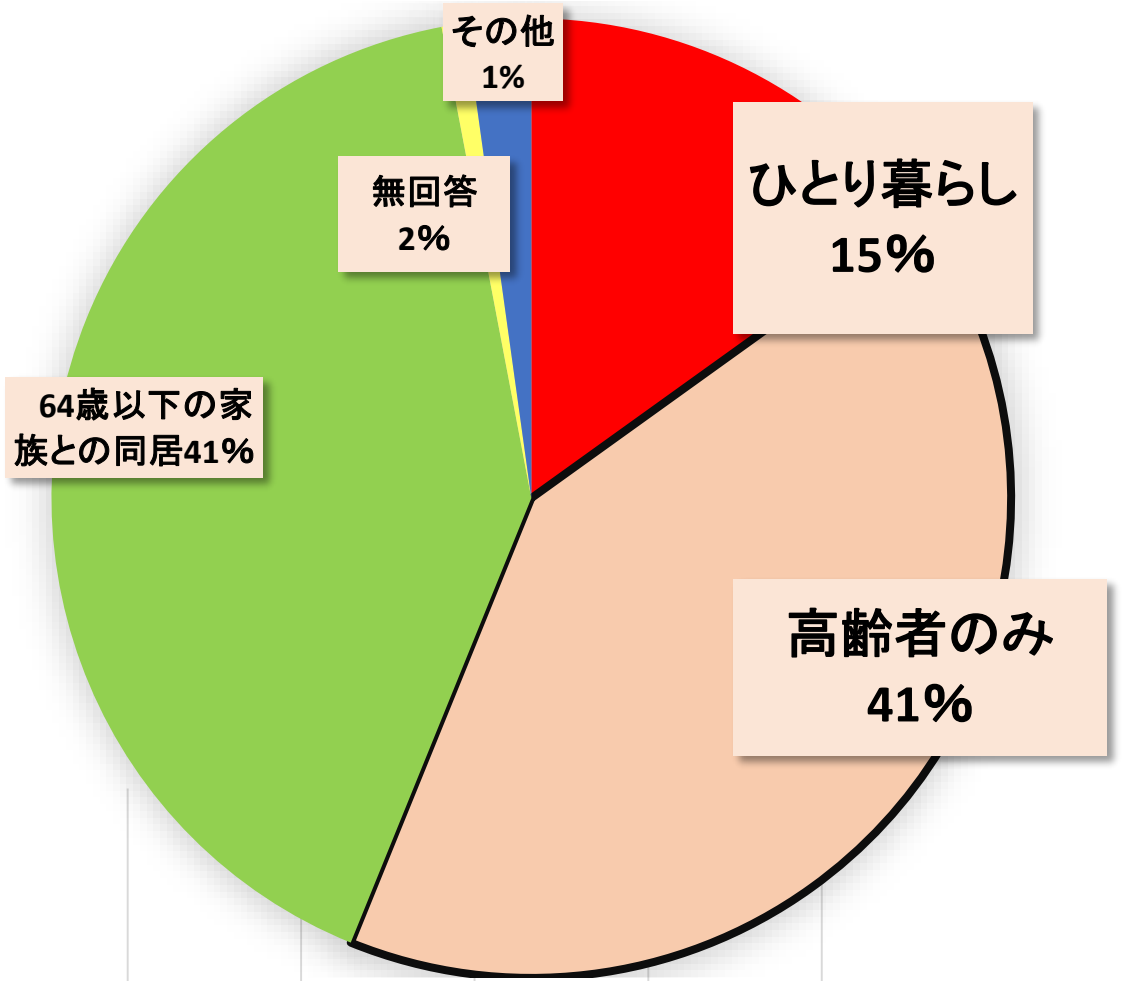
要支援・要介護認定者数の推計



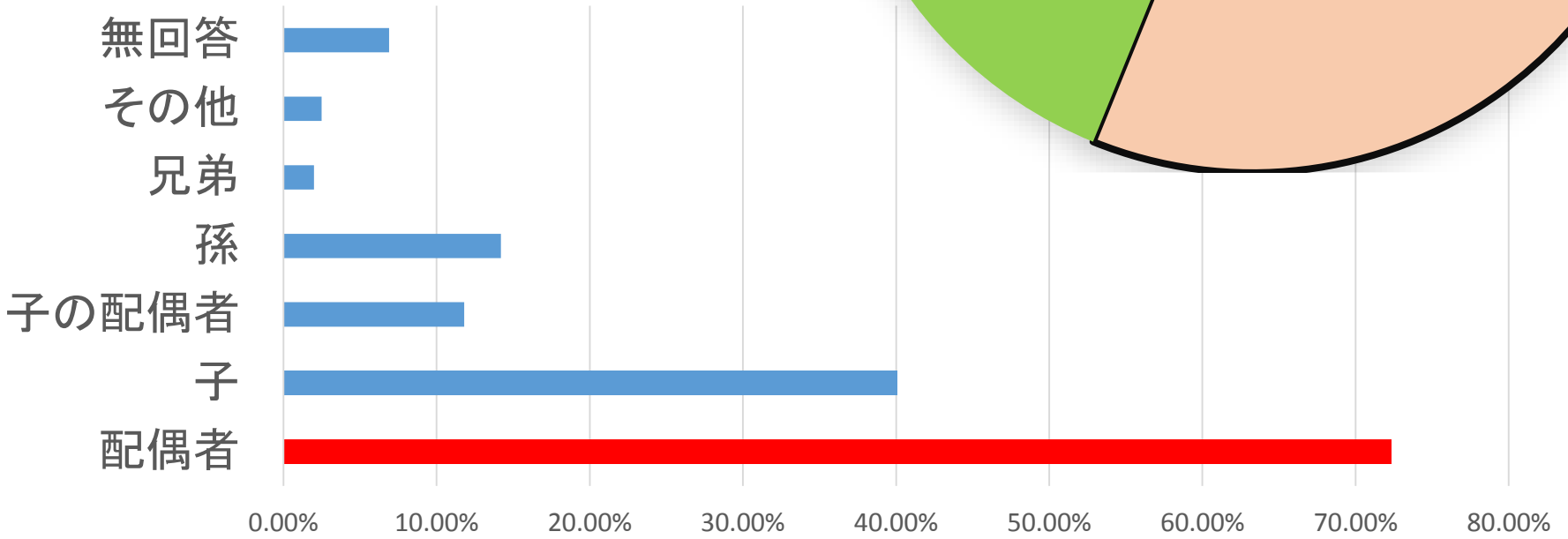
桐生市の認定者数･給付費の推移

桐生市の高齢者世帯の状況

◆世帯の構成状況



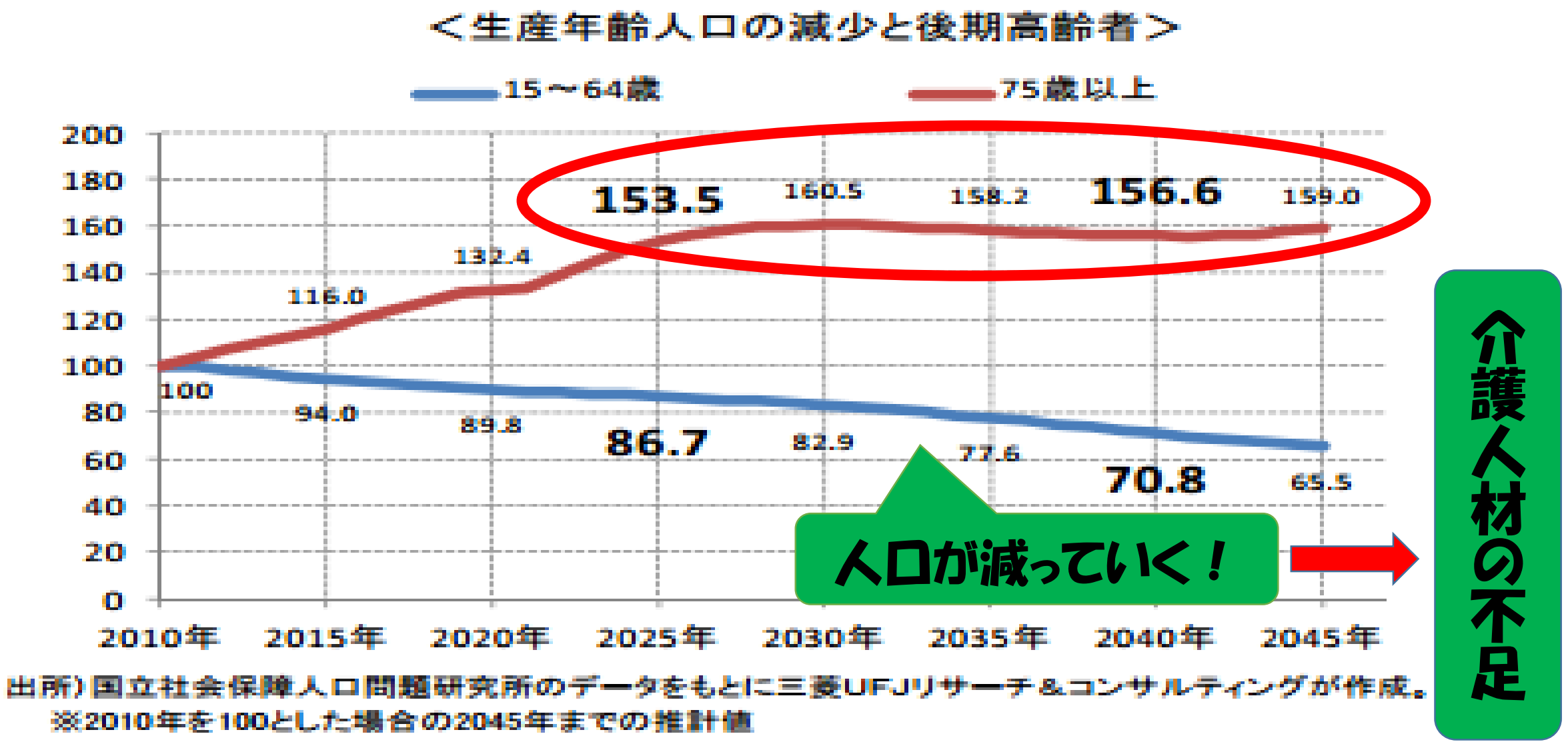
◆2人世帯の同居者



・半数が高齢者のみの世帯

・高齢者夫婦世帯が7割

0.00% 10.00% 20.00% 30.00% 40.00% 50.00% 60.00% 70.00% 80.00%



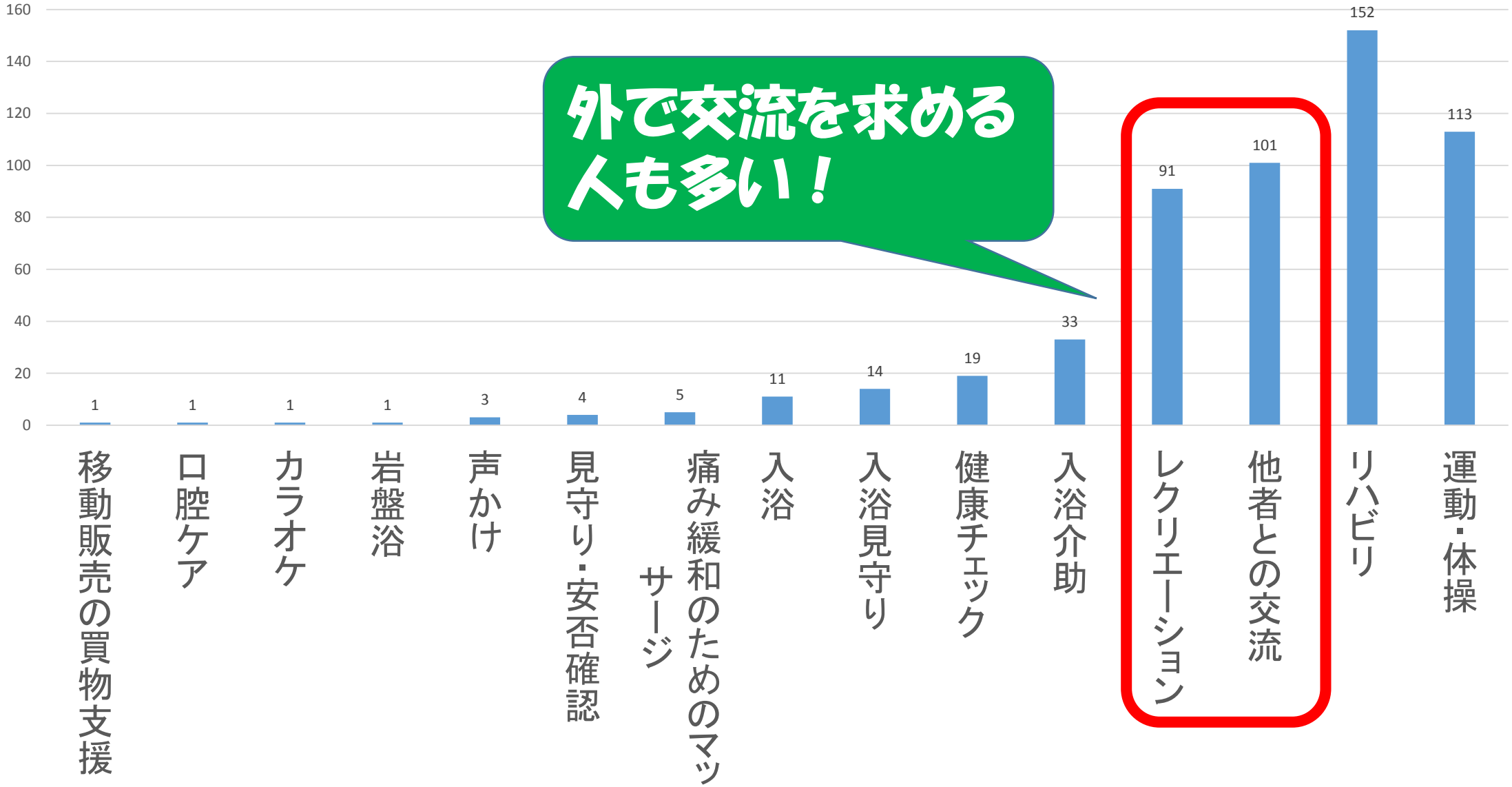
出所）国立社会保障人口問題研究所のデータをもとに三菱UFJリサーチ＆コンサルティングが作成。
※2010年を100とした場合の2045年までの推計値

厚生労働省資料加工

訪問介護サービス内容

桐生市要支援1・2

通所介護サービス内容


160
140
120
100
80
60
40
20
0
外で交流を求める人も多い！
1
1
1
1
3
4
5
11
14
19
33
91
101
152
113
移動販売の買物支援
口腔ケア
カラオケ
岩盤浴
声かけ
見守り・安否確認
痛み緩和のためのマッサージ
入浴
入浴見守り
健康チェック
入浴介助
レクリエーション
他者との交流
リハビリ
運動・体操

【訪問介護員によるサービス提供　→　訪問介護員＋新たな担い手による提供】

■ **現行の介護予防訪問介護は、みなしサービスへ**

現行の介護予防訪問介護は、経過期間において、その大半が、スライドする形で「みなしサービス」に移行し、従来どおりのサービスを提供することが想定される。

■ **訪問型Aの整備により、新しい担い手を確保できる可能性**

ポイントは、従来型はホームヘルパーが提供者であるのに対して、「訪問型A」は高齢者等の新たな担い手である点である。「既存事業者に対する規制緩和」と捉えるほうが理解しやすく、身体介護を含まず、生活援助だけを担うとした場合、高齢者等の新たな担い手として活躍することが可能となり、より多くの人材を確保することができると考えられる。

■ **利用者・事業者・市町村のメリット**

【利用者】

高齢者等の新たな担い手による提供に見合った単価の設定により、利用者はサービス内容に見合った費用負担となる。

【事業者】

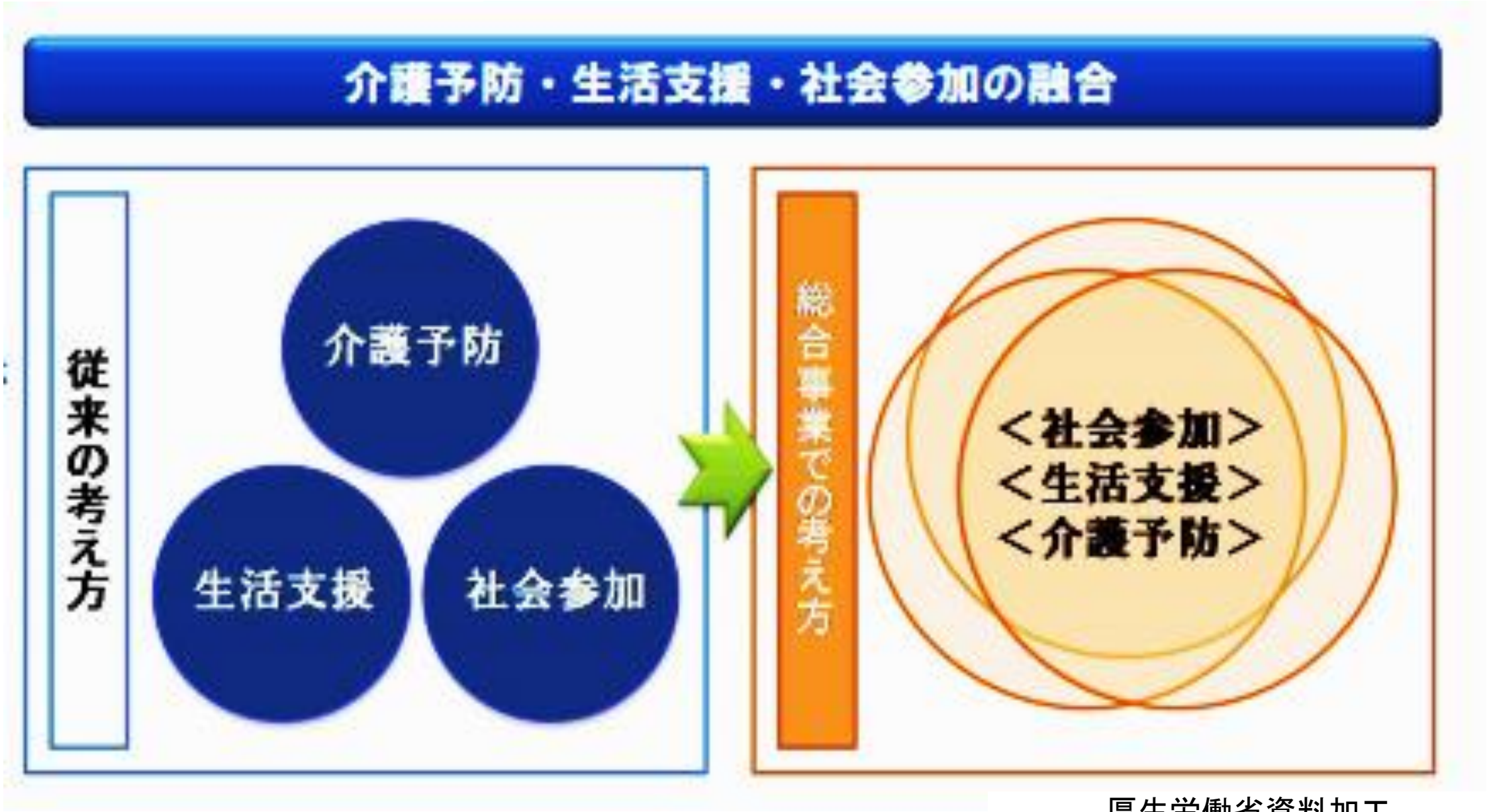
ホームヘルパーが身体介護に重点化することで、より単価の高いサービス提供が可能となる。また、指定基準が緩和された訪問型Aにより、ニーズの増加が見込まれる生活支援の提供を拡大できる。

【市町村】

利用者の状況に応じた多様なサービスを提供できることで、費用の効率化が図られる。

厚生労働省資料加工

総合事業の考え方



厚生労働省資料加工

地域住民の参加

生活支援・介護予防サービス

〇ニーズに合った多様なサービス種別
〇住民主体、NPO、民間企業等多様な主体によるサービス提供

・地域サロンの開催
・見守り、安否確認
・外出支援
・買い物、調理、掃除などの家事支援
・介護者支援　等

生活支援の担い手としての社会参加

高齢者の社会参加

〇現役時代の能力を活かした活動
〇興味関心がある活動
〇新たにチャレンジする活動

・一般就労、起業
・趣味活動
・健康づくり活動、地域活動
・介護、福祉以外のボランティア活動　等

効果的な介護予防！

厚生労働省資料加工

総合事業の実施によって・・・

地域で社会参加できる機会を増やす

↓

高齢者の介護予防

↓

多くの高齢者が地域で支援を必要とする高齢者の支え手

↓

地域づくりを推進！！

【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

介護保険制度

＜現行＞

＜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　21%
2号保険料　29%

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。

現行と同様 →

事業に移行 →

市町村で実施 →

多様化

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

地域支援事業

【財源構成】
国　39.5%
都道府県　19.75%
市町村　19.75%
1号保険料　21%

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

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）

市町村ごとに内容が変わる

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

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

●総合事業を構成する内容及び対象者

(1)介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業) (P12~)

○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。
①要支援認定を受けた者
②基本チェックリスト該当者(事業対象者)

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

(2) 一般介護予防事業 (P13~)

○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

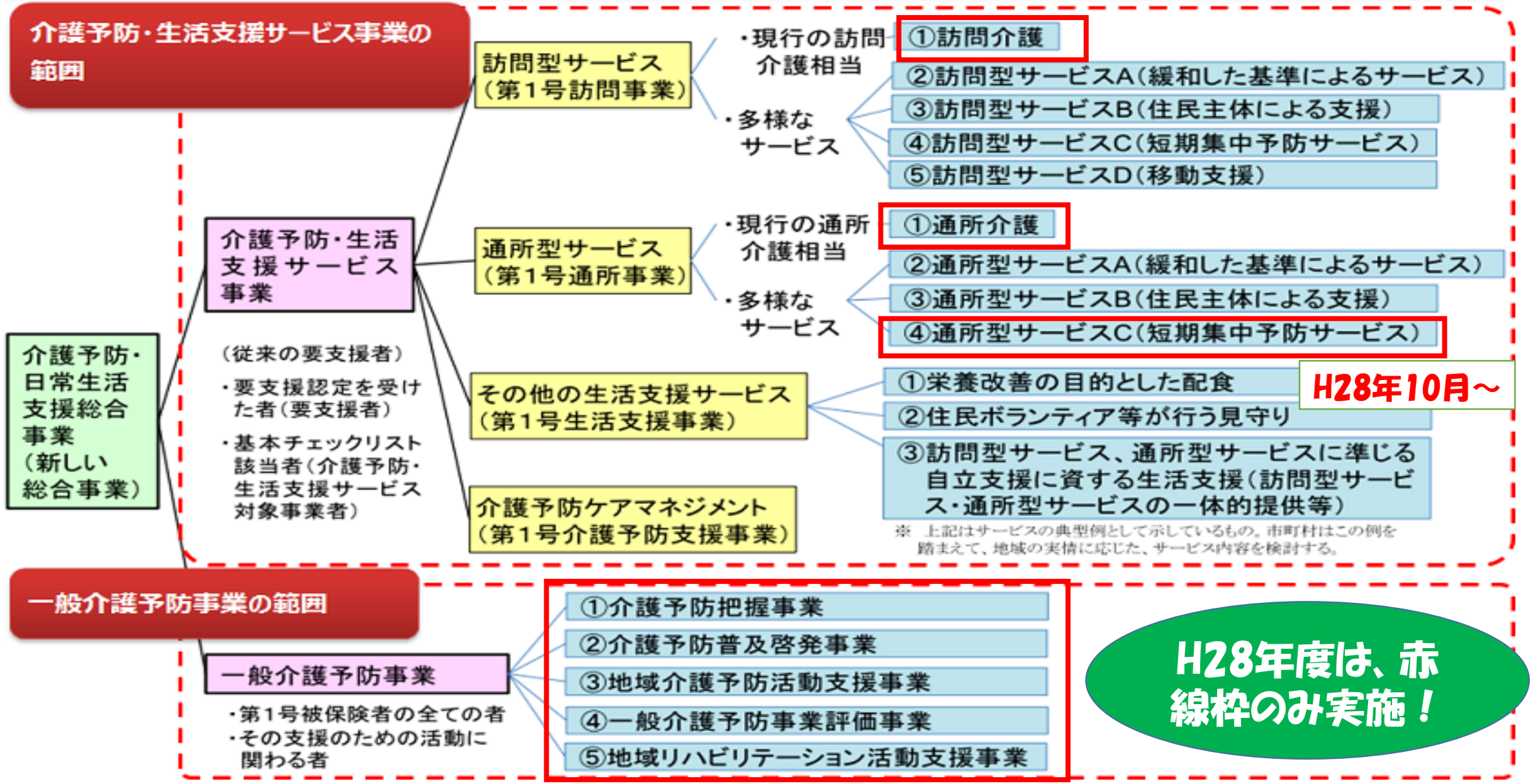
事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

新しい状態区分（事業対象者）について

- 事業対象者とは、65歳以上の者で、「基本チェックリスト」の実施により、判断基準に該当し、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された者をいう。

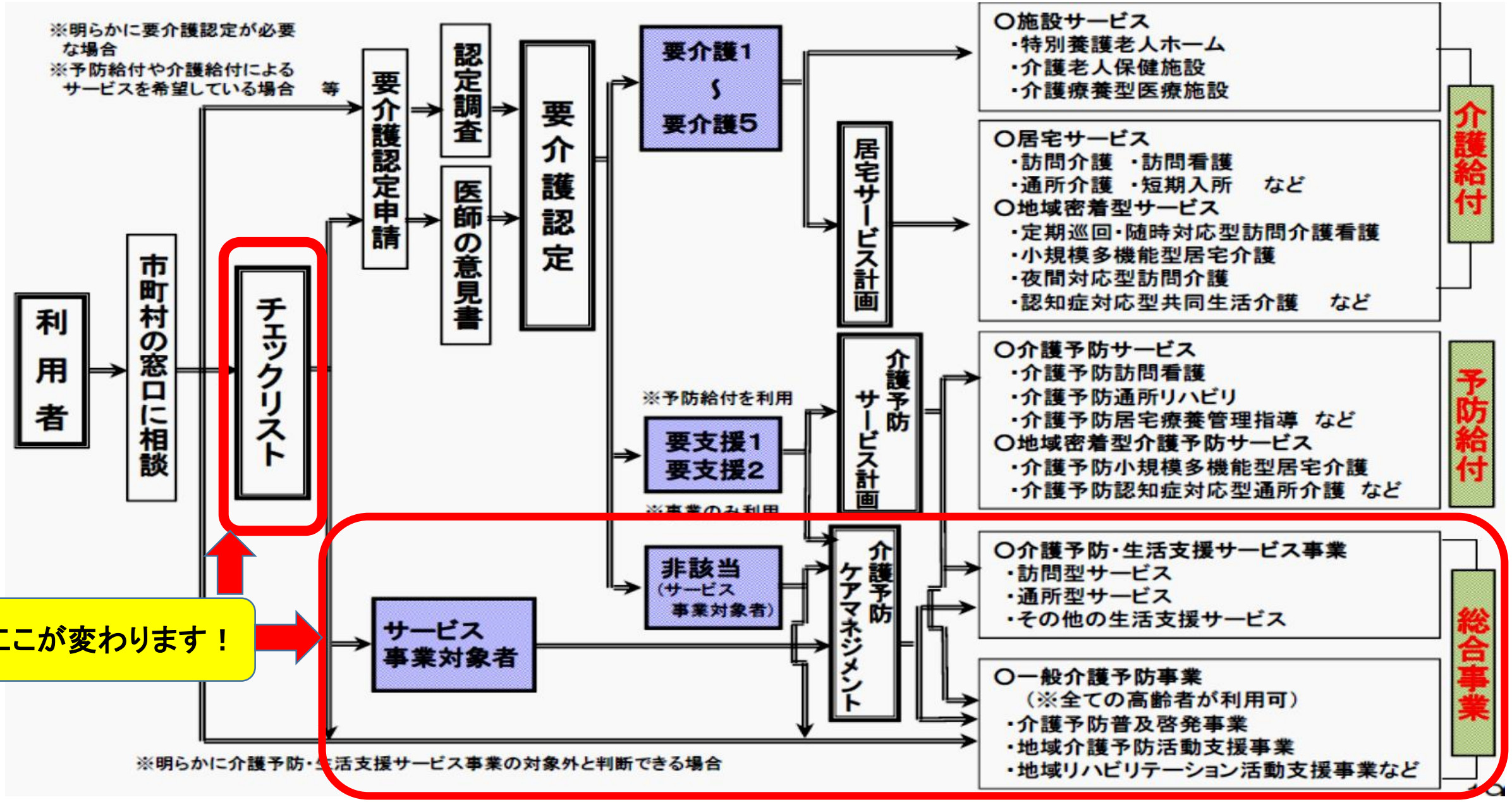
- ただし、事業対象者が利用できるサービスについては、介護予防ケアマネジメントに基づいて利用することとなる。

【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



		H27年度	H28年度	H29年度
総合事業	現行移行（通所介護・訪問介護）	移行準備		
	通所介護サービスA		公募	（4月）
	通所介護サービスB			
	通所介護サービスC		通所C（10月）	
	訪問介護サービス（A・B・C・D）		検討	
	多様なサービス		検討	
	基本チェックリスト	検討（10月～）	実施	
	アセスメントシート	検討（10月～）	実施	
生活支援サービスの充実	勉強会・協議体の設置	勉強会	第１層協議体（10月）	
	庁内ワーキンググループ	10月		
	圏域別連絡会・第2層協議体設置	圏域別連絡会　勉強会	第2層協議体（４月）	
	生活支援コーディネーターの配置			
地域包括支援センター	地域ケア会議の充実			
在宅医療・介護連携推進	地域在宅医療の拠点		桐生市医師会委託	
認知症施策の推進	認知症初期集中支援チームの設置		桐生市医師会委託	
	認知症地域支援専門員の配置			
介護予防		充実・強化		

●総合事業実施後の手続き



事業対象者の有効期間

- 基本チェックリスト実施日から

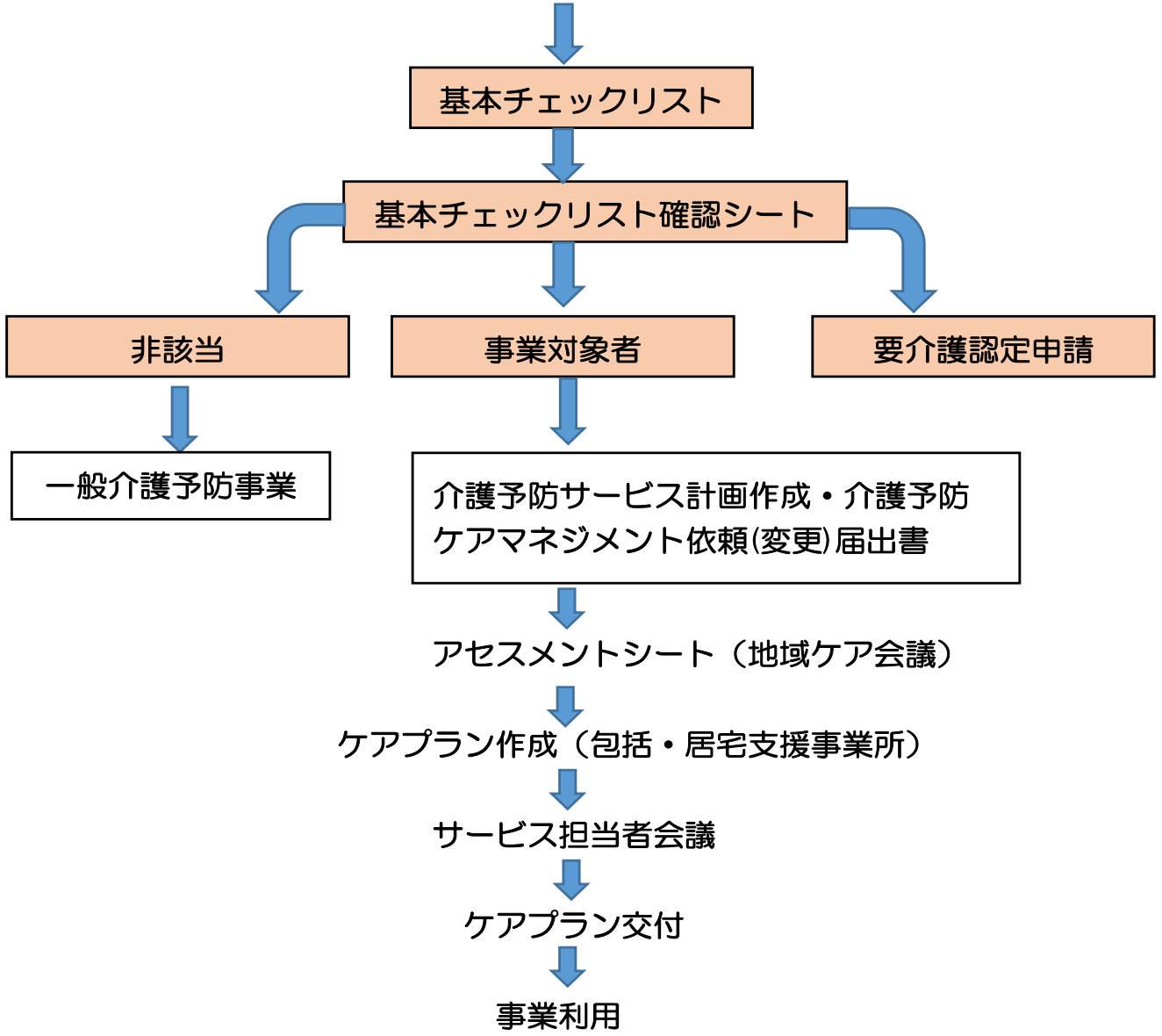
2年間

- 事業対象者が終了となるのは、要支援もしくは要介護に移行したとき＝認定日の前日

総合事業の利用の流れについて

相談の流れ

サービス利用希望者 → 基本チェックリスト実施依頼書　作成
（市・包括実施）



事業対象者に該当する基準

No.	質　　問	回　答				事業対象者に該当する基準	
1	1人で外出していますか		0. はい		1. いいえ		複数の項目に支障 10項目以上に該当
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ら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か月間で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	現在の身長 [　　] cm　・　現在の体重 [　　] kg						
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	お茶や汁物など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	閉じこもり No16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		
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		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		
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	うつ病の可能性 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)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに		1. はい		0. いいえ		
24	(ここ2週間)人の力になれないと思う		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の実施

（１）実施場所　　長寿支援課
新里支所市民生活課
黒保根支所市民生活課
各地域包括支援センター

（２）実 施 者　　市職員及び地域包括支援センター職員

基本チェックリストの実施対象者と要介護（要支援）認定申請書提出対象者

区　分		基本チェックリストの実施	要介護（要支援）認定申請書の提出
		●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 ●寝たきりの状態等介護が必要な人
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	全て認定申請	
	要支援→要介護		
	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	

相談からサービス利用まで

① 相　談

被保険者は、窓口(長寿支援課、新里・黒保根支所市民生活課、地域包括支援センター)に相談

② 聞き取り

被保険者から相談の目的、本人の状況及び希望するサービスを聞き取る。

③ 事業の説明

・被保険者がサービス事業によるサービスのみ利用する場合は、基本チェックリストを実施し、該当すれば事業対象者として迅速なサービスの利用が可能であること。

・被保険者が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。

・総合事業は、要支援状態からの自立の促進や重症化予防の推進を図る事業であること。

・被保険者本人が目標を立て、その達成に向けてサービスを利用しながら一定期間取り組み、目標達成後はより自立へ向けたステップに移っていくこと。

④　基本チェックリスト及びアセスメント実施依頼書の説明

・被保険者が基本チェックリストを実施し、その結果事業対象者になった場合には、地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメントを受けること。

・包括支援センター職員が介護予防ケアマネジメントを作成するにあたり、利用者の状況を把握する必要があるときは、利用者基本情報等を市、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、主治医その他の本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意できるか確認し、同意ができる場合には、被保険者本人に記名捺印してもらう。

・被保険者が入院中や外に出られない等の理由により来所できない場合は、家で被保険者に記名捺印してもらい、代理人となる親族に記名捺印してもらう。（親族がいない場合、介護支援専門員または地域包括支援センター職員が記名捺印する。）

⑤　基本チェックリストの実施

「基本チェックリストの考え方」に基づき、窓口担当者は、質問項目の趣旨を説明しながら、被保険者本人等に記入してもらう。

⑥　　確認シートの活用・事業対象者の特定

窓口担当者は、「事業対象者に該当する基準」で、該当した場合には、確認シートを活用して状態を確認し、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。そして、地域包括支援センターから連絡があることを説明する。

⑦被保険者証の発行

市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　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(変更)届出書提出

地域包括支援センター職員は、被保険者(事業対象者)から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(変更)届出書を提出してもらい、写しは保管し、原本を市へ送付する。

⑨　アセスメント・ケアプラン作成、サービス担当者会議、サービスの御案内

地域包括支援センター職員は、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、サービス担当者会議の開催、サービスの御案内等を行う。

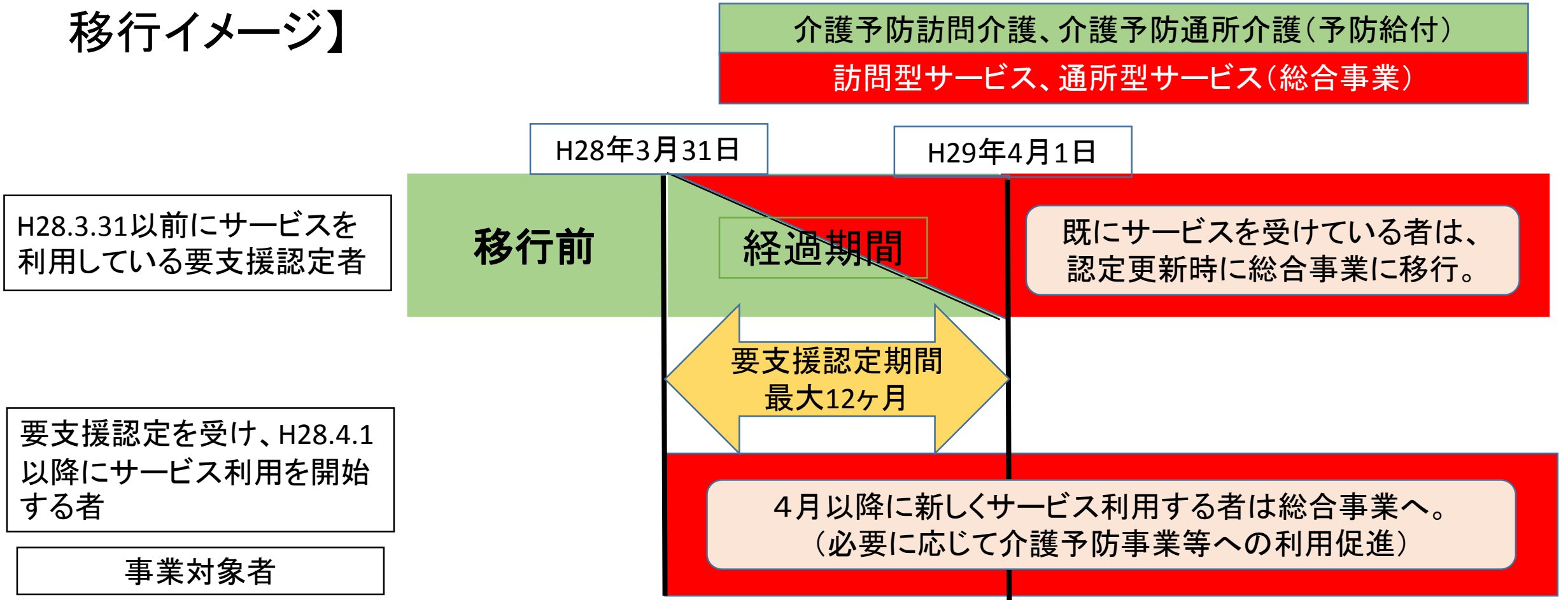
⑩　ケアプラン同意

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

利用者の移行について

〇総合事業への移行は、平成28年4月1日から実施。
〇4月移行の要支援認定者から順次総合事業に移行。

【訪問介護、通所介護（予防給付）から訪問型サービス・通所型サービス移行イメージ】



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マネジメントは、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。

＊居宅介護支援事業所へ委託可能

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（旧制度：包括的支援事業）	保険者市町村	―	施設所在市町村
介護予防ケアマネジメント（新制度：総合事業）	―	施設所在市町村	―
介護予防支援	保険者市町村	施設所在市町村	施設所在市町村
包括的支援事業	保険者市町村	施設所在市町村	施設所在市町村

＊総合事業のみを利用する場合、介護予防給付のみを利用する場合、総合事業と介護予防給付を併用する場合のいずれであっても、施設所在市町村の地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメント又は介護予防支援を実施することになるため、保険者市町村と施設所在市町村との間で変更に伴う引き継ぎ等をすませておく必要がある。

この引き継ぎ等は、利用者に趣旨を説明した上で、転出入等による移動で保険者変更を伴う場合の対応を同様に求められるものであって、この際、利用者との契約についても、施設所在市町村の地域包括支援センターとの契約が必要である。

住所地特例対象者として総合事業を利用する流れ

（1）総合事業を基本チェックリストにより利用する場合

①他市被保険者（Aさん）：桐生市の施設に入所

・桐生市または桐生市内の地域包括支援センターの窓口に相談する。
（＊本事例は、その後の基本チェックリストの実施において、事業対象者に該当したものとする。）
・介護予防ケアプラン計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書と被保険者証を施設所在市町村（桐生市）に提出する。
・桐生市内の当該地域包括支援センターと被保険者（Aさん）の間で契約が必要となる。

②施設所在市町村（桐生市）

桐生市は、他市被保険者（Aさん）から提出された介護予防ケアプラン計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書及び被保険者証を保険者市町村（他市）に送付する（写しを送付予定）。

③保険者市町村（他市）

上記の介護予防ケアプラン計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書をもとに、被保険者証に必要事項を記載して、他市被保険者（Aさん）へ郵送する。

（2）総合事業を要支援認定を受けて利用する場合

①他市被保険者（Bさん）

保険者市町村（他市）に対して要介護（支援）認定の申請を行う。

②保険者市町村（他市）

要支援認定の結果が出て、被保険者証を発行・送付する。

③他市被保険者（Bさん）

・施設所在市町村(桐生市）の地域包括支援センターと介護予防支援または介護ケアマネジメントの契約を結ぶ。

・介護予防ケアプラン計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書と被保険者証を施設所在市町村（桐生市）に届出る。

④施設所在市町村（桐生市）

・介護予防ケアプラン計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書と被保険者証を保険者市町村（他市）に送付する。（写しを送付予定）

⑤保険者市町村（他市）

・介護予防ケアプラン計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書と被保険者証をもとに被保険者証に必要事項を記載して、他市被保険者（Bさん）へ郵送する。

≪Q&A≫厚生労働省平成27年1月9日版

Q：a市で基本チェックリストを利用してサービス事業対象者となった者が、b市に転居してサービスを利用する場合、b市で改めて基本チェックリストを実施することが必要か。

A1. サービス事業対象者が、何らかのサービス事業を利用している状態でa市からb市に転居する場合などは、b市においてもサービス事業をできるだけ迅速に利用できる体制とすることが望ましいと考える。このためa市での基本チェックリストの結果をもって、b市のサービス事業対象者とすることを妨げるものではなく、市町村の実情に応じて適切に判断していただきたい。

A2. なお、b市においてa市での基本チェックリストを活用する場合は、利用者の同意を得てa市でのケアプラン等やサービス利用状況等も併せて情報を収集したうえで、b市の事業の実施状況等を踏まえて介護予防ケアマネジメントを実施し、サービスにつないでいただきたい。

介護予防ケアマネジメントについて

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）	○	○	×	×

■介護予防ケアマネジメントの実施主体（桐生市）

①地域包括支援センター　　②指定介護支援事業所（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て行うものである。

介護予防ケアマネジメントのプロセスと類型

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)	■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 ■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・提供者） ■モニタリングは概ね3か月ごとに実施 ■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	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）
			報酬	基本報酬＋初回加算（※2）	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） ※H28.4月当初実施なし	■サービス担当者会議を省略したケアプランの作成 ■アセスメント⇒ケアプラン原案作成 ⇒　ケアプラン確定・交付（利用者・提供者） ■モニタリングは適宜	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	―	×	×	△
			報酬	（基本報酬－X－Y)+初回加算	基本報酬-X-Y	基本報酬-X-Y	基本報酬-X-Y
初回のみのケアマネジメント（プランC） ※H28.4月当初実施なし	■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 ■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・同意 ⇒　提供者への説明・送付 ■モニタリング等は行わない。 ■適切なサービス提供に繋がるよう、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）	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+初回加算を増えた単価	×	×	×
		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+初回加算を増えた単価	×	×	×

※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　X:サービス担当者会議実施分相当単位　Y:モニタリング実施分相当単位

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（変更）届出書	介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書	理　由
介護給付⇒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⇒介護予防・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⇒介護予防・生活支援サービス事業に移行する場合	×　不要	×　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、この場合は、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
要支援者⇒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書によりサービス事業対象者として登録するため
市の窓口で届出を受理後**地域包括支援センターから居宅介護支援事業所へケアマネジメントを委託した場合**	×　不要	×　不要	○必要	市窓口では地域包括支援センターが委託するか否かは判断できないため、自動的に地域包括支援センター名が記載された被保険者証が発行されるため

（注１） 住所地特例対象者は、施設所在地に届出する。

（注２） 予防給付または事業から介護給付に移行した場合、または
要支援者又はサービス事業対象者から要介護者に移行した
場合等は、現行どおり「居宅サービス計画作成依頼届出書」の
届出が必要となる。

※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等から提出することもできる。

（代理で提出する場合、委任状は必要なく、利用者本人が自書の上、家族等が代理で市に提出することができる。）

サービス提供事業所について

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。

みなし指定の有効期間

桐生市：平成27年4月から平成30年3月末まで（3年間）

他　市：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。

※みなし指定を受けた事業者について、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、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当期間の満了日以降

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年度までの間にあたっては、みなし指定について「特段の申出」をしない事業者については、総合事業と予防給付の二つの指定による効力が生じる。

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、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	有効期間満了後、更新した場合
桐生市 みなし指定期間：**H27年4月～H30年3月末**（原則どおり）	H28年4月	桐生市事業所	H27年4月～H28年3月：予防給付 H28年4月～H30年3月：総合事業	H30年4月～桐生市に更新申請を行うことにより、サービス利用
		A市事業所		
		B市事業所		H29年4月～桐生市に更新申請を行うことにより、サービス利用
A市 みなし有効期間：**H27年4月～H30年3月末**（原則どおり）	H29年4月	桐生市事業所	H27年4月～H29年3月：予防給付※1 H29年4月～H30年3月：総合事業※1	H30年4月～A市に更新申請が必要
		A市事業所		
B市 みなし指定期間：**H27年4月～H29年3月末**	H27年4月	桐生市事業所	H27年4月～H30年3月末	H30年4月～B市に更新申請が必要
		B市事業所	H27年4月～H29年3月末	H29年4月～B市に更新申請が必要

※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するかによって異なる場合がある。

変更届について

●平成28年4月1日に変更が生じる事項（変更届）

①契約書

②重要事項説明書

③運営規程

④定款（法人の事業として総合事業が読めないケース等）

提　出　先：　長寿支援課

提出期限：　変更があった日から10日以内

契約書・重要事項説明書の変更点

- 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

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

② 介護予防ケアプラン

介護予防サービス計画書、介護予防ケアマネジメントケアプランの両者、または
どちらかを示す。

※みなし指定事業所の契約書・重要事項説明書の例（適宜加除修正してください。）

・介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業契約書
・第一号訪問事業契約書別紙（兼重要事項説明書）
・第一号通所事業契約書別紙（兼重要事項説明書）

次回、説明会で御説明します。

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26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総合事業	×	×	桐生市	桐生市	桐生市
予防給付	群馬県	群馬県	群馬県	群馬県	群馬県※1
介護給付	群馬県	群馬県	群馬県※2	群馬県※2	群馬県※2

- ※1　予防給付の訪問・通所の指定については平成29年度で終了するため、変更届の提出は、平成30年度以降は不要となる。
- ※2　小規模な通所介護事業所については、平成28年4月移行「桐生市」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：介護予防訪問介護予防介護相当サービス）を利用する場合をいう。

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		○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。	○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。
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	・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 ・訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供　等 （現行の基準と同様） **※記録の保存期間：5年**	・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 ・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供　等 （現行の基準と同様） **※記録の保存期間：5年**
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、桐生市が基準を変更した部分。

Q&A

問１　現在、介護予防通所リハビリや介護予防訪問看護を利用している利用者が介護予防・日常生活支援総合事業の対象者になった場合、継続利用はできなくなりますか。

（答）介護予防・日常生活支援総合事業の対象者は、介護予防通所リハビリや介護予防訪問看護は利用できません。継続して利用するには、再度要介護認定を受ける必要があります。

問２　基本チェックリストは誰が実施するのですか。

（答）市職員及び地域包括支援センター職員です。

問３　介護予防支援にて担当していた利用者が事業対象者になった場合、包括から委託を受けていた居宅介護支援事業所との関わりは終了になるのでしょうか。総合事業の支援を引き続き行う場合、支援費はいただけるのでしょうか。

（答）居宅介護支援事業所との関わりは終了とはなりません。包括がケアマネジメントを委託することができます。介護予防ケアマネジメント費は支払います。

問4　総合事業の対象者が介護予防福祉用具貸与を借りることは可能ですか。ケアプランはどうなりますか。

（答）介護予防福祉用具貸与する場合には、要介護認定申請を受ける必要があります。要支援に認定された場合には、介護予防サービス計画を作成し、介護予防福祉用具貸与を受けていただくことになります。

問5　総合事業の利用者が時々介護予防短期入所生活介護の利用を希望した場合、利用は可能ですか。ケアプランはどうなりますか。

（答）介護予防短期入所生活介護を利用する場合には、上記同様となります。

問6　要支援と非該当の利用者が、介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントのプランに分かれますが、ケアプラン作成者や計画内容などどのような違いがあり、また、通所型サービスにとって、それぞれどのような介護予防・生活支援サービスが必要なのでしょうか。

（答)ケアプラン作成者や計画内容には違いはありませんが、非該当の場合には、介護予防ケアマネジメントになります。通所型サービスは、当初現行移行なので現行の通所介護相当のみとなります。平成28年度から徐々に検討し、サービス内容を増加させていく予定です。

問7　現行の要支援者は、本人・家族の都合で回数など配慮・考慮しているケースがありますが、総合事業に移行された場合は、国の留意事項どおり、本人の心身能力以外の要因は排除してよろしいのでしょうか。

（答）総合事業の目的を理解していただき、逸脱のないサービス提供を心がけてください。

問8　通所型サービスを受けるプランが作成された場合、多様なサービスの移行であったり、生活機能の改善が見込まれるケースの利用が考えられますが、多様なサービスへの移行のための明確な目標設定がプランに盛り込まれるのでしょうか。

（答）そのとおりです。ただし、本市においては、H28年度には多様なサービスは実施いたしません。

問9　多様なサービスの受け皿の質により、通所型サービスと多様なサービスを行ったり来たりということも予想されますが、現実的にどのような対応策が考えられますか。

（答）多様なサービスは、これから検討していきますが、例えば、現行の通所サービスから通所型サービスBへ移行することも考えられますが、基本的に通所型サービスはどれか一つであり、その他のサービスを利用することは可能です。しかし、本人の状態のもとにプランをたて、サービス提供をするので、行ったり来たりは予想されません。

問10　非該当の利用者が介護ケアマネジメントでサービスを利用することはありますか。その際、定員へのカウントへの影響はありますか。

（答）要介護認定申請して非該当となった場合には、事業対象者と同じになりますので、介護予防ケアマネジメントでサービスを利用することはあります。定員としてカウントしてください。

問11　介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントの料金は違いがありますか。

（答）違いはない予定です。

問12　介護予防サービス計画と介護予防ケアマネジメントにおけるサービス担当者会議など、多様なサービスを行う人たちも全員出席ということになるのでしょうか。また、その時の相談員の配置基準などに影響はでてくるのでしょうか。

（答）サービス担当者会議には、出席してもらえた方がいいでしょう。相談員の配置基準は、提供時間数及び利用者数により算出されます。生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席する時間」等利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができるとあります。

介護報酬及び請求に関する説明会開催

日　時　　3月11日（金）午後2時30分～
会　場　　桐生市市民文化会館
　　スカイホールA
対象者　　介護サービス事業所及び居宅介護支援事業所

＊各事業所1名の参加でお願いします。
＊申込み期間：HPでお知らせします。（2月）