

大磯町

介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)事業者説明会

平成29年2月18日(土)

14:00~

大磯町保健センター 研修室

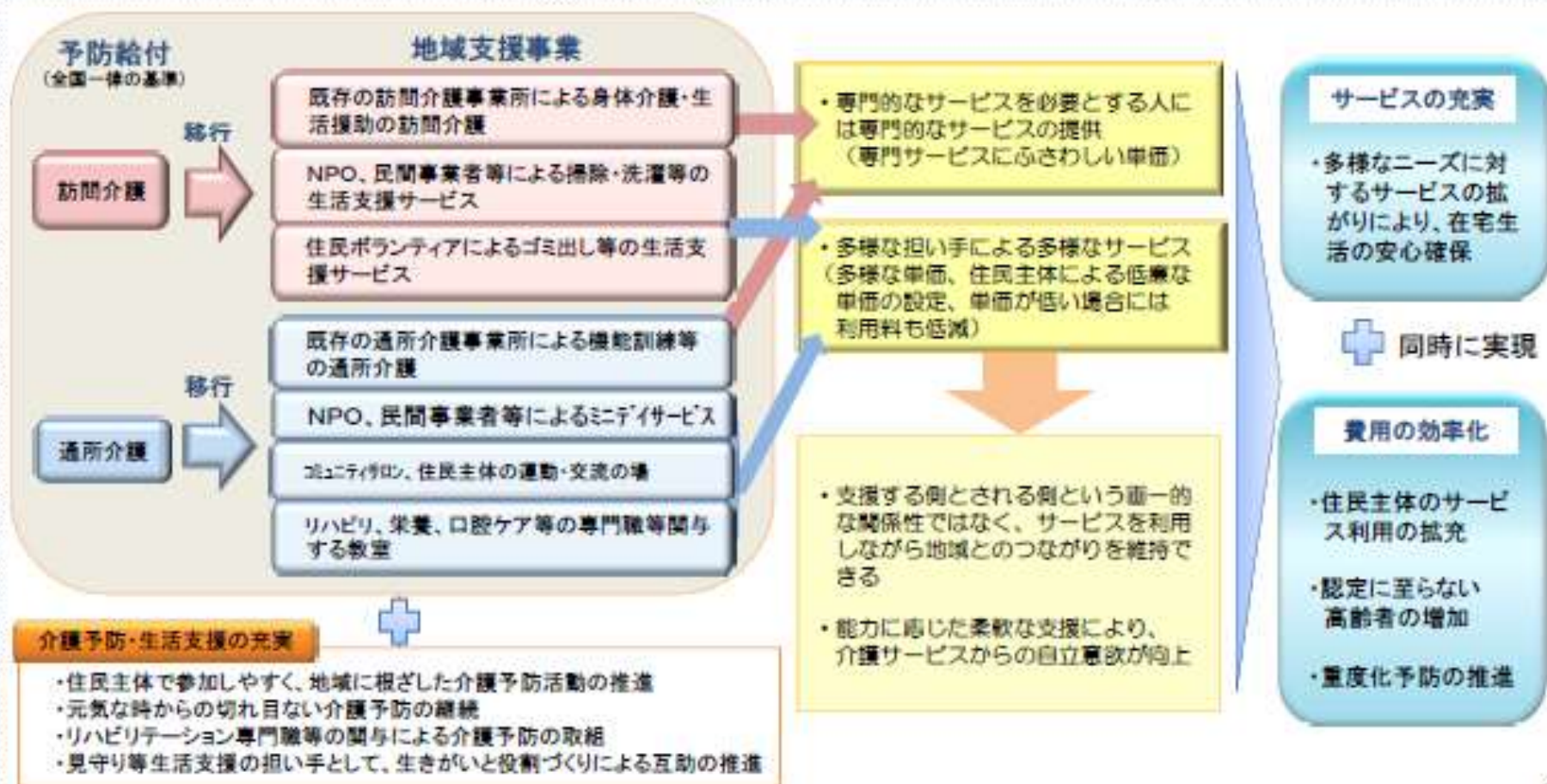
本日の予定

1. 大磯町介護予防・日常生活支援総合事業
(総合事業)の概要
2. 総合事業の対象者等について
3. 事業所の指定、事前準備について
4. 請求関係について
5. 介護予防ケアマネジメントについて

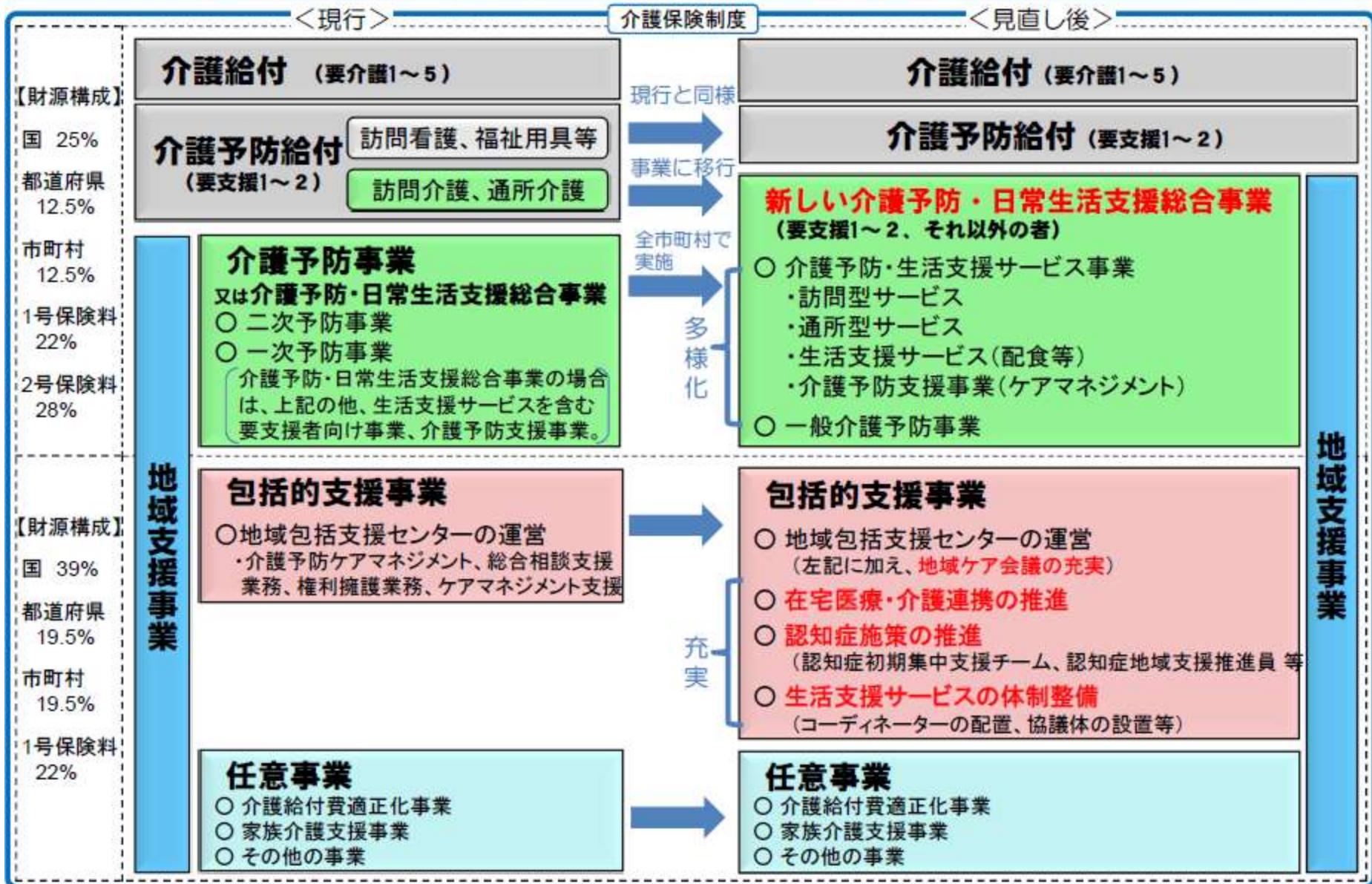
1. 大磯町介護予防・日常生活支援 総合事業(総合事業)の概要

【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、市町村が地域の実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。

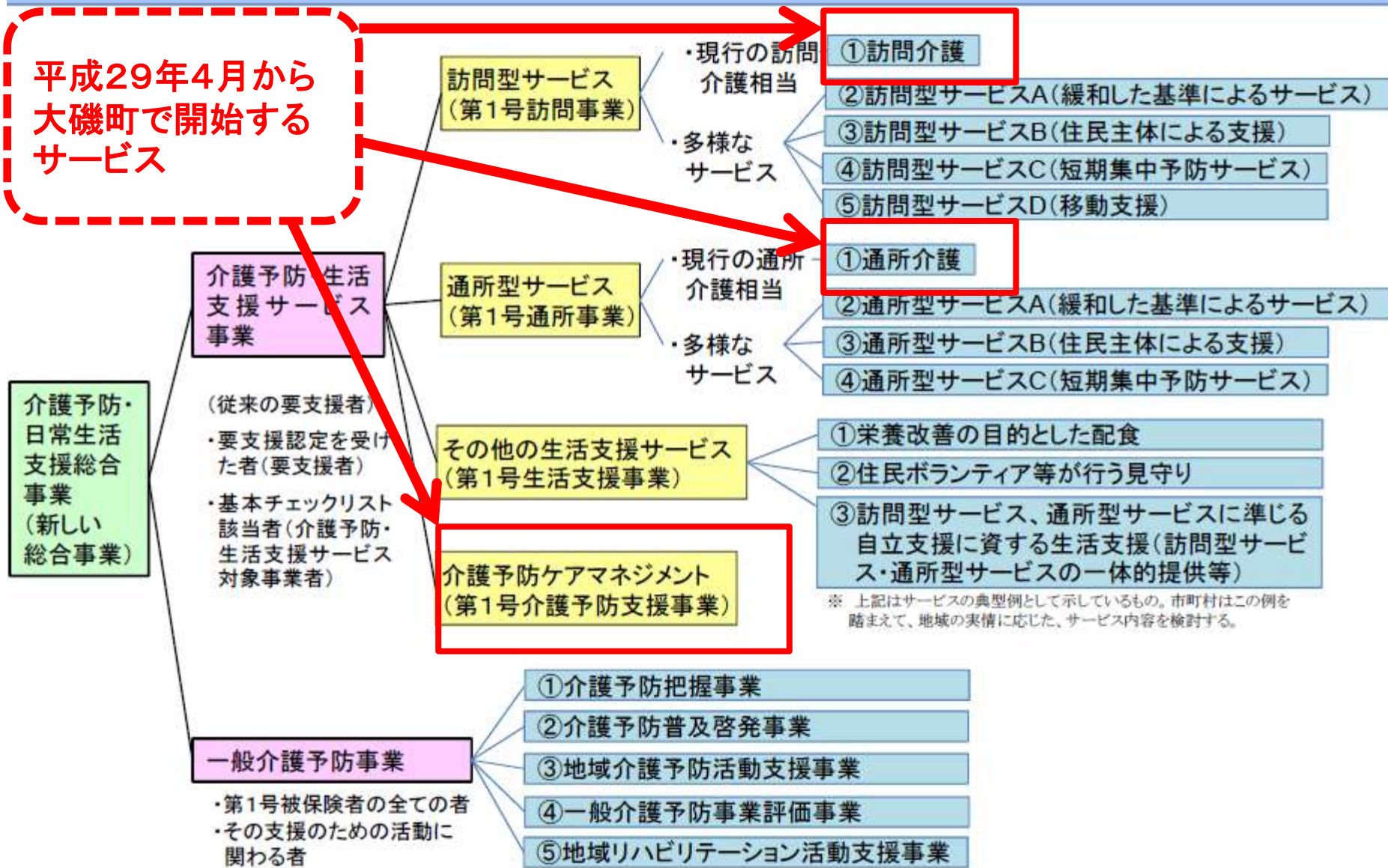


【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



【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

平成29年4月から
大磯町で開始する
サービス



移行のイメージ

現行(平成29年3月まで)

平成29年4月から

介護給付(要介護1~5)

現行通り

介護給付(要介護1~5)

介護予防給付
(要支援1~2)

訪問看護
訪問リハ
福祉用具
など

現行通り

介護予防給付
(要支援1~2)

訪問介護
通所介護

移行

介護予防・日常生活支援総合事業
(要支援1~2、事業対象者)

- 訪問型サービス
- 通所型サービス

介護予防・生活支援サービス事業について (要支援1, 2、または事業対象者)

事業のメニュー

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(検討中)

介護予防ケアマネジメント

大磯町介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)の概要

○総合事業の開始は平成29年4月

⇒要支援者の訪問介護・通所介護の利用は介護給付から地域支援事業に移行

○要支援認定者は認定期間の更新時に総合事業への移行

○まずは現行のサービス(要支援認定者の訪問介護・通所介護)が移行し、利用者にとっては今までと同様のサービスを受けることとなる

○NPOや住民ボランティア等による、多様な担い手によるサービス(訪問型サービスA~D、通所型サービスA~C)は平成29年度以降の実施を検討

○介護認定を受けていなくても、国が定める25項目のチェックリストの結果が要介護になるおそれありと判定された場合は総合事業の利用が可能

2. 総合事業の対象者等について

総合事業の利用対象者

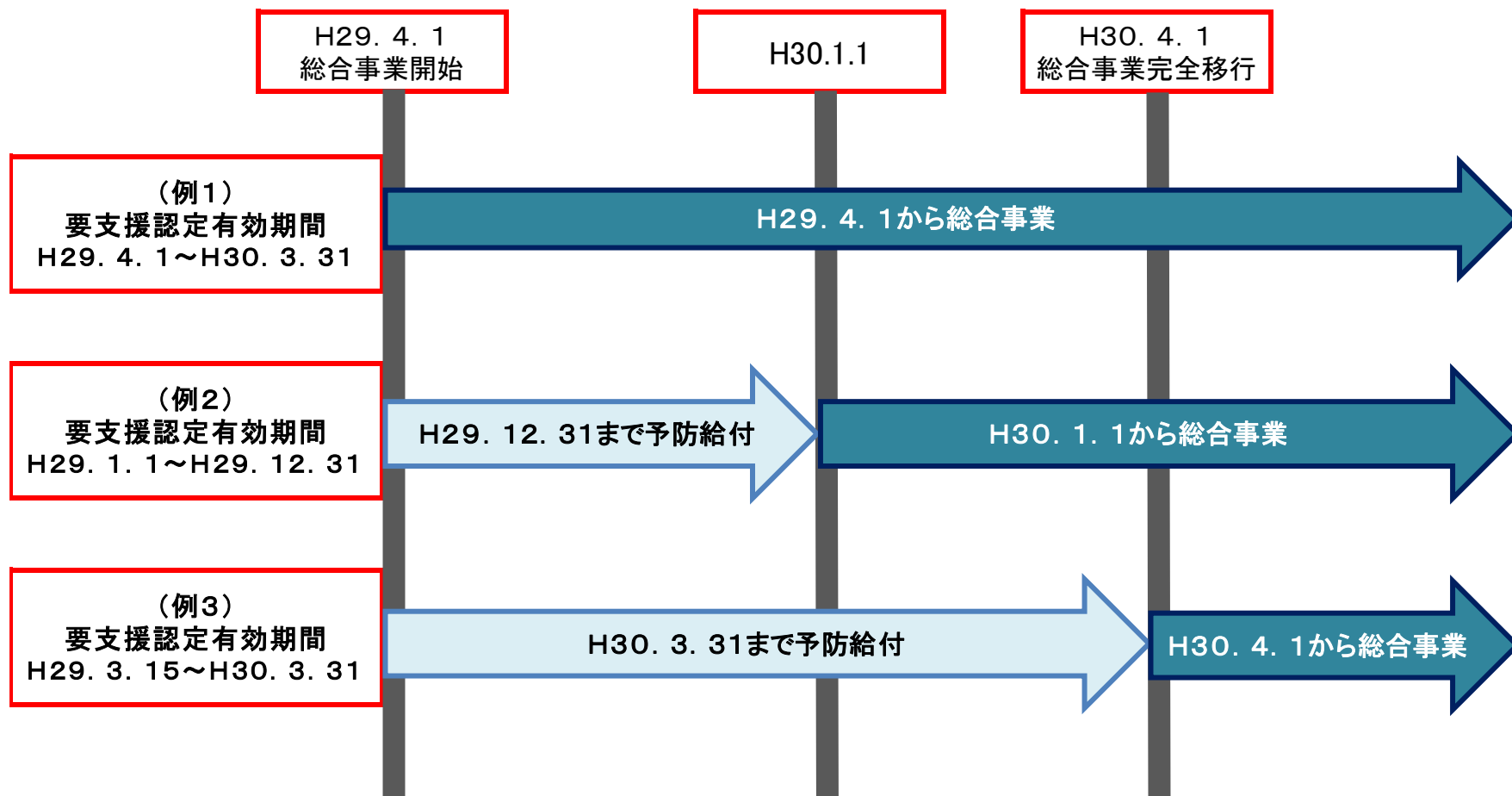
①介護保険要支援認定者

- ・平成29年4月以降に新規申請により要支援認定を受けた方
- ・平成29年3月末時点で要支援認定を受けており、更新後も要支援認定を受けた方(平成29年度中の更新時から事業の利用開始)

②事業対象者

- ・基本チェックリストにより、生活機能の低下が認められる方

要支援認定更新時の総合事業への移行(例)



平成29年3月末時点で要支援認定を受けている要支援者は、認定更新時までには、従前の予防給付(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)としてサービスの提供を受けます。

(参考) 事業対象者の判定基準

基本チェックリスト

No.	質問項目	回答 (いずれかに○を お付け下さい)	
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
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

(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。

事業対象者の判別方法

次の i から iv までのいずれかに該当する者を、要介護・要支援状態となるおそれの高い状態にあると認められる者として二次予防事業対象者とする

- i 1 から 20 までの項目のうち 10 項目以上該当する者
- ii 6 から 10 までの項目のうち 3 項目以上該当する者
→運動器の機能が低下
- iii 11 から 12 までの項目のうち 2 項目該当する者
→低栄養状態
- iv 13 から 15 までの項目のうち 2 項目以上該当する者
→口腔機能が低下

なお、上記に該当する者のうち、16 の項目に該当する者、18 から 20 のいずれかに該当する者、21 から 25 までの項目のうち 2 項目以上に該当する者については、うつ・閉じこもり・認知機能の低下予防や支援にも考慮する必要がある

10 項目以上
に該当

運動
3 項目以上
に該当

栄養
2 項目に該当

口腔
2 項目以上
に該当

閉じこもり

認知機能

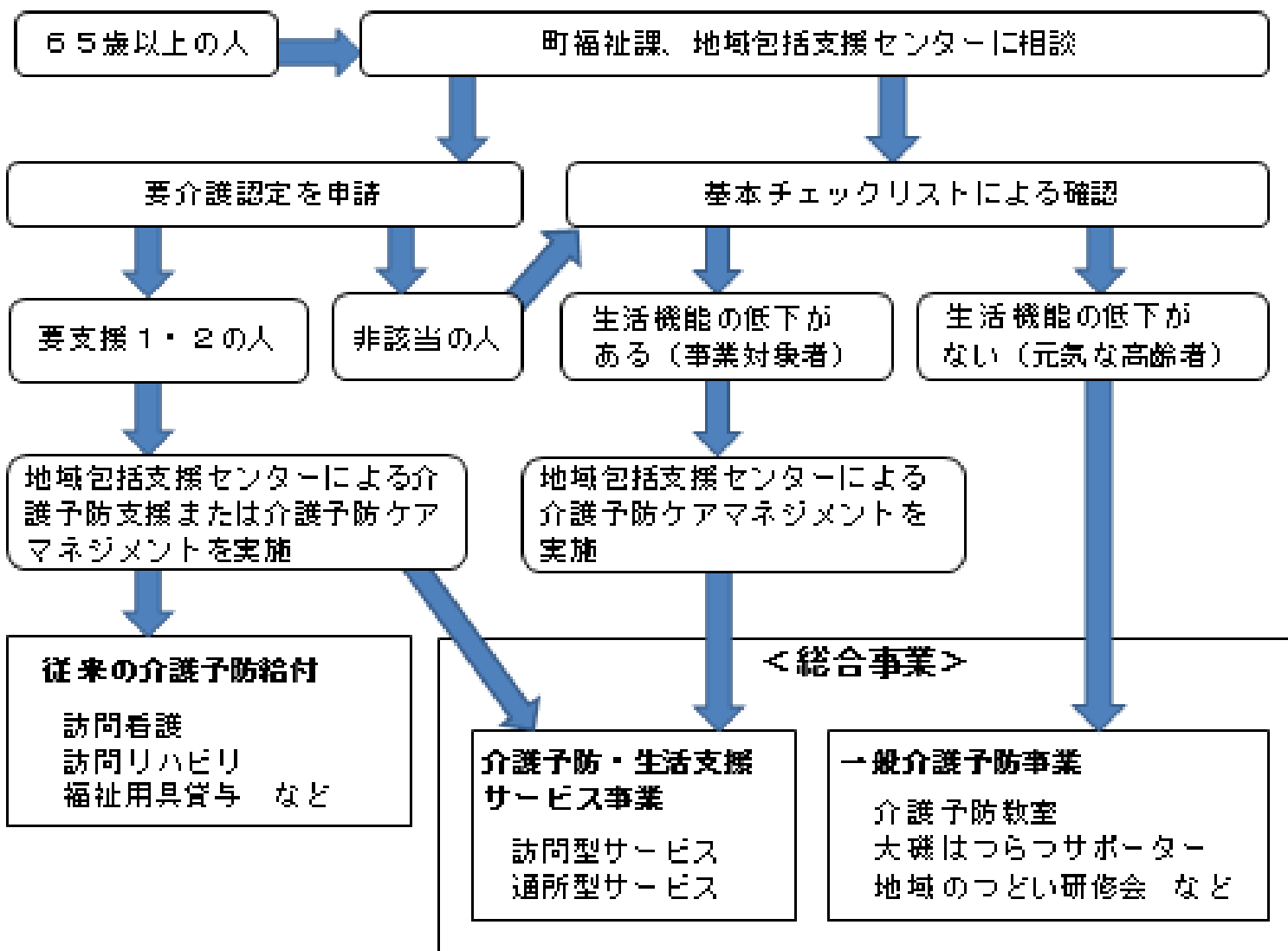
うつ

基本チェックリストの活用

○町福祉課や地域包括支援センター等の相談窓口にて、必ずしも介護認定を受けなくても、必要なサービスを利用できるよう、本人の状況を確認するツールとして活用する。

○利用者本人や家族との面接により、基本チェックリストの内容をアセスメントによってさらに深め、利用者の状況や希望等も踏まえて、自立支援に向けたケアプランを作成し、サービス利用につなげる。

サービス利用までの流れ



※要介護1～5の人は従来の介護給付

総合事業対象者の転入・転出について

転入について

総合事業対象者(以下、事業対象者)が他市町村から大磯町に転入する場合、要介護・要支援認定とは異なり、前住所地での「事業対象者」の資格は引き継がれません。総合事業のサービス利用を希望される場合、改めて、大磯町福祉課、または大磯町地域包括支援センターにて基本チェックリストを実施し、「事業対象者」となる必要があります。

転出について

「事業対象者」が他市町村に転出する場合、要介護・要支援認定とは異なり、大磯町での「事業対象者」資格の扱いは市町村によって対応が異なります。転出先にて総合事業のサービス利用を希望される場合は、転出先の定める手続きを行う必要があります。

住所地特例対象者の総合事業利用について①

住所地特例とは？

介護保険の被保険者は、住所地の市町村が保険者となることが原則ですが、「住所地特例対象施設」に入所・入居し、その施設の所在地に住所を移した場合は、施設入所・入居前の住所地の市町村が引き続き保険者となる制度です。

【住所地特例対象施設】

- ①介護保険施設・・・介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設
- ②特定施設・・・有料老人ホーム、軽費老人ホーム、対象となるサービス付高齢者住宅
- ③養護老人ホーム

住所地特例対象者の見分け方

被保険者証を発行している市町村と被保険者証の住所地が異なる場合は住所地特例対象者です。

住所地特例対象者は施設市町村の総合事業サービスを利用

大磯町に居住する住所地特例対象者は、大磯町の総合事業サービスを利用します。介護予防ケアマネジメントについては、大磯町地域包括支援センターが行います（大磯町外に居住する住所地特例対象者は、施設所在地の状況に合わせてサービスを利用し、基本チェックリストは施設所在市町村で行います）。

※ 請求の際は、請求明細書の「住所地特例欄」にサービスコード等を記載してください

住所地特例対象者の総合事業利用について②

大磯町に居住する住所地特例対象者のサービス利用

【事業対象者の場合】

- ①基本チェックリストは大磯町福祉課、または大磯町地域包括支援センターが実施
- ②事業対象者に該当した場合、大磯町地域包括支援センターが「被保険者証」と「介護予防ケアマネジメント作成依頼届出書」を大磯町福祉課に提出
- ③大磯町福祉課が、保険者市町村に対象者の「被保険者証」と「介護予防ケアマネジメント作成依頼届出書」を送付
- ④保険者市町村は、被保険者証に必要事項を記載し、被保険者へ送付
- ⑤大磯町地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを行う

【要支援認定者の場合】

総合事業のみを利用する場合、上記の②～⑤を行う

町外の被保険者による町内の事業所の利用、町内の被保険者による町外の事業所の利用について

大磯町内の事業所を他市町村の被保険者が利用する場合

サービスコードや単位数等は、保険者市町村にご確認ください。また、必要な申請手続きについてもご確認ください。

【参考】大磯町の地域区分は6級地です。

大磯町外の事業所を大磯町の被保険者が利用する場合

みなし指定を受けている事業者については、当面、手続きは必要ありません。

(みなし指定有効期間:平成30年3月31日)

みなし指定を受けていない事業所は、大磯町へ総合事業の新規指定申請が必要です。なお、地域区分は事業所所在市町村の区分を適用します。

3. 事業所の指定、事前準備について

総合事業にかかる指定申請について

- ①平成27年3月31日までに介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けていた事業者
⇒平成27年4月1日に総合事業(現行相当サービス)の指定を受けたものとみなされます。
(みなし指定)
指定の有効期限は平成30年3月31日までのため、**それまでに指定申請が必要。**
- ②平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けていた事業者
⇒みなし指定の対象となりません。**総合事業の指定申請が必要です(6年間有効)。**

神奈川県指定	みなし指定の有無	総合事業の指定申請	総合事業の指定有効期間
平成27年3月31日以前	有り	不要	平成29年4月1日～ 平成30年3月31日(みなし指定)
平成27年4月1日以降	無し	必要	平成29年4月1日～ 平成35年3月31日(6年間)

※みなし指定事業所は、指定有効期間終了時には、新たに大磯町へ総合事業の指定申請が必要です。

総合事業の新規指定申請について

- ・みなし指定の事業所以外は、介護予防給付の指定事業所と同様の基準（国基準）で町に申請が必要です。
- ・申請書類等は後日ホームページ上に掲載します。サービス提供月の前々月の15日までに提出が必要ですが、制度移行期に限り、3月15日までにご提出ください。

総合事業の準備(定款の変更)

定款の変更

【みなし指定の事業者】

- ・平成30年3月31日までに定款を変更し、総合事業についての記載が必要

【みなし指定が及ばない事業者】

- ・総合事業指定の申請時に、定款に総合事業の記載が必要

※「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」については、平成30年3月31日までは事業を実施する可能性があるため、それまでは削除しないこと。

《参考:総合事業の記載例》

- ・「介護予防・日常生活支援総合事業」(介護保険法第115条の45第1項)
- ・「第1号訪問事業」(介護保険法第115条の45第1項イ)
- ・「第1号通所事業」(介護保険法第115条の45第1項ロ)

総合事業の準備

(運営規定・重要事項説明書・契約書の変更)

①運営規定・重要事項説明書の変更

サービス表記の変更が必要となり、想定される表記は以下のとおり

《平成30年3月31日まで》

- ・「介護予防訪問介護」 ⇒ 「介護予防訪問介護および第1号訪問事業」
- ・「介護予防通所介護」 ⇒ 「介護予防通所介護および第1号通所事業」

《平成30年4月1日から》

- ・「介護予防訪問介護」 ⇒ 「第1号訪問事業」
- ・「介護予防通所介護」 ⇒ 「第1号通所事業」

②契約書の変更

要支援認定者は、更新までは介護予防サービスの利用者、更新後は総合事業の利用者となるため、更新時に総合事業の契約締結が必要

《要支援認定更新後》

- ・「介護予防訪問介護」 ⇒ 「第1号訪問事業」
- ・「介護予防通所介護」 ⇒ 「第1号通所事業」

4. 請求関係について

利用者区分と支給限度額

利用者区分	サービス利用のパターン	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	5,003単位 (原則として、要支援1と同一)	
	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		5,003単位 (現行の支給限度額と同一)	
	給付+	事業(訪問介護)のみ		介護予防支援
		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		
要支援2	給付のみ		10,473単位 (現行の支給限度額と同一)	
	給付+	事業(訪問介護)のみ		介護予防支援
		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		

・給付管理を行うサービスのみ、利用限度額算定の対象となる。

介護予防訪問介護相当サービス 単位・対象者

サービス内容 略称	単位	大磯町の対象者
訪問型サービス費 (みなし・独自)Ⅰ	1月につき1,168単位 1日につき38単位	事業対象者・要支援1・2 週1回程度訪問型サービス(みなし・独自)が必要とされた者
訪問型サービス費 (みなし・独自)Ⅱ	1月につき2,335単位 1日につき77単位	事業対象者・要支援1・2 週2回程度訪問型サービス(みなし・独自)が必要とされた者
訪問型サービス費 (みなし・独自)Ⅲ	1月につき3,704単位 1日につき122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(みなし・独自)が必要とされた者

※各種加算・減算は現行の給付と同様。

※日割りの要件は現行の介護予防訪問介護の場合と同様。

介護予防通所介護相当サービス 単位・対象者

サービス内容 略称	単 位	大磯町の対象者
通所型サービス1 (みなし・独自)	1月につき1,647単位 1日につき54単位	事業対象者・要支援1 週1回程度通所型サービス(みなし・独自)が必要とされた者
通所型サービス2 (みなし・独自)	1月につき3,377単位 1日につき111単位	事業対象者・要支援2 週2回程度通所型サービス(みなし・独自)が必要とされた者

※各種加算・減算は現行の給付と同様。

※日割りの要件は現行の介護予防通所介護の場合と同様。

請求手続きについて（サービス費）

サービス種類コード

指定事業所の種類	訪問型サービス	通所型サービス
みなし指定事業所	A1	A5
みなしが及ばない事業所	A2	A6
(参考) 予防給付	61	65

【注意点】

- 要支援者の総合事業移行は、平成29年4月より、更新時に順次行います。
そのため、平成29年度中は、同一事業所でも利用者によっては総合事業のサービスコードと予防給付のサービスコードの2種類を使うこととなります。
- 大磯町外の事業所を利用した場合は、事業所所在地の地域区分を使用します。
(大磯町の地域区分は6級地です)

総合事業の利用者負担と給付制限

・利用者負担

介護給付、予防給付と同じで、1割負担(一定以上所得者は2割)です。

・給付制限

介護保険サービスの利用者が介護保険料を滞納している場合にとられる給付制限について、総合事業では適用しません。なお、要支援者が予防給付のサービスを利用した際の給付制限については従来どおり適用します。

対象者	予防給付	総合事業
要支援者	給付制限あり	給付制限なし
事業対象者		給付制限なし

訪問型・通所型サービス 単価基準(みなし指定事業所)

平成27年3月31日以前に都道府県等から指定を受けた事業所

項目	介護予防訪問介護相当	介護予防通所介護相当
サービス種類名	訪問型サービス(みなし)	通所型サービス(みなし)
サービスコード	A1	A5
指定	平成27年3月31日時点で介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けている事業所を、総合事業の指定を受けたものとして、みなし指定。	
算定単位数	P.27,28参照	
地域区分	国が規定(大磯町:6級地)	
利用者負担割合	予防給付と同様(負担割合証に記載された割合に応じる)	
支給限度額	国が規定(現行の予防給付での取扱いと同じ)、P26参照	
レセプト請求	1月包括報酬 もしくは 日割りコード×サービスの提供日数 ※現行の予防給付での取扱いと同じ	
市町村の事業所指定	不要(ただし、平成30年4月以降の更新申請時は大磯町で審査あり)	

訪問型・通所型サービス 単価基準(新規指定事業所)

平成27年4月1日以降に都道府県等から指定を受けた事業所

項目	介護予防訪問介護相当	介護予防通所介護相当
サービス種類名	訪問型サービス(独自)	通所型サービス(独自)
サービスコード	A2	A6
指 定	大磯町福祉課高齢福祉係窓口へ新規事業所申請を行うことで指定を受ける (事業所番号は変更なし)	
算定単位数	P.27,28参照	
地域区分	国が規定(大磯町:6級地)	
利用者負担割合	予防給付と同様(負担割合証に記載された割合に応じる)	
支給限度額	国が規定(現行の予防給付での取扱いと同じ)、P26参照	
レセプト請求	1月包括報酬 もしくは 日割りコード×サービスの提供日数 ※現行の予防給付での取扱いと同じ	
市町村の事業所指定	必 要	

5. 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(平成29年度)

種 類	平成29年度実施
<p>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) 指定事業所による訪問型・通所型サービスの利用において実施。 (訪問型サービスC・通所型サービスCの利用においては、サービスが開始されたら実施予定)</p>	○

※本人の被保険者証の住所地を担当する地域包括支援センターが実施します。

利用するサービスとケアマネジメントの種類

認定	利用するサービス		実施するケアマネジメント
	介護予防給付	総合事業 (介護予防・生活 支援サービス)	
要支援者	○	×	介護予防支援 (予防給付)
	○	○	介護予防支援 (予防給付)
	×	○	介護予防ケアマネジメント (総合事業)
事業対象者		○	介護予防ケアマネジメント (総合事業)

介護予防ケアマネジメントの流れ

①契約

・総合事業利用者と地域包括支援センターが契約を締結し、「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を作成

※介護予防支援から介護予防ケアマネジメントに移行する場合、同一のケアマネジャーでも届出書が必要



②介護予防ケアマネジメント作成依頼届出書を提出

・地域包括支援センターが町福祉課に提出



③総合事業決定通知書・介護保険被保険者証等を送付(事業対象者)

・町福祉課より、本人に送付(未発行者には負担割合証も送付)



④介護予防ケアマネジメント開始

・契約日と同日で開始できる



⑤サービス提供事業所と契約

・総合事業サービス提供事業所と契約、サービス利用開始

事業対象者の被保険者証のイメージ

事業対象者と印字されます

介護保険被保険者証		(一)	(二)	(三)													
被 保 険 者	番 号	要介護状態区分等	事業対象者	給付制限													
	住 所	認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)		<table border="1"> <thead> <tr> <th>内 容</th> <th>期 間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>開始年月日 年月日 終了年月日 年月日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>開始年月日 年月日 終了年月日 年月日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>開始年月日 年月日 終了年月日 年月日</td> </tr> </tbody> </table>	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					
	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																
フリガナ	認定の有効期間	区分支給限度基準額	<table border="1"> <thead> <tr> <th>内 容</th> <th>期 間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大磯町地域包括支援センター</td> <td>届出年月日 年月日</td> </tr> <tr> <td>居宅サービス</td> <td>1月当たり</td> </tr> <tr> <td>サービスの種類</td> <td>種類支給限度基準額</td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>性別</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	内 容	期 間	大磯町地域包括支援センター	届出年月日 年月日	居宅サービス	1月当たり	サービスの種類	種類支給限度基準額	氏 名			生年月日	性別	
内 容	期 間																
大磯町地域包括支援センター	届出年月日 年月日																
居宅サービス	1月当たり																
サービスの種類	種類支給限度基準額																
氏 名																	
生年月日	性別																
交付年月日	認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	介護保険施設等	<table border="1"> <thead> <tr> <th>種 類</th> <th>期 間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>名称</td> <td>入所等年月日 年月日</td> </tr> <tr> <td>種類</td> <td>入所等年月日 年月日</td> </tr> <tr> <td>名称</td> <td>退所等年月日 年月日</td> </tr> </tbody> </table>	種 類	期 間	名称	入所等年月日 年月日	種類	入所等年月日 年月日	名称	退所等年月日 年月日						
種 類	期 間																
名称	入所等年月日 年月日																
種類	入所等年月日 年月日																
名称	退所等年月日 年月日																
保険者番号並びに保険者の名称及び印	143412 大磯町																

介護予防ケアマネジメント先が印字されます

介護予防ケアマネジメントのサービス種類コードと単価

区 分		サービス種類コード	単 位	サービス利用のパターン	
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(訪問介護)のみ	
				事業(通所介護)のみ	
				事業(訪問介護+通所介護)	
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+	事業(訪問介護)
					事業(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 (ケアマネジメントA)	AF	430単位	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)		

- 初回加算、小規模多機能連携加算(共に300単位)も現行通り(次ページ参照)
- 介護予防ケアマネジメント費を地域包括支援センターから大磯町へ請求 (毎月10日締切)
- 大磯町の地域区分は6級地

介護予防ケアマネジメント初回加算の取扱い

初回加算あり

- ・新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合
- ・要介護認定者が要支援認定を受け、または要介護認定期間終了後に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

初回加算なし

- ・要支援から事業対象者になった場合
- ・事業対象者から要支援となった場合

※ただし、過去2ヶ月以上、当該地域包括支援センターにおいて、介護予防マネジメントを提供していない場合は初回加算あり

※ 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ずる