

介護予防・日常生活支援総合事業
(総合事業) について

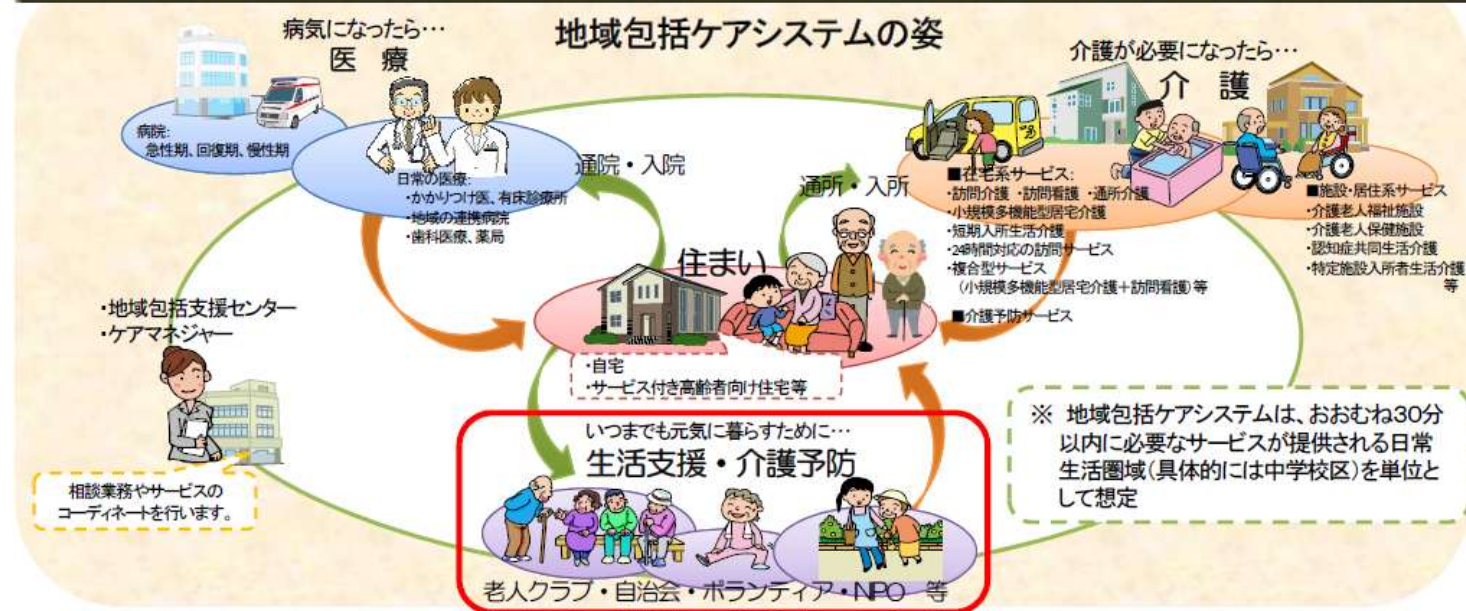
平成29年2月
小松島市

1 介護予防・日常生活支援総合事業について

介護予防・日常生活支援総合事業（概要1）

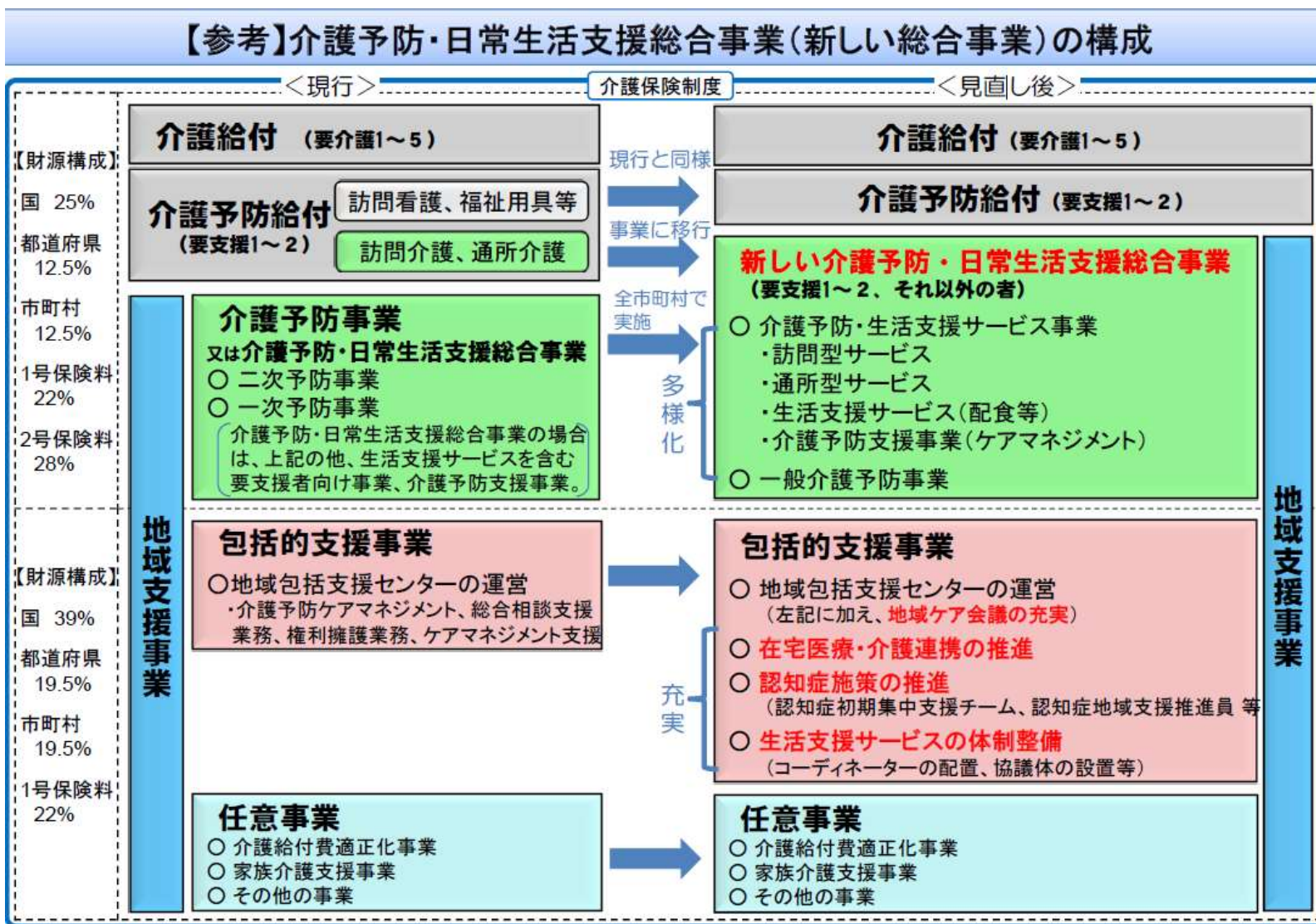
地域包括ケアシステムの構築について

- 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・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 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。
- 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だが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。**
- 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づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



出典：厚生労働省老健局振興課 介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方【抜粋】

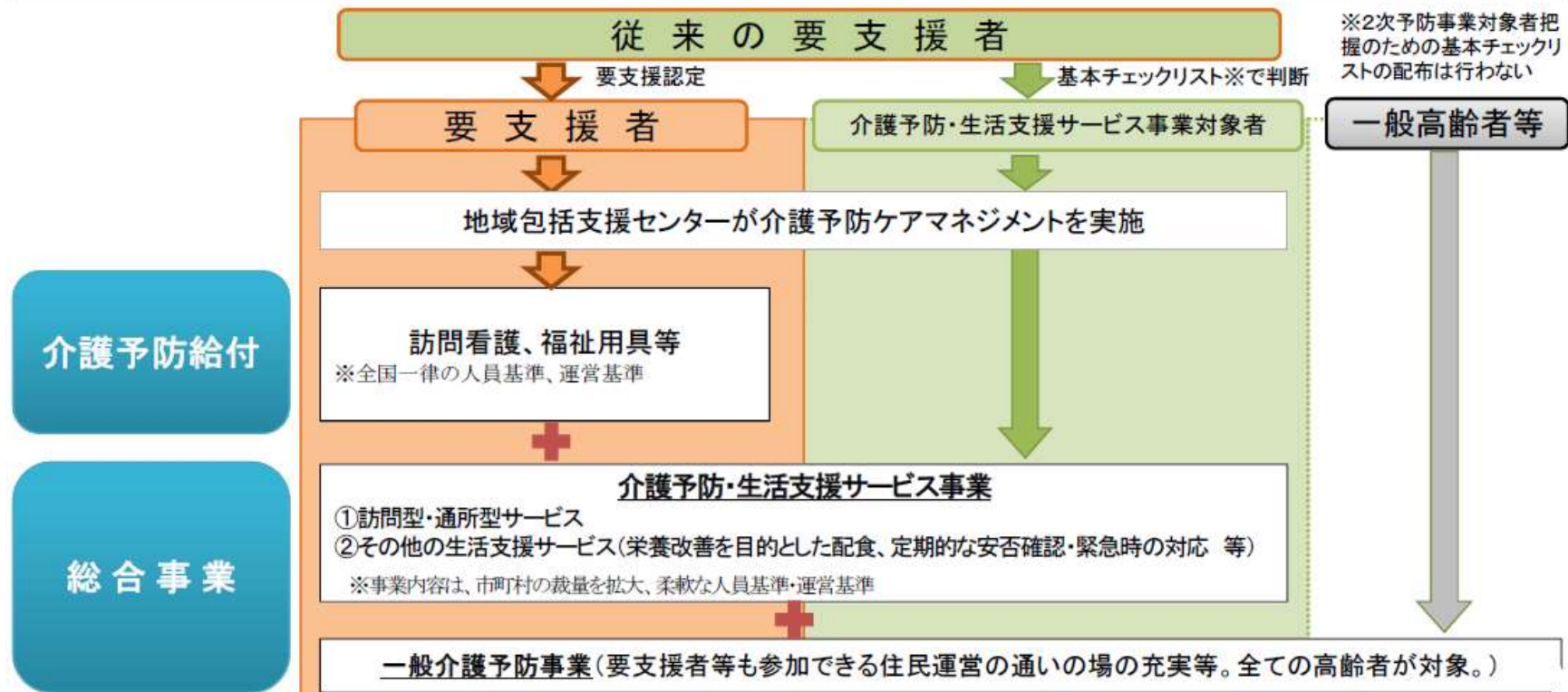
介護予防・日常生活支援総合事業（概要2）



出典：厚生労働省老健局振興課 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（概要）【抜粋】

【参考】総合事業の概要

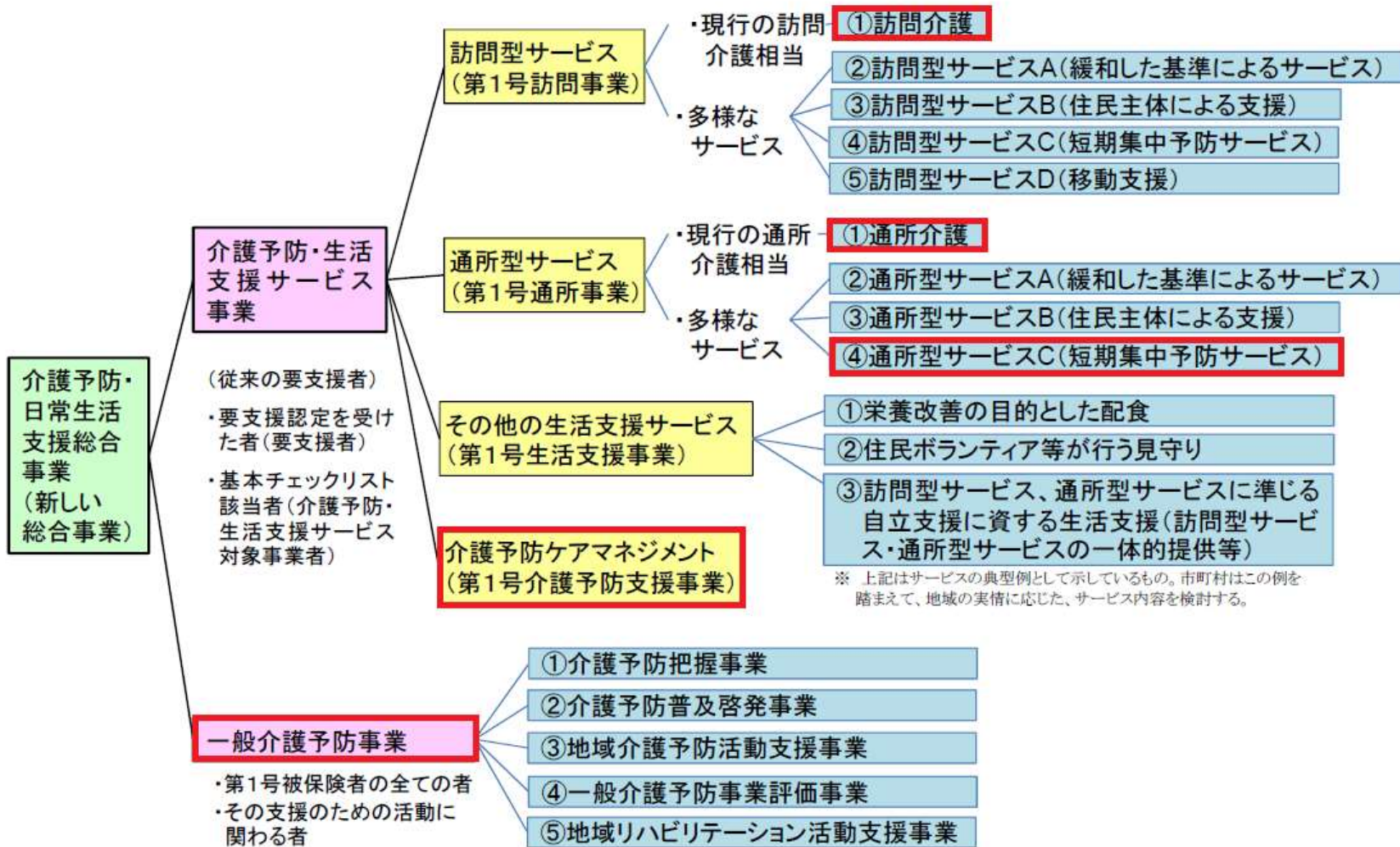
- 訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
 - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
 - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



出典：厚生労働省老健局振興課 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン（概要）【抜粋】

2 小松島市における総合事業への移行について

【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



出典：厚生労働省老健局振興課 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン(概要)【抜粋】

- 平成26年の介護保険法改正により創設された制度。すべての市町村が平成29年4月までに実施する。
- 介護予防給付のうち介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、新たに訪問型サービス、通所型サービスとして介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に位置づけられる。
 - ⇒**現行の介護予防訪問介護と介護予防通所介護と同じサービスを総合事業においても実施する。**
- 小松島市は、**猶予期間を設けず、平成29年4月に総合事業へ一斉に移行する。**

3 総合事業のサービス類型について

サービス類型		開始日	備 考
訪問型サービス (第1号訪問事業)	現行の訪問介護相当	H29.4	旧来の介護予防サービスと同様。
	多様なサービス	H30年度以降 実施予定	旧来の介護予防サービス基準を緩和した形を想定。
通所型サービス (第1号通所事業)	現行の通所介護相当	H29.4	旧来の介護予防サービスと同様。
	多様なサービス	H30年度以降 実施予定	旧来の介護予防サービス基準を緩和した形を想定。 通所型サービスCを委託事業として実施。
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)		H29.4	
一般介護予防事業		H29.4	委託事業として実施。

○平成30年度以降実施予定としている「多様なサービス」については、現時点での考え方をお示しさせていただいておりますので、今後変更になる場合があります。

4 総合事業における変更点について

項目	変更点	備考
サービスの単価・内容	あり	旧来の介護予防サービスと同様。 ただし、1回あたりの報酬単価を新たに設ける。
人員・設備・運営基準	なし	旧来の介護予防サービスと同様。
ケアマネジメント	なし	ケアマネジメントA（現行の介護予防支援と同様）を実施。
利用者との契約	あり	予防給付から総合事業へ移行し、提供方法が変わるため、新たに契約を行う必要がある。
事業所指定	なし	介護保険法による「みなし指定」のため、指定申請不要。 ただし、平成27年4月以降に徳島県の指定を受けた（新たに開設した）事業所は小松島市の指定が必要となるため申請が必要。

サービスの単価・内容について

単価は、従来の月額包括報酬に、1回あたりの報酬単価を新たに設ける。

※介護予防訪問介護、介護予防通所介護では、月額包括報酬（定額制）とされているが、4月以降、総合事業のサービスを提供した場合は、1回あたりの単価設定による報酬を用いる。

サービス	介護予防訪問介護	訪問型サービス（現行の訪問介護相当）
コード	※サービスコード 61	※サービスコード <u>A1（みなし指定事業者）</u> <u>A2（平成27年4月1日以降指定）</u>
単価	※月額包括報酬 週1回程度 1,168単位/月 週2回程度 2,335単位/月 週2回超 3,704単位/月	※1回あたりの報酬 週1回程度 266単位/回 月4回超の場合 1,168単位/月 週2回程度 270単位/回 月8回超の場合 2,335単位/月 週2回超 285単位/回 月12回超の場合 3,704単位/月
加算	※①初回加算200単位/月 ②生活機能向上連携加算100単位/月 ③介護職員処遇改善加算 （Ⅰ）8.6% （Ⅱ）4.8% （Ⅲ）（Ⅱ）×0.9 （Ⅳ）（Ⅱ）×0.8	加算（旧来の介護予防訪問介護と同様）

＝報酬算定の例＝

（例1）週に1回程度の利用者に対し、1か月に4回サービスを提供した。

→ 266単位 × 4回 = 1,064単位 < 1,168単位

（例2）週に1回程度の利用者に対し、1か月に5回サービスを提供した。

→ 266単位 × 5回 = 1,330単位 > 1,168単位

（例3）週に2回程度の利用者で、1か月に9回サービスを提供予定であったが、体調不良により1か月に3回の提供となった。

→ 270単位 × 3回 = 810単位

サービス	介護予防通所介護	通所型サービス（現行の通所介護相当）
	※サービスコード 65	※サービスコード <u>A5（みなし指定事業者）</u> <u>A6（平成27年4月1日以降指定）</u>
単価	※月額包括報酬 要支援1 1,647単位/月 要支援2 3,377単位/月	※1回あたりの報酬 要支援1・事業対象者（週1回程度） 378単位/回 月4回超の場合 1,647単位/月 要支援2・事業対象者（週1回程度） 389単位/回 月8回超の場合 3,377単位/月
加算	※①生活機能グループ加算 ⑤選択的サービス複数実施加算 ②運動機能向上加算 ⑥事業所評価加算 ③栄養改善加算 ⑦サービス提供体制加算 ④口腔機能向上加算 ⑧介護職員処遇改善加算	加算（旧来の介護予防通所介護と同様）

＝報酬算定の例＝

（例1）要支援1の利用者に対し、1か月に4回サービスを提供した。

→ 378単位 × 4回 = 1,512単位 < 1,647単位

（例2）要支援1の利用者に対し、1か月に5回サービスを提供した。

→ 378単位 × 5回 = 1,890単位 > 1,647単位

（例3）要支援2の利用者で、1か月に9回サービスを提供予定であったが、体調不良により1か月に3回の提供となった。

→ 389単位 × 3回 = 1,167単位

人員・設備・運営基準について

		現行の訪問介護相当のサービス (現行の基準と同様)	現行の通所介護相当のサービス (現行の基準と同様)
サービスの基準	人員	<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 <p>常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上※2</p> <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>	<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 ・看護職員 専従1以上 ・介護職員～15人 専従1以上 <p>15人～ 利用者1人に専従0.2以上</p> <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>※ 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"> ・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 	<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 ・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) 	<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 ・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)

出典：厚生労働省老健局振興課 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン(概要)【加工】

利用者との契約について

総合事業によるサービスの提供には、「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要。

○総合事業によるサービス提供にあたっては、「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要となります。

※現在の介護予防訪問(通所)介護の提供に係る契約は「介護予防訪問(通所)介護の提供」に関する事項だから、総合事業には適用されません。

※1回あたりの単価設定を導入することに伴い、利用料に変更が生じることに留意ください。

○事業所における総合事業移行に係る準備事項であるので、遺漏のない対応をお願いします。

※事業所の皆様には、3月31日までに契約等の手続きをお願いいたします。

事業所指定について

1. 総合事業による指定事業者の指定について

平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護等の指定を受けた事業所は、総合事業の指定を受けたものとみなす経過措置（以下「みなし指定」という。）が設けられています。

介護予防訪問介護等の指定を受けた時期	総合事業のみなし指定の有無	備考
平成27年3月31日以前の指定	○（みなし指定）	みなし指定の指定有効期間は平成30年3月末日まで （みなし指定から6年間ではありません。）
平成27年4月1日以降の指定	×（みなし指定なし）	総合事業の指定を受けるには、新たに各市町等へ指定申請を行うことが必要

平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護等の指定を受けた事業所の手続き

特に手続きをしなくても平成30年3月31日までは総合事業のサービスを提供することができます。

（みなし指定の指定有効期間は、平成27年4月1日から平成30年3月31日です。）

平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護等の指定を受けた事業所の手続き

平成27年4月1日以降に、介護予防訪問介護等の指定を受けた事業所は、「みなし指定」の対象となりません。

そのため、総合事業を開始した市町等において、要支援者等に対して訪問型サービス（第1号訪問事業）及び通所型サービス（第1号通所事業）のサービス提供を行う場合には、新たに総合事業の指定事業者の指定を受ける必要があります。

なお、事業所所在の市町村（A市）とは別の市町村（B市）の被保険者が利用している場合は、A市とB市の両市への指定申請が必要となります。

総合事業の指定申請の手続き等については、各市町等にお問い合わせください。

2. 平成30年4月1日以降の総合事業のサービス提供について

平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護等の指定を受けた事業所の手続き

総合事業のみなし指定を受けた事業所は、平成30年4月1日以降も総合事業のサービス提供を行う場合、平成30年3月末日までに市町等へ総合事業の指定更新申請を行う必要があります。

指定更新申請書類の様式、提出締切等の手続きの詳細については、時期が近づきましたら、各市町等へご確認ください。

平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護等の指定を受けた事業所の手続き

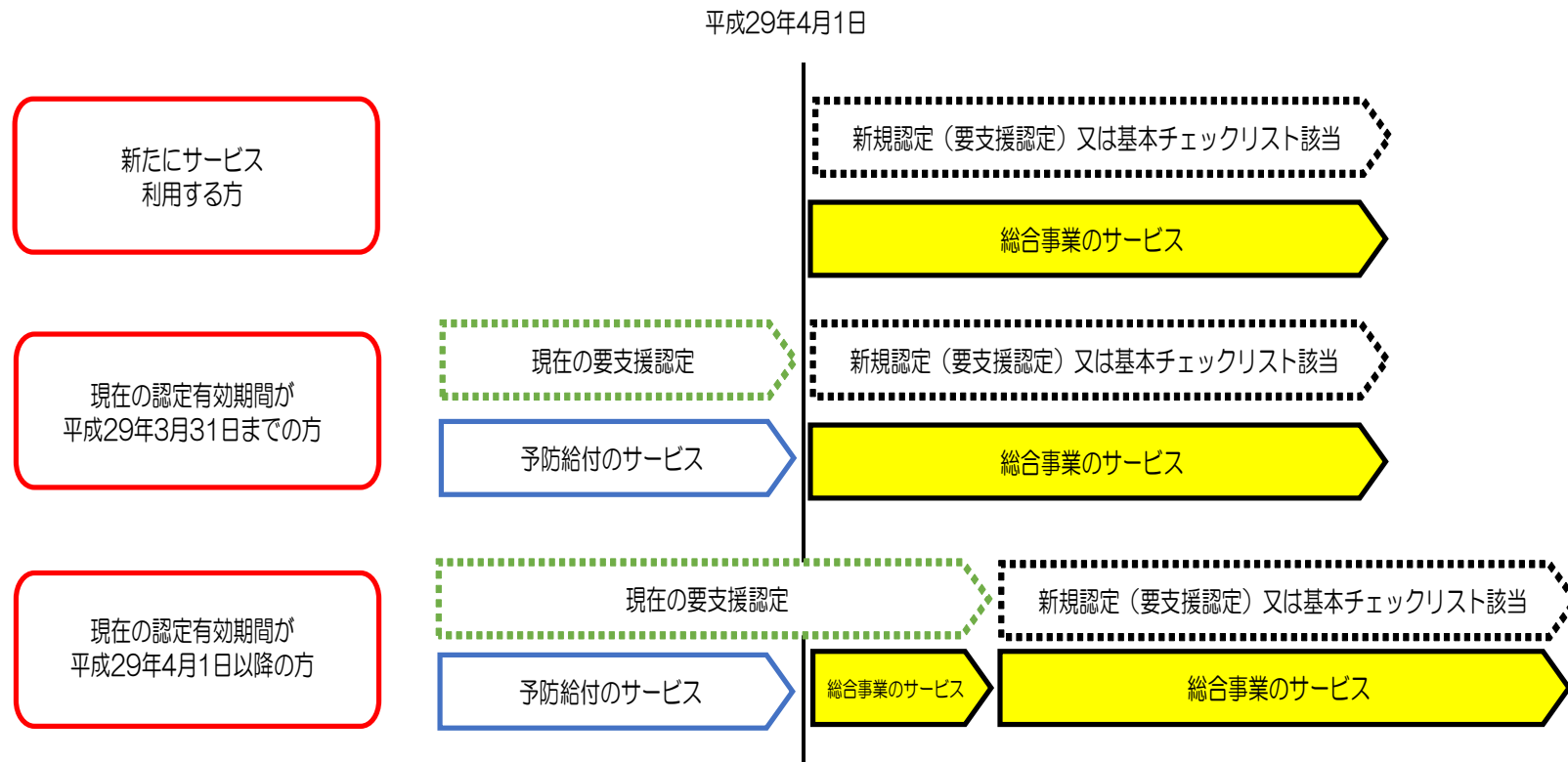
平成27年4月1日以降に指定を受けた介護予防訪問介護等事業所については、小松島市での**最初の指定有効期間を平成30年3月31日まで（1年間）**とすることとしていますので、指定有効期間が満了する日までに指定更新申請を行う必要があります。

5 総合事業のサービスを受けられる方

サービス事業の対象者

1. 要支援認定者：要支援1、2の認定を受けた方
2. 事業対象者：基本チェックリストを実施し事業対象者と判断された方

(注) 小松島市では平成29年4月1日から介護予防訪問介護、介護予防通所介護は全て総合事業のサービスとして提供します。



報酬の請求等について

1. 給付管理について

① 指定事業者によるサービス（訪問介護（現行相当型）・通所介護（現行相当型））は給付管理の対象

② 支給限度額

区 分	支給限度額
事業対象者	5,003単位
要支援1	5,003単位
要支援2	10,473単位

2. 請求方法

指定事業者によるサービスは、介護保険給付の請求と同じく、国保連合会へ毎月10日までに請求。
（小松島市版のサービスコード表は事業開始までに作成・公開）

3. 利用者負担

負担割合に応じて、1割又は2割。

※ 事業対象者も、要支援者と同様、負担割合証により負担割合を確認。

6 まとめ

- 平成29年4月1日以降、小松島市の被保険者に提供する介護予防訪問介護・介護予防通所介護は、**一斉に総合事業に移行。**
- 平成27年3月31日時点で有効な指定を持つ介護予防訪問介護等事業所は、総合事業の訪問型・通所型サービス（旧来の介護予防訪問介護等相当サービス）の**指定申請は不要。**（みなし指定）
- 平成27年4月1日以降に指定を受けた介護予防訪問介護等事業所は、総合事業の通所型・通所型サービス（旧来の介護予防訪問介護等相当サービス）に関する**小松島市への指定申請が必要。**
- 総合事業への移行に当たり、報酬は、**1回当たり単価を導入。**
- 請求は従前どおり国保連に対して行うが、**サービスコード表、請求様式が変更となる。**
- 総合事業によるサービスの提供には、「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要。