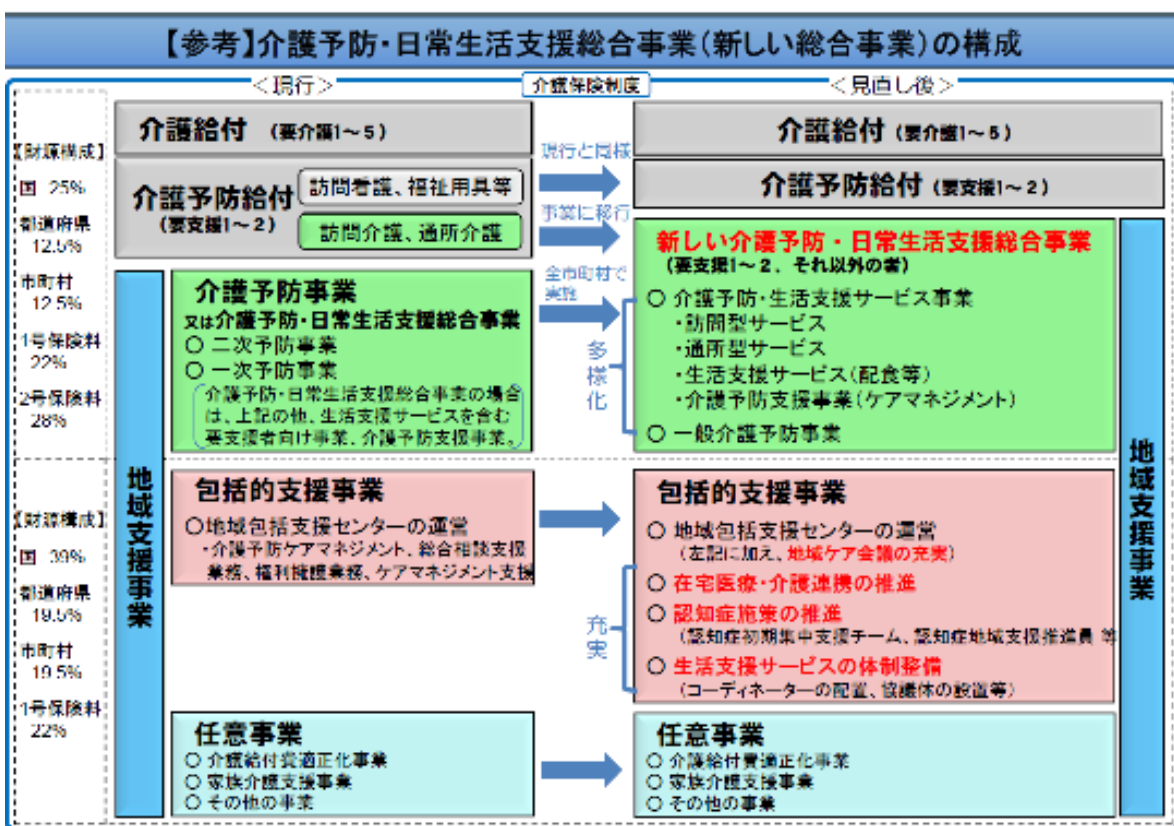


1 総合事業の概要

(1) 制度改正の内容

本年4月に、介護保険制度が大幅に改正され、予防給付として全国一律の基準により提供されている介護予防訪問介護及び介護予防通所介護について、市町村が取り組む地域支援事業「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」とします。）に移行することとされました。

国が示す移行期限は、平成29年3月31日までとされており、秦野市は、平成28年1月より移行します。



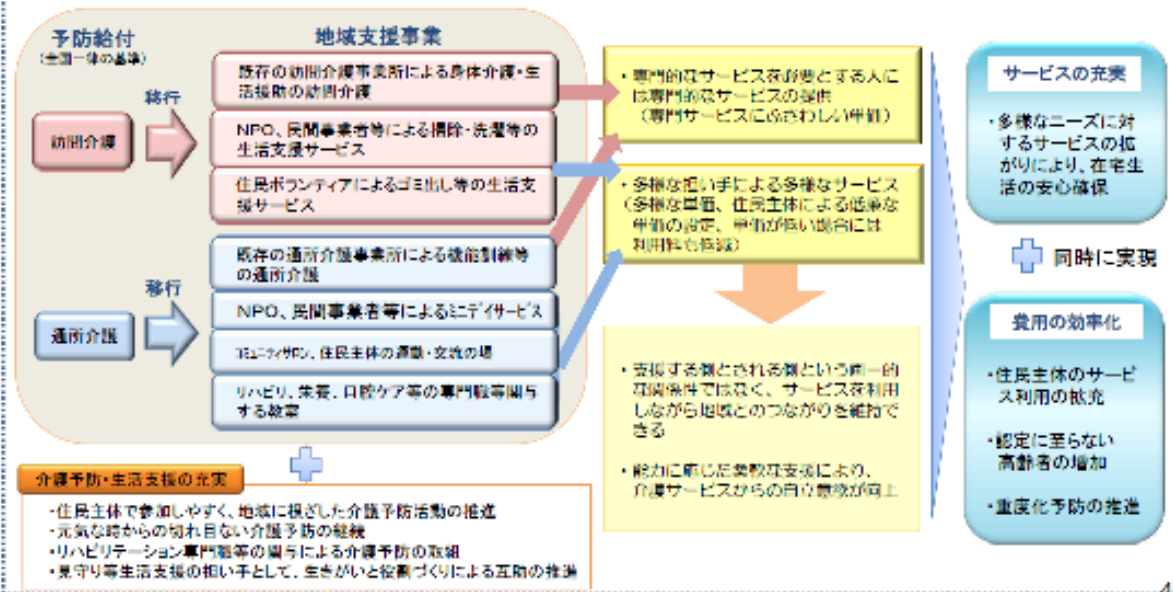
(27年6月5日厚生労働省「総合事業ガイドライン」より)

(2) 事業の目的

総合事業は、市町村が中心となり、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目的としています。

【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。



(27年6月5日厚生労働省「総合事業ガイドライン」より)

(3) 本市の考え方

総合事業の実施について秦野市介護保険条例には、介護予防及び生活支援の体制整備などを総合的に考慮し、その基盤が整った時点で取り組むことと規定しています。

今回、以下に示す主な理由により早期に総合事業を開始することは、高齢者が住み慣れた地域で人生の最後まで自分らしい暮らしを続けられる、いわゆる「地域包括ケアシステム」の構築につながり、多様で柔軟な生活支援が受けられる地域づくりを早期に促進することが期待されるため、開始時期を平成28年1月とするものです。

ア 次期介護保険事業計画への影響

総合事業の利用対象者の自立促進、介護予防の推進などの効果は、総合事業開始後すぐに現れるものではなく、今年度から平成29年度までを策定期間とする介護保険事業計画の第6期中、可能な限り早期に事業を開始し、十分な効果を検証してうえで、平成30年度以降の第7期計画へその効果を反映できます。

イ 円滑な移行

総合事業として実施することとされたサービスには、現行相当サービスのほか、緩和した基準によるサービスや住民主体による支援など様々な類型が存在し、一括して開始することは、利用者の混乱を招くほか、十分な実施体制が確保されず、サービスの質の低下にもつながりかねません。これまでのサービスと同じ基準の現行相当サービスから順次移行することにより、混乱なく、円滑な事業実施が図られます。

ウ 事業費の確保

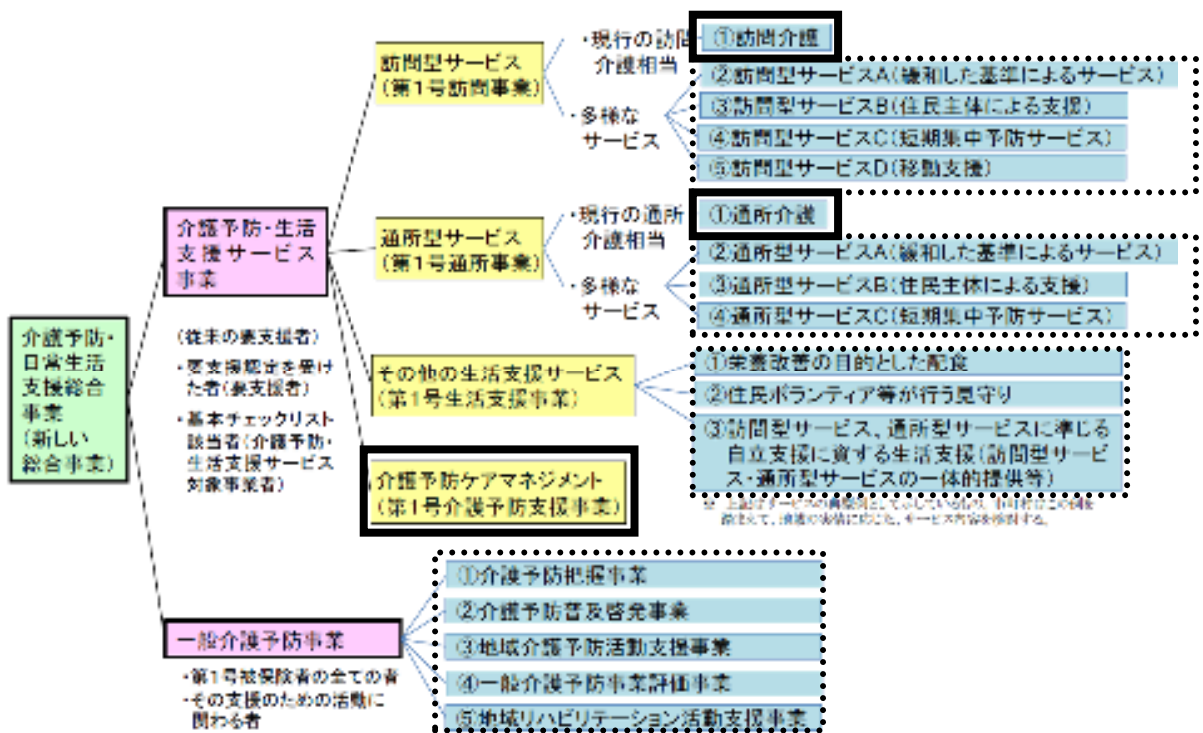
総合事業は、国が定める上限額の範囲で予算を執行できることとされており、その上限額は、前年度の給付実績（介護予防訪問介護・介護予防通所介護・介護予防支援に係る経費）を基に算出されるため、大幅に報酬が減額となった今年度と前年度との比較では、前年度の実績が上回ることを想定されます。このため、今年度内に総合事業を実施することは、より多くの予算が確保され、より充実した事業を展開するためには、有利な条件となります。

(4) 事業の構成・内容

総合事業への移行当初は、現行の予防給付相当のサービスを実施し、サービスA（緩和した基準によるサービス）、サービスB（住民主体の支援）等多様なサービスについては、平成28年度以降、段階的に導入します。

また、第1号被保険者の全ての方等が対象になる一般介護予防事業については、現在の介護予防事業を一部継続するなどして実施します。

- ※ = 平成28年1月から本市で実施するサービス
- ※ = 平成28年4月以降本市で実施するサービス



(27年6月5日厚生労働省「総合事業ガイドライン」より)

2 対象者と利用手続き

(1) 対象者

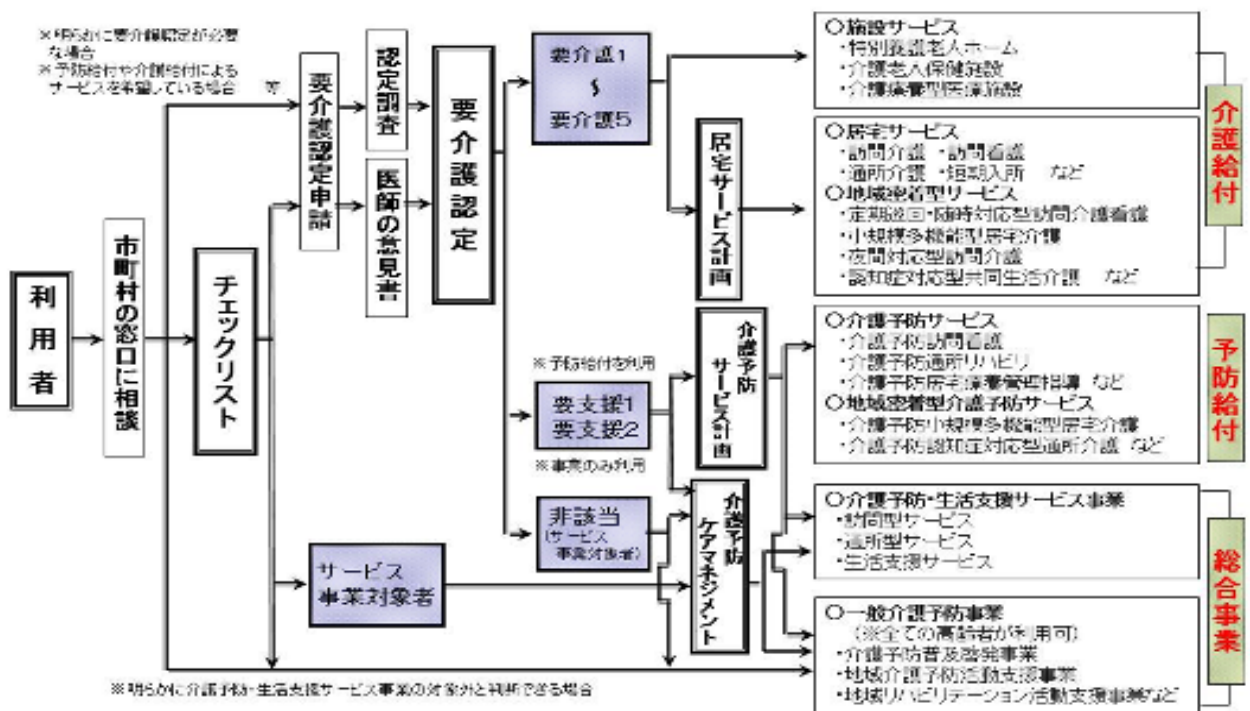
ア 平成 28 年 1 月以降に、新規・更新により要支援認定を受けた方
 イ 基本チェックリストにより事業対象者と判断された方

(2) 利用手続き

要支援認定を受け介護予防ケアマネジメントを受ける流れに加えて、基本チェックリストを使って「事業対象者」を判断し、介護予防ケアマネジメントを通じて必要なサービスにつなげる流れができます。

※基本チェックリストについて、移行当初は、一部の地域包括支援センターの住民を対象に試行実施します。

参考 総合事業実施後の利用手続（27年6月5日厚生労働省「総合事業ガイドライン」より）



3 平成28年1月移行当初のサービス

人員、設備、運営の基準については、現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同様の基準とします。

平成28年1月以降に更新により要支援認定を受けた方が、訪問介護・通所介護を利用する場合は、サービスが予防給付から総合事業に変わります。

また、同一の事業所において要支援者等と要介護者とを一体的にサービスを提供する場合、現行と同様に、要支援者等と要介護者を合わせた数で基準を満たす必要があります。

(1) 訪問サービス

現行の介護予防訪問介護に相当するもの（訪問介護員等によるサービス）を実施します。

ア サービスの基準

- ・人員、設備、運営の基準について、国が省令で定めた基準を用います（現行の介護予防訪問介護と同様の基準）。

イ サービス内容

- ・身体介護、生活支援（現行と同様）

ウ 単価

- ・基本は、算定単位が1月あたりの包括単位を用います。
- ・加算については、国が定めるものを用います。
- ・1単位当たりの単価は秦野市の地域区分単価によるため、10.42円です。
- ・緩和基準型サービス等と組み合わせることができるように、1回当たりの単位が設けられています。
- ・1回単価の導入は、緩和基準型サービス及び住民主体型サービスの導入時期に合わせ実施します。

サービス内容	対象	回数等	算定単位
訪問型サービス 費 I	事業対象者・ 要支援1・2	週1回程度の訪問 が必要とされた方 に対する包括的支 援	1月につき 1,168 単位

サービス内容	対 象	回数等	算定単位
訪問型サービス 費Ⅱ	事業対象者・ 要支援1・2	週2回程度の訪問 が必要とされた方 に対する包括的支 援	1月につき 2,335 単位
訪問型サービス 費Ⅲ	事業対象者・ 要支援2	週2回を超える程 度の訪問が必要と された方に対する 包括的支援	1月につき 3,704 単位
訪問型サービス 費Ⅳ	事業対象者・ 要支援1・2 (週1程度必 要)	月に4回まで	1回につき 266 単 位
訪問型サービス 費Ⅴ	事業対象者・ 要支援2 (週2程度必 要)	月に5回から8回 まで	1回につき 270 単 位

(2) 通所サービス

現行の介護予防通所介護に相当するもの（通所介護事業者の従事者によるサービス）を実施します。

ア サービスの基準

- ・人員、設備、運営の基準について、国が省令で定めた基準を用います（現行の介護予防通所介護と同様の基準）。

イ サービス内容

- ・生活機能の向上のための機能訓練（現行と同様）

ウ 単価

- ・基本は、算定単位が1月当たりの包括単位を用います。
- ・加算、減算については、国が定めるものを用います。
- ・1単位当たりの単価は秦野市の地域区分単価によるため、10.27円です。

- ・サービス内容は、認定区分ではなく、回数等により整理し、要支援 2・週 1 回程度の区分を新たに設けます。
- ・緩和基準型サービス等と組み合わせることができるように、1 回当たりの単位が設けられています。
- ・要支援 2 の週 1 単価及び 1 回単価の導入は、緩和基準型サービス及び住民主体型サービスの導入時期に合わせ実施します。

サービス内容	対 象	回数等	算定単位
通所型サービス 費 I	事業対象者、 要支援 1	週 1 回程度の通所 が必要とされた方 に対する包括的支 援	1 月につき 1,647 単位
通所型サービス 費 II II	要支援 2	週 1 回程度の通所 が必要とされた方 に対する包括的支 援	1 月につき 1,647 単位
通所型サービス 費 II	事業対象者、 要支援 2	週 2 回程度の通所 が必要とされた方 に対する包括的支 援	1 月につき 3,377 単位
通所型サービス 費 I 回数	事業対象者、 要支援 1	月に 4 回まで	1 回につき 378 単 位
通所型サービス 費 II II 回数	要支援 2	月に 4 回まで	1 回につき 378 単 位
通所型サービス 費 II 回数	事業対象者、 要支援 2	月に 5 回から 8 回 まで	1 回につき 389 単 位

(3) 事業者の指定

ア 平成 27 年 3 月 31 日までに介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の指定を受けていた事業者については、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ています。指定の有効期間は、平成 30 年 3 月 31 日までです。

イ 平成 27 年 4 月 1 日から 12 月 1 日までに介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の指定を受けた事業者については、年内の申請により、平成 28 年 1 月 1 日に総合事業の指定を行います。指定の有効期間は、平成 30 年 3 月 31 日までとします。

ウ 平成 28 年 1 月 1 日からの総合事業の指定については、訪問介護及び通所介護の指定事業者又は指定を受ける事業者から申請を受け付け、合わせて指定の手続を行います。指定の有効期間の満了日は、訪問介護及び通所介護の指定の有効期間（6 年間）の満了日と同日とします。

(4) 利用者負担

ア 介護給付の利用者負担割合（原則 1 割、第 1 号被保険者のうち、一定以上の所得がある方は 2 割。介護予防支援は利用者負担なし。）と同じとします。

イ 給付における利用者負担額の軽減制度に相当する高額介護（介護予防）サービス費相当事業等を実施します。

ウ 保険料を滞納している方が介護保険サービスを受けた時にとられる給付制限と同様の措置については、介護保険法に規定がなく、重度化予防という総合事業の趣旨から、当面、適用しません。

(5) 利用限度額

ア 要支援者が総合事業を利用する場合には、現在適用されている予防給付の利用限度額の範囲内で、給付と総合事業を一体的に利用できます。

イ 基本チェックリストにより事業対象者と判断された方については、予防給付の要支援 1 の利用限度額と同じとします。

○ 要支援 1 ・事業対象者 = 5,003 単位（約 5 ～ 6 万円）

○ 要支援 2 = 10,473 単位（約 10 ～ 12 万円）

(6) 利用者との契約

介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、総合事業への移行に伴い、利用者との契約書を変更する必要があります。

変更前		変更後
介護予防訪問介護	⇒	<u>介護保険法に規定する第1号訪問事業</u>
介護予防通所介護	⇒	<u>介護保険法に規定する第1号通所事業</u>

※契約書の変更について

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案についてのQ & A【9月30日版】」第4サービスの利用の流れ 問6（抜粋）

2 サービス提供者と利用者の間については、利用者に丁寧に説明をした上で、利用を開始いただくことが重要である（中略）。

- ・総合事業の指定事業者によるサービスを利用する場合には、現在の介護給付等と同様に、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ことになる。

ア 契約書の変更方法

契約書は、総合事業用に作成してください。

イ 契約書の変更時期

総合事業は平成28年1月から開始となりますが、1月以降に介護認定の更新をした方から順次移行となりますので、1月時点で要支援者全員の変更契約の必要はありません。

ウ 契約書の変更に係る猶予期間

契約書の変更は、平成28年1月から総合事業に移行される方につきましては、契約日を平成28年1月1日とし、1月中をめぐりに契約をお願いします。

4 介護予防ケアマネジメント

(1) 概要

介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて、目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施・評価できるよう支援します。

また、高齢者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、日常生活上の何らかの困りごとに対して、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」の視点を踏まえた内容となるよう要支援者等の選択を支援していくことも重要です。

(2) 介護予防ケアマネジメントの種類

介護予防ケアマネジメントのプロセスについては、利用者の状況や基本チェックリストの結果、本人の希望するサービス等を踏まえて、従来からの原則的なケアマネジメントのプロセス（アセスメント→サービス担当者会議→ケアプラン作成→モニタリング）に沿った上で、国が示す類型で実施します。

ア 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）

現行相当サービスを利用する場合等に実施します。

(3) 実施主体

ア 利用者本人が居住する地域包括支援センターにおいて実施します。

イ 配置されている3職種その他、介護支援専門員等の指定介護予防支援業務を行っている職員により実施することができます。

(4) 類型と報酬

ア 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）については、現行の介護予防支援費と同じ単位（430単位／月）、加算（初回加算300単位）とします。

イ 地域単価は、介護給付と同様に「6級地(10.42円)」とします。

(5) 相談の窓口と対応

ア 地域高齢者支援センターと高齢介護課になりますが、基本チェックリストの実施は、地域高齢者支援センターが実施します。

イ 基本チェックリスト実施後、事業対象者と記された被保険者証が発行されるまでの間、被保険者証に「事業対象者確認済」の印を押印します。

(6) 他市に住民票があり秦野市に居住している場合の対応

住民票がある市町村の担当課へ連絡をし、その指示に従います。

総合事業未実施市町村の場合は、事業者が介護予防サービスの指定を受けている間は、予防給付のサービス利用が可能です。

5 総合事業サービスコード表

要支援者については、平成28年1月以降に認定の更新等により要支援認定を受けた方についてのみ、総合事業のサービスコードを使用します。認定の更新等までは、従前の介護予防訪問介護・介護予防通所介護のサービスコードを使用します。

総合事業については、市町村によりサービスコードや基準等が異なります。秦野市の被保険者（住所地特例対象者を除く。）に対してサービスを提供する場合は、秦野市の基準等により、秦野市のサービスコードを使用します。

また、住所地特例者に対する総合事業は、居住する施設が所在する市町村が行います。したがって、他市町村の被保険者であっても、秦野市に施設がある住所地特例者については、秦野市の総合事業のサービスを提供します。

(1) 訪問サービス

・27年3月31日までに介護予防訪問介護の指定を受けた事業者（みなし事業者）	A 1 (別添)
・27年4月1日から27年12月31日までの間に介護予防訪問介護の指定を受けた事業者 ・28年1月1日以降に訪問介護の指定を受けた事業者	A 2 (別添)

(2) 通所サービス

- ・サービス種類コードA 6（別添）
- ・秦野市の被保険者（住所地特例対象者を除く。）について、すべての事業者が使用します。

(3) 介護予防ケアマネジメント

費用コード	費用コードの名称	単位数
1 0 0 1	介護予防ケアマネジメントA	4 3 0
1 0 0 2	介護予防ケアマネジメントA・初回	7 3 0
1 0 0 3	介護予防ケアマネジメントA・連携	7 3 0
1 0 0 4	介護予防ケアマネジメントA・初回・連携	1, 0 3 0