

長崎市における介護予防・日常生活支援総合事業に係る説明会



日 時：平成28年10月24日(月)

第1回(居宅介護支援事業所) 13時30分～15時00分

第2回(訪問介護事業所) 15時30分～17時00分

第3回(通所介護事業所) 17時30分～19時00分

場 所：長崎県勤労福祉会館2階講堂

目次

1 介護保険制度の改正【資料1(案)】

- (1) 介護保険制度の改正の主な内容について
- (2) 介護予防・日常生活支援総合事業
(新しい総合事業)の事業構成(国)
- (3) 対象者区分毎のサービスについて
- (4) 新しい総合事業への移行について(対象者)

2 長崎市における介護予防・日常生活支援 総合事業について【資料1(案)】

- (1) 長崎市の状況
- (2) 長崎市の新しい総合事業の取組
- (3) 長崎市の地域支援事業の体系
- (4) 訪問型サービス
- (5) 通所型サービス
- (6) 介護予防・日常生活支援総合事業を同じ事業所
で実施する場合の取扱い
- (7) 訪問型サービス及び通所型サービスの想定利用
者数について
- (8) サービス利用までの流れ
- (9) 支給限度額・利用者負担割合について
- (10) 単位数サービスコード表等について
- (11) 新しい総合事業における介護予防ケアマネジメント

3 事業所指定等について【資料2(案)】

- (1) 訪問型サービス(事業所指定制度によるもの)
 - ア 人員・設備・運営の基準
※一体的提供の場合を含む。
 - イ 指定に係る留意事項
- (2) 通所型サービス(事業所指定制度によるもの)
 - ア 人員・設備・運営の基準
※一体的提供の場合を含む。
 - イ 指定に係る留意事項
- (3) 申請手続き等

4 総合事業請求事務について【資料3(案)】

今後のスケジュール

1 介護保険制度の改正

(1) 介護保険制度の改正の主な内容について

介護保険制度の改正の主な内容について

① 地域包括ケアシステムの構築

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実。

サービスの充実

○ 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実

- ① 在宅医療・介護連携の推進
- ② 認知症施策の推進
- ③ 地域ケア会議の推進
- ④ 生活支援サービスの充実・強化

- * 介護サービスの充実は、前回改正による24時間対応の定期巡回サービスを含めた介護サービスの普及を推進
- * 介護職員の処遇改善は、27年度介護報酬改定で検討

重点化・効率化

① 全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化

- * 段階的に移行（～29年度）
- * 介護保険制度内でサービスの提供であり、財源構成も変わらない。
- * 見直しにより、既存の介護事業所による既存サービスに加え、NPO、民間企業、住民ボランティア、協同組合等による多様なサービスの提供が可能。これにより、効果的・効率的な事業も実施可能。

② 特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）

- * 要介護1・2でも一定の場合には入所可能

② 費用負担の公平化

低所得者の保険料軽減を拡充。また、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す。

低所得者の保険料軽減を拡充

○ 低所得者の保険料の軽減割合を拡大

- ・ 給付費の5割の公費に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大
 - * 保険料見直し：現在5,000円程度→2025年度8,200円程度
 - * 軽減例：年金収入80万円以下 5割軽減 → 7割軽減に拡大
 - * 軽減対象：市町村民税非課税世帯（65歳以上の約3割）

重点化・効率化

① 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ

- ・ 2割負担とする所得水準を、65歳以上高齢者の所得上位20%とした場合、合計所得金額160万円（年金収入で、単身280万円以上、夫婦359万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。
- ・ 医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

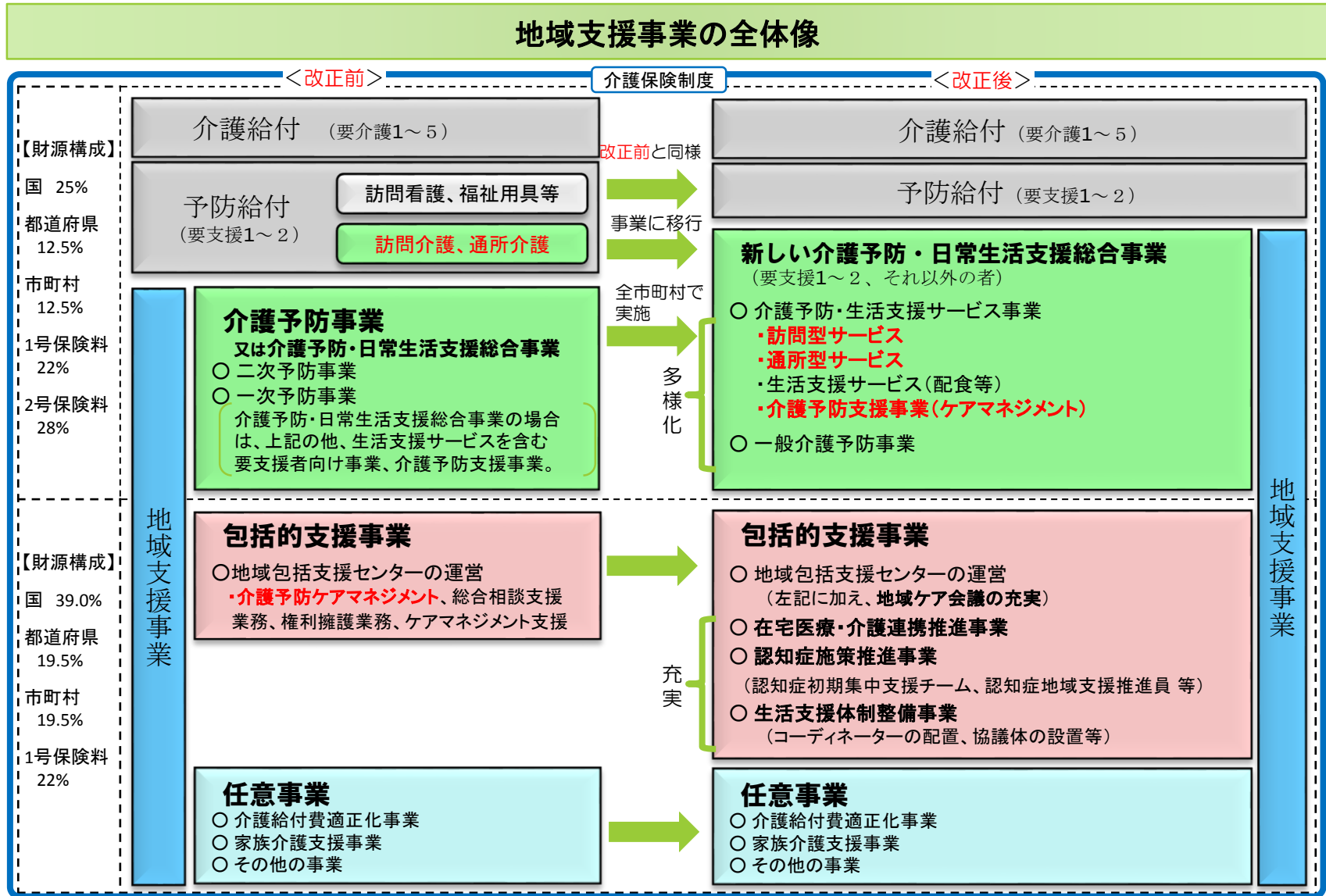
② 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

- ・ 預貯金等が単身1000万円超、夫婦2000万円超の場合は対象外
- ・ 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合は対象外
- ・ 給付額の決定に当たり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案
 - * 不動産を勘案することは、引き続きの検討課題

[介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の趣旨]

- 団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)に向けて、介護、医療や予防、生活支援、住まいを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築が重要となっている。
- 新総合事業では、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、地域における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指す。
- 要支援者等は、掃除や買い物などの生活行為(IADL)の一部が難しくなっているが、排せつ、食事摂取等の身の回りの生活行為(ADL)は自立している人が多い。要支援者の状態を踏まえると、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待される。
- そのため、要支援者の多様な生活支援ニーズについて、従来予防給付として提供していた全国一律の介護予防訪問介護と介護予防通所介護を、市町村が実施する総合事業に移行し、住民等が参画できるような多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すこととした。

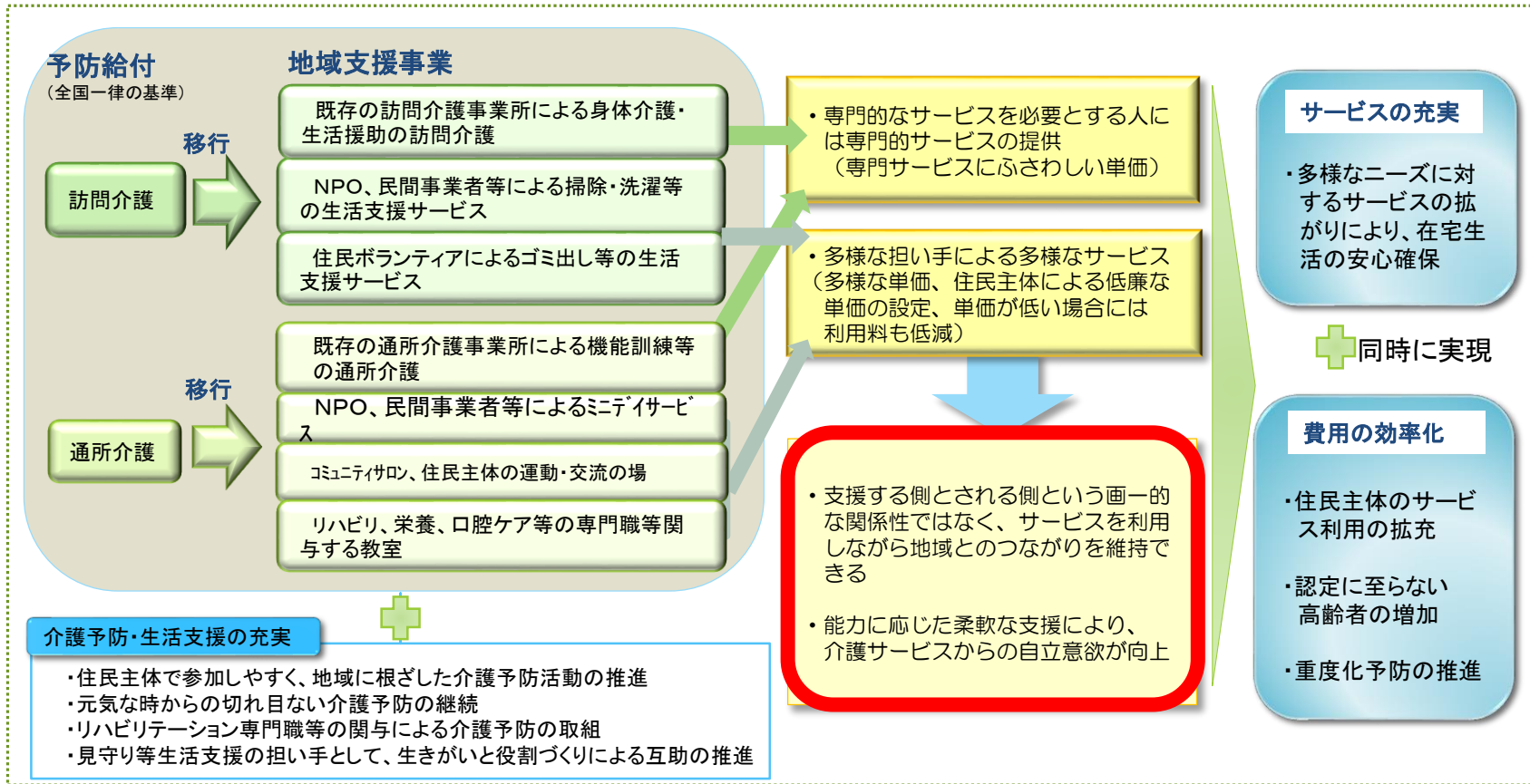
[地域支援事業の全体像]



※厚生労働省資料を一部改変

[予防給付の見直し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。



[サービスの多様化]

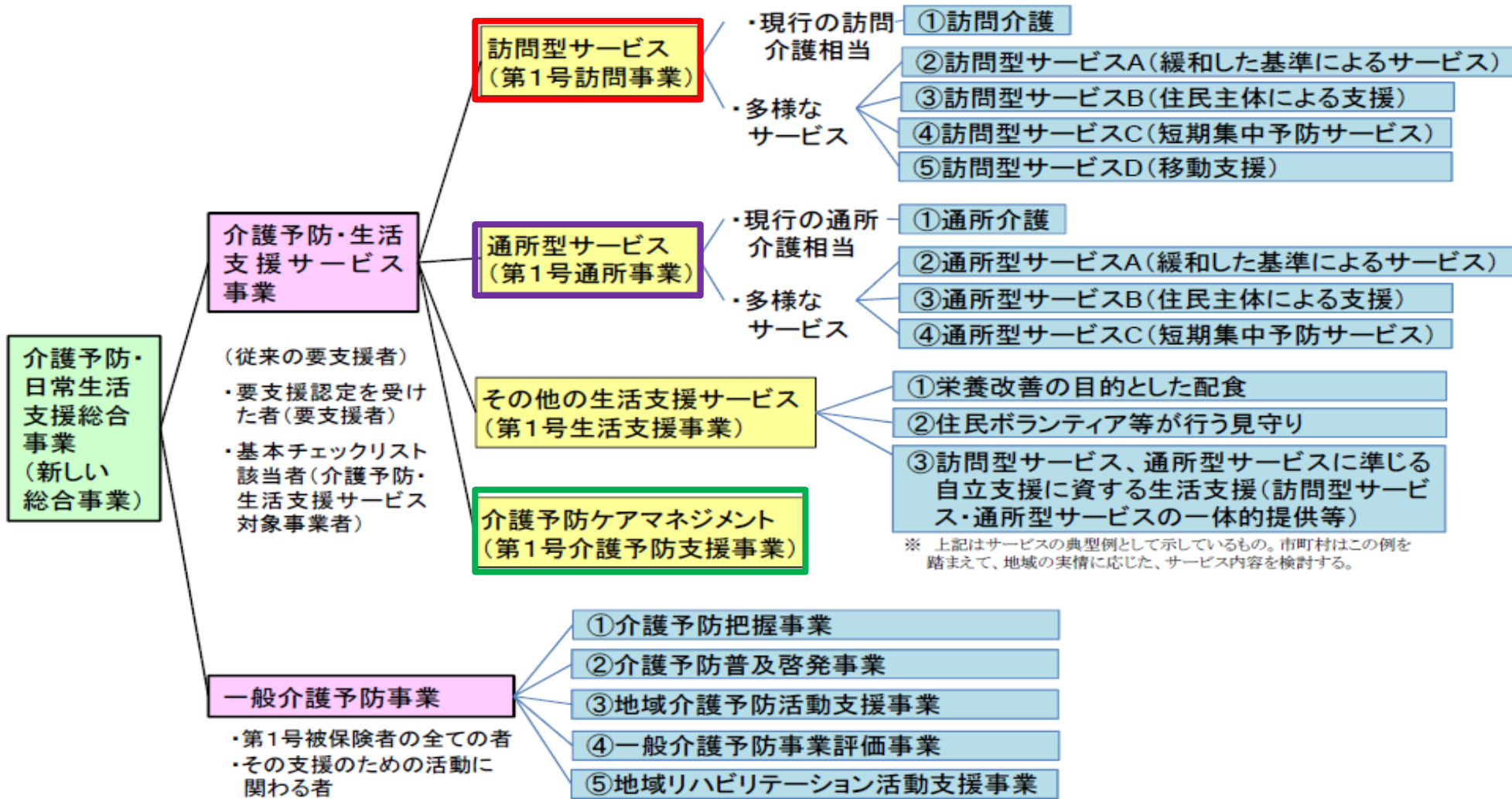
●多様なサービスの例(国が典型例として提示)

- ・現行の予防給付相当のサービス
- ・市町村が独自に基準を緩和したサービス
(人員基準等を緩和して、その分単価を下げたもの)
- ・住民主体(ボランティア団体等)による支援



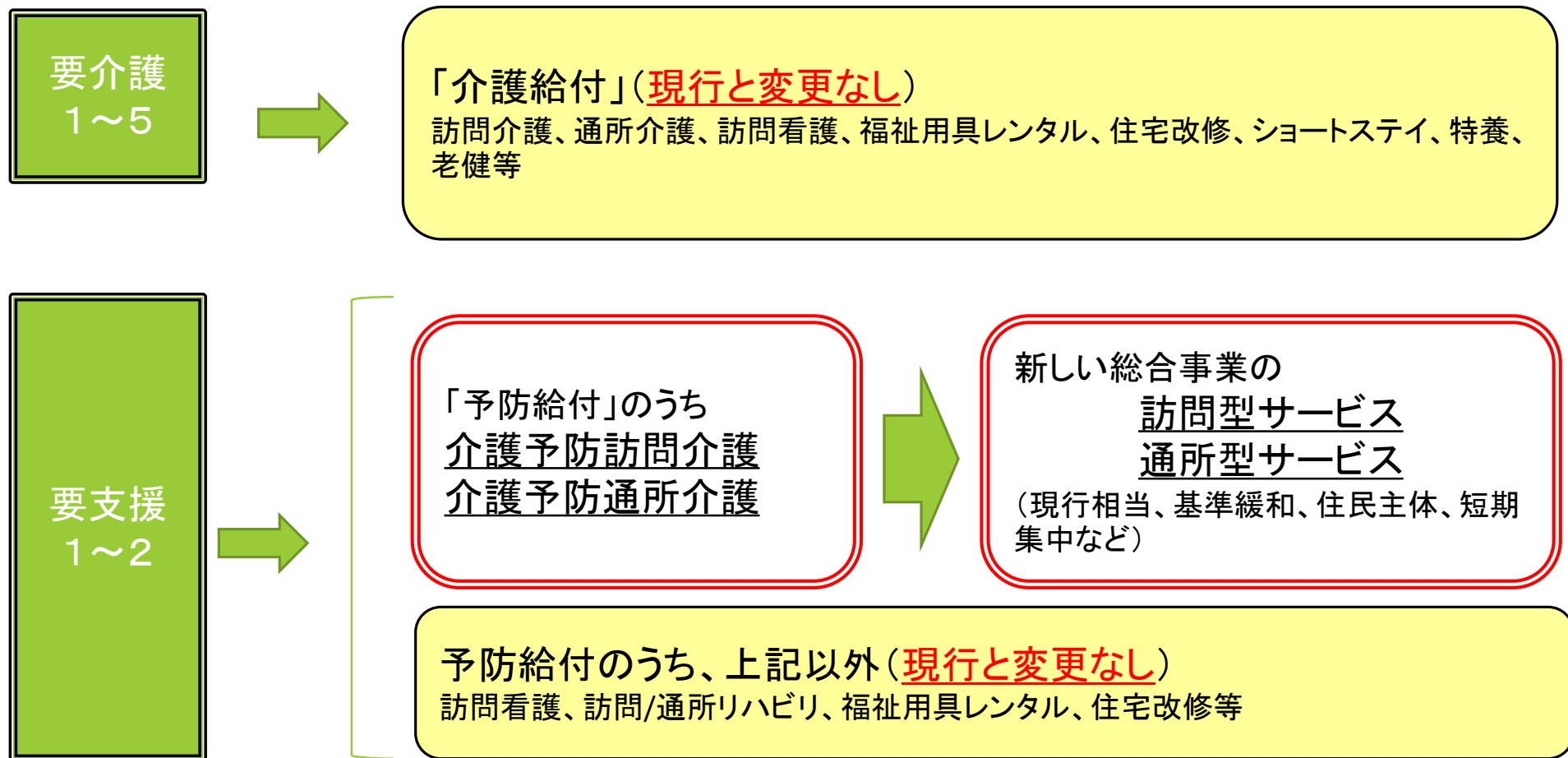
要支援認定者の心身の状況は多様であることから、現行の予防給付に相当するサービスを創設し、利用者の選択肢を増やすことで、より効果的に、また結果として費用を抑えた形でサービスが提供されるもの。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の事業構成(国)



(3) 対象者区分毎のサービスについて

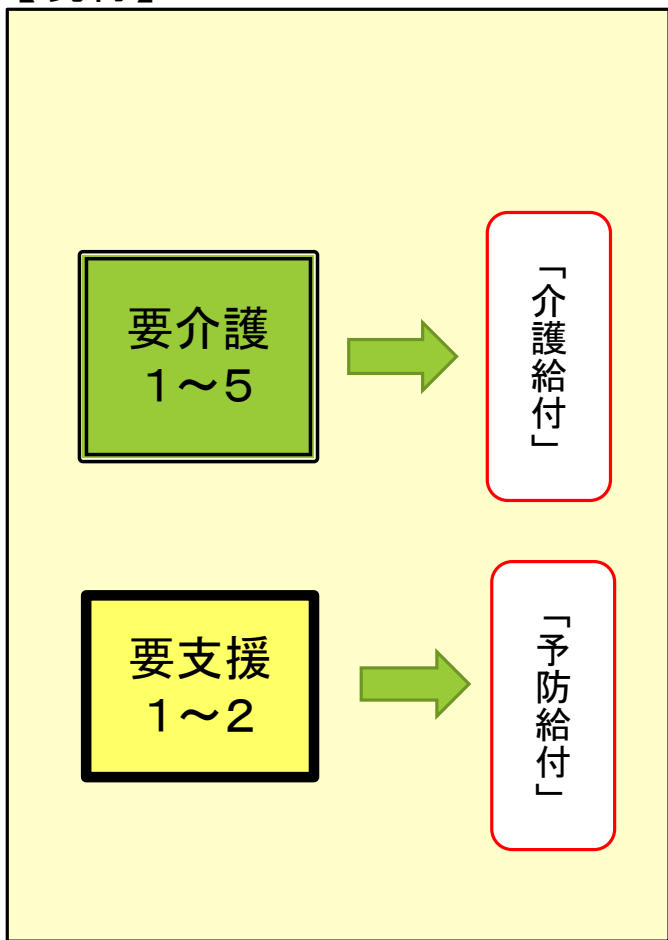
- 要支援認定者に対する予防給付の一部(訪問介護と通所介護のみ)が「新しい総合事業」へ移行



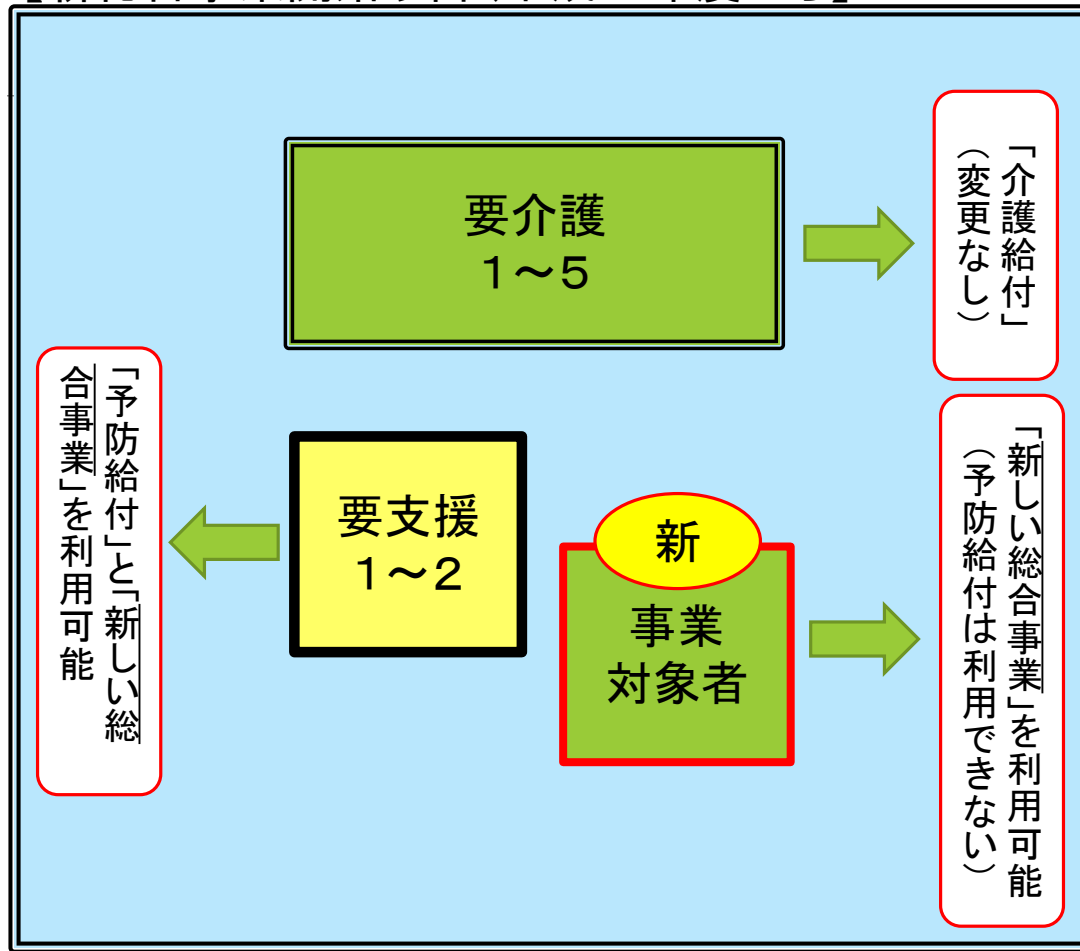
[新しい総合事業の対象者とサービス]

これまでの区分「要支援1～2」、「要介護1～5」に加え、「事業対象者」が追加されます。

【現行】



【新総合事業開始以降(平成29年度から)】



※要支援認定の満了者が、認定申請を行わずに基本チェックリストによりサービス利用を希望し、地域包括支援センターより介護予防支援の委託を受けている場合は、その居宅介護支援事業所が基本チェックリストを実施する。

[新たな対象者区分「事業対象者」について]

次の要件(手続き)を共に満たす場合に「事業対象者」と記載された被保険者証(「要介護状態区分等」の欄)や負担割合証(未発行の方の場合)が発行され、総合事業サービスのみの利用が可能となります。

「事業対象者」の要件(手続き)

- 基本チェックリストによる判定により「該当」と判断される。(市又は地域包括支援センターで実施)
- 介護予防ケアマネジメント依頼届出書(平成29年度から新設)を市へ提出する。

留意事項

※「事業対象者」に有効期間の終期はないため、更新手続きなどは不要です。

※認定の更新申請せずに認定有効期間終了日の翌日以降、引き続き総合事業のサービスののみを利用するため「事業対象者」の手続きを行う場合は、認定有効期間満了日の1ヶ月前から満了日までの間に上記手続きを行ってください。

※認定申請と「事業対象者」の手続きを同時に行う、または認定申請中の方が「事業対象者」の手続きを行うことはできません。

※2号被保険者は、「事業対象者」となることができませんので、従来どおり認定申請による要介護・要支援認定が必要となります。

(参考)基本チェックリスト

窓口用

すこやかチェックリスト(基本チェックリスト)

◎太線の枠内についてご記入下さい。判定欄のご記入は必要ありません。

年 月 日 氏 名	明・大・昭 年 月 日生(歳)
性 別	男・女
氏 名	カガナ
住 所	長崎市 町 丁目 番 号 電話

NO	質問項目	回答	判定
◎	あなたは、現在お一人暮らしですか。	はい	いいえ
1	バスや電車で1人で外出していますか(付き添いなしで)	0. はい	1. いいえ
2	日用品の買い物をしていますか(付き添いなしで)	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(付き添いなしで)	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(ひとりで)	0. はい	1. いいえ
7	いす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(付き添いなしで)	0. はい	1. いいえ ()/5
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 20 ()/2
12	身長 cm 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
14	お茶や汁物等でもせることがありますか	1. はい	0. いいえ ()/3
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(付き添いなしで)	0. はい	1. いいえ ()/2
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「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとわかりますか	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 ()/3
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りました	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 ()/5
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

長崎市 (長崎市)

(実施した理由) 1 介護保険新規申請 2 介護予防事業利用の希望者(希望した事業:)

3 その他 ()

(包括にチェックリストの提供の有無) 有 ・ 無

(4)新総合事業への移行について(対象者)

新総合事業の対象者

- 平成29年4月以降に、新規・区分変更更新により要支援認定を受けた方
(認定有効期間の開始年月日が平成29年4月以降の要支援者)
- 平成29年4月以降に、基本チェックリストにより事業対象者と判定された方

移行時のポイント

- 平成29年4月より前に要支援認定を受けた方は、認定更新等までは、**従前の予防給付(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)**としてサービスを利用する。
- 平成29年4月以降に認定更新等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のサービスは**新総合事業**になる。

[対象者の移行の例(要支援認定者)]



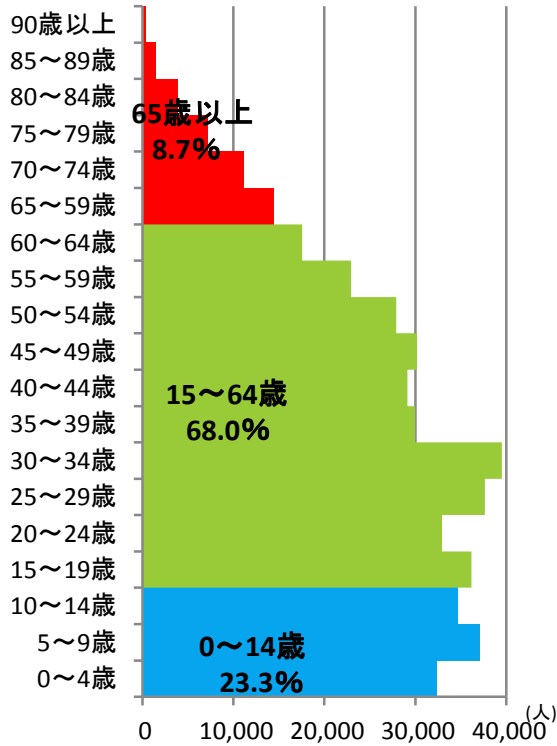
※介護予防通所介護又は介護予防訪問介護のみを利用する場合(その他の介護予防サービスを利用しない場合)は、認定更新の申請は不要となる。

2 長崎市における介護予防・日常生活支援総合事業について

(1) 長崎市の状況

(2025年には高齢者1人を働く世代(15～64歳)1.6人で支える時代に！)

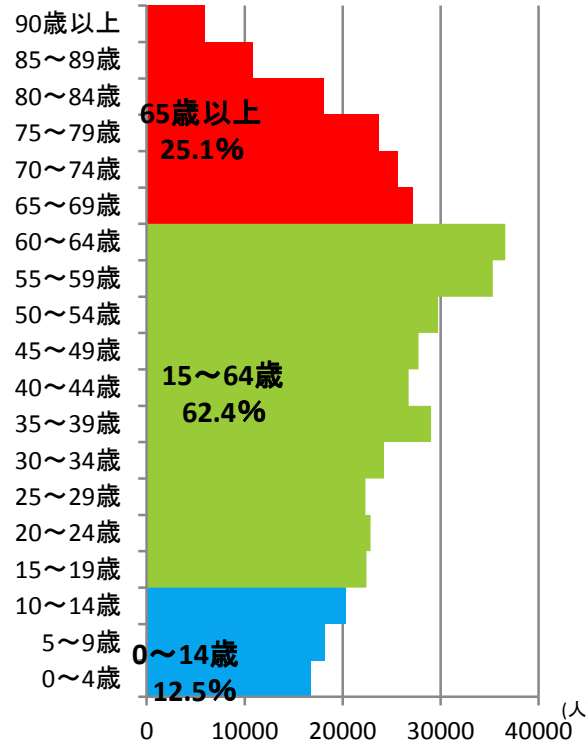
【1980年(S55)】



【65歳以上】
1人

【15～64歳】
7.9人

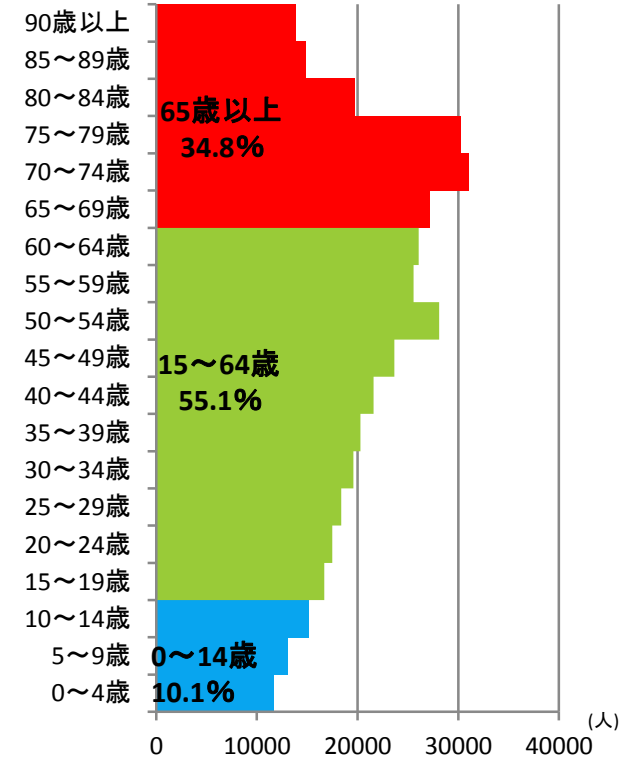
【2010年(H22)】



【65歳以上】
1人

【15～64歳】
2.5人

【2025年(H37)】

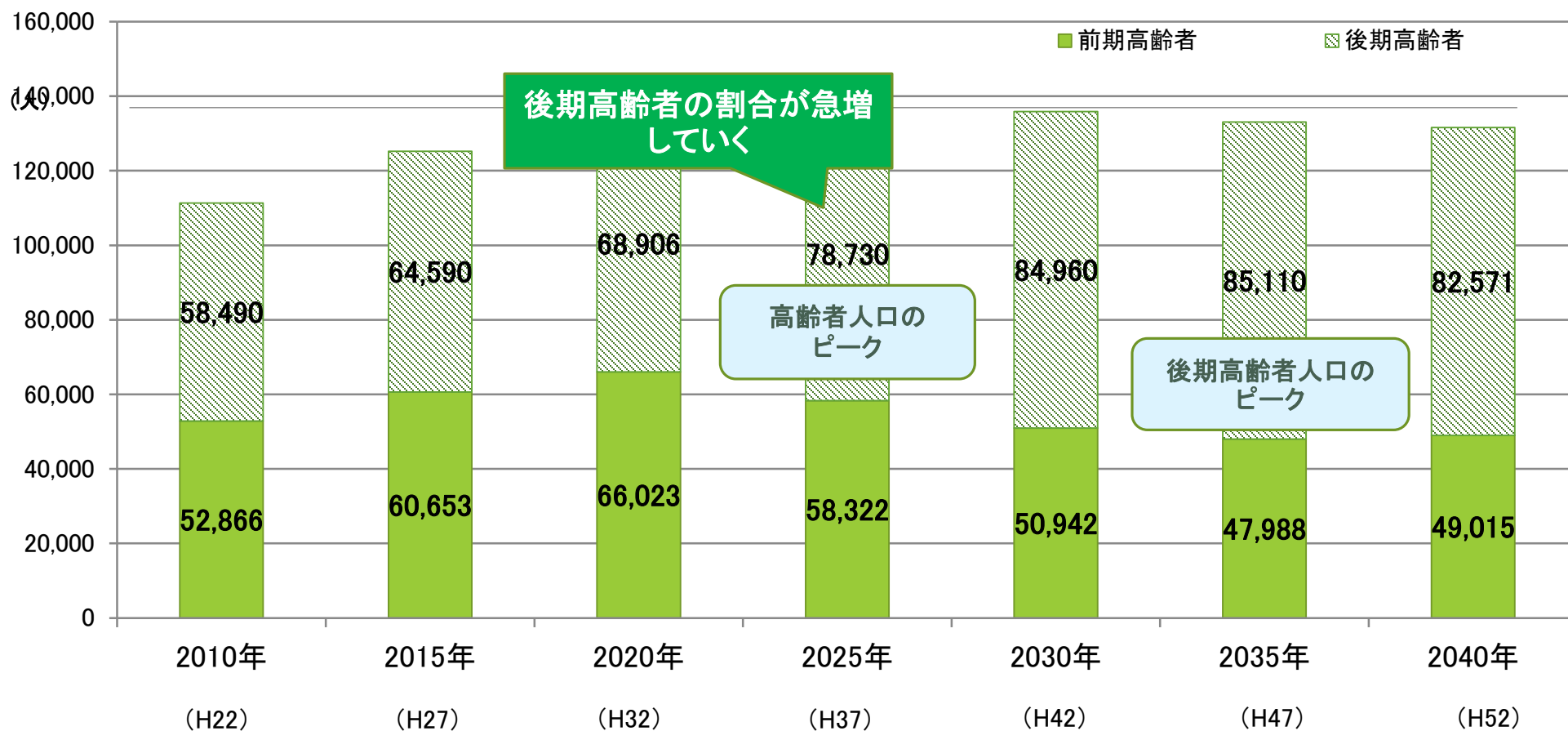


【65歳以上】
1人

【15～64歳】
1.6人

国勢調査及び国立社会保障 人口問題研究所データより

[長崎市の高齢者人口等の推計]



国立社会保障 人口問題研究所データより

[長崎市の要支援・要介護認定者数の推計等]

ア 長崎市の要支援・要介護認定者数の推計

	平成29年度① (人)	平成37年度② (人)	差(②-①) (人)	伸び率(②/①)
総人口	422,746	394,361	▲ 28,385	93.3%
要支援・要介護認定者合計	32,770	38,004	5,234	116.0%
要支援1	5,574	6,428	854	115.3%
要支援2	5,709	6,595	886	115.5%
要介護1	8,012	9,749	1,737	121.7%
要介護2	4,983	5,444	461	109.3%
要介護3	3,622	4,005	383	110.6%
要介護4	2,595	3,057	462	117.8%
要介護5	2,275	2,726	451	119.8%

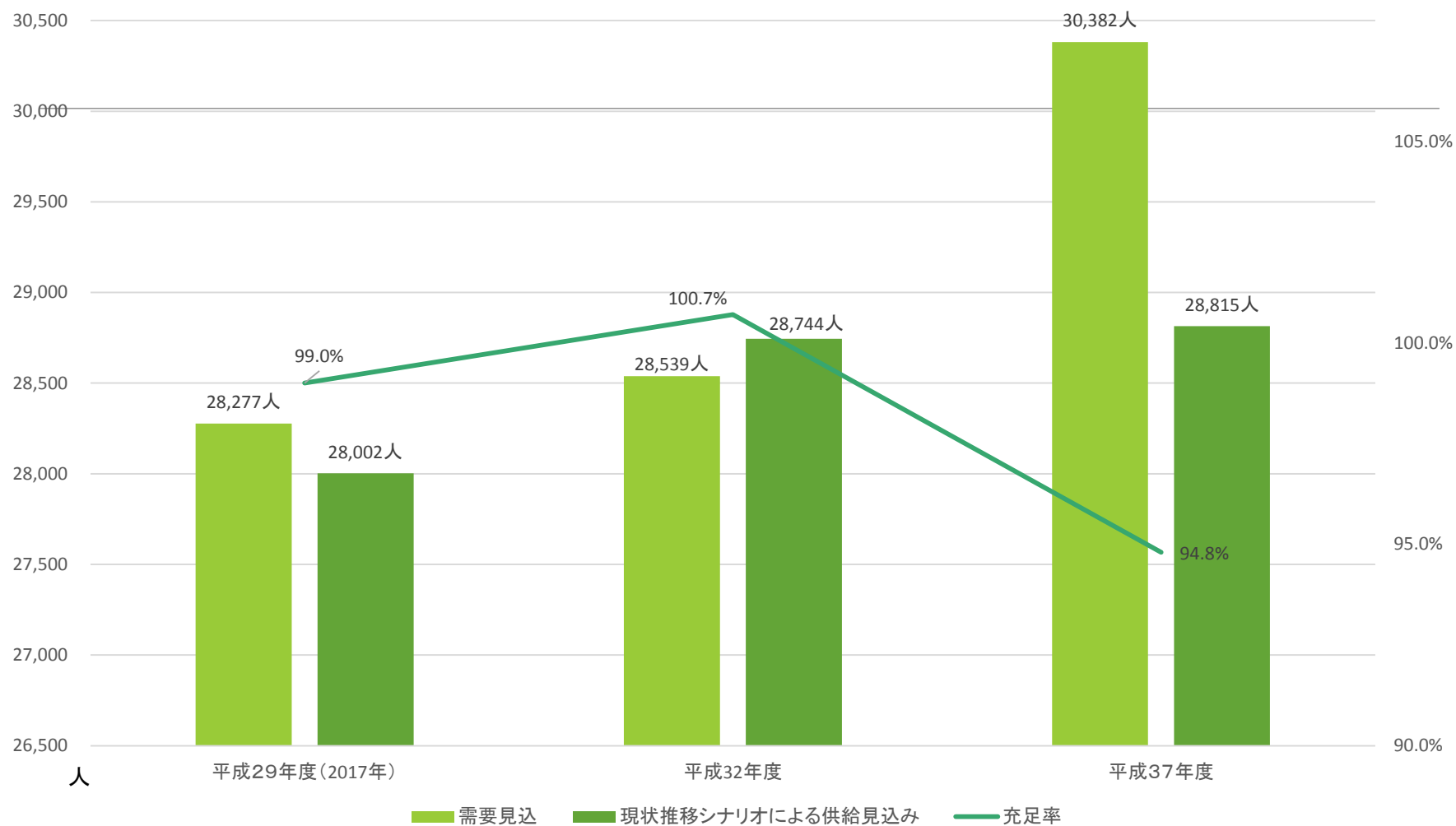
※第6期長崎市介護保険事業計画より

イ 長崎市の介護保険の事業費等の見込み

	平成29年度① (千円)	平成37年度② (千円)	差(②-①) (千円)	伸び率(②/①)
標準給付費見込額	41,003,955	49,614,918	8,610,963	121.0%
地域支援事業費	2,226,402	4,175,512	1,949,110	187.5%
市町村特別給付	129,117	137,052	7,935	106.1%
計	43,359,474	53,927,482	10,568,008	124.4%

※第6期長崎市介護保険事業計画より

[長崎県の介護人材に係る受給推計]



出典 厚生労働省「2025年に向けた介護人材にかかる受給推計(確定値)」

(2)長崎市の新しい総合事業の取組

～事業の方向性～

超高齢社会において、持続可能な介護保険制度を確保するために、高齢者が介護予防に取り組むことで、要支援、要介護状態になることを可能なかぎり予防し、住み慣れた地域で自立した生活を続けることができるようにする。

～移行に向けた基本方針～

- 現行の予防給付サービスを受けている高齢者が、円滑に新地域支援事業のサービスが受けられる。
- サービス提供事業者が、円滑に新地域支援事業を高齢者に提供できる。
- 地域住民が参画するサービスを事業に活かす。
- 利用者の状態を踏まえ、サービスに応じた介護予防ケアマネジメントを実施する。



～取り組み内容～

■現行相当の訪問介護と通所介護

移行前の要支援認定者のうち、複数疾患や認知症があるなど身体介護等が必要な高齢者には、現行相当サービスを介護事業者が行う。

■新たなサービス

要支援認定までは必要ない高齢者のうち通所サービスとして、ミニデイサービスを実施する。

■2次予防事業のサービスを統合

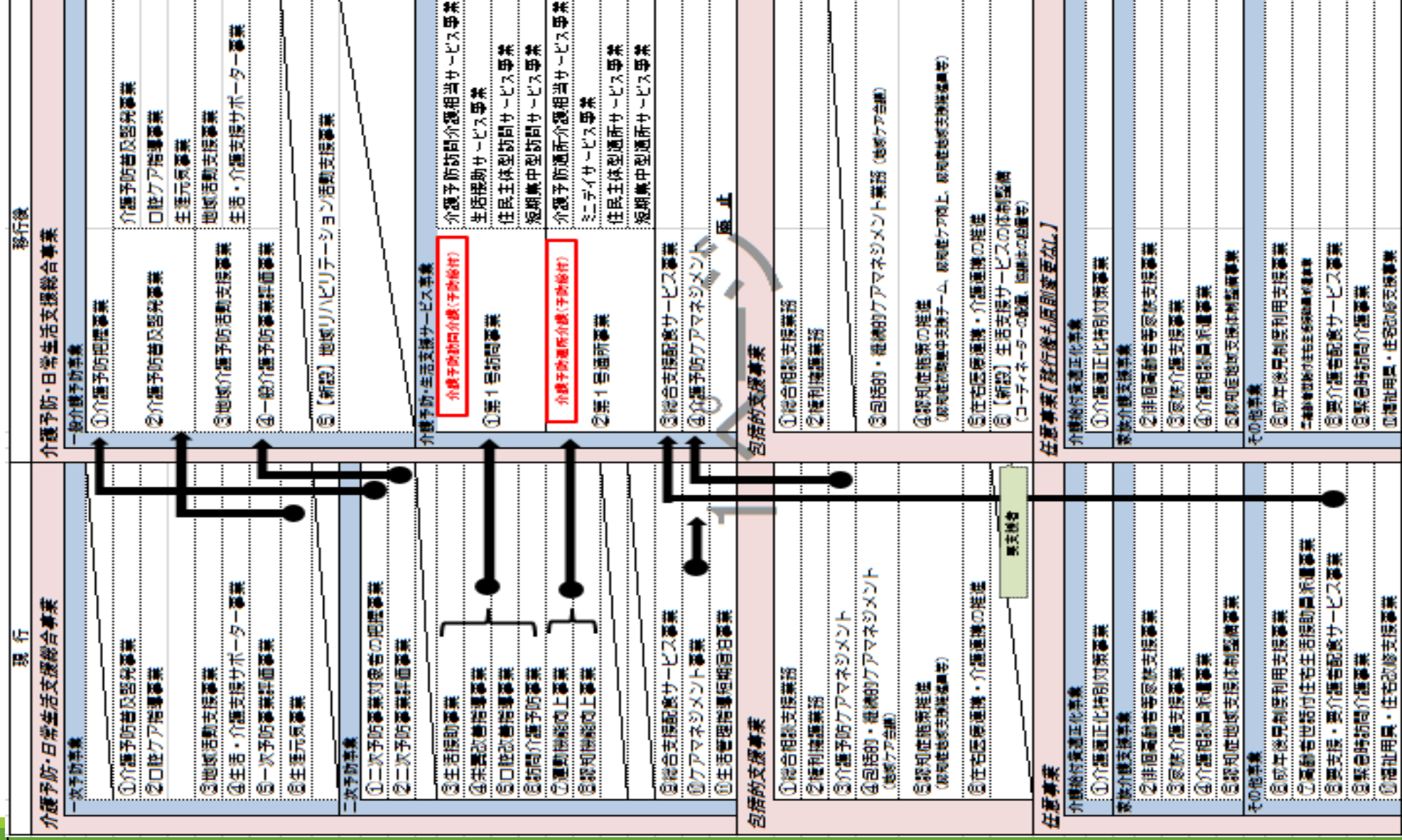
運動・認知機能向上事業は、通所型短期集中予防サービスへ移行する。

口腔改善、栄養改善指導事業の訪問型サービスは、訪問型短期集中サービスへ移行し、新たにPT(理学療法士)やOT(作業療法士)の訪問も導入する。

■地域住民主体

地域住民が主体的に行う高齢者ふれあいサロンを事業として位置付ける。

(3) 長崎市の地域支援事業の体系



(4) 訪問型サービス

(サービス内容)



	①現行相当予防訪問介護	②訪問型サービスA (生活援助サービス)	③訪問型サービスB (住民主体型訪問サービス)	④訪問型サービスC (短期集中型訪問サービス)
1 サービス内容	○訪問介護員による身体介護・生活援助	○生活援助 (家事・買い物支援)	○生活援助(住民主体)	○専門職の訪問による相談支援
2 対象者	○現サービス利用者が継続が必要な場合 ○介助が必要な場合 ○退院直後 【例】認知症 障害がある場合 ごみ屋敷状態	○状態を踏まえた多様なサービスの利用を促進(ケアマネジメントにより、自立支援に資するもの) ○要支援者(介護なし) ○事業対象者 ハイリスク者	○状態を踏まえた住民主体の多様なサービスの利用を促進(ケアマネジメントにより、自立支援に資するもの) ○声掛け 話相手 ゴミだし 水やり等簡易家事を望む場合	○体力改善や日常生活動作(ADL)や手段的日常生活動作(IADL)の改善支援が必要なもの 3~6か月の短期間 ○口腔機能低下あり ○低・過栄養等要改善 ○通所事業参加ができない(認知症等)
3 利用回数	○1~2回/週 ※原則週2回は要支援2	○1~2回/週	○必要時	○最高6回/6か月
4 サービス提供者 5 指定	○訪問介護事業者 事業所指定(6年更新)	○訪問介護事業者 ○雇用労働者 事業所指定(6年更新)	○ボランティア主体 補助金申請	○栄養士、歯科衛生士、保健・医療の専門職○理学療法士、作業療法士 委託
6 ケアマネジメント	○ケアマネジメントA	○ケアマネジメントB	○ケアマネジメントC	○ケアマネジメントA

指定事業所制度により実施

(単価の考え方)

サービス種別	①現行相当予防訪問介護	②訪問型サービスA (生活援助サービス)	③訪問型サービスB (住民主体型訪問サービス)	④訪問型サービスC (短期集中型訪問サービス)
単価設定の単位	1月あたり	1回あたり	1回あたり	1回あたり
利用回数等	①事業対象者、要支援1 (週1回程度) ②事業対象者、要支援2 (週2回程度) ③事業対象者、要支援2 (週3回程度)	①事業対象者、要支援1 (月5回まで) ②事業対象者、要支援2 (月10回まで)	必要数	
単 価	<基本となる単価> ①週1回程度 1, 168単位(11, 925円) ②週2回程度 2, 335単位(23, 840円) ③週3回程度 3, 704単位(37, 817円) ※別途加算と減算の条件あり	1回あたりの単価であって、 ひと月の合計が左記を超えない単価	立ち上げ支援 運営補助	現行の「口腔改善事業」及び「栄養改善事業」を参考とした単価
地域単価	1単位=10.21円(地域区分7級地)	同左		
自己負担	1割または2割	同左	無し	無し
支給限度額管理	有り	有り	無し	無し

指定事業所制度により実施

(5) 通所型サービス

(サービス内容)



	①現行相当予防通所介護	②通所型サービスA (ミニデイサービス)	③通所型サービスB (住民主体型通所サービス)	④通所型サービスC (短期集中型通所サービス)
1 サービス内容	○身体機能維持・向上 機能訓練 日常生活の支援 (入浴 食事) 口腔機能向上 栄養改善 生活機能向上グループ活動	○生活機能維持・向上 機能訓練 ※入浴、食事はオプション	○住民主体に高齢者ふれあい サロン 体操 小物づくり 茶話会 レクリエーション	○生活機能改善のための運動・ 認知機能向上プログラム
2 対象者	○現サービス利用者で継続が 必要なかた ○介助が必要なかた 【例】 心臓、呼吸疾患等動作時息切 れ 認知症 人工肛門 退院直後	○通所B後、通いの場へ送迎 が必要なかた ○閉じこもり(通院のみ等) ○短期集中後継続が必要	○要支援者、虚弱なかたを中心 とした一般高齢者を含むかた ○自力で身近な場に行ける	○運動・認知機能の低下につい て短期集中的に改善が必要なか た 3～6か月の短期間 24回を限度
3 利用回数 送迎有無	○1～2回/週 ○送迎あり	○1～2回/週 ○送迎あり	○原則1回/週	○1回/週 ○送迎あり
4 サービス提供時間	○1回3時間以上	○1回半日(3～5時間)	○1回2時間程度	○1回1時間30分～2時間程度
5 サービス提供者 6 指定	○通所介護事業者 事業者指定(6年更新)	○通所介護事業者 事業者指定(6年更新)	○住民(サロンサポーター) 補助金申請	○通所介護 通所リハの事業者 委託
7 ケアマネジメント	○ケアマネジメントA	○ケアマネジメントB	○ケアマネジメントC	○ケアマネジメントA

指定事業所により実施

委託により実施

※今後意向調査を実施予定

(単価の考え方)

サービス種別	①現行相当予防通所介護	②通所型サービスA (ミニデイサービス)	③通所型サービスB (住民主体型通所サービス)	④通所型サービスC (短期集中通所サービス)
単価設定の単位	1月あたり	1回あたり		1回あたり
利用回数等	①事業対象者、要支援1 (週1回程度) ②事業対象者、要支援2 (週2回程度) ※1回あたりのサービス提供時間は現 行どおり	①事業対象者、要支援1 (月5回まで) ②事業対象者、要支援2 (月10回まで) ※1回あたりのサービス提供 時間は半日程度(3~5時間)	週1回 ※1回あたりのサービス提 供時間は2時間程度	期間:3~6か月(計24回) ※1回あたりのサービス提供時 間は1.5時間~2時間
単 価	<基本となる単価> ①週1回程度 1,647単位(16,700円) ②週2回程度 3,377単位(34,242円) ※別途加算と減算の条件あり	1回あたりの単価であって、 ひと月の合計が左記を超 えない単価	現行の「高齢者ふれあいサ ロン(市サロン)」を参考とす る。	現行の「認知機能向上事業」及び 「運動機能向上事業」を参考とす る。
地域単価	1単位=10.14円(地域区分7級地)	同左		なし
自己負担	1割または2割	同左	無し	検討中
支給限度額管理	有り	有り	無し	無し

指定事業所により実施

委託により実施

※今後意向調査を実施予定

[通所型サービスA(ミニデイサービス)の実施方法(例)について]

通所型サービスA(ミニデイサービス)

… 現行予防通所介護に比べ、サービス提供時間の短縮及び人員基準等を緩和したサービス

実施例

- 通所介護事業、介護予防通所介護事業とは独立に、単独で実施
- 既存の設備を活用して、週休日又はある曜日に限定して実施
- 既存の設備を活用して、ある曜日の午前又は午後に限って実施
- 指定通所介護、介護予防通所介護と同時に、それぞれプログラムや人員、場所を区分して実施

[通所型サービスA(ミニデイサービス)の対象者の考え方について]

①現行相当の介護予防通所介護
のサービスが必要

有資格者等による専門的な機能訓練、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援が必要

②機能訓練指導員による機能訓練が必要であるが半日以上のサービスである必要はない

かつ

入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援は不要

利用調整
本人へ説明・同意
⇒通所型サービスA(ミニデイサービス)としてケアプランに位置づけ

通所型サービスA
(ミニデイサービス)を利用

[通所型サービスC(短期集型通所サービス)について(委託により実施)]

	平成28年度	平成29年度(予定)
事業内容	・「運動機能向上事業」と「認知機能向上事業」をそれぞれ実施	「運動機能向上事業」と「認知機能向上事業」を併せた「複合プログラム」として実施
委託金額	<p>【運動機能向上事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加者10人までは42,133円、11人目からは1人増えるごとに2,770円加算 <p>【認知機能向上事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加者10人までは40,000円、11人目からは1人増えるごとに2,920円加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者1人あたり
委託契約方法	・本市が指定する事業者と契約	・要件を満たし、希望する事業者全てと契約
自己負担額	・1人1回につき300円	・検討中
利用回数	<ul style="list-style-type: none"> ・1クール24回(週1回実施) ・継続参加に制限なし 	・1クール24回(3~6ヶ月)

(6) 介護予防・日常生活支援総合事業を同じ事業所で実施する場合の取扱い

	現行の給付		新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」			
	通所介護	予防通所介護	現行相当予防通所介護	通所型サービスA (ミニデイサービス)	通所型サービスC (短期集中型通所サービス)	通所型サービスB (住民主体主体型通所サービス)
同一場所での同時提供	これらのサービス間では可能				可能であるが、パーティション等で仕切る必要あり	不可
食堂及び機能訓練室の必要面積	これらのサービスの同時最大定員×3㎡				他と区分する	他と区分する
利用定員 (※1)	これらのサービス間では区分しない			他と区分する	他と区分する	他と区分する
人員基準 (※2)	これらのサービス間では区分しない			他と区分する	他と区分する	他と区分する
(※1)利用定員について	…〈例〉区分しない…	「通所介護」、「予防通所介護」、「現行相当予防通所介護」を合わせて、40名				
	他と区分する…	「通所介護」、「予防通所介護」、「現行相当予防通所介護」を合わせて30名、「通所型サービスA(ミニデイサービス)」で10名				
(※2)人員基準について	…〈例〉区分しない…	「通所介護」、「予防通所介護」、「現行相当予防通所介護」を合わせた利用者数に応じた人員配置基準を満たす必要あり				
	他と区分する…	「通所介護」、「予防通所介護」、「現行相当予防通所介護」を合わせた利用者数に応じた人員配置基準を満たし、別こ「通所型サービスA(ミニデイサービス)」の利用者数に応じた人員配置基準を満たす必要あり				

(7) 訪問型サービス及び通所型サービスの想定利用者数について

サービス名	利用者数(人)	サービス名	利用者数(人)
介護予防 訪問 介護(※1)	3,615人	生活援助事業(※2)	292人
1,880人(52%)		1,735人(48%)	
↓		↓	
サービス名	現行相当サービス	緩和した基準によるサービスA (生活援助サービス)	計
訪問型サービス	1,880人	2,027人	3,907人

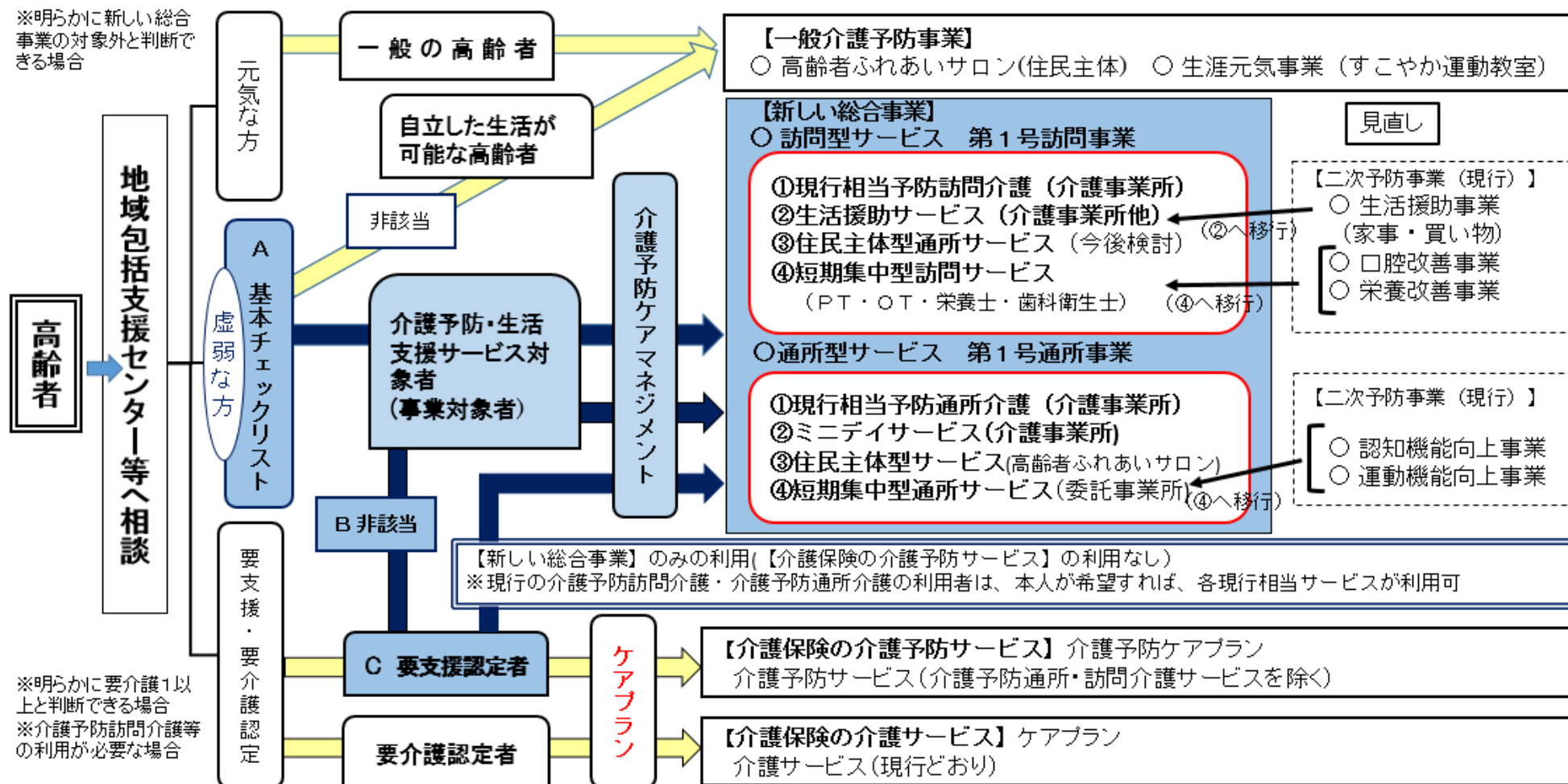
※1 平成28年4月利用実績人数 ※2 平成27年度利用実績人数
 ※住民主体によるサービスB及び短期集中サービスへの移行者がいないものと仮定した場合

サービス名	利用者数(人)		
介護予防 通所 介護(※1)	3,238人		
2,267人(70%)			
↓			
971人(30%)			
サービス名	現行相当サービス	緩和した基準によるサービスA (ミニデイサービス)	計
通所型サービス	2,267人	971人	3,238人

※1 平成28年4月利用実績人数
 ※住民主体によるサービスB及び短期集中サービスへの移行者がいないものと仮定した場合

(8) サービス利用までの流れ

※明らかに新しい総合事業の対象外と判断できる場合



※明らかに要介護1以上と判断できる場合
 ※介護予防訪問介護等の利用が必要な場合

(9) 支給限度額・利用者負担割合について

●新総合事業のサービス分(指定事業所により実施するサービスのみ)と、予防給付のサービス分を合わせて給付管理が行われる。

対象者区分	支給限度額	備考
要支援1	5,003単位/月	(現行と同じ)
要支援2	10,473単位/月	(現行と同じ)
事業対象者	5,003単位/月	要支援1と同単位数

●利用者負担割合は、現行の取扱いと同様とする。

(要支援1、要支援2、事業対象者 共通) 1割負担、または2割負担(一定以上所得者)

※高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費の対象となる費用については、新総合事業のサービス分は、指定事業所により実施されるサービスのみ(現行相当サービス(通所、訪問)、緩和した基準によるサービスA(通所、訪問))

(10) 単位数サービスコード表等について

ア 単位数サービスコードについて

後日、市ホームページへ掲載予定

● 1回あたりの単価に係るサービスコードの設定が新設

[訪問型サービスA(ミニデイサービス)、通所型サービスA(生活援助サービス)]

● 現行相当サービス(訪問、通所)に係る費用の請求にあたり、みなし指定の事業所と新規指定事業所とは、サービスコードが異なる。

イ 日割り請求の適用について

● 予防給付からの変更点

① 介護予防訪問介護・介護予防通所介護

⇒ 月途中開始・終了の場合でも、月額包括報酬を算定

② 現行相当予防訪問介護・現行相当予防通所介護

⇒ 月途中開始・終了の場合は、契約日、契約解除日を起算日として日割りで算定

③ 訪問型サービスA(生活援助サービス)・通所型サービスA(ミニデイサービス)

⇒ 1回あたりで単価を定めているので、日割りのコードを使用することはない。

参照 「月額包括報酬の日割りの請求にかかる適用について」平成27年3月31日厚生労働省事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料」I 資料9参照

(11)新しい総合事業における介護予防ケアマネジメント

考え方

介護予防ケアマネジメントは、

介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」、「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するもの。

新総合事業における介護予防ケアマネジメントとは、

利用者の生活上の困りごとに対して、単にそれを補うサービスをあてはめるのではなく、利用者の自立支援につながるよう、「心身機能」「活動」「参加」にバランス良くアプローチしていくことが重要である。

対象者

- ①要支援認定者（予防給付の利用がなく、新総合事業のみを利用の方）
- ②事業対象者

実施主体

- ①長崎市地域包括支援センター（市内20箇所）
- ②指定居宅介護支援事業所（長崎市地域包括支援センターからの委託による）

[介護予防ケアマネジメントの類型]

	①ケアマネジメントA (原則的なケアマネジメント)	②ケアマネジメントB (簡略化した介護予防マネジメント)	③ケアマネジメントC (初回のみ介護予防ケアマネジメント)
利用するサービスの種類	○現行相当予防訪問介護、現行相当予防通所介護を利用する場合 ○通所型サービスC(短期集中型通所介護)、訪問型サービスC(短期集中型訪問介護)を利用する場合	○訪問型サービスA(生活援助サービス)、通所型サービスA(ミニデイサービス)を利用する場合	○訪問型サービスB(住民主体型訪問サービス)、通所型サービスB(住民主体型通所サービス)の利用やその他の生活支援サービス(総合支援配食サービス)の利用につなげる場合
ケアマネジメントの特徴	○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 ○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	○アセスメント(課題分析)からケアプラン原案作成までは、ケアマネジメントAと同様 ○サービス担当者会議を省略したケアプランの作成 ○モニタリングは適宜	○モニタリング等を行わない ○適切なサービス提供につながるよう、ケアマネジメントの結果をサービス提供者に送付又は本人が持参(利用者の同意必要)
プロセス	アセスメント	アセスメント	アセスメント
	⇒ケアプラン原案作成	⇒ケアプラン原案作成	⇒ケアマネジメントの結果案作成
	⇒サービス担当者会議	(⇒サービス担当者会議)	—
	⇒利用者への説明・同意	⇒利用者への説明・同意	⇒利用者への説明・同意
	⇒ケアプラン確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】	⇒ケアプラン確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】	⇒利用するサービス提供者等への説明・送付
	⇒サービス利用開始	⇒サービス利用開始	⇒サービス利用開始
	⇒モニタリング【給付管理】	(⇒モニタリング【適宜】)	—
単価 ※1単位:10.21円	430単位(4,390円)	左記を超えない単価で設定	左記を超えない単価で設定

[介護予防ケアマネジメントと介護予防支援について]

	要支援者 (予防給付のみを利用)	要支援者 (予防給付+新総合 事業のサービスを利用)	要支援者 (新総合事業のサー ビスのみを利用)	事業対象者 (新総合事業のサー ビスを利用)
介護予防支援 (現行の予防給付)	○	○		
介護予防ケアマネジ メント(新総合事業)			○	○

※新総合事業のサービスのみを利用している方は、介護予防ケアマネジメントとなる。

※予防給付のサービスを利用している方(総合事業の利用の有無に関わらず)、現行どおり介護予防支援となります。

～今後の予定スケジュール～

(平成28年11月末まで)

市のホームページへ新総合事業に係る資料(基準、単価、サービスコード表、Q&A)の掲載(※Q&Aについては、順次)
// 指定申請等に関する申請書関係書類の掲載(加算含む)

(平成28年12月1日～)

現行相当予防通所介護、現行相当予防訪問介護、通所型サービスA(ミニデイサービス)、訪問型サービスA(生活援助サービス)の指定申請等受付開始

(平成29年4月1日)

長崎市における新総合事業開始

参考資料

- ・「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」
- ・「介護予防ケアマネジメント実務者研修・研修当日資料」

(掲載場所)

厚生労働省ホームページ

ホーム> 政策について> 分野別の政策一覧> 福祉・介護> 介護・高齢者福祉> 介護予防・日常生活支援総合事業

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>