

新宮市

介護予防・日常生活支援総合事業にかかる 事業所説明会資料(案)

平成28年10月14日(金)
新宮市 健康福祉部
健康長寿課

目次

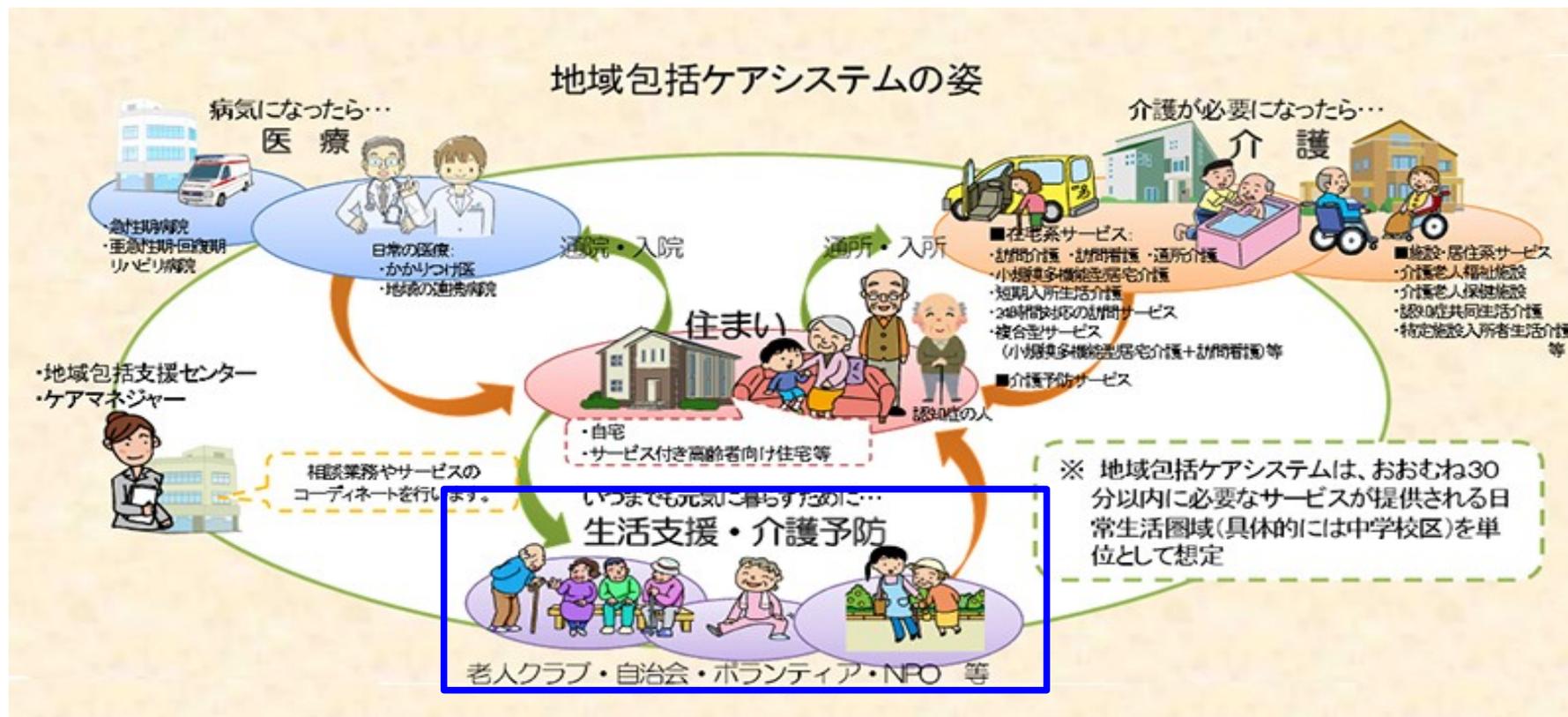
1. 総合事業導入の背景	P 4
2. 総合事業の構成	P 7
3. 訪問型サービスにおける国ガイドライン類型	P 9
4. 新宮市における訪問型サービス	P10
5. 通所型サービスにおける国ガイドライン類型	P13
6. 新宮市における通所型サービス	P14
7. 介護予防ケアマネジメントについて	P17
8. 窓口相談からサービス利用までの流れ	P20
9. 事業対象者について	P26
10. 事業所の指定について	P28
11. 請求事務関係	P30
12. 契約書及び重要事項説明書の修正	P36

1. 介護予防・日常生活支援総合事業
(以下、総合事業という)の方針等について

1. 総合事業導入の背景(1)

【地域包括ケアシステムの構築】

- 団塊の世代が75歳以上となる2,025年(平成37年)を目途に、介護等が必要になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指します。



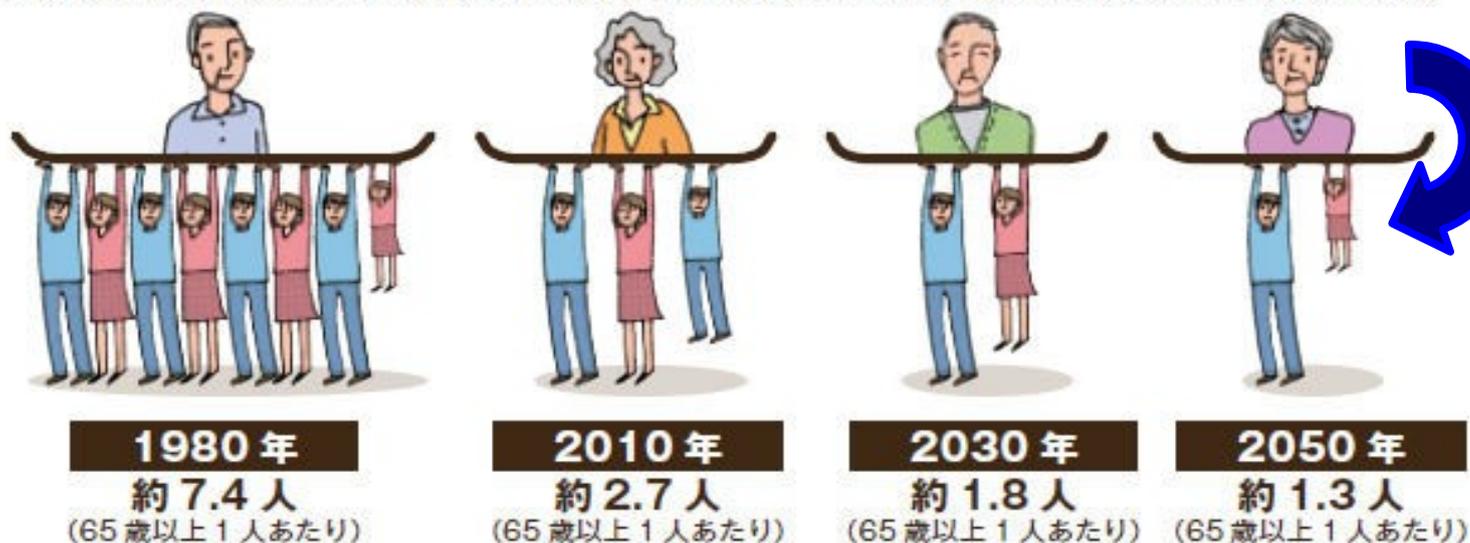
1. 総合事業導入の背景(2)

総合事業の実施にあたっては、既存の介護サービスだけでなく、地域の人材活用が重要です。

60歳代・70歳代をはじめとした高齢者の多くは、元気で自立しており、地域で社会参加できる機会を増やしていくことが高齢者の介護予防にもつながります。

できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手として活動することにより、地域づくりを推進することができます。

◆ 15歳～64歳人口の65歳以上人口に対する比率



支えられる側から
支える側へ!!

新宮市では…
2025年 1.4人
2050年 1.03人

1. 総合事業導入の背景(3)

【新宮市における地域包括ケアシステムの目標】

1. 健康寿命の延伸と社会参加の促進
2. 介護予防の推進と多様な生活支援サービスの確保
3. 医療・介護・福祉の連携と在宅医療・介護の充実

上記目標に沿って、総合事業を推進していきます。
高齢化社会を支えていくために、総合事業に基づく介護予防や生活支援のサービスの充実に取り組んでいきます。

2. 新宮市における総合事業の構成(1) (厚生労働省資料を一部改変)

現行制度

新制度

介護給付 (要介護1～5)

現行同様

介護給付 (要介護1～5)

予防給付

訪問看護・福祉用具等

現行同様

予防給付 (要支援1. 2)

(要支援1. 2)

訪問介護・通所介護

移行

【総合事業(地域支援事業)】
(要支援1. 2、事業対象者)

【介護予防事業(地域支援事業)】

1. 二次予防事業

(1) 二次予防事業対象者把握事業

2. 一次予防事業

(1) 介護予防普及啓発事業

(2) 地域介護予防活動支援事業

1. 介護予防・生活支援サービス事業

(1) 訪問型サービス

(2) 通所型サービス

(3) 介護予防ケアマネジメント

2. 一般介護予防事業

(1) 介護予防把握事業

(2) 介護予防普及啓発事業

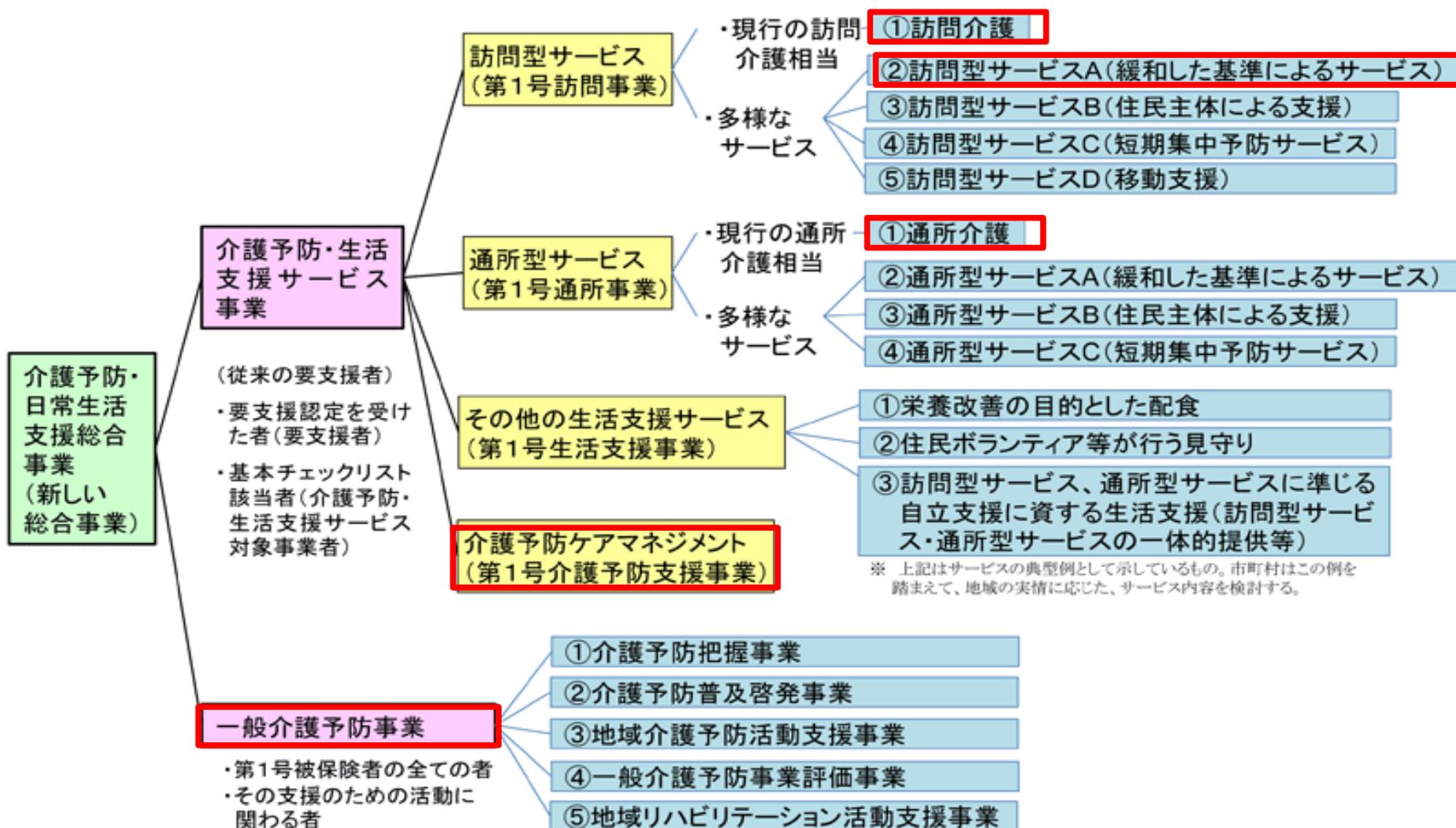
(3) 地域介護予防活動支援事業

(4) 地域リハビリテーション活動支援事業

(5) 一般介護予防事業評価事業

2. 新宮市における総合事業の構成(2)

□ … 平成29年度より新宮市で実施するサービス



※ 上記はサービスの典型例として示しているもの。市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

3. 訪問型サービスにおける国ガイドライン類型

1. 訪問型サービス概要（国のガイドラインより）

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当する分と、それ以外の多様なサービスで構成されます。
- 多様なサービスについては、下図のとおりA型～D型に分類されます。

4. 新宮市における訪問型サービス(1)

1. 訪問型サービス概要

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当する「**予防訪問介護**」と、現行の介護予防訪問介護の基準を緩和した、「**予防基準緩和型訪問介護**」について設定。

開始時期	平成29年4月	平成29年4月
サービス種類	予防訪問介護 (介護予防訪問介護相当の基準)	予防基準緩和型訪問介護 (基準を緩和したサービス)
実施方法	指定	委託、指定
想定している実施事業者等	予防訪問介護事業所	シルバー人材センター 【委託】 (予防)訪問介護事業所 【指定】
サービス提供者	訪問介護員	一定の研修を修了した無資格者も含む
サービス内容対象者等	<p>【サービス内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問介護員(有資格者)が、身体介護及び生活援助を実施。 <p>【想定される対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●身体介護や通院介助等のサービス提供が必要なケース 	<p>【サービス内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●所属事業者での一定の研修を修了した者が、生活援助のみ(訪問介護の生活援助の範囲内)を提供する。 <p>【想定される対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●心身安定しており、無資格者の生活援助でも対応可能なケース。 <p>◎一定の研修について 別紙「新宮市予防基準緩和型訪問介護サービス標準テキスト」を用いた事業所内研修を必須とし、これ以外にも、認知症サポーター養成講座等の従事者の資質向上に必要な研修を行うこと。</p>

4. 新宮市における訪問型サービス(2)

	予防訪問介護 (介護予防訪問介護相当の基準)	予防基準緩和型訪問介護 (基準を緩和したサービス)
人員基準	<p>①管理者 常勤専従1人。ただし業務に支障のない場合</p> <p>②従事者 常勤換算2.5人以上。 ※従事者資格…介護福祉士、介護職員初任者研修修了者</p> <p>③サービス提供責任者 常勤の下記資格者のうち、利用者40人に1人以上 ※資格…介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上の経験を有する初任者研修修了者</p>	<p>①管理者 常勤専従1人。ただし業務に支障のない場合兼務可</p> <p>②従事者 常勤換算2人以上の必要数 ※従事者資格…訪問介護に関する事業遂行に必要な研修を修了した者</p> <p>③サービス提供責任者 常勤換算1人以上の下記資格者で、利用者40人に1人以上。ただしサービス提供時間を通じて1人以上配置すること。 ※資格…介護福祉士、初任者研修修了者</p> <p>●予防訪問緩和型の業務に支障ない限り、従来の業務との兼務を可とする。</p>
設備基準	<p>サービス提供に必要な設備・備品の設置 事業の運営に必要な広さ(常勤職員の事務や相談業務が十分に行える広さ)を有する専用の区画。</p>	
運営基準	<p>指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第8条～39条に準じる</p> <p>従事者の清潔保持・健康状態の管理、従事者又は従事者であった者の秘密保持 事故発生時の対応、運営規定等の説明・同意、提供拒否の禁止 等</p> <p>※記録の保存については、『当該サービスを提供した日から5年間』とする。</p>	<p>①介護保険法施行規則第14条の62の3 第2項 及び ②指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第8条～第39条に準じる ※①については、次の4項目を定めている。 A. 事故発生時の対応 B. 従事者又は従事者であった者の秘密保持 C. 従業員の清潔保持と健康状態の管理 D. 廃止・休止の届出と便宜の提供 ※廃止・休止時の利用者情報やサービス引継等 ※②において、指定訪問介護(事業所)を予防基準緩和型訪問介護(事業所)と読み替えること。 ※記録の保存については、『当該サービスを提供した日から5年間』とする。</p>

4. 新宮市における訪問型サービス(3)

	予防訪問介護 (介護予防訪問介護相当の基準)	予防基準緩和型訪問介護 (基準を緩和したサービス)
単位(1単位10円)	訪問Ⅰ 1,168単位 要支援1. 2、 事業対象者 1/w 訪問Ⅱ 2,335単位 要支援1. 2のみ 2/w 訪問Ⅲ 3,704単位 要支援2のみ 2/w以上	要支援1. 2、事業対象者利用可 1回(60分以内)あたりの基本報酬 150単位 ただし1ヶ月あたりの利用回数は、4回以内とする。
ケアマネジメント	ケアマネジメントA 430単位/件 初回加算 300単位	ケアマネジメントB 400単位/件 ※ただし担当者会議やモニタリングを実施していない月は、下記相当単位を差し引いて請求すること。 ただしモニタリングは6ヶ月に1回以上実施すること。 ※担当者会議相当分 50単位/件 ※モニタリング相当分 50単位/件 初回加算 300単位
負担割合	原則1割。所得により2割	原則1割。所得により2割
算定及び適用の考え方	現行報酬に準拠	無資格者による提供及びサービス内容、基準緩和等を勘案し、回数制としたうえで、予防訪問介護の報酬を超えない範囲にて報酬を設定。
加算	①初回加算 200単位 ②生活機能向上連携加算 100単位 ③介護職員処遇改善加算 Ⅰ (単価+①+②)×0.086 Ⅱ (単価+①+②)×0.048 Ⅲ I×0.9 Ⅳ II×0.8	なし
備考	予防訪問介護と予防基準緩和型訪問介護における、同月内併用不可(月単位での変更は可能)。	

5. 通所型サービスにおける国ガイドライン類型

1. 通所型サービス概要（国のガイドラインより）

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当する分と、それ以外の多様なサービスで構成されます。
- 多様なサービスについては、下図のとおりA型～C型に分類されます。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	① 通所介護	② 通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③ 通所型サービスB (住民主体による支援)	④ 通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	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	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
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。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

6. 新宮市における通所型サービス(1)

1. 通所型サービス概要

●通所型サービスは、現行の通所介護に相当する「予防通所介護」を設定。

開始時期	平成29年4月
サービス種類	予防通所介護 (介護予防訪問介護相当の基準)
実施方法	指定
想定している 実施事業者等	予防通所介護事業所
サービス提供者	管理者、生活相談員、看護師、その他従事者 等 ※現行基準に準拠
サービス内容	【サービス内容】 ●介護予防通所介護と同様のサービスとして、生活機能向上のための運動、レク、入浴、食事等。 ※定員の考え方など含め介護予防通所介護と同じ

6. 新宮市における通所型サービス(2)

サービス種類	<p>予防通所介護 (介護予防訪問介護相当の基準)</p>
ケアマネジメント	<p>ケアマネジメントA (430単位/件、初回加算300単位)</p>
人員基準	<p>①管理者 常勤専従1人。ただし支障のない限り兼務可 ②生活相談員 専従1人以上(時間換算) ③(准)看護師 専従1人以上(時間換算) ④従事者 15人未満…専従1人以上の必要数(時間換算) 15人以上…15人以上5人につき専従1人必要(時間換算) ⑤機能訓練士 1人以上(兼務可)</p>
設備基準	<p>サービス提供に必要な設備・備品の設置 事業運営に必要な広さを有する専用の区画があること</p>
運営基準	<p>指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第96条～第104条の3に準じる</p> <p>従事者の清潔保持・健康状態の管理、従事者又は従事者であった者の秘密保持、事故発生時の対応、運営規定等の説明・同意、提供拒否の禁止 等</p>

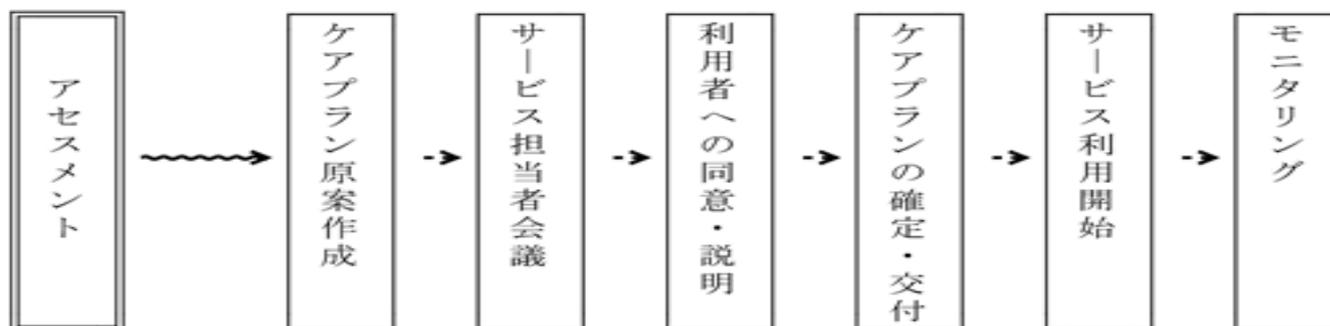
6. 新宮市における通所型サービス(3)

	予防通所介護 (介護予防通所介護相当の基準)	
単位(1単位10円)	要支援1、事業対象者 要支援2のみ	1,647単位 1/w 3,377単位 2/w
負担割合	原則1割。所得により2割	
算定及び適用の考え方	現行報酬に準拠	
加算(現行と同様)	①中山間地域等提供加算 ②若年性認知症受入加算 ③生活向上グループ活動加算 ④運動器機能向上加算 ⑤栄養改善加算 ⑥口腔機能向上加算 ⑦選択的サービス複数実施加算 ●運動＋栄養等の2種目 ●運動＋栄養＋口腔全て ⑧事業所評価加算 ⑨サービス提供体制強化加算 ⑩介護職員処遇改善加算 ⑪利用定員超え、看護・介護 職員数が基準に満たない場合の減算 ⑫同一建物減算	単位の5% 240単位 100単位 225単位 150単位 150単位 480単位 780単位 120単位 以下省略

7. 介護予防ケアマネジメントについて(1)

- 総合事業を行う際に、要支援者及び事業対象者については、介護予防ケアマネジメントが必要となる。
- 介護予防ケアマネジメントの実施については、委託も可能。
→総合事業開始時に委託している利用者については、引き続き担当をお願いします。
- 介護予防ケアマネジメントのパターンは、以下のとおり。

【アセスメント、ケアプラン等の考え方】



① 原則的なケアマネジメント(A)	○	→	○	→	○	→	○	→	○	→	○*
② 簡略化したケアマネジメント(B)*	○	→	△	→	○	→	○	→	○	→	△
③ 初回のみケアマネジメント(C)※				→	○	→	◇	→	○		

*:指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合等
※:必要に応じ、その後の状況把握を実施する

○:実施する(*:給付管理を含む)
△:省略できる
◇:利用するサービス提供者等への説明・送付

【各ケアマネジメントの対象となるサービスについて】

- ケアマネジメントA ... 指定事業者によるサービスを利用する場合
訪問C型や通所C型サービスを利用する場合
- ケアマネジメントB ... 指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合
- ケアマネジメントC ... その他の生活支援サービスを利用する場合
補助・助成によるサービス(訪問・通所B型等)を利用する場合

7. 介護予防ケアマネジメントについて(2)

【ケアマネジメントAの場合】

利用サービス	ケアプラン		サービス提供から…			
			サービス提供開始月	2月目(翌月)	3月目(2ヶ月後)	4月目(3ヶ月後)
指定事業者のサービス	要作成	サービス担当者会議	○	×	×	○
		モニタリング	—	○	○	○
		報酬	基本報酬 + 初回加算	基本報酬	基本報酬	基本報酬
訪問・通所C型サービス		サービス担当者会議	○	×	×	○
		モニタリング	—	○	○	○
		報酬	基本報酬 + 初回加算	基本報酬	基本報酬	基本報酬

【総合事業における初回加算算定要件】

1. 新規にケアプランを作成する場合

※過去2ヶ月以上サービス提供やケアプラン請求の無い場合は、算定可。

2. 要介護認定→要支援認定又は事業対象者認定に変更される場合

※ただし、予防給付→事業対象者 や 事業対象者→予防給付 への変更においては、初回加算の算定を行うことはできない。

7. 介護予防ケアマネジメントについて(3)

【ケアマネジメントBの場合】

利用サービス	ケアプラン		サービス提供から			
			サービス提供 開始月	2月目 (翌月)	3月目 (2ヶ月後)	4月目 (3ヶ月後)
委託・補助 型サービス	要作成	サービス 担当者会議 ※ケアプランの 変更ある時は、 開催。	▲ (必要時 実施)	×	×	×
		モニタリング	—	×	▲ (必要時 実施)	×
		報酬	①担会実施 → 報酬-B +初回加算 ②担会未実施 → 報酬-A-B +初回加算	①モニタリング 未実施 → 報酬-A-B	①モニタリング 実施 → 報酬-A	①モニタリング 未実施 → 報酬-A-B

A … サービス担当者会議実施分相当単位

B … モニタリング実施分相当単位

※新宮市では、少なくとも6ヶ月に1回以上モニタリングを行うこととする。

8. 窓口相談からサービス利用までの流れ(1)

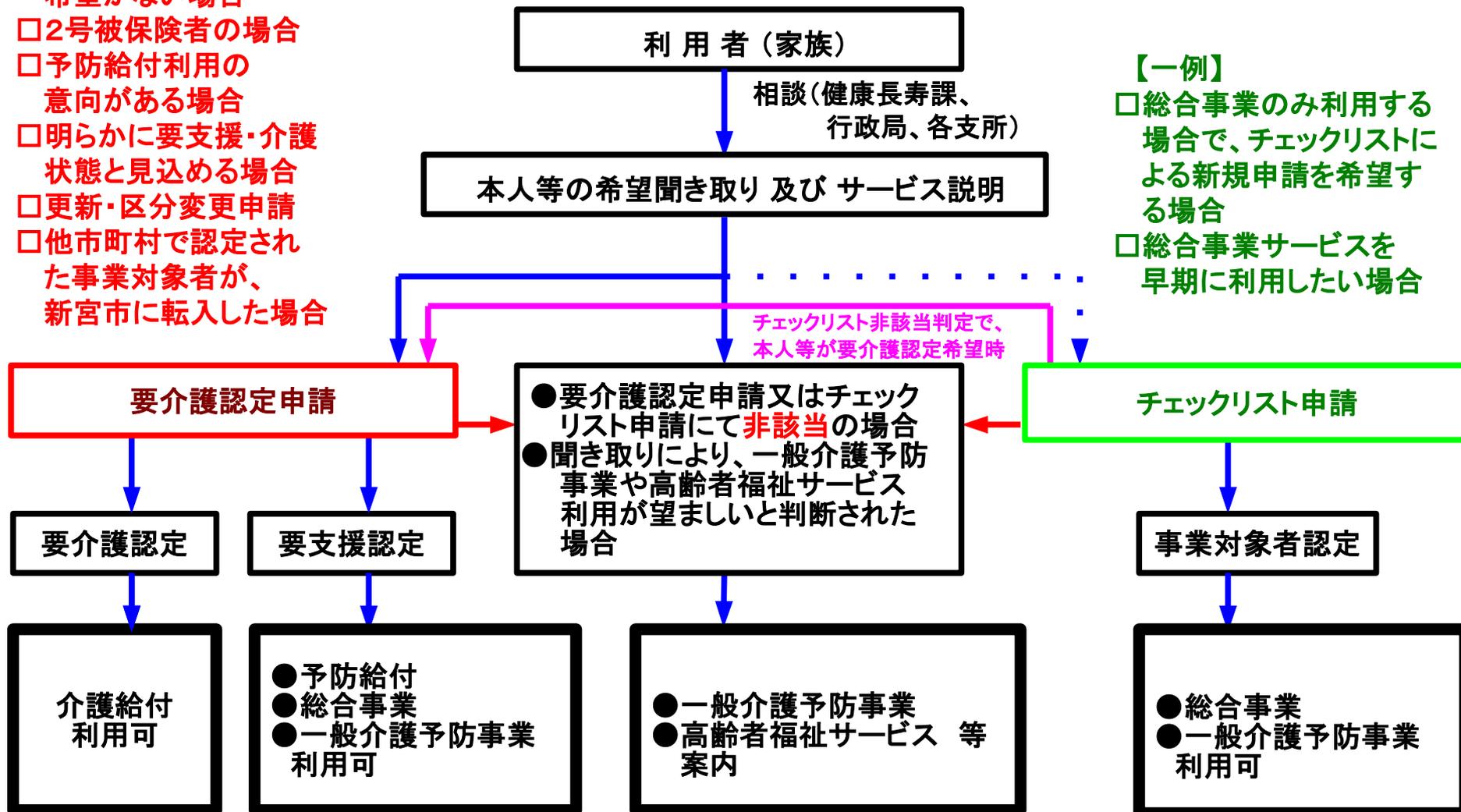
●チェックリストと要介護認定を両方申請する場合、まずチェックリスト判定を行い非該当と判定された場合に限り、要介護認定申請を行うことができる。

【一例】

- チェックリスト申請の希望がない場合
- 2号被保険者の場合
- 予防給付利用の意向がある場合
- 明らかに要支援・介護状態と見込める場合
- 更新・区分変更申請
- 他市町村で認定された事業対象者が、新宮市に転入した場合

【一例】

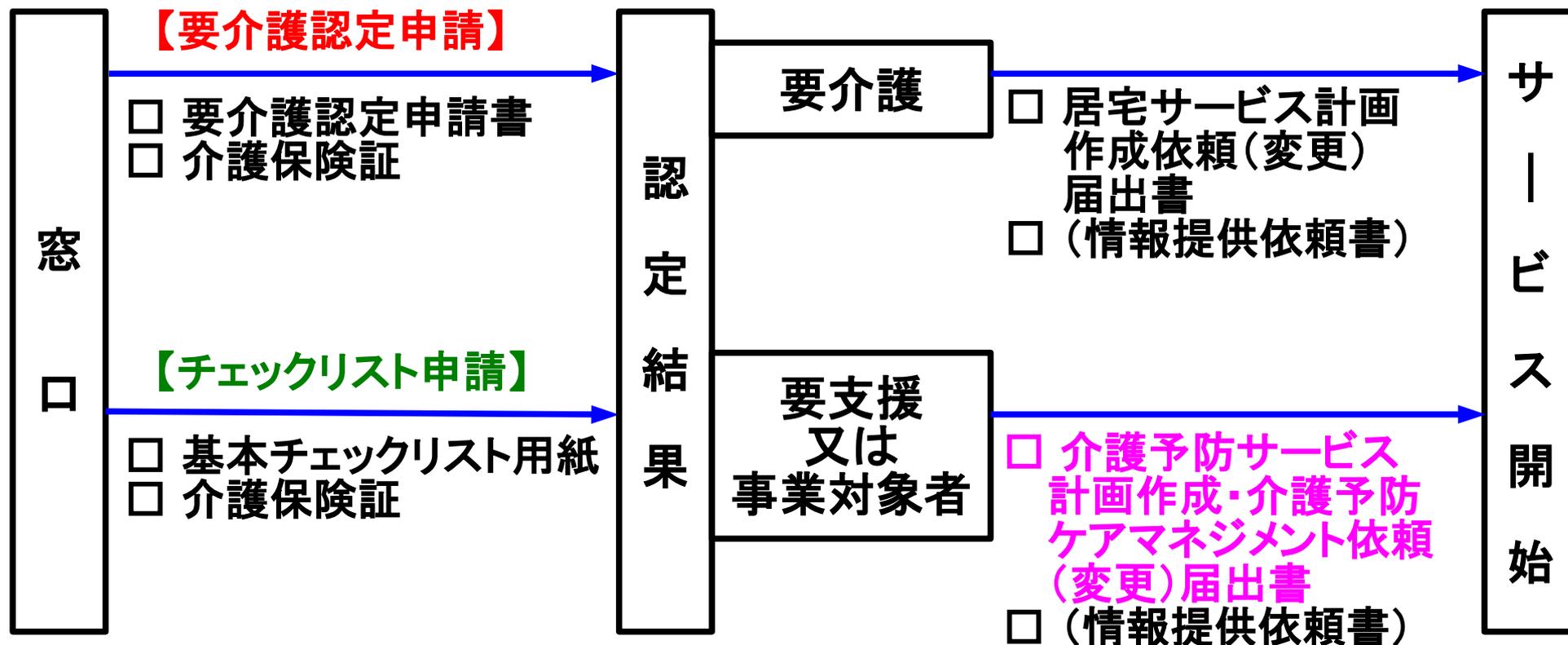
- 総合事業のみ利用する場合で、チェックリストによる新規申請を希望する場合
- 総合事業サービスを早期に利用したい場合



8. 窓口相談からサービス利用までの流れ(2)

申請に要する書類について【保険者への提出書類】

- **新届出書**の用途 … 地域包括支援センターが介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを行うことを市に届け出るとき
- **新届出書**の申請者 … サービス利用者本人、家族又は地域包括支援センター
※本人代理として家族や包括が提出する時は**委任状不要。本人自署にて提出可**



8. 窓口相談からサービス利用までの流れ(3)

ケアマネジメント届出書について

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・ 介護予防ケアマネジメント依頼 届出書	理由
介護給付→ 予防給付に移行	× 不要	○ 必要	居宅介護支援事業所 から包括にケアマネ ジメントの実施を変更 するため
介護給付→ 総合事業に移行	× 不要	○ 必要	同上
予防給付→ 総合事業に移行	× 不要	× 不要	予防給付の時に届出 書を提出しているた め、その後介護予防 ケアマネジメントに移 行されても、包括から 変更しないため
要支援のサービ ス未利用者で、 チェックリストに より事業対象者 に移行	× 不要	○ 必要	介護予防ケアマネジ メント依頼届出によ り、サービス事業対 象者として登録する ため

8. 窓口相談からサービス利用までの流れ(4)

事業対象者の決定要件

- 新宮市におけるチェックリストでの事業対象者の判定においては、以下の条件を満たす者を、『事業対象者』とする。

＜条件：以下3点すべてを満たす者＞

①次ページ判定欄の診断①の基準に該当

※チェックリスト6～10番【運動】のうち、3個以上該当

②次ページ判定欄の診断④の基準に該当

※チェックリスト1～20番【日常生活】までのうち、10個以上該当

③次ページ判定欄の診断②、③、⑤、⑥、⑦のいずれかの基準に該当

※栄養・口腔・認知・閉じこもり・心の健康 の基準のうち、どれかが該当

- 事業対象者と決定した際の介護保険証の取り扱いについて
 - ・事業対象者と決定した場合、
 - ①認定結果（事業対象者）、
 - ②チェックリスト実施日、
 - ③担当地域包括支援センター名を介護保険証に記載する。

「はい」か「いいえ」のいずれかに○つけてください。

様式や表現の変更は不可

問	質問項目	回 答	
		0. はい	1. いいえ
1	バスや電車で一人で外出していますか (公共交通機関の利用または自分で車を運転する場合は、はい)	0. はい	1. いいえ
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 (家族に頼む場合は、いいえ)	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分くらい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	転倒に対する不安が大きいですか	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
12	BMIが18.5未満ですか BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	1. はい	0. いいえ
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (小さく切って食べる場合は、はい)	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 (食事中に咳き込むことがある場合は、はい)	1. はい	0. いいえ
15	口の渴きが気になりますか (口の中が乾いて飲み込みにくい場合は、はい)	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

<判定方法>

診断①	問6~10であみかけに3つ以上チェックがついた方
診断②	問11・12のすべてであみかけにチェックがついた方
診断③	問13~15であみかけに2つ以上チェックがついた方
診断④	問1~20であみかけに10個以上チェックがついた方
診断⑤	問18~20であみかけに1個以上チェックがついた方
診断⑥	問21~25であみかけに2個以上チェックがついた方

診断⑦ 問16・17のうち、問16の網掛けに
チェックがついた方



診断①と④の基準に該当した上で、②③
⑤⑥⑦の基準のうちいずれかに該当した
方が、事業対象者に認定される。

8. 窓口相談からサービス利用までの流れ(5)

●チェックリストの取り扱いについて

1. チェックリスト対象

- ・事業対象者を決定するためのチェックリストについては、原則新規申請時に実施するものとし、更新申請及び区分変更申請においては、要介護認定申請を行う。
- ・チェックリスト申請については、本人の記入又はチェックリスト実施者による聞き取りにて行い、本人が窓口に来れない場合は、家族によるチェックリスト申請又はチェックリスト実施者が自宅訪問し、申請を行う。

2. チェックリスト実施者

- ・事業対象者を判定する目的で、チェックリストを実施できる者は、以下のとおり。
 - ①健康長寿課職員(直営の地域包括支援センター職員含む)
 - ②委託地域包括支援センター職員

3. チェックリスト判定

- ・チェックリストの判定は保険者にて行い、事業対象者と認定されれば届出書に基づき市が事業対象者として登録し、被保険者証を交付する。
即時の交付ができない場合は、資格者証を交付し、後日事業対象者として登録を行い、登録後の被保険者証を郵送する予定である。
- ・チェックリスト判定は、行政処分に当たらないため、チェックリスト結果に基づく不服申し立ては行われぬ。

9. 事業対象者について(1)

- 事業対象者とは、65歳以上で心身の状況その他のおかれている環境等から、要支援(要介護)状態になることを予防する取組が必要な者を言い、前述のとおりチェックリストにて決定する。
ただし事業対象者が総合事業を利用する場合、介護予防ケアマネジメントに基づき実施することとされている。
- 事業対象者の有効期間
新宮市独自に事業対象者の有効期間を2年間と設定する。
更新する時は、有効期間終了の2月前より要介護認定申請を行うことができる。
- 事業対象者有効期間中の要介護認定申請について
事業対象者の有効期間中でも、利用者の身体機能低下等により要介護認定申請を行うことが望ましいとアセスメントされた場合、要介護認定申請を行うことができる。

事業対象者における有効期間の取り扱いについて

一般高齢者 → 【チェックリスト(新規)】 → 事業対象者	チェックリスト実施日から2年間
事業対象者 → 【要介護認定(更新時)】 → 要支援・介護認定者	事業対象者有効期間終了日 → 要支援・要介護認定日の前日

9. 事業対象者について(2)

- 事業対象者が転出した場合の認定取扱い
事業対象者が他市町村に転出する場合、市町村ごとに判定基準等が異なるため、事業対象者の認定は引き継がれない。
また受給資格証明書の発行は不要。
- 事業対象者における支給限度額の取り扱い
新宮市では、事業対象者の支給限度額を、要支援1と同等に取り扱うものとする。

利用者区分	サービス利用例	ケアマネジメント区分	区分支給限度額
事業対象者	①訪問介護のみ ②通所介護のみ ③①と②の両方	介護予防 ケアマネジメント費	5,003単位
要支援1. 2	①予防給付のみ ②予防給付と訪問介護 ③予防給付と通所介護	介護予防支援費	要支援1 5,003単位 要支援2 10,473単位
	①訪問介護 又は 通所介護のみ	介護予防 ケアマネジメント費	

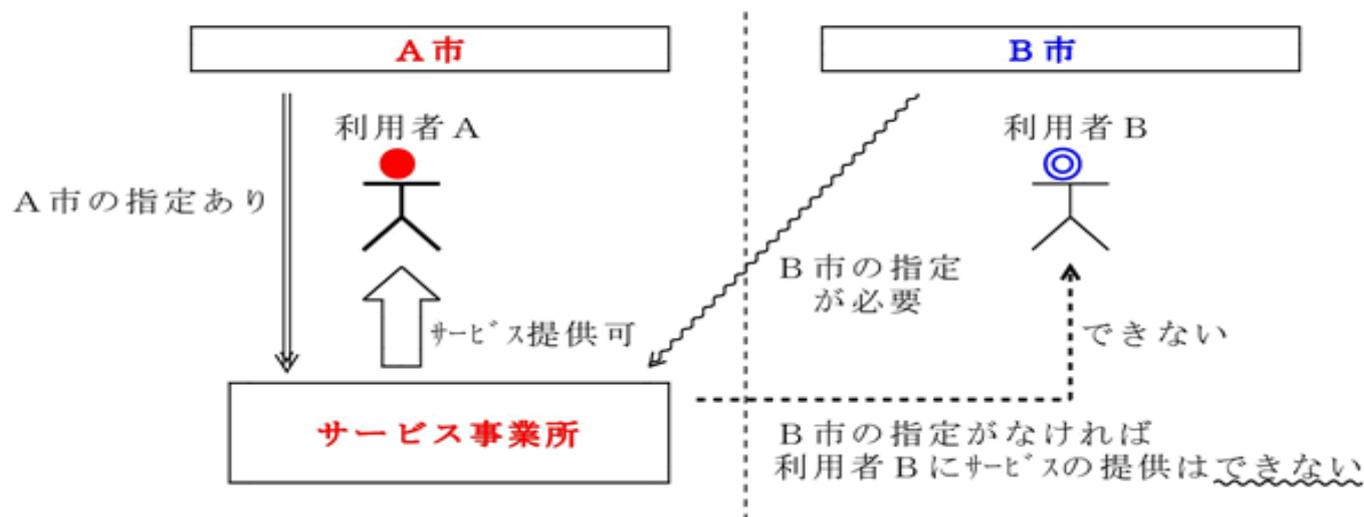
10. 事業所の指定について(1)

1. 総合事業のみなし指定について

●総合事業への移行にあたり、平成27年3月31日において介護予防訪問介護、介護予防通所介護の指定事業者は、平成27年4月1日より自動的に総合事業のみなし指定事業者となり、平成27年4月1日以降に、予防訪問介護・通所介護等の指定を受けた指定介護予防サービス事業者については、総合事業に係るのみなし指定の対象とならない。また、のみなし指定の有効期間は、平成27年4月から平成30年3月末までの3年間となる。

●総合事業に係るのみなし指定の有効期間が満了し、**のみなし指定の更新を行う場合は、各市町村の区域内においてその効力が及ぶため、事業所が所在している市町村(A市町村)以外の市町村(B市町村)の被保険者が利用している事業所については、A市町村の指定更新と共に、B市町村の指定更新が必要となる。**

【生活支援サ事業での市町村の事業者指定とサービス提供の可否】



10. 事業所の指定について(2)

2. 総合事業のみなし事業所と従来の介護予防サービス事業所との関係について

- **総合事業のみなし事業所は、従来の介護予防サービス事業所の指定の効力とは無関係に存在することとなる。**

よって、みなし指定の有効期間中に、従来の介護予防サービス事業所の指定有効期間が経過して指定が失効した場合であっても、総合事業のみなし指定は有効である。

よって、平成27年4月1日以降に介護予防サービスの所在地、設備、管理者、営業時間などの運営規程といった届出事項の変更が生じた場合には、**介護予防サービス事業所の指定事務を所管する和歌山県又は新宮市に対して、介護予防サービス事業所の変更届出を行うとともに、事業所所在地をはじめとして、事業を実施する全ての市町村に対しても、総合事業のサービス事業所の変更届出を行わなければならない。**

(廃止、休止、再開等の届出についても同様。)

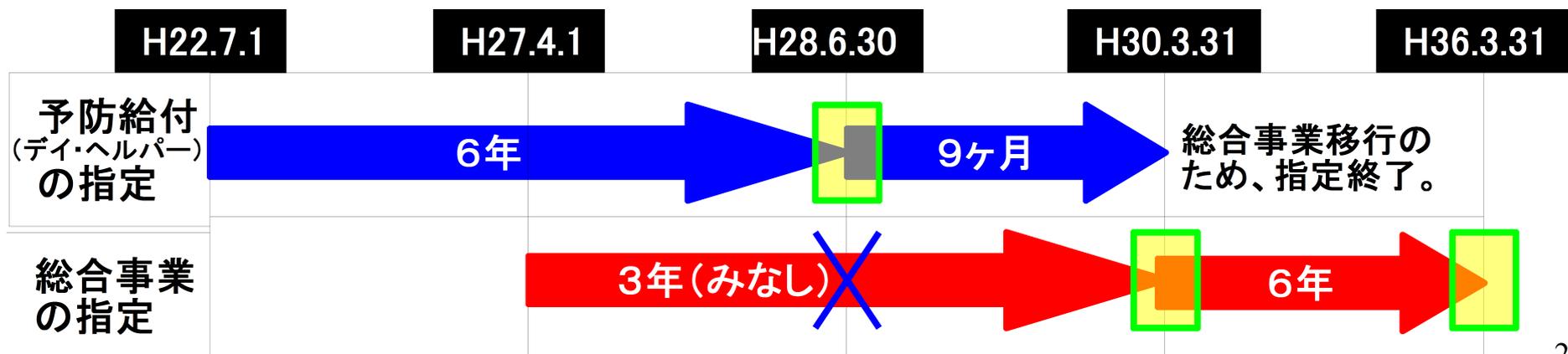
例【 H22.7.1に指定を受けた場合 】



…更新



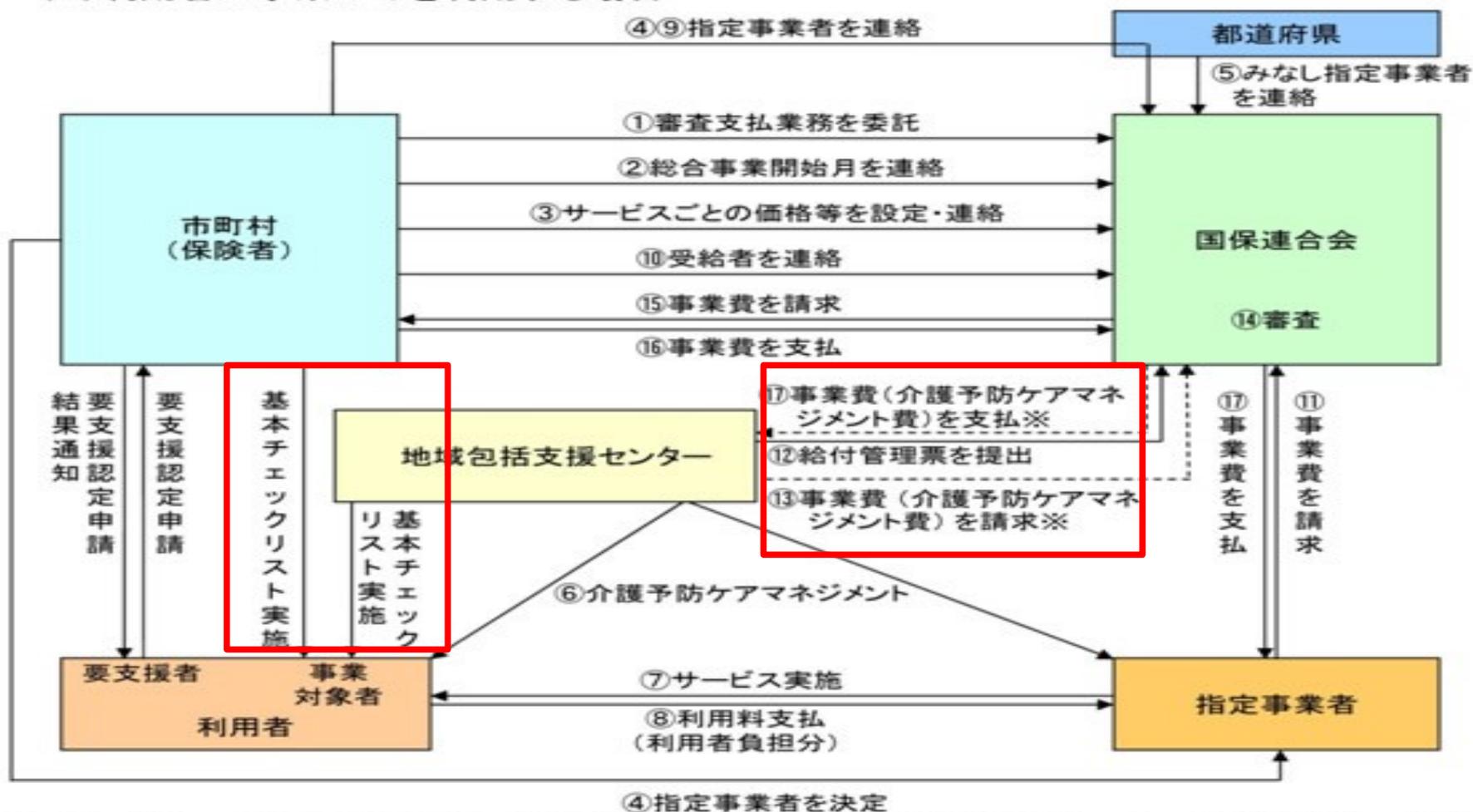
…更新不要



11. 請求事務関係(1)

1. 総合事業のみを利用 ⇒ 包括の請求方法は、介護予防ケアマネジメント費で行う。

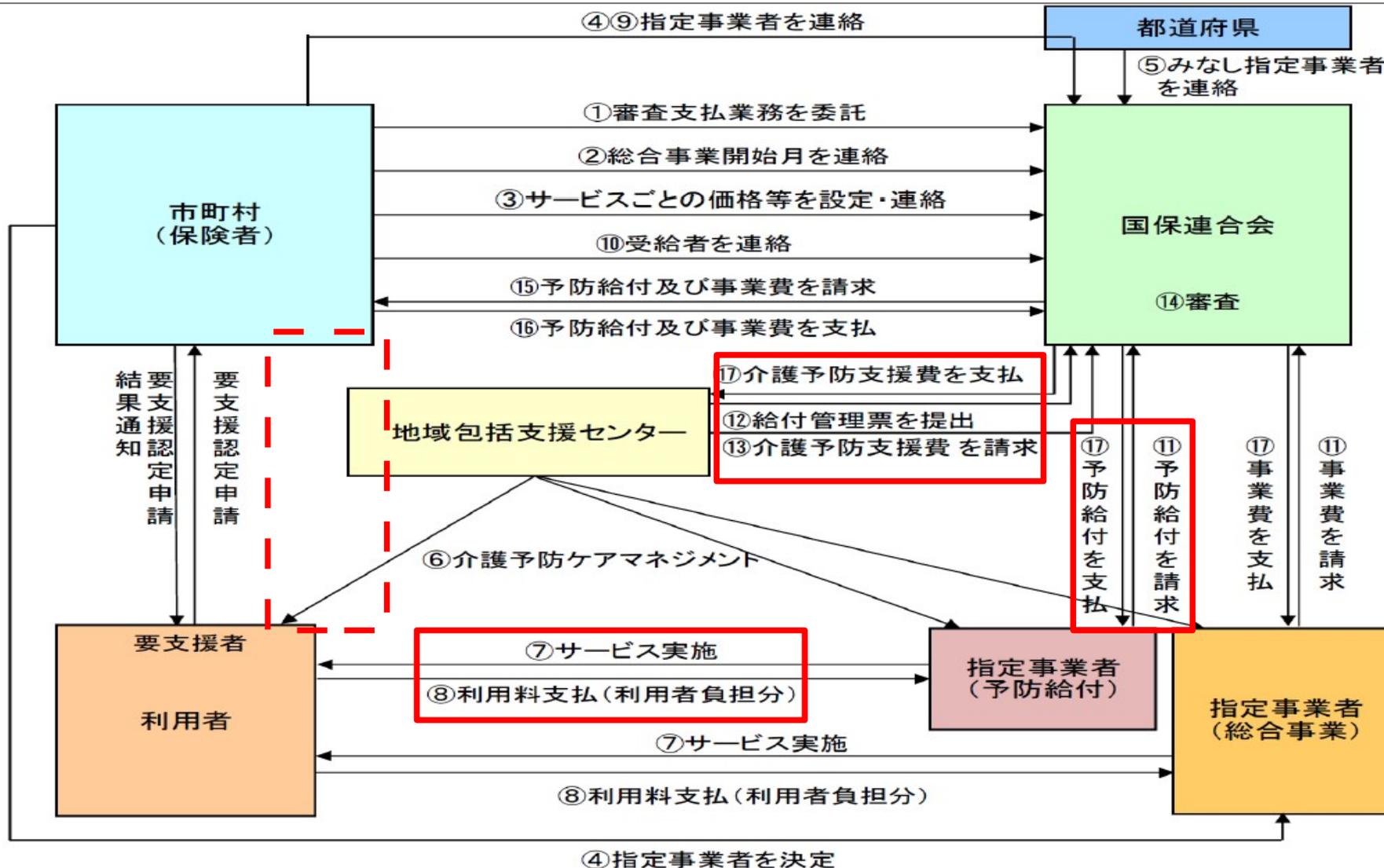
(1) 利用者が事業のみを利用する場合



※⑬、⑰の事業のみを利用する利用者の介護予防ケアマネジメント費は地域包括支援センターの委託料とともに市町村が支払うのが基本であり、国保連合会を経由した支払は例外。
 なお、支払を行う可能性がある、要支援認定を受け、事業のみを利用する場合も国保連合会は介護予防ケアマネジメント費と給付管理票との突合審査は行わないことに留意。

11. 請求事務関係(2)

2. 総合事業と予防給付の両方を利用 ⇒ 包括の請求方法は、介護予防支援費で行う。
 ※サービスコードについては、今後新宮市HP等で掲載する予定



11. 請求事務関係(3)

3. 事例からみた請求方法

【事例1】7/15に事業対象者と認定。総合事業のみ利用。

8/1に支援と見込んで介護認定申請を行い、暫定プランにて総合事業と予防給付のサービスの利用を開始し、9/1に**要支援**と認定された場合。

日付	7/15	8/1	9/1
認定状態	事業対象者	支援と見込んで暫定 ⇒さかのぼって8/1～要支援	要支援認定
利用サービス 青…総合事業 赤…予防給付	青…総合事業	青…総合事業 赤…予防給付	青…総合事業 赤…予防給付
請求 サービス費 青…総合事業費 赤…予防給付費	青…総合事業費	赤…予防給付費	青…総合事業費 赤…予防給付費
請求 ケアプラン代 青…介護予防ケアマネジメント費 赤…介護予防支援費	青…介護予防ケアマネジメント費	青…介護予防ケアマネジメント費 赤…介護予防支援費	赤…介護予防支援費

11. 請求事務関係(4)

【事例2】7/15に事業対象者と認定。総合事業のみ利用。

8/1に支援と見込んで介護認定申請を行い、暫定プランにて総合事業と予防給付のサービスの利用を開始し、9/1に**非該当**と認定された場合。

日付	7/15	8/1	9/1
認定状態	事業対象者	支援と見込んで暫定	非該当認定
利用サービス 青…総合事業 赤…予防給付	青→	青→ 赤→	
請求 サービス費 青…総合事業費 灰色…8月分は総合、給付とも 全額自己負担	青■	青■ 灰色●	灰色■
請求 ケアプラン代 青…介護予防ケアマネジメント費	青←→	青←→	サービス費が全額自己負担となるため、介護予防支援費は請求不可。

11. 請求事務関係(5)

【事例3】7/15に事業対象者と認定。総合事業のみ利用。

8/1に支援と見込んで介護認定申請を行い、暫定プランにて総合事業と予防給付のサービスの利用を開始し、9/1に要介護と認定された場合。

※介護給付では総合事業が利用できないため、事業対象者又は要支援で暫定で総合事業利用し、結果要介護認定の時は、総合事業サービス費が全額自己負担となることに注意！！

日付	7/15	8/1	9/1
認定状態	事業対象者	支援と見込んで暫定 ⇒さかのぼって8/1～要介護	要介護認定
利用サービス 青…総合事業 赤…予防給付 桃…介護給付	青	青、赤	青、赤、桃
請求 サービス費 青…総合事業費 灰…総合分全額自己負担 桃…介護給付費	青、灰	青、灰	桃
請求 ケアプラン代 青…介護予防ケアマネジメント費 桃…居宅介護支援費	青、桃	青、桃	桃

11. 請求事務関係(6)

4. その他

- ・実績報告については、予防給付分と総合事業分とがはっきりと区別できるようにして提出。⇒貴事業所のシステムが対応しているか要確認。
- ・ケアプラン委託分の請求書についても、**介護予防支援費と介護予防ケアマネジメント費の請求書を分けて作成**し、包括に提出。
また、利用者ごとの内訳(支援費orケアマネジメント費)がわかるように記載する。
- ・指定形態により、請求先が異なる。詳細は以下のとおり。

	予防給付・総合事業のうち 指定事業所が提供するサービス ※①現行相当 ②訪問Aのうち指定事業所が行う場合	訪問A型のうち シルバー人材センターが行うサービス (委託)
事業費	事業所が、国保連に請求	シルバーが市に請求
介護予防支援費	実績をもとに包括が国保連に請求 ※現行と同じ	同左
介護予防ケアマネジメント費	実績をもとに包括が国保連に請求(予定)	同左

12. 契約書及び重要事項説明書の修正

1. 契約書及び重要事項説明書の変更点について

●サービスの名称

- ①介護予防訪問介護 → 第1号訪問事業
 - うち 現行相当 ⇒ 予防訪問介護
 - うち 訪問A型 ⇒ 予防基準緩和型訪問介護
- ②介護予防通所介護 → 第1号通所事業
 - うち 現行相当 ⇒ 予防通所介護
- ③介護予防支援 → 第1号介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント)

●利用料

報酬改定による料金表の変更。

●記録の保存期間

「完結の日から2年間」→『当該サービスを提供した日から5年間』に変更する。

※市の返還請求権は、地方自治法の規定により時効が5年間と定められており、国の基準である2年の保存期間では、返還請求時に検証すべき記録が存在しない恐れがあるため

※契約書及び重要事項説明書の記載例については、別紙のとおり。
今後新宮市HPにも掲載予定。