

東大阪市 介護予防・日常生活支援総合事業 担い手向け説明会資料

平成28年10月
東大阪市福祉部高齢介護室
地域包括ケア推進課

現時点における考え方であり、今後内容に変更等が生じることもございます。予めご了承ください。

目次

1. 総合事業開始の背景について	
-1 東大阪市の高齢者の現状と将来推計	7
-2 要支援・要介護者の認定者数	9
-3 専門的な介護人材不足	10
-4 地域包括ケアシステムの構築について	11
2. 総合事業の概要	
-1 介護予防・日常生活支援総合事業とは	13
-2 介護予防・日常生活支援総合事業の構成	14
3. 総合事業の対象者	
-1 介護予防・生活支援サービス事業(訪問型、通所型サービス)の対象者	16
-2 介護予防・日常生活支援総合事業の利用の流れ	17
-3 基本チェックリストの実施について	18
-4 対象者と利用可能なサービス	19
-5 (参考資料)基本チェックリスト	20
-6 (参考)事業対象者の介護保険被保険者証への記載例	21

4. 総合事業のサービス

総合事業のサービス	23
-1 東大阪市の訪問型サービス	24
訪問型サービスの概要	25
訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について	26
訪問型サービスの単価	27
訪問型サービスの指定基準(人員基準等)	28
-2 東大阪市の通所型サービス	29
通所型サービスの概要	30
通所型サービスの単価	31
通所型サービスの指定基準(人員基準等)	32
-3 単位数表	33
-4 日割請求の適用について	41

5. 補助について

-1 市民ボランティア等によるサービスについて	43
-2 補助金制度の概要	44
-3 補助により実施されるサービスについて	45
-4 事業実施スケジュール	46
-5 事前準備期間・提出先・提出書類	47

10. 事業者指定について

- 1 総合事業のみなし指定について.....64
- 2 東大阪市の総合事業におけるサービス事業者について.....66
 - 東大阪市の現行相当サービス等の取扱いについて.....67
 - 事業者指定のフロー(訪問型サービス).....68
 - 事業者指定のフロー(通所型サービス).....69
- 3 事業者指定申請手続きについて.....70
- 4 利用者との契約等について.....71
- 5 その他必要な手続き(法人定款変更)について.....73
- 6 (参考)総合事業への移行について.....74
- 7 他市町村のサービスとの関係.....75

11. その他

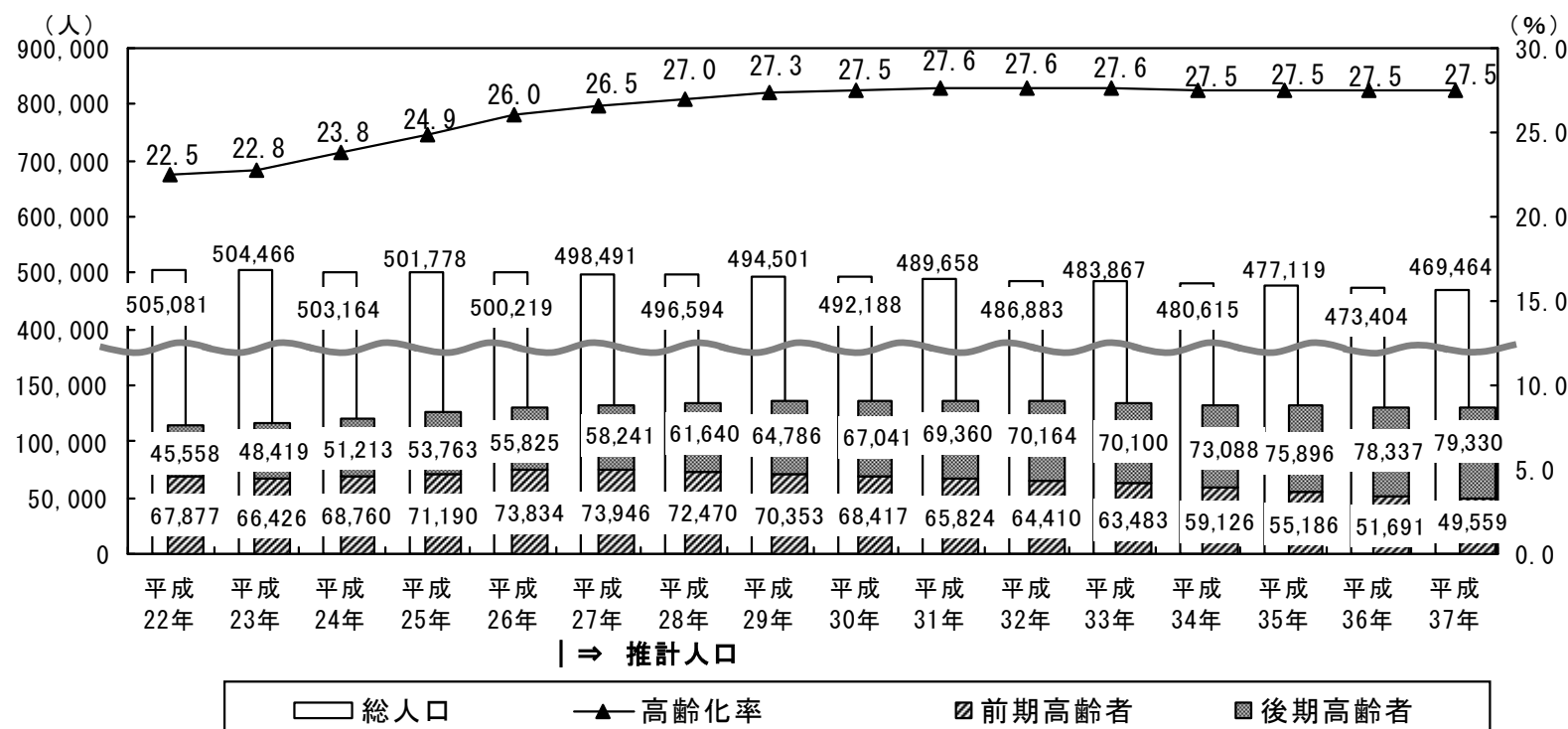
- 1 利用者負担軽減.....77

1.総合事業開始の背景について

1 東大阪市の高齢者の現状と将来推計

東大阪市の人口は、下記の将来推計を見ると、今後より一層、少子高齢化が進行し、高齢化率は平成37（2025）年には約27.5%になり、特に75歳以上の後期高齢者の増加が予測されています。

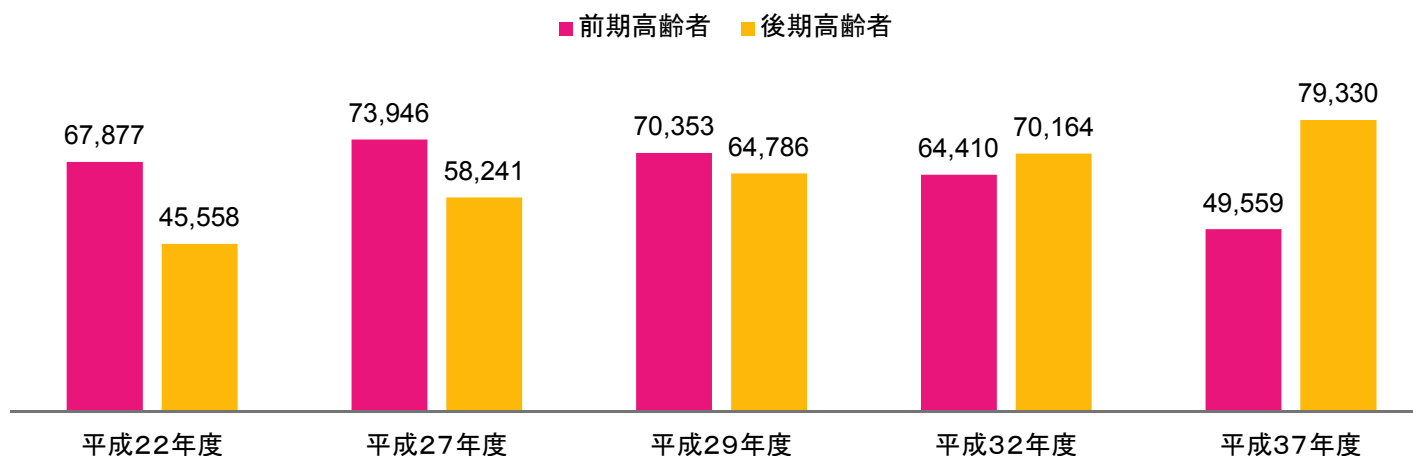
高齢者人口の将来推計



	平成27年	平成37年
総人口	498,491	469,464
前期高齢者	73,946	49,559
後期高齢者	58,241	79,330
65歳以上人口	132,187	128,889
高齢化率	26.5	27.5

推計では、
総人口はおよそ30,000人
減少しているのに対し、
75歳以上の後期高齢者は
およそ20,000人の増加と
なっております。

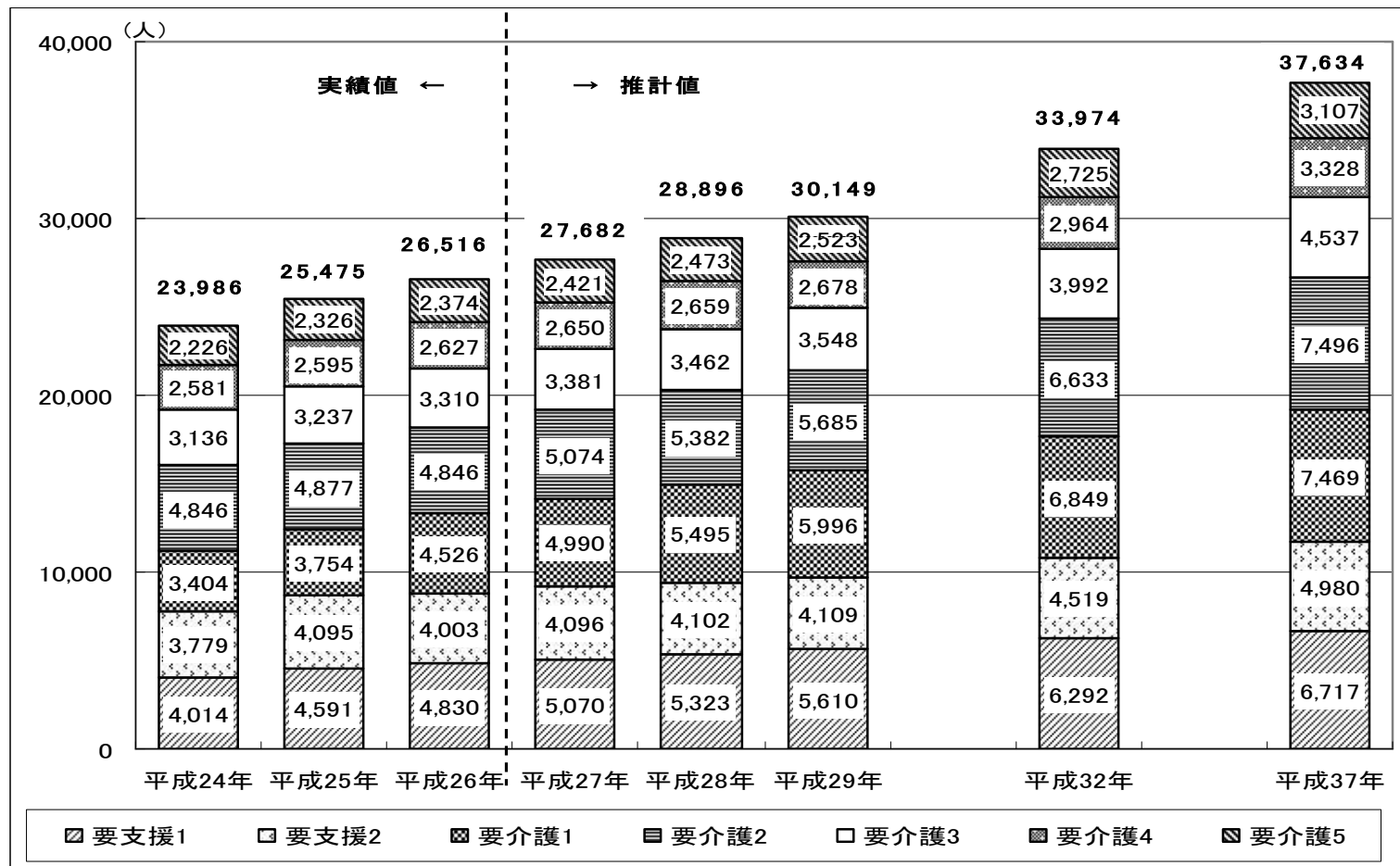
前期高齢者と後期高齢者の比較



2要支援・要介護者の認定者数

いきいき長寿TRYぷらんⅦより(平成26年度策定)

平成27年度から平成37年度を比較すると要支援者においては2,531人の増加、要介護者においては7,421人の増加が予測され介護人材(担い手)がさらに必要となってくることが考えられます。

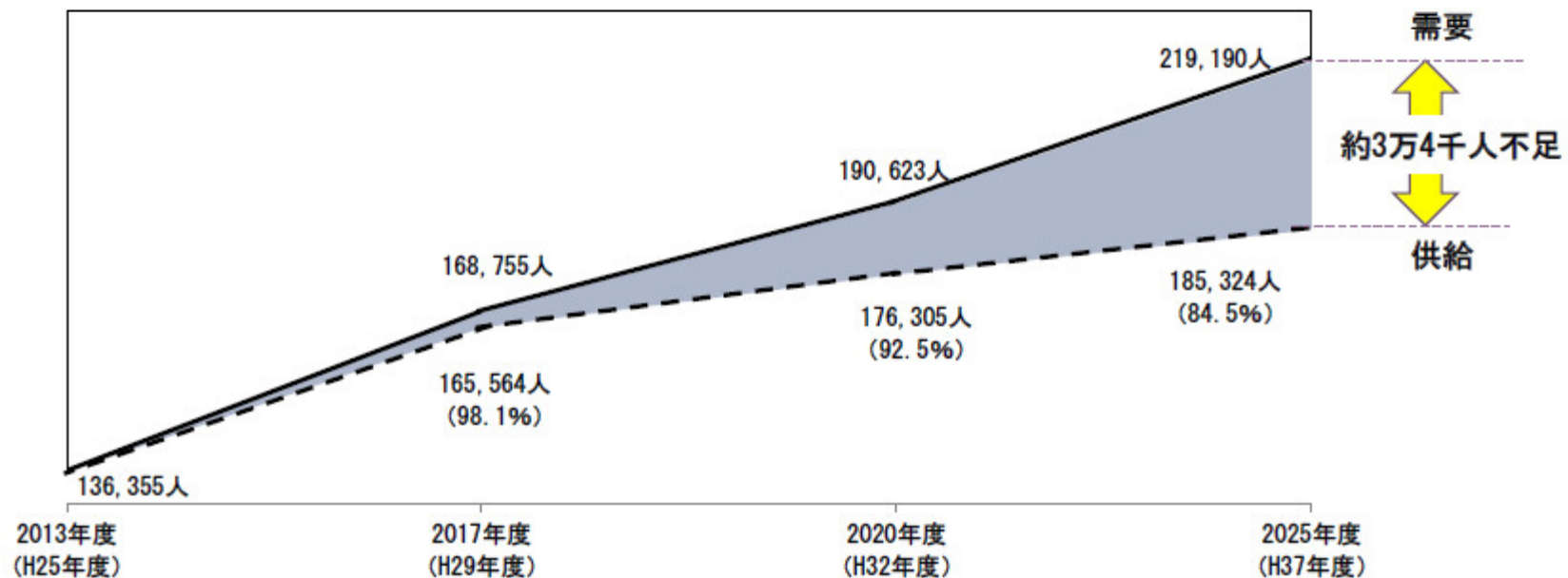


3 専門的な介護人材不足

平成37（2025）年には、大阪府内で約34,000人の介護人材が不足すると推計されています。

今後、専門的なサービスが必要な方にサービスの提供ができなくなる恐れがあります。

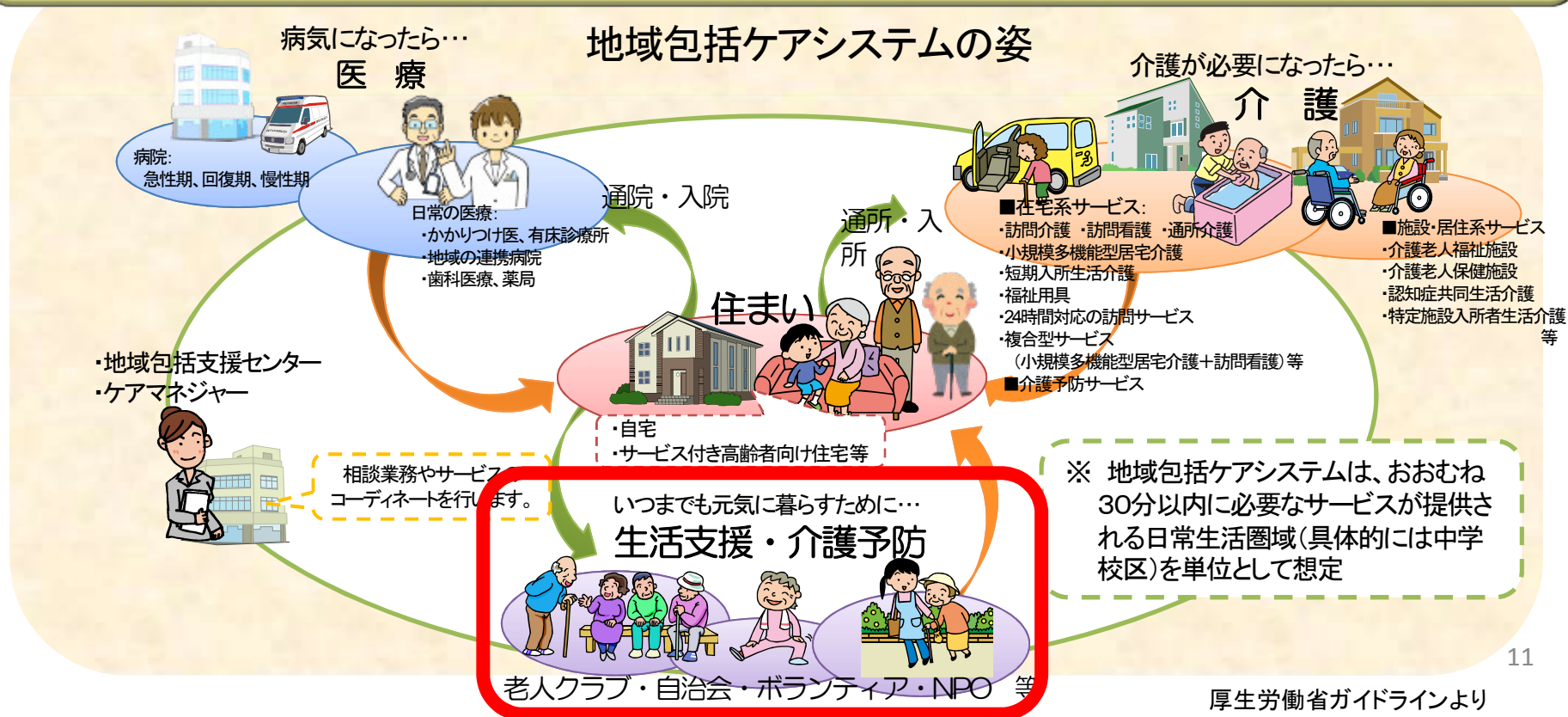
2025年に向けた大阪府における介護人材の需給推計



2013年度の数值：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」（調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けていることから厚生労働省（社会・援護局）にて補正）
2017年度以降の数值は、都道府県が行った推計による
注1）需要見込みについては、市町村により第6期介護保険事業計画に位置づけられたサービス見込み量等に基づく推計
注2）供給見込みについては、現状推移シナリオ（近年の入職・離職等の動向に将来の生産年齢人口の減少等の人口動態を反映）による推計

4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、要介護状態になっても住み慣れた地域で、その有する能力に応じて、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・介護予防・住まい・生活支援**が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を目指します。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である東大阪市が、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きます。**
- 今後の地域包括ケアシステム構築に重要な**介護予防・日常生活への支援**をこの**介護予防・日常生活支援総合事業**において始めてまいります。

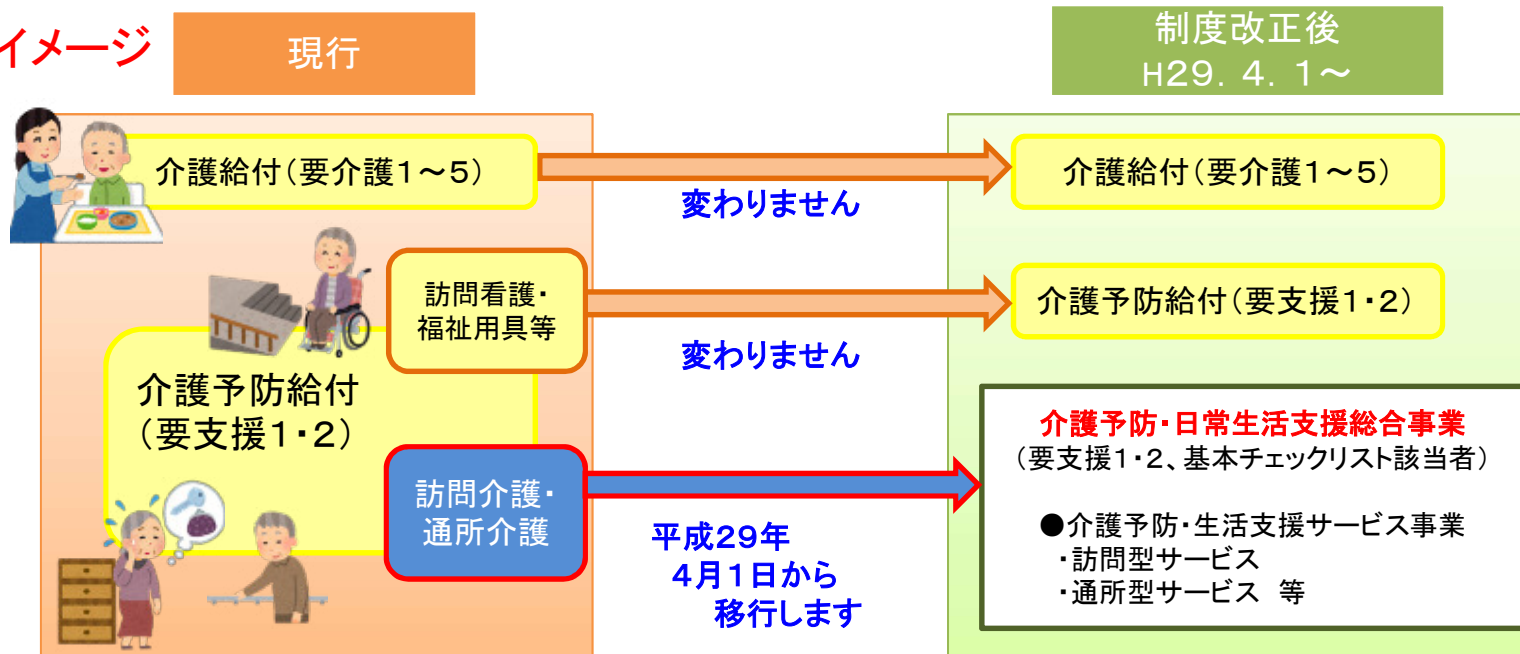


2. 総合事業の概要

1 介護予防・日常生活支援総合事業とは

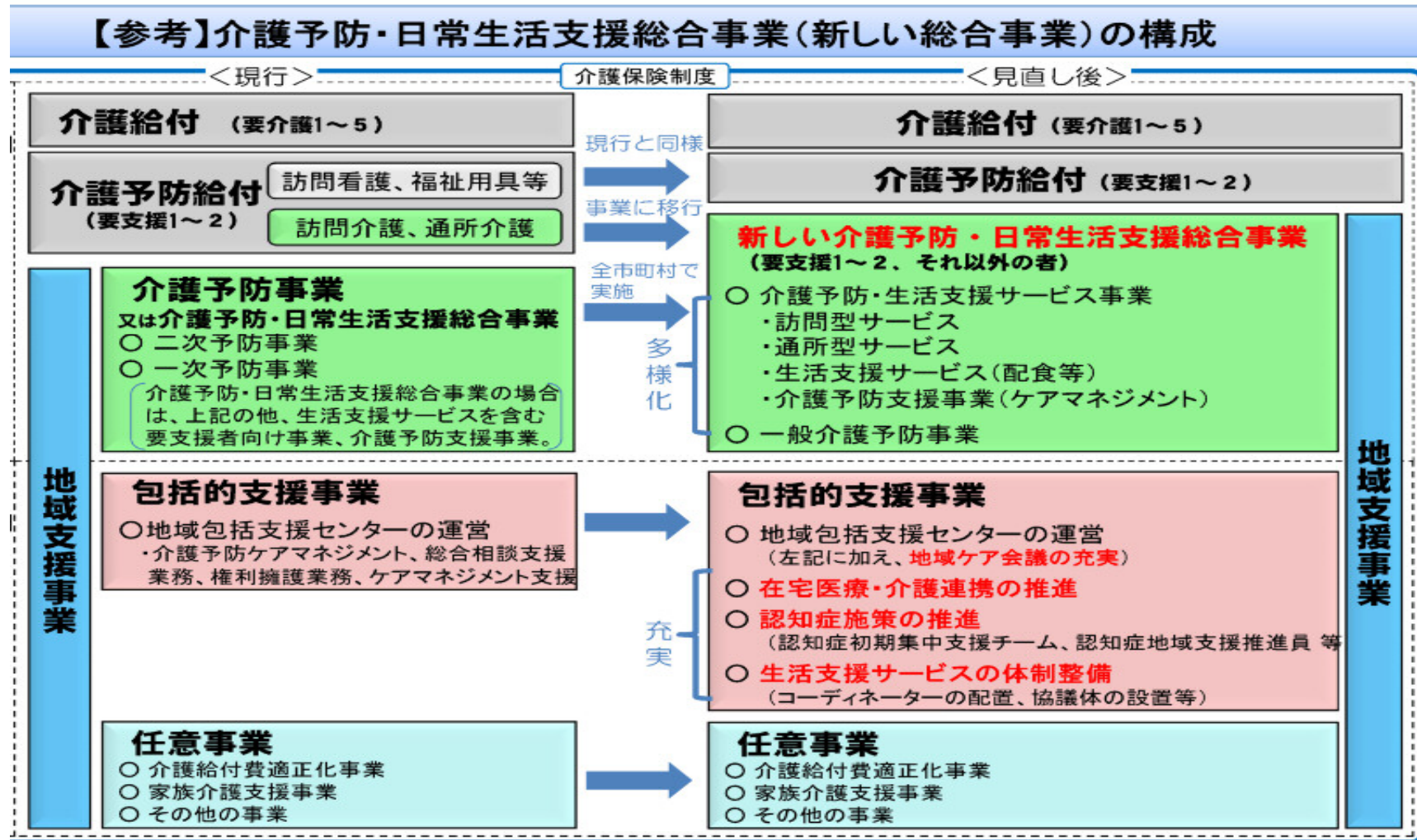
- ・平成27年度介護保険制度改正により「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されました。
- ・これまで全国一律基準の介護予防給付に位置づけられていた「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」が、地域の実情に応じて市が実施する地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行されます。
- ・「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」は「介護予防・日常生活支援総合事業」の「訪問型サービス」と「通所型サービス」へ移行し、介護事業者や民間企業、NPO法人やボランティア等が担い手となる多様なサービスとして、要支援者等に提供されます。
- ・東大阪市では平成29年4月1日から「介護予防・日常生活支援総合事業」を実施します。
- ・「介護予防・日常生活支援総合事業」は、高齢者が要支援、要介護状態になることを予防し、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、要支援者等の高齢者の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、地域の実情に応じた効果的かつ効率的な支援等を可能にすることを目指すものです。

移行イメージ



2 介護予防・日常生活支援総合事業の構成

介護予防給付の訪問介護・通所介護、そして旧の介護予防事業の二次予防事業、一次予防事業が、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業に見直されました。



3. 総合事業の対象者

1 介護予防・生活支援サービス事業（訪問型、 通所型サービス）の対象者

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1日以降の要支援1、要支援2の方）
- ・65歳以上で平成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断された方（注意：65歳未満の第2号被保険者は、要支援認定が必要です。）

ケアプラン

介護予防・生活支援サービス事業を利用するためには介護保険と同様にケアプランが必要です。ケアプランは住所地の地域包括支援センターが行います。従来通り指定居宅介護支援事業所への一部委託も可能です。

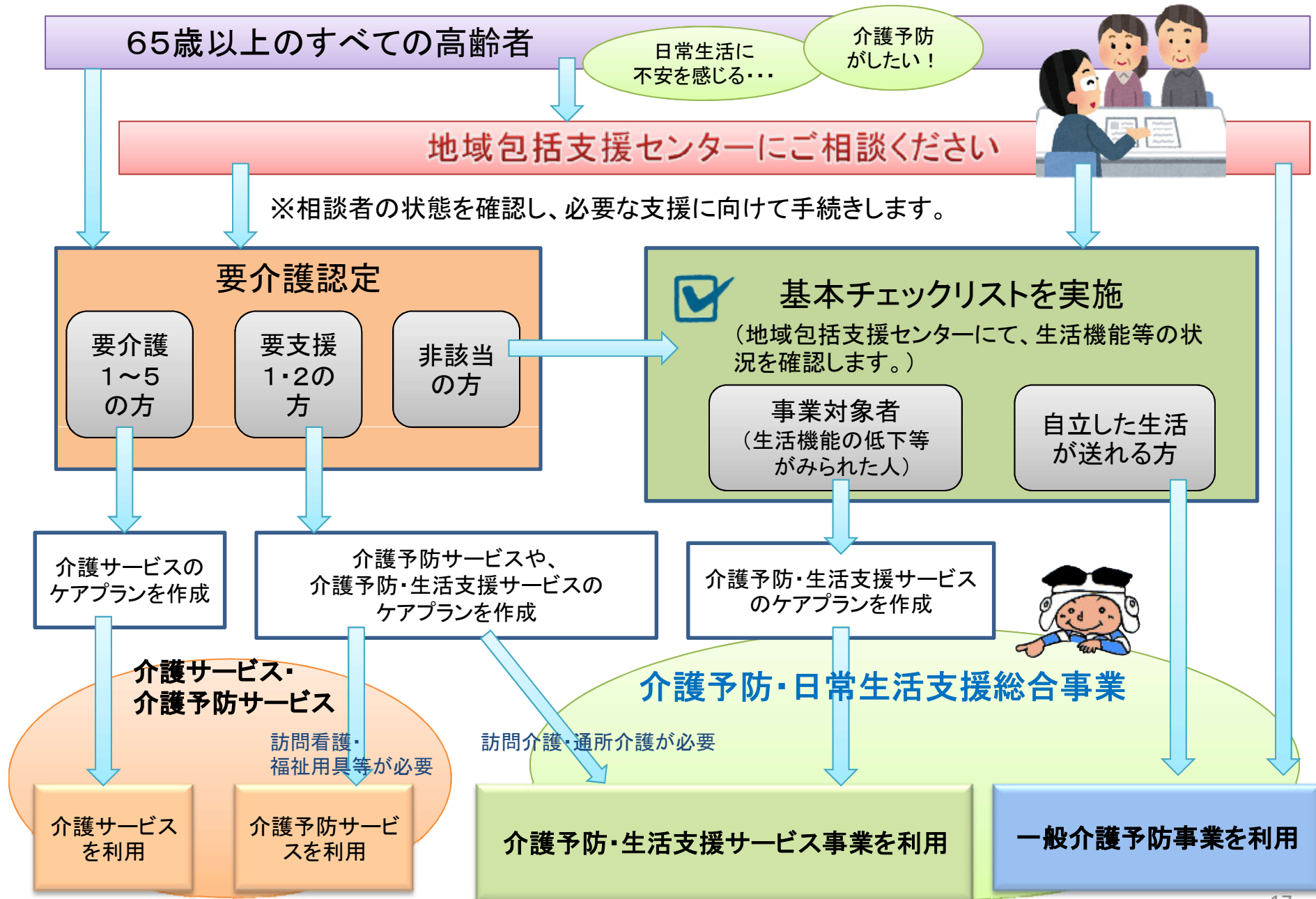
一般介護予防事業の対象者

（楽しくトライ体操推進員養成講座、歯つらつ体操、介護予防教室等）の対象者

対象者

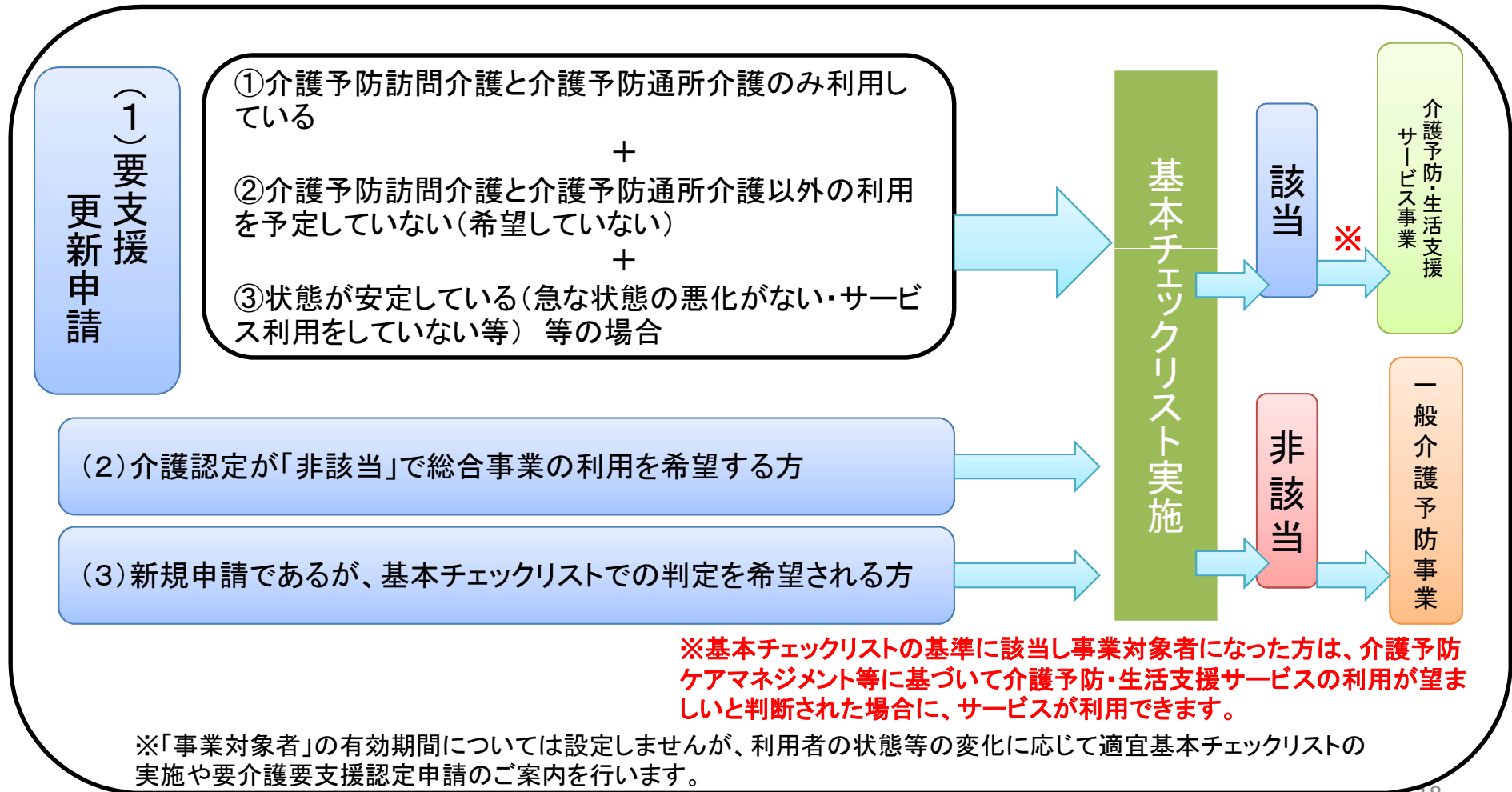
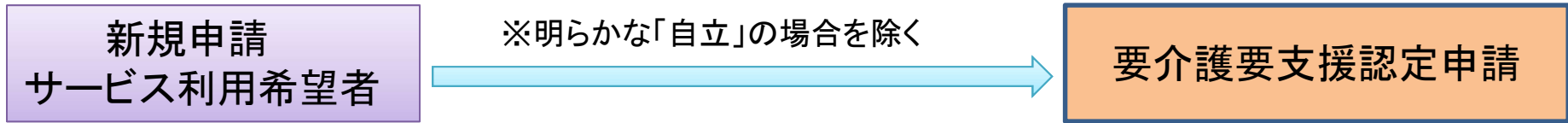
- ・東大阪市内にお住まいの65歳以上の方

2介護予防・日常生活支援総合事業の利用の流れ



3基本チェックリストの実施について

原則として、新規にサービスの利用を希望される方には、要介護要支援認定申請をして頂くようご案内します。
要支援の認定を受けている方が、更新申請をする場合等に基本チェックリストの実施をご案内します。



4対象者と利用可能なサービス

○対象者と利用可能なサービス

以下の場合、要支援認定が必ず必要となります。

- ・予防給付のサービス(訪問看護や福祉用具貸与など)を利用する場合
- ・予防給付のサービスと総合事業のサービスを併用する場合

サービス / 対象者	予防給付	総合事業					
	訪問看護 訪問リハビリテーション 通所リハビリテーション 短期入所 福祉用具貸与 住宅改修 など	訪問型サービス			通所型サービス		
		訪問型 介護予防 サービス	訪問型 生活援助 サービス	訪問型 助け合い サービス	通所型 介護予防 サービス	通所型 短時間 サービス	通所型 つどい サービス
要支援認定者	○	○	○	○	○	○	○
事業対象者	×	○	○	○	○	○	○

5(参考資料)基本チェックリスト

厚生労働省ガイドラインより

表7 基本チェックリスト様式


記入日：平成 年 月 日 ()

氏名		住所		生年月日	
希望するサービス内容					
No.	質問項目			回答：いずれかに○をお付けください	
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			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	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「いつも同仕事を聞く」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

6(参考)事業対象者の介護保険被保険者証への記載例

- 基本チェックリストの実施による「事業対象者」は、旨の届出書を東大阪市役所に提出すると、
- ・要介護状態区分等の欄に「事業対象者」
 - ・認定年月日の欄に「基本チェックリスト実施年月日」
 - ・地域包括支援センターの名称の欄に、介護予防ケアマネジメントを担当する「地域包括支援センター名」が記載された介護保険被保険者証が発行されます。

(一)		(二)		(三)	
 介護保険被保険者証		事業対象者			
認定年月日 ※		平成〇年〇月〇日		内容	
認定の有効期間		区分支給限度基準額		期間	
居室サービス等		1月当たり		※	
(うち種類支給限度基準額)		サービスの種類		開始年月日	
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		種類支給限度基準額		終了年月日	
給付制限		単位		開始年月日	
居室介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称		〇〇地域包括支援センター		終了年月日	
介護保険施設等		種類		開始年月日	
種類		名称		終了年月日	
名称		種類		開始年月日	
名称		名称		終了年月日	

被保険者	番号	事業対象者は、基本チェックリスト実施年月日が記載されます。	
住所	フリガナ	東大阪市	
氏名	性別	東大阪市 荒本北一丁目1番1号	
生年月日	交付年月日	06-4309-3000(代表)	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	2 7 2 2 7 8	東大阪市	

※認定年月日においては、事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日とする。

※給付額の減額期間中は、高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費、特定入所者介護(介護予防)サービス費は、支給されません。

4. 総合事業のサービス

総合事業のサービス

○ 介護予防・生活支援サービス事業

現行

移行後

介護予防訪問介護

①訪問型介護予防サービス

内容: 現行の介護予防訪問介護と同様のサービスで訪問介護員が身体介護、生活援助を提供

対象者: ・既に介護予防訪問介護を利用しており、サービスの継続的利用が必要な方。
・新たに利用される方で認知機能の低下のある方。
・身体介護が必要な方。
・その他、有資格者によるサービス提供が必要と考えられる方等

②訪問型生活援助サービス

内容: 訪問介護員又は東大阪市研修の修了者が生活援助を提供
対象者: 生活援助の提供が必要な方。

③訪問型助け合いサービス

内容: 東大阪市研修の修了者によるごみ出し、見守り声かけ等を提供
対象者: 玄関先での簡単な生活援助の提供が必要な方。

介護予防通所介護

①通所型介護予防サービス

内容: 3時間以上の食事・入浴等または機能訓練
対象者: ・既に介護予防通所介護を利用しており、サービスの継続的利用な方。
・通所型短時間サービス、通所型つどいサービスの利用が難しい等の方。

②通所型短時間サービス

内容: 3時間程度の生活機能向上のための機能訓練(食事・入浴なし)
対象者: 生活機能向上のための機能訓練が必要な方。

③通所型つどいサービス

内容: 2時間程度の生活機能向上のための機能訓練、閉じこもり予防等のための通いサービス
対象者: 生活機能向上のための機能訓練や閉じこもり予防等が必要な方。

○ 一般介護予防事業

楽しくトライ体操推進員養成講座

楽しくトライ体操の普及や地域の住民が主体となった介護予防活動の育成や支援を行います。

元気歯つらつ教室

いつまでも健康で若々しく過ごすためのお口の体操やケアを中心に、栄養のお話、運動や健康相談など様々な内容を盛り込んだ教室です。

など

1 東大阪市の訪問型サービス

① 訪問型介護予防サービス

現行の介護予防訪問介護に相当するサービスで、有資格の訪問介護による身体介護・生活援助

② 訪問型生活援助サービス

東大阪市の実施する「サービス従事者研修」を受講した従業者等による生活援助

③ 訪問型助け合いサービス

市民ボランティア等による、声かけ見守り訪問、ごみ出し等

訪問型サービスの概要

類型	①訪問型介護予防サービス	②訪問型生活援助サービス	③訪問型助け合いサービス
目的	要支援状態の維持・改善、 要介護状態になることの予防ができます	生活の質の確保・向上、 要支援状態からの自立をはかります	市民ボランティアによる助け合いによって日常生活を安心に過ごせるようになります
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	研修受講者による調理、掃除、買い物、洗濯等の生活援助 (身体介護はできません)	市民ボランティア等による声かけ見守り訪問、ごみ出し等
対象者	要支援1、2 事業対象者	要支援1、2 事業対象者	要支援1、2 事業対象者
サービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※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	
利用頻度	要支援1・事業対象者 週1回程度、2回程度 要支援2・事業対象者 週1回程度、2回程度、2回超	要支援1・事業対象者 週1回程度、2回程度 要支援2・事業対象者 週1回程度、2回程度、2回超	本人の状態に応じ、市民ボランティアと相談
サービス提供主体	事業者指定	事業者指定(法人格を有する者)	補助(助成)
基準	国の定める予防給付の基準の通り	詳細はP28をご参照ください。	詳細はP28をご参照ください。
サービス提供者	訪問介護員(訪問介護事業者)	雇用労働者	市民ボランティア、地縁組織、NPO法人等
利用者負担	あり 原則1割負担(一定以上所得の方は2割負担)	あり 原則1割負担(一定以上所得の方は2割負担)	あり 1回 25円(定額制)
支払	国保連合会経由で審査・支払(A1又はA2)	国保連合会経由で審査・支払(A3)	補助
支給限度額管理	あり	あり	なし

訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について <老計第10号(平成12年3月17日)>

	身体介護	生活援助
定義	①利用者の 身体に直接接触して行う 介助サービス(準備、片付け等を含む) ②利用者の日常生活動作能力(ADL)や意欲の向上のために利用者と共に 行う自立支援のための サービス ③その他専門知識・技術をもって行う利用者の日常生活上・社会生活上のためサービス	身体介護以外の訪問介護であって、 掃除、洗濯、調理などの日常生活上の援助 であり、利用者が 単身、家族が障がい・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合 に行われるサービス
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの準備・記録等 ・排せつ・食事介助 ・清拭・入浴、身体整容 ・体位変換、移動・移乗介助、外出介助 ・起床及び就寝介助 ・服薬介助 ・自立生活支援のための見守りの援助 (自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス準備等 ・掃除 ・洗濯 ・ベッドメイク ・衣類の整理・被服の補修 ・一般的な調理、配下膳 ・買い物・薬の受け取り

訪問型サービスの単価

①訪問型介護予防サービス	②訪問型生活援助サービス	③訪問型助け合いサービス
<p>○週1回程度 1,168単位／月</p> <p>○週2回程度 2,335単位／月</p> <p>○週2回超 3,704単位／月 (週2回超は要支援2の状態像のみ)</p> <p>○各種加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回加算 ・生活機能向上連携加算 ・介護職員処遇改善加算 <p>○各種減算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員初任者研修修了者をサービス提供責任者として配置 ・同一建物等の利用者 	<p>○週1回程度 200単位／回</p> <p>○週2回程度 200単位／回</p> <p>○週2回超 200単位／回 (週2回超は要支援2の状態像のみ)</p> <p>1回のサービス時間は45分程度とする</p> <p>※詳細はP35「単位数表」をご参照ください。</p> <p>○加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員処遇改善加算 	<p>介護予防ケアマネジメントに基づく利用者1人について1月の中で4回までを限度とし1回225円を補助(利用者への4回を超えるサービス利用を妨げるものではない)</p> <p>【ただし、家賃(貸館使用料等)、光熱水費、ボランティア保険料、サービスの利用調整等を行う人件費(サービス提供に係る人件費は対象外)等の費用を上限として補助する。】</p> <p>(利用者1人に対して同時に複数のサービスを実施した場合も1回とカウントします。)</p> <p>1回のサービス時間は15分程度とする</p> <p>※詳細はP45「補助により実施されるサービスについて」をご参照ください。</p>

○「訪問型介護予防サービス」は、これまで同様に月当たりの包括単価とします。

○「訪問型生活援助サービス」は、1回ずつの単位とします。

○「訪問型介護予防サービス」、「訪問型生活援助サービス」を併用して利用する場合は、1回ずつの単位とします。

○「訪問型介護予防サービス」は、各種加算・減算も含めて現行の介護予防訪問介護と同等の単価設定。

○「訪問型生活援助サービス」は、国のガイドラインに基づき、サービス内容・時間・基準等に応じて、予防給付の単価以下に設定

○1単位当たりの単価は、10.70円

※参考<国のガイドライン>

緩和した基準によるサービスのサービス単価は、市町村において、国が定める額(予防給付の単価)を下回る額を個別の額(サービス単価)として定めることと規定しており、市町村は、サービス内容や時間、基準等を踏まえて定める。

ポイント

訪問型サービスの指定基準(人員基準等)

	①訪問型介護予防サービス	②訪問型生活援助サービス	③訪問型助け合いサービス
人員基準	<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 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】 ・サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上※2 【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>※1 支障がない場合、他の職務、同一の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※ 専従1以上 ・従事者 必要数 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、市の実施するサービス従事者研修受講者】 ・訪問事業責任者 従事者のうち必要数 【資格要件:従事者に同じ】 <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>	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者 必要数 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、市の実施するサービス従事者研修受講者】
設備基準	<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"> ・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 	
運営基準	<ul style="list-style-type: none"> ・個別の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"> ・必要に応じ個別の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 	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者等の清潔の保持・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

2東大阪市の通所型サービス

①通所型介護予防サービス

現行の介護予防通所介護に相当するサービスで、入浴、排泄、食事等の生活上の支援及び身体機能向上、日常生活機能向上のための機能訓練など

②通所型短時間サービス

入浴や食事のサービスを行わず、短時間で生活機能向上のための機能訓練を行う通所サービス

③通所型つどいサービス

市民ボランティア等による、生活機能向上のための機能訓練や閉じこもり予防等を行う通いの場

④通所型サービスC(短期集中予防サービス)

3～6ヶ月程度の短期間で集中的に行う、運動器の機能向上や栄養改善等
(※プログラムを含め平成29年度中実施に向け検討中)

通所型サービスの概要

類型	①通所型介護予防サービス	②通所型短時間サービス	③通所型つどいサービス	④通所型短期集中 予防サービス(検討中)
目的	心身機能の維持・回復 生活機能の維持・向上	心身機能の維持・回復または、 生活機能の維持・向上	生活機能の維持・向上 閉じこもりの予防	
サービス内容	身体機能向上のための機能訓練 生活機能向上のための機能訓練	生活機能向上のための機能訓練 (食事なし・入浴なし)	生活機能向上のための機能訓練 閉じこもり予防等	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	要支援1、2 事業対象者	要支援1、2 事業対象者	要支援1、2 事業対象者	要支援1、2 事業対象者
サービス提供の 考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの継続的利用が必要なケース ○「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
サービス提供主体	事業者指定	事業者指定(法人格を有する者)	補助(助成)	<div style="border: 2px solid #f08080; border-radius: 15px; padding: 20px; display: inline-block; background-color: #fff9f9;"> <p style="font-size: 24px; margin: 0;">現在検討中</p> </div>
基準	国の定める予防給付の基準の通り	詳細はP32をご参照ください。	詳細はP32をご参照ください。	
サービス提供者	通所介護事業者の従事者	雇用労働者	市民ボランティア、地縁組織、NPO法人等	
利用者負担	あり 原則1割負担(一定以上所得の方は2割負担)	あり 原則1割負担(一定以上所得の方は2割負担)	あり 1回 100円(定額制)	
支払	国保連合会経由で審査・支払(A5又はA6)	国保連合会経由で審査・支払(A6)	補助	
支給限度額管理	あり	あり	なし	なし

通所型サービスの単価

①通所型介護予防サービス	②通所型短時間サービス	③通所型つどいサービス	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
<p>(要支援1・事業対象者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1,647 単位/月 <p>(要支援2事業対象者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3,377 単位/月 <p>○各種加算</p> <p>○各種減算</p> <p>※詳細はP36～38「単位数表」をご参照ください。</p>	<p>(要支援1・事業対象者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・送迎あり 1,318 単位/月 ・送迎なし 942 単位/月 <p>(要支援2・事業対象者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・送迎あり 2,702 単位/月 ・送迎なし 1,950 単位/月 <p>○加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員処遇改善加算 <p>※詳細はP39～40「単位数表」をご参照ください。</p>	<p>基本補助額 開催回数が、月1回～週1回未満 月額2,500円</p> <p>開催回数が、週1回以上(月4回以上) 月額10,000円</p> <p>1ヶ月の介護予防ケアマネジメントに基づく利用者(1月の中で8回まで)の延べ人数×900円を加算(月額) (利用者への8回を超えるサービス利用を妨げるものではない)</p> <p>【ただし、家賃(貸館使用料等)、光熱水費、ボランティア保険料、サービスの利用調整等を行う人件費(サービス提供に係る人件費は対象外)等の費用の合計額を上限として補助する。】 ※少なくとも月1回以上定期的に開催すること。</p> <p>※詳細はP45「補助により実施されるサービスについて」をご参照ください。</p>	<p>プログラムを含め平成29年度中実施に向け検討中</p> <div data-bbox="1675 464 1995 647" style="border: 1px solid red; border-radius: 15px; background-color: #f8d7da; text-align: center; padding: 10px; margin: 20px auto; width: fit-content;"> <p style="font-size: 1.2em; color: #495052;">現在検討中</p> </div>



○「通所型介護予防サービス」「通所型短時間サービス」は、月当たりの包括単価とします。

○「通所型介護予防サービス」「通所型短時間サービス」「通所型つどいサービス」を併用する場合は、1回あたりの単価とします。

○「通所型介護予防サービス」は、各種加算・減算も含めて現行の介護予防通所介護と同等の単価設定。

○「通所型短時間サービス」は、国のガイドラインに基づき、サービス時間に応じて、予防給付の単価以下に設定。

○1単位当たりの単価は、10.45円

※参考＜国のガイドライン＞
緩和した基準によるサービスのサービス単価は、市町村において、国が定める額(予防給付の単価)を下回る額を個別の額(サービス単価)として定めることと規定しており、市町村は、サービス内容や時間、基準等を踏まえて定める。

通所型サービスの指定基準（人員基準等）

	①通所型介護予防サービス	②通所型短時間サービス	③通所型つどいサービス
人員基準	<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 15人～利用者1人に専従0.2以上 (生活相談員・介護職員の1以上は常勤) ・機能訓練指導員 1以上 <p>※支障がない場合は、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者※ 専従1以上 ・機能訓練指導員 1以上 【資格要件：現行に準ずる】 <p>従事者： ~15人 専従1以上 15～利用者1人につき必要数</p> <p>※支障がない場合は、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・従事者 必要数 <p>従事者のうち1以上は以下の資格要件を満たすこと 【資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、市の実施するサービス従事者研修受講者】</p>
設備基準	<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 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上) ・事務室・相談室 ・必要な設備・備品 	<ul style="list-style-type: none"> ・一定の体操をするのに必要な面積 ・必要な設備・備品
運営基準	<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 ・<u>従事者の清潔の保持・健康状態の管理</u> ・<u>秘密保持等</u> ・<u>事故発生時の対応</u> ・<u>廃止・休止の届出と便宜の提供</u> 等 (現行の基準と同様) 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じ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 ・<u>従事者の清潔の保持・健康状態の管理</u> ・<u>秘密保持等</u> ・<u>事故発生時の対応</u> ・<u>廃止・休止の届出と便宜の提供</u> 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>従事者の清潔の保持・健康状態の管理</u> ・<u>秘密保持等</u> ・<u>事故発生時の対応</u> ・<u>廃止・休止の届出と便宜の提供</u>

3単位数表

訪問型介護予防サービス

事業名		対象者		算定単位	合成単位	
訪問型介護予防サービス	イ	訪問型介護予防サービス費Ⅰ	要支援1・2 事業対象者	週1回程度の利用	1月につき	1,168単位
		訪問型介護予防サービス費Ⅰ ・日割			1日につき	38単位
	ロ	訪問型介護予防サービス費Ⅱ	要支援1・2 事業対象者	週2回程度の利用	1月につき	2,335単位
		訪問型介護予防サービス費Ⅱ ・日割			1日につき	77単位
	ハ	訪問型介護予防サービス費Ⅲ	要支援2 事業対象者	週2回を超える程度の利用	1月につき	3,704単位
		訪問型介護予防サービス費Ⅲ ・日割			1日につき	122単位
	ニ	訪問型介護予防サービス費Ⅳ	要支援1・2 事業対象者	週1回程度の利用 (1月の中で全部で4回まで)	1回につき	266単位
	ホ	訪問型介護予防サービス費Ⅴ	要支援1・2 事業対象者	週2回程度の利用 (1月の中で全部で5回から8回まで)	1回につき	270単位
	ヘ	訪問型介護予防サービス費Ⅵ	要支援2 事業対象者	週2回を超える程度の利用 (1月の中で全部で9回から12回まで)	1回につき	285単位
	ト	短時間訪問型介護予防サービス費	要支援1・2 事業対象者	1回20分未満の利用 (1月につき全部で22回まで)	1回につき	165単位
	チ	初回加算	要支援1・2 事業対象者		1月につき	200単位
リ	生活機能向上連携加算	要支援1・2 事業対象者		1月につき	100単位	

訪問型介護予防サービス

事業名		対象者	算定単位	合成単位
訪問型介護予防サービス	又 介護職員処遇改善加算			
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	要支援1・2 事業対象者	所定単位の86/1000	
	介護職員処遇改善加算Ⅱ	要支援1・2 事業対象者	所定単位の48/1000	
	介護職員処遇改善加算Ⅲ	要支援1・2 事業対象者	介護職員処遇改善加算Ⅱの90/100	
	介護職員処遇改善加算Ⅳ	要支援1・2 事業対象者	介護職員処遇改善加算Ⅱの80/100	
<p>・イ～トについて、介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合は、所定単位数に70/100を乗じる。</p> <p>・イ～トについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に90/100を乗じる。</p> <p>・又における所定単位数は、イ～リにより算定した単位数とする。</p> <p>・又については、支給限度額の対象外の算定項目とする。</p> <p>○新たに追加した回数(ニ～ト)の使い方 訪問型サービスの類型を組み合わせ併用した場合に使用する。 1月の上限額は訪問型介護予防サービスの包括単位とする。</p>				

訪問型生活援助サービス

事業名		対象者		算定単位	合成単位	
訪問型生活援助サービス	イ	訪問型生活援助サービス費Ⅰ	要支援1・2 事業対象者	週1回程度の利用	1回につき	200単位
	ロ	訪問型生活援助サービス費Ⅱ	要支援1・2 事業対象者	週2回程度の利用	1回につき	200単位
	ハ	訪問型生活援助サービス費Ⅲ	要支援2 事業対象者	週2回を超える程度の利用	1回につき	200単位
	ニ	初回加算	要支援1・2 事業対象者		1月につき	200単位
	ホ	介護職員処遇改善加算				
		介護職員処遇改善加算Ⅰ	要支援1・2 事業対象者	所定単位の86/1000		
		介護職員処遇改善加算Ⅱ	要支援1・2 事業対象者	所定単位の48/1000		
		介護職員処遇改善加算Ⅲ	要支援1・2 事業対象者	介護職員処遇改善加算Ⅱの90/100		
		介護職員処遇改善加算Ⅳ	要支援1・2 事業対象者	介護職員処遇改善加算Ⅱの80/100		
	<p>・ホにおける所定単位は、イ～ニにより算定した単位数とする。 ・ホについては、支給限度額の対象外の算定項目とする。</p> <p>○回数単価(イ～ハ)の注意点 訪問型介護予防サービスと訪問型生活援助サービスを併用した場合、1月の上限額は訪問型介護予防サービスの包括単位までとする。</p>					

通所型介護予防サービス

事業名		対象者		算定単位	合成単位	
通所型介護予防サービス	イ	通所型介護予防サービス費Ⅰ	要支援1 事業対象者		1月につき	1,647単位
		通所型介護予防サービス費Ⅰ ・日割			1日につき	54単位
	ロ	通所型介護予防サービス費Ⅱ	要支援2 事業対象者		1月につき	3,377単位
		通所型介護予防サービス費Ⅱ ・日割			1日につき	111単位
	ハ	通所型介護予防サービス費Ⅲ	要支援1 事業対象者	(1月の中で全部で4回まで)	1回につき	378単位
	ニ	通所型介護予防サービス費Ⅳ	要支援2 事業対象者	(1月の中で全部で5回から8回まで)	1回につき	389単位
	ホ	若年性認知症利用者受入加算			1月につき	240単位
	ヘ	事業所と同一建物に居住する者 又は同一建物から利用する者に サービスを行う場合	要支援1 事業対象者		1月につき	-376単位
要支援2 事業対象者				1月につき	-752単位	
ト	生活機能向上グループ加算			1月につき	100単位	
チ	運動器機能向上加算			1月につき	225単位	
リ	栄養改善加算			1月につき	150単位	
ヌ	口腔機能向上加算			1月につき	150単位	

通所型介護予防サービス

事業名		対象者		算定単位	合成単位
通所型介護予防サービス	ル	選択的サービス複数実施加算			
		運動器機能向上及び栄養改善		1月につき	480単位
		運動器機能向上及び口腔機能向上		1月につき	480単位
		栄養改善及び口腔機能向上		1月につき	480単位
		運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		1月につき	700単位
	ヲ	事業所評価加算		1月につき	120単位
通所型介護予防サービス	ワ	サービス提供体制強化加算			
		サービス提供体制強化加算Ⅰ-1-1	要支援1 事業対象者	1月につき	72単位
		サービス提供体制強化加算Ⅰ-1-2	要支援2 事業対象者	1月につき	144単位
		サービス提供体制強化加算Ⅰ-2-1	要支援1 事業対象者	1月につき	48単位
		サービス提供体制強化加算Ⅰ-2-2	要支援2 事業対象者	1月につき	96単位
		サービス提供体制強化加算Ⅱ-1-1	要支援1 事業対象者	1月につき	24単位
	サービス提供体制強化加算Ⅱ-1-2	要支援2 事業対象者	1月につき	48単位	

通所型介護予防サービス

事業名		対象者		算定単位	合成単位	
通所型介護予防サービス	カ	介護職員処遇改善加算				
		介護職員処遇改善加算1	要支援1・2 事業対象者	所定単位の40/1000		
		介護職員処遇改善加算2	要支援1・2 事業対象者	所定単位の22/1000		
		介護職員処遇改善加算3	要支援1・2 事業対象者	介護職員処遇改善加算Ⅱの90/100		
		介護職員処遇改善加算4	要支援1・2 事業対象者	介護職員処遇改善加算Ⅱの80/100		
<p>・利用者数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。 ・カにおける所定単位数は、イ～ワにより算定した単位数とする。 ・ワとカについては、支給限度額の対象外の算定項目とする。</p> <p>○新たに追加した回数の単価(ハ、ニ)の使い方 通所型サービスの類型を組み合わせ併用した場合に使用する。 1月の上限額は通所型介護予防サービスの包括単位とする。</p>						

通所型短時間サービス

事業名		対象者		算定単位	合成単位	
通所型短時間サービス	イ	通所型短時間サービス費Ⅰ	要支援1 事業対象者	送迎あり	1月につき	1,318単位
		通所型短時間サービス費Ⅰ ・日割			1日につき	43単位
		通所型短時間サービス費Ⅰ	要支援1 事業対象者	送迎なし	1月につき	942単位
		通所型短時間サービス費Ⅰ ・日割			1日につき	31単位
	ロ	通所型短時間サービス費Ⅱ	要支援2 事業対象者	送迎あり	1月につき	2,702単位
		通所型短時間サービス費Ⅱ ・日割			1日につき	89単位
		通所型短時間サービス費Ⅱ	要支援2 事業対象者	送迎なし	1月につき	1,950単位
		通所型短時間サービス費Ⅱ ・日割			1日につき	64単位
	ハ	通所型短時間サービス費Ⅲ	要支援1 事業対象者	送迎あり (1月の中で全部で4回まで)	1回につき	302単位
		通所型短時間サービス費Ⅲ	要支援1 事業対象者	送迎なし (1月の中で全部で4回まで)	1回につき	208単位
	ニ	通所型短時間サービス費Ⅳ	要支援2 事業対象者	送迎あり (1月の中で全部で5回～8回まで)	1回につき	311単位
		通所型短時間サービス費Ⅳ	要支援2 事業対象者	送迎なし (1月の中で全部で5回～8回まで)	1回につき	217単位

通所型短時間サービス

事業名		対象者		算定単位	合成単位
通所型短時間サービス	ホ	介護職員処遇改善加算			
		介護職員処遇改善加算Ⅰ	要支援1・2 事業対象者	所定単位の40/1000	
		介護職員処遇改善加算Ⅱ	要支援1・2 事業対象者	所定単位の22/1000	
		介護職員処遇改善加算Ⅲ	要支援1・2 事業対象者	介護職員処遇改善加算Ⅱの90/100	
		介護職員処遇改善加算Ⅳ	要支援1・2 事業対象者	介護職員処遇改善加算Ⅱの80/100	
<p>・利用者数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。 ・ホにおける所定単位数は、イ～ニにより算定した単位数とする。 ・ホについては、支給限度額の対象外の算定項目とする。</p> <p>○新たに追加した回数（ハ、ニ）の使い方 通所型サービスの類型を組み合わせ併用した場合に使用する。 通所型介護予防サービスと通所型短時間サービスを併用した場合の1月の上限額は通所型介護予防サービスの包括単位とする。</p>					

4 日割り請求の適用について

○予防給付からの変更点(国の取扱い)

- ・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



- ・訪問型介護予防サービス、訪問型生活援助サービス
通所型介護予防サービス、通所型短時間サービス
→月途中開始、終了の場合、契約日、契約解除日を起算日として日割りで算定

※「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について」(平成27年3月31日厚生労働省事務連絡) I 資料9「月額報酬の日割り請求に係る適用について」参照)

5. 補助について

1 市民ボランティア等によるサービスについて

地域住民や市民ボランティア等の方が実施する

2つの

- ・訪問型助け合いサービス
- ・通所型つどいサービス

はサービス事業費として対価を受け取るのではなく、市が事業の活動に関する費用を補助【＝補助金として交付】する仕組みとなります。

2補助金制度の概要

目的

東大阪市の高齢者が住みなれた地域で生活し続けることができるよう、地域住民や、市民ボランティアが主体となって、簡単な生活支援の助け合いや介護予防として住民がつどえる場づくりを目的としています。

補助金を申請できる対象者

- ・東大阪市に活動拠点があること。
- ・東大阪市暴力団排除条例に第2条1項2号及び3号に掲げるいずれにも該当しない者であること。

対象となる事業

- ・訪問型助け合いサービス・・・サービスの提供時間は15分程度で、玄関先で行える簡単な生活支援
- ・通所型つどいサービス・・・月に1回以上開設し、介護予防に資する集いの場の開催

4訪問型助け合いサービス・通所型つどいサービス 事業実施スケジュール

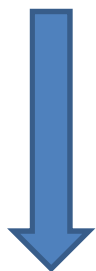
12月上旬～ 【事前準備】事業計画書・サービス開設届けの受付開始

※平成29年4月以降も事業の受付を予定しています。



事業の実施場所・内容、活動の時間帯、従事者の名簿等の書類を事業計画書として提出していただきます。
提出された申請書類を確認して、内容に不備等がありましたら、修正及び訂正をお願いすることがあります。

12月下旬～ 【事前準備】担い手研修開始



・訪問型助け合いサービス事業を実施する場合、担い手全ての方は市の実施する研修を受講してください。
・通所型つどいサービス事業を実施する場合、開催日に必ず市の実施する研修を受講した方が少なくとも1人は従事していただく必要があるため定期的な開催を確保できるよう、必要な方の研修受講を見込んでください。

4月～ 補助金申請の受付開始・事業開始



提出された申請書類を確認して、内容に不備等がありましたら、修正及び訂正をお願いすることがあります。

～3月 実績の報告

事業実績の報告書等を提出いただきます。

5事前準備期間・提出先・提出書類

◆事前準備期間

平成28年12月1日(木)～

◆提出先

※事前にご予約ください。06-4309-3013

東大阪市役所 福祉部 高齢介護室 地域包括ケア推進課 総合事業担当

東大阪市荒本北一丁目1番1号 (総合庁舎8階4番窓口)

◆提出書類

○訪問型助け合いサービス・通所型つどいサービス事業計画書

○事業予定地の写真・周辺地図・事業実施場所の平面図

○サービス従事者名簿

○東大阪市総合事業サービス従事者研修受講修了証(仮称)

※後日、事業開始までに提出ください。

○誓約書(暴排関係)

○事業実施場所(実施施設)により別途必要な書類の提出をお願いすることがあります。

○訪問型助け合いサービス・通所型つどいサービス事業開設届

※関係書類は平成28年11月上旬を目安に東大阪市ウェブサイトへ掲載いたします。

http://www.city.higashiosaka.lg.jp/soshiki/11-25-0-0-0_1.html

6. サービス従事者研修カリキュラム

1 サービス従事者研修カリキュラム 2日間(1日6時間)

科目名	時間数	項目名	内容例
(1)職務の理解	2時間	介護保険制度	<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険制度の基本的仕組み ●介護給付 ●予防給付 ●介護予防・生活支援サービス事業 ●サービス提供に至るまでの流れ(要介護・要支援認定、基本チェックリスト、地域包括支援センター、介護支援専門員、ケアプラン) ●仕事内容や働く現場の理解(訪問型サービス)
		多様なサービスの理解	
		仕事内容や働く現場の理解	
		介護職の役割、専門性と多職種との連携	
(2)老化の理解	1時間	老化に伴うこころとからだの変化と日常	<ul style="list-style-type: none"> ●身体的機能の変化と日常生活への影響 ●精神的機能の変化と日常生活への影響
		高齢者と健康	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者の疾病(機能低下)と日常生活上の留意点 ●高齢者に多い病気と日常生活上の留意点
(3)認知症の理解	2時間	認知症を取り巻く状況	(認知症サポーター養成講座の内容により実施)
		認知症の基礎と健康管理	
		認知症に伴う変化と日常生活	
		家族への支援	
(4)介護における コミュニケーション技術	1時間	介護におけるコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者・家族とのコミュニケーション(相手への理解や配慮、傾聴、共感、家族の心理の理解、信頼関係の形成) ●利用者の障がい(※)等の状況に応じたコミュニケーション ※視力・聴力障がい、失語症、構音障がい、認知症
(5)介護における尊厳の保持、 介護の基本	3時間	人権啓発に係る基礎知識	●人権について
		人権と尊厳を支える介護	<ul style="list-style-type: none"> ●個人としての尊重 ●尊厳の保持 ●利用者のプライバシーの保護 ●QOLの考え方 ●ノーマライゼーションの考え方
		介護職の職業倫理	
		自立に向けた介護	●介護における自立支援(残存能力の活用、意欲を高める介護、介護予防)
		安全の確保とリスクマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ●安全対策、感染対策(リスクマネジメント、事故報告、情報の共有) ※生活援助に関連する対策を例示
介護職の安全	●介護職の健康管理(ストレスマネジメント、感染症対策)		
(6)生活支援技術	2時間	生活と家事	<ul style="list-style-type: none"> ●家事援助に関する基礎知識と生活支援(生活歴・価値観の理解、生活援助のポイント、調理、洗濯、掃除、買物等) ●介護保険の対象外の支援(衣替え、庭掃除等事例紹介)
(7)修了評価と振り返り	1時間		筆記試験(選択式)による基本的事項の理解確認と振り返り
計	12時間		

※研修受講者を対象にサービス提供に従事してから一定期間後、現任研修【フォローアップ研修】の実施を検討中

7. 介護予防ケアマネジメントについて

1 介護予防ケアマネジメントとは

介護予防・生活支援サービスのみを利用する場合に作成するケアプランは『介護予防ケアマネジメント』という名称になります。

介護予防ケアマネジメントは、今までの介護予防支援と違い、利用者の状態や、利用するサービスの種類によってプロセスが異なる3つのタイプがあります。

○介護予防ケアマネジメントは、介護保険法115条の45において「居宅要支援被保険者等(指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。)の介護予防を目的として、厚生労働省令に定める基準に従って、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、第1号訪問事業(訪問型サービス)、第1号通所事業(通所型サービス)又は第1号生活支援事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業」とされています。

介護予防支援と同様、地域包括支援センターが要支援等に対するアセスメントを行い、その状態等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成し、モニタリングしていくものです。

○介護予防ケアマネジメントの対象者となるのは、要支援者または基本チェックリストの基準に該当した介護予防・生活支援サービス事業対象者が総合事業のサービス事業を利用した場合です。

○要支援者が、予防給付によるサービスのみを利用する場合、もしくは予防給付によるサービスと総合事業の両方を利用する場合は、従来と同様に、介護予防支援として、ケアマネジメントが行われることとなっています。

○介護予防ケアマネジメントは、総合事業の一つとして行われるものですが、要支援者等が有している生活機能の維持・改善が図られるよう、ケアマネジメントのプロセスを通じて、本人の意欲に働き掛けながら目標志向型の計画を作成し、地域での社会参加の機会をふやし、状況に応じて、要支援者同士が地域のお互いの支え手になることを目指すものです。

介護予防ケアマネジメント実務者研修より

2東大阪市介護予防ケアマネジメントの種類と単価

	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
適用要件	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・生活支援サービス事業の指定を受けた事業所のサービスを利用する場合 通所型サービスCを利用する場合 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメントAまたはC以外のケースで、ケアマネジメントの過程で判断した場合（指定事業者以外の多様なサービスを利用する場合等） 利用者の状態が安定しており、目標も含めてケアプランの大きな変更はなく、間隔をあげたモニタリングの実施を想定 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジメントの結果、補助や助成サービスの利用につなげる場合
単価	430単位	210単位 (430単位-X-Y※)	430単位
地域単価	1単位=10.7	1単位=10.7	1単位=10.7
加算	初回加算300単位 小規模多機能型介護事業所連携加算300単位	初回加算300単位	初回加算300単位
自己負担	なし	なし	なし

プロセス

※X: サービス担当者会議実施分相当単位、Y: モニタリング実施分相当単位

プロセス	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
アセスメント		○	○	○
ケアプラン原案作成		○	○	—
サービス担当者会議		○	△	—
利用者への説明・同意		○	○	○
ケアプランの確定・交付		○	○	(○)ケアマネジメント結果
サービス利用開始		○	○	○
モニタリング・評価		○	△	—

○: 実施、△: 必要に応じて実施、—: 不要

3 介護予防ケアマネジメントの概要

類 型	①介護予防ケアマネジメントA	②介護予防ケアマネジメントB	③介護予防ケアマネジメントC
対 象 者	○要支援1又は2(要支援認定) ○事業対象者(基本チェックリスト該当者)	○要支援1又は2(要支援認定) ○事業対象者(基本チェックリスト該当者)	○要支援1又は2(要支援認定) ○事業対象者(基本チェックリスト該当者)
サ ー ビ ス 内 容	対象者が対象サービスを利用する際に実施するケアマネジメント (現行の介護予防支援と同様のケアマネジメント) ・アセスメントの実施 ・介護予防ケアプラン原案の作成 ・サービス担当者会議の開催 ・介護予防ケアプランの説明・同意・交付 ・毎月のモニタリングの実施 など	対象者が対象サービスを利用する際に実施するケアマネジメント (利用者の状態が安定しており、目標も含めてケアプランの大きな変更はなく、間隔をあげたモニタリングの実施) ・アセスメントの実施 ・介護予防ケアプラン原案の作成 ・サービス担当者会議の開催(必要に応じて実施) ・介護予防ケアプランの説明・同意・交付 ・モニタリングの実施(必要に応じて) など	対象者が対象サービスを利用する際の初回のみ実施するケアマネジメント ・アセスメントの実施 ・アセスメント結果記録の作成 ・アセスメント結果記録の説明・同意・交付 など
対象サービス	<ul style="list-style-type: none"> 訪問型介護予防サービス(現行相当) 訪問型生活援助サービス(基準緩和) 通所型介護予防サービス(現行相当) 通所型短時間サービス(基準緩和) 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問型助け合いサービス(ボランティア) 通所型つどいサービス(ボランティア) 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問型助け合いサービス(ボランティア) 通所型つどいサービス(ボランティア)
実 施 方 法	地域包括支援センターへの委託 ※地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への一部委託も可能	地域包括支援センターへの委託	地域包括支援センターへの委託
実 施 主 体	○地域包括支援センター ○地域包括支援センターから一部委託を受けた居宅介護支援事業者 ※一部委託の範囲は、一部委託契約の内容により異なる	○地域包括支援センター	○地域包括支援センター
基 準	現行の介護予防支援と同じ	サービス担当者会議の開催、毎月のモニタリングの実施等の運営基準を緩和	初回のみの実施するケアマネジメント
利用 者 負 担	なし	なし	なし
支 払	国保連合会経由で審査・支払	国保連合会経由で審査・支払	国保連合会経由で審査・支払

4 利用するサービスによる介護予防ケアマネジメント費と介護予防支援費

利用者区分	利用可能サービス	介護予防ケアマネジメント費／ 介護予防支援費
要支援2	給付のみ	介護予防支援費
	給付+	
	介護予防・生活支援サービス事業(訪問型サービス) 介護予防・生活支援サービス事業(通所型サービス)	
	介護予防・生活支援サービス事業 (訪問型・通所型サービス)のみ	介護予防 ケアマネジメント費
要支援1	給付のみ	介護予防支援費
	給付+	
	介護予防・生活支援サービス事業(訪問型サービス) 介護予防・生活支援サービス事業(通所型サービス)	
	介護予防・生活支援サービス事業 (訪問型・通所型サービス)のみ	介護予防 ケアマネジメント費
事業対象者	介護予防・生活支援サービス事業(訪問型サービス)のみ	介護予防 ケアマネジメント費
	介護予防・生活支援サービス事業(通所型サービス)のみ	
	介護予防・生活支援サービス事業 (訪問型・通所型サービス)のみ	

5 区分支給限度額

利用者区分	1か月当たりの支給限度額
要支援2	10,473単位
要支援1	5,003単位
事業対象者	5,003単位 (利用者の状態※によっては、10,473単位を限度とし、5,003単位を超えることも可能である) ※例えば、退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられるようなケース

・訪問型介護予防サービス、訪問型生活援助サービス、通所型介護予防サービス、通所型短時間サービス(指定事業者のサービス)を利用する場合は、給付管理を行います。

・要支援1・2の方は、それぞれの区分支給限度基準額の範囲内で、予防給付と総合事業を一体的に給付管理します。

東大阪市では、総合事業実施に伴い、現行相当のサービスに加え多様な担い手によるサービスを創設しております。

また、今まで要介護要支援認定において非該当となった方であっても基本チェックリストに該当した事業対象者がサービスを利用できる仕組みとなっております。

このことから、今まで以上に、利用者への自立支援に基づいたケアマネジメントが重要となってまいります。

東大阪市では、介護予防、自立支援の指針を示すため現在介護予防ケアマネジメントマニュアルを作成しており、今後、介護予防ケアマネジメント研修会の開催を予定しておりますので介護支援専門員の皆様にはご参加の程よろしくお願いいたします。

8. 給付管理について

1 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 (変更)届出書について①

- ・従来の「介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書」(いわゆる「旨の届出書」)について、「介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」を兼用できるように様式を変更しています。
- ・新たにサービス利用する方で、基本チェックリストの実施による事業対象者として「訪問型助け合いサービス」又は「通所型つどいサービス」だけを利用する場合も、「旨の届出書」の提出が必要です。
- ・認定更新時等に、要介護者から要支援者又は事業対象者に変更となった場合は、実施者が居宅介護支援事業者から地域包括支援センターに変更となるため、従来と同様に「旨の届出書」の提出が必要です。
- ・認定更新時等に要支援者から事業対象者に移行する場合は、「介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」により、事業対象者としての登録を行うため、旨の届出書の再提出が必要となります。
- ・総合事業の介護予防ケアマネジメントにおいても、従来の介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書の取扱いと同様に、日を遡って届け出を受け付けることはできませんので、ご注意ください。
- ・特に、認定更新時に、認定更新申請を行わず、基本チェックリストの実施による事業対象者としてサービスの継続利用を希望した場合、旨の届出書を再提出しなければ、サービス利用ができなくなりますのでご注意ください。

2 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 (変更)届出書について②

○旨の届出書の提出について

	認定(更新)申請等		旨の届出書	給付管理事業者	
	前	後		前	後
要介護者	要介護	→ 要支援	再提出が必要	居宅介護支援事業者	→ 地域包括支援センター
	要介護	→ 事業対象者	再提出が必要	居宅介護支援事業者	→ 地域包括支援センター
要支援者	要支援	→ 要介護	再提出が必要	地域包括支援センター	→ 居宅介護支援事業者
	要支援	→ 事業対象者	再提出が必要	地域包括支援センター	→ 地域包括支援センター
事業対象者	事業対象者	→ 要介護	再提出が必要	地域包括支援センター	→ 居宅介護支援事業者
	事業対象者	→ 要支援	再提出は不要	地域包括支援センター	→ 地域包括支援センター

○利用するサービスとケアマネジメントの関係について

	利用するサービス	ケアマネジメントの種類	サービスコード種類
要支援1 要支援2	サービス事業のみ	介護予防ケアマネジメント	独自コード(4桁数字)
	予防給付 + サービス事業	介護予防支援	46
	予防給付のみ	介護予防支援	46
事業対象者	サービス事業のみ※	介護予防ケアマネジメント	独自コード(4桁数字)

※「事業対象者」はサービス事業以外の利用は不可

- ・ 総合事業のサービス事業と予防給付のサービスを併せて利用する要支援者が、予防給付のサービス利用を停止した場合は、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こととなるが、この場合は、要支援者であることには変わらず、ケアマネジメントを実施する地域包括支援センターも変わらないため、「旨の届出書」の再提出は不要です。

3 暫定サービス計画の取扱いについて

- ・従来の予防給付と同様に、総合事業においても、要介護（要支援）認定申請後、認定結果が出るまでの間は、要介護度が不明なため、正式なサービス計画を作成することはできません。
- ・しかし、申請時点から適切かつ円滑なサービス利用を可能とするため、東大阪市の総合事業においても、要介護度を仮置きした暫定的な内容のサービス計画を作成し、届け出る（旨の届出）ことによりサービス利用が可能です。
- ・介護サービス計画については居宅介護支援事業者が、介護予防サービス計画については介護予防支援事業者（地域包括支援センター）が、介護予防ケアマネジメントについては地域包括支援センターが作成することとなるため、事前に届け出た暫定サービス計画と認定結果が異なる場合がありますが、その場合は、原則、暫定サービス計画があったものとみなし、サービス計画の届出日まで遡って届出書を再提出、変更していただくこととなります。
- ・事務手続きの流れについては、従来の要介護、要支援の暫定サービス計画の作成に係る流れと同様です。



注意

○暫定サービス計画の作成にあたっての注意事項

- ・要支援認定申請と同時に、チェックリストにも該当した方へ、暫定サービス計画により予防給付のサービスと総合事業のサービスを併せて利用を開始した場合、認定結果によっては、総合事業のサービスが全額自己負担となる可能性があることに留意してください。
(平成27年3月31日付け厚生労働省Q & A 第4-問4参照)
- ・認定結果が「要支援」であれば予防給付のサービスも総合事業のサービスも両方利用可能であるため、自己負担が発生することはありません。
- ・認定結果が「要介護」となった場合、予防給付のサービスは利用可能であるが、総合事業のサービスは利用できないため、原則、総合事業のサービスが全額自己負担となります。

9. 実施時期と移行のポイント

1 東大阪市介護予防・日常生活支援総合事業 実施時期と移行のポイント

○実施時期

平成29年4月1日から段階的に実施する。

○対象者

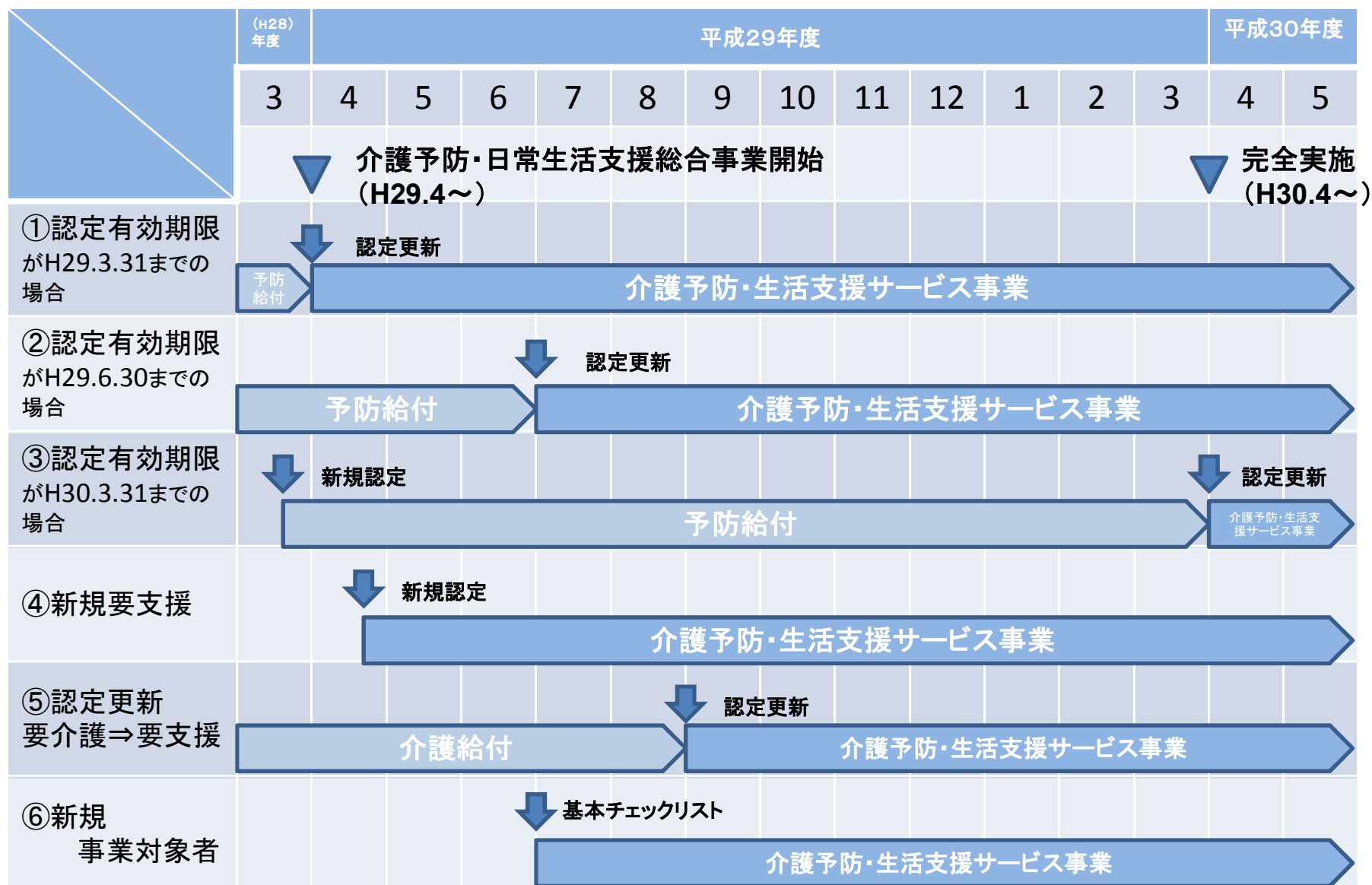
- ・要支援1、要支援2の方
- ・65歳以上の方で、基本チェックリストにより事業対象者と判断された方

○移行時のポイント

- ・平成29年3月31日まで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1日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介護予防・日常生活支援総合事業(訪問型サービス・通所型サービス)となる。

※詳しくは次ページをご覧ください。

2移行の時期



10. 事業者指定について

1 総合事業のみなし指定について

○総合事業のみなし指定

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成26年法律第82号)附則第13条において、介護保険法上の総合事業の施行日の前日である平成27年3月31日において、「介護予防訪問介護」又は「介護予防通所介護」の指定を受けている事業者は、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの3年間は、総合事業の訪問型サービス(第1号訪問事業)又は通所型サービス(第1号通所事業)の指定を受けたものとみなすことと規定されています。(みなし指定)

○総合事業のみなし指定事業所は、全国すべての市町村の総合事業の指定を受けたものとして取り扱われるため、平成30年3月31日までは特段の手続きを行わなくても、従来の介護予防サービス事業と同様に事業所所在地以外の市町村に居住する利用者に対しても、「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」に相当するサービス(現行相当サービス)を提供することが可能です。

ただし、各市町村の定めによりみなし指定の有効期間を短縮することが可能となっておりますので、他市町村の取扱いについては、当該市町村へお問い合わせください。

○また、みなし指定の対象となる現行相当サービスであっても、市町村がみなし指定の基準（従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護の基準）と相違する基準を定めた場合は、当該基準に従って新たに事業者指定を受ける必要がございます。

→他市町村に居住する利用者に対し、現行相当サービスを提供する場合に新たに指定を受ける必要があるかどうかについては、当該市町村にお問い合わせください。

○各市町村が現行相当サービスの基準を緩和した各市町村独自のサービスを実施する場合には、みなし指定の効力がある事業所であっても、各市町村の基準緩和した独自サービス（緩和型サービス）を提供するためには当該市町村で新たに事業者指定を受ける必要がございます。

東大阪市の取扱い、各指定手続き等については次ページ以降にてご確認ください。

2東大阪市の総合事業におけるサービス事業者について

	①訪問型介護予防サービス 通所型介護予防サービス (現行相当サービス)	②訪問型生活援助サービス 通所型短時間サービス (緩和した基準によるサービス)	③訪問型助け合いサービス 通所型つどいサービス (住民ボランティア等によるサービス)	④サービスC
指定申請の要否	平成27年3月31日までに介護予防訪問介護事業所・介護予防通所介護事業所の指定を受けている事業所 指定申請は不要(みなし指定) 有効期間:平成27年4月1日から平成30年3月31日まで *その後は指定更新手続きが必要。 *みなし指定の効力は全市町村。	指定申請が必要 (法人格を有する者)	事業の計画書、事業の開設届け等が必要	市の直接実施委託(予定) 現在検討中
	平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護事業所・介護予防通所介護事業所の指定を受けた事業所 指定申請が必要			

①、②の手続き等については次ページ以降を、③の手続き等についてはP46「訪問型助け合いサービス・通所型つどいサービス事業実施スケジュール」・P47「事前準備期間・提出先・提出書類」の内容をご参照ください。

東大阪市の現行相当サービス等の取扱いについて

○平成27年3月31日以前に新規指定を受けた事業所(みなし指定の効力あり)

→総合事業への移行に当たって、「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」に相当するサービス(現行相当サービス)についてはみなし指定の効力があるため、東大阪市の現行相当サービスである「訪問型介護予防サービス」、「通所型介護予防サービス」については新たに指定を受ける必要はございません。

ただし、平成30年4月1日以降も事業を継続するためには、更新申請手続きが必要となります。

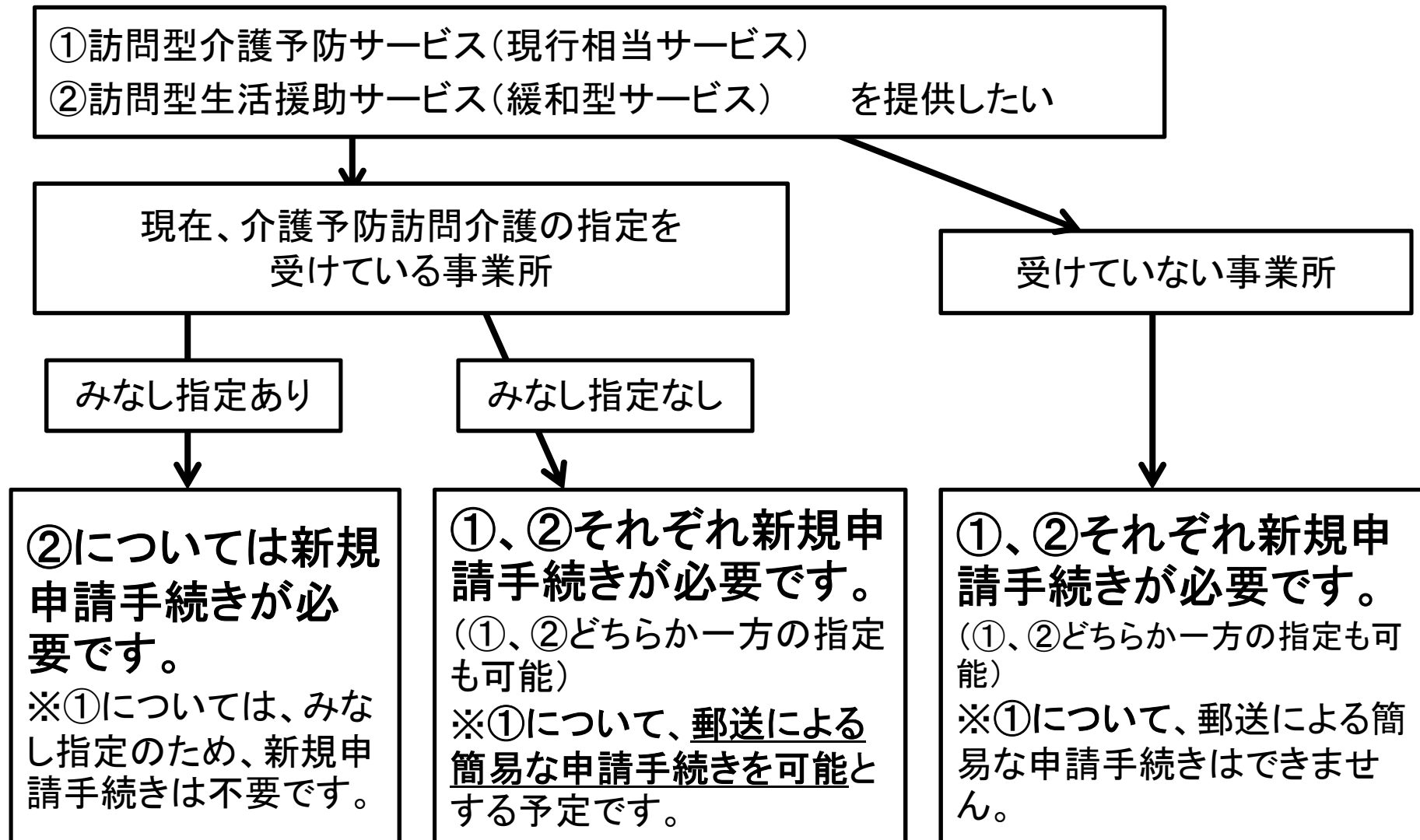
(※来年度該当する事業所に対し、届出案内の送付を予定しております。)

○平成27年4月1日以降に新規指定を受けた事業所(みなし指定の効力なし)

→総合事業への移行に当たって、平成29年4月1日から東大阪市の「訪問型介護予防サービス」、「通所型介護予防サービス」(現行相当サービス)を行うためには新規申請が必要となりますので必ず新規指定申請手続きを行ってください。

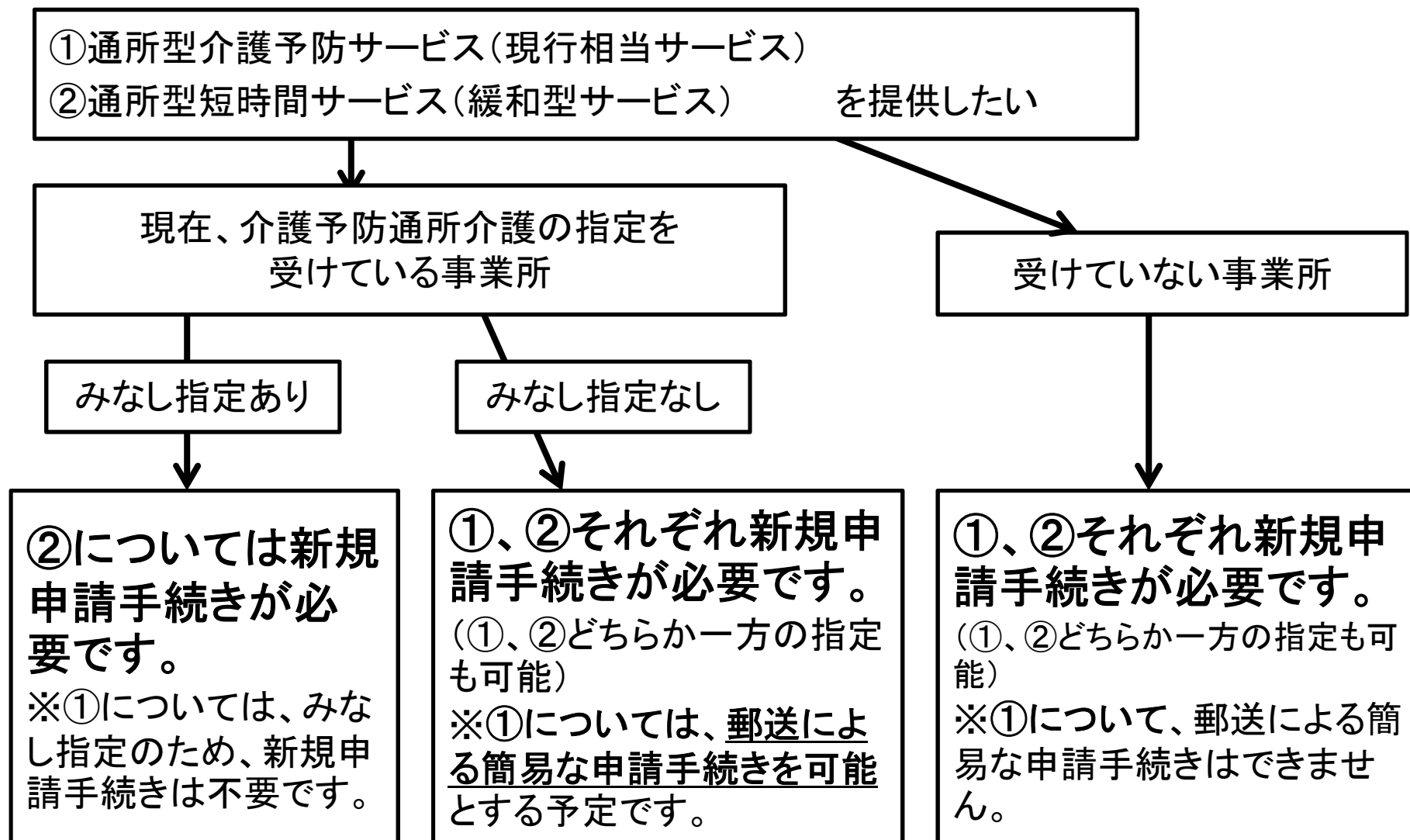
○東大阪市の緩和型サービスである「訪問型生活援助サービス」、「通所型短時間サービス」においては、市独自の基準によるサービスとなりますので、サービス提供に際しては、必ず新規申請手続きを行ってください。

事業者指定のフロー（訪問型サービス）



※上記はあくまで、東大阪市民へサービス提供を行う場合の申請に関するフローです。他市町村の住民へサービス提供を行う場合は、当該市町村へお問い合わせください。

事業者指定のフロー（通所型サービス）



※上記はあくまで、東大阪市民へサービス提供を行う場合の申請に関するフローです。他市町村の住民へサービス提供を行う場合は、当該市町村へお問い合わせください。

3 事業者指定申請手続きについて

○申請手続きの方法・流れ、提出期限、必要書類、様式、指定手数料等について、**11月上旬**を目安に東大阪市のウェブサイトへ掲載いたします。

必ずそちらを確認の上、必要な場合は申請を行ってください。

(東大阪市)地域包括ケア推進課ウェブサイトURL

http://www.city.higashiosaka.lg.jp/soshiki/11-25-0-0-0_1.html

4 利用者との契約等について①

○運営規程について

- ・提供するサービスが変わるため、運営規程の記載内容を変更する必要があります。
- ・訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護と別々に作成しても、一体的に作成してもかまいません。
- ・平成29年度中は介護予防訪問介護、介護予防通所介護と総合事業のサービスが並行して実施される可能性があるため、両方の記載が必要です。
- ・記載例を東大阪市ウェブサイトに掲載いたしますので、参考にしてください。
- ・他市町村が実施する総合事業のサービスの指定を受ける場合は、当該他市町村の実施するサービスに見合った運営規程を作成する必要がありますので、当該市町村にお問い合わせください。

○契約書について

- ・契約内容が変わる場合は、改めて契約書を交わしなおすのが適切と考えます。
- ・しかし、提供されるサービス内容、その他の契約内容で変更になる部分のみを記載した覚書等を取り交わすといった対応も可能と考えます。
- ・いずれにしても、契約書については、後になって誤解が生じないような対応を行ってください。

利用者との契約等について②

○重要事項説明書について

- ・介護予防訪問介護、介護予防通所介護と同様に、総合事業のサービスにおいても、サービス提供の開始に際しては、利用申込者又はその家族に対し、利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した書面（重要事項説明書）を交付して説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を文書で得る必要がございます。
- ・重要事項説明書は、個々のサービスに係る重要事項を説明するためのものですので、訪問介護、通所介護とは別々に作成する方が好ましいと考えます。しかし、従来から一体的に作成している場合などは、一体的に作成してもかまいません。（※一体的に作成する場合は、当該利用者への重要事項の説明に当たって不要な部分を二重線で削除するなど、利用申込者が誤解することがないような対応をお願いします。）
- ・既にサービス利用されている方については、サービス提供内容等が変わる場合は、新たに作成した重要事項説明書により変更箇所について説明する又は、重要事項説明書の変更箇所のみを記した書面により説明するのが適当と考えます。
- ・重要事項説明書の記載例を、今後東大阪市ウェブサイトに掲載していく予定としておりますので、参考にしてください。

5 その他必要な手続き（法人定款変更）について

○平成30年3月31日までは「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」と総合事業のサービスが並行して実施される可能性があります。

○新規に両方のサービスの指定を受けるためには2種類の記載が必要です。

＜定款記載例＞

- ・「介護保険法に基づく介護予防訪問介護又は第1号訪問事業」
- ・「介護保険法に基づく介護予防通所介護又は第1号通所事業」

※社会福祉法人や医療法人は記載内容が異なりますので、所管部署にご確認ください。

○既に「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」の指定を受けている場合は、定款の記載内容により定款変更が必要となる場合があります。

＜定款変更が必要となる記載例＞

- ・「介護保険法に基づく介護予防訪問介護」→「介護保険法に基づく介護予防訪問介護又は第1号訪問事業」
- ・「介護保険法に基づく介護予防通所介護」→「介護保険法に基づく介護予防通所介護又は第1号通所事業」
- ・訪問サービス・通所サービスを包括的に記載している場合
「介護保険法に基づく介護予防サービス事業」→「介護保険法に基づく介護予防サービス事業又は第1号事業」

＜定款変更の必要がない記載例＞

社会福祉法人等の場合

- ・「社会福祉法に基づく老人居宅介護等事業」
- ・「社会福祉法に基づく老人デイサービス事業（老人デイサービスセンター）」

医療法人等の場合

- ・事業所名を列記する手法で記載している場合
「〇〇〇〇は、次の業務を行う。 〇〇〇〇訪問介護ステーション」
「〇〇〇〇は、次の業務を行う。 〇〇〇〇デイサービスセンター」

※定款変更が必要な場合であっても、上記定款変更のみをもって、事業者指定の変更申請手続きを行っていただく必要はありません。定款変更が必要な場合は、法人として適切に定款変更等の手続きを行ってください。

※上記の定款記載例はあくまでも例示です。

法人の種別、現在の定款記載内容によって定款の変更の必要性等が異なる場合があります。

6 (参考) 総合事業への移行について

- 総合事業では、従来の予防給付と違い、利用者の保険者ではなく、当該利用者が居住する市町村の取扱いに従うこととなります。
- 東大阪市では、東大阪市民の要支援認定の更新時から、順次、総合事業のサービスに移行します。
- 市町村によって、例えば平成29年4月1日から全ての当該市町村民へのサービスについて、総合事業のサービスに一斉に移行するところがあるなど、各市町村により取り扱いが異なりますので、他市町村の住民にサービス提供をされる場合は、当該市町村へお問い合わせください。

利用者の区分			H29.4.1～ H30.3.31	H30.4.1～
東大阪市民 (住民票が東大阪市)	1	東大阪市の被保険者	予防給付 または 東大阪市の総合事業 (※2)	東大阪市の総合事業
	2	他市町村の被保険者 (住所地特例※1)		
他市町村の 住民 (住民票が他市町村)	3	東大阪市の被保険者 (住所地特例※1)	予防給付 または 他市町村の総合事業 (※2)	他市町村の総合事業
	4	他市町村の被保険者		

※1 住所地特例とは、被保険者が住所地以外の市町村に所在する介護保険施設等に入所若しくは一時的に転居のうで利用等をした場合、住所を移す前の市町村が引き続き保険者となる特例措置のこと。

※2 東大阪市のように要支援認定の更新時から順次、総合事業のサービスに移行する市町村においては、認定更新までは予防給付、認定更新以降は当該市町村の実施する総合事業のサービスを利用します。

7 他市町村のサービスとの関係

- 府内、他府県を問わず、他市町村の住民に総合事業のサービスを提供する場合、当該市町村ごとに総合事業のサービス内容が異なるため、それぞれの市町村から事業者指定を受ける必要があります。（例：隣接する他市町村の住民にサービス提供をする場合など）
- 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。みなし指定の効力を有する事業所であっても、他市町村の住民に総合事業のサービスを提供する場合は、当該市町村において事業者指定を受ける等手続きが必要となります。特に、現時点で他市町村の住民に対し、介護予防訪問介護、介護予防通所介護のサービスを提供している事業所は、平成29年4月以降のサービス提供に関わってきますので、それぞれの市町村にサービス内容や指定基準、事業者指定手続き等についてお問い合わせください。

11. その他

1 利用者負担軽減

- ・ 低所得の方が引き続き安心してサービス利用できるよう、高額介護予防サービス費や高額医療合算介護予防サービス費に相当する事業等を実施します。
- ・ 社会福祉法人等による利用者負担軽減、障がい者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業は、国の通知に基づき介護予防型サービスのみ実施します。

	訪問型介護予防サービス 通所型介護予防サービス	訪問型生活援助サービス 通所型短時間サービス
高額介護予防サービス費相当事業	○	○
高額医療合算介護予防サービス費相当事業	○	○
社会福祉法人等による利用者負担軽減	○	×
障がい者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業	○	×
利用者負担減免（災害等）	○	○

【お問い合わせ先】

東大阪市福祉部高齢介護室

地域包括ケア推進課 総合事業担当

電話:06-4309-3013

FAX:06-4309-3848