

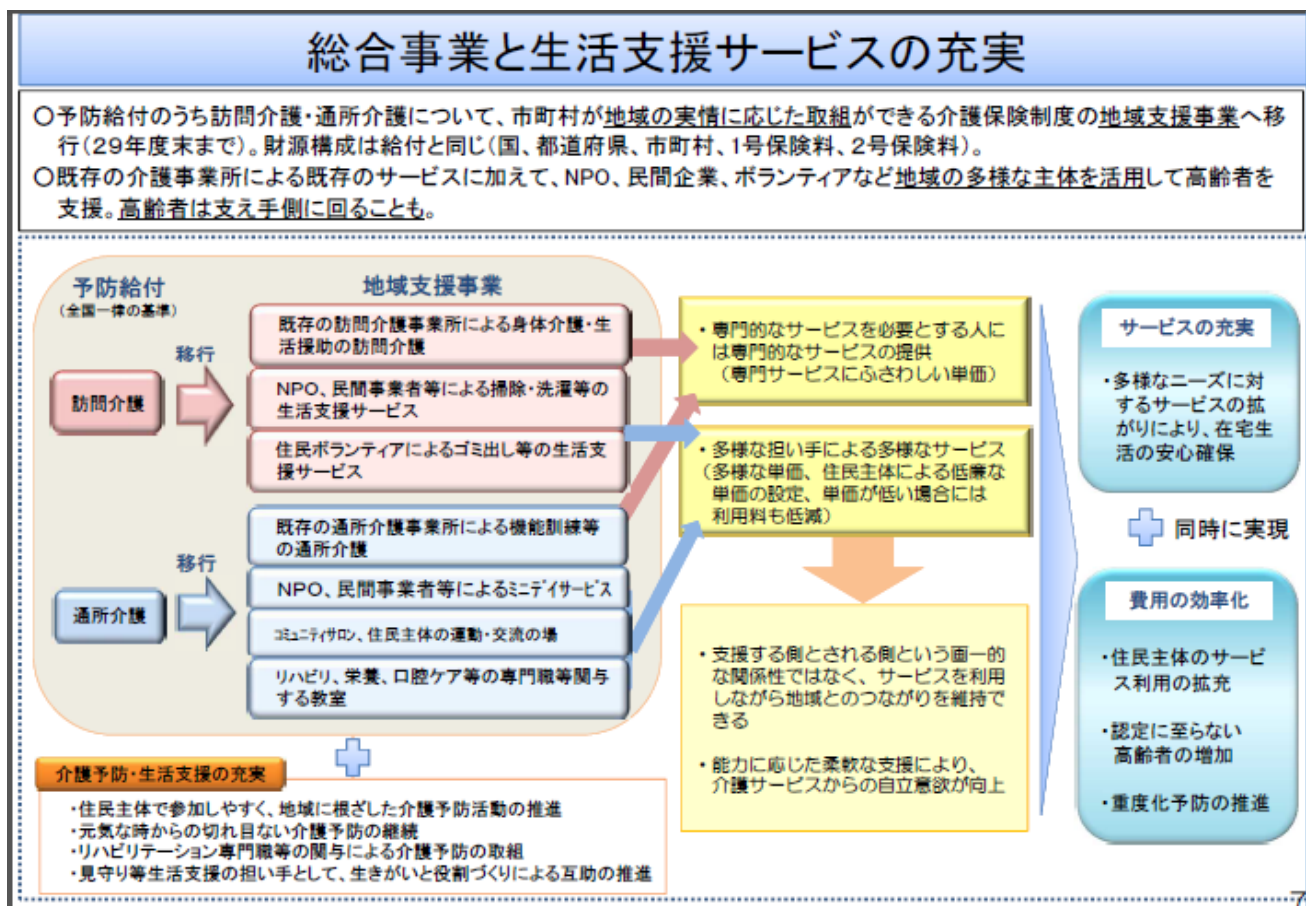
介護予防・日常生活支援総合事業開始にあたって

東郷町役場 福祉部 長寿介護課

東郷町では、平成28年7月1日から、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）を開始します。

総合事業は、支援や介護の必要な状態になる前から予防をすすめ、出来るだけ長く元気で安全に生活していただく地域づくりをしつつ、高齢者の支援を進めていこうとするものです。

支援が必要になったらすぐに、全国一律のプロによるサービスを受けるのではなく、自ら健康を維持する、地域の活動やサービスに参加する、元気な高齢者が可能な範囲で支援の必要な方を支えていく、ということを目指しています。



【厚生労働省資料から抜粋】

1 総合事業の利用について

6月末で更新となる方、7月1日以降新規申請をする方から順次総合事業に移行します。

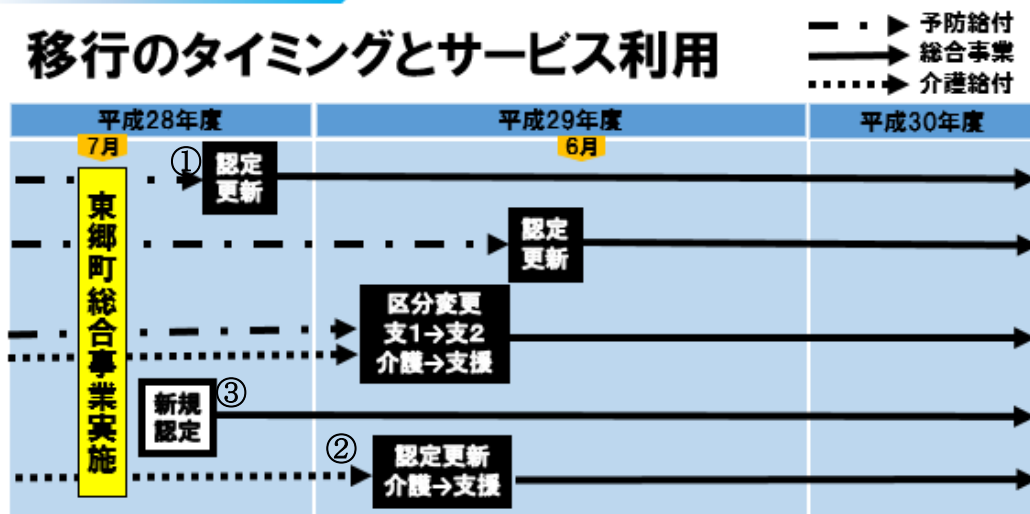
平成28年7月1日から総合事業を開始しますが、混乱を招きますので、要支援者全員を一度に移行することはせず、対象となる方から順に案内をすすめます。

平成29年6月末までは現行相当サービスの利用が出来ますが、現行相当サービスの利用対象者は、一定の条件を満たす方に限定していきます。訪問介護、通所介護のサービスを受けている利用者に対し、新しい制度に変わっていくこととお話してください。

また、現在認定を受けている方が、更新の時期を待たずに前倒して総合事業に移行することは、混乱を避けるため、行わない方針です。

3 総合事業サービス利用までの流れ

移行のタイミングとサービス利用



総合事業開始以降の最初の認定更新のタイミングで切り替え
 一番早い方は、有効期間が平成28年6月末で切れる方
 一番遅い方は、有効期間が平成29年5月末で切れる方
平成29年6月からはすべての方が総合事業に切り替わることとなる



上記の図で示すとおり、利用者の総合事業への移行のタイミングは次の3つです。

- ① 要支援認定を受けていた方が、更新後、再度要支援認定を受ける。
- ② 要介護認定を受けていた方が、更新後、要支援認定を受ける。
- ③ 新規で申請した方が、基本チェックリストにより総合事業対象者となる。

*介護予防事業所における利用者の違い

事業所が、総合事業のみなし指定を受け、基準緩和型サービスの指定を合わせて受けた場合、以下の3パターンが考えられます。

- A 介護予防訪問介護、介護予防通所介護サービスを受ける方
- B 総合事業（現行相当サービス）を受ける方
- C 総合事業（基準緩和型サービス）を受ける方

Aは、まだ更新月が到来していない方

Bは、更新月が到来し、引き続きこれまでのサービス内容と同等に利用する方

Cは、引き続きこれまでのサービス内容でなくとも良い方、新規利用の方

東郷町では平成29年7月から、BまたはCのみとなります。

2 事業所の指定について

現在の介護予防事業所の指定日により申請の要・不要が変わります。

① 平成27年4月1日で指定を受けていた事業所

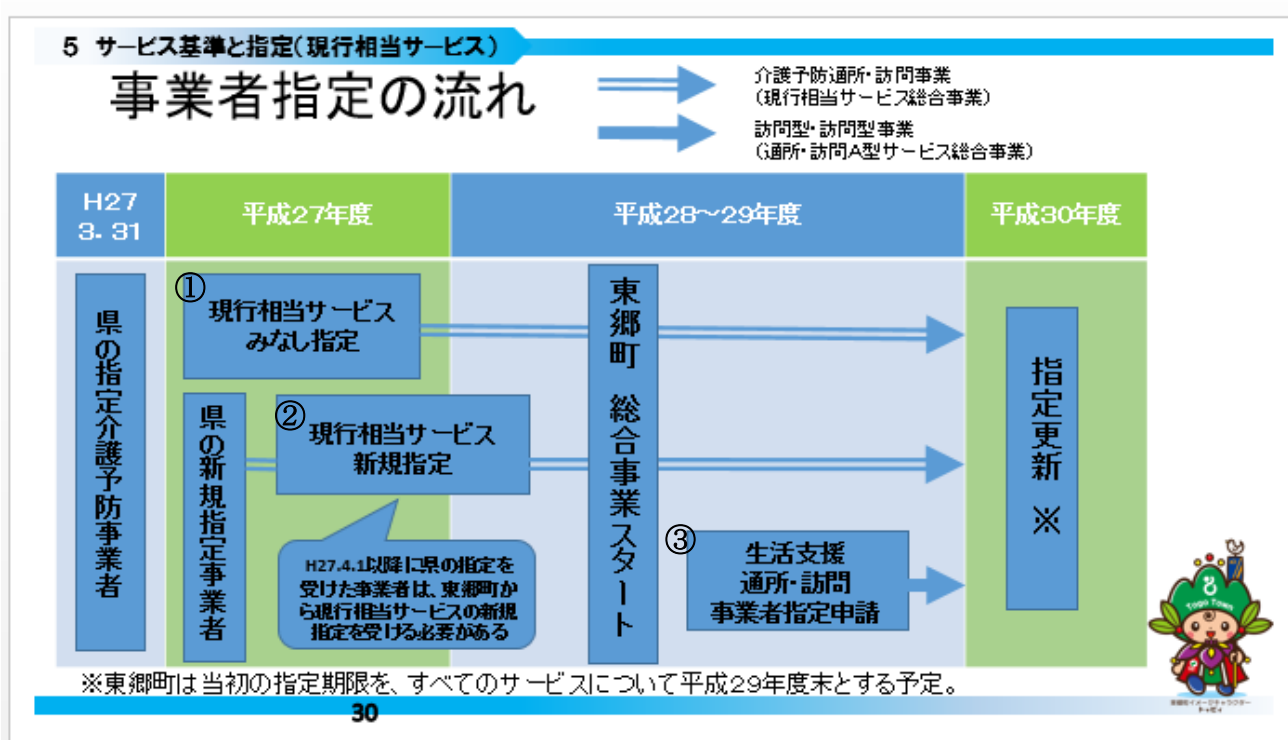
全国一律に、総合事業実施事業所としてみなし指定を受けているため、平成30年3月31日までは特に指定申請に関する事務なし。

② 平成27年4月1日以降指定を受けた（受ける）事業所

①のようにみなし指定を受けていないため、要支援認定者を引き続き受入れる場合は東郷町への指定申請が必要。

③ 平成28年7月以降、基準緩和型サービスを実施する事業所

基準緩和型サービスを実施する場合は、東郷町への指定申請が必要。



*②及び③の指定申請様式については、後日 HP に掲載します。

*平成30年度以降の指定については、平成29年度中にご案内します。

3 利用者との契約について

認定を更新される方から順次総合事業に移行しますので、更新のタイミングで総合事業に対応した契約に差替えてください。(平成28年7月に、全員の利用者に対し契約を結びなおす必要はありません。)

新規で総合事業を利用する方については、従前の契約書を使用しないでください。

5 サービス基準と指定(現行相当サービス)

(参考) 契約書・同意書の修正例

方法① サービス名称の変更

- ・介護予防訪問介護 → 第1号訪問事業(介護予防訪問介護相当サービス)
又は東郷町介護予防訪問サービス
- ・介護予防通所介護 → 第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)
又は東郷町介護予防通所サービス

方法② サービス名称の変更

(介護予防・日常生活支援総合事業の際の読み替え)

第●条 利用者の保険者である市町村が介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第115条の4第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)を実施する場合においては、本契約に「介護予防訪問(通所)介護」とあるのは、「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に関する法律(平成26年法律第83号)」第5条による改正前の法における介護予防訪問(通所)介護に相当するサービスとして、総合事業において実施される訪問型(通所型)サービスと読み替えるものとする。



4 サービスの基準について

現行相当サービスを含め、東郷町における総合事業の基準は、平成28年7月からしばらくの間、別紙(資料1)のとおりとします。

現在は制度の移行期であり、全ての自治体が総合事業に移行した後(平成29年度中)に、基準の見直しを行う予定です。

*サービスを実施する事業所について

	訪問サービス	通所サービス
現行相当サービス	みなし指定事業所 (平成27年4月1日時点で介護予防サービス事業所として指定を受けていた事業所) 東郷町指定事業所 (平成27年4月1以降、介護予防サービス事業所の指定を受けた事業所)	
基準緩和型サービス A	東郷町指定事業所 東郷町委託事業所 (シルバー人材センター)	東郷町指定事業所 東郷町委託事業所 (東郷町施設サービス(株))
通所型サービス C		東郷町委託事業所 (東郷町施設サービス(株))

5 サービスの利用と併用について

要介護認定、要支援認定、総合事業対象者それぞれが利用できるサービスは下表のとおりです。

7 介護予防ケアマネジメントについて

対象者別の利用可能なサービスについて

サービス種類	要介護	要支援	事業対象者	非該当
介護給付	○	×	×	×
介護予防給付(福祉用具貸与、医療系サービス他)	×	○	×	×
介護予防 サービス 生活 支 援 事業	介護予防訪問・通所サービス(現行相当)	×	○	△
	訪問型サービス、通所型サービス	×	○	△
	短期集中リハビリプログラム(はつらつ筋力アップ教室、おいしく食べむむ教室)	×	○	△
一般介護予防事業	○	○	○	○

※ △は基本チェックリスト実施により該当した場合は可

47



また、東郷町において、現行相当サービスは基本的には包括報酬ですが、総合事業のサービスとの併用を認めています。

サービスを併用する場合は、包括報酬ではなく単価での請求になりますので注意が必要です。(ただし、現行相当サービスを月に4回または8回を超え利用するような場合は、包括報酬での請求となります。)

7 介護予防ケアマネジメントについて

サービスの併用利用について

現行相当サービスは、現行の介護予防訪問・通所介護と同一サービスであり、一つの事業所において、ひと月を通じ、利用回数、提供時間、内容など、個々の利用者の状態に応じたサービス内容となっており、介護報酬も月当たりの包括報酬となっている。

東郷町では、総合事業の趣旨を鑑み、現行相当サービス、基準緩和(A型)サービス、短期集中プログラム等の併用は、区分支給限度額の範囲内で認めていく予定。

この場合、現行相当サービスは、1回あたりの単価で請求すること。

(平成27年8月19日付け「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」についてのQ&A」第6問2、問3)

対象者	現行相当サービス		基準緩和(A型)サービス	短期集中
	週1回	週2回		
要支援1・事業対象者 (週1回の利用が必要と認められるもの)	△ (いずれか)	—	△ (いずれか)	△ (いずれか)
要支援2・事業対象者 (週2回の利用が必要と認められるもの)	○ (併用)	×	○ (併用)	○ (併用)

48



6 認定申請中のサービスの利用と費用の関係

総合事業は、基本チェックリストで該当すればサービスの利用が出来るため、介護認定申請が同時にできます。

認定の結果によってはサービス費が全額自己負担となる場合があるため、注意が必要です。下表をもとに、別紙（資料2）にまとめています。

7 介護予防ケアマネジメントについて

認定申請中のサービス利用と費用の関係

利用サービス	請求区分	非該当 (事業対象者)	要支援	要介護	
				申請日に遡って要 介護とする場合	認定日前日まで事業 対象者とする場合
給付のみ	給付サービス費	全額自己負担	○	○	—
	プラン代	○ AF	○ 46	○ 43	—
給付+事業	給付サービス費	全額自己負担	○	○	全額自己負担
	サービス事業費	○	○	全額自己負担	○
事業のみ	プラン代	○ AF	○ 46	○ 43	○ AF
	サービス事業費	○	○	—	○
	プラン代	○ AF	○ AF	—	○ AF

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」P112、113「(11)サービス利用開始又は認定更新時期における費用負担」
平成27年3月31日付「介護保険最新情報vol.450介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案Q&A」問4



7 利用者負担額及び区分支給限度額

一部の委託サービスを除き、介護給付と同等（1割又は2割）の負担とします。

7 介護予防ケアマネジメントについて

利用者負担額と区分支給限度額

サービス	負担割合
現行相当サービス(訪問・通所)	1割負担 (一定以上所得者は2割負担)
緩和型サービス(訪問・通所)事業所指定	

国保連経由のサービスは介護給付と同じ負担割合とします。

※滞納者の総合事業に係る給付制限は、滞納の期間により判断します。

利用者区分	支給限度額
事業対象者	5,003単位 (※例外的に10,473単位まで)
要支援1	5,003単位
要支援2	10,473単位

※例外的に要支援2相当の支給区分限度額の適応が必要な場合は、指定の様式により町に申請が必要です。



8 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントに係る届出様式は、後日 HP に掲載します。
届出の基準は以下のとおりです。

7 介護予防ケアマネジメントについて

介護予防ケアマネジメントの届出のタイミング

届出のタイミング	介護予防サービス計画作成・ケアマネジメント依頼届	理由
要介護→要支援 (介護給付利用→予防給付利用)	必要	計画作成を居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへ変更するため
要介護→要支援・事業対象者 (介護給付利用→サービス事業のみ利用)	必要	計画作成を居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへ変更するため
要支援→要支援 (予防給付→サービス事業のみ利用)	※不要	計画作成は地域包括支援センターで変更がないため
認定更新せず (要支援者→事業対象者)	必要	要支援から事業対象者として登録するため
地域包括支援センターから居宅介護支援事業所へケアマネジメントを委託した場合	必要	委託先の居宅介護支援事業所を登録するため

※届出を省略できることとなり、東郷町は不要として扱う予定
平成27年1月9日付「介護保険最新情報vol.41 介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案Q&A」第4問6



また、介護予防ケアマネジメントは、A、B、Cの3種類ありますが、東郷町ではしばらくの間、介護予防ケアマネジメント A のみ使用します。(詳細は、別紙資料1 P9)

9 各種様式について

作成したものから順次 HP に掲載します。現行の様式で代用できるものもありますが、代用する際は様式名を見え消しするなどの対応をお願いします。

(1) 新しく作成するもの

- 事業所指定申請書
- 介護予防ケアマネジメント届出書

(2) 現在利用しているものを流用するもの

- ケアプラン様式
- 給付実績報告書