

東員町介護予防・日常生活支援総合事業

“～新しい総合事業～” 説明会 (居宅介護支援事業所対象)

- ◆新しい総合事業
- ◆利用の流れ
- ◆利用のルール
- ◆移行の流れ
- ◆まとめ



平成29年2月22日(水)

東員町福祉部 長寿福祉課

◆ 新しい、総合事業

新しい地域支援事業の全体像

<現行>

介護保険制度

<見直し後>

介護給付 (要介護1~5)

介護給付 (要介護1~5)

現行と
同様

介護予防給付
(要支援1~2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

介護予防給付 (要支援1~2)

事業に
移行

地域
支援
事業

介護予防事業

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合
は、上記の他、生活支援サービスを含む
要支援者向け事業、介護予防支援事業。

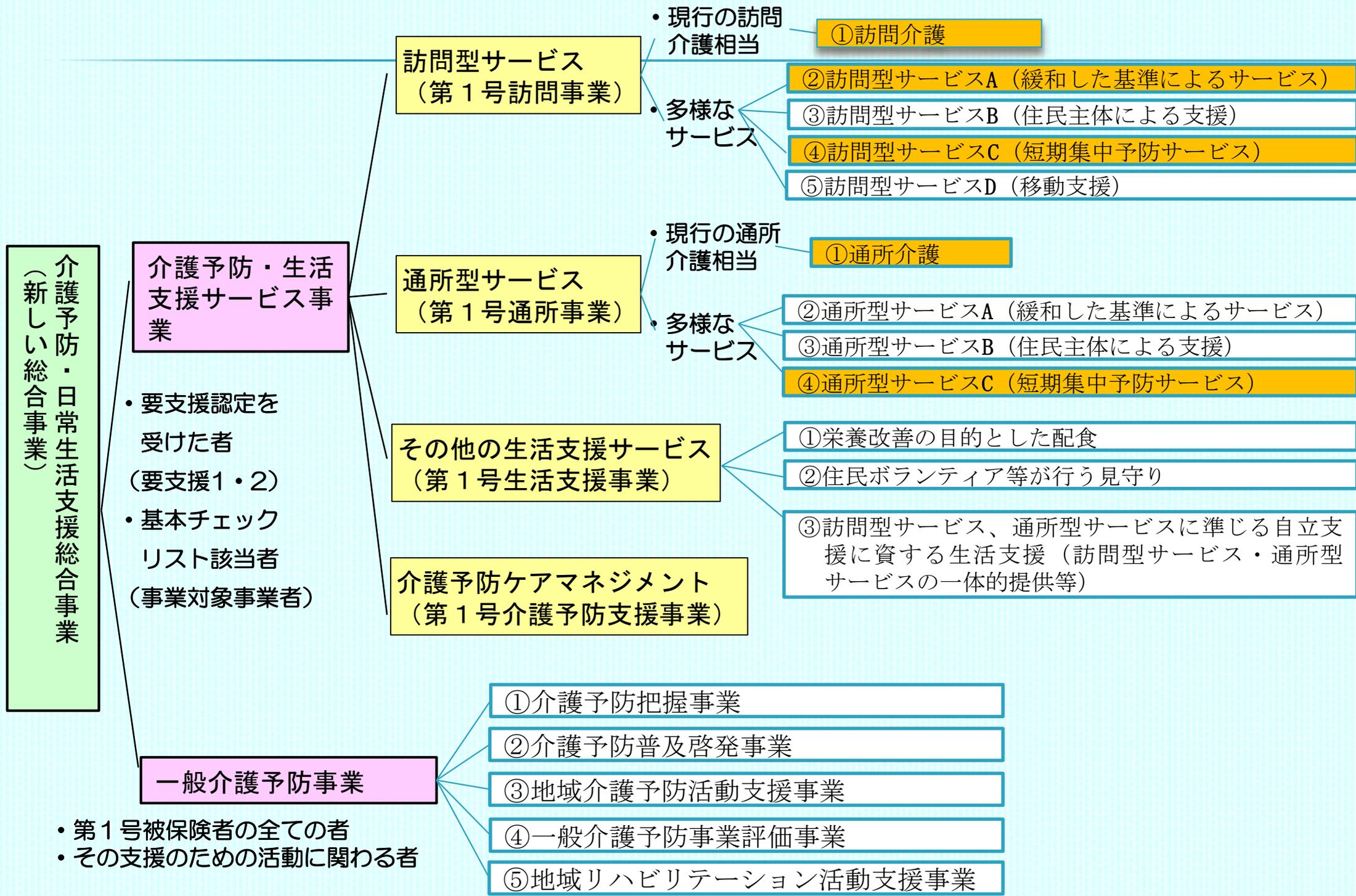
多
様
化

新しい介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1~2、それ以外の者)

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・ 訪問型サービス
 - ・ 通所型サービス
 - ・ 生活支援サービス (配食等)
 - ・ 介護予防支援事業 (ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

地域
支援
事業

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成



I 通所型サービス

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	現行の介護予防 通所介護事業所 13事業所	総合型 通所介護サービス ○いきいき教室 (仮称) 1事業所	なし	短期集中通所型 サービス ○認知症予防 ○運動機能向上 2事業所
利用料	1割 (一定以上所得者2割)	300円/1回		300円/1回
実施方法	事業者指定	委託		委託
利用回数等	週1回又は週2回	週2回まで 6ヵ月間(最長12ヵ月)		週2回まで 3ヵ月間(最長6ヵ月)
実施日	事業所ごとに規定	月・水・金		○認知症予防 火：午前 木：午前 ○運動機能向上 水：午前 金：午後
場所	町内 各事業所	ふれあいセンター		○認知症予防 六把野新田 サ高住 紫苑 ○運動機能向上 長深 リハビリハウスバーデ

Ⅱ 訪問型サービス

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	② 訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④ 訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	現行の介護予防訪問介護事業所 7事業所	なし	なし	短期集中訪問型サービス ・口腔機能向上 (歯科衛生士) ・生活機能向上 (理学療法士) ・閉じこもり・うつ予防 (看護師)	なし
利用料	1割 (一定以上所得者2割)			300円/1回 ※閉じこもり・うつ予防 0円/1回	
実施方法	事業者指定			委託	
利用回数等	週1回又は週2回			3ヵ月間(最長6ヵ月) ・口腔機能 月1回 ・生活機能向上 週1回 ・閉じこもり 月2回	

Ⅲ 生活支援サービス

なし

IV 一般介護予防事業

介護予防の理念を目指し、住民の介護予防に対する意識の高揚を図り、住民が主体的に主体となって介護予防に取り組めるまちづくりを推進します。

①介護予防把握事業

●介護予防把握事業

70歳から79歳までの高齢者を対象に基本調査を実施し、認知症に関する状態把握やボランティアへの参加意向など、介護予防の必要性を把握する。

②介護予防普及啓発事業

●介護保険勉強会

65歳に到達した高齢者に対し、介護保険勉強会に併せ、介護予防の普及啓発を図ります。

- ・奇数月に開催。個別に案内を送付。
- ・「健康づくりと介護予防について」「介護保険制度説明」「認知症サポーター養成講座」を実施

●出前講座

地域の各種団体に対し、介護予防・健康づくりなどをテーマとした出前講座を実施し、介護予防の普及啓発を図ります。

●まちな保健室

子どもから高齢者まで健康や日常の困りごとなど気軽に相談できる地域の身近な相談窓口を開設する。（通いの場・介護予防、健康づくりの場など）

③地域介護予防活動支援事業

●地域介護予防活動支援

各地域において住民主体の介護予防活動の取り組みを支援します。

- ・活動内容の相談・補助金の活用方法などの相談支援を行います。

●いきいき百歳体操普及啓発事業

各地域で住民が主体となり介護予防に取り組むことのできる「いきいき百歳体操」を普及啓発します。

- ・百歳体操の指導（講師を派遣します。）
- ・百歳体操に必要な用具・DVDを貸出します。

●地域介護予防リハビリテーション活動支援事業

地域で取り組まれる介護予防活動団体等に対し、リハビリテーション専門職員を派遣します。

- ・介護予防の指導
- ・体力測定など

◆利用の流れ

介護サービスの利用の手続き

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

利用者

市町村の窓口相談

チェックリスト

要介護認定申請

認定調査

医師の意見書

要介護認定

要介護1
 要介護5

要支援1
 要支援2

非該当
 (サービス事業対象者)

サービス事業対象者

居宅サービス計画

介護予防サービス計画

介護予防ケアマネジメント

- 施設サービス
- ・特別養護老人ホーム
 - ・介護老人保健施設
 - ・介護療養型医療施設

- 居宅サービス
- ・訪問介護
 - ・訪問看護
 - ・通所介護
 - ・短期入所 など
- 地域密着型サービス
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ・小規模多機能型居宅介護
 - ・夜間対応型訪問介護
 - ・認知症対応型共同生活介護 など

- 介護予防サービス
- ・介護予防訪問看護
 - ・介護予防通所リハビリ
 - ・介護予防居宅療養管理指導 など
- 地域密着型介護予防サービス
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
 - ・介護予防認知症対応型通所介護など

- 介護予防・生活支援サービス事業
- ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス

- 一般介護予防事業
 (※全ての高齢者が利用可)
- ・介護予防普及啓発事業
 - ・地域介護予防活動支援事業
 - ・地域リハビリテーション活動支援事業など

介護給付

予防給付

総合事業

※明らかに介護予防・生活支援サービス事業の対象外と判断できる場合

総合事業の利用方法

- 平成29年4月以降、要支援認定を受けなくても、基本チェックリストに該当すれば、「事業対象者」として、総合事業のサービスが利用可能。
⇒要支援相当で、総合事業だけを利用する場合に限る
- 第2号被保険者(65歳未満)は要支援認定が必要。
- 窓口に本人が来所することが困難な場合は、家族やケアマネジャー等により、基本チェックリストの提出代行が可能。
- 総合事業に申請書はなく、「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」の提出をもって申請とみなす。
- 総合事業では、ケアプランの目標設定期間を最長「6カ月」とする。

介護サービスの利用の流れ ①

現在の介護保険申請の流れ

申請書を提出します

訪問調査（74項目の聞き取り）

一次判定

審査会（一次判定+意見書）

二次判定

決定

結果が届きます

（要支援1・2、要介護1～5）

（平成29年4月以降）

新しい総合事業導入後

要支援相当と思われる方で、
総合事業だけを利用する場合

基本チェックリスト
（25項目のチェック）

該当

要支援相当とみなさ
れます

事業対象者

簡素化

※急を要する場合を除き、総合事業を利用する場合は、まず、基本チェックリストの実施対象者であるかどうかを、「介護サービス等利用受付票」により確認します。

要介護相当の方

施設入所や介護給付を利用希望の場合

従来どおり介護申請

総合事業のみを利用希望の場合

※訪問型・通所型サービス・生活支援サービスなど

基本チェックリスト
※介護申請でも可

総合事業以外の予防給付を利用する場合

※訪問看護、通所リハビリ、福祉用具、ショートステイなど

従来どおり介護申請

総合事業と予防給付を併用利用する場合

従来どおり介護申請

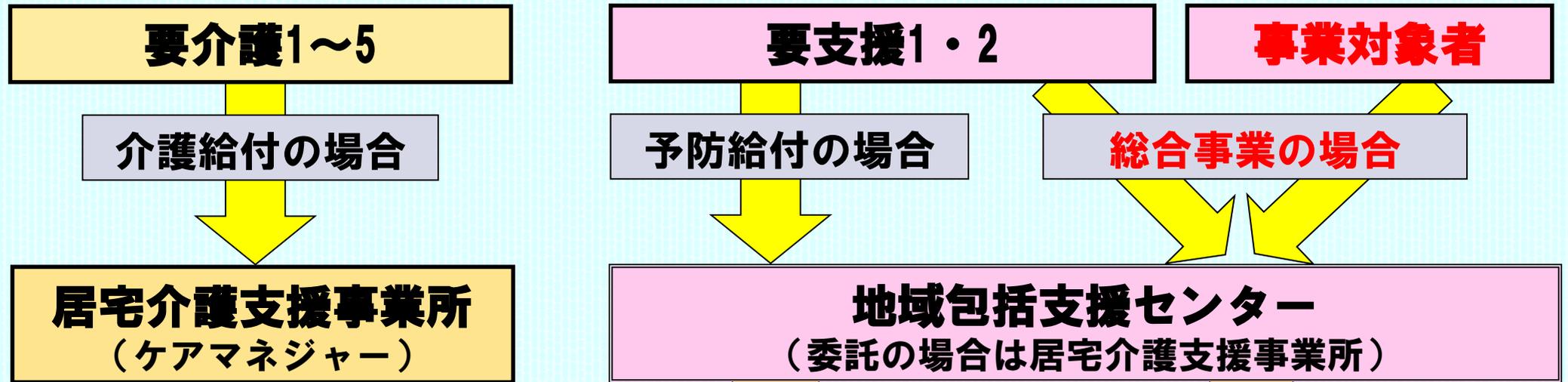
一般高齢者の方

一般介護予防事業を利用する場合

原則不要

介護サービスの利用の流れ ②

ケアプラン作成者を選び、サービス希望を伝えます（ケアプラン作成者と契約）



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 の提出



アセスメント⇒ケアプラン原案の作成



サービス担当者会議⇒ケアプランの合意・決定（サービス事業所と契約）

サービスの利用開始⇒モニタリング（毎月）⇒利用の評価（一定期間）

◆利用のルール

○介護（予防）サービス計画作成・ 介護予防ケアマネジメント

依頼届の提出区分

認定区分		提出の有無
自立・非該当	⇒ 要支援認定者	必要
自立・非該当	⇒ 事業対象者	必要
要介護認定者	⇒ 要支援認定者	必要
要支援認定者	⇒ 要支援認定者	不要
要支援認定者	⇒ 事業対象者	必要
事業対象者	⇒ 要支援認定者	不要

◆本人以外の方が届出書を提出される場合は、マイナンバーにかかる
窓口での手続きが必要

◆セルフケアプランは想定なし

総合事業における介護予防ケアマネジメント

類 型	ケアマネジメントサイクル					単価	対象サービス
	ケアプラン の作成	地域 ケア会議	サービス 担当者 会議	モニタ リング	評 価		
原則的な ケアマネジメント A	あり	あり	あり	あり ※3カ月に1回は 直接面談	6カ月 ※中間 評価あり	国基準の 報酬単価	○現行の通所介護相当 ○現行の訪問介護相当 ○短期集中予防サービス ・認知症予防（通所） ・運動機能向上（通所） ・ 口腔機能向上（訪問） ・ 生活機能向上（訪問） ・ 閉じこもり予防（訪問）
簡略化した ケアマネジメント B	あり	あり	必要時	必要時	6カ月	Aの1/2 程度	○緩和した基準A（委託） ・いきいき教室（通所）
簡略化した ケアマネジメント C	なし ※ケアマネ ジメント 結果通知 のみ	なし	なし	なし	なし	Aの1/3 程度 ※1回のみ	○一般介護予防事業

限度額管理

- ① 事業対象者（基本チェックリスト該当者）の利用限度月額
は「**要支援1**」の**限度額と同額**とする（国基準どおり）。
- ② 限度額管理の対象は、**現行の訪問介護・通所介護相当のみ**
とする（国基準どおり）。
- ③ 現行の訪問介護・通所介護相当の単価について、国基準の
利用1回あたり日額単価を採用するが、1ヵ月あたりの利用
合計額が、それぞれのサービスの**月額単価を超えることは
できない**（国基準どおり）。⇒利用上限回数を規定
- ④ 現行の訪問介護・通所介護相当は、**国保連を通して費用の
支払いを行う**。

区 分	支給限度基準額
要支援1・事業対象者※	5,003単位／月
要支援2	10,473単位／月

※事業対象者の支給限度基準額は、原則、要支援1相当（5,003単位）です。

ただし、ケアマネジメントにより、必要が認められた場合は、限度額を超えた利用が可能です。

利用上限回数等の規定

サービス種類	サービス内容等	利用上限回数等
現行の通所介護相当	要支援 1	月 4 回まで
	要支援 2 ・ 事業対象者	月 8 回まで
現行の訪問介護相当	要支援 1	月 8 回まで
	要支援 2 ・ 事業対象者	月12回まで
	短時間（1回あたり20分未満）	月22回まで
通所型サービス A 緩和基準通所型サービス	総合型通所介護サービス いきいき教室（仮称）	週2回まで
通所型サービス C 短期集中予防サービス	短期集中通所型サービス ・ 認知症予防 ・ 運動機能向上	3カ月間（最長6カ月） 週2回まで
訪問型サービス C 短期集中予防サービス	短期集中訪問型サービス ・ 口腔機能向上（歯科衛生士） ・ 生活機能向上（理学療法士） ・ 閉じこもり・うつ予防 （看護師）	3カ月間（最長6カ月） ・ 月1回程度 ・ 週1回程度 ・ 月2回程度

サービスの併用

- ① 「総合事業のサービス」と「予防給付」との併用可
- ② 総合事業の「通所型サービス」と「訪問型サービス」は併用可
- ③ 総合事業の「通所型サービス・訪問型サービス」それぞれの種類の異なるサービスは併用不可
ただし、ケアマネジメントにより必要が認められた場合は併用可
- ④ 「現行相当の通所型サービス・訪問型サービス」それぞれの複数個所の利用は不可

現行相当サービスの単価

(1) 現行の通所介護相当の単価 【1単位=10.14円】

要支援1、事業対象者	1回につき	378単位 ⇒ 3,832円	1月の中で全部で4回まで
要支援2、事業対象者	1回につき	389単位 ⇒ 3,944円	1月の中で全部で5回から8回まで
各種加算	1月につき	介護予防通所介護の加算内容、単位数ともに同じ	

(2) 現行の訪問介護相当の単価 【1単位=10.21円】

要支援1・2、事業対象者 (週1回程度)	1回につき	266単位 ⇒ 2,715円	1月の中で全部で4回まで
要支援1・2、事業対象者 (週2回程度)	1回につき	270単位 ⇒ 2,756円	1月の中で全部で5回から8回まで
要支援1・2、事業対象者 (週2回を超える程度)	1回につき	285単位 ⇒ 2,909円	1月の中で全部で9回から12回まで
要支援1・2、事業対象者 (短時間(20分未満))	1回につき	165単位 ⇒ 1,684円	1月につき22回まで ※主に身体介護を行う場合
各種加算	1月につき	介護予防訪問介護の加算内容、単位数ともに同じ	

介護予防ケアマネジメントの単価

(1) 原則的なケアマネジメントA (国基準の報酬単価)

要支援1・2 事業対象者	基本単価	1月につき	430単位 ⇒ 4,390円	(1単位=10.21円)
	初回加算	1月につき	300単位 ⇒ 3,063円	(1単位=10.21円)

(2) 簡略化したケアマネジメントB (国基準Aの2分の1)

要支援1・2 事業対象者	基本単価	1月につき	215単位 ⇒ 2,195円	(1単位=10.21円)
	初回加算	1月につき	300単位 ⇒ 3,063円	(1単位=10.21円)

(3) 初回のみでのケアマネジメントC (国基準Aの3分の1)

要支援1・2 事業対象者	基本単価	1月につき	143単位 ⇒ 1,460円	(1単位=10.21円)
	初回加算	1月につき	300単位 ⇒ 3,063円	(1単位=10.21円)

- ① 居宅介護支援事業所へ業務委託する場合の委託料においても同額とする。
- ② 前回利用から2ヵ月以上期間が空いた場合は、再度初回加算を算定可。
- ③ 「要支援1・2」⇔「事業対象者」の異動の場合は、初回加算は算定不可。
- ④ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算は想定なし。
- ⑤ セルフケアプランは想定なし。

1 通所型サービス(みなし)サービスコード表

A5

※H27.4.1現在で開所していた事業所様用のコード番号です

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				

資料1-1

資料1-2

資料1-3

A5・A1(みなし)は、
国基準どおりです。
A6・A2(独自)も、
国基準どおりです。
AF
国の基準どおりです。

2 通所型サービス(独自)サービスコード表

A6

※H27.4.1以降に開所された事業所様用のコード番号です

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				
A5 1113	通所型独自サービス1回数	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位
A5 1123	通所型独自サービス2回数	イ 通所型サービス費(独自)	事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで	389 単位

3 訪問型サービス(みなし)サービスコード表

A1

※H27.4.1現在で開所していた事業所様用のコード番号です

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				
A6 6109	訪問型サービスⅣ	ニ 訪問型	事業対象者、要支援1	266 1回につき

4 訪問型サービス(独自)サービスコード表

A2

※H27.4.1以降に開所された事業所様用のコード番号です

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				
A2 2411	訪問型独自サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	事業対象者、要支援1・2(週1回程度)	266 1回につき
A2 2413	訪問型独自サービスⅣ・初任	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	事業対象者、要支援1・2(週1回程度)	186
A2 2414	訪問型独自サービスⅣ・同一	ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)	事業対象者、要支援1・2(週1回程度)	239

5 介護予防ケアマネジメントサービスコード表

AF

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				
AF 2111	介護予防ケアマネジメント	イ 介護予防ケアマネジメント費	要支援1・2	430 単位
AF 4001	介護予防ケア初回加算	ロ 初回加算		300 単位加算
AF 6131	介護予防ケア小規模多機能連携加算	ハ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算		300 単位加算

定員超過の

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				

定員超過の

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				

看護・介護

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				

看護・介護

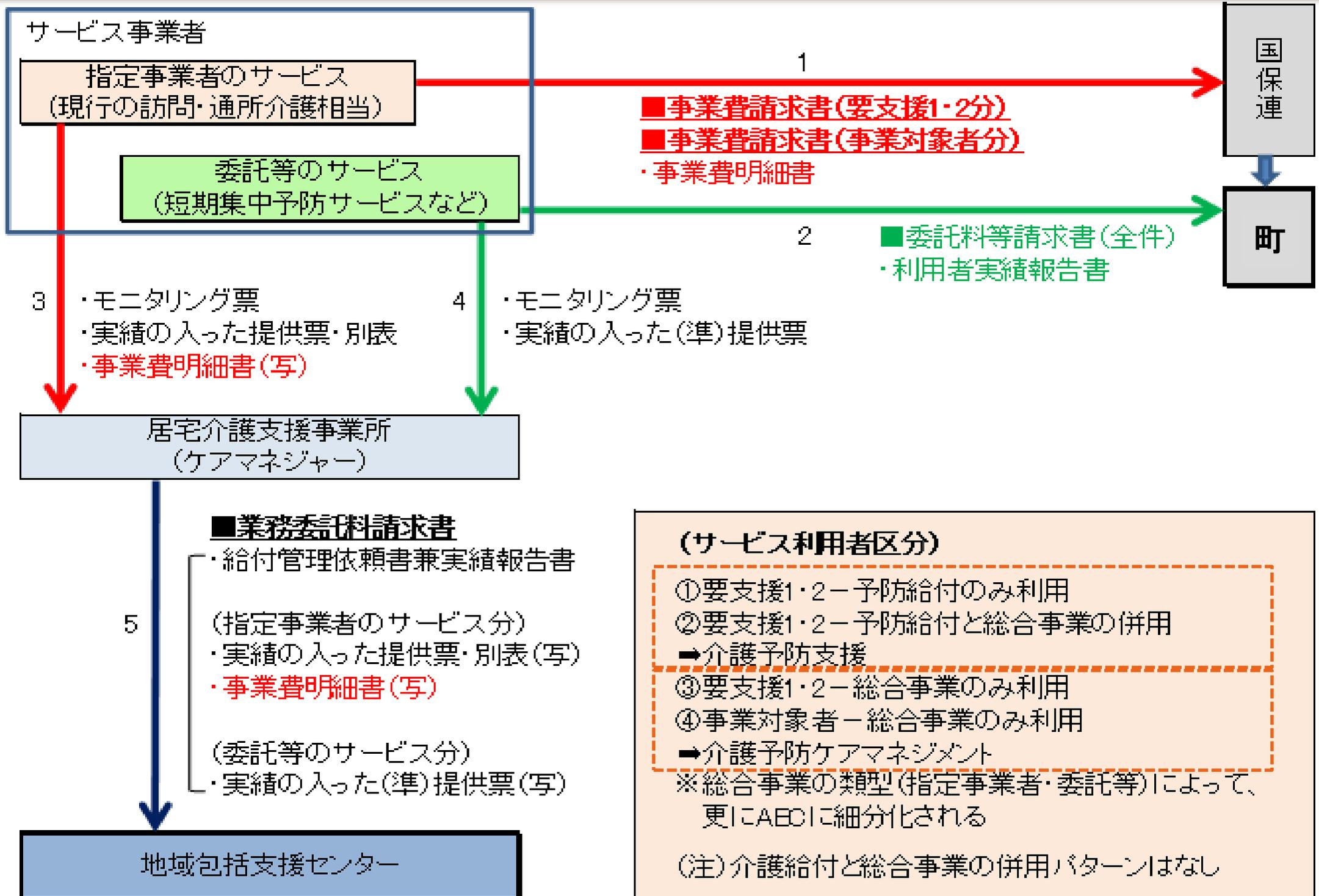
サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				

サービスコード	サービス内容略称	算定項目	合成	算定
種類 項目				

A2 2625	訪問型独自サービスⅥ・初任・同一	※1月の中で全部で9回から12回まで	介護職員初任者研修課程を終了したサービス提供責任者を配置している場合	×70%	外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	×90%	180	
A2 1411	訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	事業対象者、要支援1・2(20分未満)				165	
A2 1413	訪問型独自短時間サービス・初任	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	事業対象者、要支援1・2(20分未満)	介護職員初任者研修課程を終了したサービス提供責任者を配置している場合	×70%		116	
A2 1414	訪問型独自短時間サービス・同一	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	事業対象者、要支援1・2(20分未満)	介護職員初任者研修課程を終了したサービス提供責任者を配置している場合	×70%	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	×90%	149
A2 1415	訪問型独自短時間サービス・初任・同一	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	事業対象者、要支援1・2(20分未満)	※1月につき22回まで	介護職員初任者研修課程を終了したサービス提供責任者を配置している場合	×70%	104	
A2 4001	訪問型独自サービス初回加算	チ 初回加算					200 単位加算	
A2 4002	訪問型独自サービス生活機能向上加算	リ 生活機能向上連携加算					100 単位加算	
A2 6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ)			所定単位数の 86/1000 加算		
A2 6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	ヌ 介護職員処遇改善加算	(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ)			所定単位数の 48/1000 加算		
A2 6273	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ	ヌ 介護職員処遇改善加算	(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ)			(2)で算定した単位数の 90% 加算		
A2 6275	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ	ヌ 介護職員処遇改善加算	(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ)			(2)で算定した単位数の 80% 加算		

請求の流れ

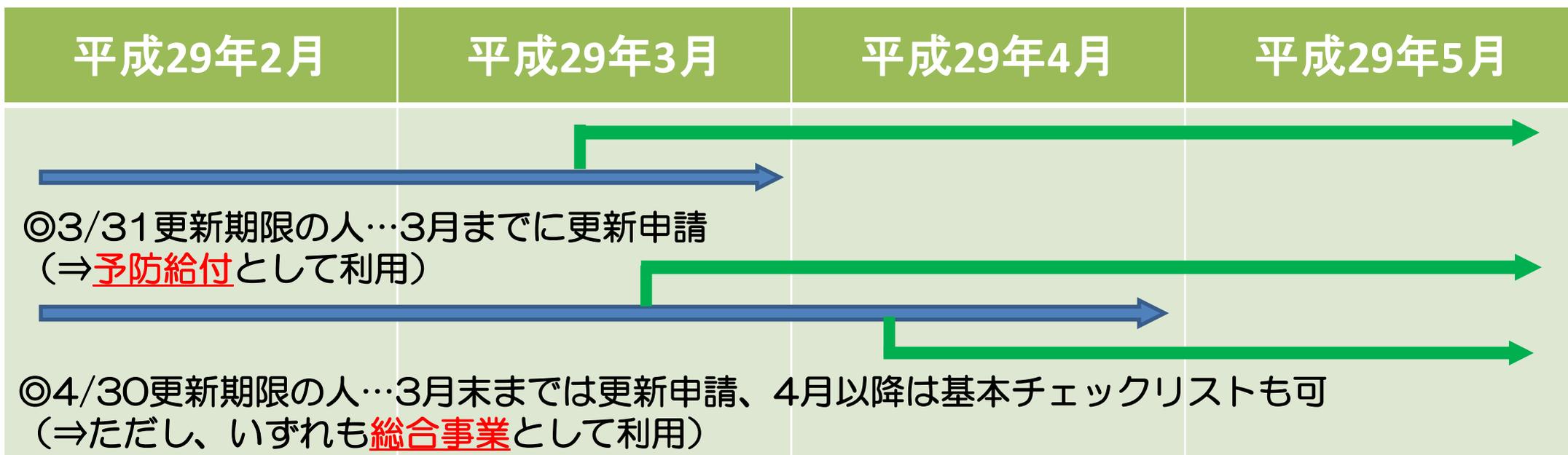


サービス利用者区分

区分	予防給付	総合事業		ケアマネジメント類型	給付管理類型
要支援1・2	予防給付のみ	-	-	介護予防支援	⇒ 介護予防支援(総合事業なし)
要支援1・2	予防給付	指定(通所・訪問)	-	介護予防支援	⇒ 介護予防支援(総合事業併用)
要支援1・2	予防給付	指定(通所・訪問)	委託 (短期通所・訪問) (緩和通所)		⇒ 介護予防支援(総合事業併用)
要支援1・2	予防給付	-	委託 (短期通所・訪問) (緩和通所)		⇒ 介護予防支援(総合事業併用)
要支援1・2	-	指定(通所・訪問)	-	原則的なケアマネジメントA	⇒ 介護予防ケアマネジメントA-①
要支援1・2	-	指定(通所・訪問)	委託 (短期通所・訪問) (緩和通所)		⇒ 介護予防ケアマネジメントA-②
要支援1・2	-	-	委託 (短期通所・訪問)		⇒ 介護予防ケアマネジメントA-③
事業対象者		指定(通所・訪問)	-	原則的なケアマネジメントA	⇒ 介護予防ケアマネジメントA-④
事業対象者		指定(通所・訪問)	委託 (短期通所・訪問) (緩和通所)		⇒ 介護予防ケアマネジメントA-⑤
事業対象者		-	委託 (短期通所・訪問)		⇒ 介護予防ケアマネジメントA-⑥
要支援1・2	-	-	委託 (緩和通所)	簡略化したケアマネジメントB	介護予防ケアマネジメントB
事業対象者		-	委託 (緩和通所)		
要支援1・2	-	-	一般介護 予防事業	初回のみケアマネジメントC	介護予防ケアマネジメントC
事業対象者		-	一般介護 予防事業		

◆ 移行の流れ

総合事業への移行(利用者)



- ◎平成29年4月1日から、新しい総合事業をスタートし、平成30年3月31日までに、段階的に予防給付から総合事業への移行を行う。
- ◎平成29年4月1日以降、要支援相当で新しく訪問介護・通所介護を利用する者は、総合事業としてサービスを利用する。
- ◎ただし、平成29年3月31日までに要支援認定を受け、既に訪問介護・通所介護を利用していた者は、平成29年度中の有効期間が切れるタイミングで、予防給付から総合事業へ移行を行う。
- ◎平成29年4月1日から、窓口等での基本チェックリストの実施(事業対象者の判定)、要支援認定者への通知や更新時のお知らせに、総合事業の案内を開始。

総合事業への移行(サービス)

- ◎平成27年4月1日の全国一斉みなし指定により、介護予防訪問介護・通所介護の事業所は、それぞれ各市町の総合事業の指定を受けたものとみなされた。
- ◎みなし指定期間は3年間とし、平成30年3月31日までを期限とする。
- ◎その後、更新における指定期間は、6年間とする。

現 行			総 合 事 業	
予 防 給 付	介護予防通所介護	➡	現行の通所介護相当(みなし)	
	介護予防訪問介護		現行の訪問介護相当(みなし)	
介 護 予 防 事 業	通所型介護予防事業	➡	緩和した基準通所型サービス(いきいき教室)	
	転倒予防教室	➡	短期集中通所型サービス(転倒予防)	
	個別歯科指導	➡	短期集中訪問型サービス(口腔機能向上)	
		➡	短期集中通所型サービス(認知症予防) ※新規	
			短期集中訪問型サービス(生活機能向上) ※新規	
			短期集中訪問型サービス(閉じこもり・うつ予防) ※新規	

◆まとめ

H29年4月1日以降に事業所様にさせていただくこと

- 1 **【通所・訪問】** みなし以後の新設事業所について、総合事業での指定事業者の申請
・H27.4.1現在、県で「介護予防訪問介護・通所介護」の指定を受けていた事業所は、
みなし指定がされていますので、改めて東員町への指定申請は不要です。
・みなし指定期間は3年間ですので、H30年2月末までに更新の手続きをしてください。

- 2 **【通所・訪問・包括】** 総合事業利用者への重要事項の説明と利用契約の(再)締結
・総合事業の新規利用者、及び予防給付からの移行(更新)者に対して、それぞれの
時期ごとに、総合事業の利用にかかる重要事項の説明と利用契約の(再)締結を
行ってください。

○名称例 **【通所】** 介護予防通所介護⇒通所介護現行相当事業

【訪問】 介護予防訪問介護⇒訪問介護現行相当事業

【包括】 介護予防支援⇒介護予防ケアマネジメント

○単価 **【通所・訪問】** 月額単価(1月につき)⇒日額単価(1回につき)

【包括】 介護予防支援⇒介護予防ケアマネジメントABC

(**【包括・居宅】** 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務委託契約)

- 3 **【通所・訪問・包括】** 運営規定、及び定款の変更(事業追加)

・指定事業者にかかる新規指定時、及び変更・更新指定時に添付書類として必要です。

○名称例 **【通所】** 介護保険法に基づく第1号通所介護事業

【訪問】 介護保険法に基づく第1号訪問介護事業

【包括】 介護保険法に基づく第1号介護予防支援事業

総合事業のみなし指定(まとめ)

- ① 今回の改正で、予防給付から総合事業へ移行するサービスは、要支援1・2の訪問介護・通所介護のみです。
- ② H27年4月1日現在、介護保険(県)で介護予防訪問介護・通所介護の指定を受けていた事業所は、総合事業における各市町の指定をそれぞれ受けたものとみなされています。
- ③ 上記指定は、町内外を問いません。総合事業は市外の事業所も利用できます。
- ④ 現在ある介護予防訪問介護・通所介護のサービスは、東員町で総合事業が始まってから以降も、総合事業のサービスとして利用できます。(ただし、ルールがあります)。
- ⑤ 予防給付から総合事業への移行のタイミングは、既に要支援認定を受け、訪問介護・通所介護を利用している人は、H28年度中の介護保険の有効期間が切れるタイミングで移行します(利用者によって時期が異なります)。
- ⑥ H28年4月以降、要支援相当で、新しく訪問介護・通所介護を利用する人は、総合事業としてサービスを利用します(既に要支援認定を受けている人を含みます)。
- ⑦ H28年4月以降、総合事業だけを利用する場合は、介護申請を行わなくても、基本チェックリストに該当すれば、「事業対象者」としてサービスが利用可能です。