

# 平成28年4月移行当初の

## 伊勢原市介護予防・日常生活支援総合事業について（概要）

### 1 概要

伊勢原市では、要介護状態の予防と自立に向けた支援、多様で柔軟な生活支援のある地域づくりを促進するため、28年4月から介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」といいます。）を実施します。

円滑な移行を図るため、移行当初は旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護サービス等を実施し、段階的に多様なサービスを追加していきます。

### 2 総合事業の対象者及び利用手続

#### (1) 対象者

- 平成28年4月以降に、要介護認定の新規・区分変更・更新により要支援認定を受けた方
- 平成28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

#### 【ポイント】

- ・平成28年3月以前に認定された要支援認定者に対しては、認定の更新等までは、従前の予防給付としてサービスを提供します。
- ・平成28年4月1日以降に認定の更新等により要支援認定を受けた方が、訪問介護及び通所介護を利用する場合に、サービスが予防給付から総合事業に変わることになります。
- ・要支援の認定の有効期間は現在、最長1年ですので、平成28年4月から1年かけて移行します。

#### (2) 利用手続

要支援認定を受け、介護予防ケアマネジメントを受ける流れに加えて、基本チェックリストを使って「事業対象者」を判断し、介護予防ケアマネジメントを通じて必要なサービスにつなげる流れができます。

※基本チェックリストについては、平成28年4月以降、市役所介護高齢福祉課窓口の他、市内にある4箇所の地域包括支援センターにおいて実施いたします。

#### 【ポイント】

- ・「認定有効期間の最終日が平成28年4月30日までの要支援者」の場合
  - ①総合事業移行期として、次の認定更新・区分変更までは、予防給付として介護予防訪問介護・介護予防通所介護が引き続き行われますので手続等に変更はありません。
- ・「認定有効期間の最終日が平成28年5月31日の要支援者」の場合
  - ①予防給付のみ必要な場合 ⇒「介護予防サービス計画」
  - ②予防給付と総合事業が必要な場合 ⇒「介護予防サービス計画」
  - ③総合事業のみ必要な場合 ⇒「介護予防ケアマネジメント」
- ・「平成28年4月以降に基本チェックリストにより事業対象者」になった場合
  - ①事業対象者が総合事業を必要な場合 ⇒「介護予防ケアマネジメント」

### 3 サービス内容

移行当初は、以下のサービスにより実施し、段階的に多様なサービスを追加します。

- 訪問介護員等によるサービス及び通所介護事業者の従事者によるサービス
- 訪問型サービスC(保健・医療の専門職により提供される3～6か月の短期間で行われるサービス)
- 通所型サービスC(保健・医療の専門職により提供される3～6か月の短期間で行われるサービス)
- 介護予防ケアマネジメント

なお、第1号被保険者の全ての方等が対象になる一般介護予防事業については、一部継続します。

## (1) 訪問介護員等によるサービス及び通所介護事業者の従事者によるサービス

専門的なサービスが必要と認められる場合に提供するサービスとして、訪問介護員等によるサービス(現行の介護予防訪問介護に相当するもの)と通所介護事業者の従事者によるサービス(現行の介護予防通所介護に相当するもの)を実施します。

### ア 事業者の指定

- ①平成27年3月31日まで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た事業者
  - 平成27年4月1日に総合事業(訪問介護員等によるサービス及び通所介護事業者の従事者によるサービス)の指定を受けたものとみなされています。指定の有効期間は、29年3月31日までです。
  - ※みなし指定は、全市町村に効力が及びます。
- ②平成27年4月1日から平成28年3月31日までに介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業者
  - 平成27年4月以降に指定された事業者については、みなし指定の対象になりません。
  - 平成28年4月1日にそれぞれ訪問介護員等によるサービス及び通所介護事業者の従事者によるサービスの指定を行います。指定の有効期間は、平成29年3月31日までとします。
  - ※申請手続については、個別にご案内します。
- ③平成28年4月1日からの旧介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービスの指定
  - 訪問介護・通所介護の指定を受ける事業者から申請を受け付けます。訪問介護の指定事業者は訪問介護員等によるサービス及び通所介護事業者の従事者によるサービスの指定を併せて受けることができるよう手続を行います。
  - 指定の有効期間の満了日は、訪問介護及び通所介護の指定の有効期間の満了日と同日とします。

### イ サービスの基準

人員、設備、運営の基準については、現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同様の基準とします。

また、同一の事業所において要支援者等と要介護者に対して、一体的にサービスを提供する場合、現行と同様に、要支援者等と要介護者を合わせた数で基準を満たす必要があります。

### ウ 単価

基本は算定単位が1月あたりの包括報酬を用います。

また、加算・減算については、国が定める現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同様です。

なお、1単位あたりの単価は伊勢原市の地域区分単価によります。

訪問介護員等によるサービス	10. 70円
通所介護事業者の従事者によるサービス	10. 45円

(ア) 訪問介護員等によるサービスの基本報酬

基本は1月あたりの包括単位を用います。

サービス内容略称	対象	回数等	算定単位
訪問型サービス費Ⅰ	事業対象者 要支援1・2	週1回程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	(1月につき) 1,168単位
訪問型サービス費Ⅱ	事業対象者 要支援1・2	週2回程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	(1月につき) 2,335単位
訪問型サービス費Ⅲ	事業対象者 要支援2	週2回を超える程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	(1月につき) 3,704単位

【ポイント】

- ・国保連合会に請求する流れは変わりませんが、サービスコードが変更になります。
- ・平成28年4月以降に要介護認定の更新等により要支援認定を受け、総合事業に移行した方の訪問介護・通所介護についてのみ、添付資料5「伊勢原市総合事業サービスコード表」記載の総合事業のサービスコードで請求してください。
- ・移行期間中は、予防給付の方と総合事業の方が混在しますのでご注意ください。

(イ) 通所介護事業者の従事者によるサービスの基本報酬

回数等により整理し、要支援2・週1回程度の区分を追加します。

サービス内容略称	対象	回数等	算定単位
通所型サービス費Ⅰ	事業対象者 要支援1・2	週1回程度の通所が必要とされた方に対する包括的支援	(1月につき) 1,647単位
通所型サービス費Ⅱ	事業対象者 要支援2	週2回程度の通所が必要とされた方に対する包括的支援	(1月につき) 3,377単位

【ポイント】

- ・介護予防通所介護では要支援2の方は3,377単位の区分しか選択できませんでしたが、総合事業では要支援2の方であっても、介護予防ケアマネジメントにより週1回程度の通所が必要とされた方については、1,647単位の区分を使用することになります。

エ 利用者負担

介護給付の利用者負担割合(原則1割、一定以上所得者は2割)と同じとします。

また、給付における利用者負担額の軽減制度に相当する高額介護(介護予防)サービス費相当事業等を実施します。

なお、保険料を滞納している方が介護保険サービスを受けた時にとられる給付制限と同様の措置については、当面、適用しません。

【ポイント】

- ・総合事業に移行した要支援者で、被保険者証に給付制限の記載がある方の請求時、予防給付のサービスについてはこれまでどおり給付制限がありますが、総合事業のサービスの措置については、給付制限がありませんので、ご注意ください。

## オ 利用限度額

- 要支援1・事業対象者 : 5,003 単位
  - 要支援2 : 10,473 単位
- ・指定事業者のサービスを利用する場合にのみ、給付管理を行います。
- ・要支援認定を受けた方が総合事業を利用する場合には、現在適用されている予防給付の利用限度額の範囲内で、給付と総合事業を一体的に給付管理します。基本チェックリストにより事業対象者と判断された方については、予防給付の要支援1の利用限度額と同じとします。

### (2) 訪問型サービスC(保健・医療の専門職により提供される3～6か月の短期間で行われるサービス)

訪問型サービスCは、早期介入による閉じこもり予防及び改善、社会参加の促進並びに介護予防を目的に、保健・医療の専門職が3～6か月の短期間で集中的に実施するサービスです。

各専門職が居宅に訪問し、相談指導等を実施し、本人の状態像にあった適切な支援及び地域資源へのつなぎを行うことで、社会参加、要支援状態からの自立の促進及び重度化予防を目指します。

実施にあたっては、地域包括支援センターと調整した上で、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントに位置づけます。

## ア 対象者

- うつ状態及び運動機能の低下等の理由による閉じこもり傾向のある方
- 体力の改善に向けた支援が必要な方
- 心身の状況等の理由により、地域の通いの場等への参加が困難になった方

## イ サービス内容

- 保健・医療の専門職によるアセスメント
- 栄養・口腔機能・運動機能の改善及び維持並びに健康管理のための支援
- アセスメントに基づいた多様なサービス及び地域の通いの場等への参加支援

## ウ 実施機関及びサービス提供者

- 実施機関 市
- サービス提供者 管理栄養士、歯科衛生士、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士

## エ サービス提供期間

3か月から6か月程度

## オ 利用者負担

なし

### (3) 通所型サービスC (保健・医療の専門職により提供される3～6か月の短期間で行われるサービス)

通所型サービスCは、早期介入による閉じこもり予防及び改善、社会参加の促進並びに介護予防を目的に、保健・医療の専門職が3か月程度の短期間で集中的に実施するサービスです。

各専門職が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を実施し、本人の状態像にあった適切な支援及び地域資源へのつなぎを行うことで、社会参加、要支援状態からの自立の促進及び重度化予防を目指します。

実施にあたっては、地域包括支援センターと調整した上で、介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメントに位置づけます。

## ア 対象者

- うつ状態及び運動機能の低下等の理由による、閉じこもり傾向のある方
- 心身の状況等の理由により、地域の通いの場等への参加が困難になった方

#### イ サービス内容

- 保健・医療の専門職によるアセスメント
- 栄養・口腔機能・運動器の機能の向上及び維持並びに健康管理のための支援
- アセスメントに基づいた多様なサービス及び地域の通いの場等への参加支援

#### ウ 実施機関及びサービス提供者

- 実施機関 市及び委託スポーツクラブ
- サービス提供者 管理栄養士、歯科衛生士、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士  
委託スポーツクラブ

#### エ サービス提供期間

3か月程度

#### オ 利用者負担

なし

### (4) 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態や置かれている環境等に応じて目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取組を生活の中に取り入れ、自ら実施・評価できるよう支援するものです。

地域包括支援センターは、介護予防支援と同様に業務の一部を指定居宅介護支援事業所に委託することが可能です。

#### 【介護予防ケアマネジメントの概要】

類型	サービス	対象	委託	開始月	2月目	3か月
A	訪問介護員等によるサービス及び通所介護事業者の従事者によるサービス	要支援者	可	430単位	430単位	430単位
(原則的)	訪問型サービスC 通所型サービスC	事業対象者 要支援者	初回は 不可	+ 初回加算 300単位		
B (簡略化)	指定事業所以外の多様なサービス等	29年度以降に設定を検討				
C (初回のみ)	一般介護 予防事業等					

#### ア 介護予防ケアマネジメントの類型

利用者の状況等を踏まえて、国が示す3類型について、次のように実施します。

- ① ケアマネジメントA(原則的な介護予防ケアマネジメント)  
訪問介護員等によるサービス及び通所介護事業者の従事者によるサービス、訪問型サービス及び通所型サービスCを利用する場合等に実施します。
- ② ケアマネジメントB(簡略化した介護予防ケアマネジメント)  
ケアマネジメントA及びC以外の介護予防ケアマネジメントです。平成29年4月以降の活用について、検討します。
- 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)  
一般介護予防事業等を利用する場合等に実施します。平成29年4月以降の活用について、検討します。

#### イ 介護予防ケアマネジメントの実施主体

利用者本人が居住する地域包括支援センターにおいて実施します。

- 要支援者に対する介護予防ケアマネジメントは、従来の介護予防支援と同様に、業務の一部を居宅介護支援事業所へ委託できることとします。
- 基本チェックリストにより事業対象者と判断された方の介護予防ケアマネジメントは、初回は地域包括支援センターで実施します。1クール(概ね3か月)終了後のケアプランの継続、変更の時点以後は、業務の一部を居宅介護支援事業所へ委託できることとします。  
※要支援者が認定有効期間満了後に更新の認定申請を行わず、基本チェックリストにより事業対象者となった場合は、業務の一部を居宅介護支援事業所に委託できることとします。

#### ウ 介護予防ケアマネジメントの報酬(単価、加算)

- ケアマネジメントA(原則的な介護予防ケアマネジメント)については、現行の介護予防支援費と同じ単位(430単位/月)、加算(初回加算300単位・連携加算300単位)とします。
- 地域単価は、予防給付と同様に「5級地(10,70円)」とします。

