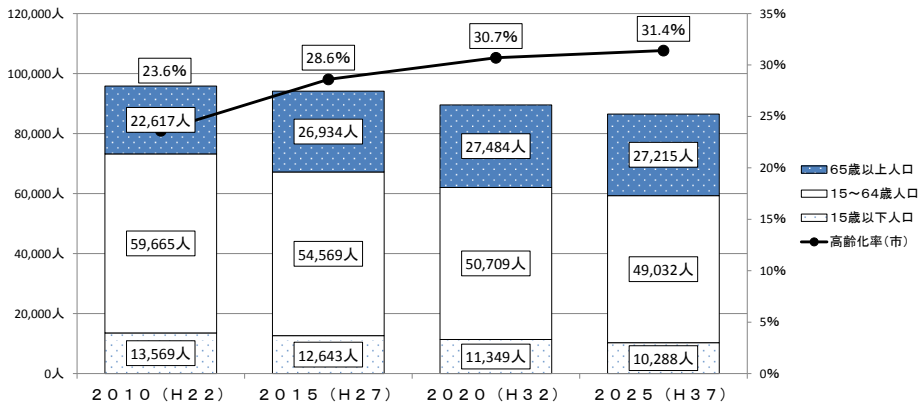


◆射水市の高齢者人口の推移・将来推計



【参考】射水市の65歳以上人口の内訳

	2010(H22)	2015(H27)	2020(H32)	2025(H37)
75歳以上人口	11,384人	12,376人	13,781人	16,626人
65～74歳人口	11,233人	14,558人	13,703人	10,589人

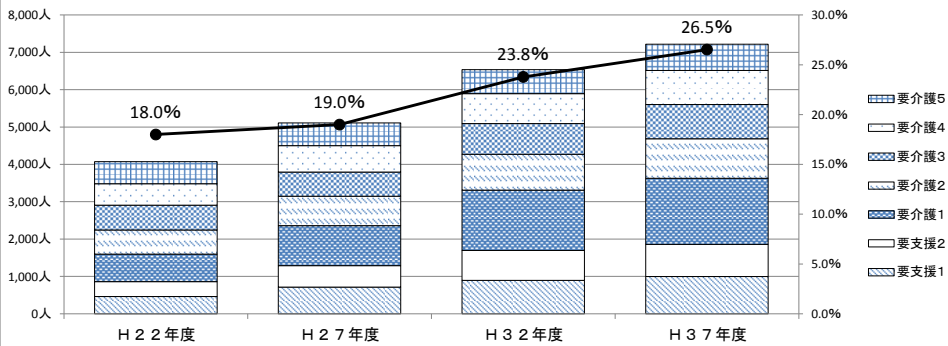
【参考】国、県の高齢化率

	2010(H22)	2015(H27)	2020(H32)	2025(H37)
高齢化率(県)	26.1%	30.6%	32.7%	33.6%
高齢化率(国)	22.8%	26.8%	29.1%	30.2%

2010、2015は市住基データ 2020～国立社会保障・人口問題研究所「地域別将来推計人口」(2013年3月推計)

1

◆射水市の要支援・要介護認定の推移・将来推計



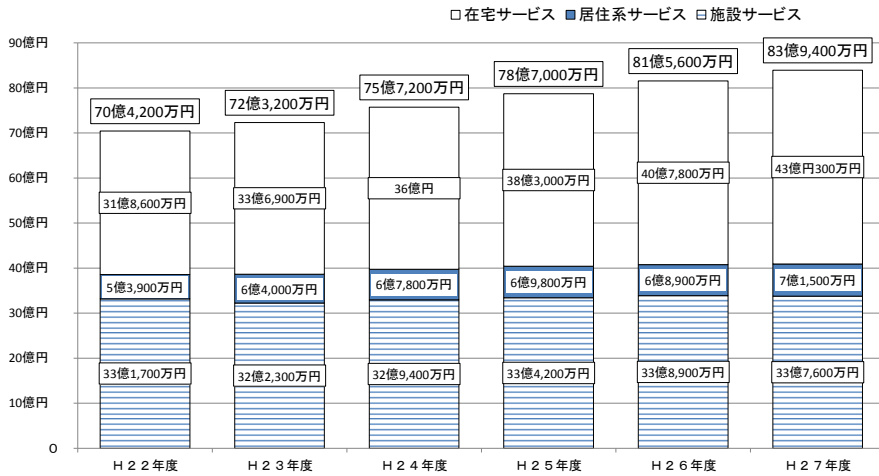
	H22年度	H27年度	H32年度	H37年度
要介護5	590人	609人	641人	705人
要介護4	575人	706人	801人	912人
要介護3	664人	649人	825人	915人
要介護2	648人	786人	956人	1,058人
要介護1	735人	1,072人	1,616人	1,769人
要支援2	399人	574人	800人	862人
要支援1	460人	714人	895人	997人
計	4,071人	5,110人	6,534人	7,218人

	H22年度	H27年度	H32年度	H37年度
認定率(市)	18.0%	19.0%	23.8%	26.5%
認定率(県)	17.3%	18.1%		
認定率(国)	16.9%	17.9%		

見える化システム (出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」(年報)等

2

◆射水市の介護費用額の推移



見える化システム (出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」(年報)等

3

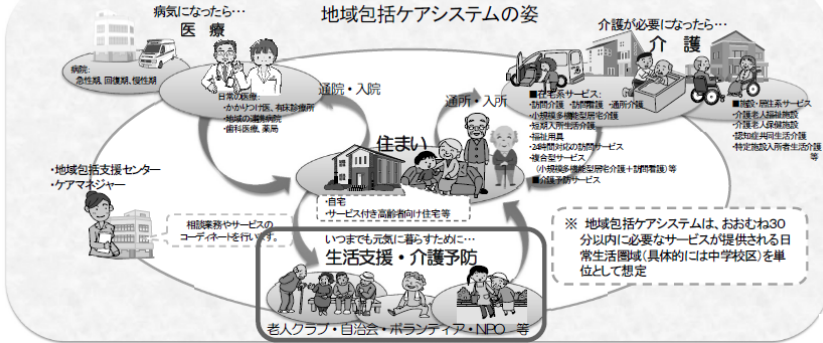
◆射水市の介護保険料(第1号被保険者)

区分	第1期 (H12~14)	第2期 (H15~17)	第3期 (H18~20)	第4期 (H21~23)	第5期 (H24~26)	第6期 (H27~29)
射水市	2,975円	3,908円	4,575円	4,750円	5,656円	6,163円
県内平均	2,921円	3,789円	4,461円	4,574円	5,513円	5,975円
全国平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円

4

◆地域包括ケアシステム

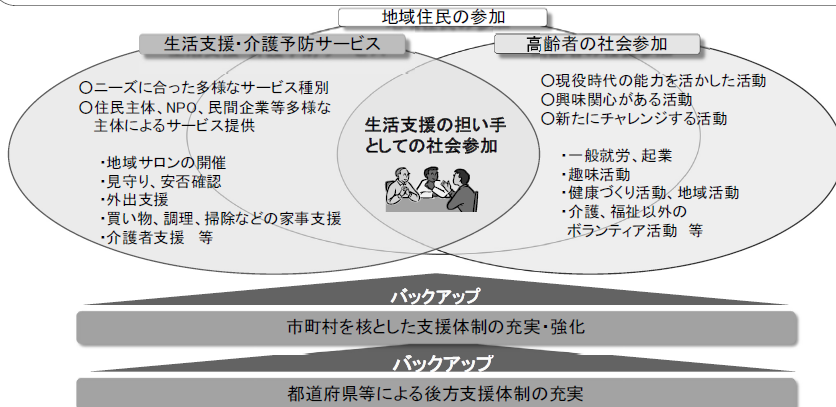
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差。
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要がある。



国ガイドラインから抜粋 5

◆生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



国ガイドラインから抜粋 6

◆多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を支援

- 介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- 「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置や協議体の設置などに対する支援

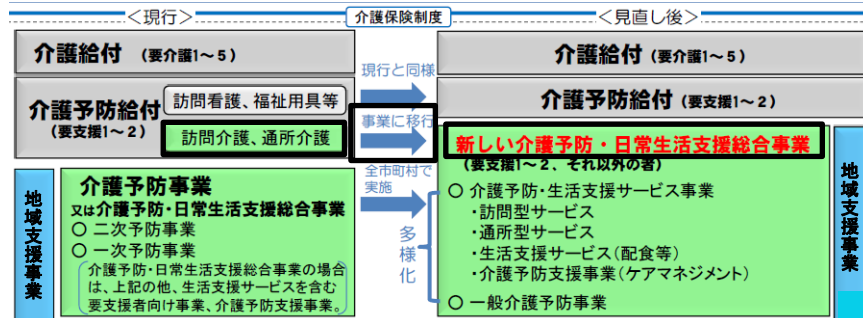


国ガイドラインから抜粋

7

◆介護保険法の改正について

従来予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が、市が実施する総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）へ移行、市の裁量でサービス種類の決定が可能になった



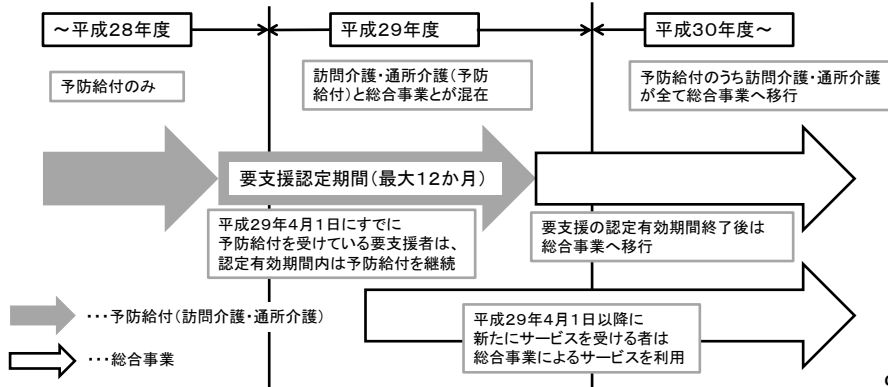
国ガイドラインから抜粋

8

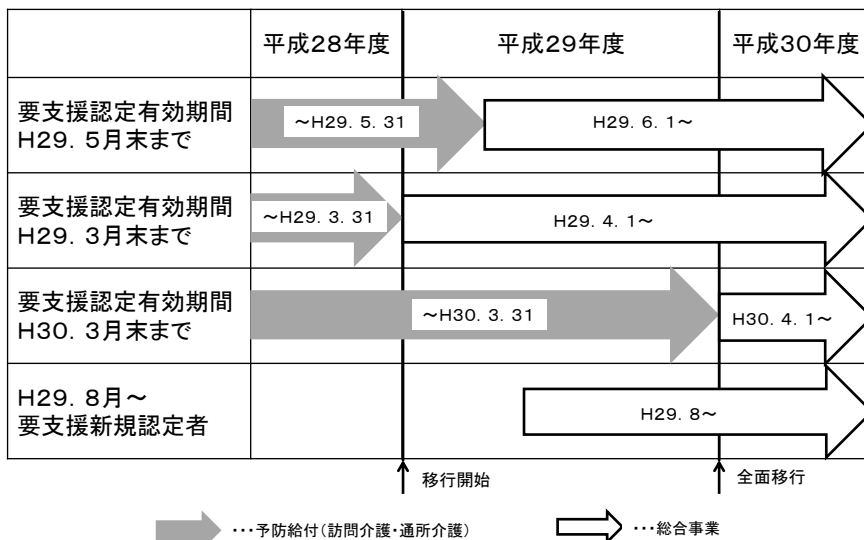
◆総合事業開始時期

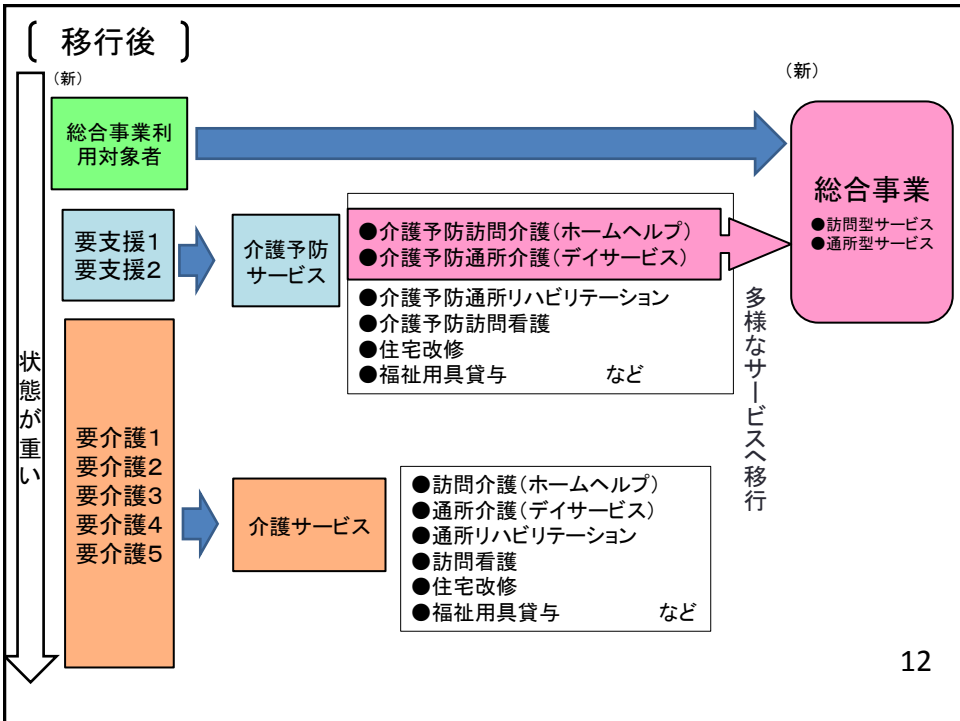
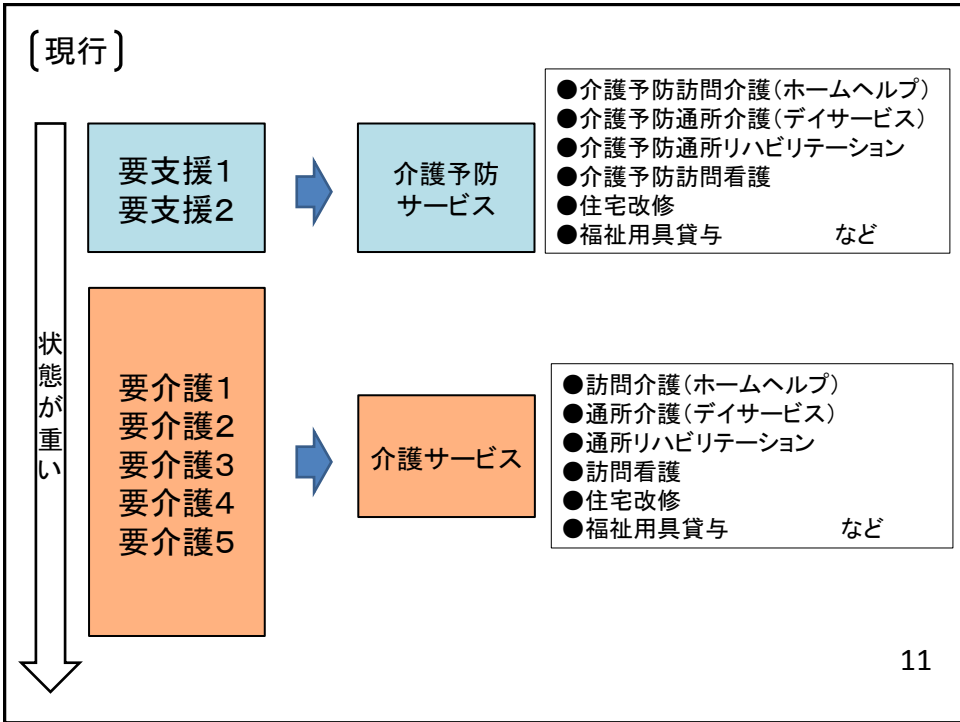
→射水市では平成29年4月から開始予定

◆現在の要支援認定者は平成29年4月以降更新者(平成29年2月更新勸奨者)から順次移行

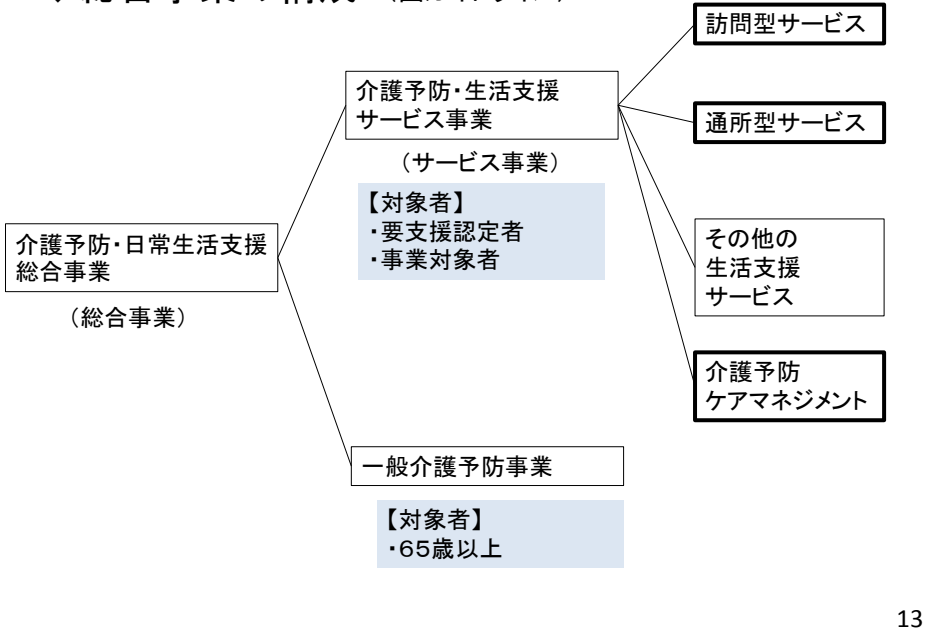


◆予防給付(訪問介護・通所介護)から総合事業への移行(例)





◆総合事業の構成 (国ガイドライン)

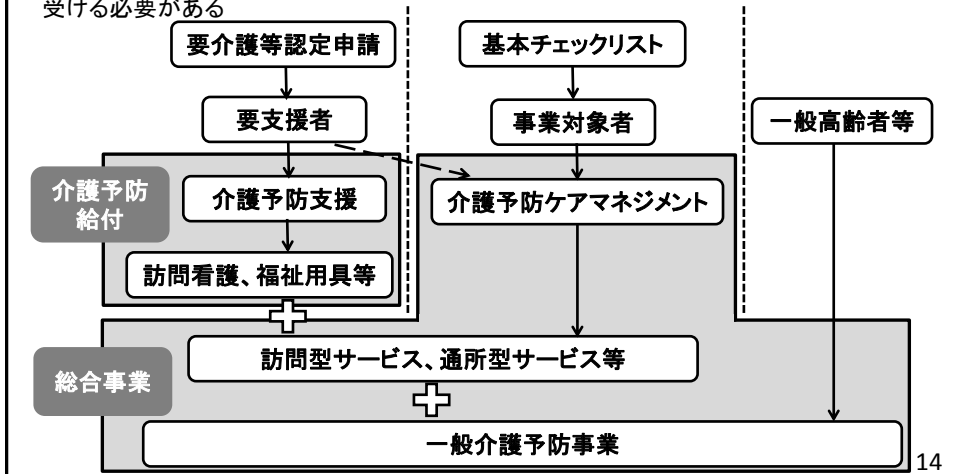


13

◆サービス事業利用対象者

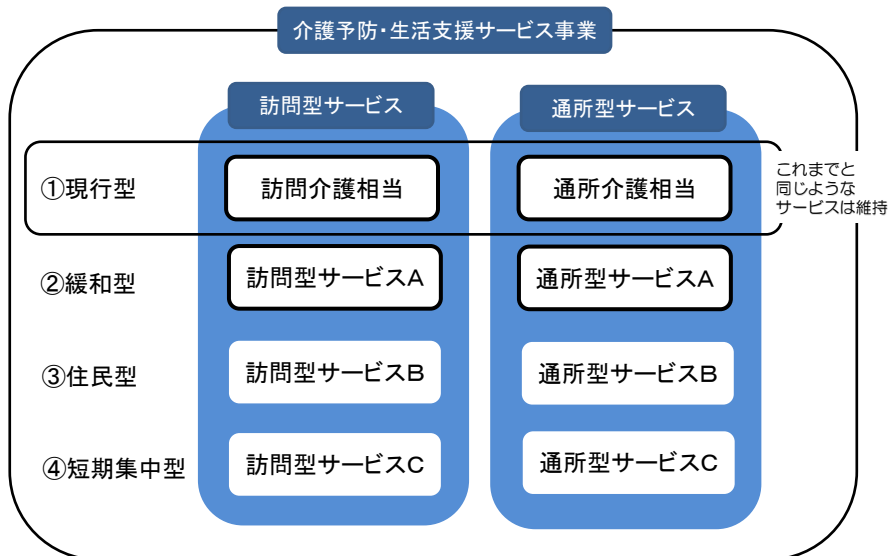
従来の要支援者のほかに、基本チェックリストを実施し、事業対象者となった場合もサービス事業の利用対象者となる

サービス事業のみを利用する場合は基本チェックリストで事業対象者になれば利用できるが、サービス事業と介護予防給付(訪問看護、福祉用具等)を利用する場合(または介護予防給付のみ利用の場合)は、要介護等認定申請をして要支援認定を受ける必要がある



14

◆訪問型サービス・通所型サービス



15

【参考】平成28年6月の認定者数とサービス受給者数

	認定者数	サービス受給者数	サービス受給者のうち
要支援者	1,296人	798人	訪問介護＋通所介護のみ利用者 (→総合事業のみ)
			364人
			訪問介護＋通所介護＋その他のサービス利用者 (→予防給付＋総合事業)
211人			
			訪問介護＋通所介護以外のみ利用者 (→予防給付のみ)
			223人
要介護者	3,851人	3,408人	訪問介護・通所介護利用の要支援者 575人
計	5,147人	4,206人	

サービスを利用していない要支援者 498人
(要支援者数－サービス受給者数)

16

◆指定事業者によるサービス事業の実施

市では指定事業者によるサービスとして次のものを実施

- 訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス
(現行の介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービス)

- 訪問型サービスA・通所型サービスA
(現行よりも緩和した基準によるサービス)

17

メモ



18

◆ 訪問型サービスの指定基準等

サービス種別	訪問介護相当サービス【現行型】	訪問型サービスA【緩和型】
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○身体介護が必要なケース ○認知機能の低下や精神・知的障がいにより日常生活に支障がある症状や行動を伴うケース ○退院直後で状態が変化しやすい等、専門的サービスが特に必要なケース 	<ul style="list-style-type: none"> ○現行相当のサービス対象者以外であり、事業所によるサービスが必要なケース ○身体介護を含まない、調理、掃除、買い物代行などの生活援助が必要なケース
内容	○老計10号に定める身体介護及び生活援助	○老計10号に定める生活援助 (身体介護は含まない)
人員	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者:常勤・専従1人以上 ※支障がない場合は、同一事業所内の他の職務兼務可、同一敷地内にある他の事業所等の職務従事可 ○訪問介護員等: 【資格】介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者 【配置】常勤換算方法で2.5以上 ○サービス提供責任者: 【資格】介護福祉士、実務研修修了者、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 【配置】常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人につき1人以上 ※常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつサービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している場合、利用者50人につき1人以上 	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者:専従1人以上 ※支障がない場合は、同一事業所内の他の職務兼務可、同一敷地内にある他の事業所等の職務従事可 ○訪問事業従事者: 【資格】介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、市が指定または実施する研修修了者 【配置】1人以上必要数 ○訪問事業責任者: 【資格】介護福祉士、実務研修修了者、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 【配置】従事者のうち、1人以上必要数
設備	事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画 サービスの提供に必要な設備・備品等	左に同じ
運営	<ul style="list-style-type: none"> ○利用申込者へ運営規程等についての説明、同意 ○サービス提供拒否の禁止 ○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"> ○利用申込者へ運営規程等についての説明、同意 ○サービス提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持、健康状態の管理 ○従事者または従事者であった者の秘密保持 ○事故発生時の対応 ○廃止、休止の届出と便宜の提供

19

◆ 訪問型サービスのサービス事業費

※本枠は支給限度額管理対象外

サービス	訪問介護相当サービス【現行型】		訪問型サービスA【緩和型】	
	要支援1	事業対象者 要支援2	要支援1	事業対象者 要支援2
訪問型サービス費	週1回程度	266単位/回 1,168単位/月(月5回以上利用)	1回あたり	228単位/回
	週2回程度	270単位/回 2,335単位/月(月9回以上利用)	1月あたり	2,052単位/月 (月9回以上利用)
	週2回超	285単位/回 3,704単位/月 (月13回以上利用)		
	1回20分未満の利用	165単位/回(月22回まで)	1回20分未満の利用	132単位/回(月22回まで)
サービス提供責任者が 介護職員初任者研修修了者 事業所と同一建物の利用者等 にサービス提供の場合	基本報酬が70/100に減算		減算なし	
特別地域介護予防 訪問介護加算	奄美群島や小笠原諸島、離島、豪雪地帯等		左に同じ	
中山間地域等における 小規模事業所加算	所定単位数の15/100 富山県全体が中山間地域 1月当たり実利用者数が5人以下		左に同じ	
中山間地域等に居住する者 へのサービス提供加算	所定単位数の10/100 富山県全体が中山間地域		左に同じ	
初回加算	新規に訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者がサービスを行った場合又はサービスを行った訪問介護員等と同行した場合		新規に訪問型サービス計画を作成した利用者に対して、訪問事業責任者がサービスを行った場合又はサービスを行った訪問介護員等と同行した場合	
生活機能向上連携加算	200単位/月 サービス提供責任者が介護予防訪問リハビリテーションを行う理学療法士等と共同してアセスメントを行い、理学療法士等と連携してサービスを提供した場合		160単位/月 生活援助のみの提供であるため、加算なし	
介護職員処遇改善加算	100単位/月 介護職員処遇改善加算(Ⅰ):所定単位数の86/1000 介護職員処遇改善加算(Ⅱ):所定単位数の48/1000 介護職員処遇改善加算(Ⅲ):(Ⅰ)×0.9 介護職員処遇改善加算(Ⅳ):(Ⅱ)×0.8		左に同じ	

20

◆給付とサービス事業とを一体的に実施する場合の注意点

○訪問介護と訪問介護相当サービスとを一体的に実施する場合

介護予防訪問介護と同様、訪問介護相当サービスの人員及び設備基準を満たすことをもって、給付の基準を満たす

訪問介護員等	常勤換算方法で2.5人以上配置していることで、訪問介護も訪問介護相当サービスも双方の基準を満たす
サービス提供責任者	要介護者と要支援者等とを合わせて40人につき1人以上配置

21

◆給付とサービス事業とを一体的に実施する場合の注意点

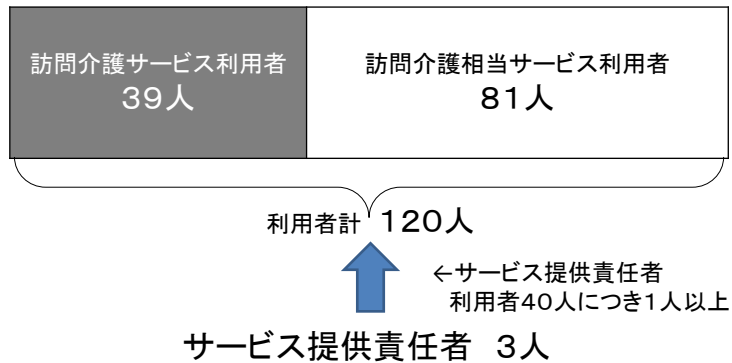
○訪問介護と訪問型サービスAとを一体的に実施する場合

- ・訪問事業従事者が訪問介護員等と兼務することは可能だが、訪問型サービスAに従事した時間を訪問介護の常勤換算数の計算に算入することはできない
- ・要介護者で介護給付の基準を満たすサービス提供責任者を配置し、要支援者等は1人以上の訪問事業責任者を配置する

22

◆給付とサービス事業とを一体的に実施する場合の
人員配置例

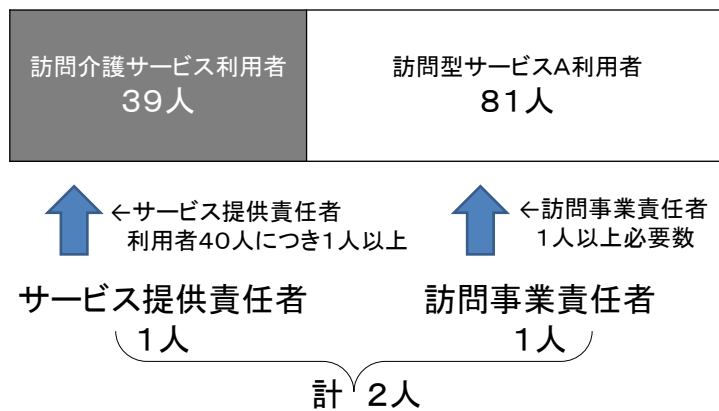
○訪問介護サービス利用者が39人、訪問介護相当サービス
利用者が81人の場合



23

◆給付とサービス事業とを一体的に実施する場合の
人員配置例

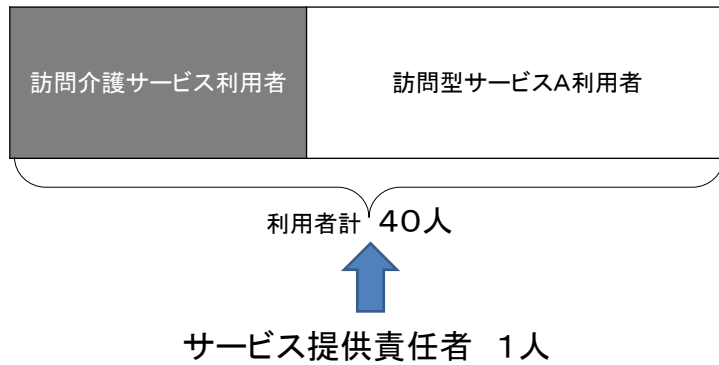
○訪問介護サービス利用者が39人、訪問型サービスA
利用者が81人の場合



24

◆給付とサービス事業とを一体的に実施する場合の
人員配置例

○訪問介護サービス利用者と訪問型サービスA利用者との
合計が40人の場合



メモ



◆通所型サービスの指定基準等

サービス種別	通所介護相当サービス【現行型】	通所型サービスA【緩和型】
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○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 ○認知機能の低下や精神・知的障がいにより日常生活に支障がある症状や行動を伴うケース ○退院直後で状態が変化しやすい等、専門のサービスが特に必要なケース ○医療的なケアが必要なケース、または疾病により継続して観察が必要なケース ○入浴、食事、排泄に必要なケース 	<ul style="list-style-type: none"> ○現行相当のサービス対象者以外であり、事業所によるサービスが必要なケース ○入浴、食事、排泄に見守り程度の援助のみ必要なケース ○他者との交流や外出等を主な目的としているケース
内容	○現行サービス同様	○運動器機能や生活機能を向上させる内容を盛り込むもの、基本的にはサロンのような場を想定
人員	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者：常勤・専従1人以上 ※支障がない場合は、同一事業所内の他の職務兼務可、同一敷地内にある他の事業所等の職務従事可 ○生活相談員（※1）：専従1人以上 ○看護師又は准看護師：専従1人以上 ○機能訓練指導員：1人以上 ○介護職員（※1）：利用者15人以下→専従1人以上 利用者15人超 一利用者1人につき専従0.2以上 （※1）生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤 	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者：専従1人以上 ※支障がない場合は、同一事業所内の他の職務兼務可、同一敷地内にある他の事業所等の職務従事可 ○通所事業従事者：1人以上必要数
設備	<ul style="list-style-type: none"> ○食堂、機能訓練室：合計面積≧3㎡×利用定員 ○静養室、相談室、事務室 ○消火設備その他非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備、備品等 	<ul style="list-style-type: none"> ○食堂、機能訓練室：合計面積≧3㎡×利用定員 ○消火設備その他非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備、備品等
運営	<ul style="list-style-type: none"> ○利用申込者へ運営規程等についての説明、同意 ○サービス提供拒否の禁止 ○衛生管理 ○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"> ○利用申込者へ運営規程等についての説明、同意 ○サービス提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持、健康状態の管理 ○従事者または従事者であった者の秘密保持 ○事故発生時の対応 ○廃止、休止の届出と便宜の提供

27

◆通所型サービスのサービス事業費

※本枠は支給限度額管理対象外

サービス	通所介護相当サービス【現行型】			通所型サービスA【緩和型】	
	区分	事業対象者 要支援1	事業対象者 要支援2	区分	要支援1 要支援2
通所型サービス費	1回あたり	378単位/回	389単位/回	1回あたり	311単位/回
	1月あたり	1,647単位/月 (月5回以上利用)	3,377単位/月 (月9回以上利用)	1月あたり	1,501単位/月 (月5回以上利用) 2,702単位/月 (月9回以上利用)
	利用者の数が利用定員を超える場合	基本報酬が70/100に減算			左に同じ
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	基本報酬が70/100に減算			減算なし	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	富山県全体が中山間地域 所定単位数の5/100			左に同じ	
若年性認知症利用者受入加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事又は市に届け出た事業所において、若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合に算定 240単位/月			左に同じ 192単位/月	
事業所と同一建物居住者等にサービス提供の場合	区分	事業対象者 要支援1	事業対象者 要支援2	区分	要支援1 要支援2
	1月につき	▲376単位	▲752単位	1回につき	▲60単位/回
入浴を行わない場合	区分			要支援1	事業対象者 要支援2
	1回につき			▲28単位/回	
送迎を行わない場合	区分			要支援1	事業対象者 要支援2
	1月につき			▲140単位/月 (月5回以上) ▲270単位/月 (片道10回以上)	▲540単位/月 (月9回以上) ▲486単位/月 (片道18回以上)

28

◆通所型サービスのサービス事業費

※太枠は支給限度額管理対象外

サービス	通所介護相当サービス【現行型】	通所型サービスA【緩和型】
生活機能向上グループ活動加算	基準に適合しているものとして県知事又は市に届け出た事業所において、生活機能の向上を目的とした活動をグループで行った場合に算定 100単位/月	加算なし 算定には生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員等が共同して介護予防通所介護計画を作成することとなるが、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員がいないため
運動器機能向上加算	基準に適合しているものとして県知事又は市に届け出た事業所において、運動器の機能向上を目的とした機能訓練(運動器機能向上サービス)を行った場合に算定 225単位/月	加算なし 算定には専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置する必要があるが、機能訓練指導員がいないため
栄養改善加算	基準に適合しているものとして県知事又は市に届け出た事業所において、低栄養状態の改善等を目的とした栄養食事相談等の栄養管理(栄養改善サービス)を行った場合に算定 150単位/月	加算なし 算定には管理栄養士、看護職員、介護職員、生活指導員等が共同して栄養ケア計画を作成することとなるが、看護職員、生活指導員がいないため
口腔機能向上加算	基準に適合しているものとして県知事又は市に届け出た事業所において、口腔機能の向上を目的とした口腔指導等(口腔機能向上サービス)を行った場合に算定 150単位/月	加算なし 算定には言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して口腔機能改善管理指導計画を作成することとなるが、看護職員、生活指導員がいないため
選択的サービス複数実施加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事又は市に届け出た事業所において、運動器機能向上サービス、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施し、それぞれで加算を算定していない場合に算定 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ):480単位/月 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ):700単位/月	加算なし 運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算を行わないため
事業所評価加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事又は市に届け出た事業所において、選択的サービスを実施したことにより、要支援状態区分が一定以上維持、改善した場合等に算定 120単位/月	加算なし 運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算を行わないため

29

◆通所型サービスのサービス事業費

※太枠は支給限度額管理対象外

サービス	通所介護相当サービス【現行型】	通所型サービスA【緩和型】
サービス提供体制強化加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事又は市に届け出た事業所がサービスを実施した場合にいずれかを算定 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(介護福祉士50/100以上):72単位(支1)、144単位(支2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(介護福祉士40/100以上):48単位(支1)、96単位(支2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(3年以上勤続30/100以上):24単位(支1)、48単位(支2) いずれも定員超過利用非該当、人員基準欠如非該当が要件	加算なし 人員基準が国基準と異なるため
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ):所定単位数の40/1000 介護職員処遇改善加算(Ⅱ):所定単位数の22/1000 介護職員処遇改善加算(Ⅲ):(Ⅱ)×0.9 介護職員処遇改善加算(Ⅳ):(Ⅱ)×0.8	左に同じ

30

◆給付とサービス事業とを一体的に実施する場合の注意点

○通所介護と通所介護相当サービスとを一体的に実施する場合

介護予防通所介護と同様、通所介護相当サービスの人員及び設備基準を満たすことをもって、給付の基準を満たす

介護職員	要介護者と要支援者等とを合わせて15人につき1以上配置 (15人を超えてからは1人につき0.2以上配置)
利用定員	要介護者と要支援者等とを合わせて定める

31

◆給付とサービス事業とを一体的に実施する場合の注意点

○通所介護と通所型サービスAとを一体的に実施する場合

※プログラム等を分けるなど、要介護者への処遇に影響を与えないように実施

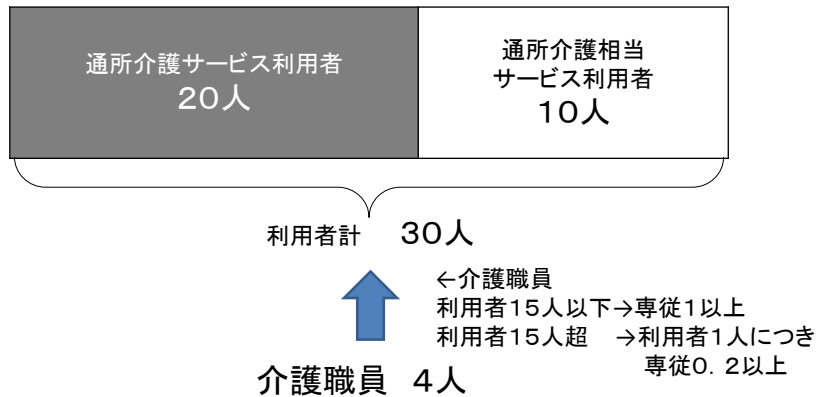
要介護者で介護給付の基準を満たす介護職員を配置し、要支援者は1人以上の通所事業従事者を配置する

利用定員	要介護者とは別に、通所型サービスAの利用者だけで定員を定める 定員超過利用についても、要介護者と要支援者等で分けて取り扱う
食堂及び機能訓練室の面積	それぞれの利用者の処遇に支障がないことを前提にサービス提供するため、事業所全体の利用定員×3㎡以上確保する必要がある

32

◆給付とサービス事業とを一体的に実施する場合の
人員配置例

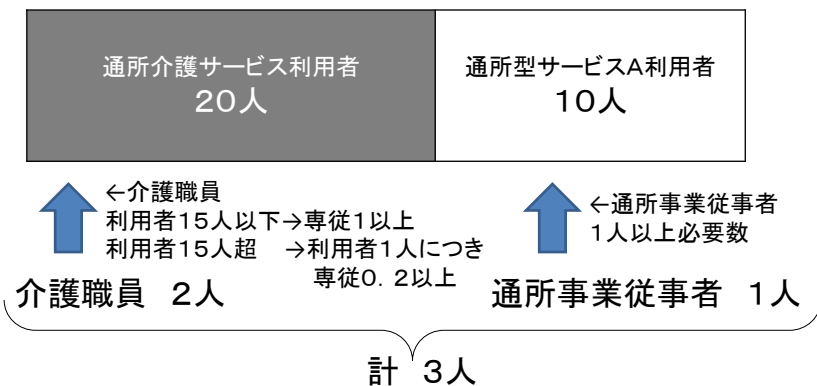
○通所介護サービス利用者が20人、通所介護相当サービス
利用者が10人の場合



33

◆給付とサービス事業とを一体的に実施する場合の
人員配置例

○通所介護サービス利用者が20人、通所型サービスA
利用者が10人の場合



34

◆介護予防ケアマネジメント

○サービス事業を利用する場合は、予防給付と同様、ケアマネジメントのプロセスを経てサービスを利用することとなる

○利用するサービスとケアマネジメントの種類

利用するサービス	ケアマネジメントの種類	利用対象者
・サービス事業のみ	介護予防ケアマネジメント	事業対象者 要支援者
・サービス事業 ＋予防給付 ・予防給付のみ	介護予防支援	要支援者

35

【参考】平成28年6月の認定者数とサービス受給者数

	認定者数	サービス受給者数	サービス受給者のうち
要支援者	1,296人	798人	訪問介護＋通所介護のみ利用者 (→総合事業のみ) 364人
			訪問介護＋通所介護＋その他のサービス利用者 (→予防給付＋総合事業) 211人
			訪問介護＋通所介護以外のみ利用者 (→予防給付のみ) 223人
要介護者	3,851人	3,408人	総合事業移行後のケアマネジメント
計	5,147人	4,206人	介護予防支援 介護予防ケアマネジメント

36

◆介護予防ケアマネジメントの類型

ケアマネジメントの類型 (国ガイドライン)	介護予防 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)	介護予防 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)	介護予防 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)
射水市での 実施予定	実施	未定	実施

◆射水市の介護予防ケアマネジメント

ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメントC
利用が想定される 場面	介護予防・生活支援サービス 事業(サービス事業)のうち指 定を受けた事業所のサービス を利用する場合	ケアマネジメントの結果、住民 主体による支援や一般介護予 防事業等の利用につなげる場 合
ケアマネジメント の対象となる事業 等	○指定事業者によるサービス (現行相当・緩和型) ・訪問介護相当サービス ・通所介護相当サービス ・訪問型サービスA ・通所型サービスA	○住民型サービス ・訪問型サービスB ・通所型サービスB ○一般介護予防事業

37

◆射水市の介護予防ケアマネジメント

ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメントC
ケアマネジメント のプロセス	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 →ケアプラン確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始 →モニタリング【給付管理】	アセスメント →ケアプラン原案作成 →利用者への説明・同意 →ケアプラン確定・交付【利用 者・サービス提供者へ】 →サービス等利用開始 →第2層、第3層生活支援コー ディネーターへ対象者情報の 連絡
モニタリング実施 方法	毎月電話または面接等で状態 を把握。3か月ごとに訪問また は面接を実施。	年に1回は介護予防ケアマネ ジメントを実施し、対象者の状 態を把握。
ケアマネジメント 実施者	市から地域包括支援センター へ実施を委託 (地域包括支援センターから居 宅介護支援事業所への再委 託も可)	市から地域包括支援センター へ実施を委託

38

◆射水市の介護予防ケアマネジメント

ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメントC
ケアマネジメント 事業費	介護予防ケアマネジメント費 430単位 初回加算 300単位 介護予防小規模多機能型居 宅介護支援事業所連携加算 300単位	介護予防ケアマネジメント費 430単位
利用者負担額	無	無
ケアマネジメント 事業費の支払い 方法	市から地域包括支援センター へ毎月支払い	市から地域包括支援センター へ毎月支払い
給付管理票	作成して国保連に提出	無

39

◆注意点

Q. 総合事業によるサービス事業のうち、
現行型・緩和型等、どのサービスを利用するかは、
基本チェックリストによって決定するのか？

A. サービス事業のうち、どのサービスを利用するかは、
介護予防ケアマネジメント
(介護予防給付と併用する場合は、介護予防支援)
の中で決定する。

※基本チェックリストは、総合事業のサービス事業を利用
できるかどうかを判断するために実施するものであり、
どのサービスを利用するかを決定するためのものでは
ない。

40

◆注意点

Q. 総合事業によるサービス事業のうち、
要支援認定者は現行型のサービスを利用し、
基本チェックリスト実施者は緩和型や住民型を
利用するのか？

A. 要支援認定者であれば、介護予防給付とサービス
事業との両方を利用できるが、基本チェックリスト
実施者は、サービス事業は利用できるが介護予防
給付は利用できないことになる。

→ なお、要支援認定者も、基本チェックリスト実施者も、
サービス事業のうち、どのサービスを利用するかは、
介護予防ケアマネジメント
(介護予防給付と併用する場合は、介護予防支援)
の中で決定する。

41

メモ



42

◆事業者指定について

○平成27年3月31日時点で介護予防訪問介護または介護予防通所介護の指定を受けていた事業者

総合事業による指定事業者の指定を受けたものとみなす
(みなし指定)



みなし指定の有効期間	平成30年3月31日まで
みなし指定の効力の範囲	全市町村

○みなし指定を受けた事業者が、みなし指定の有効期間満了後も事業を継続する場合には、市に指定の届出が必要



指定の有効期間	6年
指定の効力の範囲	市内のみ

※射水市以外の市町村の被保険者が利用している事業所については、その利用者の所在市町村からも指定を受ける必要あり

43

◆事業者指定について

○平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護または介護予防通所介護の指定を受けた事業者



みなし指定の適用は受けなため、市に指定の届出が必要
・指定の有効期間及び指定の効力の範囲については、
みなし指定の事業所が市に指定の届出を行うときと同様
※基準該当事業所についても、市の指定を受ける必要あり

○訪問型サービスA及び通所型サービスA



・全ての事業所で指定の届出が必要
・指定の有効期間及び指定の効力の範囲については、
みなし指定の事業所が市に指定の届出を行うときと同様

44

◆指定申請に必要な書類

- 指定申請書、付表
- 定款、登記事項証明書
- 代表者経歴書
- 勤務体制及び勤務形態一覧表
- 管理者経歴書
- サービス提供責任者(訪問事業責任者)経歴書
- 事業所の平面図
- 設備・備品等一覧表
- 運営規程、重要事項説明書
- 苦情処理に関する措置の概要
- 資産の状況
- 介護給付費算定に係る体制等届出書・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- 誓約書・役員名簿
- その他必要書類

45

◆利用者負担割合、利用者負担の軽減、給付管理

利用者負担割合	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者負担割合は1割、ただし一定以上所得者は2割 ・滞納者は給付制限(償還払化、3割負担)を検討中
利用者負担の軽減	<ul style="list-style-type: none"> ・高額介護サービス費相当事業、高額医療合算介護サービス費相当事業を実施予定
給付管理	<ul style="list-style-type: none"> ・指定事業者によるサービス事業は給付管理の対象 ・要支援者は要支援の区分に応じた支給限度額の範囲内で予防給付とサービス事業とを一体的に給付管理 ・事業対象者は要支援1の限度額を目安として給付管理を行う

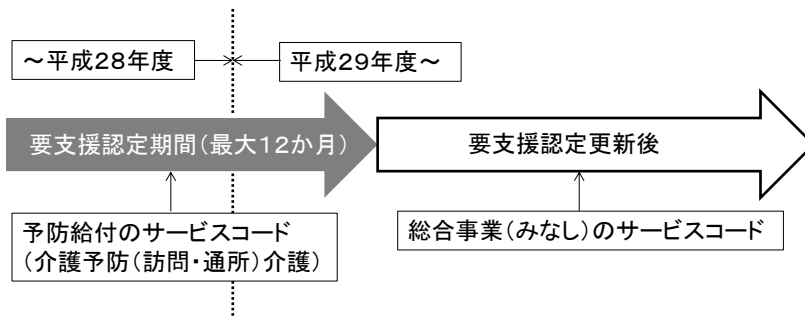
46

◆サービス事業費の請求について

○従来同様国保連を經由して請求

○訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスを利用する場合でも、従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護のサービスコードとは異なる

(例)平成28年3月31日以前に要支援認定を受けた利用者がみなし指定の事業所を利用する場合



47

◆運営規程、契約書、重要事項説明書等の変更

○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みを実施し、提供するサービス内容が全く変わらない場合でも、総合事業移行後は**第一号訪問事業、第一号通所事業**となる

○使用する用語の例 ※【予】予防給付 【総】総合事業

現行相当サービス(訪問介護相当サービス、通所介護相当サービス)	
【予】介護予防訪問介護	→ 【総】第一号訪問事業(訪問介護相当サービス)
【予】介護予防通所介護	→ 【総】第一号通所事業(通所介護相当サービス)
緩和した基準によるサービス(訪問型サービスA、緩和型サービスA)	
【予】介護予防訪問介護	→ 【総】第一号訪問事業(訪問型サービスA)
【予】介護予防通所介護	→ 【総】第一号通所事業(通所型サービスA)

※介護保険関係法令及びガイドライン等を参照のうえ、適切な書類(運営規程、契約書、重要事項説明書 等)を作成すること

48

◆今後のスケジュール(指定サービス事業所関係)

～11月末	総合事業意向調査 調査表提出締切
12月	総合事業指定事業所 指定基準等 要綱作成
1月～	指定申請書等様式提示、現行相当 サービス・緩和型サービス 指定申請受付開始 (～2月中旬)
2月	総合事業について広報等で周知
2月～	要支援認定の更新対象者から 総合事業の案内開始
4月～	総合事業開始

49

メモ



50