



大崎上島町

介護予防・日常生活支援総合事業
に関する事業者説明資料

平成28年6月
福祉課 介護保険係

大崎上島町介護予防・日常生活支援総合事業

－ 目次 －

1	総合事業の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
	(1) 総合事業の趣旨	
	(2) 介護予防・生活支援サービス事業の内容	
	(3) 一般介護予防事業の内容	
2	対象者と利用手続き・・・・・・・・・・・・・・・・	5
	(1) 対象者	
	(2) 利用限度額	
	(3) 利用の手続き	
3	介護予防・生活支援サービス事業の種類・・・・・・・・	7
	(1) 概要	
	(2) 訪問介護相当サービスと通所介護相当サービス	
	(3) 訪問型サービスAと通所型サービスA	
	(4) 生活援助サービス	
	(5) 通所型サービスC	
	(6) その他の類型	
4	要介護認定に係る有効期間の延長・・・・・・・・	13

添付資料

(資料1) 大崎上島町サービスコード表

参考資料

- 1 介護予防・日常生活支援総合事業運営の手引き
訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）
- 2 介護予防・日常生活支援総合事業運営の手引き
通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）
- 3 大崎上島町介護予防ケアマネジメントの手引き
- 4 大崎上島町介護予防・生活支援サービス事業生活援助サービスの基準

1 総合事業の目的

(1) 総合事業の趣旨

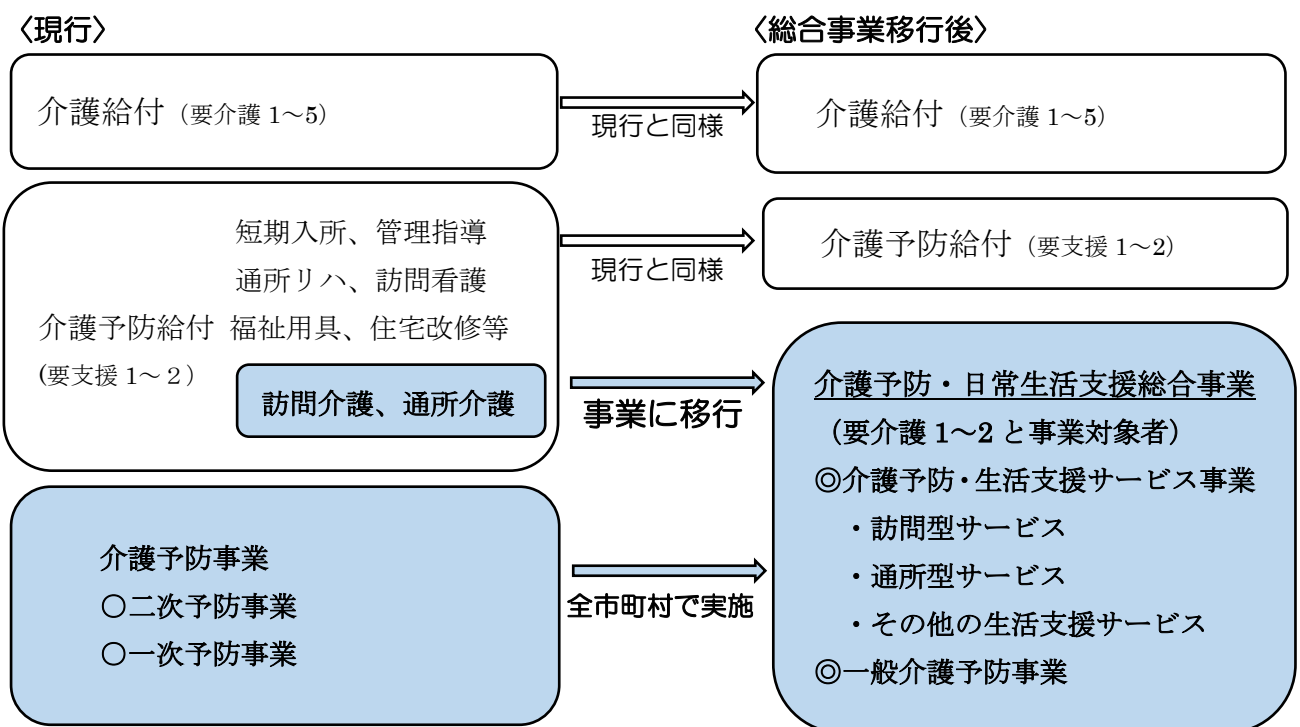
介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、大崎上島町が中心となり、大崎上島町の実情に応じた多様なサービスを充実することで、地域の支え合う体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を目指します。

既存の介護保険事業所のサービスに加え、NPO、民間企業、ボランティアなどによる柔軟な取り組みにより多様なサービスを充実していきます。

平成26年の介護保険法改正により創設された制度で、すべての市町が平成29年4月までに実施します。介護保険制度の中に位置づけられた事業で、介護予防給付のうち介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、総合事業に位置づけられます。公費負担といった財源構成は従来と変わりません。

要支援者等に対して支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」（介護保険法に基づく第1号事業）と、65歳以上のすべての高齢者が対象の「一般介護予防事業」があります。

【現行制度との比較】



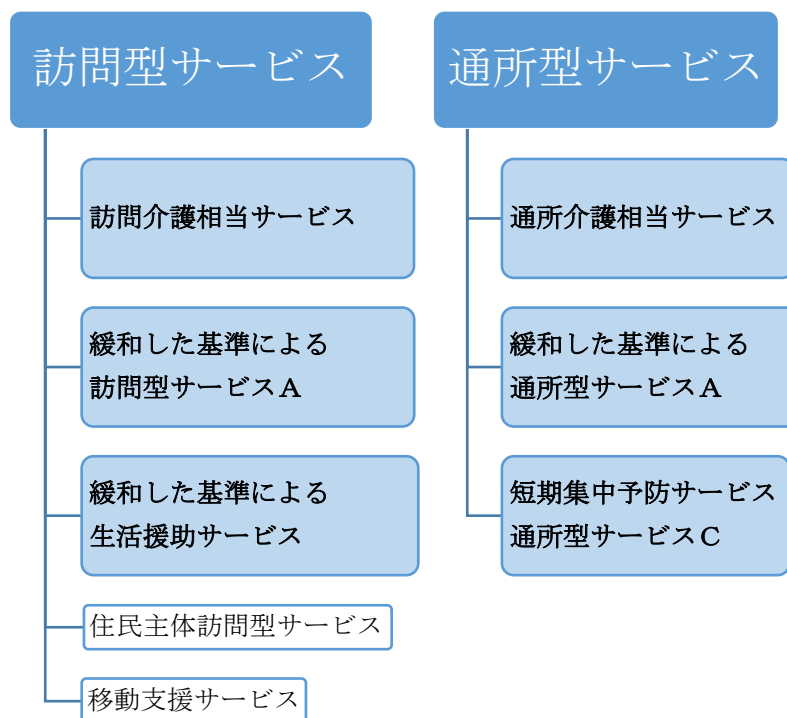
(2) 介護予防・生活支援サービス事業の内容

大崎上島町では、介護予防・生活支援サービス事業のうち、次のサービスを平成28年4月から順次実施しています。

対象者は、要支援者及び基本チェックリスト該当者（介護予防・生活支援サービス対象事業者）です。

【介護予防・生活支援サービス事業】

① 訪問型サービスと通所型サービス



② その他の生活支援サービス

- ・現在行っている、栄養改善を目的とした配食サービスを継承。
- ・移送サービスについては、外出支援サービス事業が一般財源化された経緯があること等も踏まえ、訪問型サービスの一つとして行う。

③ 介護予防ケアマネジメント

- ・介護予防支援に相当するサービスで、地域包括支援センターが実施。

(3) 一般介護予防事業の内容

現在のサービスを継承する形で、第1号被保険者の全ての者、その支援のための活動に関わる者と幅広く実施する。

① 地域リハビリテーション活動支援事業

従来の二次予防対象者、一次予防対象者の区別をなくし、一体として介護予防事業を行う。（区単位で行われている「いきいき百歳体操」）

② 地域介護予防活動支援事業

高齢者巡回相談事業を社会福祉協議会に委託

(4) サービスの区分

区分	ケアプランの 種 類	サービスの種類	サービス主体	対象者
介護予防 給付	介護予防支援費	A 福祉用具・訪問看護・通所 リハ・住宅改修・グループ ホーム・小規模多機能等	指定事業者	要支援者
介護予防 給付と 総合事業		A+B		
総合事業	介護予防ケアマ ネジメント	B ・訪問、通所介護相当 ・緩和した基準によるサー ビス訪問A、通所A ・生活援助サービス等	指定事業者以外	要支援者 事業対象者

2 対象者と利用手続き

(1) 対象者

- ① 平成 28 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日が平成 28 年 4 月以降の要支援者)
- ② 平成 28 年 4 月以降に、基本チェックリストで「事業対象者」と判断された方
(事業対象者とは、厚生労働省が定めた 25 項目の質問項目からなる基本チェックリストにより、生活機能が低下していると判断された方)

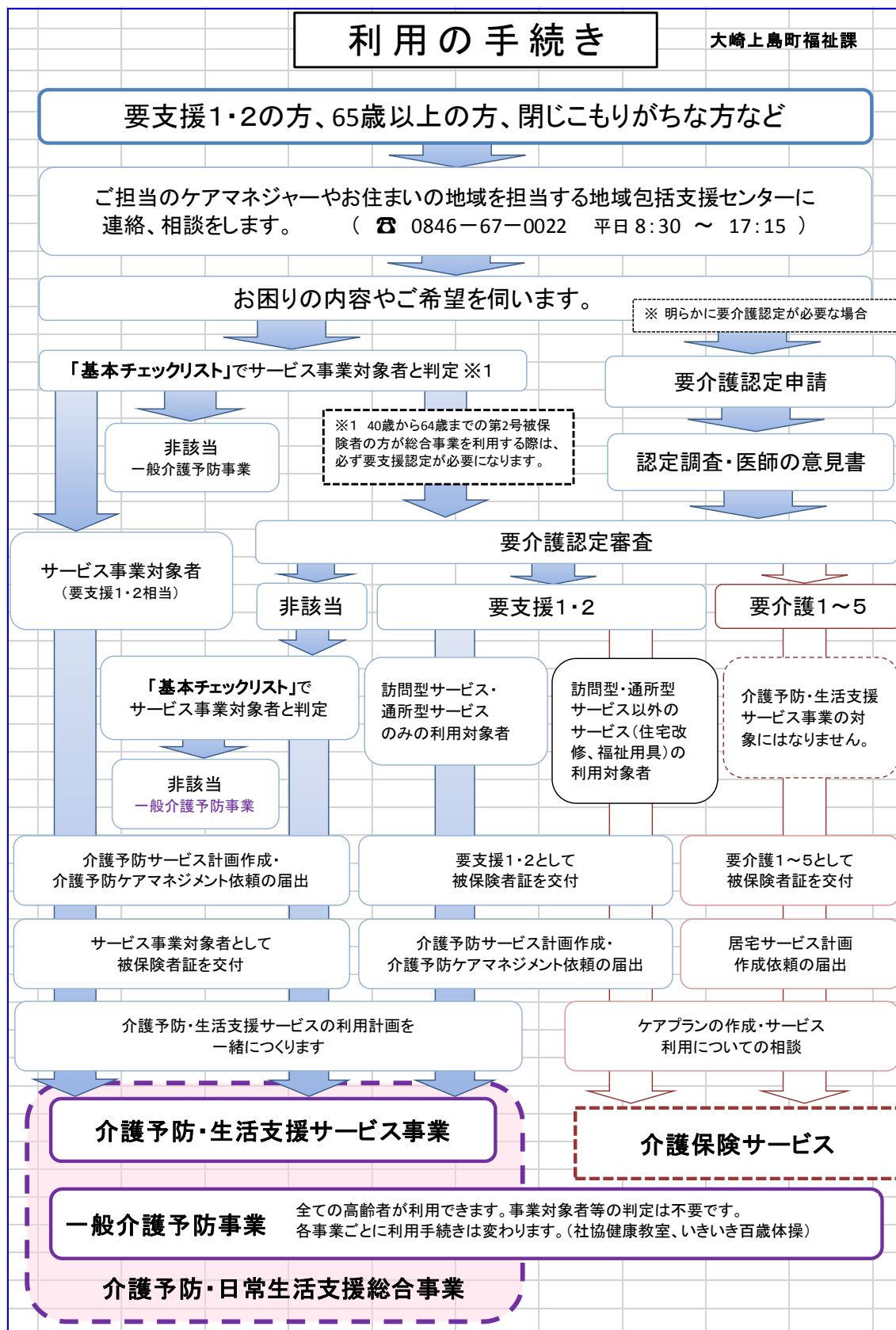
(2) 利用限度額

指定事業者のサービスを利用する場合は、1 か月の限度額管理をします。

- ① 要支援 1、事業対象者 50,030円
- ② 要支援 2 104,730円

(指定事業者以外のサービスも利用回数の限度を設定しています。)

(3) 利用の手続き



3 介護予防・生活支援サービス事業の種類

(1) 概要

①訪問型サービス

類型	サービス名称	サービス内容	サービス提供者	サービスの基準	サービス提供単価と支給区分	利用者負担	限度額管理	事業者への支払	ケアマネジメント
Ⅰ	訪問介護相当サービス	訪問介護員による身体介護、生活援助	サービス指定事業者	現行と同様	週1回 266 単位 事業対象者、要支援1、2	介護保険と同様 (1割又は2割)	限度額管理の対象	国保連合会で審査・支払	ケアマネジメントA
					週2回 270 単位 事業対象者、要支援1、2				
					週3回 285 単位 事業対象者、要支援2				
Ⅱ	訪問型サービスA	従事者による生活援助	サービスA指定事業者	現行より緩和した基準	週1回 213 単位 事業対象者、要支援1、2		なし	町が直接支払	ケアマネジメントB
					週2回 216 単位 事業対象者、要支援1、2				
					週3回 229 単位 事業対象者、要支援2				
Ⅲ	生活援助サービス	買物、掃除等の生活援助（調理を除く）	委託事業者		週1回 200 単位 事業対象者、要支援1		なし	町が直接支払	ケアマネジメントB
					週2回 200 単位 要支援2				

②通所型サービス

類型	サービス名称	サービス内容	サービス提供者	サービスの基準	サービス提供単価と支給区分	利用者負担	限度額管理	事業者への支払	ケアマネジメント
Ⅰ	通所介護相当サービス	従事者によるサービス	サービス指定事業者	現行と同様	週1回 378 単位 事業対象者、要支援1、2	介護保険と同様 (1割又は2割)	限度額管理の対象	国保連合会で審査・支払	ケアマネジメントA
					週2回 389 単位 事業対象者、要支援2				
Ⅱ	通所型サービスA	従事者によるサービス	サービスA指定事業者	現行より緩和した基準	週1回 353 単位 事業対象者、要支援1、2				
					週2回 363 単位 事業対象者、要支援2				
Ⅳ	通所型サービスC	短期集中予防サービス	大崎上島町	独自	週1回 事業対象者、要支援1、2		なし	なし	

(2) 訪問介護相当サービスと通所介護相当サービス（類型区分Ⅰ）

① 指定

ア 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（県指定）を受けていた事業者

- ・「みなし指定」となり指定申請は不要です。
- ・平成 30 年 3 月 31 日までの有効期間です。その後は大崎上島町の指定が必要です。

イ 平成 28 年 4 月 1 日以降に介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定（県指定）を受けていた事業者

- ・「みなし指定」ではないため、大崎上島町の指定が必要となります。

② サービスの基準

人員、設備、運営の基準については、現行と同様です。

③ 単価（単位当たり単価：10 円）

介護予防サービスでは、月額包括報酬でしたが、原則として 1 回当たりの単価設定を用います。加算等も従来と同様です。

	週に 1 回程度 事業対象者、 要支援 1、2	週に 2 回程度 事業対象者 要支援 1、2	週に 3 回程度 事業対象者 要支援 2	サービス コード
訪問介護 相当サービス	・ 1 回当たり 266 単位 ・ 1 か月の限度額 1,168 単位	・ 1 回当たり 270 単位 ・ 1 か月の限度額 2,335 単位	・ 1 回当たり 285 単位 ・ 1 か月の限度額 3,704 単位	A1
通所介護 相当サービス	・ 1 回当たり 378 単位 ・ 1 か月の限度額 1,647 単位	・ 1 回当たり 389 単位 ・ 1 か月の限度額 3,374 単位		A5

④ 利用者負担

介護給付と同様で、原則 1 割、一定額以上の所得者は 2 割とします。

また、利用者負担額の軽減制度（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）と、離島等地域訪問介護利用者負担額軽減費用助成を実施します。

⑤ 運営規定・契約書等

提供されるサービスが変わるため、変更する必要があります。（利用料も変更）

(3) 訪問型サービスAと通所型サービスA（類型区分Ⅱ）

① 指定

ア 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（県指定）を受けていた事業者

- ・「みなし指定」となり指定申請は不要です。大崎上島町介護予防・生活支援サービス事業（訪問型サービスA）実施要綱及び大崎上島町介護予防・生活支援サービス事業（通所型サービスA）実施要綱による町独自の規定

- ・平成30年3月31日までの有効期間です。その後は大崎上島町の指定が必要です。

イ 平成28年4月1日以降に介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定（県指定）を受けていた事業者

- ・「みなし指定」ではないため、大崎上島町の指定が必要となります。

② サービスの基準

緩和した以下の基準

訪問型サービスA	管理者 ※	サービス提供責任者		従事者 ※	設備
	1人 (非常勤、兼務可)	・専従 ・利用者数に応じて人員配置 ・管理者兼務可、非常勤可 ・資格（介護福祉士、実務者研修修了者）		1人以上 必要数	サービス提供に必要な設備、備品
通所型サービスA	管理者 ※	生活相談員	看護師	従事者 ※	設備
	1人 (非常勤、兼務可)	・1人以上 ・資格（社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等）	同一事業所と連携なら配置不要	専従 1人以上	・3㎡×利用定員以上 ・消火設備その他の非常設備

※ 大崎上島町が指定する研修を修了している必要があります。

③ 単価（単位当たり単価：10円）

訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスと同様に、原則として1回当たりの単価設定を用います。加算も同様です。

訪問型 サービス	週に1回程度 事業対象者、 要支援1、2	週に2回程度 事業対象者 要支援1、2	週に3回程度 事業対象者 要支援2	サービス コード
A	・1回当たり 213単位 ・1か月の限度額 936単位	・1回当たり 216単位 ・1か月の限度額 1,872単位	・1回当たり 229単位 ・1か月の限度額 2,974単位	A2
通所型 サービス	週に1回程度 事業対象者、 要支援1	週に2回程度 事業対象者 要支援2		サービス コード
A	・1回当たり 353単位 ・1か月の限度額 1,536単位	・1回当たり 363単位 ・1か月の限度額 3,152単位		A6

④ 利用者負担

介護給付と同様で、原則1割、一定額以上の所得者は2割とします。

また、利用者負担額の軽減制度（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）を実施します。

⑤ 運営規定・契約書等

新たに作成し、利用者との契約と、重要事項説明書の交付・説明・同意が必要になります。

(4) 生活援助サービス（類型区分Ⅲ）

① 委託による訪問サービス

大崎上島町と民間組織、団体との委託契約によりサービスを行います。

② サービスの基準

管理者 ※	サービス提供 責任者	従事者 ※	設備
1 人	不要	・1 人以上必要数 ・事業所に雇用 されている者	サービス提供に 必要な設備、備品

※ 大崎上島町が指定する研修を修了している必要があります。

③ 単価（単位当たり単価：10 円）

週に 1 回程度 事業対象者、 要支援 1、2	週に 2 回程度 要支援 2
200 単位	200 単位

④ 利用者負担

介護給付と同様で、原則 1 割、一定額以上の所得者は 2 割とします。

⑤ 運営規定・契約書等

新たに作成し、利用者との契約と、重要事項説明書の交付・説明・同意が必要になります。（必須項目：従事者の清潔保持・健康管理、従事者又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）

⑥ 通所型のサービスは、現在想定していません。

(5) 通所型サービスC（類型区分Ⅳ）

・旧二次予防対象者向け介護予防事業に相当するサービス。専門職（保健師、PT・OT 等）により 3 か月程度の期間で機能訓練を行います。

・実施主体の大崎上島町が直営又は委託・補助により実施します。

(6) その他の類型

・住民主体訪問型サービス（住民ボランティア、住民主体の自主活動として行う生活援助、移動支援等）

総合事業では多様な担い手による多様なサービスが提供され、これまでの介護サービスの垣根を越えた様々なサービスの展開が想定されます。

住民活動の場といった多様なサービスが可能となるよう、指定事業所、団体、民間事業者等の参入を期待しています。

4 要介護認定に係る有効期間の延長

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」（第54回社会保障審議会介護保険部会）を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に当たり、市町村の事務負担を軽減するため、当該事業を実施している市町村について、更新申請時の要介護認定に係る有効期間を、一律に原則12か月、上限24か月に延長し、簡素化します。
- 現行の要支援認定に係る有効期間が最大12か月であることから、市町村において新しい総合事業を実施後、基本的に1年間で利用者全員が新しい総合事業に移行する仕組みとしています。そのため、市町村全域で新しい総合事業を実施した自治体に限って、認定期間の上限を24か月にします。
- なお、転居の場合は、従来通り、新規申請の取扱いとなることから、転入先市町村において定める有効期間については、6か月間（月途中の申請の場合は、その月の月末までの期間＋6か月間）を基本とし、3か月間から12か月間の範囲で有効期間を設定できます。

要介護認定に係る有効期間の見直しについて

1. 基本的な考え方

「介護保険制度の見直しに関する意見」（第54回社会保障審議会介護保険部会）を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に当たり、市町村の事務負担を軽減するため、当該事業を実施している市町村について、更新申請時の要介護認定に係る有効期間を、一律に原則12か月、上限24か月に延長し、簡素化する。

2. 具体的内容

介護保険法施行規則（平成11年厚生労働省令第36号）に規定する有効期間について、以下の通り改正する。なお、介護予防・日常生活支援総合事業を市町村全域で実施している場合に限り、改正内容を適用することとする。

申請区分等		現行		改正案	
		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲	原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6か月	3か月～12か月	6か月	3か月～12か月
区分変更申請		6か月	3か月～12か月	6か月	3か月～12か月
更新申請	前回要支援→今回要支援	12か月	3か月～12か月	12か月	3か月～24か月
	前回要支援→今回要介護	6か月	3か月～12か月	12か月	3か月～24か月
	前回要介護→今回要支援	6か月	3か月～12か月	12か月	3か月～24か月
	前回要介護→今回要介護	12か月	3か月～24か月	12か月	3か月～24か月

新規申請（新規要介護認定申請を含む）と区分変更申請は、「原則 6 か月」、「最大 12 か月」、その他の更新申請は、「原則 12 か月」、「最大 24 か月」となります。