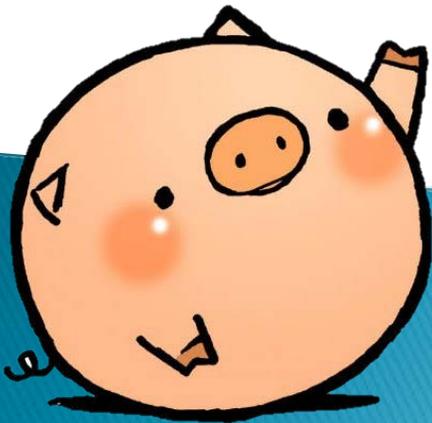


平成28年10月3日(月)

介護予防・日常生活支援総合事業 の実施(案)について

前橋市 介護高齢課



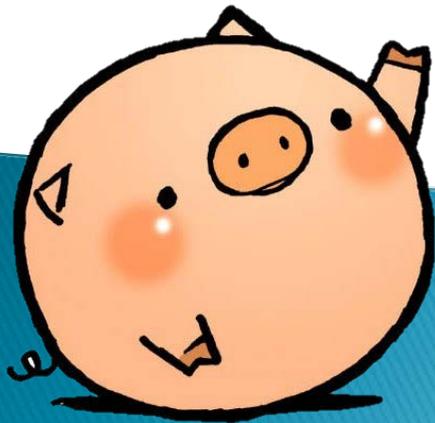
今後のスケジュール

日程		時間	説明会項目	場所
10月3日	(月)	10:00 ~ 12:00	概要説明会①	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
		13:30 ~ 15:30	概要説明会②	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
11月24日	(木)	10:00 ~ 12:30	概要+通所説明会①	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
		13:30 ~ 15:30	訪問説明会①	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
11月25日	(金)	10:00 ~ 12:30	概要+訪問説明会②	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
		13:30 ~ 15:30	通所説明会②	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
12月6日	(火)	10:00 ~ 12:00	ケアマネジメント研修会①(第1部)	群馬県勤労福祉センター 第1・2会議室
		13:30 ~ 15:30	ケアマネジメント研修会①(第2部)	群馬県勤労福祉センター 第1・2会議室
12月12日	(月)	10:00 ~ 12:00	ケアマネジメント研修会②(第1部)	群馬県勤労福祉センター 第1・2会議室
		13:30 ~ 15:30	ケアマネジメント研修会②(第2部)	群馬県勤労福祉センター 第1・2会議室
平成29年1月~3月		一般市民向け周知		
平成29年4月		新しい総合事業 開始		

目次

- ▶ 1 介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の概要 P. 4
- ▶ 2 新しい総合事業の対象者 P. 10
- ▶ 3 前橋市で実施する新しい総合事業の概要 P. 14
- ▶ 4 訪問型サービスの内容・基準・単価等 P. 19
- ▶ 5 通所型サービスの内容・基準・単価等 P. 26
- ▶ 6 介護予防ケアマネジメント P. 32
- ▶ 7 サービス利用の流れ P. 37
- ▶ 8 その他 P. 41

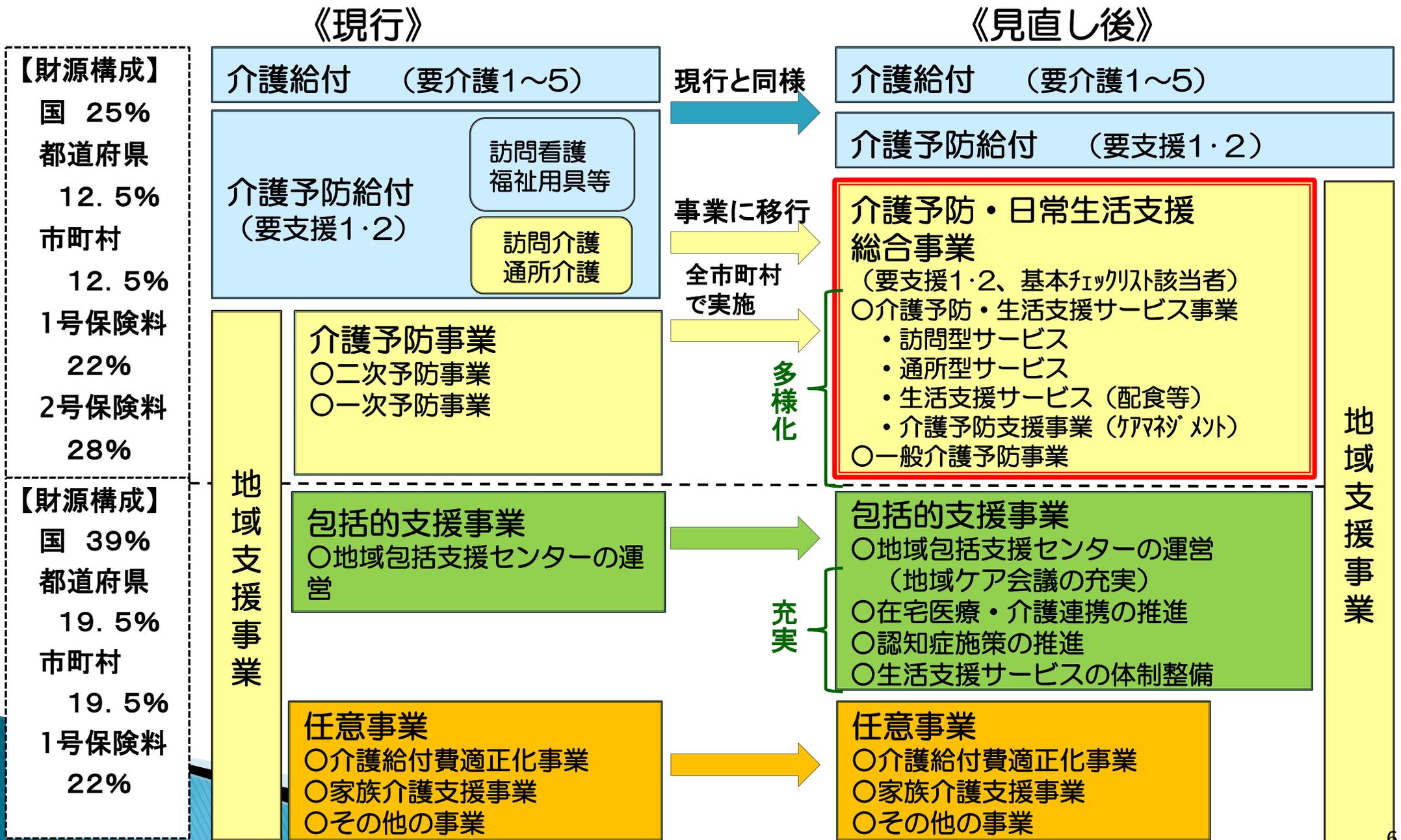
1 介護予防・日常生活支援総合事業 (新しい総合事業)の概要



1-1(1) 地域支援事業の見直し

- 新しい総合事業は、H26の介護保険法改正により、介護予防事業(地域支援事業の一部)が見直され、創設された制度。すべての市町村が平成29年4月までに実施する。
- 介護予防給付のうち、訪問介護及び通所介護が、「新しい総合事業」に移行する。
- 包括的支援事業(地域支援事業の一部)は、地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携の推進、生活支援サービスの体制整備、認知症施策の推進が新たに加わった。

■ 新しい地域支援事業の全体像

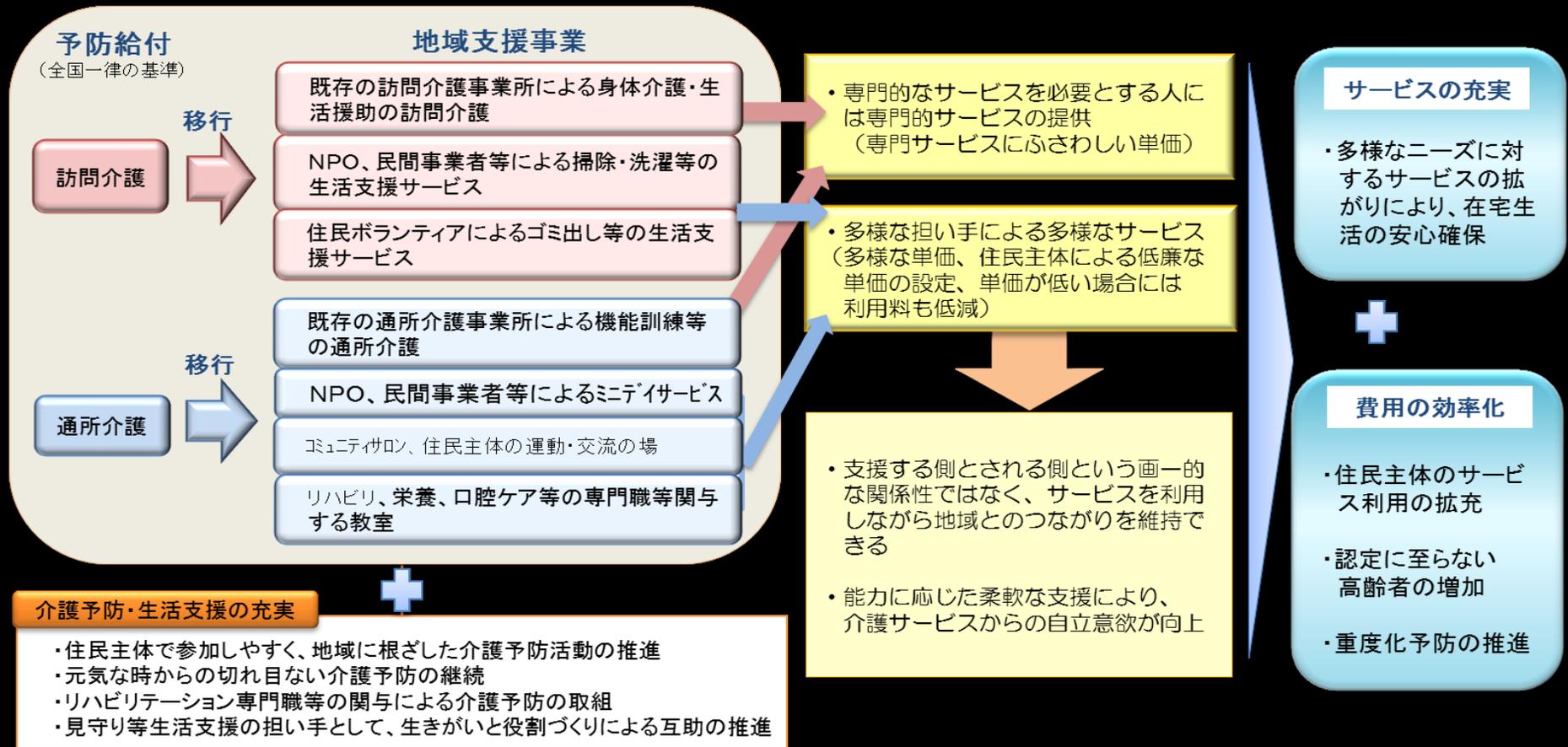


1-(2)

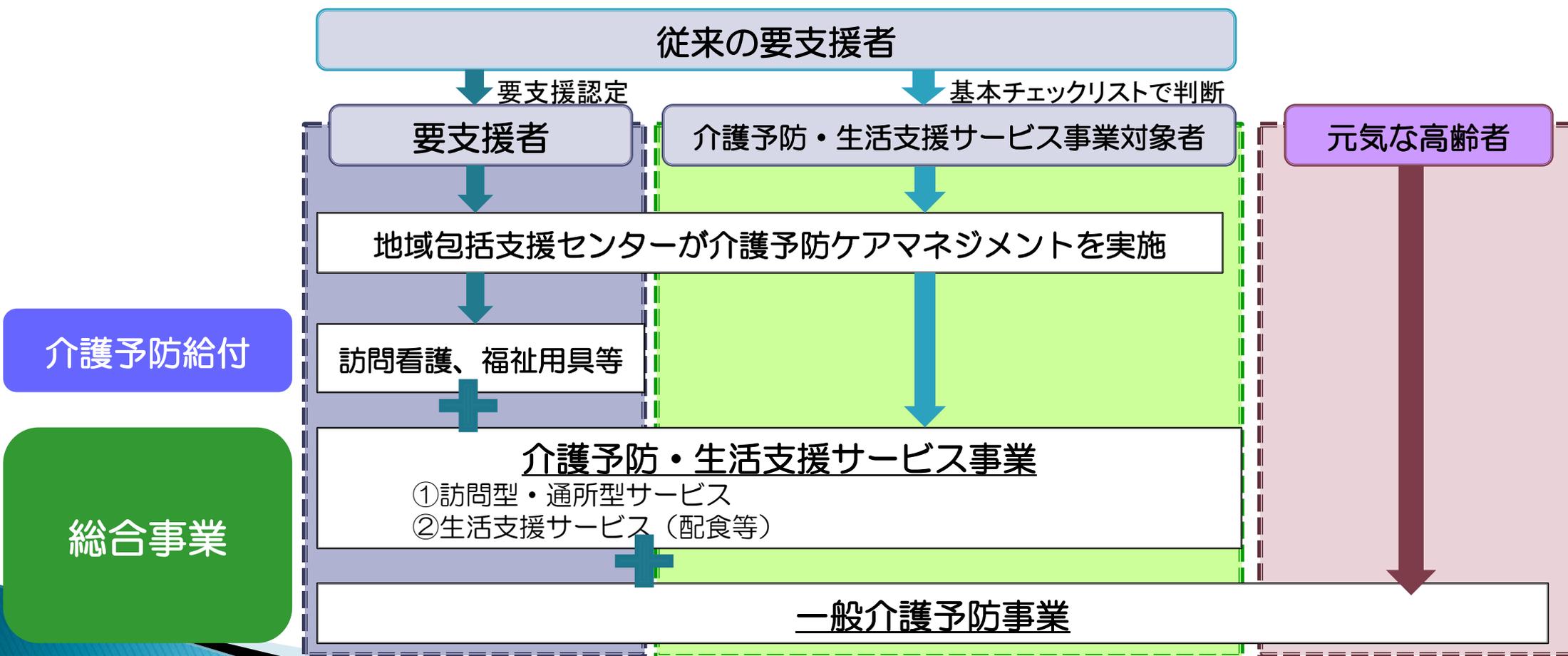
介護予防訪問介護・通所介護の総合事業への移行

予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組みができる介護保険制度の地域支援事業へ移行。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。



- 訪問介護、通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、引き続き予防給付によるサービス提供を継続。
- 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略し、基本チェックリストで判定することによって、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」として、迅速なサービス利用が可能になる。



■新しい総合事業の構成



…平成29年度当初から前橋市で実施する事業

新しい総合事業

介護予防・生活支援サービス事業

従来の要支援者相当

- 要支援認定を受けた者（要支援者）
- 基本チェックリスト該当者（介護予防・生活支援サービス事業対象者）

訪問型サービス (第1号訪問事業)

現行の訪問介護相当

①訪問介護

多様なサービス

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）

通所型サービス (第1号通所事業)

現行の通所介護相当

①通所介護

多様なサービス

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）

その他の生活支援サービス (第1号生活支援事業)

①栄養改善を目的とした配食

②住民ボランティア等が行う見守り

③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供）

介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)

①介護予防把握事業

②介護予防普及啓発事業

③地域介護予防活動支援事業

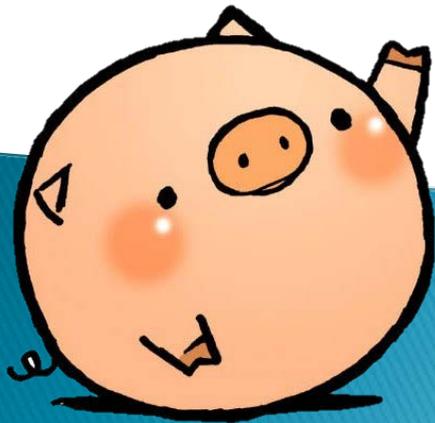
④一般介護予防事業評価事業

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

一般介護予防事業

- 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

2 新しい総合事業の対象者



2-(1)新しい総合事業の対象者①

新しい総合事業の対象者

- 平成29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年月日が平成29年4月以降の要支援者)
- 平成29年4月以降に、基本チェックリストにより、事業対象者と判定された方

移行時のポイント

- 平成29年4月より前に、要支援認定を受けた方は、認定更新等までは、従前の予防給付(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)としてサービスを利用する。
- 平成29年4月以降に、認定更新等により要支援認定を受けた方が、訪問介護・通所介護を利用する場合のサービスは、新しい総合事業になる。

2-(1)新しい総合事業の対象者②

※通所介護・訪問介護のみを利用する場合

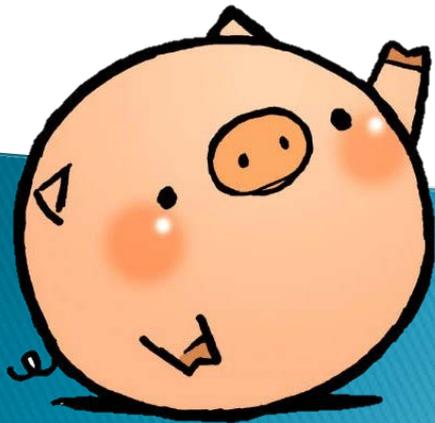


2-(2) 要支援認定有効期間の延長

●新しい総合事業を実施する平成29年4月以降は、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（有効期間の延長は上限24か月）とする。

申請区分等		現行		平成29年4月～	
		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～ <u>24か月</u>
	前回要支援⇒今回要介護	6か月	3か月～12か月	<u>12か月</u>	3か月～ <u>24か月</u>
	前回要介護⇒今回要支援	6か月	3か月～12か月	<u>12か月</u>	3か月～ <u>24か月</u>
	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

3 前橋市で実施する新しい 総合事業の概要



3-1 前橋市としての考え方と開始時期

基本的な考え方

- 専門的なサービスを必要とする人は、要支援者向けの現行相当(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)サービスの利用を基本とする。
- 基準緩和型サービス(A類型)を設定し、訪問型では生活援助に特化したサービスを、通所型では交流の機会を提供する。
- 住民主体によるサービス(B類型)は、生活支援体制検討会議による議論を踏まえ、サービス内容を検討した後に実施する。
- 短期集中型のサービス(C類型)は、市の専門職を中心に、生活機能改善プログラムを実施する。
- 配食サービスを充実させ、要介護・要支援・チェックリスト該当者は利用可能とする。

開始時期

- 平成29年4月から事業開始とする。
※ただし、B類型・D類型は除く。

3-(2) 訪問型サービスのメニュー

	現行の予防相当	多様なサービス			
サービス種別	①現行相当サービス	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	<ul style="list-style-type: none"> ●身体介護 更衣、入浴介助など ●生活援助 掃除、洗濯、買物、調理など 	<p>—</p> <ul style="list-style-type: none"> ●生活援助 掃除、洗濯、買物、調理など <p>※A-1、A-2の2種類を設定(詳細は、別途説明)</p>	<p>未定 ※平成29年4月からの実施はなし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●専門職による居宅での相談指導等 <p>3か月を基本単位として実施</p> <p>運動・口腔・栄養・認知症・うつに対応するプログラムを実施</p>	<p>未定 ※平成29年4月からの実施はなし</p>
実施方法	事業所指定	事業所指定		直接実施	

訪問型サービス

介護保険事業所

身体介護



介護保険事業所、シルバー人材センター、民間事業者等

生活援助



保健師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士等

専門職による相談指導等



①現行相当

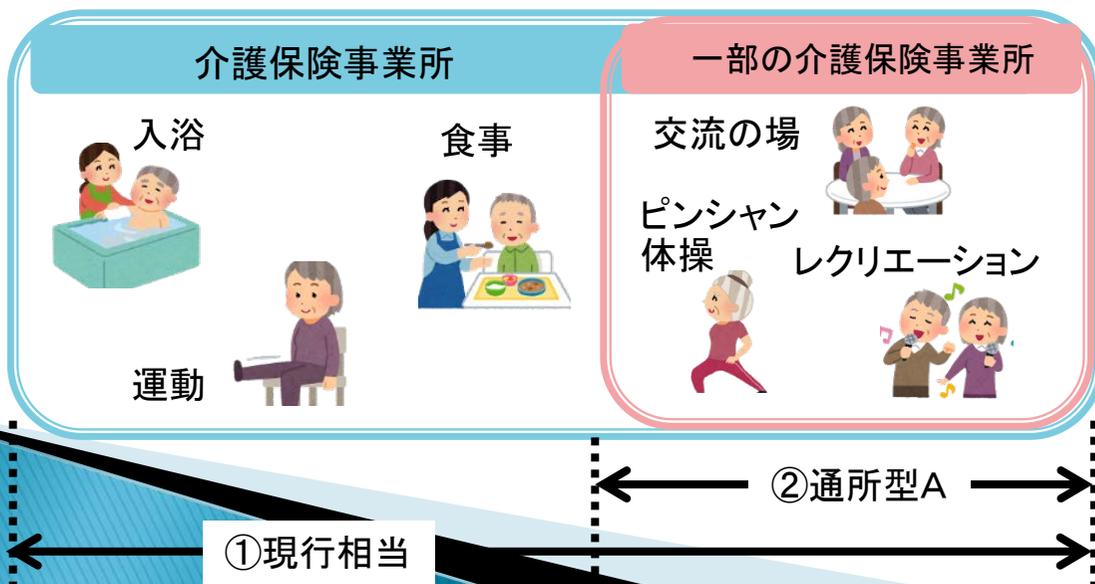
②訪問型A

④訪問型C

3-(3) 通所型サービスのメニュー

	現行の予防相当	多様なサービス		
サービス種別	①現行相当サービス	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	●日常の世話 入浴・排泄・食事等の介助 生活等についての相談・助言 健康状態の確認	●日常の世話 健康状態の確認	未定 ※平成29年4月からの 実施はなし	●専門職による教室形式での指導等
	●機能訓練	●機能訓練 ピンシャン元気体操		3か月を基本単位として実施
	●外出・交流機会の提供	●外出・交流機会の提供		運動・口腔・栄養・認知症に対応するプログラムを実施
実施方法	事業所指定	委託	直接実施・委託	

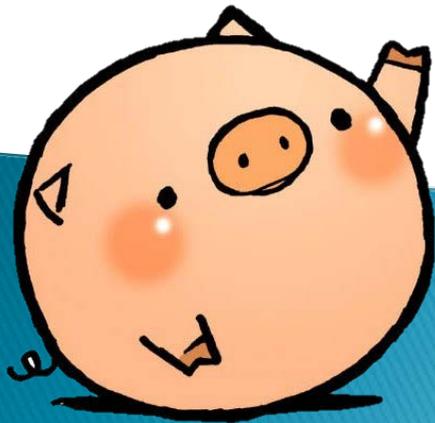
通所型サービス



3-(4) 配食サービスのメニュー

		現行	総合事業
対象者	認定区分	<ul style="list-style-type: none"> ①介護保険を申請していない者 ②介護保険で非該当の者 ③要支援認定者 ※要介護1以上は不可 	<ul style="list-style-type: none"> ①総合事業サービス対象者(チェックリスト該当者) ②要支援認定者 ※要介護認定者も、上記①、②と同様の配食サービスを受けられるよう調整中
	受給要件	以下の①または②に該当し、③と④を満たすもの <ul style="list-style-type: none"> ①栄養改善の必要が認められる者 ②老衰、心身の障害、疾病若しくは負傷により調理することが困難と認められる者 ③在宅で65歳以上のみの世帯に属する者 ④介護保険料の滞納がない者 	以下の①または②に該当し、③と④を満たすもの <ul style="list-style-type: none"> ①低栄養のリスクのある者(BMI18.5未満かつ6か月で2kg以上の体重減少) ②ひとり暮らし又は高齢者のみの世帯又は日中ひとりの方で、買物や調理が困難で見守りが必要な者 ③ケアマネジメントの結果、配食がケアプランに位置付けられた者 ④介護保険料の滞納がない者
手続き		利用希望者等からの連絡を受け、調査受託事業所に調査を依頼し、審査、決定となる。	従前の調査に代わり、ケアマネジメントCが必要となる。 ケアマネによるサービス利用申請が可能
回数・費用等		<ul style="list-style-type: none"> ①1食700円の食事 市負担400円 ②1日1食、週3回程度まで(運用上の取り決めあり) ③配食業者は3社のみ限定、弁当の内容は普通食のみ 	<ul style="list-style-type: none"> ①利用者が選んだ食事(1食500円以上。おかずのみの場合は450円以上) 市負担200円 ②1日2食(昼食、夕食)かつ週7日の利用を可能とする。(ケアマネジメントで決定) ③配食業者は市と委託契約をした者から利用者が選ぶ。 ④普通食、療養食(減塩、カロリー制限、刻み、とろみなど)を選べる。
実施方法		事業者委託による配食	事業者委託による配食 ※委託条件に合致した業者と市が契約
ケアマネジメント		調査票のみ	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)
その他			現行の配食サービス利用者は、新サービスに移行予定

4 訪問型サービスの内容・基準・単価等



4-(1) 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の指定を受けた事業所は、現行相当サービスであっても指定申請が必要。(該当しない事業所はみなし指定)
- 訪問型サービスAを実施する事業所は、指定申請が必要。

	現行の予防相当	多様なサービス			
サービス種別	①現行相当サービス	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)
指定申請の要否	<p>●平成27年3月31日までに介護予防訪問介護の指定を受けている事業所</p> <p>指定申請は不要 (みなし指定)</p> <p>有効期間:平成27年4月1日から平成30年3月31日まで</p> <p>※その後は、指定更新手続きが必要 ※みなし指定の効力は全市町村に及ぶ</p> <hr/> <p>●平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護の指定を受けた事業所</p> <p>指定申請が必要 (詳細は11月下旬に説明)</p>	<p>指定申請が必要 (詳細は11月下旬に説明)</p>		<p>直接実施のため、指定事務はなし</p>	

4-(2) サービスの内容

現行の予防相当		多様なサービス				
サービス種別	①現行相当サービス	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	●身体介護及び生活援助 ≪予防給付で提供可能な内容と同様≫	●A-1(訪問介護事業所が <u>一体的に</u> 提供する場合) 生活援助のみ (掃除、洗濯、買物、調理) ≪予防給付で提供可能な内容と同様≫		●専門職による居宅での相談指導等		①運動:生活機能等の評価を基に、日常生活動作の改善等を指導 ②口腔:口腔衛生等の評価を基に、口腔衛生方法、咀嚼・嚥下の改善を指導 ③栄養:栄養状態等の評価を基に、食事バランスの改善等を指導 ④脳活:脳の元気度チェックを基に、脳活性化・生活習慣改善等を指導 ⑤うつ・閉じこもり:個別相談・受診勧奨
想定する対象者	①既利用者で給付サービスの継続利用が必要な人 ②身体介護及び生活援助が必要な人 ③退院直後等で状態が変化しやすく、観察や状態に応じた支援が必要な人 等	①身体介護は必要ないが、家事等の生活援助が必要な人		①基本チェックリストで生活機能低下が認められた人、要支援認定者 ②専門職による短期間の集中的なケアで生活改善、機能向上が見込まれる人 ③身体介護の必要のない人 ④急性期、医療対象者でない人 ⑤通所困難な人 ⑥通所型サービスCと併用することで、生活機能改善が見込まれる人		
サービス提供時間	予防給付と同様	ケアプランにより決定		・60分程度/回 ・週1回、3か月を目安		

4-(3) 基準

	現行の予防相当	多様なサービス																																						
サービス種別	①現行相当サービス	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)		④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)																																				
人員	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>配置要件</th> <th>必要な資格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>常勤・専従1以上※1</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>サービス提供責任者</td> <td>常勤の訪問介護員等のうち利用者40人に1人以上※2</td> <td>・介護福祉士 ・実務者研修等修了者 ・3年以上の介護等の業務に 従事した初任者研修等修了者</td> </tr> <tr> <td>訪問介護員等</td> <td>常勤換算2.5以上</td> <td>・介護福祉士 ・初任者研修等修了者</td> </tr> </tbody> </table> <p>【現行の基準と同様】</p> <p>※1支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 ※2一部非常勤職員も可能</p>		配置要件	必要な資格	管理者	常勤・専従1以上※1	なし	サービス提供責任者	常勤の訪問介護員等のうち利用者40人に1人以上※2	・介護福祉士 ・実務者研修等修了者 ・3年以上の介護等の業務に 従事した初任者研修等修了者	訪問介護員等	常勤換算2.5以上	・介護福祉士 ・初任者研修等修了者	<table border="1"> <thead> <tr> <th>A-1</th> <th>配置要件</th> <th>必要な資格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>常勤・専従1以上※1</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>訪問事業責任者</td> <td>従事者のうち、利用者40人に1人以上※3</td> <td>①現行相当サービスと同様</td> </tr> <tr> <td>従事者</td> <td>①の訪問介護員に加え、必要数※4</td> <td>①の有資格者又は市が行う研修修了者</td> </tr> </tbody> </table> <p>※3利用者の数は、訪問介護、現行相当及び訪問型Aの利用者を足し合わせた数とする。 ※4①の常勤換算2.5とは別に配置が必要</p> <hr/> <table border="1"> <thead> <tr> <th>A-2</th> <th>配置要件</th> <th>必要な資格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>専従1以上※1</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>訪問事業責任者</td> <td>従事者のうち、1以上必要数</td> <td>①現行相当サービスと同様</td> </tr> <tr> <td>従事者</td> <td>必要数</td> <td>①の有資格者又は市が行う研修修了者</td> </tr> </tbody> </table>	A-1	配置要件	必要な資格	管理者	常勤・専従1以上※1	なし	訪問事業責任者	従事者のうち、利用者40人に1人以上※3	①現行相当サービスと同様	従事者	①の訪問介護員に加え、必要数※4	①の有資格者又は市が行う研修修了者	A-2	配置要件	必要な資格	管理者	専従1以上※1	なし	訪問事業責任者	従事者のうち、1以上必要数	①現行相当サービスと同様	従事者	必要数	①の有資格者又は市が行う研修修了者	<p>③訪問型サービスB (住民主体による支援)</p>	<p>※直接実施のため、指定基準は設けない</p>
		配置要件	必要な資格																																					
管理者	常勤・専従1以上※1	なし																																						
サービス提供責任者	常勤の訪問介護員等のうち利用者40人に1人以上※2	・介護福祉士 ・実務者研修等修了者 ・3年以上の介護等の業務に 従事した初任者研修等修了者																																						
訪問介護員等	常勤換算2.5以上	・介護福祉士 ・初任者研修等修了者																																						
A-1	配置要件	必要な資格																																						
管理者	常勤・専従1以上※1	なし																																						
訪問事業責任者	従事者のうち、利用者40人に1人以上※3	①現行相当サービスと同様																																						
従事者	①の訪問介護員に加え、必要数※4	①の有資格者又は市が行う研修修了者																																						
A-2	配置要件	必要な資格																																						
管理者	専従1以上※1	なし																																						
訪問事業責任者	従事者のうち、1以上必要数	①現行相当サービスと同様																																						
従事者	必要数	①の有資格者又は市が行う研修修了者																																						
設備	<p>①事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ②必要な設備・備品 【現行の基準と同様】</p>	同上																																						
運営	<p>①個別サービス計画の作成 ②運営規定等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ⑤秘密保持等 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止・休止の届出と便宜の提供等 【現行の基準と同様】</p>	<p>①個別サービス計画の作成 ②運営規定等の説明・同意 ③提供拒否の禁止(A-2を除く) ④訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ⑤秘密保持等 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止・休止の届出と便宜の提供等</p>	同上	⑤訪問型サービスD (移動支援)																																				

4-(4) サービス単価①

	現行の予防相当		多様なサービス	
サービス種別	①現行相当サービス		②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	
単価設定の単位	1月当たり		1回当たり	
単価	月単位	回単位	A-1	A-2
	①週1回程度 1,168単位(11,925円) ②週2回程度 2,335単位(23,840円) ③週2回を超える程度 3,704単位(37,817円) ※要支援2のみ	※サービスコード上は規定されているが、前橋市の総合事業においては適用しない	233単位(2,378円)	200単位(2,042円)
地域単価	1単位=10.21円(7級地)		1単位=10.21円(7級地)	
自己負担	1割又は2割		1割又は2割	
支給限度額管理	あり		あり	
			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)
				—
				—
				—
				なし
				なし

4-(4) サービス単価②

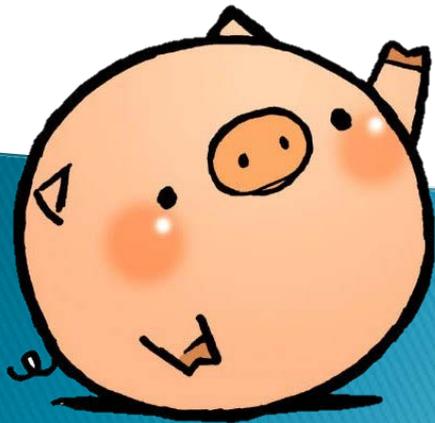
加算・減算 項目	現行の予防相当 ①現行相当サービス	多様なサービス ②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)		③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
		A-1	A-2			
初回加算	200単位(2,042円)	200単位(2,042円)	200単位(2,042円)			
生活機能向上連携加算	100単位(1,021円)	100単位(1,021円)	なし			
介護職員処遇改善加算	所定単位数×8.6%等	所定単位数×8.6%等	なし			
介護職員初任者研修課程を 修了したサービス提供責任者 (訪問事業責任者)を配置	×70%	なし	なし			
事業所と同一建物の 利用者等	×90%	×90%	×90%			
特別地域加算	+15%	+15%	なし			
中山間地域等における 小規模事業所加算	+10%	+10%	なし			
中山間地域等に居住する 者へのサービス提供加算	+5%	+5%	なし			

4－(5)研修

	訪問型サービスA向け研修	訪問型サービスB向け研修
研修時間	35時間程度(5日間程度)	検討中
研修内容	「介護職員初任者研修」及び「総合事業ガイドライン例示」のカリキュラムを参考に構成	「総合事業ガイドライン例示」のカリキュラムを参考に構成
実施時期	平成29年5月(予定)	検討中

※詳細なカリキュラムや日程等は、決まり次第公表いたします。

5 通所型サービスの内容・基準・単価等



5-(1) 指定について

- 平成27年4月1日以降に介護予防通所介護の指定を受けた事業所は、現行相当サービスであっても指定申請が必要。(該当しない事業所はみなし指定)
- 通所型サービスAを実施する事業所は、当面の間は市と委託契約を締結。

	現行の予防相当	多様なサービス	
サービス種別	①現行相当サービス	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
指定申請の要否	<p>●平成27年3月31日までに介護予防通所介護の指定を受けている事業所</p> <p>指定申請は不要 (みなし指定)</p> <p>有効期間:平成27年4月1日から平成30年3月31日まで</p> <p>※その後は、指定更新手続きが必要 ※みなし指定の効力は全市町村に及ぶ</p> <hr/> <p>●平成27年4月1日以降に介護予防通所介護の指定を受けた事業所</p> <p>指定申請が必要 (詳細は11月下旬に説明)</p>	<p>委託実施のため、委託予定事業所と契約</p> <p>※現行の介護予防事業「からだと脳の若返り講座」の委託先へ委託予定 ※指定への切り替えは未定</p>	<p>③訪問型サービスB (住民主体による支援)</p> <p>直接実施のため、指定事務はなし (一部委託予定)</p>

5-(2) サービスの内容

	現行の予防相当	多様なサービス	
サービス種別	①現行相当サービス	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	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	<ul style="list-style-type: none"> ● 日常の世話 入浴・排泄・食事等の介助 生活等についての相談・助言 健康状態の確認 ● 機能訓練 生活機能向上 運動機能向上 口腔機能向上 栄養改善 ● 外出・交流機会の提供 送迎サービス << 予防給付で提供している内容と同様 >>	<ul style="list-style-type: none"> ● 「ピンシャン！元気体操」を中心としたルーティンプログラム ● 受託法人の特色を活かした集団プログラム(脳活、レクリエーション等) ● 個別指導を中心とする専門プログラム <ul style="list-style-type: none"> ・利用者全員を対象とした評価 ・ハイリスク者に対する計画及び個別指導 ・利用者全員を対象とした講話、実技等 ● 外出・交流機会の提供 送迎サービス 	<ul style="list-style-type: none"> ● 専門職による教室形式での指導等 <hr/> ①筋力アップ運動教室:「ピンシャン！元気体操」をベースに、関節痛予防、歩行改善に特化した運動プログラムを実施 ②楽食教室:「おロアアップ体操」などを中心とした口腔機能向上プログラムや調理実習などの栄養改善プログラムを実施 ③脳活教室:体操、脳活レク、グループワーク、回想法などで、楽しく脳の活性化を目指す ④ひざ・腰らくらく教室:体操や個別指導で、ひざ痛・腰痛の緩和を目指す
想定する対象者	①既利用者で給付サービスの継続利用が必要な人 ②食事・排泄・入浴・移動時等に状況確認や助言が必要な人 ③退院直後等で状態が変化しやすく、観察や状態に応じた支援が必要な人 等	①入浴・食事介助は必要ないが、生活機能の低下があり、外出や交流の機会が必要な人 ②地域のサロンや体操クラブ、老人センター等に自力で参加できない人	①基本チェックリストで生活機能低下が認められた人、要支援認定者 ②専門職による短期間の集中的なケアで生活改善、機能向上が見込まれる人 ③現行相当サービス、通所型サービスAなどによる継続的な利用が必要のない人 ④送迎なしで通所可能な人
サービス提供時間	予防給付と同様	2時間/回以上	・2時間程度/回 ・週1回、3か月を目安

(住民主体による支援)
③通所型サービスB

5-(3) 基準

	現行の予防相当	多様なサービス																										
サービス種別	①現行相当サービス	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)																										
人員	<table border="1"> <thead> <tr> <th>職名</th> <th>配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>常勤・専従1以上※1</td> </tr> <tr> <td>生活相談員</td> <td>専従1以上(勤務時間数/サービス提供時間数=1以上)※2</td> </tr> <tr> <td>看護職員</td> <td>専従1以上(最低2時間/日以上)</td> </tr> <tr> <td>介護職員</td> <td>~15人 専従1以上※2 15人~ 利用者1人に0.2以上</td> </tr> <tr> <td>機能訓練指導員</td> <td>1以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>【現行の基準と同様】</p> <p>※1支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 ※2生活相談員又は介護職員のうち、1人以上は常勤</p>	職名	配置要件	管理者	常勤・専従1以上※1	生活相談員	専従1以上(勤務時間数/サービス提供時間数=1以上)※2	看護職員	専従1以上(最低2時間/日以上)	介護職員	~15人 専従1以上※2 15人~ 利用者1人に0.2以上	機能訓練指導員	1以上	<table border="1"> <thead> <tr> <th>職名</th> <th>配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>専従1以上※1</td> </tr> <tr> <td>生活相談員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護職員</td> <td>専従1以上(准看護師も可)</td> </tr> <tr> <td>従事者</td> <td>~20人 専従1以上 20人~ 利用者1人に0.1以上※3</td> </tr> <tr> <td>機能訓練指導員</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※3利用者の数が25人までは、下記加算対象の専門職を配置することにより、人員基準を満たすものとみなす。</p> <p>【専門プログラム実施の場合】</p> <p>①運動:理学療法士、作業療法士、看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、健康運動指導士で運動に関する個別評価及びプログラム指導が可能なる者 ②栄養:管理栄養士 ③口腔:歯科衛生士</p>	職名	配置要件	管理者	専従1以上※1	生活相談員		看護職員	専従1以上(准看護師も可)	従事者	~20人 専従1以上 20人~ 利用者1人に0.1以上※3	機能訓練指導員		(住民主体による支援) ③通所型サービスB	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
	職名	配置要件																										
管理者	常勤・専従1以上※1																											
生活相談員	専従1以上(勤務時間数/サービス提供時間数=1以上)※2																											
看護職員	専従1以上(最低2時間/日以上)																											
介護職員	~15人 専従1以上※2 15人~ 利用者1人に0.2以上																											
機能訓練指導員	1以上																											
職名	配置要件																											
管理者	専従1以上※1																											
生活相談員																												
看護職員	専従1以上(准看護師も可)																											
従事者	~20人 専従1以上 20人~ 利用者1人に0.1以上※3																											
機能訓練指導員																												
<p>※直接実施・委託のため、指定基準は設けない</p>																												
設備	①食堂・機能訓練室(3㎡×利用定員以上) ②静養室・相談室・事務室 ③消火設備その他の非常災害に必要な設備 ④必要なその他の設備・備品 【現行の基準と同様】	①サービスを提供するために必要な場所(3㎡×利用定員以上) ②— ③消火設備その他の非常災害に必要な設備 ④必要なその他の設備・備品		同上																								
運営	①個別サービス計画の作成 ②運営規定等の説明・同意 ③提供拒否の禁止 ④介護職員等の清潔の保持・健康状態の管理 ⑤秘密保持等 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止・休止の届出と便宜の提供等 【現行の基準と同様】	④介護職員等の清潔の保持・健康状態の管理 ⑤秘密保持等 ⑥事故発生時の対応 ⑦廃止・休止の届出と便宜の提供等 ※④~⑦は法令により必ず遵守すべき事項 左記①~③及び上記以外の運営基準は、委託契約の仕様書で提示		同上																								

5-(4) サービス単価①

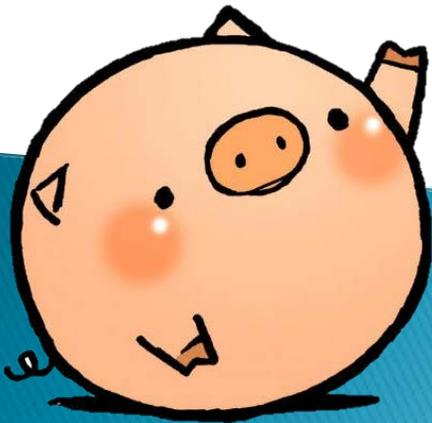
	現行の予防相当		多様なサービス	
サービス種別	①現行相当サービス		②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
単価設定の単位	1月当たり		1回当たり	—
単価	月単位	回単位	送迎なし 3,000円/回 送迎あり 3,500円/回 ※事業対象者、要支援1、要支援2共通	—
	①事業対象者(週1回程度)、要支援1 1,647単位(16,700円)	※サービスコード上は規定されているが、前橋市の総合事業においては適用しない		
	②事業対象者(週2回程度)、要支援2 3,377単位(34,242円)			
地域単価	1単位=10.14円(7級地)		—	—
自己負担	1割又は2割		定額 送迎なし 300円 送迎あり 500円	楽楽食教室のみ 材料費(300円)
支給限度額管理	あり		なし	なし

(住民主体による支援)
③通所型サービスB

5-(4) サービス単価②

加算・減算	現行の予防相当	多様なサービス	
	①現行相当サービス	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
生活機能向上グループ活動加算	100単位(1,014円)	独自【専門プログラム実施加算】 15,000円/回 ※利用者負担はなし ※1回に算定できるのは、1プログラムのみ ※1つのプログラム(運動・口腔・栄養)につき、月2回まで実施可能	(住民主体による支援) ③通所型サービスB
運動器機能向上加算	225単位(2,281円)		
栄養改善加算	150単位(1,521円)		
口腔機能向上加算	150単位(1,521円)		
選択的サービス複数実施加算	運動・栄養・口腔のうち 【2つ実施】480単位(4,867円) 【3つ実施】700単位(7,098円)		
事業所評価加算	120単位(1,216円)	—	
サービス提供体制強化加算	【要支援1】48単位(486円)他 【要支援2】96単位(973円)他	—	
介護職員処遇改善加算	所定単位数×4% 等	—	
利用者の数が利用定員を超える場合	×70%	—	
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	×70%	—	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+5%	—	
若年性認知症利用者受入加算	240単位(2,433円)	—	
事業所と同一建物に居住する者等	事業対象者・要支援1(週1回) -376単位(-3,812円) 事業対象者・要支援2(週2回) -752単位(-7,625円)	—	
送迎を行わない場合	なし	基本単価の欄を参照	

6 介護予防ケアマネジメント



6-1 介護予防ケアマネジメントとは

介護予防ケアマネジメントの考え方

介護予防ケアマネジメントは、

介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ(遅らせる)」「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するもの。

新しい総合事業における介護予防ケアマネジメントは、

利用者の生活上の困りごとに対して、単にそれを補うサービスをあてはめるだけではなく、利用者の**自立支援**につながるよう、「**心身機能**」「**活動**」「**参加**」にバランスよくアプローチしていくことが重要である。

介護予防ケアマネジメントの実施者

- ①前橋市地域包括支援センター職員・・・ケアマネジメントA・B・C全て
- ②指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員(前橋市地域包括支援センターから委託された事業所)・・・ケアマネジメントAのみ
- ③地域包括支援branch職員・・・ケアマネジメントCのみ

6-(2) 介護予防ケアマネジメントの種類

※複数の介護予防ケアマネジメントのサービスを併用する場合は、より左方のケアマネジメントが優先される。

	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)	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)	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)
概要	介護予防支援と同様のケアマネジメント	サービス担当者会議やモニタリングを簡略化したケアマネジメント	サービス利用開始時のみ行うケアマネジメント
前橋市のサービスとの関係	【訪問型サービス】 ①現行相当 ②訪問型サービスA ③訪問型サービスC	【訪問型サービス】 該当サービスなし	配食サービス (訪問型サービスB、通所型サービスB)
	【通所型サービス】 ①現行相当 ②通所型サービスC	【通所型サービス】 通所型サービスA	
ケアマネジメントの特徴	<ul style="list-style-type: none"> ●ケアプランの期間は最長12か月とする ●利用者との面接によるモニタリングは、少なくともサービス提供開始月の翌月から3月に1回行う サービス評価期間の終了月、利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問する ●訪問型サービスC及び通所型サービスCのケアプランの期間は原則3か月とする 	<ul style="list-style-type: none"> ●アセスメント(課題分析)からケアプラン原案作成までは、ケアマネジメントAと同様 ●ケアプランの期間は最長12か月とし、モニタリングはケアプランの少なくとも半分の時期で実施する ※短期間に状態の維持、改善の可能性がある利用者は6か月までのプラン期間とする ●ケアプランの作成にあたっては、利用者及びサービス提供者が内容を共有することで、サービス担当者会議を省略できる 	<ul style="list-style-type: none"> ●ケアプランの期間は最長12か月とする ●適切なサービスが利用できるように、ケアプランをサービス提供者に送付または本人が持参(利用者の同意必要) ●利用者の状況の変化があった場合の相談体制をとっておく。
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・評価【給付管理】	アセスメント ⇒ケアプラン原案作成 (⇒サービス担当者会議:省略可) ⇒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・評価(上記のとおり)	初回のみアセスメント ⇒ケアプラン原案作成 ⇒利用者への説明・同意・確定 ⇒利用するサービス提供者への説明・送付 ⇒サービス利用開始 ⇒評価

6-(3) 区分支給限度額とケアマネジメント費

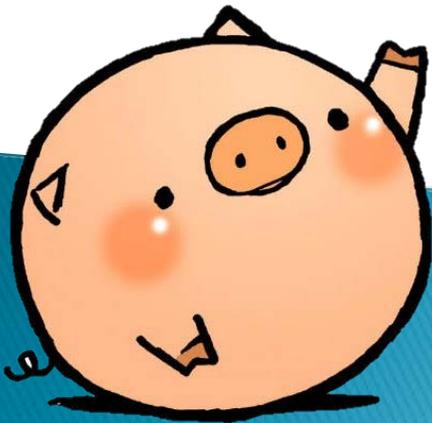
- 指定事業者のサービス利用時のみ給付管理を実施
- 要支援者が総合事業を利用する場合、予防給付の利用限度額の範囲内で、給付と総合事業を一体的に給付管理を行う。

	支給限度額	給付管理の対象サービス	サービス利用パターン	ケアマネジメント費
事業対象者	5,003単位 ※例外の取扱いなし	● 総合事業のうち、指定事業者によるサービス	総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント費
要支援1	5,003単位	● 予防給付のサービス ● 総合事業のうち、指定事業者によるサービス	予防給付のみ	介護予防支援費
			予防給付＋総合事業	
要支援2	10,473単位		総合事業のみ	介護予防ケアマネジメント費

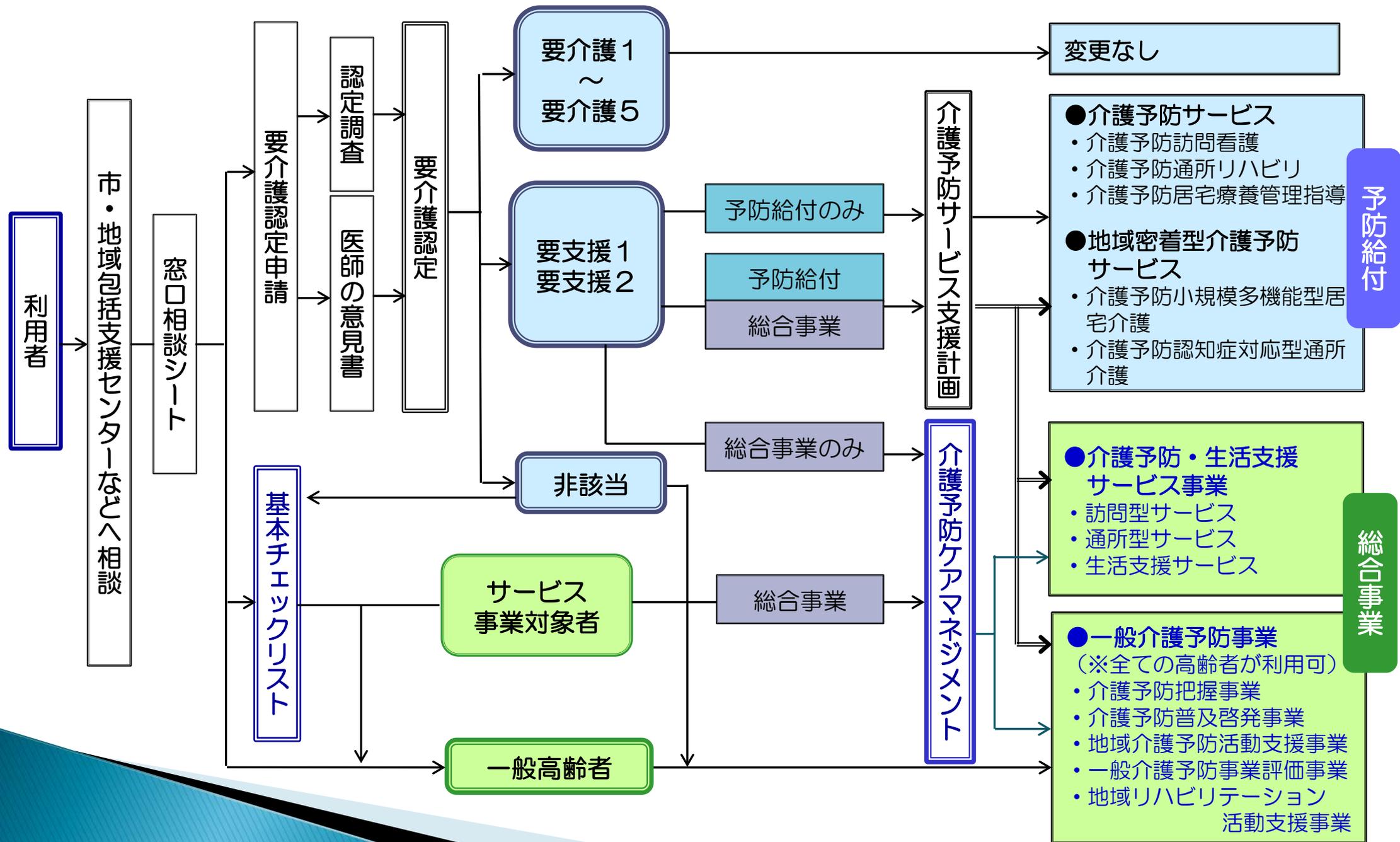
6- (4) 単価

	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)	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)	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)
単価	430単位(4,390円)／月	330単位(3,369円)／月 ※サービス利用があった月は報酬あり	330単位(3,369円)／回 ※初回のみ。ただし、配食サービスを1年以上継続する場合、12か月ごとに評価を実施し、プラン作成月のみ報酬あり。(報酬には、プラン変更や評価を含む)
地域単価	1単位=10.21円(7級地)		
加算	初回加算 300単位(3,063円) 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位(3,063円)		
自己負担	なし		

7 サービス利用の流れ



7-(1) 相談からサービス利用までの流れ



7-(2)「生活元気度チェック表」(基本チェックリスト)

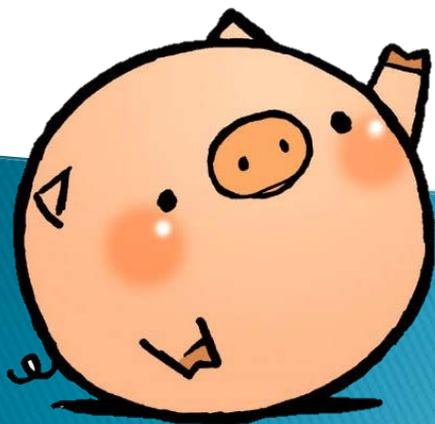
	No	質問項目	回答		該当する基準	
生活機能全般	1	バスや電車で1人で外出していますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ		
	2	日用品の買い物をしていますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ		
	3	預貯金の出し入れをしていますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ		
	4	友人の家を訪ねていますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ		
	5	家族や友人の相談にのっていますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ		
運動	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ	②運動機能の低下	①複数の項目に支障 10項目以上に該当
	7	いすに座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ		
	8	15分位続けて歩いていますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ		
	9	この1年間に転んだことがありますか	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ		
栄養	10	転倒に対する不安は大きいですか	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ	3項目以上に該当	
	11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ	③低栄養状態	
口腔	12	BMI※が18.5未満ですか ※BMI = 体重 kg ÷ 身長 m ÷ 身長 m	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ	2項目以上に該当	
	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ	④口腔機能の低下	
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ	2項目以上に該当	
15	口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ			
外出	16	週に1回以上は外出していますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ	⑤閉じこもり	
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ	No.16に該当	
もの忘れ	18	周りの人から「いつも同じことを聞く」などのもの忘れがあると言われますか	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ	⑥認知機能の低下	
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	<input type="checkbox"/> 0.はい	<input type="checkbox"/> 1.いいえ	1項目以上に該当	
	20	今日が何月何日かわからないときがありますか	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ		
ここ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ	⑦うつ状態の可能性	
	22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ		
	23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ		
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ		
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	<input type="checkbox"/> 1.はい	<input type="checkbox"/> 0.いいえ		

7-(3) 事業対象者の被保険者証 印字イメージ

(1)		(2)		(3)	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 介護保険被保険者証 </div>		要介護状態区分等 ① 事業対象者		給付制限 内容 期間 開始年月日 終了年月日 開始年月日 終了年月日 開始年月日 終了年月日	
被 保 険 者	番 号	② 平成29年4月14日		④ 前橋市地域包括支援センター中央 届出年⑤平成29年4月20日	
	住 所				
	フリガナ	認定の有効期間 ③	居 宅 サービス等 1月当たり サービスの種類 種類支給限度基準額		
	氏 名	(うち種類支給 限度基準額)	介護保険 施設等 種類 名称 種類		
生年月日	性別	認定審査会の 意見及び サービスの 種類の指定		届出年月日 届出年月日 入所等年月日 退所等年月日 入所等年月日	
交付年月日					
保険者番号 並びに保険 者の名称 及び印		1 0 2 0 1 2 前橋市大手町二丁目12番1号 前 橋 市 電話 027-224-1111(代表)			

- ①要介護状態区分等:「事業対象者」
- ②認定年月日:基本チェックリストを実施した日
- ③認定の有効期間:記載しない
- ④居宅介護支援事業者:地域包括支援センターの名称
- ⑤届出年月日:介護予防ケアマネジメントを受けることを届け出た日

8 その他



8-1(1) 今後のスケジュール(再掲)

日程		時間	説明会項目	場所
10月3日	(月)	10:00 ~ 12:00	概要説明会①	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
		13:30 ~ 15:30	概要説明会②	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
11月24日	(木)	10:00 ~ 12:30	概要+通所説明会①	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
		13:30 ~ 15:30	訪問説明会①	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
11月25日	(金)	10:00 ~ 12:30	概要+訪問説明会②	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
		13:30 ~ 15:30	通所説明会②	前橋市総合福祉会館 多目的ホール
12月6日	(火)	10:00 ~ 12:00	ケアマネジメント研修会①(第1部)	群馬県勤労福祉センター 第1・2会議室
		13:30 ~ 15:30	ケアマネジメント研修会①(第2部)	群馬県勤労福祉センター 第1・2会議室
12月12日	(月)	10:00 ~ 12:00	ケアマネジメント研修会②(第1部)	群馬県勤労福祉センター 第1・2会議室
		13:30 ~ 15:30	ケアマネジメント研修会②(第2部)	群馬県勤労福祉センター 第1・2会議室
平成29年1月~3月		一般市民向け周知		
平成29年4月		新しい総合事業 開始		

8-1(2)新しい総合事業関連担当部署一覧

課	係	電話番号(直通)	項目
介護高齢課	地域包括ケア推進係	027-898-6276	<ul style="list-style-type: none"> ・制度全般に関する事 ・生活支援体制整備に関する事 ・医療と介護の連携に関する事 ・訪問型サービスAのサービス内容に関する事
	介護予防係	027-898-6133	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービスC、通所型サービスA、通所型サービスC、配食サービスのサービス内容に関する事 ・一般介護予防事業に関する事
	地域支援係 (地域包括支援センター中央)	027-898-6275	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業対象者の申請に関する事 ・基本チェックリストに関する事 ・介護予防ケアマネジメントに関する事
	指導係	027-898-6132	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者指定申請に関する事 ・指定基準に関する事
介護保険室	給付適正化係	027-898-6157	<ul style="list-style-type: none"> ・負担割合証の発行に関する事 ・国保連合会との連絡調整に関する事
	認定審査第一・二係	027-898-6155	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護・要支援認定申請に関する事 ・被保険者証の発行に関する事