

# 介護予防・日常生活支援総合事業 介護予防ケアマネジメント

## 資料（令和4年度版）



令和4年9月

和歌山市地域包括支援課

〒640-8567 和歌山県和歌山市西汀丁 36 番地  
電話：073-435-1197 F A X：073-435-1343  
電子メール：[chiikihokatsu@city.wakayama.lg.jp](mailto:chiikihokatsu@city.wakayama.lg.jp)

## 目次

1. この資料における用語の定義	2
2. 和歌山市における総合事業の概要	
(1) 和歌山市の総合事業の開始	3
(2) 和歌山市の現状と総合事業の考え方	3
3. 地域支援事業とは	5
4. 総合事業とは	
(1) 総合事業の概要	5
(2) 総合事業の構成	5
(3) サービス類型（厚生労働省ガイドライン（概要））	8
(4) 和歌山市の訪問型サービスの基準・単価等について	9
(5) 和歌山市の通所型サービスの基準・単価等について	11
(6) サービス提供の考え方等について	13
(7) 事業対象者について	15
(8) 相談からサービス利用までの流れ	17
(9) 基本チェックリストの実施	19
5. 介護予防ケアマネジメント	
(1) 基本的な考え方	20
(2) ケアマネジメントの種類	21
(3) 実施主体	21
(4) 地域包括支援センターと利用者及び地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との契約	21
(5) 支給限度額とケアマネジメント費	22
(6) 報酬	22
(7) サービス併用の可否	23
6. 請求について	
(1) 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について	24
(2) 請求の流れ	25
(3) サービスコード	26
(4) 請求明細書（予防給付費との違い）	26
(5) 単価	26
(6) 過誤申立処理について	26
(7) 公費の取り扱い	27
(8) 利用者負担	27
(9) 居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへの請求について	28
(10) 住所地特例対象者	28
(11) よくある質問	29
7. 地域ケア会議等	
地域ケア会議等	30
和歌山市における自立と自立支援の定義	30
追加資料	31
介護保険制度の基本的な考え方	32

# 1. この資料における用語の定義

## ○ 総合事業

和歌山市において平成29年4月から実施している介護予防・日常生活支援総合事業（介護保険法第115条の45第1項）のことをいいます。

## ○ 事業対象者

総合事業実施に伴い新設された基本チェックリストを用いた簡易な手続きにより判定される要支援者に相当する状態の者をいいます。

## ○ 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者・事業対象者が対象となる介護保険制度上の市町村が行う地域支援事業です。本市では、平成29年4月から「訪問型サービス」「通所型サービス」「介護予防ケアマネジメント」を実施しています。平成29年4月から実施している和歌山市の介護予防・生活支援サービスは、現行の保険給付と同様、すべて和歌山市が指定した事業者によるサービス提供となります。また、審査・支払も原則、現行同様、国保連合会を活用するものになります。

事業	内容
訪問型サービス (第1号訪問事業)	要支援者・事業対象者に対し、掃除、洗濯など日常生活上の支援を提供
通所型サービス (第1号通所事業)	要支援者・事業対象者に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス (第1号生活支援事業)	要支援者・事業対象者に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	要支援者・事業対象者に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

## ○ 予防給付

要支援者が対象となる介護保険の保険給付。

## ○ 介護給付

要介護者が対象となる介護保険の保険給付。

## 2. 和歌山市における総合事業の概要

### (1) 和歌山市の総合事業の開始

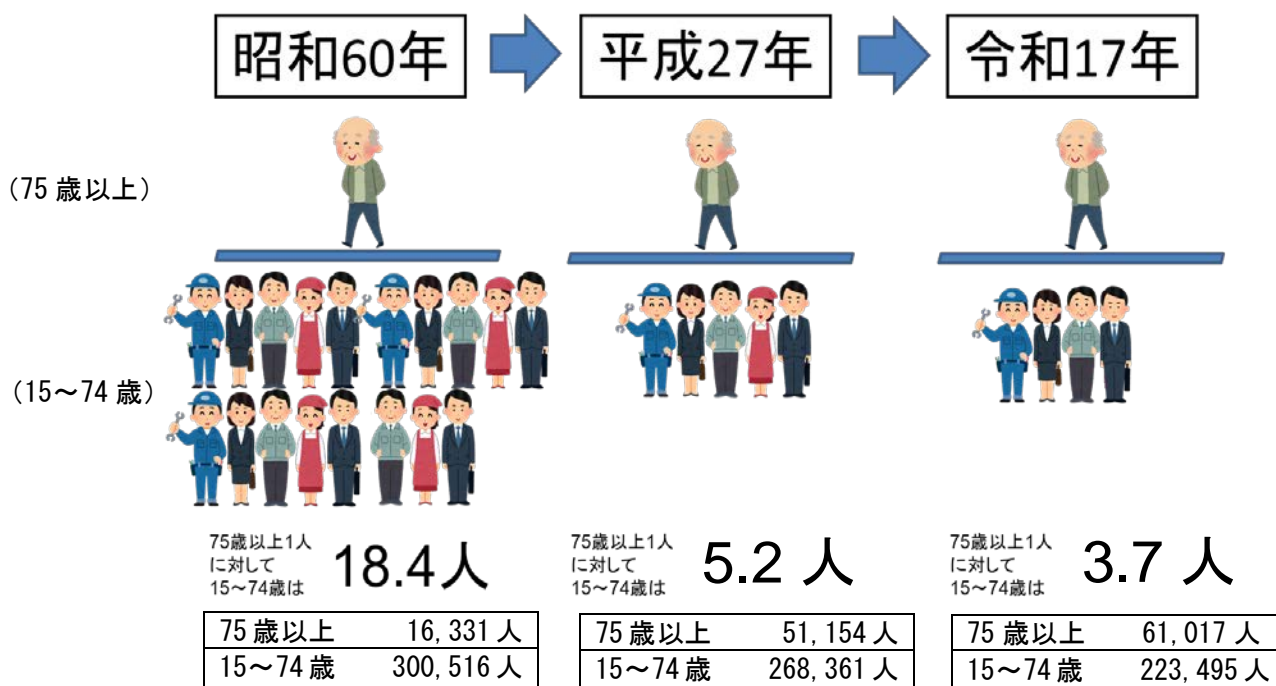
平成29年4月から順次移行（平成30年4月 完全移行済）

### (2) 和歌山市の現状と総合事業の考え方

今後、高齢者の増加（特に介護等のリスクが高まる75歳以上の人口の増加）と担い手の減少（15～74歳の人口）が同時に進むこととなります。

人口全体の中で支援を必要とする高齢者の比率が大きくなると、サービスを提供する従事者が不足してくることが予測されることから、今後、支援が必要な高齢者がさらに増えても、高齢者が住みなれた地域で暮らし続けられるよう、新たなしくみづくりに今のうちから取り組まなければなりません。上昇し続ける介護保険料を抑制しつつ、将来的に不足が見込まれる介護サービスの担い手を確保し、高齢者の生活を支える体制を持続可能なものとしていく必要があります。

#### 人口推移（和歌山市）



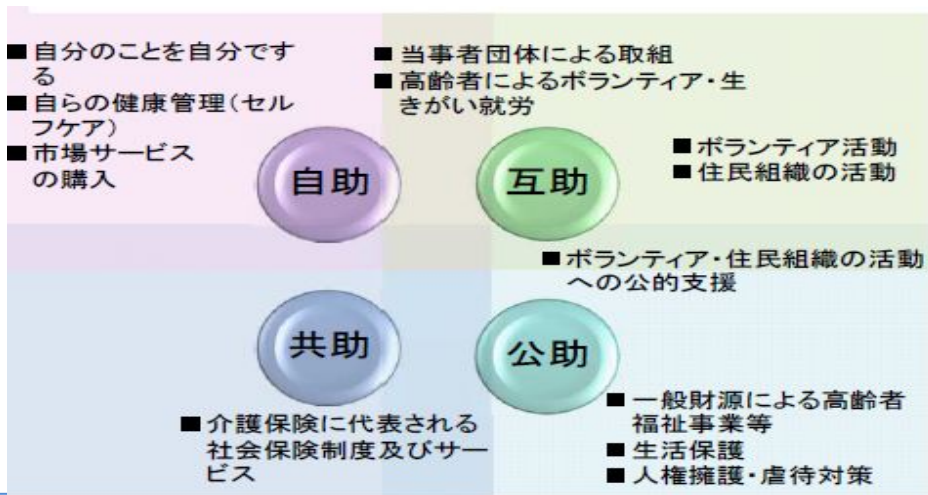
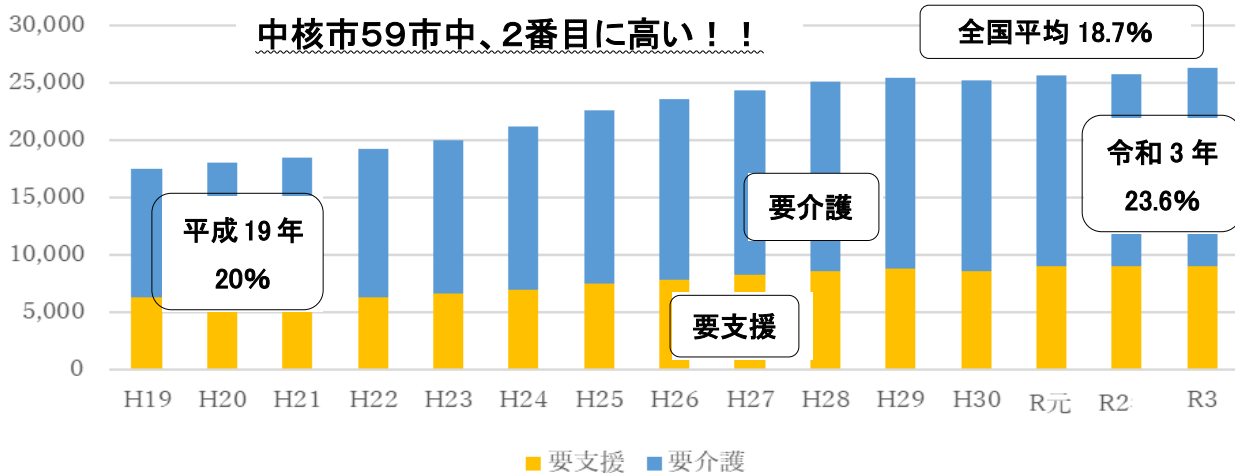
総総合事業は、これまで全国一律の基準に基づき予防給付として提供されていた訪問介護及び通所介護を市の事業として実施し、多様なニーズに応えるサービスを総合的に提供できるしくみを構築するものです。

高齢者が安心して暮らし続けるためには、生活の継続に必要な買い物や掃除など日常生活上の支援や、生きがいを持って参加できる活動が、これまで以上に必要になると見込まれます。このことから、総合事業では、従来の介護サービス事業所だけでなく、民間企業やNPO法人、ボランティア等の多様な主体によるサービスや生活支援を充実することにより、専門的な職員だけでなく、幅広い担い手で高齢者の暮らしをお手伝いする地域支えあいの体制づくりを推進しています。

また、自分らしく地域で暮らし続けるためには、一人ひとりができる限り介護予防に努めるとともに、地域や家庭の中で何らかの役割を担いながら生活することが大切です。役割を担うことは介護予防にもつながります。地域の誰もが参加できる、身近な場所での「体操の自主グループ」など、住民の自主的な介護予防活動の立ち上げなどを応援します。

事業メニューや事業内容については、和歌山市の実情に応じた内容を提供することとし、本市では平成29年4月から総合事業を開始しました。総合事業開始後においても、サービス実施状況や国の動きに応じて適宜必要な見直しを行っていきます。

和歌山市の介護保険認定状況(令和3年3月末)



### 自助・互助・共助・公助の仕組みづくり

高齢者が増え、労働者人口は減る中で、介護保険サービス(共助)だけでなく、自助・互助・公助も組み合わせながら、高齢者を支えていくことが重要です。

※三菱UFJリサーチ&コンサルティング

### 3. 地域支援事業とは

地域支援事業は、「被保険者が要介護状態又は要支援状態になることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援すること」を目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するもの。

### 4 総合事業とは

介護保険法第115条の45第1項に規定。

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、要支援認定者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの。

#### (1) 総合事業の概要

総合事業の構成は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2本立てになっています。介護保険制度の中に位置づけられた事業であり、財源構成は従来と変わりません。

##### ① 介護予防・生活支援サービス事業

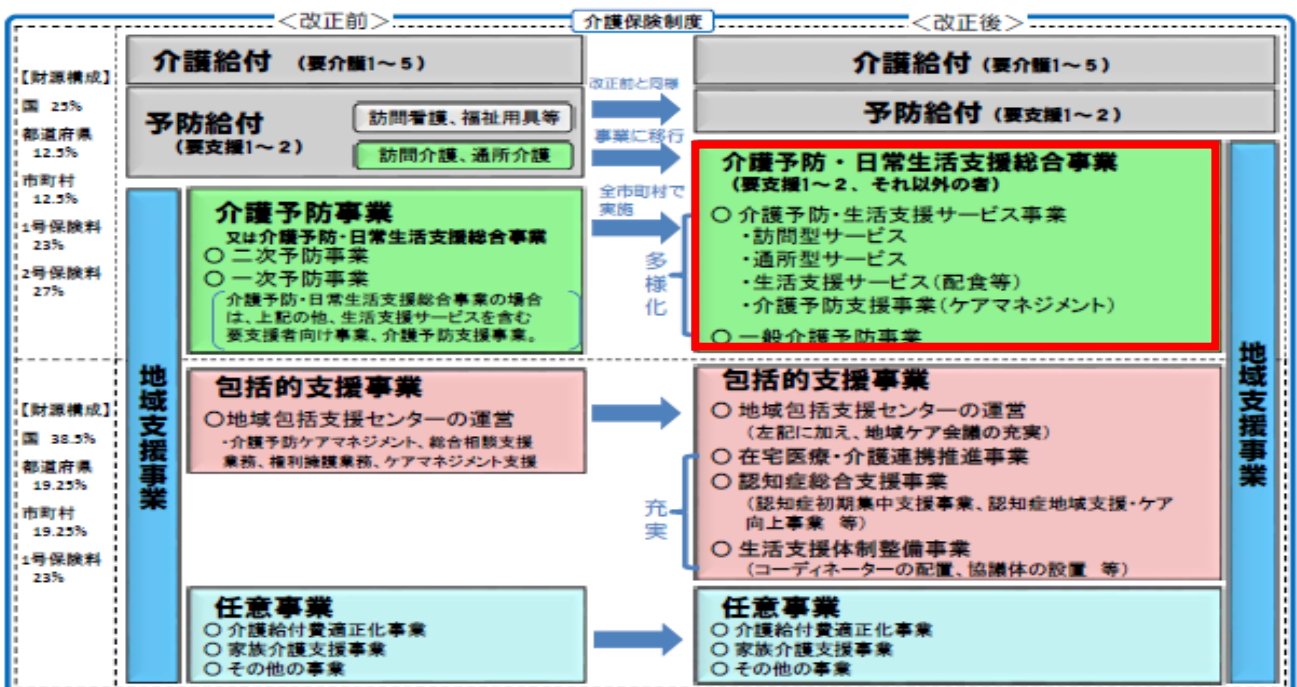
要支援認定者の訪問介護、通所介護を全国一律の給付から市町村事業（地域支援事業）に移管し、従前相当のサービスに加え、幅広い担い手によるサービスを提供できるよう多様化

##### ② 一般介護予防事業

従来の方針を大きく転換する『地域づくり』の中の介護予防』をコンセプトとした介護予防事業

#### (2) 総合事業の構成

新しい地域支援事業の全体像(平成26年改正前後)



## ○ 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として実施するもの。

- ・ WAKAYAMA つれもて健康体操
- ・ わかやまシニアエクササイズリーダー養成講座
- ・ 自主活動移行教室
- ・ つれもてサポート事業

住民主体の通いの場  
市内200グループ以上  
(令和3年3月時点)

## ○ 在宅医療・介護連携の推進

和歌山市在宅医療・介護連携推進センター 和歌山市内5か所

名称	契約先法人名	センター所在地	電話番号	担当エリア
和歌山市第1在宅医療・介護連携推進センター	医療法人青松会 (河西田村病院)	北島325-16	488-3430	加太・西脇・木本・貴志・松江・湊野崎・楠見
和歌山市第2在宅医療・介護連携推進センター	和歌山中央医療生活協同組合 (和歌山生協病院)	有本143-1	488-1067	有功・直川・紀伊・山口・川永 四箇郷・宮北・中之島
和歌山市第3在宅医療・介護連携推進センター	医療法人匡慈会 (伏虎リハビリテーション病院)	屋形町1-11	422-6003	砂山・吹上・今福・高松・新南 大新・広瀬・芦原・本町・城北・雄湊
和歌山市第4在宅医療・介護連携推進センター	医療法人裕紫会 (中谷病院)	鳴神123-1	473-2863	西和佐・和佐・小倉・三田・名草 安原・雑賀・雑賀崎・田野・和歌浦 宮・宮前
和歌山市第5在宅医療・介護連携推進センター	医療法人久仁会 (宇都宮病院)	鳴神505-4	471-1119	西山東・東山東・岡崎・宮・宮前

- (主な業務内容)
- ・ 地域の医療・介護の資源の把握
  - ・ 医療・介護関係者の情報共有の支援
  - ・ 医療・介護関係者の研修
  - ・ 地域住民への普及啓発

和歌山市医師会在宅医療サポートセンター

センター所在地：手平2-1-2 和歌山ビッグ愛 電話番号：427-1411

- (主な業務内容)
- ・ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制構築推進
  - ・ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

## ○ 認知症施策の推進

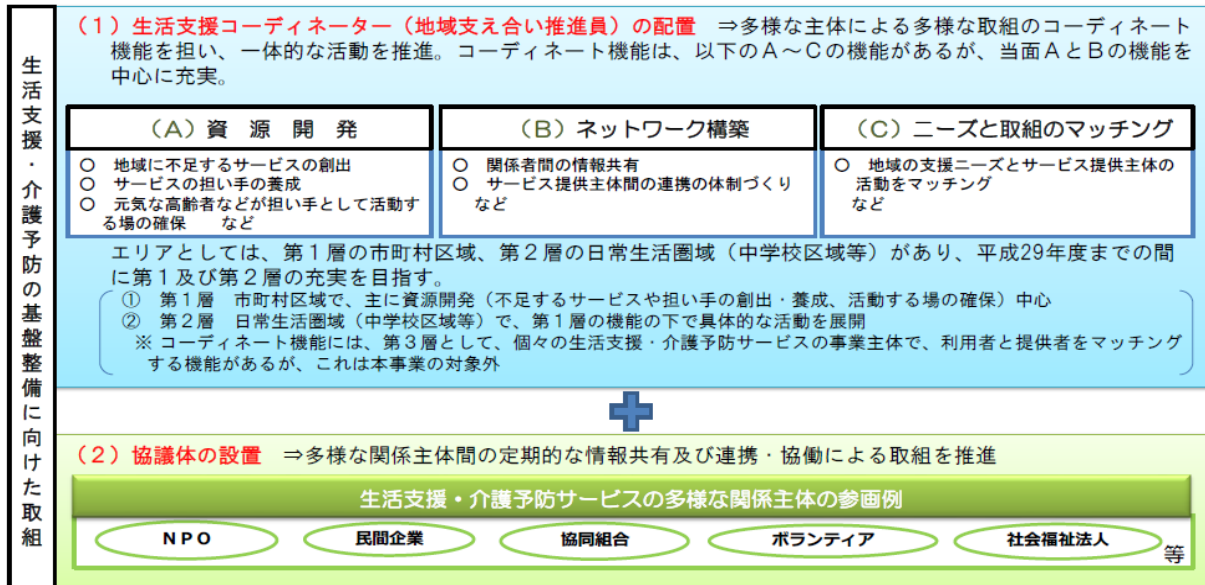
- ・ 認知症初期集中支援チーム
- ・ 認知症見守り事業
- ・ 認知症カフェ
- ・ 認知症サポーター養成講座
- ・ 認知症高齢者支援相談事業

など

## ○ 生活支援サービスの体制整備

高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業などの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していく必要があり、「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」や「協議体」の設置を通じて、互助を基本とした生活支援等サービスが創出されるよう進めています。

### 生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割



	法人名	住所	担当地域
第1層	社会福祉法人和歌山市社会福祉協議会	小人町 29 番地	市内全域
第2層 (15ヶ所)	社会福祉法人和歌山市社会福祉協議会	小人町 29 番地	加太・西脇
	社会福祉法人和歌山市社会福祉協議会	小人町 29 番地	木本・貴志
	社会福祉法人和歌山市社会福祉協議会	小人町 29 番地	松江・湊
	医療法人愛普会	船所 30 番地 1	野崎・楠見
	社会福祉法人紀伊松風苑	園部 1668 番地の 1	有功・直川
	社会福祉法人喜成会	北野 128 番地	紀伊・山口・川永
	社会福祉法人和歌山市社会福祉協議会	小人町 29 番地	西和佐・和佐・小倉
	医療法人久仁会	鳴神 505-4	岡崎・西山東・東山東
	社会福祉法人安原福祉会	松原 306 番地の 5	名草・三田・安原
	社会福祉法人わかうら会	田野 175 番地	雑賀崎・田野・和歌浦・雑賀
	医療法人久仁会	鳴神 505-4	宮・宮前
	社会福祉法人和歌山市社会福祉協議会	小人町 29 番地	砂山・今福・吹上・高松
	社会福祉法人和歌山市社会福祉協議会	小人町 29 番地	広瀬・芦原・新南・大新
	和歌山中央医療生活協同組合	有本 138-14	中之島・宮北・四箇郷
	医療法人愛普会	船所 30 番地 1	本町・城北・雄湊



### (3) サービスの種類（厚生労働省ガイドライン（概要））

#### ①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、従前の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	従前の訪問介護相当		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	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース</li> <li>○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) -認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者</li> <li>-退院直後で状態が変化しやすく、専門のサービスが特に必要な者 等</li> </ul> <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○状態等を踏まえながら、「多様なサービス」の利用を促進</li> </ul>	住民主体による支援等 促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体力の改善に向けた支援が必要なケース</li> <li>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</li> </ul> <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	訪問型サービスB (に準じる)
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

#### ②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、従前の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	従前の通所介護相当		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	通所介護と同様のサービス +生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	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
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○「多様なサービス」の利用が難しいケース</li> <li>○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</li> </ul> <p>※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○状態等を踏まえながら、「多様なサービス」の利用を促進</li> </ul>	住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等</li> </ul> <p>※3～6ヶ月の短期間で実施</p>
実施方法	事業者指定	事業者指定/委託	補助(助成)	直接実施/委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)

#### (4) 和歌山市の訪問型サービスの基準・単価等について

サービス種別	予防給付型訪問サービス（従前相当サービス）													
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助													
サービス提供の考え方	<p>○ 既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース</p> <p>○ ケアマネジメントで、以下のような訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められるケース</p> <p>（例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者</li> <li>・ 退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要な者 など</li> </ul>													
実施方法	事業者指定													
人員基準	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>必要な資格</th> <th>配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>なし</td> <td>常勤・専従1以上 ※1</td> </tr> <tr> <td>訪問介護員等</td> <td>介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者 ※2</td> <td>常勤換算2.5以上</td> </tr> <tr> <td>サービス提供責任者</td> <td>介護福祉士、実務者研修修了者</td> <td>常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 ※3</td> </tr> </tbody> </table> <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</p> <p>※2 生活援助中心型のみ従事 ※3 一部非常勤職員も可能</p> <p>和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>			必要な資格	配置要件	管理者	なし	常勤・専従1以上 ※1	訪問介護員等	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者 ※2	常勤換算2.5以上	サービス提供責任者	介護福祉士、実務者研修修了者	常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 ※3
	必要な資格	配置要件												
管理者	なし	常勤・専従1以上 ※1												
訪問介護員等	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者 ※2	常勤換算2.5以上												
サービス提供責任者	介護福祉士、実務者研修修了者	常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上 ※3												
設備基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照													
運営基準														
単 価	<p>適切な介護予防ケアマネジメントにより、必要な支援の内容と回数・時間等を決定します。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>回 数</th> <th>対象者</th> <th>単 位 ※1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度</td> <td>事業対象者、要支援1・2</td> <td>1,176 単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回程度</td> <td>事業対象者、要支援1・2</td> <td>2,349 単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回超程度</td> <td>要支援2相当の事業対象者（※2） 要支援2</td> <td>3,727 単位/月</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 1単位＝10,42円</p> <p>和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照</p> <p>※2 例外的に特に必要と認められた場合（P22参照）</p>		回 数	対象者	単 位 ※1	週1回程度	事業対象者、要支援1・2	1,176 単位/月	週2回程度	事業対象者、要支援1・2	2,349 単位/月	週2回超程度	要支援2相当の事業対象者（※2） 要支援2	3,727 単位/月
回 数	対象者	単 位 ※1												
週1回程度	事業対象者、要支援1・2	1,176 単位/月												
週2回程度	事業対象者、要支援1・2	2,349 単位/月												
週2回超程度	要支援2相当の事業対象者（※2） 要支援2	3,727 単位/月												
加算・減算	あり（和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照）													
利用者負担	1割、一定以上所得者は2割又は3割													
支払方法	国保連合会経由で審査・支払													
限度額管理	限度額管理の対象・国保連合会で管理													

サービス種別	生活支援型訪問サービス（緩和型サービス）													
サービス内容	生活援助													
サービス提供の考え方	○ 身体介護までは必要ないが、家事等の一部に支援が必要なケース（生活援助のみ必要な方） ○ サービス内容は柔軟に提供可能としつつ、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資するサービスを提供													
実施方法	事業者指定													
人員基準	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>必要な資格</th> <th>配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>なし</td> <td>専従1以上 ※1</td> </tr> <tr> <td>従事者</td> <td>介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者、入門的研修修了者 ※2、一定の研修修了者 ※3</td> <td>必要数</td> </tr> <tr> <td>訪問事業責任者</td> <td>従事者と同じ</td> <td>従事者のうち必要数</td> </tr> </tbody> </table> <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 基礎講座及び入門講座の両方を修了した者  ※3 各サービス事業所又は市で実施する6時間以上の研修を修了した者  和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>			必要な資格	配置要件	管理者	なし	専従1以上 ※1	従事者	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者、入門的研修修了者 ※2、一定の研修修了者 ※3	必要数	訪問事業責任者	従事者と同じ	従事者のうち必要数
	必要な資格	配置要件												
管理者	なし	専従1以上 ※1												
従事者	介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者、入門的研修修了者 ※2、一定の研修修了者 ※3	必要数												
訪問事業責任者	従事者と同じ	従事者のうち必要数												
設備基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照													
運営基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照													
単 価	適切な介護予防ケアマネジメントにより、必要な支援の内容と回数・時間等を決定します。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>回 数</th> <th>対象者</th> <th>単 位 ※1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度 (月5回まで)</td> <td>事業対象者、要支援1・2</td> <td rowspan="3">235単位/回</td> </tr> <tr> <td>週2回程度 (月10回まで)</td> <td>事業対象者、要支援1・2</td> </tr> <tr> <td>週3回程度 (月15回まで)</td> <td>要支援2相当の事業対象者(※2) 要支援2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 1単位＝10,42円 ※2 例外的に特に必要と認めた場合  和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照</p>		回 数	対象者	単 位 ※1	週1回程度 (月5回まで)	事業対象者、要支援1・2	235単位/回	週2回程度 (月10回まで)	事業対象者、要支援1・2	週3回程度 (月15回まで)	要支援2相当の事業対象者(※2) 要支援2		
回 数	対象者	単 位 ※1												
週1回程度 (月5回まで)	事業対象者、要支援1・2	235単位/回												
週2回程度 (月10回まで)	事業対象者、要支援1・2													
週3回程度 (月15回まで)	要支援2相当の事業対象者(※2) 要支援2													
加算・減算	なし													
利用者負担	1割、一定以上所得者は2割又は3割													
支払方法	国保連合会経由で審査・支払													
限度額管理	限度額管理の対象・国保連合会で管理													

### (5) 和歌山市の通所型サービスの基準・単価等について

サービス種別	予防給付型通所サービス（従前相当サービス）													
サービス内容	旧介護予防通所介護と同様のサービス、生活機能の向上のための機能訓練													
サービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ 緩和型サービスによるサービスの利用が難しいケース、不適切なケース</li> <li>○ 通所により専門職の指導を受けながら集中的に生活機能の向上のため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</li> </ul>													
実施方法	事業者指定													
人員基準	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 30%;">管理者</td> <td>常勤・専従1以上 ※</td> </tr> <tr> <td>生活相談員</td> <td>専従1以上</td> </tr> <tr> <td>看護職員</td> <td>専従1以上</td> </tr> <tr> <td>介護職員</td> <td>～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従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>（生活相談員・介護職員の1以上は常勤）          ※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          和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>		配置要件		管理者	常勤・専従1以上 ※	生活相談員	専従1以上	看護職員	専従1以上	介護職員	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従0.2以上	機能訓練指導員	1以上
配置要件														
管理者	常勤・専従1以上 ※													
生活相談員	専従1以上													
看護職員	専従1以上													
介護職員	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に専従0.2以上													
機能訓練指導員	1以上													
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食堂・機能訓練室（3㎡×利用定員以上）</li> <li>・ 静養室・相談室・事務室</li> <li>・ 消火設備その他の非常災害に必要な設備</li> <li>・ 必要なその他の設備・備品</li> </ul> <p>和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>													
運営基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照													
単 価	<p>適切な介護予防ケアマネジメントにより、必要な支援の内容と回数・時間等を決定します。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">回 数</th> <th style="width: 50%;">対象者</th> <th style="width: 30%;">単 位 ※1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度</td> <td>事業対象者、要支援1</td> <td>1,672 単位/月</td> </tr> <tr> <td>週2回程度</td> <td>要支援2相当の事業対象者（※2）、 要支援2</td> <td>3,428 単位/月</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 1単位＝10.27円 ※2 例外的に特に必要と認められた場合（P22参照）          和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照</p>		回 数	対象者	単 位 ※1	週1回程度	事業対象者、要支援1	1,672 単位/月	週2回程度	要支援2相当の事業対象者（※2）、 要支援2	3,428 単位/月			
回 数	対象者	単 位 ※1												
週1回程度	事業対象者、要支援1	1,672 単位/月												
週2回程度	要支援2相当の事業対象者（※2）、 要支援2	3,428 単位/月												
加算・減算	あり（和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照）													
利用者負担	1割、一定以上所得者は2割又は3割													
支払方法	国保連合会経由で審査・支払													
限度額管理	限度額管理の対象・国保連合会で管理													

サービス種別	短時間型通所サービス（緩和型サービス）								
サービス内容	半日程度のミニデイサービス								
サービス提供の考え方	○ 生活機能・社会的機能の維持・向上が必要なケース								
実施方法	事業者指定								
人員基準	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2">配置要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>管理者</td> <td>専従1以上 ※</td> </tr> <tr> <td>従事者</td> <td>～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に必要数</td> </tr> </tbody> </table> <p>※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 和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>	配置要件		管理者	専従1以上 ※	従事者	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に必要数		
配置要件									
管理者	専従1以上 ※								
従事者	～15人 専従1以上 15人～ 利用者1人に必要数								
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上）</li> <li>・ 消火設備その他の非常災害に必要な設備</li> <li>・ 必要なその他の設備・備品</li> </ul> <p>和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照</p>								
運営基準	和歌山市の総合事業に係る人員、設備及び運営並びに効果的な支援の方法に関する基準を定める規則を参照								
単 価	<p>適切な介護予防ケアマネジメントにより、必要な支援の内容と回数・時間等を決定します。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>回 数</th> <th>対象者</th> <th>単 位 ※1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>週1回程度 (月5回まで)</td> <td>事業対象者、 要支援1・2</td> <td rowspan="2">315単位/回</td> </tr> <tr> <td>週2回程度 (月10回まで)</td> <td>要支援2相当の事業対象者(※2)、 要支援2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 1単位＝10,27円 ※2 例外的に特に必要と認めた場合（P22参照） 和歌山市の総合事業に係る第1号事業に関する規則を参照</p>	回 数	対象者	単 位 ※1	週1回程度 (月5回まで)	事業対象者、 要支援1・2	315単位/回	週2回程度 (月10回まで)	要支援2相当の事業対象者(※2)、 要支援2
回 数	対象者	単 位 ※1							
週1回程度 (月5回まで)	事業対象者、 要支援1・2	315単位/回							
週2回程度 (月10回まで)	要支援2相当の事業対象者(※2)、 要支援2								
加算・減算	なし								
利用者負担	1割、一定以上所得者は2割又は3割								
支払方法	国保連合会経由で審査・支払								
限度額管理	限度額管理の対象・国保連合会で管理								

- 人員基準については、「訪問型サービス・通所型サービスにおける一体的に運営するときの人員配置について」の資料及び「勤務表の記載例」を確認してください。
- 加算・減算については、「介護・従前相当サービスの各種加算・減算の算定要件」に「緩和型サービス」が関係することがありますので「サービス事業所に関するQ&A」を確認してください。

## (6) サービス提供の考え方等について

### 【和歌山市の訪問型サービスの類型】

サービス種別	予防給付型訪問サービス (従前相当サービス)	生活支援型訪問サービス (緩和型サービス)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助
サービス提供の考え方	<p>○ケアマネジメントで、以下のような訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められるケース</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴う者</li> <li>・退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要な者 など</li> </ul>	<p>○身体介護までは必要ないが、家事等の一部に支援が必要なケース（生活援助のみ必要な方）</p> <p>○サービス内容は老計10号の範囲内で柔軟に提供可能としつつ、ケアマネジメントにより、利用者の自立支援に資するサービスを提供</p>
留意点等	<p>「和歌山市における自立と自立支援の定義」(P30)に沿ってケアマネジメントを行い、ケアプランを作成してください。</p> <p>訪問型サービスを必要と判断し、その上で、以下の場合に利用できます。</p> <p>○身体介護のみ、又は身体介護と生活援助の一体的な提供が必要な場合</p> <p>○ケアマネジメントで、訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められる場合</p>	<p>「和歌山市における自立と自立支援の定義」(P30)に沿ってケアマネジメントを行い、ケアプランを作成してください。</p> <p>訪問型サービスを必要と判断し、その上で、以下の場合に利用できます。</p> <p>○生活援助のみ必要な場合</p>
<p>※新しく事業の対象となる要支援者等については、自らの能力を最大限活用しつつ、住民主体による支援等の多様なサービスの利用を促す。</p> <p>※一定期間後のモニタリングに基づき、可能な限り住民主体の支援に移行していくことを検討する。(介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインより一部抜粋)</p>		

#### 身体介護

- ①排泄・食事介助
- ②清拭・入浴、身体整容
- ③体位交換、移動・移乗介助、外出介助
- ④起床及び就寝介助
- ⑤服薬介助
- ⑥自立支援・重度化防止のための見守りの援助

#### 生活援助

- ①掃除
- ②洗濯
- ③ベッドメイク
- ④衣類の整理・被服の補修
- ⑤一般的な調理、配下膳
- ⑥買い物・薬の受け取り

### 【和歌山市の通所型サービスの類型】

サービス種別	予防給付型通所サービス (従前相当サービス)	短時間型通所サービス (緩和型サービス)
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・旧介護予防通所介護と同様のサービス</li> <li>・生活機能の向上のための機能訓練</li> </ul>	<p>半日程度のミニデイサービス</p>
サービス提供 の考え方	<p>○緩和型サービスによるサービスの利用が難しいケース、不適切なケース</p> <p>○通所により専門職の指導を受けながら集中的に生活機能の向上のため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</p> <p>※生活機能の向上のためのトレーニングとは、身体機能の向上のための機能訓練や調理や掃除・洗濯といった生活機能向上のためのトレーニングなど</p>	<p>○生活機能・社会的機能の維持・向上が必要なケース</p>
留意点等	<p>「和歌山市における自立と自立支援の定義」(P30)に沿ってケアマネジメントを行い、ケアプランを作成してください。</p> <p>通所型サービスを必要と判断し、その上で、以下の場合などに利用できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○入浴や排泄などで、身体介護が必要な場合</li> <li>○閉じこもりの傾向にあるなど、長時間のサービス利用が必要な場合</li> <li>○加算の対象となる専門的な機能訓練が必要な場合</li> </ul> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>加算</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①運動器機能向上加算</li> <li>②栄養改善加算</li> <li>③口腔機能向上加算</li> <li>④生活機能向上グループ活動加算など</li> </ul> </div>	<p>「和歌山市における自立と自立支援の定義」(P30)に沿ってケアマネジメントを行い、ケアプランを作成してください。</p> <p>通所型サービスを必要と判断し、その上で、以下の場合などに利用できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○半日程度の利用を希望する場合</li> <li>○閉じこもり予防のため、外出するきっかけとして利用する場合</li> <li>○一般介護予防事業や地域のサークル活動等に参加できない場合</li> <li>○外出に送迎が必要な場合</li> </ul>
<p>※新しく事業の対象となる要支援者等については、自らの能力を最大限活用しつつ、住民主体による支援等の多様なサービスの利用を促す。</p> <p>※一定期間後のモニタリングに基づき、可能な限り住民主体の支援に移行していくことを検討する。(介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインより一部抜粋)</p>		

## (7) 事業対象者について

事業対象者とは、総合事業の実施に伴い新設される基本チェックリストを用いた簡易な手続きにより判定される**要支援者に相当する状態の者**をいいます。

### ① 事業対象者が利用できるサービスについて

介護予防・生活支援サービス（訪問型サービス・通所型サービス）のみを利用できます。

※予防給付や介護給付でのサービス利用が必要な場合は、従来どおり認定申請による要介護（要支援）認定が必要となります。

※第2号被保険者は「事業対象者」になることができませんので、従来どおり認定申請による要介護（要支援）認定が必要となります。

### ② 事業対象者の有効期間について

事業対象者の有効期間は終期がないため更新手続きなどは不要です。

※状態変化等によりサービス量が不足する場合は、基本的には要介護・要支援認定の申請を行うようにしてください。

### ③ 事業対象者の利用限度額について

基本チェックリストにより事業対象者と認定された方については、原則、予防給付の**要支援1**の利用限度額と同じとします。

○ 事業対象者：5,032単位

（特に必要と認めた事業対象者は、10,531単位を適用可能）P22参照

### ④ 事業対象者の転入・転出について

事業対象者が他の市町村から転入または他市町村へ転出するときは、要介護（要支援）認定と異なり事業対象者としての認定は引き継がれません。

よって、本市への転入者で本市の介護予防・生活支援サービスのみを希望される場合は、新たに基本チェックリストを実施していただくこととなります。転出者については、転出先の市町村が定めたルールによる手続きが必要となります。



## 事業対象者の被保険者証（例）

(一)

 <b>介護保険被保険者証</b>		
被 保 險 者	番号	
	住所	
	氏名	
	生年月日	
	交付日	
	保険者番号 並びに 保険者の 名称及び印	和歌山市七番丁23番地 <b>和歌山市</b> <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">見本</span> 電話 (073) 435-1190

(二)

要介護状態区分等	事業対象者	
認定年月日 <small>(事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)</small>	平成〇年〇月〇日	
認定の有効期間	年月日～年月日	
居宅 サービス等	区分支給限度基準額	
	年月日～年月日	
<small>(うち種類支給 限度基準額)</small>	サービスの種類	種類支給限度基準額
認定審査会 の意見及び サービスの 種類の指定		

(三)

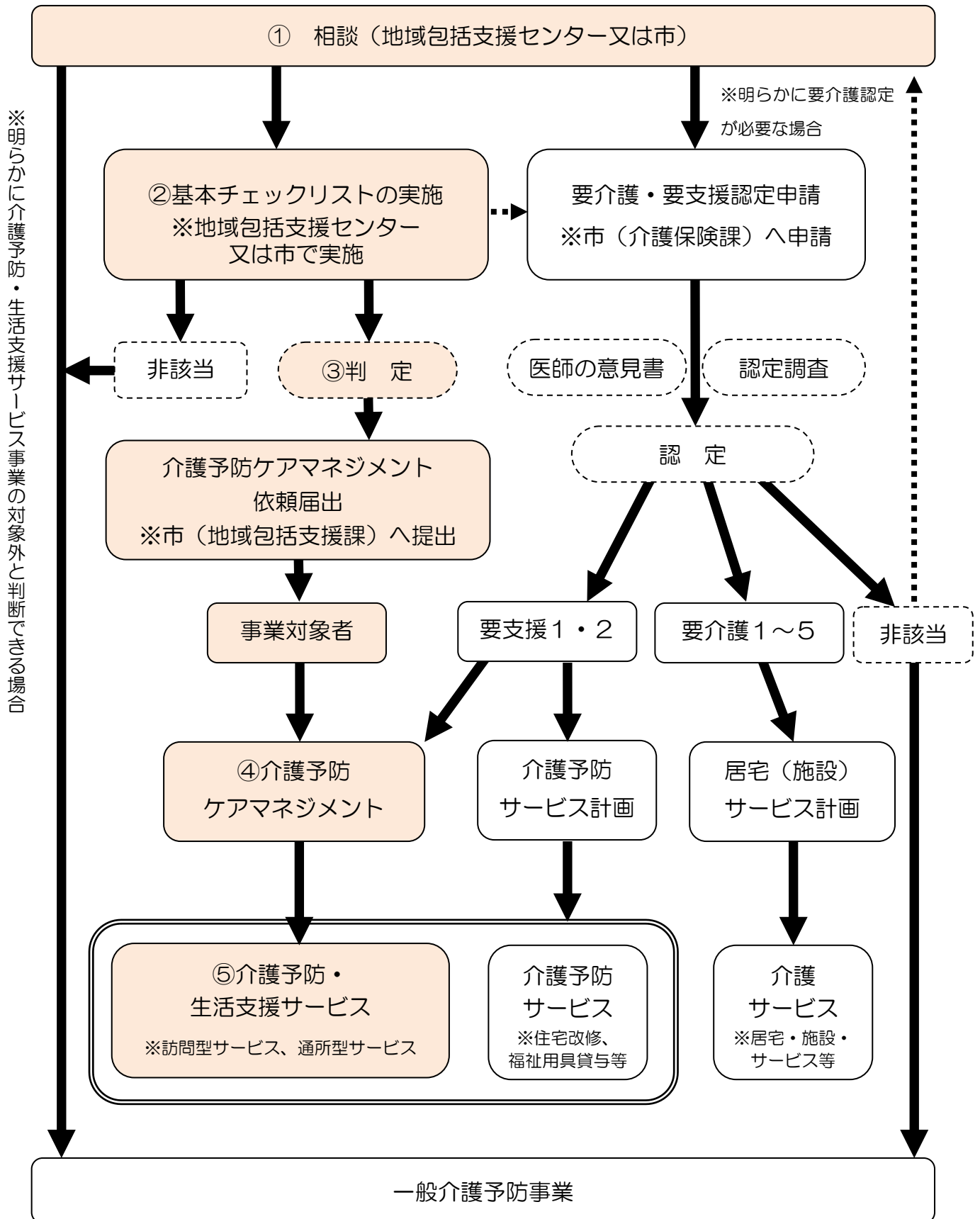
給付制限	内容	期間	
		開始日	年月日
居宅介護支援 業者若しくは 介護予防支援事 業者及びその事 業所の名称又は地 域包括支援セン ターの名称	和歌山市地域包括支援センター〇〇	届出日	平成〇年〇月〇日
		年月日	年月日
介護保険施設等	種類	入所等	年月日
	名称	退所等	年月日
	種類	入所等	年月日
	名称	退所等	年月日

「要介護状態区分等」：事業対象者  
 「認定年月日」：基本チェックリスト実施日  
 「認定の有効期間」：空欄  
 「居宅サービス等」：空欄  
 「区分支給限度基準額」：空欄

「地域包括支援センターの名称」：  
 介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書に記載された地域包括支援センター名称

「届出日」：  
 介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書に記載された届出日（この届出日が「事業対象者」としての有効開始日となります。）

(8) 相談からサービス利用までの流れ



## （事業対象者のサービス利用までの流れ）

### ① 相談

被保険者は、窓口（地域包括支援センター、市（地域包括支援課等））に相談。

窓口担当者は、相談の目的や必要と考えているサービスなどを聴き取り、要介護（要支援）認定申請、介護予防・生活支援サービス、一般介護予防事業等についての説明を行います。

### ② 基本チェックリストの実施

窓口担当者は、総合事業の目的（1. 要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進をはかる事業であること 2. 本人が立てた目標を達成するためにサービスを利用しながら一定期間取り組み、達成後はより自立に向けた次のステップに移ること）や内容、メニュー、手続き等について説明を行い、「基本チェックリスト」を実施します。実施に際しては、原則、本人が直接窓口に出向いて、本人に記入していただきます。

**※ 事業対象者は要支援1に相当する方で、訪問型サービス等が迅速に必要な方が受けるものであり、要支援より軽度の者まで対象にすることは想定していません。**

**サービスの利用については、適切な介護予防ケアマネジメントによって検討されます。**

### ③ 判定

基本チェックリストに該当した場合、被保険者から「基本チェックリスト」「介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」「被保険者証」を市（地域包括支援課）に提出していただきます（地域包括支援センター経由で提出することも可能）。

市（地域包括支援課）は、判定確認後、事業対象者と記載された「被保険者証」及び「負担割合証」を本人宛に郵送にて交付します。

### ④ 介護予防ケアマネジメント

地域包括支援センター又は地域包括支援センターから委託を受けている指定居宅介護支援事業所（以下、「地域包括支援センター等」という。）は、事業対象者又は要支援者に対して、重要事項等を説明して同意を得た上で、アセスメントし、結果に基づきケアプラン（案）の作成、サービス担当者会議を開催し、事業対象者又は要支援者の同意を得た上でケアプランを交付します。

### ⑤ 介護予防・生活支援サービス

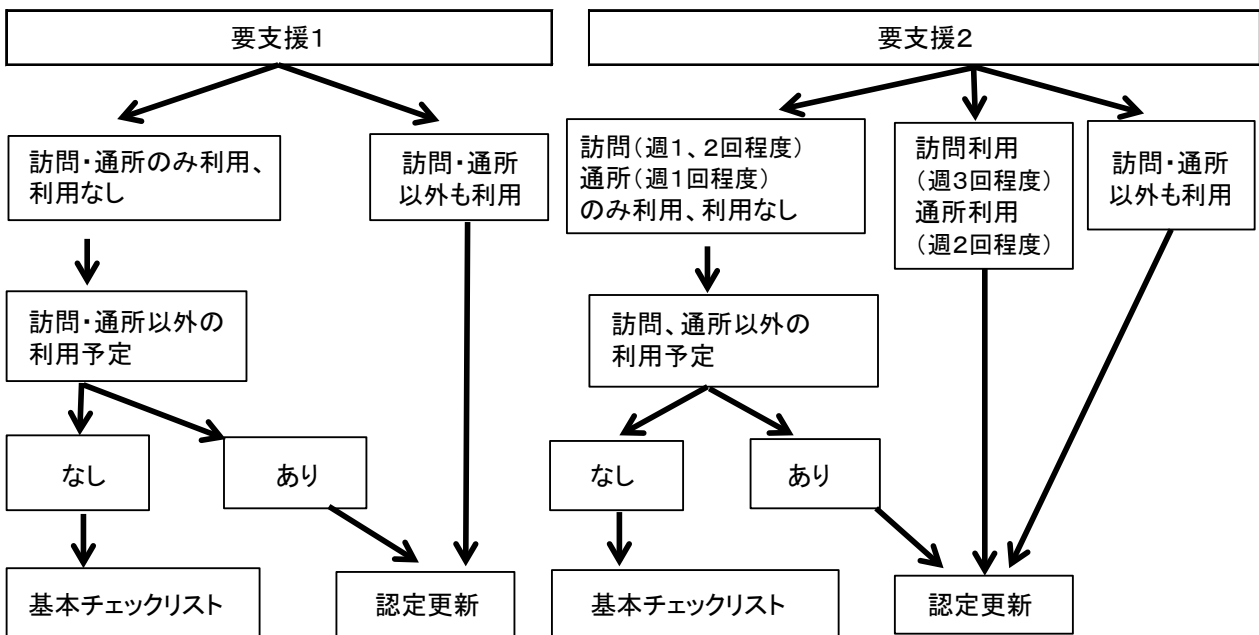
指定事業所は、事業対象者又は要支援者に対して、ケアプランに基づき、介護予防・生活支援サービス（訪問型サービス、通所型サービス）を提供します。

## (9) 基本チェックリストの実施

	基本チェックリストの実施	市及び、地域包括支援センター	居宅介護支援事業所
①	【認定更新時】 要支援認定者が認定有効期間満了時に、要支援認定の更新をせず、基本チェックリストによる手続きを行う場合	○	○
②	【新規申請時】 要介護・要支援認定者、又は事業対象者でない方から相談を受けた場合	○	△

△・・・地域包括支援センターで原則対応します。ただし、例えば居宅介護支援事業所で関わりがあった要支援者の方が、要支援認定期間は終了しているが再度サービスの利用を希望する場合、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが基本チェックリストを実施することができます。

### 【① 認定更新時に基本チェックリストによる手続きを行うか判断する基準】



### 【提出書類】

- ①基本チェックリスト
- ②介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書
- ③介護保険被保険者証

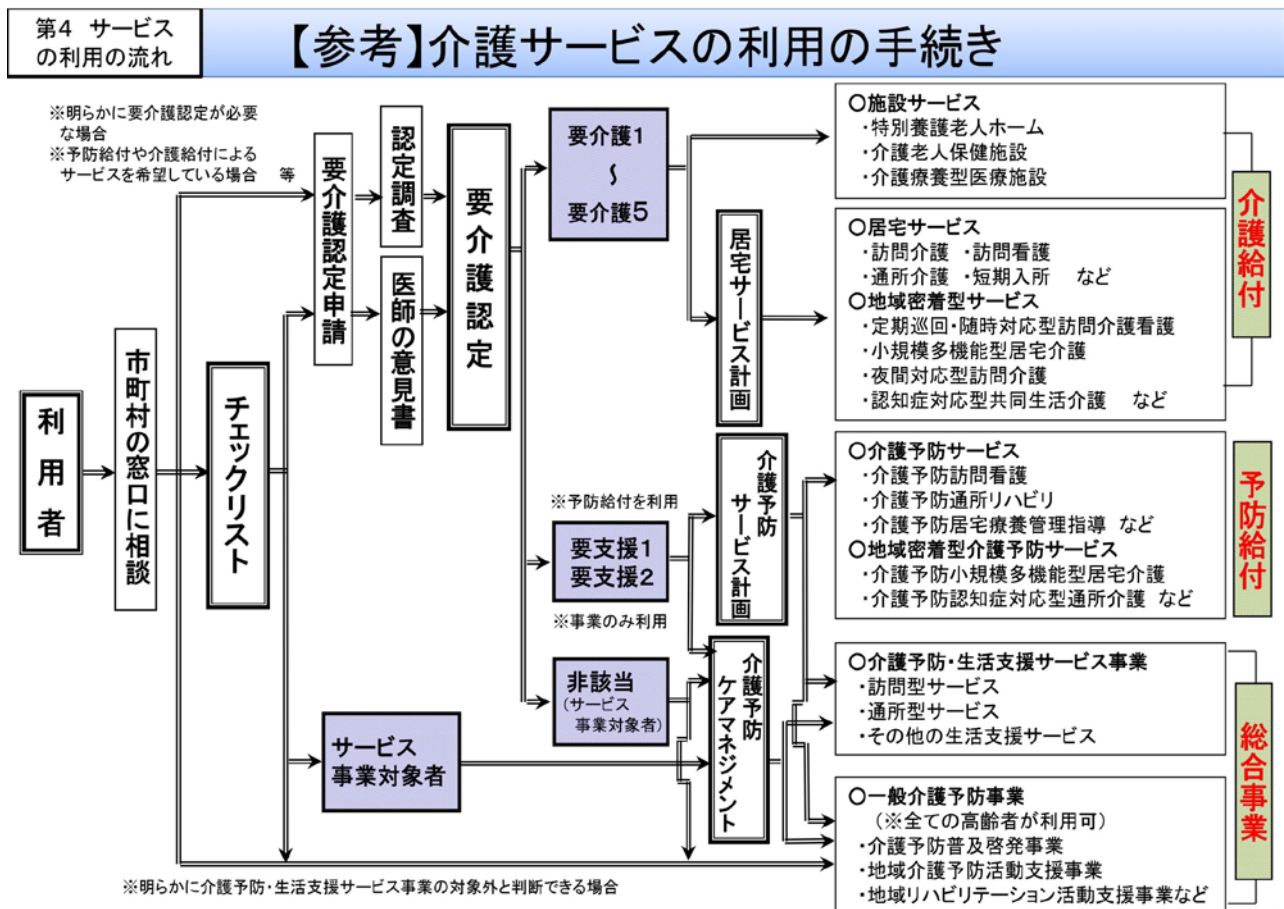
## 5. 介護予防ケアマネジメント

### (1) 基本的な考え方

地域包括支援センターが要支援者及び基本チェックリストにより事業対象者と判断された方（以下要支援者等という）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。

また、高齢者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、日常生活上の何らかの困りごとに対して、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」の視点を踏まえた内容となるよう要支援者等の選択を支援していくことも重要です。

本市では、「和歌山市における自立と自立支援の定義」（P30）に沿ってケアマネジメントを行っていきます。



## (2) ケアマネジメントの種類

国からは3類型示されていますが、本市では当面ケアマネジメントAのみを実施します。

○ 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）  
 現行の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様

○ 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C（初回のみ介護予防ケアマネジメント）

	介護予防支援	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
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	○	○	○	(○) (ケアマネジメント結果)
サービス利用開始	○	○	○	○
モニタリング	○	○	△	—

(○実施 △必要に応じて実施 —不要)

## (3) 実施主体

- ・利用者が居住する地域の地域包括支援センター
- ・地域包括支援センターから委託された指定居宅介護支援事業所

## (4) 地域包括支援センターと利用者及び、 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との契約

○ 介護予防ケアマネジメントを開始するときは、地域包括支援センターが利用者に重要事項について説明し、契約が必要になります。

委託で担当されている利用者の方が、介護予防ケアマネジメントの対象となった場合は、地域包括支援センターにご連絡ください。（例）認定更新後訪問型サービスのみを利用する場合や、訪問型サービスと介護予防訪問看護を利用されていた方が、介護予防訪問看護を利用しなくなった場合。

○ 居宅介護支援事業所は、「介護予防ケアマネジメント」業務を地域包括支援センターより受託する場合、地域包括支援センターと委託契約が必要になります。

## (5) 支給限度額とケアマネジメント費

	サービス利用パターン		ケアマネジメント費	支給限度額
事業対象者	事業（訪問型のみ）		介護予防ケアマネジメント費	5,032 単位 ※例外的に 10,531 単位まで
	事業（通所型のみ）			
	事業（訪問型と通所型）			
要支援1	予防給付のみ		介護予防支援費	5,032 単位
	給付 +	事業（訪問型）		
		事業（通所型）		
事業（訪問型+通所型）		介護予防ケアマネジメント費		
要支援2	予防給付のみ		介護予防支援費	10,531 単位
	給付 +	事業（訪問型）		
		事業（通所型）		
事業（訪問型+通所型）		介護予防ケアマネジメント費		

※月の途中でプランの種類が変更になる場合は、「介護予防支援」で請求を行う。

○事業対象者の有効期限はありません。状態変化等によりサービス量が不足する場合は、基本的には要介護・要支援認定の申請を行うようにしてください。

予防給付と総合事業を併用する場合の給付管理については、併せて限度額管理を行います。

○事業対象者の1ヶ月当たりの支給限度額については、原則「5,032単位」になりますが、例外的に特に必要と認めた場合10,531単位に変更されます。具体的には、以下の①～③の場合を想定しています。

- ①退院直後で集中的にサービスを利用することが自立支援につながると考えられるような場合
- ②骨折などで本人の状態に変化があった場合
- ③介護者の入院などにより、支援内容に変更が生じた場合

支給限度額の変更が必要と考える場合は、担当の地域包括支援センターへご相談ください。

## (6) 報酬

（介護予防支援の介護報酬に準ずる）

ケアマネジメントA	
単 価	438単位
加 算	初回加算 +300単位
	委託連携加算 +300単位

※地域区分は、6級地（10,42円）とします。

## ○ 初回加算

指定介護予防支援における基準に準じて算定できます。

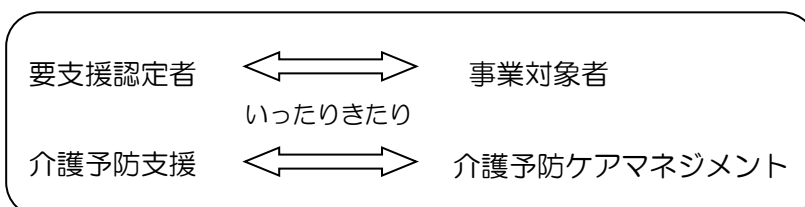
(初回加算を算定できる場合)

- ① 新規に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合  
(介護予防ケアマネジメントの実施が終了して二月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合を含む)
- ② 要介護者が、要支援認定又は事業対象者となり介護予防ケアマネジメントを実施する場合

(初回加算を算定できない場合)

- ① 要支援者が認定の更新をして、総合事業のサービスを利用した場合
- ② 要支援者が事業対象者となった場合 (又はその逆の場合)
- ③ 予防給付のサービスを利用するため、介護予防ケアマネジメントから、介護予防支援に移行した場合 (又はその逆の場合)

### 初回加算算定不可



※介護予防支援業務を委託している居宅支援事業所が変更になった場合であっても、当該介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけではないので、初回加算の算定はできない。

## ○ 委託連携加算

指定介護予防支援における基準に準じて算定できます。

介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターが委託する個々のケアプランについて居宅介護支援事業所との情報連携等を行った場合、利用者1人につき指定居宅介護支援事業所に委託する初回に限り、所定単位数を算定できます。

## (7) サービス併用の可否

		緩和型サービス	
		訪問型サービス (生活支援型訪問サービス)	通所型サービス (短時間型通所サービス)
従前相当サービス	訪問型サービス (予防給付型訪問サービス)	<b>併用不可</b>	併用可
	通所型サービス (予防給付型通所サービス)	併用可	<b>併用不可</b>



## 6. 請求について

### (1) 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について

予防給付型訪問サービス・予防給付型通所サービス（従前相当サービス）を利用する場合、予防給付と異なり、利用者との契約開始又は契約解除については、契約日（サービス事業者と利用者が契約を締結した日）又は契約解除日を起算日として日割りで算定します。

ただし、契約月内にサービスの提供がなかった場合、当該月については報酬を算定することができません。その場合、初回のサービス提供日の属する月以降、月額報酬の算定が可能です。

また、月途中で利用者が死亡した場合は契約解除の取扱いに準じ、死亡日を起算日として日割り請求を行ってください。

なお、区分変更（要支援1⇔要支援2）は変更日から、区分変更（要介護→要支援）は契約日から日割りで算定するのは従来の予防給付と同様です。

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(みなし) ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(みなし) ・通所型サービス(独自)  ※月額包括報酬の単位とした場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)</li> <li>・区分変更(事業対象者→要支援)</li> </ul>	変更日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分変更(要介護→要支援)</li> <li>・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1)</li> <li>・事業開始(指定有効期間開始)</li> <li>・事業所指定効力停止の解除</li> </ul>	契約日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者との契約開始</li> </ul>	契約日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)</li> </ul>	退居日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)</li> </ul>	契約解除日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1)</li> </ul>	退所日の翌日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公費適用の有効期間開始</li> </ul>	開始日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合)</li> </ul>	資格取得日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)</li> <li>・区分変更(事業対象者→要支援)</li> </ul>	変更日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分変更(事業対象者→要介護)</li> <li>・区分変更(要支援→要介護)</li> <li>・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1)</li> <li>・事業廃止(指定有効期間満了)</li> <li>・事業所指定効力停止の開始</li> </ul>	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者との契約解除</li> </ul>	契約解除日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)</li> </ul>	入居日の前日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)</li> </ul>	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1)</li> </ul>	入所日の前日
<ul style="list-style-type: none"> <li>・公費適用の有効期間終了</li> </ul>	終了日	

居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日割りは行わない。</li> <li>・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1)</li> <li>・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。</li> <li>・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。</li> <li>・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。</li> </ul>	-
-------------------------------------	---	---	---

日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日割りは行わない。</li> <li>・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1)</li> <li>・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。</li> <li>・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。</li> <li>・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。</li> </ul>	-
------------------------	---	---	---

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。  
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。  
 ※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

## (2) 請求の流れ

分類	No	事務処理内容	
サービス提供月前月	⑥	介護予防ケアマネジメント 地域包括支援センターは、利用者・事業者と調整して、介護予防ケアマネジメントを行う。	
サービス提供月	⑦	サービス実施 事業者が利用者へサービス実施。	
	⑧	利用料支払(利用者負担分) 利用者は事業者へ利用料を支払う(利用者負担分)。	
サービス提供月	月初	⑨	指定事業者を連絡 事業所情報に異動があった場合に、市町村が、都道府県経由で、国保連合会へ「事業所異動連絡票情報」を送付。
		⑩	受給者を連絡 受給者情報に異動があった場合に、市町村が「受給者異動連絡票情報」を国保連合会へ送付。 ※要支援者及び事業対象者の情報を送付する。 ※要支援者については、従来、送付されている「受給者異動連絡票情報」の情報を活用するため、総合事業開始時に新たに送付する必要はない。
	10日まで	⑪	事業費を請求 事業者は国保連合会へ請求明細書を提出して、事業費を請求する。
		⑫	給付管理票を提出 地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票を提出する。 ※給付管理の審査を行う場合は給付管理票の提出が必要。行わない場合は提出は不要。
		⑬	事業費(介護予防ケアマネジメント費)を請求 請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出する。 ※介護予防ケアマネジメント費の審査支払を国保連合会に委託しない場合は請求は不要。
5	⑭	審査 国保連合会は審査を行う	
サービス提供月翌々月	20日まで	⑮	事業費を請求 国保連合会は市町村へ事業費及び審査支払手数料を請求する。
	25日まで	⑯	事業費を支払 市町村は国保連合会へ事業費及び審査支払手数料を支払う。
	月末まで	⑰	事業費を支払 国保連合会は事業者へ事業費を支払う。

### (3) サービスコード

#### ① 従前相当サービス

事業所	サービスコード
訪問型サービス	A2
通所型サービス	A6

#### ② 緩和型サービス

事業所	サービスコード
訪問型サービス	A3
通所型サービス	A7

### (4) 請求明細書（予防給付費との違い）

サービス種類	請求書	明細書
介護予防給付費	様式1 ・介護給付費請求書	様式2の2 ・介護予防サービス・地域密着型 介護予防サービス介護給付費 明細書
介護予防・日常生活支援総合事業サービス	様式1の2 ・介護予防・日常生活支援総合事業費請求書	様式2の3 ・介護予防・日常生活支援総合事業費明細書

### (5) 単価

本市の介護予防・生活支援サービスの単価は、予防給付と同様に地域区分による単価とします。

種別	単価
訪問型サービス	1単位＝10,420円（6級地）
通所型サービス	1単位＝10,270円（6級地）
介護予防ケアマネジメント	1単位＝10,420円（6級地）

### (6) 過誤申立処理について

○総合事業の過誤申立処理は、これまでの介護保険サービス利用時と同様です。

○総合事業に関する過誤申立書等の提出は、**地域包括支援課**になります。

## (7) 公費の取扱い

	A2	A3	A4	A6	A7	A8	A9	AA	AB	AC	AD	AE	AF
	訪問型サービス (独自)	訪問型サービス (独自/定率)	訪問型サービス (独自/定額)	通所型サービス (独自)	通所型サービス (独自/定率)	通所型サービス (独自/定額)	その他の生活支援サービス (配食/定率)	その他の生活支援サービス (配食/定額)	その他の生活支援サービス (見守り/定率)	その他の生活支援サービス (見守り/定額)	その他の生活支援サービス (その他/定率)	その他の生活支援サービス (その他/定額)	介護予防ケアマネジメント
58 全額免除	○												
81 原簿助成	○			○									
25 中国残留 邦人等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12 生活保護	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※生活保護を受給している方が介護予防・生活支援サービスを利用する場合、利用票と利用票別表を生活保護課へ提出してください。

## (8) 利用者負担

利用者負担割合は、介護給付の利用者負担割合（1割、一定以上所得者は2割又は3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「高額介護予防サービス費相当事業」及び「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。

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。

### 【給付制限】

予防給付のサービスについては、従来通り、給付制限は適用されます。

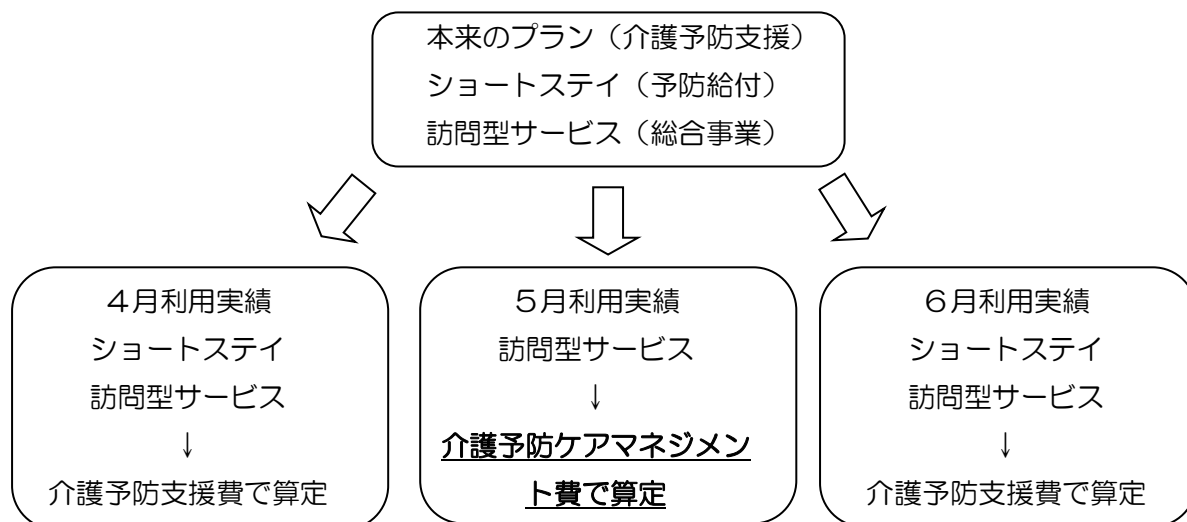
介護予防・生活支援サービスに移行した要支援者で、被保険者証に給付制限の記載がある方は、予防給付のサービスについては給付制限が適用されますが、介護予防・生活支援サービスについては給付制限が適用されませんので、ご注意ください。

	利用するサービス	
	予防給付	介護予防・生活支援サービス
要支援者	給付制限あり	給付制限なし
事業対象者		給付制限なし

## (9) 居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへの請求について

- (提出書類)
- ・請求書
  - ・介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務 明細書
  - ・給付管理票

(請求時の注意点) サービス利用実績により、算定が異なります。



## (10) 住所地特例対象者

住所地特例対象者に対する介護予防・生活支援サービスの提供については施設所在市町村が行い、介護予防ケアマネジメントについても施設所在市町村の地域包括支援センター等が行うこととなります。

サービス提供事業者	施設所在市町村が指定する事業所
費用の額	施設所在市町村が定める額
費用負担	保険者市町村
ケアマネジメント実施者	施設所在市町村の地域包括支援センター等

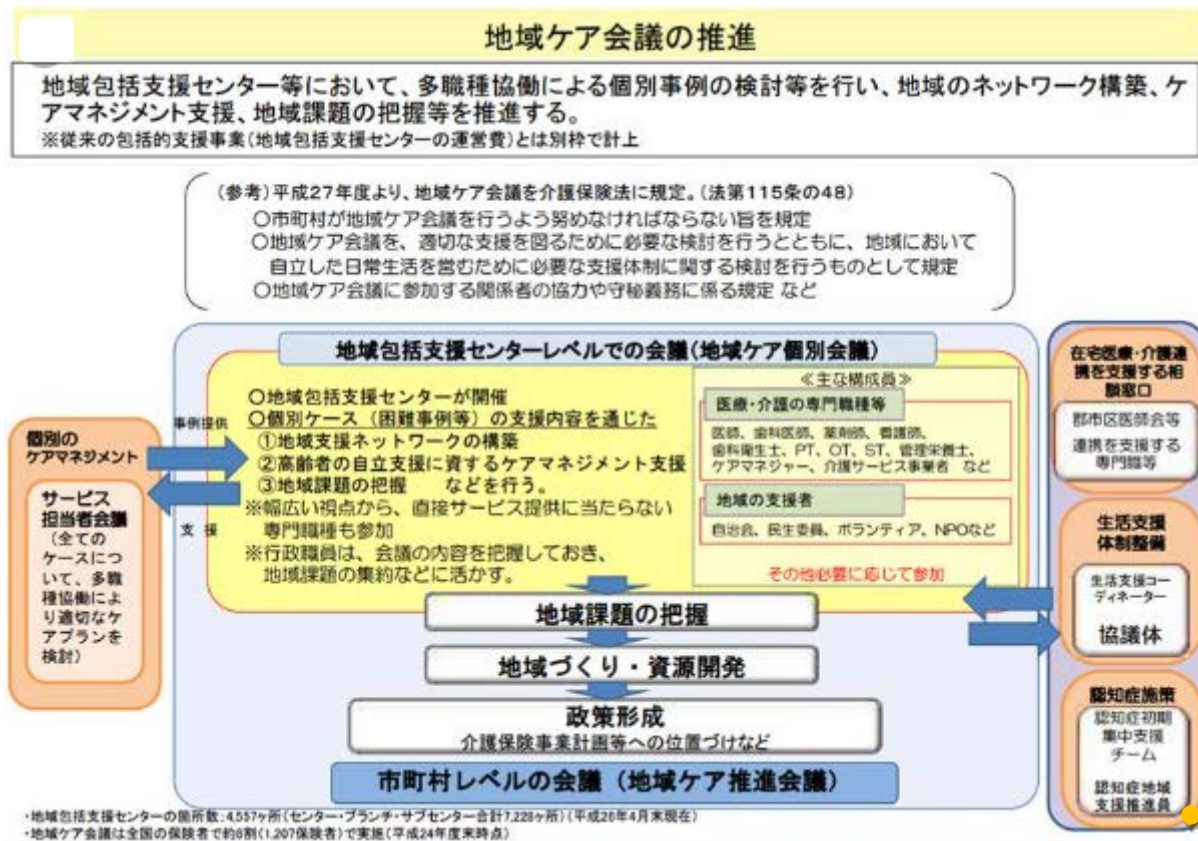
## (10) よくある質問

1	<p>総合事業の緩和型サービスを利用していたが、状態に変化があり従前相当サービスを利用することが必要となった場合、月途中で変更することは可能ですか？</p> <p>また、ケアプランは再作成が必要ですか。</p>	<p>月途中でサービスを変更することは可能ですが、サービス担当者会議の開催やケアプランの再作成などを行う必要があります。</p>
2	<p>状態に変化があり、緩和型サービスから月途中で従前相当へ変更となる場合、算定はどうしたらいいですか。</p>	<p>事業所の契約が、従前相当と緩和型の一体型の場合に、かつ、契約日が利用月の前月又は利用月の1日になっている場合は、緩和型の提供回数+従前相当の月額請求ができますが、利用者の自己負担額の観点から従前相当の月額請求のみ行うこともできます。</p> <p>ただし、契約書が緩和と従前相当で別に締結しており、従前相当で契約し直す時の請求は、緩和型の実績分に加えて、従前相当契約日での日割り計算となります。</p>
3	<p>予防給付型訪問サービスの初回加算はどのようなときに算定できますか。</p>	<p>①予防給付型訪問サービスから生活支援型訪問サービスに移行した場合、生活支援型訪問サービスには初回加算がないため、算定できません。</p> <p>②生活支援型訪問サービスから予防給付型訪問サービスに移行した場合、初回加算は算定できます。(ただし、算定要件は同様の考え方となります)</p> <p>③予防給付型訪問サービス・生活支援型訪問サービスから要介護の認定が出て、訪問介護を利用した場合、訪問介護の初回加算を算定できます。</p>
4	<p>通所サービス(予防給付型通所サービスおよび短時間型通所サービス)は、送迎しなくてもいいですか。</p>	<p>送迎サービスは含まれています。本来自分で通所できる方はサービスの対象ではありません。ただし、地域に運動する場所がない場合などは、通所サービスを利用しながら、サロンや自主グループの立ち上げなどを提案してください。</p>
5	<p>緩和型(訪問型サービス又は通所型サービス)を週1回利用するプランを立てた場合、利用回数の上限が5回となりますが、その月が4週なので1回余ります。余っているので、その1回を利用していいですか。</p>	<p>「月〇回まで」とあるのは5週目に対応することが主な目的であり、回数が「余っているから」等の理由で利用することは、必要以上のサービスを行うことにもなり、介護保険の目的の一つである「自立支援」に沿うものではありません。</p>

その他の質問につきまして、和歌山市HP 介護予防・日常生活支援総合事業 Q&A 集「ケアマネジメントに関するQ&A」「サービス事業所に関するQ&A」(ページ番号 1012444)に掲載しています。

## 7. 地域ケア会議等

本市では、各地域包括支援センター主催で、自立支援・重度化防止の観点から、多職種の視点に立ったケアプランにつなげる「自立支援型地域ケア会議」及び支援困難な対象者等に対して具体的な支援方法等を検討する「困難事例等地域ケア会議」を開催しています。



本市では、介護支援専門員がケアプラン作成にあたって活用していただくために、自立の考え方や自立支援について、市全体の共通の定義を作成しています。



### 和歌山市における自立と自立支援の定義（暫定的確定）

『自立』とは、心身機能の維持向上に努め、社会の中で役割を持ち、主体的な自己決定に基づいた、自分らしい生活を継続できること。



『自立支援』とは、自分らしい生活をイメージできるように、その人の可能性と環境を知り、本人だけではなく、家族や地域を含めた支援者で共有する。そして、その人の改善の可能性を理解し、その能力を引き出すために、総合的な資源を活用して、自分らしい生活を継続できるようにすること。

**【追加資料】**




**1-1. 和歌山市民が他市町村のサービスを利用する場合**

	「和歌山市」	「他市町村」
【住民票】和歌山市 【保険者】和歌山市 ・他市町村のサービスを利用		《事業所》 
介護予防ケアマネジメント	「和歌山市」の地域包括支援センター等が実施	
《事業所》の指定	「和歌山市」の指定が必要（和歌山市が定める費用の額・地域区分の単価で請求）	




**1-2. 他市町村住民が和歌山市のサービスを利用する場合**

	「和歌山市」	「他市町村」
【住民票】他市町村 【保険者】他市町村 ・和歌山市のサービスを利用	《事業所》 	
介護予防ケアマネジメント	「他市町村」の地域包括支援センター等が実施	
《事業所》の指定	「他市町村」の指定が必要（他市町村が定める費用の額・地域区分の単価で請求）	

**2-1. 和歌山市に居住する住所地特例対象者がサービスを利用する場合**

	「和歌山市」	「他市町村」
【住民票】和歌山市 【保険者】他市町村 ・和歌山市のサービスを利用	《事業所》  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">             施設  <small>（住所地特例対象）</small> </div> 	
介護予防ケアマネジメント	「和歌山市」の地域包括支援センター等が実施	
《事業所》の指定	「和歌山市」の指定が必要（和歌山市が定める費用の額・地域区分の単価で請求）	

**2-2. 他市町村に居住する住所地特例対象者がサービスを利用する場合**

	「和歌山市」	「他市町村」
【住民票】他市町村 【保険者】和歌山市 ・他市町村のサービスを利用		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">             施設  <small>（住所地特例対象）</small> </div>  《事業所》 
介護予防ケアマネジメント	「他市町村」の地域包括支援センター等が実施	
《事業所》の指定	「他市町村」の指定が必要（他市町村が定める費用の額・地域区分の単価で請求）	



介護保険制度の基本的な考え方(介護保険法より抜粋)

**第1条(目的)**

要介護状態となっても、尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図る

**第4条(国民の努力及び義務)**

自ら要介護状態となることを予防するため、健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、その有する能力の維持向上に努める

**第5条(国及び地方公共団体の責務)**

可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにする

住民、地域、関係者の相互の共通認識(理解)が必要です



和歌山市

今後迎える、急激な人口減少、超高齢社会を乗り切るためには、

自助・互助・共助・公助を組み合わせた取り組みを行い、

持続可能な社会の構築が求められています。

地域の方々が安心して暮らせる地域づくりのために、

みなさまの参加と協力が必要になります。

これからもご協力いただきますようよろしくお願いいたします。