

長与町介護予防・日常生活支援総合事業 説明会

日時：平成28年7月26日(火) 16時00分～(居宅事業所)
18時30分～(訪問介護・通所介護事業所)

会場：長与町ふれあいセンター研修室B

担当：長与町役場 介護保険課

目次

1	はじめに	2
2	総合事業の実施に関する総則的な事項	5
3	長与町で実施するサービスの類型	16
4	サービス利用の流れ	30

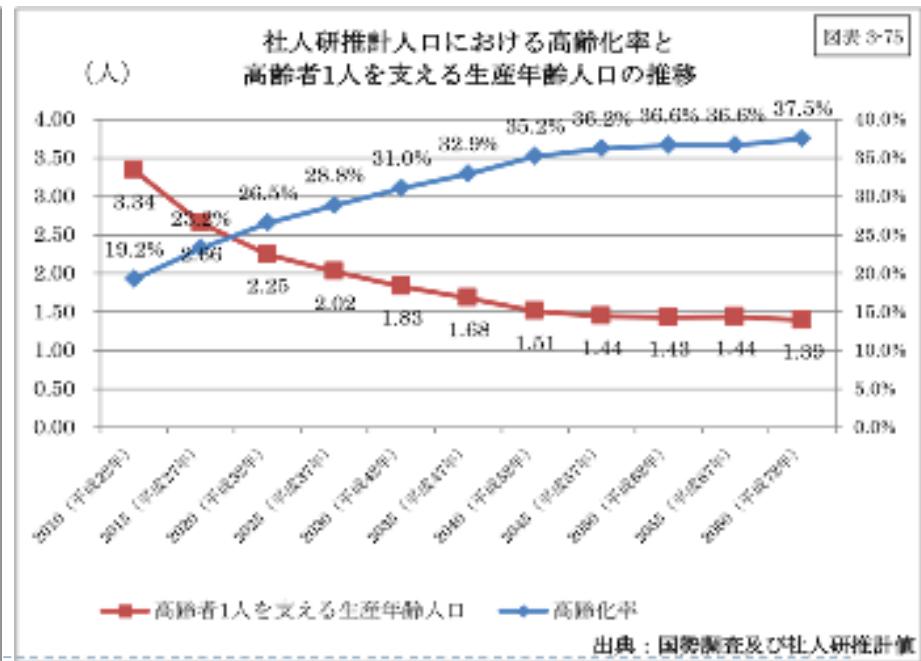
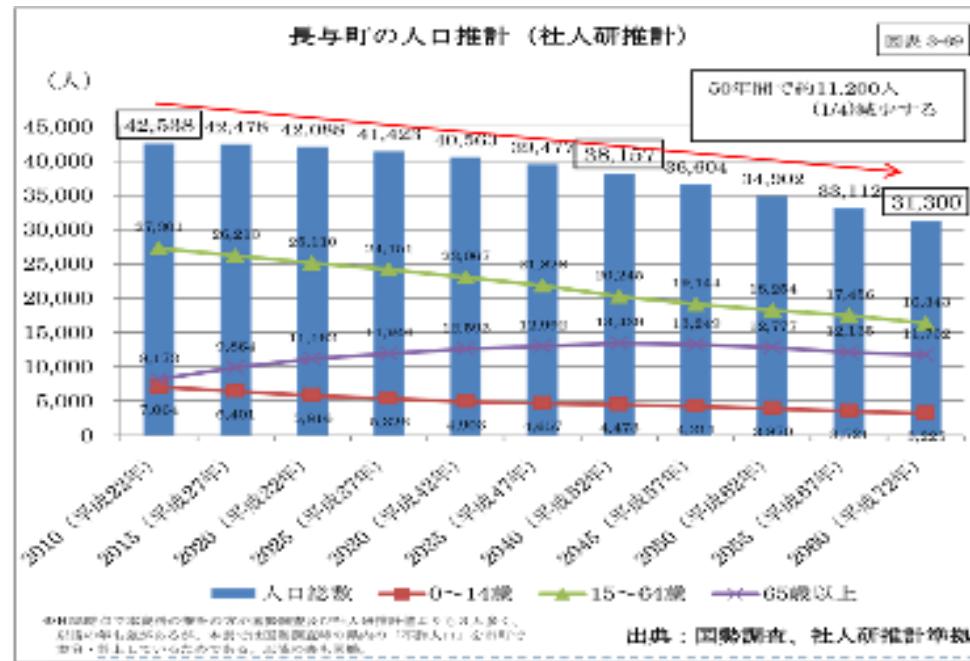
1 はじめに

1. 日本の高齢化率と「2025年」

- ・現在、65歳以上人口は約3440万人(国民の約3.7人に1人)
- ・2042年の約3900万人でピーク、その後も75歳以上の人口割合は増加
- ・団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、医療・介護需要がさらに増加する見込み

2. 長与町の高齢化率

- ・町人口：2010年以降、50年間で約11,200人(1/4以上)減少
- ・高齢化率：50年間で19.2%から37.5%に上昇
- ・人口構成が大きく変化・高齢化進展と年少人口及び生産年齢人口の減少



地域包括ケアシステムの構築について

- 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**ことが必要。



2 総合事業の実施に関する 総則的な事項

1. 事業の目的・考え方

今までの介護 サービスと 今後の課題

- 全国一律の基準による給付サービス
- 今後増加する高齢者、要介護認定者に対応するための医療・介護・生活支援サービスの整備が必要

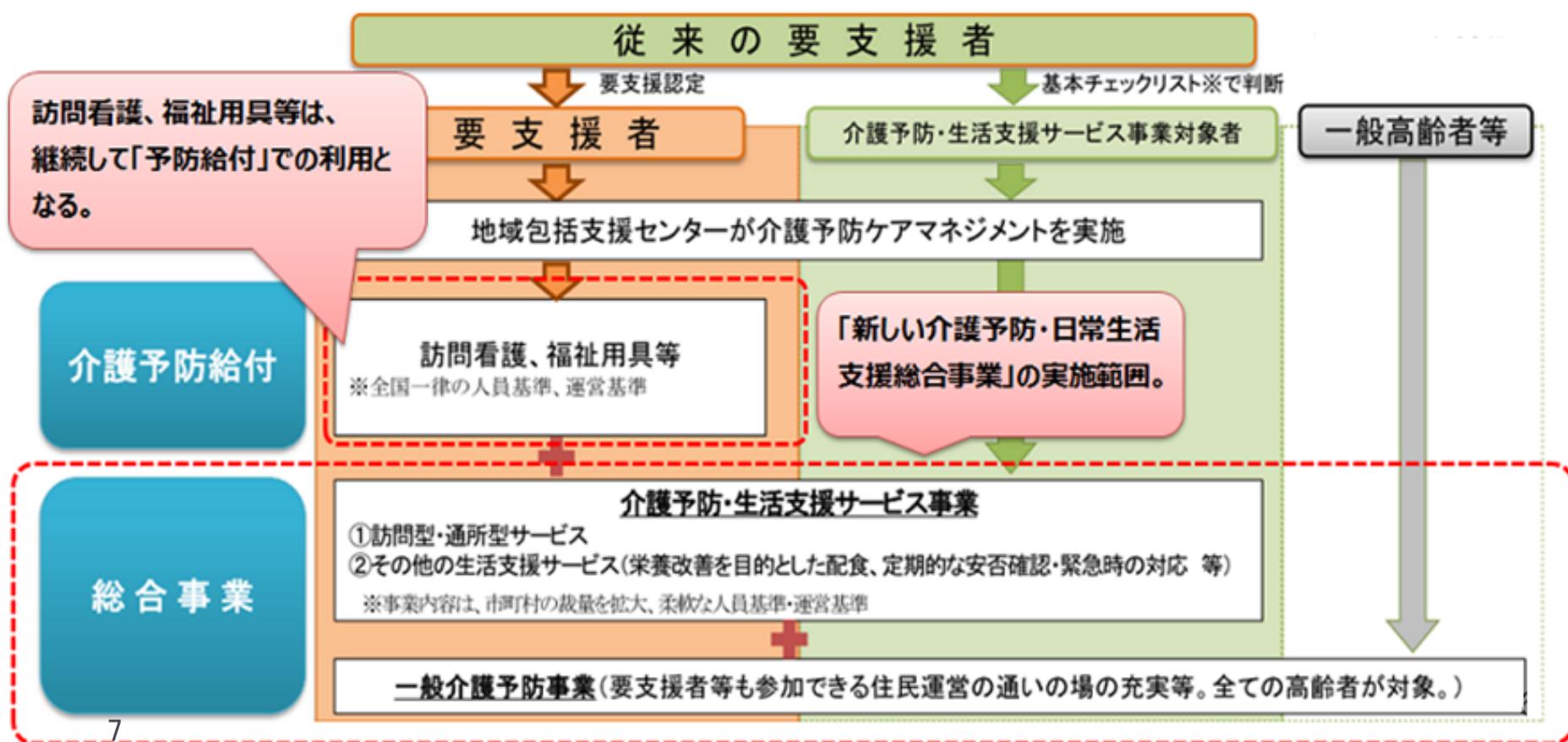


これから必要な取り組みと考え方

- 住民等の多様な主体が参画した多様なサービス
- 地域の支え合い体制づくり
- 要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援
- 事業所と住民等が参画するような多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みづくり
- 住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保を図る
- 住民主体のサービス利用の拡充による、低廉な単価のサービス・支援の充実・利用普及
- 高齢者の社会参加の促進や介護予防事業の充実による認定に至らない高齢者の增加、要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進により、結果として費用の効率化が図られる

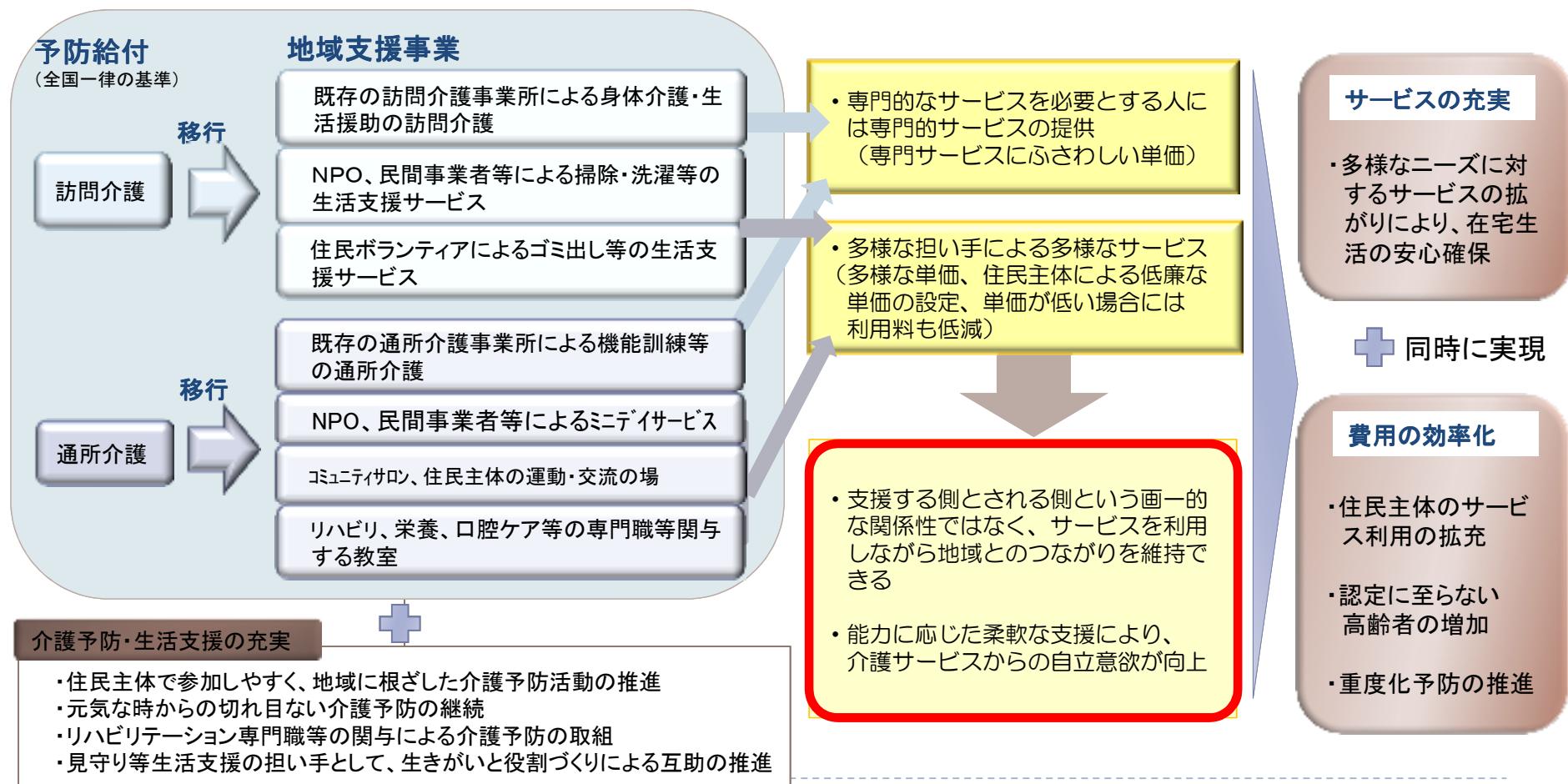
【参考】総合事業の概要

- 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、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
 - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
 - 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て「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。

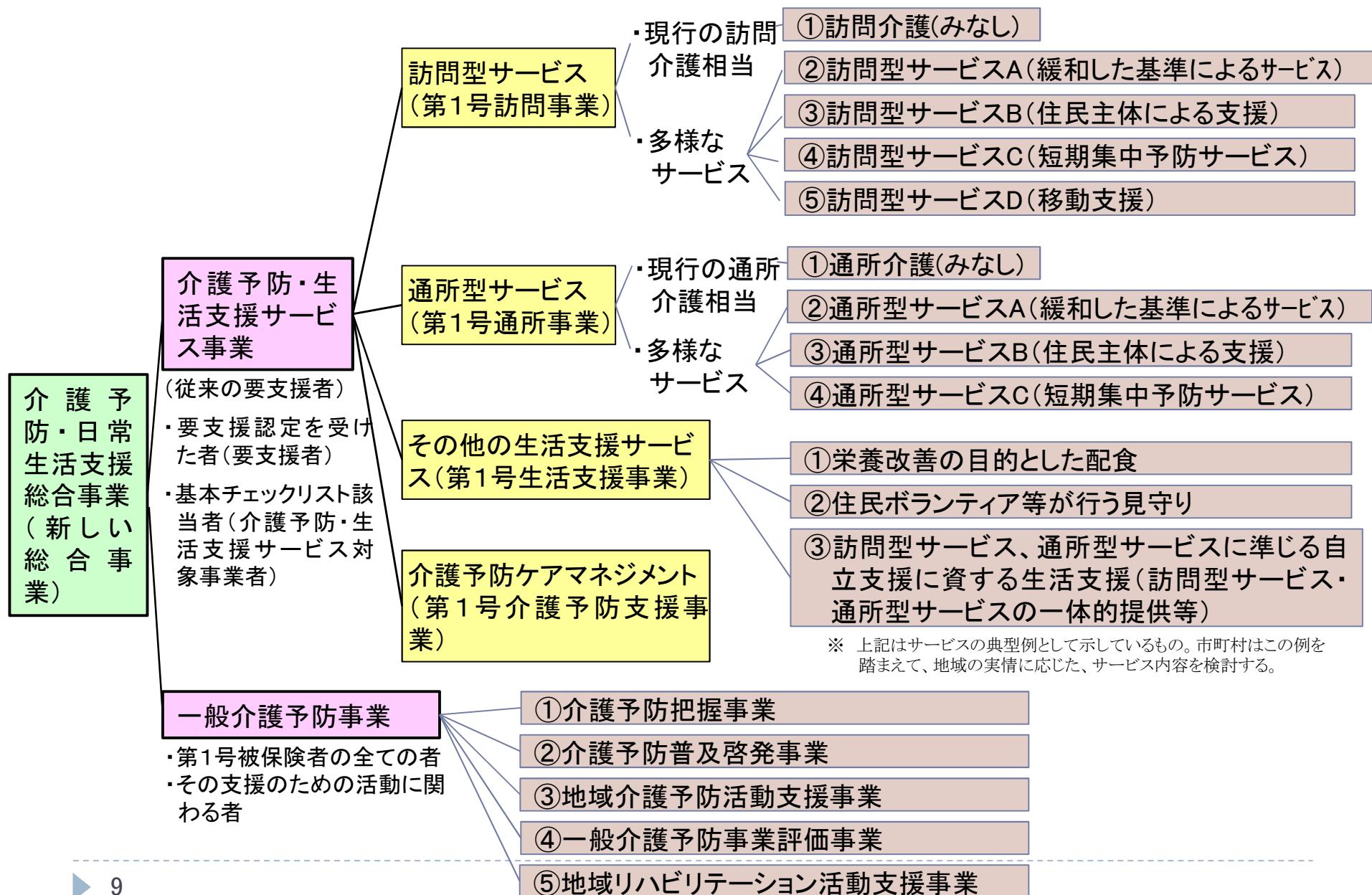


【参考】予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 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ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 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。高齢者は支え手側に回ることも。



【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の構成



2. 総合事業の対象者

○介護予防・生活支援サービス事業対象者

=要支援者に相当する状態の者

①要支援認定を受けている者

②基本チェックリスト等の結果、対象者と判断されたもの(=「事業対象者」)

※相談者に対して、要支援認定ではなく、簡便にサービスにつなぐために実施

※第2号被保険者はサービスを受ける前提となるため、要介護認定等申請を行う

※要支援者に相当する状態等がないケースは、一般介護予防事業の利用等につなげていく

○一般介護予防事業対象者

- ・第1号被保険者
- ・その支援のための活動に関わる者

3. 介護予防・生活支援サービス事業

(1) 単価

- ・ 現行相当のサービス : 予防給付の単価を上限として設定
- ・ 緩和した基準によるサービス : 予防給付の単価を下回る額を設定
- ・ 介護予防ケアマネジメント : 一件あたりの単価で予防給付の報酬
　　単価以下の単価設定

(他のサービスは各自治体で設定)

(2) 利用者負担(利用料)

- ・ 現行相当および緩和型Aサービスについては1割又は2割負担(介護予防支援費および介護予防ケアマネジメント費は利用者負担なし)
 - ・ 指定事業者により提供されるサービス=高額介護サービス費相当の事業の対象とする
- (他のサービスは各自治体で設定)

3. 介護予防・生活支援サービス事業

(3) 納付管理

○要支援者

- 総合事業(指定事業所のサービス) + 予防給付のサービス
→ 予防給付の支給限度額の範囲内で給付と事業を一体的に
給付管理する

○事業対象者

- 指定事業所のサービスを利用する場合にのみ給付管理する
- 事業対象者の支給限度額 = 予防給付の要支援1
- 利用状態によっては、要支援2の限度額まで可能
※ 集中的にサービス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
ケース等

3. 介護予防・生活支援サービス事業

(4) サービス利用開始又は認定更新時期における費用負担

- ・ チェックリストと介護予防ケアマネジメントによりサービスを利用できる時期と、要支援認定又は要介護認定の時期がずれる場合におけるサービスに要した費用の支払い

要介護認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係

	給付のみ	給付と総合事業	総合事業のみ
事業対象者	全額自己負担	給付分は全額自己負担 介護予防ケアマネジメントも含めた総合事業分は総合事業より支給	介護予防ケアマネジメントも含めて、事業より支給
要支援認定者	予防給付より支給	介護予防ケアマネジメントを含めた給付分は予防給付より支給 総合事業分は総合事業より支給	介護予防ケアマネジメントも含めて、事業より支給
要介護認定者	介護給付より支給	介護予防ケアマネジメントを含めた給付分は介護給付より支給 総合事業分は、要介護認定までのサービス提供分は総合事業により支給	要介護認定までのサービス提供分は事業により支給

3. 介護予防・生活支援サービス事業

- 介護予防ケアマネジメントに関する費用の支払
 - 要支援1・2で予防給付サービスの利用ありの場合
→介護予防支援費が介護報酬として支払われる(今まで通り
国保連経由)
 - 事業対象者又は要支援認定を受けたが総合事業によるサービス
利用のみの場合
→介護予防ケアマネジメント費が、町から支払われる(現行相
当および緩和型Aサービスは給付管理されるので、国保連
経由での支払いとなる)

3. 介護予防・生活支援サービス事業

(5) その他の制度における総合事業の取り扱い

イ 生活保護法における介護扶助について

- ・ 全てのサービスについて利用者自己負担分・利用料負担分を給付対象とする
- 口 原子爆弾被爆者に対する公費補助について
- ・ 現行相当および緩和型Aサービス(=給付管理するもの)は利用者自己負担分を給付

ハ 障害給付における介護優先について

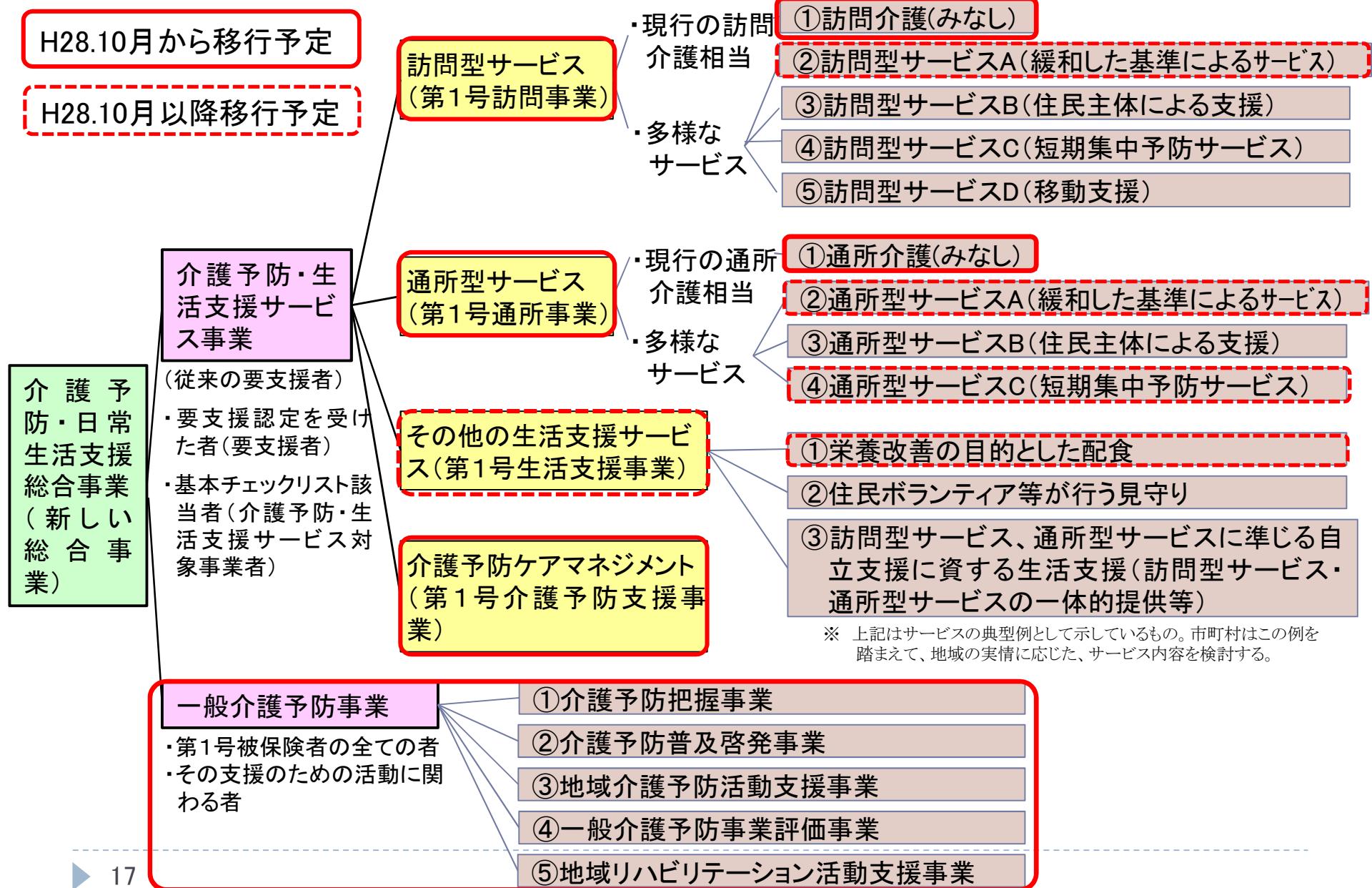
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合には、介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を優先して利用する
- ・ ただし、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものとはしない



- ・ 介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のサービスと認められるものについては、障害福祉サービスに係る介護給付費又は訓練等給付を支給(現行と同様の取り扱い)

3 長与町で実施するサービスの 類型

介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)の構成(長与町案)



訪問型サービス：種類（長与町案）

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス (A・B・Cの実施は未定)		
サービス種別	①訪問介護(みなし)	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)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	訪問介護員等による生活援助	住民ボランティによる生活援助	保健師等による居宅での相談指導等
対象者とサービス提供の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○ケアマネジメントの結果、「多様なサービス」の利用が難しいと認められるケース (例) <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ○ケアマネジメントの結果、身体介護を必要とせず、日常的な生活援助を必要とするケース (例) <ul style="list-style-type: none"> ・掃除、洗濯、調理、買い物など(老計10号生活援助に示された行為) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ケアマネジメントの結果、身体介護を必要とせず、現金の取り扱いを伴わない、日常的なちょっとした生活支援を必要とするケース 	<ul style="list-style-type: none"> ○ケアマネジメントの結果、以下のような支援が必要なケース <ul style="list-style-type: none"> ・体力やADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース
実施方法	事業者指定	事業者指定	補助(助成)	直接実施
サービス提供者	訪問介護員 (訪問介護事業者)	訪問介護員等 (訪問介護事業者)	ボランティア主体	町

訪問型サービス：基準等（長与町案）

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス(開始時期未定)
サービス種別	①訪問介護(みなし)	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)
人員基準	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者:常勤・専従1人以上(支障のない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の兼務可) ・訪問介護員等:常勤換算2.5人以上(資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修終了者) ・サービス提供責任者:常勤の介護職員等のうち、利用者40人に1人以上(資格要件:介護福祉士、実務者研修終了者、3年以上の経験を有する介護職員初任者研修終了者) 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者:専従1人以上(支障のない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の兼務可) ・従事者:必要数(資格要件:介護福祉士・介護職員初任者研修等修了者又は一定の研修受講者) ・訪問事業責任者(仮称):従事者のうち必要数(資格要件:従事者に同じ)
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ・必要な設備・備品 	
運営基準	<ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画の作成 ・運営規定等の説明・同意 ・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"> ・必要に応じ、個別サービス計画の作成 ・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・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

訪問型サービス：単価等（長与町案）

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス(開始時期未定)
サービス種別	①訪問介護(みなし)	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)
サービス単位	I. 1月につき・週1回程度 : 1,168単位／月 II. 1月につき・週2回程度 : 2,335単位／月 III. 1月につき・週2回を超える程度 : 3,704単位／月 ※IIIは要支援1は利用不可 ※IIIは事業対象者は必要な期間を定めて利用可 ※初回加算、事業所の状況に応じた加算及び減算	210単位／回 (1回は1時間程度) ※事業対象者・要支援1は1月の中で9回まで利用可 ※事業対象者は必要な期間を定めて1月の中で13回まで利用可 ※要支援2は1月の中で13回まで利用可 ※請求は利用実績回数による
利用者負担	1割又は2割(原爆被爆者の減免あり)	
必要なプラン	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防支援(訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリ・ショートステイ・福祉用具のうち1つ以上利用がある場合) ・介護予防ケアマネジメントA(訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリ・ショートステイ・福祉用具のうち1つも利用がない場合) 	

通所型サービス：種類（長与町案）

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス (A・B・Cの実施は未定)		
サービス種別	①通所介護(みなし)	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	住民主体による要支援者を中心とする自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器機能向上や栄養改善プログラム
対象者とサービス提供の考え方	○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 ○集中的に生活機能向上のトレーニングをおこなうことで改善・維持が見込まれる方	○ケアマネジメントの結果、閉じこもりやうつ等のリスクが高いケース ○生活機能向上のための運動。レクリエーション等に専門的視点を持って関わることが必要な方	○ケアマネジメントの結果、閉じこもりやうつ等のリスクが高いケース ○通所の目的が「交流」を主としているケース	○ケアマネジメントの結果、以下のような支援が必要なケース ・ <u>退院直後</u> などで、短期集中的に専門的なサービスが必要なケース ・閉じこもり、体力改善 <u>※3～6ヶ月の短期間</u>
実施方法	事業所指定	事業所指定	補助(助成)	事業所委託
サービス提供者	通所介護事業所の従事者	通所介護事業所の従事者	ボランティア主体	通所介護事業所の従事者

通所型サービス：基準等（長与町案）

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス(開始時期未定)
サービス種別	①通所介護(みなし)	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)
人員基準	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者:常勤・専従1人以上(支障のない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の兼務可) ・生活相談員:専従1人以上 ・看護職員:専従1人以上 ・介護職員:～15人:専従1人以上、15人～:利用者1人に専従0.2人以上 ・機能訓練指導員:1人以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者:常勤・専従1人以上(支障のない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の兼務可) ・従事者:～15人:専従1人以上、15人～:利用者1人に必要数
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・食堂・機能訓練室(3m² × 利用定員以上) ・静養室・相談室・事務室 ・消化設備その他の非常災害に必要な設備 ・必要なその他の設備・備品 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスを提供するために必要な場所(3m² × 利用定員以上) ・必要な設備・備品
運営基準	<ul style="list-style-type: none"> ・個別サービス計画の作成 ・運営規定等の説明・同意 ・提供拒否の禁止 ・従事者の清潔の保持・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"> ・必要に応じ、個別サービス計画の作成 ・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・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

通所型サービス：単価等（長与町案）

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス(開始時期未定)
サービス種別	①通所介護(みなし)	②通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)
サービス単位	I. 1月につき・週1回程度:1, 647単位／月 II. 1月につき・週2回程度:3, 377単位／月 ※ IIは要支援1は利用不可 ※ IIは事業対象者は必要な期間を定めて利用可 ※事業所の状況に応じた加算及び減算	300単位／回 ※事業対象者・要支援1は1月の中で4回まで利用可 ※事業対象者は必要な期間を定めて1月の中で9回まで利用可 ※要支援2は1月の中で9回まで利用可 ※請求は利用実績回数による
利用者負担	1割又は2割(原爆被爆者の減免あり)、昼食代等実費	
必要なプラン	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防支援(訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリ・ショートステイ・福祉用具のうち1つ以上利用がある場合) ・介護予防ケアマネジメントA(訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリ・ショートステイ・福祉用具のうち1つも利用がない場合) 	

介護予防ケアマネジメント：種類（長与町案）

基準	現行の介護予防支援相当	多様なサービス (B・Cの実施は未定)	
サービス種別	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB (簡略化したケアマネジメント)	ケアマネジメントC (初回のみケアマネジメント)
サービス内容	介護予防支援と同様のケアマネジメント	プロセスを緩和したケアマネジメント ・サービス担当者会議を省略するとともに、モニタリングの間隔をあけたケアマネジメント	初回のみ実施 ・アセスメントをし、ケアプランを作成してサービスにつなげる
対象者となるケース	○訪問型・通所型サービス①・②を利用し、訪問看護・訪問リハビリ・通所リハビリ・ショートステイ・福祉用具を利用しないケース	○訪問型・通所型サービスCを利用するケース	○訪問型・通所型サービスBにおいて、 <u>住民ボランティアのサービス</u> を利用するケース
実施方法	直接実施／委託		
基準	予防給付の基準		
サービス提供者	地域包括支援センター／指定居宅介護支援事業所		
サービス単位	1月につき430単位※委託の場合85% (加算は委託も100%)		
利用者負担	なし		

介護予防ケアマネジメント：内容（長与町案）

ケアマネジメントのプロセス	ケアプラン	利用するサービス		サービス提供開始月	2月目 (翌月)	3月目 (翌々月)	4月目 (3ヶ月後)
原則的なケアマネジメント(A)	作成あり	指定事業所のサービス	サービス担当者会議	○	×	×	×
			モニタリング等	—	○	○	○ (面接による)
			報酬	基本報酬＋初回加算(※1)	基本報酬	基本報酬	基本報酬
簡略化したケアマネジメント(B)		短期集中予防サービス	サービス担当者会議	△(必要時実施)	×	×	×
			モニタリング等	—	×	×	△(必要時・6ヶ月後)
			報酬	基本報酬＋初回加算(※2)	×	×	×
初回のみのケアマネジメント(C)	作成あり	住民主体のサービス	サービス担当者会議	×	×	×	×
			モニタリング等	—	×	×	×
			報酬	基本報酬＋初回加算(※3)	×	×	×
	作成なし	一般介護予防事業のみ	サービス担当者会議	×	×	×	×
			モニタリング等	×	×	×	×
			報酬	×	×	×	×

(※1) 基本報酬、初回加算：予防給付の単価と同額設定

(※2) サービス担当者会議実施相当分とモニタリング実施分相当の単位を差し引いた単位数

(※3) 2月目以降は、ケアマネジメント費の支払いが生じないことを考え、簡略化したケアマネジメントの報酬単価をふまえた単価

介護予防ケアマネジメント：概要（長与町案）

○原則的なケアマネジメント（ケアマネジメントA）

プロセス	
○「介護予防・生活支援サービス事業」の事業所によるサービス（みなし、A型）を利用する場合	アセスメント →ケアプラン原案作成（包括への事前提出）※期間最長1年 →サービス担当者会議 →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・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（必要に応じ、給付管理）

介護予防ケアマネジメントにおける様式は予防給付で用いる様式をそのまま活用

介護予防ケアマネジメント：概要（長与町案）

- 利用者に対して、介護予防・生活支援を目的に、その心身の状況等に応じて、その選択に基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行う
- 介護予防ケアマネジメントは、利用者本人が居住する地域包括支援センターが実施するが、居宅介護支援事業者への委託も可能
- 高齢者の自立支援を考えながら、利用者と目標やその達成のための具体策を共有し、利用者が介護予防の取り組みを自分の生活の中に取り入れ、自分で評価し、実施できる形の支援が求められる
- より身近に、わかりやすい情報や専門職の助言、サービス事業の利用による効果などを得られる体制作り、利用者がそれらを理解して、自身の行動を変えていくよう、利用者の状態等について説明しながら、共有していくことが必要
- 予防給付とサービス事業を併用する場合、併せて限度額管理を行い、介護予防支援費によりプラン作成費を請求する

介護予防・生活支援サービス事業（長与町案）

サービスコード 種類・項目	サービス名称	単位	
A1 1111	訪問型サービス費みなしⅠ	1, 168	1月につき
A1 1211	訪問型サービス費みなしⅡ	2, 335	1月につき
A1 1321	訪問型サービス費みなしⅢ	3, 704	1月につき
A3	訪問型サービスAⅠ(1~4回まで)	210	1回につき
	訪問型サービスAⅡ(5~9回まで)	210	1回につき
	訪問型サービスAⅢ(10~13回まで)	210	1回につき
A5 1111	通所型サービス費みなしⅠ	1, 647	1月につき
A5 1121	通所型サービス費みなしⅡ	3, 377	1月につき
A7	通所型サービスAⅠ(1~4回まで)	300	1回につき
	通所型サービスAⅡ(5~9回まで)	300	1回につき
AF(予防支援と同じ)	介護予防ケアマネジメントA	430	1月につき

H27.4.1以降に事業所指定を受けた場合、A1=A2、A5=A6と読み替える

A3,A7のコードは町が国保連に届け出後に決定

【参考】総合事業への指定事業者制度の導入

- 給付から事業への移行により、多様な主体による多様なサービスが可能となり、市町村の事業の実施方法も多様となる。国が介護保険法に基づきガイドライン(指針)を定め、円滑な移行を支援。
- 市町村の総合事業の実施方法として、事業者への委託等のほか、予防給付と同様の指定事業者制を導入。
 - ・指定事業者制により、事業者と市町村の間で毎年度委託契約を締結することが不要となり、事務負担を減。
 - ・施行時には、原則、都道府県が指定している予防給付の事業者(訪問介護・通所介護)を、市町村の総合事業の指定事業者とみなす経過措置を講じ、事務負担を軽減するとともに、円滑な移行を図る。
 - ・審査及び支払についても、現在の予防給付と同様に、国民健康保険団体連合会の活用を推進。

＜介護予防給付の仕組み＞

- ・指定介護予防事業者
(都道府県が指定)
- ・介護報酬(全国一律)
- ・国保連に審査・支払いを委託



(必要な方への専門的なサービス提供等)

- ・ケアマネジメントを通じて、専門的なサービスを必要とする方に対しては、既存の介護事業者等も活用して、専門的なサービスを提供
- ・専門的なサービスの利用と併せて、市町村を中心とした支え合いの体制づくりを進めることで、ボランティア、NPOなどの多様なサービスの提供を推進
- ・国としては、専門的なサービスについてふさわしい単価設定を行うことなど市町村の取組を支援

＜新しい総合事業の仕組み＞

①指定事業者による方法(給付の仕組みと同様)

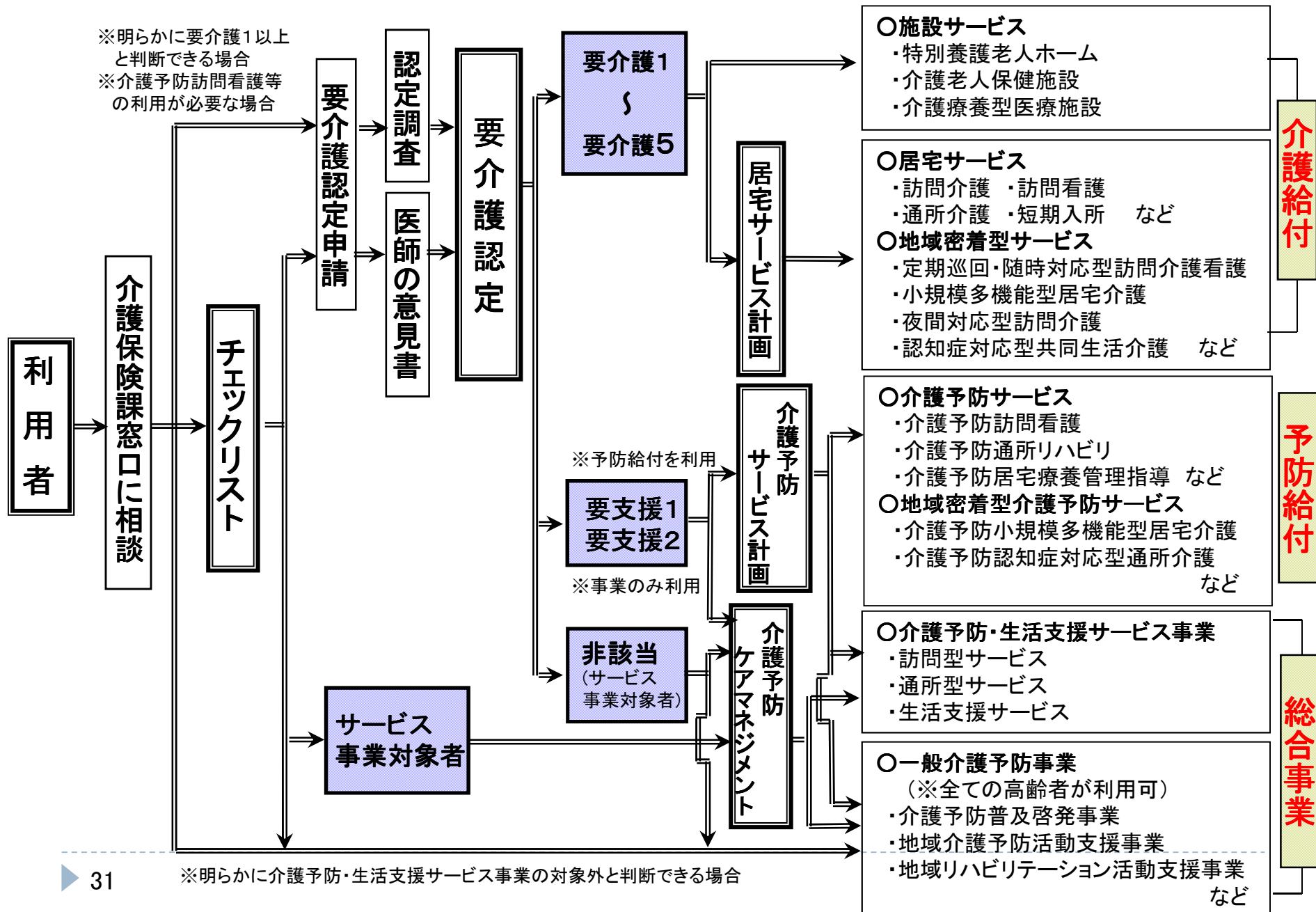
- ・指定事業者 (市町村が指定)
- ・単価は市町村が独自に設定
- ・国保連に審査・支払いの委託が可能

②その他の方法

- ・事業者への委託、事業者への補助、市町村による直接実施
- ・委託費等は市町村が独自に設定
(利用者1人当たりに要する費用が、国が定める上限単価を上回らないように設定)

4 サービスの利用の流れ

【参考】介護サービスの利用の手続き



1. 相談

- 相談受付
- 原則、相談窓口（役場介護保険課）に被保険者本人に出向いてもらう
※来庁できない場合は、電話や家族の来庁による相談に基づき行う
- 被保険者から相談の目的や希望するサービスを聞き取る
- 居宅介護支援事業所からの代行によるチェックリストの提出も可能

※明らかに要介護認定が必要な場合や予防給付によるサービスを希望している場合などは、要介護認定等の申請手続きにつなぐ

2. 基本チェックリストの活用・実施

基本チェックリスト
+ 追加質問項目

要介護認定申請等(保険給付)

介護予防・生活支援サービス事業

一般介護予防事業

- ・「基本チェックリストの使い方」に基づき説明を行いながら、本人や相談に来られた家族等が記入
- ・居宅介護支援事業所などで実施する場合は、介護支援専門員であることに限定
- ・基本チェックリストにより「事業対象者」と判断→介護保険課窓口に基本チェックリストおよび介護予防ケアマネジメントの届出書を提出→確認後被保険者証を発行(1週間前後で郵送)
※要介護状態等区分欄に「事業対象者」と印字および認定期間(24カ月)が記載されている

窓口確認の内容

暴力的介護予防-日常生活支援総合事業 施設登録表



受付日時	平成 年 月 日 (曜日)	受付者氏名
フリガナ 氏名	生年月日 M・T・G 年 月 日 (曜日)	
対象者 住所	長崎県 玉置町	
介護 状況	なし(新規申請なし-あり)	
	あり(支店開 1~2 及び成 1~2~8~4~G) 少勤・常勤申請(なし-あり)	
申告者	本人 同居者 業者(同居者氏名:)	被相手(被相者氏名:)
	代相者(代相者氏名:)	被相手(被相者氏名:)

希望事項	チェック欄
1 自立した生活を続けるために必要な日常生活上の支援を利用したい。(施設以外)	<input type="checkbox"/>
2 自立した生活を継続るために必要な生活扶助調査やレクリエーションを利用したい。	<input type="checkbox"/>
3 訪問や友人と会う機会や地域の無い所への参加が月1回以上である。	<input type="checkbox"/>
4 1人でタクシーや公共交通機関を利用して外出できる。	<input type="checkbox"/>
5 手の回りの、と(扶助・石膏等)や内装面積・金額等が自分でできる。	<input type="checkbox"/>
6 かかっただけの対応や伝言を正しく行うことができる。	<input type="checkbox"/>
7 下記の介護予防サービスを利用したい。(複数選択可) ①看護用具レンタル・購入 ②ショートステイ ③デイケア ④訪問介護 ⑤訪問看護 ⑥地域密着サービス ⑦精神疾患対応専門会員 ⑧介護保険	<input type="checkbox"/>
8 入居(グループホーム・リーガル付き認証者住宅)・入所(特養・老健)したい。	<input type="checkbox"/>
9 介護報酬を受けたい。	<input type="checkbox"/>
10 歩行や立ち座りに介助が必要とし、1人で外出できない。	<input type="checkbox"/>
11 電気炉の作業(新規開・既存の操作がわからない)、扇の内側(内側や外側など)無理が無いか、電気の利用(電話をかける・タバコを吸う)等に介助を受けている。	<input type="checkbox"/>
12 人をな病気やケガのため、入院中又は当番中である。	<input type="checkbox"/>
13 病気や寝ぼせ等により、日本生活の多くに支障がある。	<input type="checkbox"/>

1~6のいずれか、7~10のいずれかに該当し、7~13に該当しない。 チェックリスト実施を促す
7~13 のいずれかに該当 一 老年性痴呆の申込者標準

表7 基本チェックリスト様式

記入日: 平成 年 月 日 ()

氏名	住所	生年月日
希望するサービス内容		
No.	質問項目	回答: いずれかに○をお付けください
1	バスや電車で1人で外出していますか	○はい 1.いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	○はい 1.いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	○はい 1.いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	○はい 1.いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	○はい 1.いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	○はい 1.いいえ
7	椅子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	○はい 1.いいえ
8	15分位連けて歩いていますか	○はい 1.いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	○はい 1.いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	○はい 1.いいえ
11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	○はい 1.いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI =) (注)	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	○はい 1.いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	○はい 1.いいえ
15	口の渇きが気になりますか	○はい 1.いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	○はい 1.いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	○はい 1.いいえ
18	周りの人からいつも同じ事を聞くなどの物忘れがあると言われますか	○はい 1.いいえ
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	○はい 1.いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	○はい 1.いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	○はい 1.いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやっていたことが楽しめなくなった	○はい 1.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	○はい 1.いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	○はい 1.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	○はい 1.いいえ

(注) BMI = 体重(kg) + 身長(cm) + 身長(cm)が 18.5 未満の場合に該当とする

表8 事業対象者に該当する基準

- ① 様式第一の質問項目No.1~20までの20項目のうち10項目以上に該当
- ② 様式第一の質問項目No.6~10までの5項目のうち3項目以上に該当
- ③ 様式第一の質問項目No.11~12の2項目のすべてに該当
- ④ 様式第一の質問項目No.13~15までの3項目のうち2項目以上に該当
- ⑤ 様式第一の質問項目No.16に該当
- ⑥ 様式第一の質問項目No.18~20までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当
- ⑦ 様式第一の質問項目No.21~25までの5項目のうち2項目以上に該当

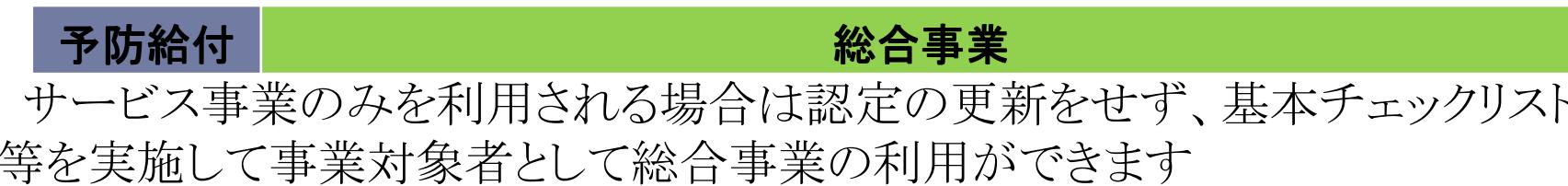
(注) この表における該当(No.12 を除く。)とは、BMI = 体重(kg) + 身長(cm) + 身長(cm)が 18.5 未満の場合をいう。

この表における該当(No.12 を除く。)とは、BMI = 体重(kg) + 身長(cm) + 身長(cm)が 18.5 未満の場合をいう。

3. 介護予防ケアマネジメントの実施 ・サービスの利用開始

平成28年10月以降順次総合事業へ移行(平成29年3月まで※最大H29.9)

- ▶ 平成28年10月からの認定結果要支援1・2でサービス事業のみを利用
10月(更新又は事業対象者へ移行)



- ▶ 平成28年10月以降に認定が切れる方でサービス事業のみ利用
(例:5月末切れ)H28.12月のプラン見直し時又はH29.3月から総合事業に



- ▶ ただし


予防給付 → 総合事業 → 予防給付 → 総合事業(現行相当↔多様○)

↓ 10月認定更新・10月プラン更新(4月認定更新)

予防給付

10月までに契約変更

総合事業

↑(4月認定更新者)2月更新申請又は
チェックリストによる「事業対象者」判断

↓ 11月認定更新・11月プラン更新(5月認定更新)

予防給付

11月までに契約変更

総合事業

↑(5月認定更新者)3月更新申請又は
チェックリストによる「事業対象者」判断

↓ 12月認定更新・12月プラン更新(6月認定更新)

予防給付

12月までに契約変更

総合事業

↑(6月認定更新者)4月更新申請又は
チェックリストによる「事業対象者」判断
(12月認定更新者) 10月更新申請又はチェックリストによる「事業対象者」判断

↓ 1月認定更新・1月プラン更新(7月認定更新)

予防給付

1月までに契約変更

総合事業

↑(7月認定更新者)5月更新申請又は
チェックリストによる「事業対象者」判断
(1月認定更新者) 11月更新申請又はチェックリストによる「事業対象者」判断

3. 介護予防ケアマネジメントの実施 ・サービスの利用開始

※要介護認定等申請している場合における

介護予防ケアマネジメント

- 申請と合わせて基本チェックリストを実施した結果、事業対象者の基準に該当すれば、介護予防ケアマネジメントを経て、迅速にサービス事業を利用することができる
- その後「要介護1以上」の認定がなされた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間、サービス事業によるサービスの利用を継続することができる。

(例)

↓ 基本チェックリストで事業対象者

↓ 介護申請

↓ 「要介護1以上」の認定通知日

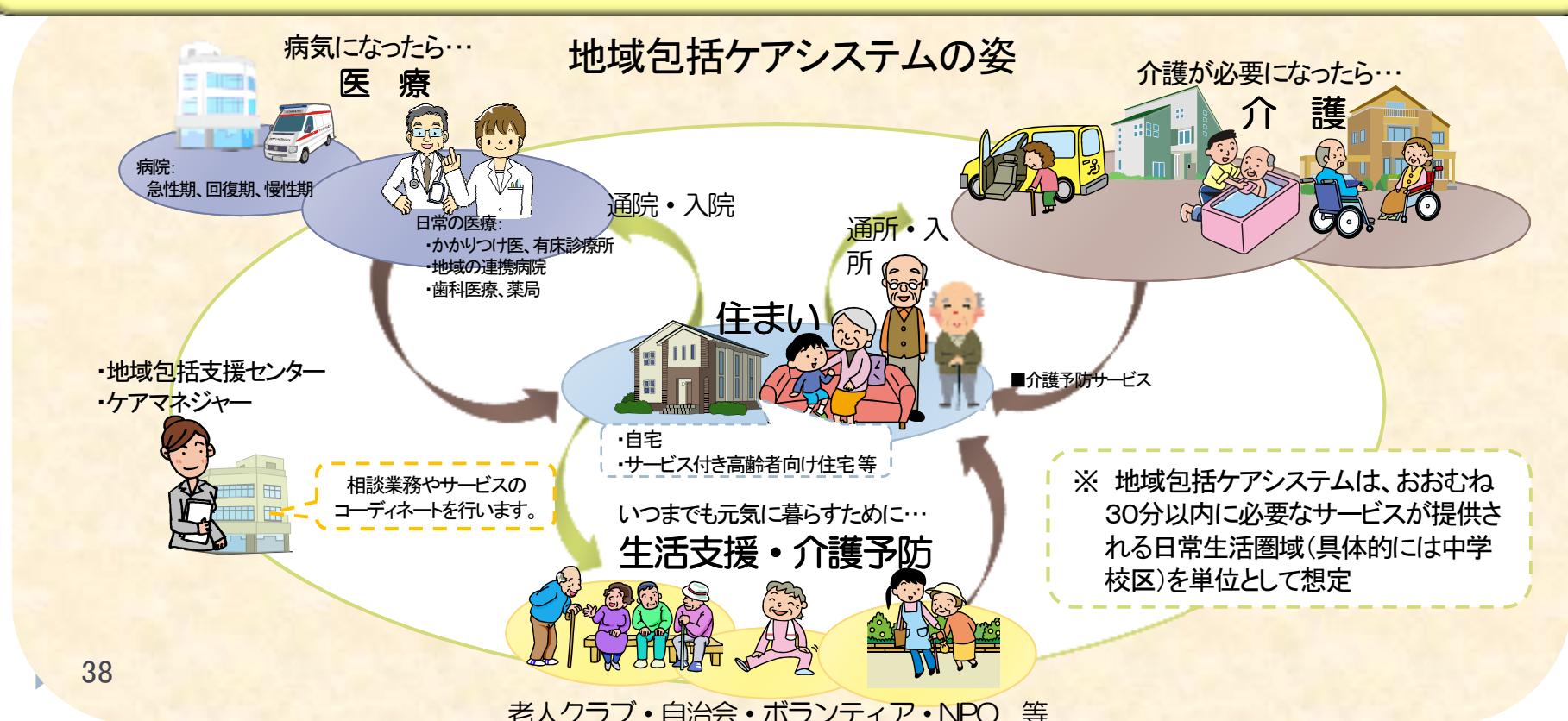


- 要介護認定中の暫定ケアプランによる介護給付サービスを利用している場合は、並行してサービス事業を利用することはできない

最後に

地域包括ケアシステムの構築について

- 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・生活支援が一体的に提供される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**ことが必要。



長与町のまちづくりと戦略プロジェクト



住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、スポーツを通じた健康づくりを進めます。また、自治会をはじめ、地域の医療・介護・福祉・スポーツ等の関係機関、さらには町の財産でもある大学等の研究機関が連携し、健康的で長生きができる地域づくりに努めます。

- ・スポーツや運動を通じた健康づくりを応援する
- ・町民一人ひとりの主体的な健康づくりを応援する
- ・住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう応援する