

# 第2回新しい総合事業に関する 事業者説明会

静岡市保健福祉長寿局地域包括ケア推進本部

グランシップ 中ホール

平成28年10月31日（月）14時～16時

## 本日の説明内容(目次)

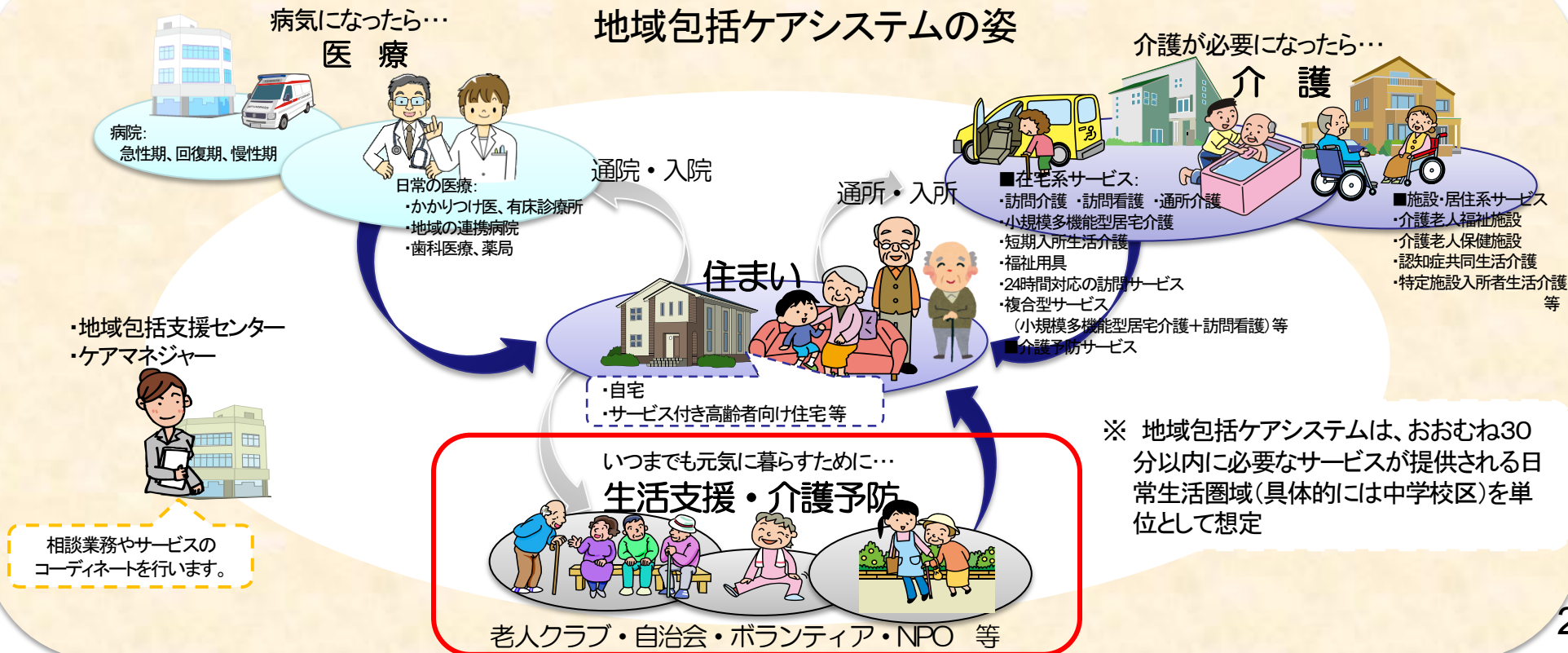
- I . 新しい総合事業の概要 .....P1
- II . 本市における制度設計について.....P8
- III . 事業者指定について .....P15
- IV . その他のお知らせ .....P31

# I . 新しい総合事業の概要

# 地域包括ケアシステムの構築について

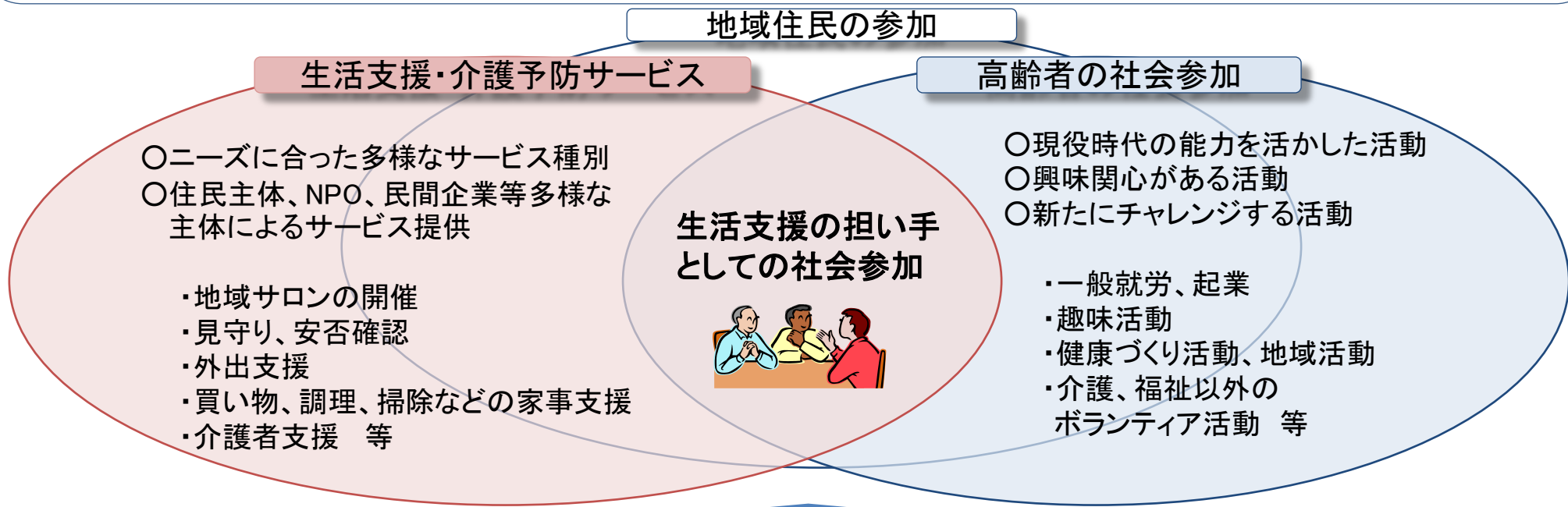
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、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

## 地域包括ケアシステムの姿



# 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。



## バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化

## バックアップ

都道府県等による後方支援体制の充実

# 介護保険制度の全体像

< 現行 >

介護保険制度

< 見直し後 >

【財源構成】

国 25%

都道府県  
12.5%

市町村  
12.5%

1号保険料  
22%

2号保険料  
28%

【財源構成】

国 39%

都道府県  
19.5%

市町村  
19.5%

1号保険料  
22%

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

訪問看護、福祉用具等  
訪問介護、通所介護

**介護予防事業**  
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

**包括的支援事業**

- 地域包括支援センターの運営
- ・ 介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

**任意事業**

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多  
様  
化

充  
実

充  
実

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

**新しい介護予防・日常生活支援総合事業**  
(要支援1~2、それ以外の者)

- 介護予防・生活支援サービス事業
  - ・ 訪問型サービス
  - ・ 通所型サービス
  - ・ 生活支援サービス(配食等)
  - ・ 介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

平成29年4月~

**包括的支援事業**

- 地域包括支援センターの運営  
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
- **在宅医療・介護連携の推進**
- **認知症施策の推進**  
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員 等)
- **生活支援サービスの体制整備**  
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

**任意事業**

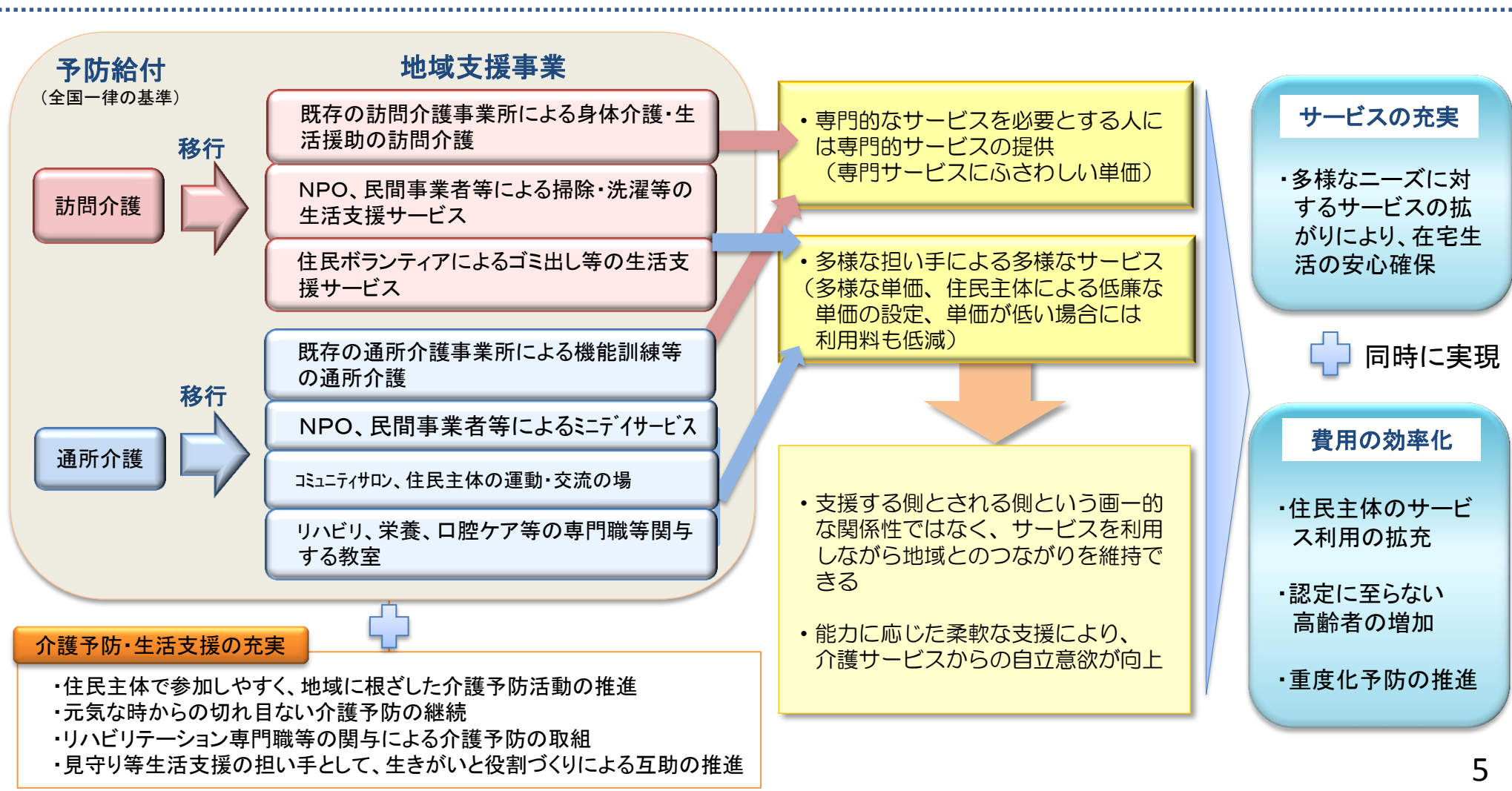
- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業

地域支援事業

# 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。



# サービスの移行について

- 多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、総合事業にすべて移行
- その他のサービスは、予防給付によるサービスを利用

## 予防給付によるサービス

- ・訪問介護
- ・通所介護

- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・通所リハビリテーション
- ・短期入所療養介護
- ・居宅療養管理指導
- ・特定施設入居者生活介護
- ・短期入所者生活介護
- ・訪問入浴介護
- ・認知症対応型通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・福祉用具貸与
- ・福祉用具販売
- ・住宅改修など

訪問介護・通所介護  
について事業へ移行

従来どおり  
予防給付で実施

## 新しい総合事業によるサービス

- ・訪問型サービス
- ・通所型サービス
- ・生活支援サービス  
(配食・見守り等)

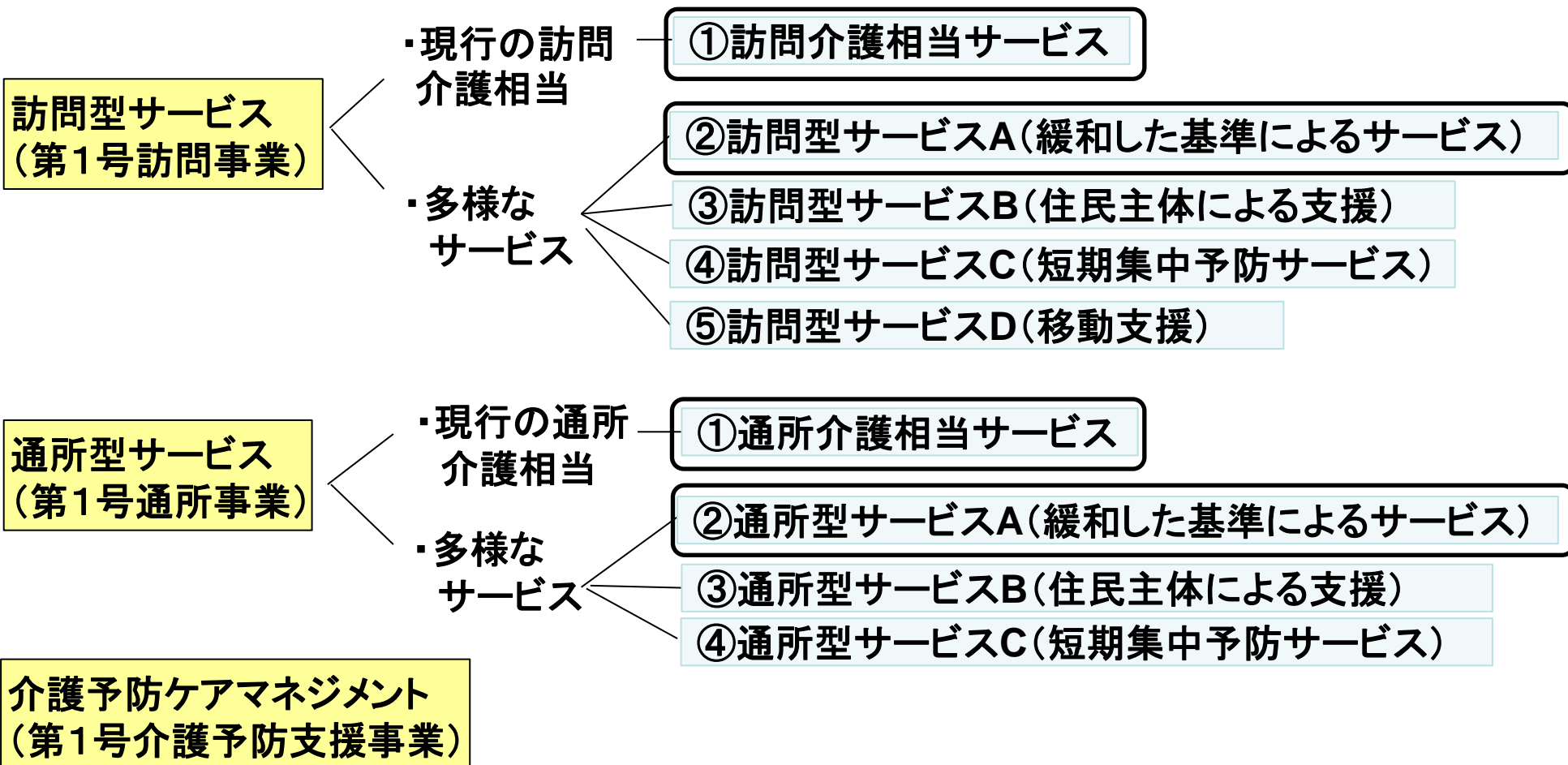
・現行の訪問サービスに加え、多様なサービスを実施

・現行の通所サービスに加え、多様なサービスを実施

※多様な主体による多様なサービスの提供を推進  
※総合事業のみ利用の場合は、基本チェックリスト該当で利用可



# 静岡市の総合事業の構成(案)



その他の生活支援サービス(配食見守りサービスなど)

## Ⅱ. 本市における制度設計について

# 訪問型サービスの類型(案)

サービス種別	現行相当サービス(訪問介護相当サービス)	緩和した基準によるサービス(サービスA)
基本的な考え方	現行の介護予防訪問介護と同様のサービス内容	国のガイドラインに準じたサービス内容
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
対象者像	<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>○自立のために、身体介護のみ又は身体介護と生活援助の一体的なサービスの提供が必要なケース</li> <li>○代替のサービスの利用が困難なケース</li> <li>○身体機能や認知機能の低下がみられ、専門的な支援が必要なケース</li> </ul>	○身体介護の必要はないが、利用者が自力で家事等の一部を行うことが困難なケース
従事者	訪問介護員	一定の研修受講者 訪問介護員
実施方法	事業者指定	事業者指定
H29年度の報酬単位  ※H30年度以降、介護報酬改定等に伴い改定することがあります	現行の報酬と同様(月包括算定) 週1回程度:1, 168単位 週2回程度:2, 335単位 週2回を超える程度:3, 704単位 加算及び減算についても介護予防給付と同様	現行相当サービスの7割程度(月包括算定) 週1回程度:817単位程度 週2回程度:1, 634単位程度 週2回を超える程度:2, 592単位程度 原則として加算・減算の算定は行わないが、中山間地域に係る加算及び同一建物の利用者に係る減算は現行相当と同じ
サービス提供時間の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>○週1回程度利用 要支援1・2・事業対象者</li> <li>○週2回程度利用 要支援1・2・事業対象者</li> <li>○週2回を超える利用 要支援2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○週1回程度利用 要支援1・2・事業対象者</li> <li>○週2回程度利用 要支援1・2・事業対象者</li> <li>○週2回を超える程度 要支援2</li> </ul> いずれも1回当たり30分以上60分以内
自己負担の考え方	原則1割、一定以上所得者は2割	原則1割、一定以上所得者は2割

※上記の報酬単位等は、現時点での案であり、今後、平成29年度予算の議決等を経て決定されるものです。

※報酬額は報酬単位に地域単価(1単位10.42円)をかけたものになります。

# 訪問型サービスの人員・設備基準(案)

	現行相当サービス(訪問介護相当サービス)	緩和した基準によるサービス(サービスA)
基本的な考え方	現行の介護予防訪問介護と同様の基準	国のガイドラインに準じた基準
人員	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理者※1 常勤・専従1以上</li> <li>○訪問介護員等 常勤換算2.5以上 【資格要件:介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等】</li> <li>○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 【資格要件:介護福祉士、実務者研修修了者、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】</li> </ul> <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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理者※1 専従1以上</li> <li>○従事者 1人以上 【資格要件:介護福祉士・介護職員初任者研修修了者又は一定の研修受講者】</li> <li>○訪問事業責任者 1人以上 【資格要件:従事者に同じ】</li> </ul> <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>
設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画</li> <li>○必要な設備・備品</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画</li> <li>○必要な設備・備品</li> </ul>
運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>○個別サービス計画の作成</li> <li>○運営規程等の説明・同意</li> <li>○提供拒否の禁止</li> <li>○訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>○秘密保持等</li> <li>○事故発生時の対応</li> <li>○廃止・休止の届出と便宜の提供 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○必要に応じ、個別サービス計画の作成</li> <li>○運営規程等の説明・同意</li> <li>○従事者等の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>○秘密保持等</li> <li>○事故発生時の対応</li> <li>○廃止・休止の届出と便宜の提供 等</li> </ul>

※上記の基準等は、現時点での案であり、今後、要綱の制定等を経て決定されるものです。

# 通所型サービスの類型(案)

	現行相当サービス(通所介護相当サービス)	緩和した基準によるサービス① (サービスA1) 機能訓練指導員配置	緩和した基準によるサービス② (サービスA2) 機能訓練指導員非配置
基本的な考え方	現行の介護予防通所介護と同様のサービス内容	国のガイドラインに準じたサービス内容	国のガイドラインに準じたサービス内容
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 等	ミニデイサービス・運動 等
対象者像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>○代替のサービスの利用が困難なケース</li> <li>○身体機能や認知機能の低下がみられ、専門的な支援が必要な者</li> <li>○自宅での入浴に不安があり見守りが必要なケース</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○身体介護の必要がなく、簡易な運動プログラムにより、運動器 機能の維持・向上が見込まれるケース</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○身体介護の必要がなく、体操やレクリエーション等を集団で行うことにより、閉じこもり防止等が見込まれるケース</li> </ul>
実施方法	事業者指定	事業者指定	事業者指定
H29年度の報酬単位  ※H30年度以降、介護報酬改定等に伴い改定することがあります。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○現行の報酬と同様(月包括算定)</li> <li>○要支援1、事業対象者:1, 647単位 要支援2:3, 377単位</li> <li>○加算及び減算についても介護予防給付と同様</li> <li>○提供時間別の類型による報酬の設定(要介護サービスのイメージ)は引き続き検討する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○現行相当サービスの8割程度(月包括算定)</li> <li>○要支援1、事業対象者:1, 317単位程度 要支援2:2, 701単位程度</li> <li>○原則として加算・減算の算定は行わないが、中山間地域に係る加算及び定員超過、人員基準欠如、同一建物に居住する者等へのサービスに係る減算は現行相当と同じ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○現行相当サービスの7割程度(月包括算定)</li> <li>○要支援1、事業対象者:1, 152単位程度 要支援2:2, 363単位程度</li> <li>○原則として加算・減算の算定は行わないが、中山間地域に係る加算及び定員超過、人員基準欠如、同一建物に居住する者等へのサービスに係る減算は現行相当と同じ</li> </ul>
サービス提供時間の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>○週1回程度利用 要支援1・事業対象者</li> <li>○週2回程度利用 要支援2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○週1回程度利用 要支援1・事業対象者</li> <li>○週2回程度利用 要支援2</li> <li>いずれも提供時間は1回当たり120分以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○週1回程度利用 要支援1・事業対象者</li> <li>○週2回程度利用 要支援2</li> <li>いずれも提供時間は1回当たり120分以上</li> </ul>
自己負担の考え方	原則1割、一定以上所得者は2割	原則1割、一定以上所得者は2割	原則1割、一定以上所得者は2割

※上記の報酬単位等は、現時点での案であり、今後、平成29年度予算の議決等を経て決定されるものです。

※報酬額は報酬単位に地域単価(1単位10.27円)をかけたものになります。

# 通所型サービスの人員・設備基準(案)

	現行相当サービス(通所介護相当サービス)	緩和した基準によるサービス① (サービスA1) 機能訓練指導員配置	緩和した基準によるサービス② (サービスA2) 機能訓練指導員非配置
基本的な考え方	現行の介護予防通所介護と同様の基準	国のガイドラインに準じた基準	国のガイドラインに準じた基準
人員	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理者※1 常勤・専従1以上</li> <li>○生活相談員 専従1以上</li> <li>○看護職員 専従1以上</li> <li>○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 (生活相談員・介護職員の1以上は常勤)</li> <li>○機能訓練指導員 1以上</li> </ul> <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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理者※1 専従1以上</li> <li>○従事者 ～15人 専従1以上 15人～利用者1人に専従0.1以上</li> <li>○機能訓練指導員 1以上</li> </ul> <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生活相談員及び看護職員の設置は必須としない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○管理者※1 専従1以上</li> <li>○従事者 ～15人 専従1以上 15人～利用者1人に専従0.1以上</li> </ul> <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、看護職員及び機能訓練指導員の設置は必須としない。</p>
設備	<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>	<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>○必要な設備・備品</li> </ul>	<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>○必要な設備・備品</li> </ul>
運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>○個別サービス計画の作成</li> <li>○運営規程等の説明・同意</li> <li>○提供拒否の禁止</li> <li>○従事者の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>○秘密保持等</li> <li>○事故発生時の対応</li> <li>○廃止・休止の届出と便宜の提供 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○必要に応じ、個別サービス計画の作成</li> <li>○運営規程等の説明・同意</li> <li>○従事者等の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>○秘密保持等</li> <li>○事故発生時の対応</li> <li>○廃止・休止の届出と便宜の提供 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○必要に応じ、個別サービス計画の作成</li> <li>○運営規程等の説明・同意</li> <li>○従事者等の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>○秘密保持等</li> <li>○事故発生時の対応</li> <li>○廃止・休止の届出と便宜の提供 等</li> </ul>

※上記の基準等は、現時点での案であり、今後、要綱の制定等を経て決定されるものです。

# ケアマネジメントの類型(案)

ケアマネジメント	ケアプラン	利用サービス		サービス提供開始月	翌月	翌々月	3か月目
ケアマネジメント A	作成あり	指定事業者のサービス	実施内容	○サービス担当者会議 (※1)	○モニタリング等 (※1)	○モニタリング等 (※1)	○サービス担当者会議 ○モニタリング等(面接による) (※1)
			報酬	基本単位+初回単位 (430単位+300単位)	基本単位 (430単位)	基本単位 (430単位)	基本単位 (430単位)
		訪問型 C・ 通所型C サービス	実施内容	○サービス担当者会議	○モニタリング等	○モニタリング等	○サービス担当者会議 ○モニタリング等
			報酬	基本単位+初回単位 (430単位+300単位)	基本単位 (430単位)	基本単位 (430単位)	基本単位 (430単位)
ケアマネジメント C	作成なし (ケアマネジメント結果の通知)	その他 (配食・ 補助)の サービス	実施内容	○ケアマネジメント結果の通知	—	—	—
			報酬	基本単位 (300単位)	—	—	—
		一般介 護予防・ 民間事 業のみ	実施内容	○ケアマネジメント結果の通知	—	—	—
			報酬	基本単位 (300単位)	—	—	—

※上記の報酬単位等は平成29年度予算の議決等を経て決定されるものであり、今後変更される可能性があります。

※報酬額は報酬単位に地域単価(1単位10.42円)をかけたものになります。

※静岡市では委託による事業者のサービス提供は行わないため、ケアマネジメントBはありません。

(※1)指定事業者のサービスを利用する場合には、給付管理票の作成が必要

## 事業対象者の1ヶ月あたりの支給限度額

認定状態区分	利用可能サービス	1ヶ月あたりの支給限度額
要介護認定者	介護給付	要介護度による(従来どおり)
要支援認定者	○予防給付のみ ○予防給付+総合事業サービス ○総合事業サービスのみ	要支援2:10,473単位(従来どおり) 要支援1:5,003単位(従来どおり)
事業対象者	総合事業サービスのみ	5,003単位

**※本市において「事業対象者」の1ヶ月あたりの支給限度額は例外なく5,003単位となります。**

(「事業対象者」の有効期間)

「事業対象者」は有効期間の終期が無いため、更新手続きは不要です。要介護または要支援認定者となるまで「事業対象者」として総合事業サービスのみ利用することができます。



# Ⅲ. 事業者指定について

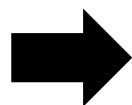
# 総合事業を開始するための手続きについて①

○総合事業を開始するための手続きは、開始するサービスの種類や事業を行う事業所の指定状況等によって異なります。確認の上、適切に手続きを行ってください。

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)を提供するためには

## ①指定があったとみなされている事業所

平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けた事業所

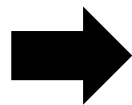


指定申請は**不要**です。

※平成30年4月1日以降も現行相当サービスの実施を希望する場合は、同日までに更新手続きが必要

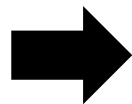
## ②指定があったとみなされていない事業所

平成27年3月31日までに介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けていない事業所で、現在指定を受けている事業所



指定申請が**必要**です。  
(日程はP25参照)

## ③新規で指定申請をする事業所

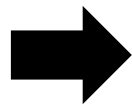


指定申請が**必要**です。  
(日程はP25参照)

基準緩和型サービス(訪問型サービスA、通所型サービスA)を提供するためには

## ①実施を希望する**全て**の事業所

みなし指定の有無に関わらず、事業の実施を希望する事業所

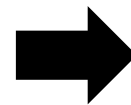


指定申請が**必要**です。  
(日程はP25参照)

## 総合事業を開始するための手続きについて②

平成30年3月31日まで「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」を提供するためには

指定があったとみなされている事業所のうち、平成30年3月31日までの間に「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」の指定の有効期限が切れる事業所



利用者の状況を踏まえ、適切に「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」の指定を更新してください。

○静岡市では、平成29年4月1日以降に、「新規・区分変更・更新により要支援認定を受けた方」「基本チェックリストで事業対象者と判断された方」から順次総合事業へ移行し、それ以外の方は引き続き、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護を利用することから、平成30年3月31日までは、従来の「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」のサービス対象者となる利用者が存在します。

○平成30年3月31日までに指定の有効期限が切れる事業所については、「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」の指定を更新しない場合、「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」のサービスの対象となる利用者にサービスが提供できません。（介護予防サービスの請求が通りません）。

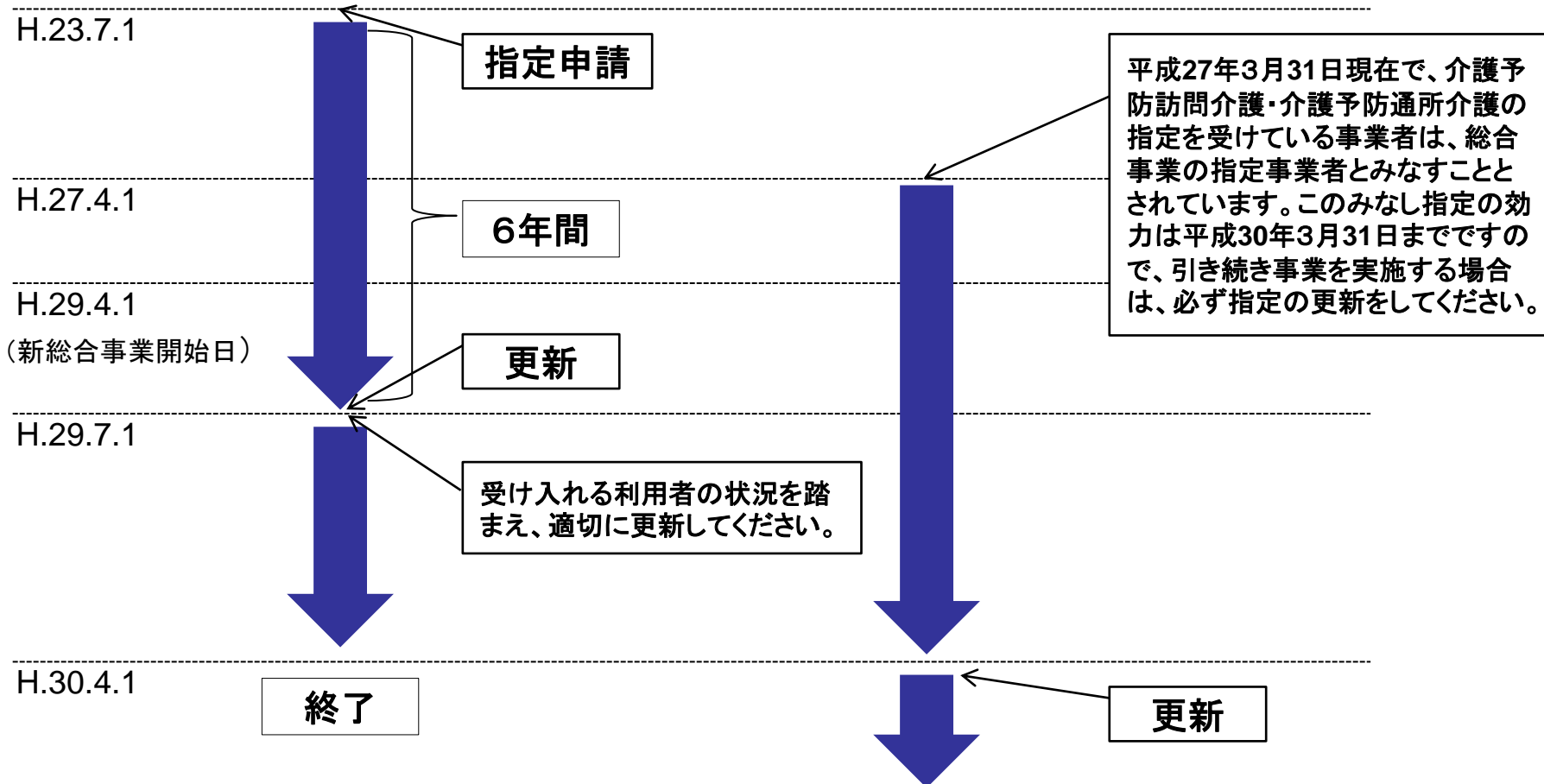
担当のケアマネジャーと連携を取り、受け入れる利用者の状況を確認をするようにしてください

# 総合事業を開始するための手続きについて③

<例> 平成23年7月1日に介護予防サービスの指定を受けた事業者

従来の介護予防訪問介護・  
介護予防通所介護の指定

総合事業の指定



# 総合事業を開始するための手続きについて④

<例> 平成27年7月1日に介護予防サービスの指定を受けた事業者

従来の介護予防訪問介護・  
介護予防通所介護の指定

総合事業の指定

H.27.4.1

指定申請

H.27.7.1

みなし指定の対象でないため、指定  
申請が必要。指定期間は原則6年。

H.29.4.1

(新総合事業開始日)

H.29.7.1

6年間

H.30.4.1

終了

# 総合事業への移行のタイミングと請求

- 平成29年4月1日以降に、「新規・区分変更・更新により要支援認定を受けた方」及び「基本チェックリストで事業対象者と判断された方」から順次総合事業へ移行。
- 移行した方の分から報酬の請求を総合事業に切り替え。
- このため、現行相当サービスについては平成29年4月1日から平成30年3月31日までの間は、従来の予防給付と総合事業の対象者が混在し、報酬の請求もそれぞれ行う必要がある。

認定手続きについて

要支援認定更新者	4月1日更新者	5月1日更新者	6月1日更新者	7月1日更新者	8月1日更新者
	29.3.31で有効期間終了となる方	29.4.30で有効期間終了となる方	29.5.31で有効期間終了となる方	29.6.30で有効期間終了となる方	29.7.31で有効期間終了となる方
要支援認定申請	<p>○平成29年4月1日以降から基本チェックリストを活用した、事業対象者の振り分けを実施。 ただし、4月1日更新者及び5月1日更新者については、円滑な移行のため、平成29年4月1日以前から、基本チェックリストを活用した、事業対象者の振り分けを開始予定。 ○従来どおり認定申請を行うことも可能。</p>				

サービス利用について

	4月	5月	6月	7月	8月
4月1日更新者	総合事業(様式二の三)で請求				
5月1日更新者	予防給付(様式二の二)で請求	総合事業(様式二の三)で請求			
6月1日更新者	予防給付(様式二の二)で請求		総合事業(様式二の三)で請求		
7月1日更新者	予防給付(様式二の二)で請求			総合事業(様式二の三)で請求	
8月1日更新者	予防給付(様式二の二)で請求				総合事業(様式二の三)で請求

※具体的な請求事務については、平成29年2月頃、国保連から講師を招き、説明会を開催する予定

## 法人の定款等の変更及び事業所の運営規程等について①

- 「介護予防・日常生活支援総合事業」は、「介護予防給付」とは別のサービスです。このため、法人の定款等の変更や事業所の運営規程及び重要事項説明書の作成等が必要です。

### 法人の定款等

次の記入例を参考に、新総合事業を行う旨を新たに位置づけてください。

#### 規定例

「介護保険法に基づく第1号訪問事業」

「介護保険法に基づく第1号通所事業」

「介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援サービス事業」

※従来の「介護予防訪問介護」・「介護予防通所介護」については、平成30年3月31日まで実施する可能性があるため、それまでは定款等から削除しないでください。

※平成27年3月までに指定された事業所については、平成30年3月31日までは「みなし指定」の対象となっているので、平成30年3月31日までに変更してください。

※平成27年4月以降に指定を受けた事業所については、「みなし指定」の対象ではありませんので、新総合事業を行う場合には、指定申請までに変更してください。

※定款等の変更にあたっては、所管する行政機関がある場合、事前に確認が必要です。

# 法人の定款等の変更及び事業所の運営規程等について②

## 運営規程、重要事項説明書

### ①運営規程の作成及び届出について

- ・すべての事業所において、平成29年4月1日を施行日とする運営規程を作成する必要があります。
  - ※平成27年3月31日時点で指定を受けていた事業者については、「みなし指定」の対象であるため、指定の更新時まで、作成した運営規程の市への届出は不要です。
  - ※平成27年4月1日以降に指定を受けた事業所は、総合事業の指定申請を行う際、申請書類に添付して提出してください。
  - ※平成29年4月1日以降に新規の指定または指定の更新を受ける事業所については、指定申請を行う際、申請書類に添付して提出してください。



# 法人の定款等の変更及び事業所の運営規程等について③

## ②作成方法について

現在の運営規程や重要事項説明書で使用されている表記を次のように変更したものを新たに作成ください。

- ・「介護予防訪問介護」⇒「介護保険法に基づく第1号訪問事業」
- ・「介護予防通所介護」⇒「介護保険法に基づく第1号通所事業」

## ③文中で引用する要綱等について

文中で法令等を引用している場合、変更が必要な表記について確認し、作成する必要があります(現在、介護予防サービスの人員基準等は条例で規定していますが、新総合事業の人員基準等は要綱で規定する予定です)。

# 法人の定款等の変更及び事業所の運営規程等について④

## 契約書

### ①サービス表記の変更

「運営規程、重要事項説明書」を参考に、現在の契約書で使用されている表記を適切に変更してください。

### ②契約の締結時期

- ・各利用者について現在の要支援認定の期間中は、従来の介護予防サービスの利用者ということになるため、次の要支援認定の期間開始時に総合事業の契約を締結してください。
- ・要支援認定の更新時期は利用者ごとに異なるため、各事業所では平成29年4月までには契約書のひな形を用意しておき、その後、認定更新をした利用者と契約を締結してください(平成29年4月1日付で一斉に契約変更するものではありません)。

**※契約締結の際は、重要事項説明書を交付して説明を行い、同意を得ることが必要です。**

# 指定事務について①

## 指定の日程

○介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業（訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、通所介護相当サービス及び通所型サービスA）の事業者指定に関する手続の日程については以下のとおりです。

○この日程は、総合事業移行時における特例であり、これ以降の指定に係る日程については後日お知らせします。

指定申請 事前申し込み期間	審査期間	指定日
平成29年1月16日～ 平成29年2月15日	平成29年2月16日～	平成29年4月1日
平成29年2月16日～ 平成29年3月15日	平成29年3月16日～	平成29年5月1日

## 指定事務について②

### 指定申請に係る必要書類等

#### ○提出書類について

- ・介護予防訪問介護、介護予防通所介護の指定申請と同様の書類とする予定です。

#### ○提出書類の省略について

- ・申請を行う事業所の指定状況等により書類の一部を省略することができます。

平成27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を受けている事業者が新たに総合事業を開始したい場合は、添付書類の一部を省略可とします。

平成29年4月1日以降に、新たに総合事業の指定を受ける場合は、添付書類の省略はできませんが、指定訪問介護又は指定通所介護と同時に新総合事業の指定申請をする場合は、一部の添付書類の省略を可とします。

※省略できる書類については必要書類とあわせて後日ホームページに掲載する予定です。

#### ○審査手数料について

「第1号訪問事業」「第1号通所事業」の事業者指定に係る審査手数料を徴収する予定です。  
具体的な金額は今後お知らせします。

# 指定の有効期限及び更新について①

## 指定の有効期限及び更新について

- 総合事業の訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、通所介護相当サービス及び通所型サービスAの指定の有効期限は、介護給付及び介護予防給付の指定の有効期限と同様に6年です。
- ただし、みなし指定の対象の事業所については、指定の有効期限が平成30年3月31日までとなるため、平成29年度中に指定の更新手続きが必要です。
- 更新手続きの日程については、改めてお知らせいたします。

# 各種届出について①

## 変更届について

○介護保険法上、事業所は、一定の事項に変更があった場合、10日以内にその旨を届け出る必要があります。

届出が必要な変更事項	訪問介護相当サービス	訪問型サービスA	通所介護相当サービス	通所型サービスA
事業所の名称、所在地	○	○	○	○
申請者(法人)の名称、所在地	○	○	○	○
法人代表者(氏名、生年月日、住所及び職名)※1	○	○	○	○
定款・寄附行為等(当該事業に関するものに限る)※2	○	○	○	○
事業所(建物)の平面図(構造概要及び専用区画等)	○	○	○	○
事業所の設備の概要	—	—	○	○
管理者(氏名、生年月日、住所及び経歴)	○	○	○	○
サービス提供責任者又は訪問事業責任者	○	○	—	—
運営規程	○	○	○	○
介護サービスの請求に関する事項	○	○	○	○
法人役員(氏名、生年月日及び住所)	○	○	○	○

※1 法人以外の者の開設する病院、診療所又は薬局であるときは開設者の氏名及び住所

※2 法人以外の者の開設する病院、診療所又は薬局である場合は不要

## 各種届出について②

### 体制届について

○届出が必要な加算を取得する場合は、体制届を提出する必要があります。

#### 【総合事業における対象サービス】

- ・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(中山間地域に係る加算のみ)

○提出時期

毎月15日以前になされた場合、翌月から算定を開始します。

毎月16日以降になされた場合、翌々月から算定を開始します。

※介護職員処遇改善加算については、算定月の2月前の末日

### 休止・廃止届について

○事業所を休止又は廃止する場合

休止又は廃止の1月前までに届出を提出

○休止した事業所を再開した場合

再開から10日以内に再開届を提出

### その他

○各種様式や必要書類は、現在の指定手続の際に使用している様式を利用する予定です。改めてお知らせいたします。

このページは余白です



# IV. その他のお知らせ

## 今後のスケジュール(案)

平成29年2月頃	<b>【第3回事業者説明会】</b> ○国保連合会への請求事務等、具体的な事務手続について説明(国保連から講師を招く予定)
平成29年4月1日	<b>【新しい総合事業実施】</b>

※上記スケジュール(案)の説明会以外にも、ケアマネジャー向け説明会を別途予定しております。  
※必要な情報はホームページ等で随時公開いたします。また、個別の質問等については、ホームページ上に質問票を掲載しておりますので、FAXにて、ご照会ください。

# 富士山型「健康長寿のまちづくり」



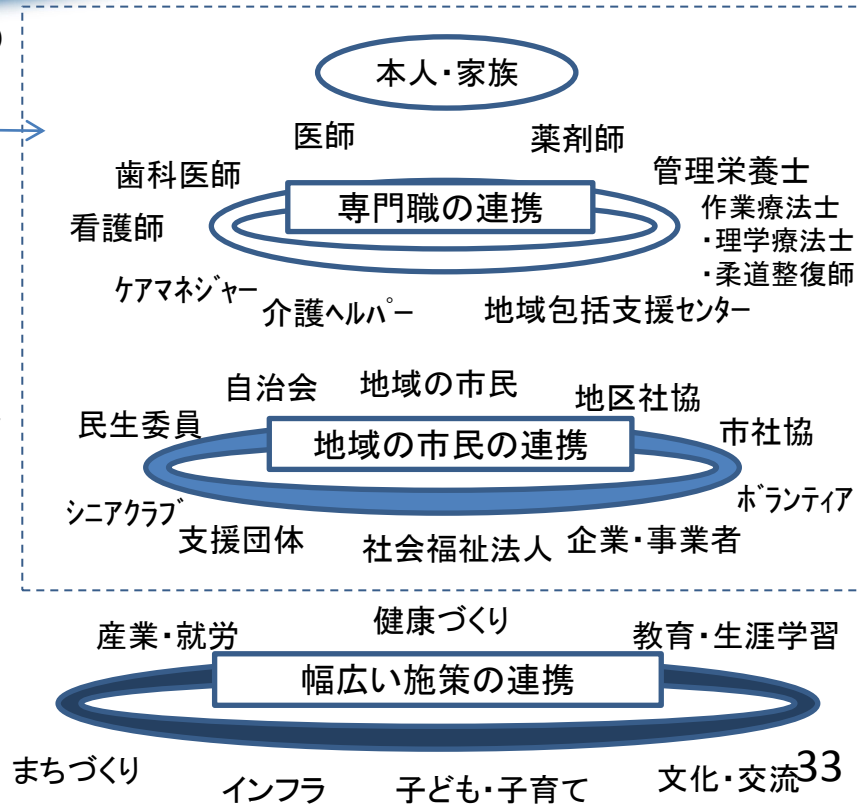
## 健康長寿のまちづくり

### 静岡型地域包括ケアシステム

- ① 山 頂  
: 医療・介護が必要となっても、自宅ですっと暮らせる体制  
⇒ 「つながる力」を活かした医療・介護の専門職の連携
- ② 山 腹  
: ずっと自立して暮らせるよう、介護予防・生活支援と住まいの確保  
⇒ 「つながる力」と「元気な高齢者」を活かした地域の市民の連携
- ③ 裾 野  
: いつまでもずっと健康で人生を楽しめるまちづくり  
⇒ 幅広い施策の連携

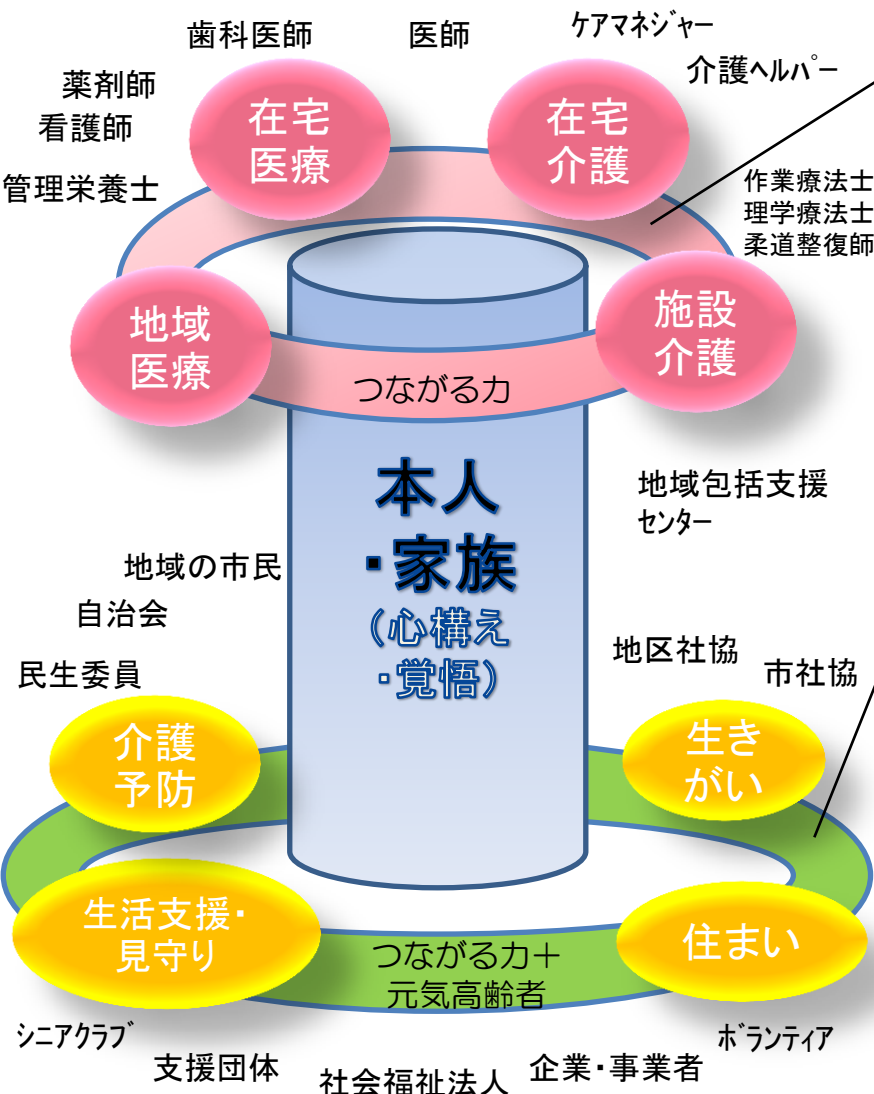
### 健康寿命の延伸

(例)



# 「静岡型地域包括ケアシステム」の概念図と取組

住み慣れた自宅ですっと最期まで自分らしく暮らせるよう、  
 静岡市が誇る①地域の「つながる力」と、②健康寿命が長い「元気な高齢者」の活躍により、  
 医療・介護の支援の輪と、地域の生活支援の輪を構築し、二つの輪が連携して本人・家族を支援。  
 そして、本人・家族が安心して自宅で暮らす道を選べるよう、市民に情報を発信。

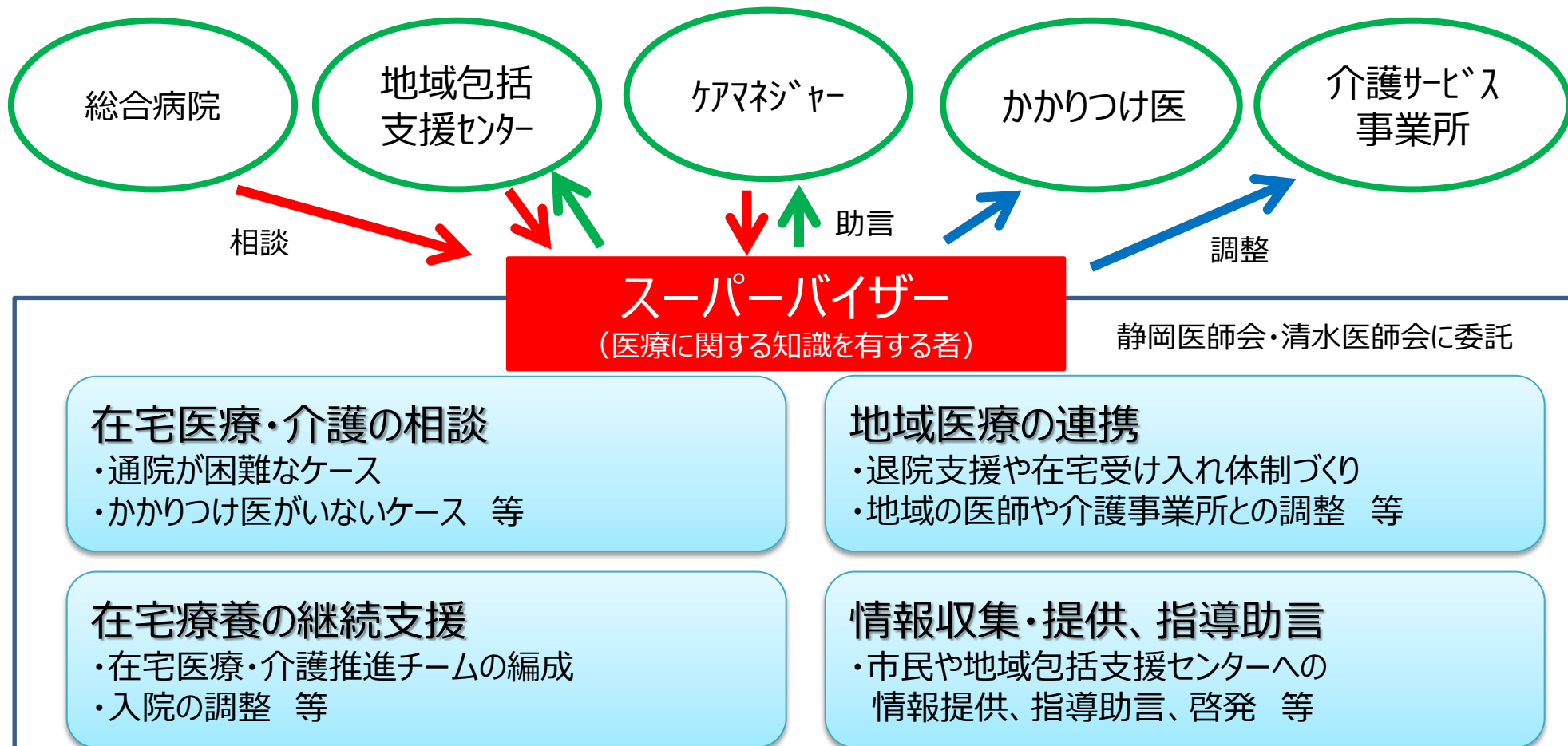


- 医療・介護が必要となっても自宅ですっと暮らせるよう、専門職の連携により、医療・介護を提供。  
 (今年度の主な取組) 地域医療体制の確保、介護保険制度の運営、介護基盤の整備をはじめ、次の取組を推進。
  - ◎ 小圏域における在宅医療推進モデル事業  
 小学校区程度のモデル地区で在宅医療・介護連携を実践し、支援体制を構築し、地域の生活支援とも連携。
  - ◎ 医療・介護・福祉スーパーバイザー人材配置事業  
 医師会と協力し、退院支援の際などに医療・介護の関係機関を支援する人材を配置。
  - ◎ 認知症疾患医療センター運営事業  
 認知症の専門的診断や相談支援を行う専門医療機関を指定。

- 自宅ですっと元気に自立して暮らせるよう、地域の市民の連携により、介護予防、生活支援等を推進。  
 (今年度の主な取組) 介護保険の介護予防事業をはじめ、次のような取組を推進。
  - ◎ 認知症カフェ運営事業  
 認知症の人や家族が気軽に交流や相談をできる場を身近な地域で開催。
  - ◎ 生活支援コーディネーター配置事業  
 地域の生活支援等の資源を掘り起こし、地域の輪につなげる人材を配置。
  - ◎ 元氣いきいき！シニアサポーター事業  
 ボランティアに参加した高齢者がポイントを貯め、地場産品と交換。
  - ◎ しずおかハッピーシニアライフ推進事業  
 元気な高齢者の活躍を進める方法を検討。
  - ◎ S型デイサービス事業  
 地区社協が中心となり、身近な所でボランティアにより行うミニデイサービス。
  - ◎ しぞ〜かでん伝体操大交流会  
 静岡市独自の介護予防体操「しぞ〜かでん伝体操」のイベント。

# 医療・介護・福祉スーパーバイザー人材配置事業（平成28年度～）

家庭の問題や経済的問題など複雑かつ多岐にわたる問題を抱える高齢者などが、退院後、在宅で医療・介護を受けながら、安心して暮らせるよう、地域の医療・介護・福祉関係者等から在宅医療・介護に関する相談を受け、公正中立な立場から、かかりつけ医の紹介や介護・福祉サービスの調整等に関する助言・情報提供、関係機関との調整などを行う“スーパーバイザー”を配置。



# 小圏域における在宅医療推進モデル事業（平成28年度～）

## ミッション

自宅での生活を望む市民（患者本人や家族）が「自宅ですっと」安心して暮らせるよう、身近な地域の医療・介護関係者が連携体制と信頼関係を築き、チームで在宅医療・介護を支える体制を構築する。

その上で、地域住民による生活・見守り支援と連携し、安心して最期まで暮らせる地域をつくり、広く市民に浸透させること。

## ビジョン&プロセス

① 身近な地域（小圏域）で医療・介護の多職種が連携できる体制を構築する。

- ↳ ◎ 専門職チームによる在宅医療の受け皿づくり
- ◎ 地域の医療・介護資源の違いに対応できるよう、小圏域を核に、隣接圏域・日常生活圏域内の資源と連携して支援

② 地域住民による生活・見守り支援が活発に行われ、専門職と連携できる体制をつくる。

- ↳ ◎ 見守り等、地域に期待するサービスの提案
- ➡ 地域住民による生活支援体制の検討に繋げる

③ 本人、家族が在宅療養に安心感を持ち、自宅ですっと暮らす覚悟を持てるようにする。

- ↳ ◎ 地域包括ケアシステムの内容、本取組の成果について、地域住民への浸透を図る。  
(29年度～)