

第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

※以下「介護予防・日常生活支援総合事業」を「新しい総合事業」といいます。

1. 国の考え方

(1) 新しい総合事業の趣旨

- 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、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする。
- 要支援者等については、掃除や買い物などの生活行為の一部が難しくなっているが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為は自立している者が多い。このような要支援者の状態を踏まえると、支援する側と支援される側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待される。
- 要支援者等の多様な生活支援ニーズについて、従来、予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、市町村の実施する総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、「従前の介護予防訪問介護等」と「住民等が参画する多様なサービス」を総合的に提供可能な仕組みに見直す。

《根拠》

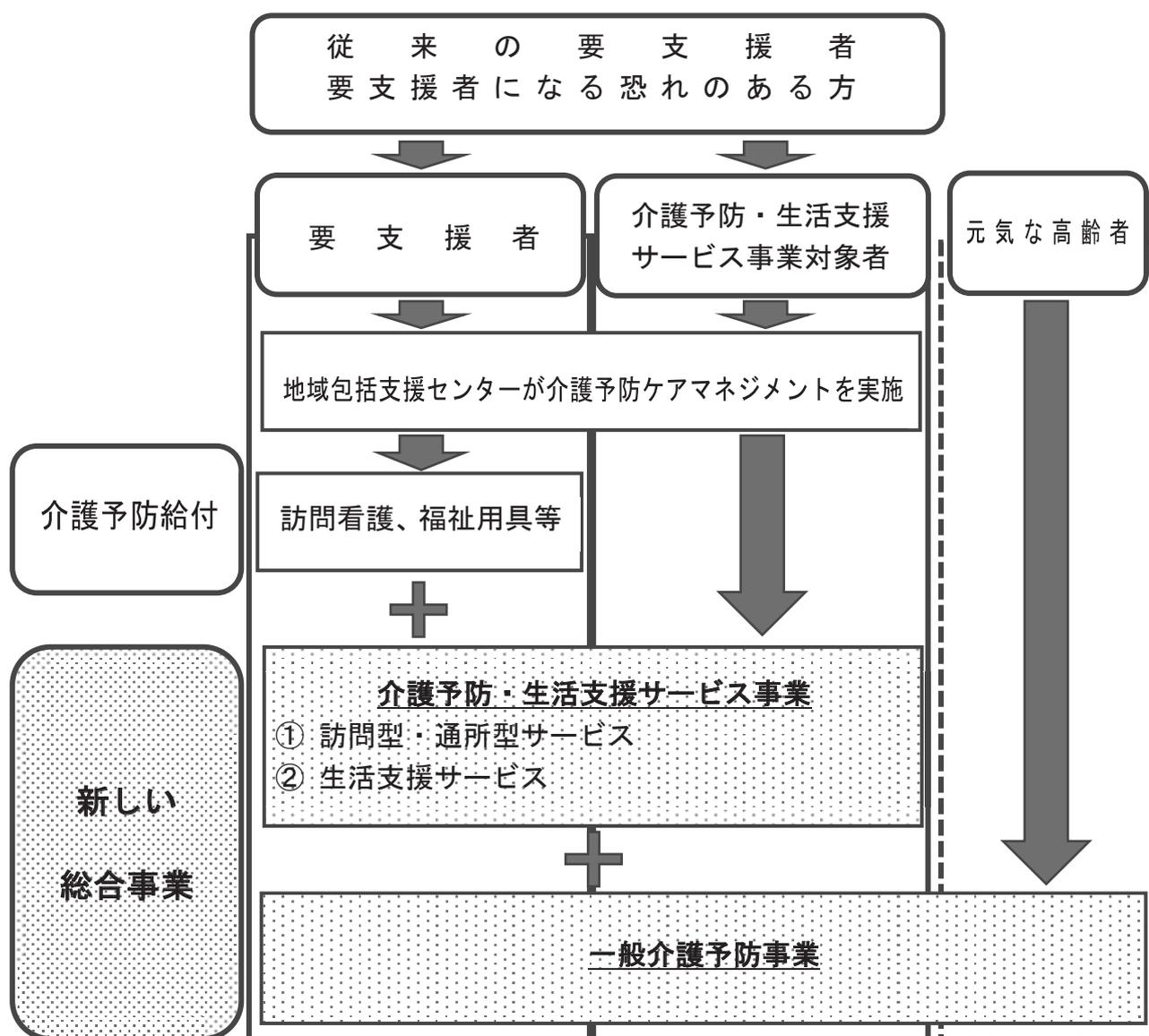
- ・介護保険法 第115条の45 第1項
- ・介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成27年3月31日 厚生労働省告示第196号）
- ・介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて（平成27年6月5日 老発0605第5号）

《実施時期》

- ・平成29年4月1日までに全市町村で実施

(2) 新しい総合事業の概要

- 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としてサービス提供を継続する。
- 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、新しい総合事業（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、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」（以下「事業対象者」という。）として迅速なサービス利用を可能にする。



(3) 新しい総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

ア 介護予防・生活支援サービス事業

○対象者

- ① 要支援者
- ② 事業対象者

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供する
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供する
生活支援サービス	要支援者等に対し、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する
介護予防 ケアマネジメント	要支援者等に対し、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を行う

イ 一般介護予防事業

○対象者

第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等を活用することにより、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防 普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動 支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業 評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション 活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場所等において、リハビリ専門職等による助言等を実施

2. 本市の新しい総合事業の検討状況

(1) 相談からサービス利用までの流れ

① いきいき支援センター又は区役所・支所に相談

パンフレットを用いて、相談者から相談の目的や希望するサービス内容を聴き取り、基本チェックリストの実施の要否について確認する。

- ・ 明らかに要介護認定が必要な場合や介護予防給付（訪問看護、福祉用具等）又は介護給付によるサービス等を希望している場合は、要介護認定申請を案内する。
- ・ 一般介護予防事業の利用のみを希望している場合は、基本チェックリストの実施は不要。

② 基本チェックリストの実施

相談者に基本チェックリスト及び記載要領を配付し、相談者本人に記入してもらう。

- ・ サービス利用のための手続きは、原則相談者本人が直接窓口に出向いて行う。ただし、やむを得ない事情がある場合には、家族を仲介して、自宅等で本人が基本チェックリストを実施する対応も可とする。
- ・ 認定申請を案内すべき状態の者を把握するため、基本チェックリストにおいて、国が定める25項目に市独自の13項目を追加しており、独自項目の結果を踏まえ必要に応じて相談者に要介護認定申請を案内する。
- ・ 基本チェックリストについて、今後、いきいき支援センター職員向けに研修を予定しており、詳細については研修で説明予定。

③ 事業対象者の判定・被保険者証等の交付

原則即時で基本チェックリストの判定を行い、該当した場合は事業対象者となる。事業対象者は、介護予防ケアマネジメント依頼届出書を提出し、事業対象者と記載された被保険者証及び負担割合証の交付を受ける。

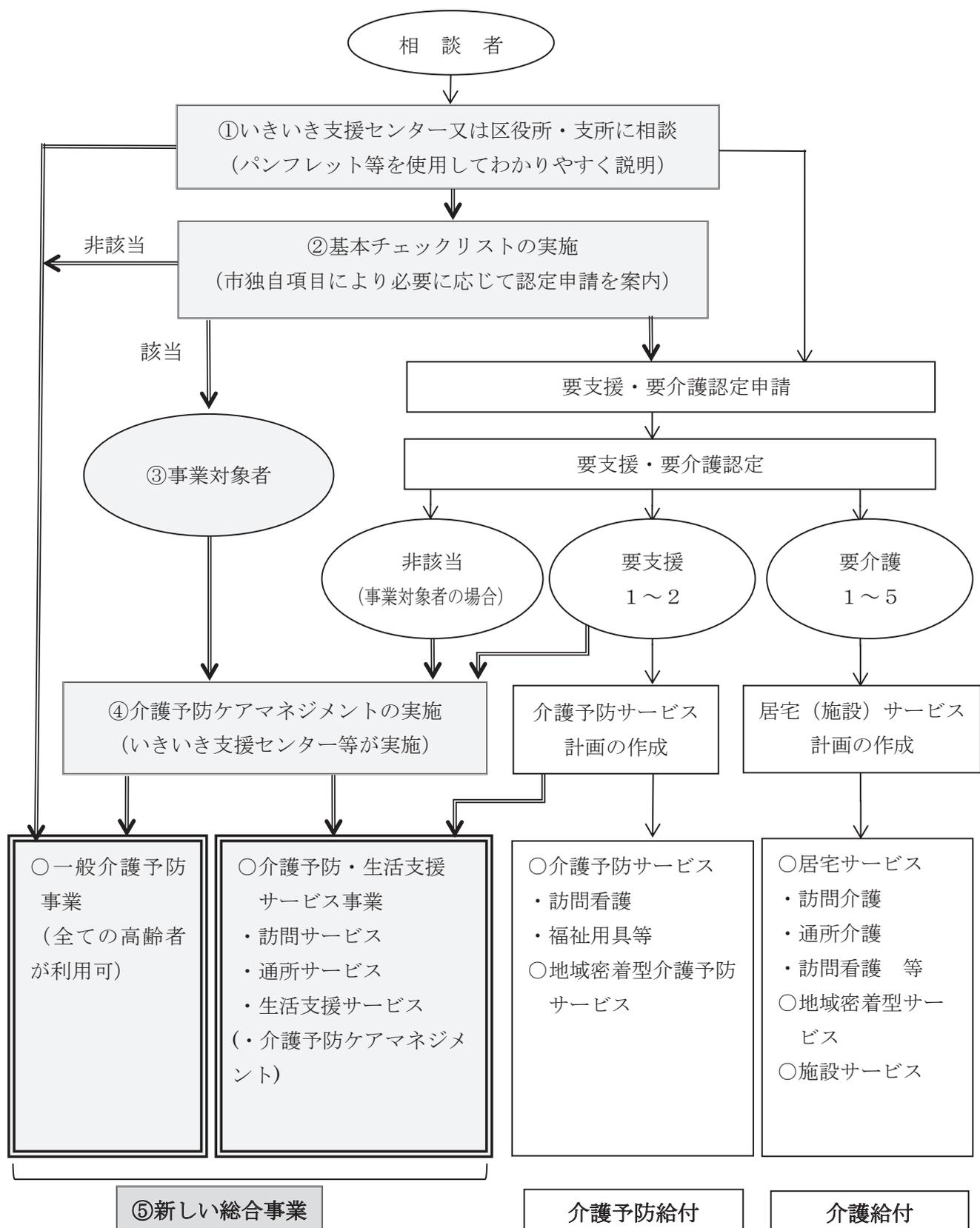
- ・ 基本チェックリストの結果、非該当の場合については、一般介護予防事業の利用に繋げる。

④ 介護予防ケアマネジメント

いきいき支援センター又は委託居宅介護支援事業所は、要支援者・事業対象者に対してアセスメントを行い、その結果に基づきケアプラン案の作成、サービスの案内等を行う。

⑤ 新しい総合事業の利用開始

要支援者・事業対象者は、ケアプランに同意したうえでサービス提供事業者との契約を締結し、新しい総合事業の利用を開始する。



※ 介護予防給付の訪問介護、通所介護を利用している要支援の方について、ケアマネジメントの結果に基づき、新しい総合事業開始後もこれまでと同様の専門型のサービスを利用することができる。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の内容

訪問サービス

○予防専門型（従来と同一のサービス）

現行の介護予防訪問介護の人員基準による職員配置の下、事業所のホームヘルパー等が家庭を訪問して、利用者の生活機能の維持・向上の観点から、身体介護、生活支援サービスを提供

○生活支援型

現行の介護予防訪問介護の人員基準を緩和し、NPO 法人や協同組合、社協、シルバー人材センター、民間事業者等に所属する一定の研修修了者等が家庭を訪問して、自立を目指した相談・指導のもと、日常の掃除・洗濯・家事等の生活支援サービスを提供

○地域支えあい型

各学区の地域福祉推進協議会と連携し、一定の講習を受講した地域の元気な高齢者等のボランティアが、ごみ出しや電球の交換等、日常のちょっとした困り事に対する生活支援サービスを提供（併せて、地域力の再生に取り組む。）

通所サービス

○予防専門型（従来と同一のサービス）

現行の介護予防通所介護の人員基準による職員配置の下、デイサービスセンター等の施設において、入浴や食事その他の日常生活に必要な介護サービスのほか、自宅までの送迎サービスも提供

○ミニデイ型

現行の介護予防通所介護の人員基準を緩和した職員配置の下、デイサービスセンター等の施設において、自立した生活を目指し、「なごや介護予防・認知症予防プログラム」を実施

○運動型

デイサービスセンターやフィットネスクラブ等において、転倒予防や足腰の筋力保持のため、自宅でもできる軽い運動や体操等を実施

生活支援サービス

○自立支援型配食サービス

自立した生活や栄養改善、身体能力の維持・向上のため、1日1食を限度に、栄養改善を目的とした配食サービスを提供。併せて、利用者の安否確認を行い、必要な場合に関係機関等へ連絡

介護予防ケアマネジメント

いきいき支援センターの介護支援専門員等が、利用者の心身の状況や希望等を踏まえて、利用するサービスの種類を定めたケアプランを作成し、併せてサービス事業者等との利用調整を実施

(3) その他の留意点等

ア 訪問介護・通所介護の新しい総合事業への移行

要支援者のうち、訪問介護又は通所介護を利用している方については、平成 28 年 5 月末以降の認定期限到来時に、順次新しい総合事業に移行します。

新しい総合事業に移行した方の訪問介護・通所介護のサービスコード等が変更となります。

なお、認定更新等までは予防給付を受けることになるため、従前の予防給付のサービスコードを使用してください。

イ 通所介護相当サービスに係る報酬体系の変更

現行の介護予防通所介護では要支援区分ごとの報酬体系となっていますが、新しい総合事業では週当たりの利用回数による報酬体系とし、要支援 2 の利用者で週 1 回程度利用の場合の単位数を新たに設定しました。

ウ 事業対象者について

(ア) 支給限度額・サービス提供頻度

事業対象者の支給限度額は、予防給付の要支援 1 と同じ 5,003 単位です。

また、サービス提供頻度についても、要支援 1 と同等に位置付けており、例えば予防専門型訪問サービスの場合には下表のようになります。

○予防専門型訪問サービス

サービス略称	サービス提供頻度	利用対象者
訪問型サービスⅠ	週 1 回程度	<u>事業対象者・要支援 1・2</u>
訪問型サービスⅡ	週 2 回程度	<u>事業対象者・要支援 1・2</u>
訪問型サービスⅢ	週 2 回を超える程度	要支援 2 のみ

(イ) 有効期間の設定

事業対象者について、一律 2 年間の有効期間を設定します。

なお、サービス利用中の方に対しては、いきいき支援センター職員が、有効期限到来時に基本チェックリストを実施し、被保険者証の更新手続きを行います。

エ 利用者負担

介護給付の利用者負担割合（原則 1 割、一定以上所得者は 2 割）と同様の取扱いです。

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は、新しい総合事業について適用しません。

オ 住所地特例者の利用

住所地特例者については、施設所在地である市町村で、基本チェックリストの実施及び新しい総合事業のサービス利用を行います。

(4) 一般介護予防事業の内容

類 型	事業名	概 要
①介護予防把握事業	介護予防把握推進事業	関係機関の連携・協力のもと、介護予防の普及・啓発を通じて介護予防の取組みが必要な高齢者を把握し、介護予防事業の参加につなげる。
②介護予防普及啓発事業	いきいき教室	高齢者全体に広く介護予防を推進するため、各区保健所において、認知症予防や運動機能、栄養、口腔等に関する介護予防教室や講演会等を開催し、介護予防の普及啓発を行う。
	なごや健康カレッジ	大学などと連携し、科学的根拠を重視した、楽しく続けられる健康づくり講座を行う。
	松ヶ島における健康づくり事業	休養温泉ホーム松ヶ島において、保健師などによる健康相談や健康講話を定期的に行うとともに、健康指導を中心とした宿泊プランを提供する。
	なごや介護予防・認知症予防プログラム	認知症予防や運動・栄養・口腔等介護予防に関する各分野の取組みをプログラム化した「なごや介護予防・認知症予防プログラム」を、ミニデイ型通所サービスで提供するための研修等を実施する。
③地域介護予防活動支援事業	高齢者はつらつ長寿推進事業	コミュニティセンターなどの身近な場所でレクリエーションなどを通し、自主活動(仲間づくり)の支援を行う。
	高齢者サロン推進事業	孤立しがちな高齢者等が集えるサロン(集いの場)の運営、サロン活動を実践するキーパーソンの育成やネットワークづくりを併せて推進する。
	福祉会館認知症予防事業	認知症高齢者やその支援者に対して、認知症予防に資する知識や活動を普及啓発するとともに、地域で活躍するリーダーを養成することで地域の自主的な活動へつなげる。
④一般介護予防事業評価事業	総合事業評価事業	PDCAサイクルに基づく評価や大学等と連携した介護予防事業の効果検証を行うほか、28年度における総合事業の効果検証を行う。
⑤地域リハビリテーション活動支援事業	地域サロン活動等支援事業	地域における介護予防の取組みを強化するため、サロン等住民主体の場へ各保健所の専門職が訪問し、自立支援に資する取組みを促す仕組みを構築する。

注：事業名は仮称であり、今後の検討において変更する可能性がある。

(5) 新しい総合事業に関する広報

ア 市民への周知

- ・新しい総合事業のパンフレットを作成し、区役所や支所、いきいき支援センターにて配布
- ・広報なごや、名古屋市ホームページ、NAGOYA かいごネットへの掲載
- ・居宅介護支援事業所ガイドブック（28年度版）等への掲載

イ 65歳以上の方（第1号被保険者）への周知

介護保険料の暫定賦課通知や確定賦課通知、要介護認定結果通知の送付時に新しい総合事業に関するチラシを同封

ウ 新しい総合事業に移行対象となる利用者への周知

(ア) 介護予防給付から移行する利用者（要支援者）

平成28年1～3月の間で、いきいき支援センターや委託居宅介護支援事業所の担当のケアマネジャーが、利用者宅に訪問時（モニタリング時）にチラシ等を用いて個別に説明を実施

(イ) 二次予防事業から移行する利用者

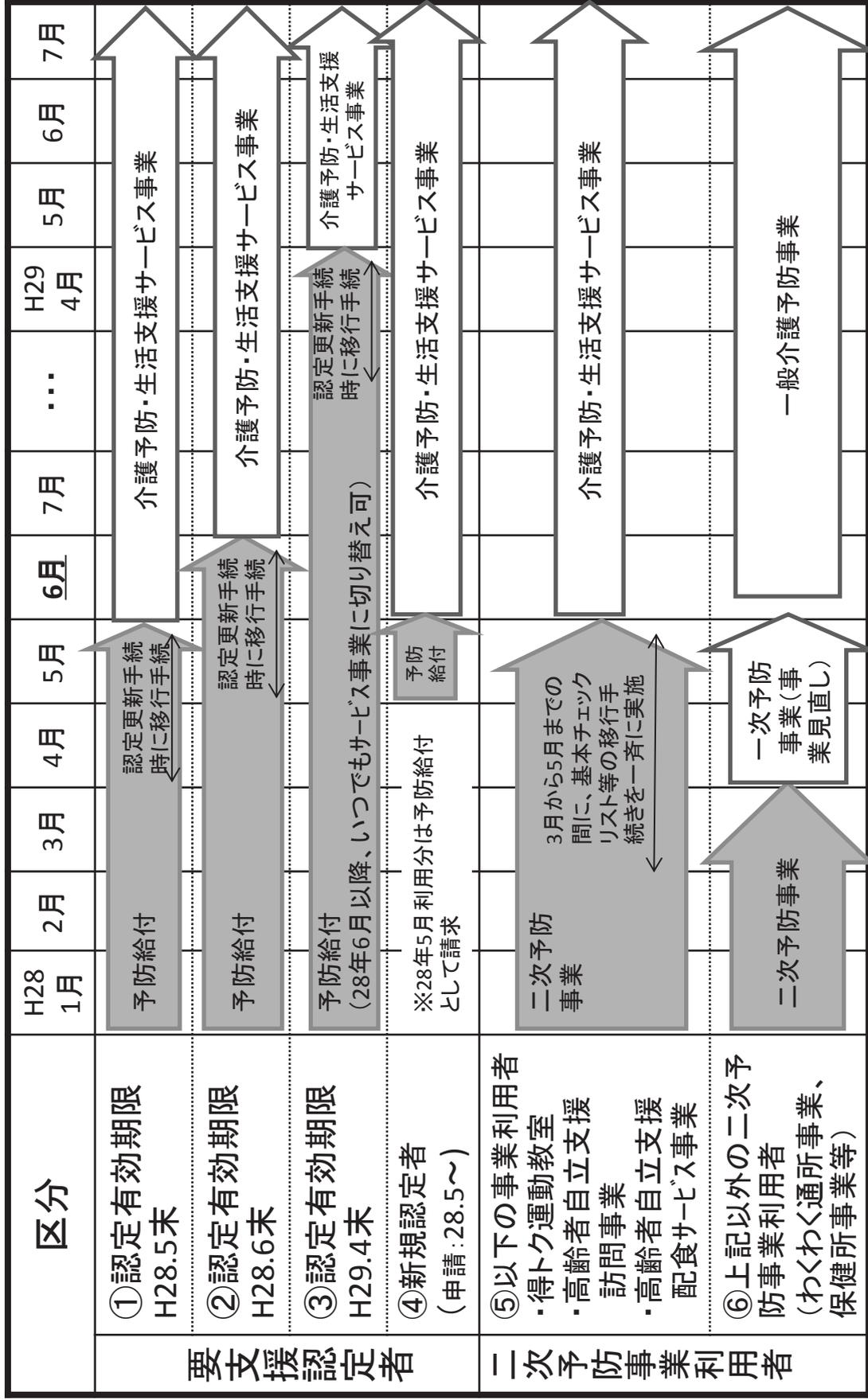
平成28年1～3月の間で、いきいき支援センター職員が、利用者宅に訪問時等に個別に説明を実施

(6) 今後のスケジュール（予定）

時 期	事 項
平成28年1月	現行の介護予防給付及び二次予防事業から、新しい総合事業に移行する利用者への事前説明開始
2月	事業者の指定申請受付 開始
3月	新しい総合事業への移行手続きを順次開始
5月	新規利用者の相談受付を開始
6月～	新しい総合事業の実施
8月～	各事業の検証・評価
平成29年4月～	新しい総合事業の本格実施

新しい総合事業への移行と事業の位置づけについて

- ・認定有効期限が平成28年5月末以降の要支援認定者から順次総合事業へ移行。(平成29年4月末までに移行。)
- ・二次予防事業のうち「介護予防・生活支援サービス事業」へ移行する事業利用者は平成28年6月に一斉に移行。



注:平成28年1月~3月に、利用者へ制度変更及び移行に関する個別説明を実施。

居宅(介護予防)サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書 (案)

										区分	新規・変更				
フリガナ										性	男				
被保険者氏名										別	女				
被保険者番号															
生年月日										明・大・昭	年 月 日				
居宅(介護予防)サービス計画作成を依頼(変更)する事業者の名称等															
介護予防ケアマネジメントを依頼(変更)する地域包括支援センターの名称等															
事業者の事業所名										事業所の所在地 〒					
事業者番号										電話番号 ()					
サービス計画作成の依頼年月日 (変更の場合は変更日)										平成	年 月 日より				
事業所を変更する場合の事由等 (※事業所を変更する場合のみ記入して下さい。)															
(介護予防)小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)または看護小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無 ※(介護予防)小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)または看護小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)を利用する場合のみ記入して下さい。															
<input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用あり (利用したサービス:) <input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用なし															
※小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)または看護小規模多機能型居宅介護(短期利用を除く)の利用前の居宅サービス(居宅療養管理指導及び特定施設入居者生活介護(短期利用型を除く)を除く。)及び地域密着型サービス(夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護(短期利用型)及び地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型)及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護に限る。)の有無を記入してください。(介護予防サービス、介護予防・日常生活支援総合事業の場合も同様に記入して下さい。)															
(あて先)名古屋市 区長															
上記の居宅介護支援事業者等に居宅(介護予防)サービス計画作成又は介護予防ケアマネジメントを依頼することを届出します。															
平成 年 月 日															
住所															
被保険者氏名															
電話番号 ()															
窓口に來られた方 (※ご本人が來所された場合は記入する必要はありません。)															
住所															
氏名															
電話番号 ()															
[被保険者との関係 … 家族・事業者・その他()]															
保険者処理欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 認定(要支援・要介護・事業対象者) <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 送達先変更の要否 <input type="checkbox"/> 居宅(介護予防)支援事業者番号 <input type="checkbox"/> 小規模多機能または看護小規模多機能利用開始月の居宅サービス等利用の有無										決 裁		処 理		
											課 長	係 長	受 付	入 力	保険証(資格者証)

- (注意) 1 居宅(介護予防)サービス計画作成又は介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所が決まり次第、この届出書をお住まいの区の区役所または支所へ提出して下さい。
- 2 居宅(介護予防)サービス計画作成又は介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所を変更する場合は、変更年月日を記入のうえ、必ず区役所または支所へ届け出て下さい。
- 3 届出のない場合、サービス利用にかかる費用を、一旦全額自己負担していただくことがあります。
- 4 届出の際には、介護保険被保険者証又は介護保険資格者証を添えて提出して下さい。

介護保険負担割合証

◎負担割合証

(裏面)

注意事項

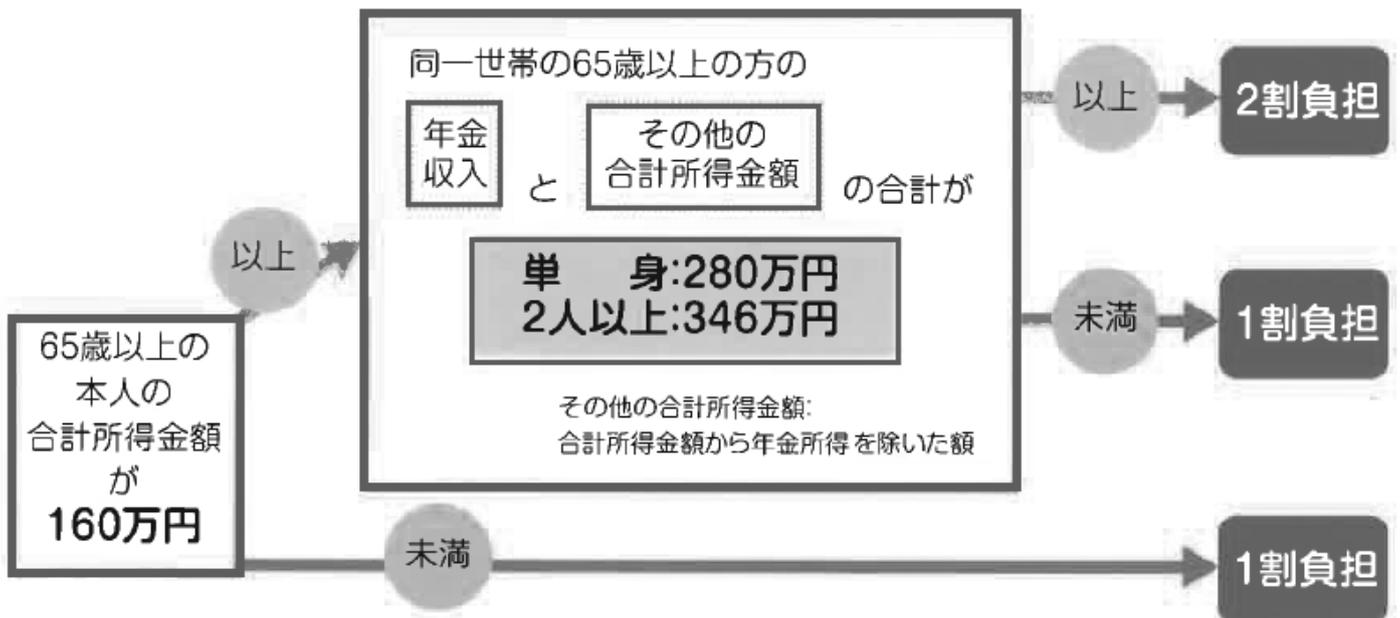
- 一 介護サービス又は介護予防・生活支援サービス事業のサービスを受けようとするときは、必ずこの証を事業者又は施設の窓口に提出してください。
- 二 介護サービス又は介護予防・生活支援サービス事業のサービスの利用に要した費用のうち、「適用期間」に応じた「利用者負担の割合」欄に記載された割合分の金額をお支払いいただきます。(居宅介護支援サービス及び介護予防支援サービスの利用支払額はありません。)
- 三 被保険者の資格がなくなったとき又はこの証の適用期間の終了年月日に至ったときは、直ちに、この証を市町村に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
- 四 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。
- 五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
- 六 利用時支払額を三割とする措置(給付額減額)を受けている場合は、この証に記載された利用者負担の割合よりも、当該措置が優先されます。

(表面)

介護保険負担割合証		
交付年月日 年 月 日		
被 保 険 者	番 号	
	住 所	
	フリガナ	
	氏 名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日	
	性別	男・女
利用者負担の割合	適用期間	
割	開始年月日 平成 年 月 日 終了年月日 平成 年 月 日	
割	開始年月日 平成 年 月 日 終了年月日 平成 年 月 日	
保 険 者 番 号 及 保 険 び の 名 称 保 険 者 の 印		

ここに負担割合が
書いてあります！

◎ご本人様や同じご世帯の65歳以上の方の所得に応じて利用者負担が変わります



◎負担割合証は被保険者証と一緒にケアマネジャーや介護サービス事業者に毎月お見せください！

基本チェックリスト(被保険者：)

当てはまる回答の ○ を黒えんぴつでぬりつぶしてください。 良い例：● 悪い例：○ ⊙ ⊖ ⊗ ⊘ ⊙ ⊖

区分	No.	質問項目	回答	
日常生活の状況	1	バスや電車で1人で外出していますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	2	日用品の買い物をしていますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	3	預貯金の出し入れをしていますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	4	友人の家を訪ねていますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	5	家族や友人の相談にのっていますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
足腰の状況	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	8	15分位続けて歩いていますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	9	この1年間に転んだことがありますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	10	転倒に対する不安は大きいですか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
栄養状況	11	6ヵ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	12	肥満度(BMI※)は18.5未満ですか 身長 cm 体重 kg	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
お口の状況	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="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	15	口の渇きが気になりますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
こもり	16	週に1回以上は外出していますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
もの忘れ	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されますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	20	今日が何月何日かわからないときがありますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
ここ2週間の気持ち	21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	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="radio"/> はい	<input type="radio"/> 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="radio"/> はい	<input type="radio"/> 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="radio"/> はい	<input type="radio"/> 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="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
実施可能な日常生活活動の状況	26	1人で外出できますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	27	バスや電車を使って移動できますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	28	日用品の買物ができますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	29	請求書の振込み(窓口、ATMなど)ができますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	30	お金の管理ができますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	31	電話番号を調べることができますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	32	足のツメを自分で切れますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	33	掃除機がけができますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	34	薬の管理ができますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	35	家の鍵の管理ができますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	36	食事を作れますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	37	電子レンジを使えますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	38	ガスコンロ(ガスレンジ)を利用できますか	<input type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ

※ BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)