

川西町介護予防・日常生活支援総合事業 事業所説明会

平成 2 9 年 1 月 3 1 日（火）

川西町福祉部長寿介護課

1 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

(1) 介護保険制度改正の趣旨

- 予防給付のうち「訪問介護」と「通所介護」が市町村事業へ移行
- 多様な主体によるサービス提供と高齢者の社会参画

(2) 総合事業導入の背景

- 生産年齢人口の減少と後期高齢者の増加に伴う医療・介護ニーズの増加
- 社会構造の変化と需要拡大に伴う担い手不足

介護保険制度の理念

(目的)

第一条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が**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**、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(国民の努力及び義務)

第四条 国民は、**自ら要介護状態となることを予防するため**、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に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**、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、**その有する能力の維持向上に努めるものとする**。

(国及び地方公共団体の責務)

第五条 3 国及び地方公共団体は、**被保険者が、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**、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに**地域における自立した日常生活の支援のための施策を**、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業のサービス利用の基本的考え方

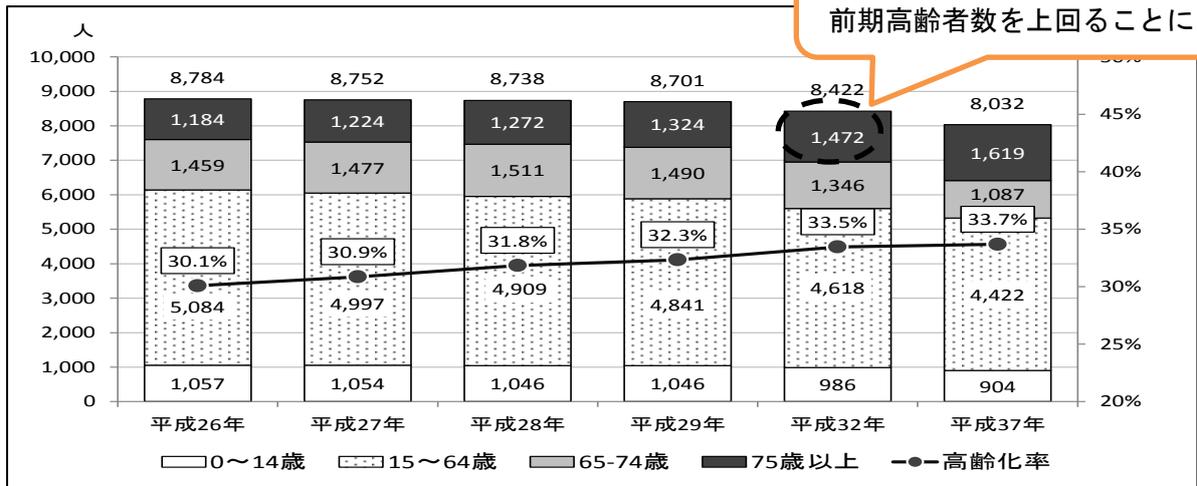
＜今までのサービス利用＞
加齢や、疾病などによる、生活上の困りごと「やりにくい」「できない」事に対して、介護保険のサービスを利用し、日常生活の維持を目指していた。



＜総合事業でのサービス利用＞
加齢や、疾病などによる、生活上の困りごと「やりにくい」「できない」事を把握して、介護保険のサービスを利用しつつ、本人の「～したい」「～できるようになりたい」と思う具体的な生活を実現するため、「できる」ことへの意識づけ、予防の観点での強化取り組みのサービスを実施し日常生活の維持を目指す。

(4) 川西町の現状

<川西町の人口推計>



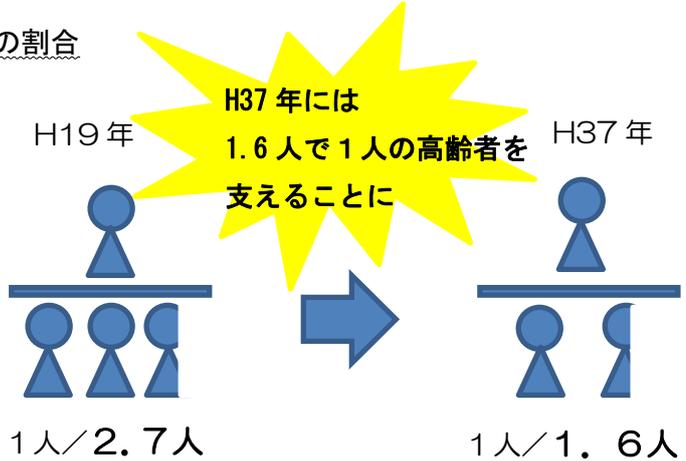
後期高齢者数が
前期高齢者数を上回ることに!

資料：平成 26 年度は住民基本台帳及び外国人登録人口（10 月 1 日現在）
推計方法：コーホート変化率法（平成 21 年 10 月 1 日～平成 26 年 10 月 1 日の
住民基本台帳及び外国人登録人口を基に算出）

15歳～64歳人口と65歳以上人口の割合

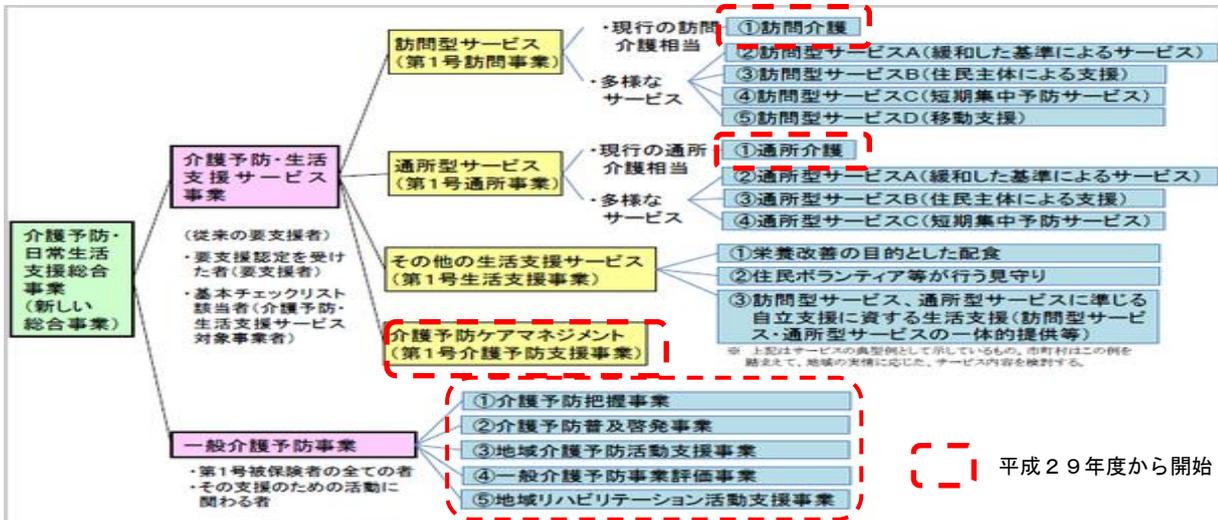
年	15～64歳	65歳以上
H19	5,923	2,164
H22	5,444	2,341
H27	4,997	2,701
H37	4,422	2,706

資料：住民基本台帳（10月1日現在）



(5) 川西町の総合事業の構成

円滑な移行を図るため、当初は現行相当サービスを実施し、段階的に多様なサービスを追加していきます。



平成29年度から開始

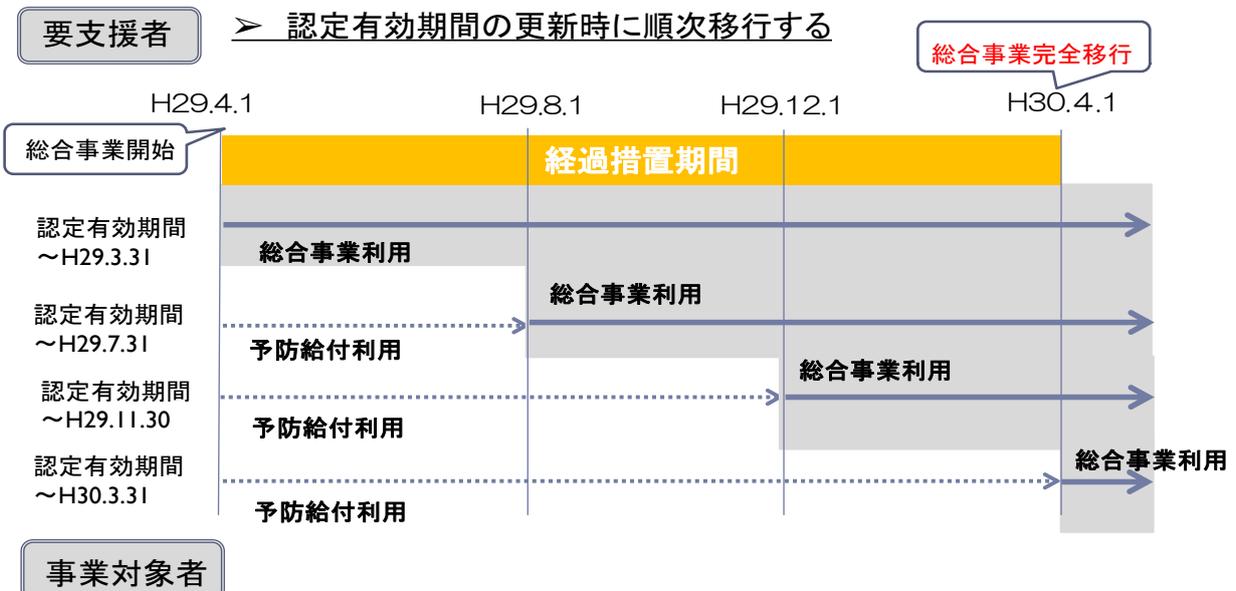
2 総合事業サービスの利用の流れについて

(1) 対象者

- ① 要支援認定において「要支援」と認定された方（※1）
- ② 平成29年4月以降に、基本チェックリスト（資料3-様式1）により「事業対象者」と判断された方

注意 ※1
○平成29年4月以降に、新規・区分変更・更新認定を受け、認定有効期間の開始日が、平成29年4月以降である要支援者が対象となります。
○認定有効期間の開始年月日が、平成29年3月31日までの要支援者については、次の認定更新・区分変更までは予防給付を受けることができます。

日常生活支援総合事業への移行時期と対象者

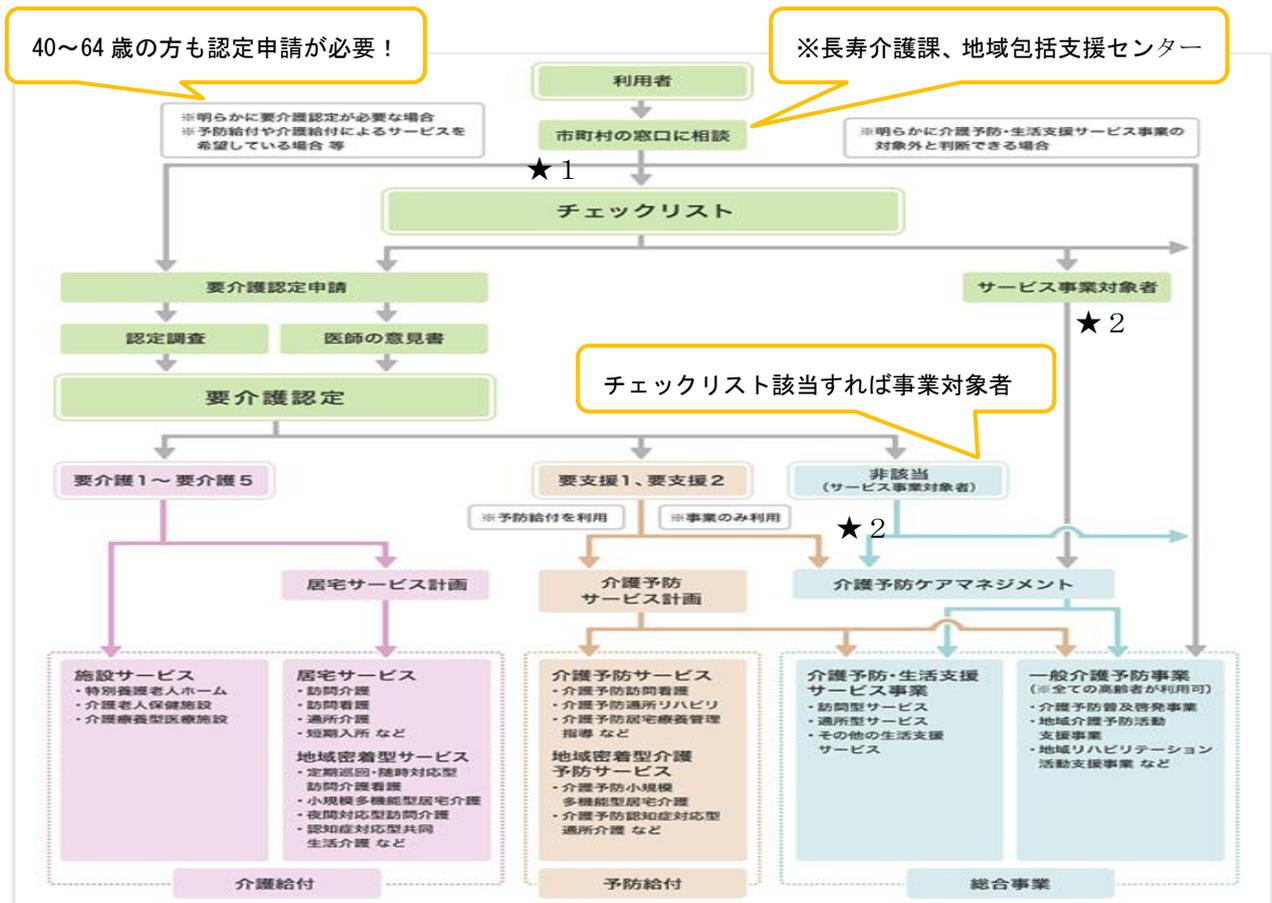


- 平成29年4月1日以降に、基本チェックリストにより事業対象者と判断された方

※基本チェックリストにより総合事業を利用できる方は、1号被保険者(65歳以上の方)です。
2号被保険者(40～64歳の方)が総合事業を利用するには、要支援認定を受ける必要があります。

(2) 利用手続き

要支援認定を受けてサービスを利用する流れに加えて、基本チェックリストの記入により、「事業対象者に該当する基準」に該当した方が、地域包括支援センターから介護予防ケアマネジメントを受けることを川西町に届け出ることによってサービスを利用することができます。(資料3-様式3) 届出の際には、基本チェックリスト及び介護保険被保険者証を添付して下さい。



★ 1

要介護認定と基本チェックリストへの振り分けについて

- ①新規でサービスを利用する方
- ②要介護・要支援認定の更新を迎えた方のうち下枠の対象にならない方
- ③第2号被保険者（40～64歳）

要介護認定申請

更新時に要支援1・2で介護予防訪問介護、介護予防通所介護のみを利用して、今後も同様のサービスを希望する方

基本チェックリスト

★ 2

事業対象者（基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた者）について

- ①事業対象者の利用限度額は、要支援1と同じ5,003単位。
（退院直後で集中的なサービス利用が自立支援につながると考えられる場合等は、一時的に要支援2の利用限度額まで利用可能）
- ②事業対象者になった後に、必要性に応じていつでも要介護認定申請ができる。
- ③総合事業のサービス事業は利用できるが、予防給付のサービスは利用できない。

3 総合事業（現行相当）サービスについて

(1) 基準

現行の予防給付と同じ

総合事業によるサービスの提供には、「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要です。

(2) サービスコード

<予防給付>

サービス種別	サービスコード
介護予防訪問介護	6 1
介護予防通所介護	6 5

移行



<総合事業>

サービス種別	サービスコード	
訪問型（みなし）	A 1	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た事業所（みなし指定）
訪問型（独自）	A 2	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
通所型（みなし）	A 5	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た事業所（みなし指定）
通所型（独自）	A 6	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

※サービスコードについては、「川西町」のホームページに記載します。

(3) 1 単位あたりの単価及び単位

① 1 単位あたりの単価

A1, A5 → 事業所所在地における地域区分の単位数単価

A2, A6 → 川西町における地域区分の単位数単価（A2：10.21 円，A6：10.14 円）

② 単位

重 要
1 回あたりの回数制を採用することで、実績に応じた支払いとし、利用回数の異なる利用者間の不公平の解消を図るため、介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービスの単位は、 <u>原則 1 回あたり単位設定による報酬</u> とします。

○ 訪問型サービス費

サービス内容	対 象	区 分	単位数	算定単位
訪問型サービスⅠ	事業対象者 要支援 1, 2	週 1 回程度 (5 回以上)	1, 168 単位	1 月につき
訪問型サービスⅡ		週 2 回程度 (9 回以上)	2, 335 単位	
訪問型サービスⅢ	事業対象者・要支援 2	週 2 回を超える程度 (13 回以上)	3, 704 単位	
訪問型サービスⅣ	事業対象者・要支援 1, 2	週 1 回程度 (4 回まで)	266 単位	1 回につき
訪問型サービスⅤ	事業対象者・要支援 1, 2	週 2 回程度 (8 回まで)	270 単位	
訪問型サービスⅥ	事業対象者・要支援 2	週 2 回を超える程度 (12 回まで)	285 単位	

○通所型サービス費

サービス内容	対 象	区 分	単位数	算定単位
通所型サービスⅠ	事業対象者・要支援1	週1回程度(5回以上)	1,647単位	1月につき
通所型サービスⅡ	事業対象者・要支援2	週2回程度(9回以上)	3,377単位	
通所型サービスⅢ	事業対象者・要支援1	1月に4回まで	378単位	1回につき
通所型サービスⅣ	事業対象者・要支援2	1月に8回まで	389単位	

(4) 利用者負担

介護給付の利用者負担と同じ（原則1割、一定所得以上は2割）

(5) 利用限度額

要支援1・事業対象者 5,003単位
要支援2 10,473単位

事業対象者のうち、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ケースについては、一時的に、要支援2の限度額まで利用可能となります。ただし、地域包括支援センターが「総合事業対象者における一時的な区分支給限度額変更届出書」（資料2）を提出した場合に限ります。

4 報酬算定等における留意点について

【訪問介護相当サービス関係】

(1) 区分（1週間のサービス利用回数）の設定

あらかじめ適切なアセスメントにより作成された介護予防サービス・支援計画をもとに、サービス担当者会議等によって得られた専門的見地から勘案して、標準的に想定される1週間あたりのサービス提供頻度に基づき、各区分を位置づけしてください。

利用者の状態により、当初の区分において想定していたサービス提供頻度に変動があったとしても、月途中での区分の変更は必要ありません。翌月以降、利用者の状態に応じた介護予防サービス・支援計画及び介護予防計画の変更が必要であるかを検討してください。

例

要支援1の利用者に、週1回のサービス提供を予定していたが、状態の悪化に伴い1ヶ月8回サービスを提供した。

➤「週1回程度」の利用者として、1,168単位（5回以上のため）

(2) 報酬の算定

区分は当初の計画時に設定した区分を用い、利用回数はサービス提供実績に基づいて算定します。上限に至った場合は、1月あたりの包括単位により算定します。

例

週に2回程度の利用者に対し、1ヶ月に9回の提供を予定していたが、利用者が体調を崩し4回のサービス提供となった。

➤「週2回程度」の利用者として、8回までの利用であるため、270単位×4回

【訪問・通所共通事項】

～日割りの算定方法～

(1) サービス提供回数による算定

月の途中で事業開始や区分変更などの事由（「月額包括報酬の日割り請求に係る適用について」の対象事由）が生じたとしても、1回あたり単位を使用する場合は、日割り計算になりません。

例

事業開始により、12月3日に契約を締結し、週1回程度の利用者、訪問型サービスを4回（12月10・17・24・31日）提供した場合

➤週1回程度1回あたり単位の266単位を使用 266単位×4回

(2) 月あたり包括単位による算定

月の途中で上記の事業開始や区分変更などの事由が生じ、ひと月のサービス提供回数が一定の回数を超え、月あたりの包括単位の対象となる場合には、日割り計算になります。

例

事業開始により、12月2日契約を締結し、週1回程度の利用者、訪問型サービスを5回（12月3・10・17・24・31日）提供した場合

➤週1回程度の月の包括単位（1,168単位）に該当。日割りの単位である38単位を使用
38単位×30日

5 介護予防ケアマネジメントについて

(1) 介護予防ケアマネジメントとは

地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態に置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成するもの。

種類	要支援者 (給付のみ)	要支援者 (給付+事業)	要支援者 (事業のみ)	事業対象者
介護予防ケアマネジメント (総合事業)	×	×	○	○
介護予防支援 (予防給付)	○	○	×	×

(2) 介護予防ケアマネジメントの類型について

川西町では、現時点ではケアマネジメントAのみを実施する。

類 型	内 容
原則的なケアマネジメント (ケアマネジメントA)	<p>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。</p> <p>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→ケアプランの確定・交付→サービス利用開始→モニタリング (利用者との面接。少なくとも3ヶ月に1回)</p>

(3) サービス種類コードと単位

区 分		サービス種類コード	単 位
介護予防ケアマネジメント費 (ケアマネジメントA)	事業対象者	A F	430単位
	要支援1・要支援2		430単位
介護予防支援費		46	430単位

※初回加算、小規模多機能連携加算(ともに300単位)も現行同様に算定可能

