

【まとめ】

介護予防・日常生活支援総合事業 資料

藤沢市 介護予防・日常生活支援総合事業 （総合事業）について（案）

総合事業の概要

介護保険制度改正により、介護予防給付として全国一律の基準により提供されている介護予防訪問介護及び介護予防通所介護について、市町村が取り組む地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）に移行します。

※藤沢市は平成28年10月から実施。

既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPO、ボランティアなどの多様な主体によるサービスや介護予防を充実させ、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を推進します。

総合事業の構成(その1)

<現在>

介護保険制度

<見直し後>

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

地域支援事業

現行と同様

総合事業に移行

全市町村
で実施

多
様
化

H28.10

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

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・介護連携推進事業
- 認知症施策推進事業
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
- 生活支援体制整備事業
(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

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」より

地域支援事業

総合事業の構成（その2）

＝平成28年10月から本市で実施するサービス等です。

介護予防・生活支援サービス事業

（従来の要支援者）

- ・要支援認定を受けた者（要支援者）
- ・基本チェックリスト該当者（介護予防・生活支援サービス対象事業者）

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）

訪問型サービス（第1号訪問事業）

・現行の訪問介護相当

・多様なサービス

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）

通所型サービス（第1号通所事業）

・現行の通所介護相当

・多様なサービス

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）

その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）

①栄養改善の目的とした配食

②住民ボランティア等が行う見守り

③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援（訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等）

介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

※ 上記はサービスの典型例として示しているもの。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。

一般介護予防事業

- ・第1号被保険者の全ての者
- ・その支援のための活動に関わる者

①介護予防把握事業

②介護予防普及啓発事業

③地域介護予防活動支援事業

④一般介護予防事業評価事業

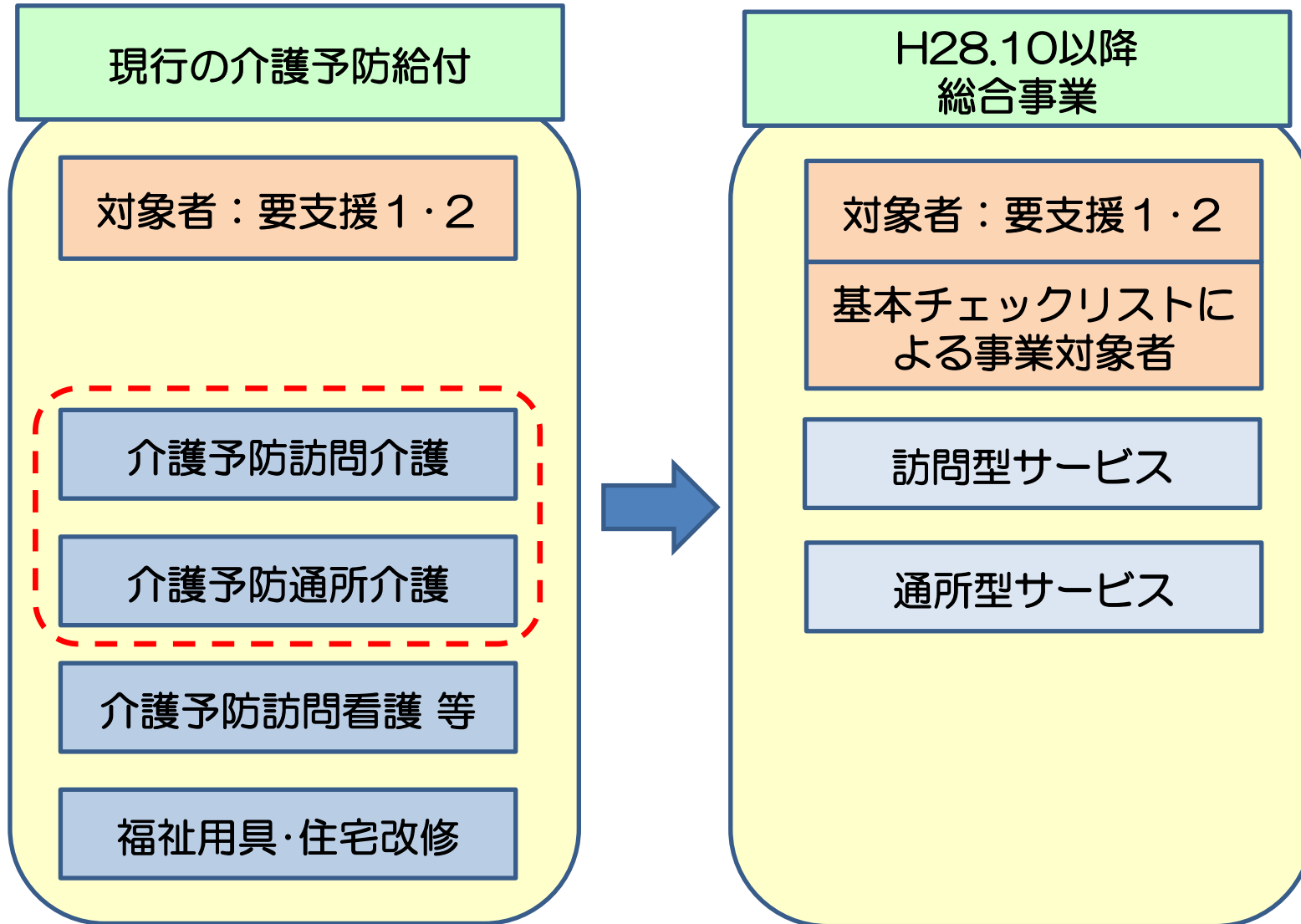
⑤地域リハビリテーション活動支援事業

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」より

H28.10～総合事業開始に伴う主な変更点

- ① 総合事業サービスのみを迅速に利用できる対象者区分『事業対象者』の新設
- ② 介護予防訪問介護と介護予防通所介護が「予防給付」から総合事業サービスの「訪問型サービス」と「通所型サービス」に移行する
(藤沢市が指定した事業所によるサービス提供)
- ③ 総合事業サービスのみを利用者を対象に『介護予防ケアマネジメント』を実施
- ④ H28.8.10～H29.3.31の間に総合事業サービスのみを利用している要支援者のケアプランを切替
- ⑤ 訪問型サービスに現行相当サービスの提供内容（身体介護・生活援助）により異なる報酬体系を設定する
- ⑥ 訪問型サービスに緩和した基準によるサービス『訪問型サービスA』を新設
- ⑦ 訪問型サービスに短期集中予防サービス『訪問型サービスC』を新設
- ⑧ H28.10当初では、総合事業サービスは現在の指定制度による事業所（H28.9.30までに介護予防訪問介護もしくは介護予防通所介護の指定を受けている事業所）のみが事業参入が可能となり、請求については国保連合会へ事業費を請求するシステムを活用することができる
(指定に関する新規・変更申請や請求コードの変更の手続き等)
- ⑨ 介護予防事業は総合事業の『一般介護予防事業』として実施・充実

介護予防・生活支援サービス事業（サービス事業） の利用対象者について



事業対象者とは

- 基本チェックリスト該当者

厚生労働省が作成した25項目の質問に「はい」「いいえ」で答え、その結果で事業対象の基準に該当するか判断する。

※基本チェックリストは、平成28年9月から実施する予定です。

※64歳以下の第2号被保険者の方は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う必要があります。

「介護予防・生活支援サービス事業（サービス事業）」 の利用者とは

要支援 1・2

+

事業対象者

注・要介護の方は「サービス事業」を利用できません。

基本チェックリストで事業対象者は拡大するのか？

厚生労働省老健局振興課より

「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ&A 【9月30日版】(平成26年)より一部抜粋

○第1 総合事業の実施に関する総則的な事項

問4 基本チェックリスト該当者は、要支援1・2の認定者よりも心身の状態が軽度の者が含まれると考えられ、**基本チェックリスト該当者に既存の訪問介護・通所介護相当のサービスの利用を認めると、結果的に利用者拡大、費用拡大につながる恐れがある。**・・・。

(答)総合事業のうち生活支援・介護予防サービス事業については、**現行の要支援者相当を対象者として想定しており**、具体的には、何らかの支援を必要として窓口に来た者のうち、生活上の困りごとに対して、基本チェックリストの記入によって事業対象者に該当した者を対象とすることとしている。・・・「**要支援認定ではなく、簡易にサービスにつなぐために実施するもの**」であることに留意。

○第4 サービスの利用の流れ

問1 サービス事業は、要支援及び基本チェックリスト該当者の両方が対象となっている。**基本チェックリストに該当すればサービスを利用できるため、結果的に利用者が増大してしまうのではないか。**

答 基本チェックリストにより事業対象者に該当した者を対象とする理由は、訪問型サービス等について**簡便に迅速なサービス利用を可能にするためであり、要支援より軽度の者まで対象にすることは想定していないこと等から、利用者の拡大や費用の拡大につながるとは考えていない。**また、今回の見直しでは、**予防給付と同様に**、地域包括支援センター等による介護予防ケアマネジメントを通じ、利用者の意向や状態等に応じた支援につなげていくこととしている。・・・。

「要介護認定等申請を行い、非該当となった場合は、基本チェックリストを実施し、サービス事業の対象(事業対象者)とすることができる。」→このこと等から、本市では、利用者が拡大する可能性があるかと推測しています。

基本チェックリストによる事業対象者の判定基準

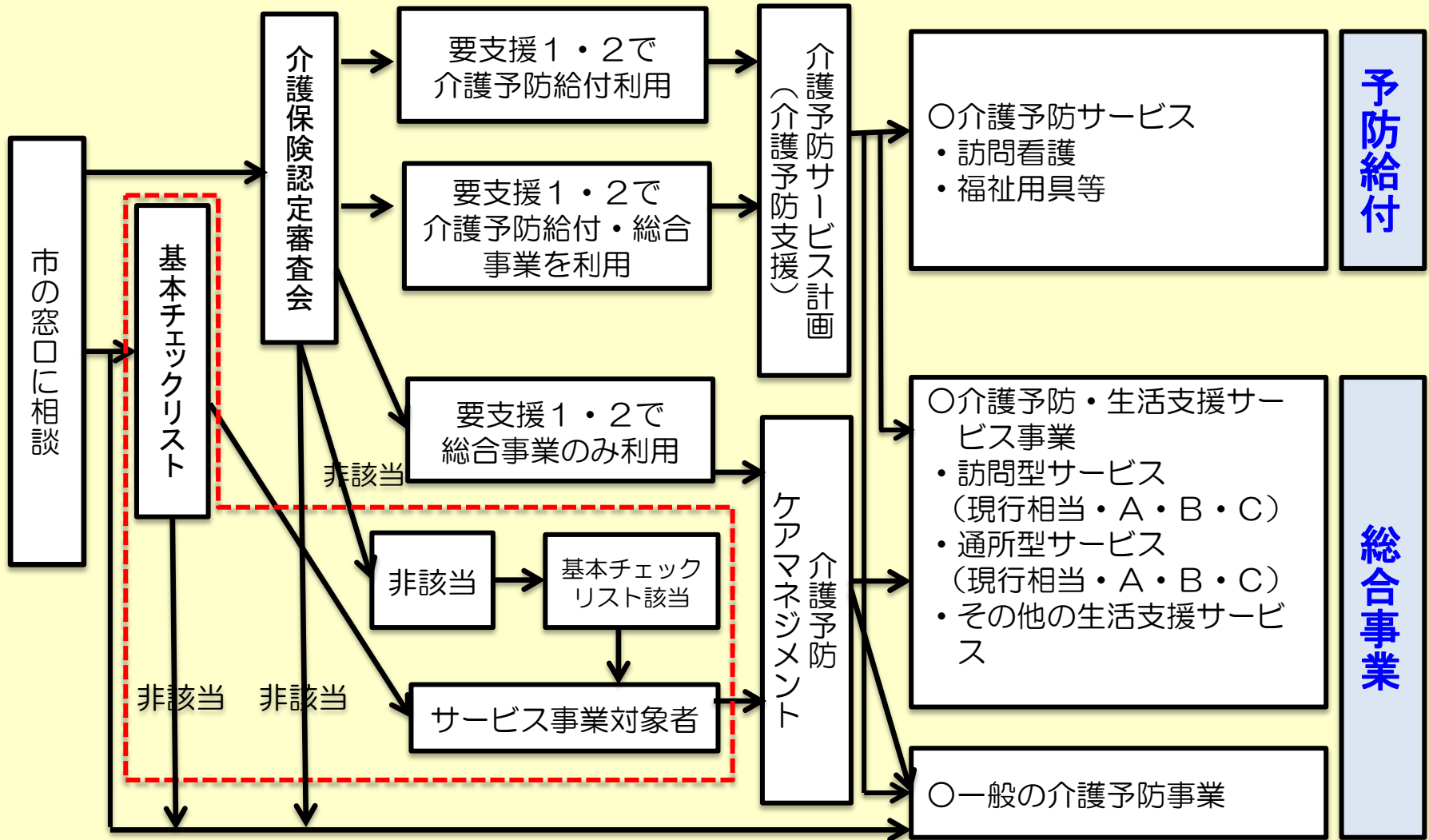
赤枠で囲ってある判定基準の①～⑦のいずれかに該当した方がサービス事業対象者となります。
※赤字で示した回答が、何個以上あるか、によって、該当するか、該当しないかを判定します。

No	質問事項	回答		判定基準	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ		
2	日用品の買い物をしていますか	0.はい	1.いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ		
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ		
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.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	0.はい	1.いいえ	②3個以上該当 【運動器】	①10個以上 該当 【生活機能】
8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ		
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ		
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ	③2個該当 【栄養】	
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ		
12	身長 cm 体重 kg (BMI=) (注)			④2個以上該当 【口腔】	
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ		
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ		
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ	⑤1個該当 【閉じこもり】	
16	週に1回以上は外出していますか	1.はい	0.いいえ		
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ	⑥1個以上該当 【認知機能】	
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	1.はい	0.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	0.はい	1.いいえ		
20	今日が何月何日か分からない時がありますか	1.はい	0.いいえ	⑦2個以上該当 【うつ】	
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ		
22	(ここ2週間)これまでに楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.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	1.はい	0.いいえ		
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.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	1.はい	0.いいえ		

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

【 】内は、リスクの種類を示す

サービス利用のながれ



基本チェックリスト・要介護認定等申請（注1）の受付窓口

（注1）「要介護認定・要支援認定申請」のことを指します。

＜基本チェックリストの受付窓口＞

※平成28年9月から受付開始予定

1. 高齢者支援課
2. 介護保険課
3. 各地域包括支援センター
（いきいきサポートセンター）

＜要介護認定・要支援認定申請の受付窓口＞

1. 介護保険課
2. 市民センター及び村岡公民館
（各地区福祉窓口）

※平成28年4月からは六会市民センター石川分館でも受付を開始します。

サービス利用までの流れ①

① 相談

- ◆被保険者は、「高齢者支援課」「介護保険課」「地域包括支援センター」の窓口にご相談します。

② 聞き取り・振り分け

- ◆ 窓口では、被保険者から、相談の目的や希望するサービスを聞き取り、「介護予防・生活支援サービス事業」、「要介護認定等申請」、「一般介護予防事業」についての説明を行い、必要な手続きへの振り分けを行います。
- ※ 予防給付（訪問看護や福祉用具貸与等）を希望している場合等は要介護認定等の申請につながります。
- ※ **介護予防訪問型サービスⅠ・Ⅱ-3(1週に3回以上)を利用する場合は、要支援2の利用者に限りませので、要介護認定等申請につながります。**
- ※ 第2号被保険者は、要介護認定等申請が必要です。

サービス利用までの流れ②

③ 基本チェックリストの実施

- ◆ 被保険者本人（利用希望者）に「基本チェックリスト」を実施してもらいます。※ 原則、被保険者本人が窓口に来庁して行います。

④ 事業対象者の特定

- ◆ 「基本チェックリスト」の質問項目の回答内容と併せて、利用希望者の状況やサービス利用の意向を聞き取った上で「事業対象者」を特定します。
※ 利用希望者とのやり取りの中で、要介護認定等申請が必要だと判断された場合には、要介護認定等申請につなぎます。

⑤ 介護予防ケアマネジメント依頼届出書の届出

- ◆ サービス事業の利用を希望する事業対象者は、介護保険被保険者証を添付の上「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を届出します。
※市で受け付けた「基本チェックリスト」と「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」は高齢者支援課から、担当地域包括支援センターに送付します。

サービス利用までの流れ③

⑥ 介護保険被保険者証等の送付

- ◆ 「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」の届出があった事業対象者に対して、「**介護保険被保険者証**」と「**負担割合証**」を介護保険課から送付します。

⑦ 介護予防ケアマネジメントの実施・サービス利用開始

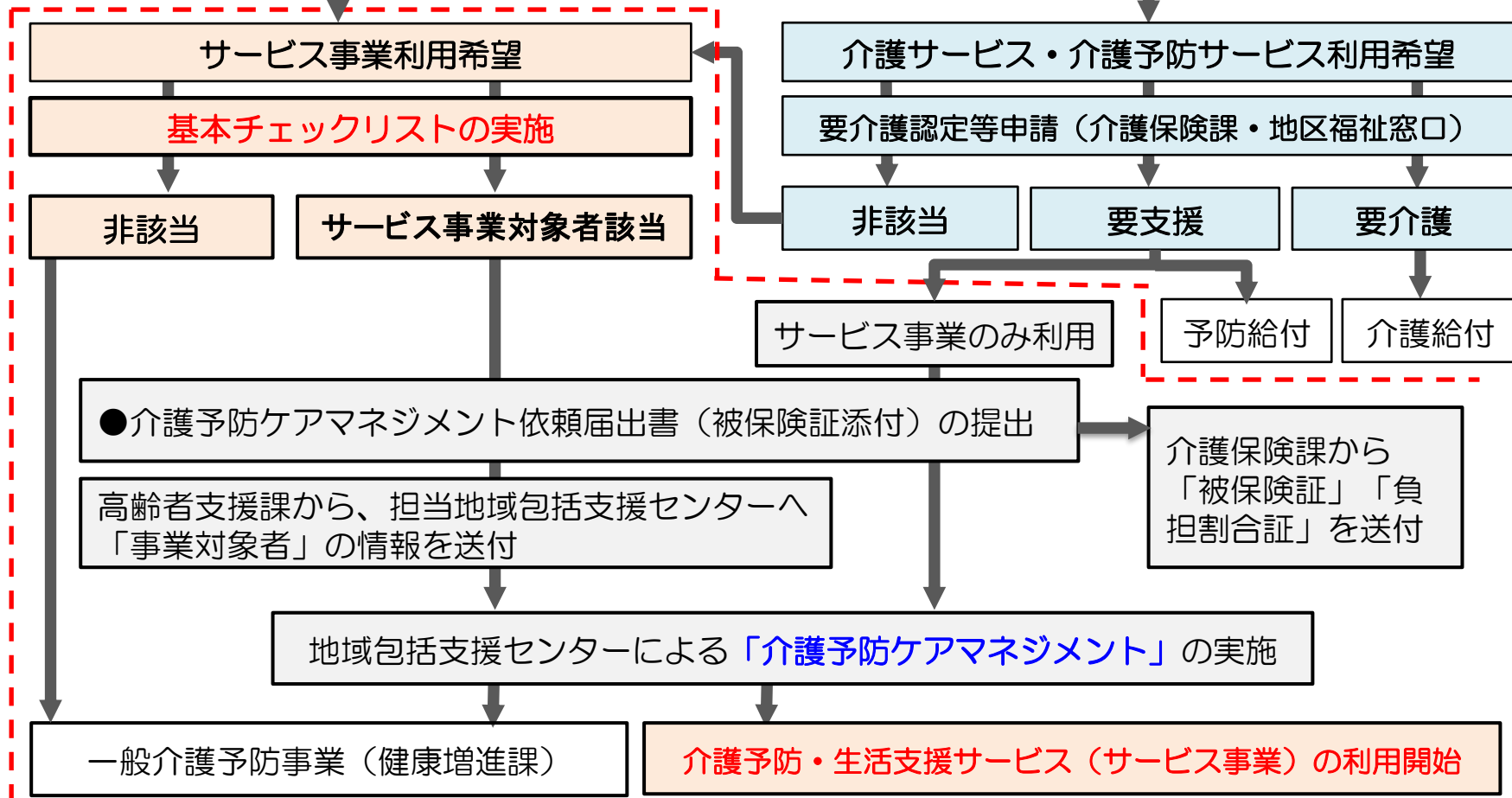
- ◆ 担当地域包括支援センターは、藤沢市から情報が送付された事業対象者に対して、「介護予防ケアマネジメント」を実施し、適切なサービスにつなげます。
- ◆ 介護予防ケアマネジメントは、利用者に対して、介護予防・生活支援を目的に、その心身の状況等に応じて、その選択に基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行うものです。
- ◆ 介護予防ケアマネジメントは、利用者の状態像・意向等をふまえ、「**ケアマネジメントA**」「**ケアマネジメントB**」「**ケアマネジメントC**」の3つに分けて行われます。

藤沢市におけるサービス利用のながれ

受付窓口

- 高齢者支援課
- 介護保険課
- 地域包括支援センター

相談の目的や必要と考えているサービスを聞き取り、サービス事業・要介護認定等申請・一般介護予防事業についての説明を行い、必要な手続きへの振り分けを行う。



介護予防ケアマネジメントの対象者

◆要支援者

◆事業対象者

※要支援者で、予防給付によるサービスのみを利用する場合、もしくは予防給付によるサービスとサービス事業の両方を利用する場合は…

→いままでどおり、「介護予防支援」として扱う。

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

介護予防ケアマネジメントの実施主体

- ◆ 利用者本人が居住する住所地の地域包括支援センターにおいて実施します。
- ◆ 要支援認定者及び事業対象者に対する介護予防ケアマネジメントは、従来の介護予防支援と同様、業務の一部を指定居宅介護支援事業所へ委託することができるよう、検討しています。

介護予防ケアマネジメントの類型

介護予防ケアマネジメントのプロセスについては、利用者の状態等や基本チェックリストの結果、本人の希望するサービス等を踏まえて、従来からの原則的なケアマネジメントのプロセスに沿った上で以下のような類型を想定しています。

- ◆ **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） ※平成28年10月実施**
（現行相当サービス及び訪問型サービスC（短期集中予防サービス）を利用する場合等に実施します。）
現行の介護予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定します。※モニタリングは、少なくとも3ヶ月ごとに行う。
- ◆ **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）**
平成28年10月以降、多様な実施主体によるサービス(指定事業所以外)を整備した時点から実施します。当該ケアマネジメントの実施につきましては、現在検討中です。
- ◆ **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）**
当該ケアマネジメントの実施につきましては、現在検討中です。

介護予防ケアマネジメントの実施

藤沢市
(高齢者支援課)

業務委託

各いきいきサポートセンター
(地域包括支援センター)

平成28年10月はAのみ。B、Cについては、検討中。

介護予防ケアマネジメントに係る請求は、国保連を通じて実施予定。

ケアプラン単価：430単位
初回加算：300単位
小規模多機能連携加算：300単位
地域単価：10,84円
(4級地)

介護予防ケアマネジメントの実施

- ①原則的なケアマネジメント (ケアマネジメントA)
- ②簡略化した介護予防ケアマネジメント
→サービス担当者会議やモニタリングを適宜省略 (ケアマネジメントB)
- ③初回のみ介護予防ケアマネジメント
→アセスメントを行い、サービスの利用につなげる
ところまで (ケアマネジメントC)

居宅介護支援事業者への委託 可能

※ただし、委託できる事業対象者については条件等を検討中。(例：初回は、いきいきサポートセンターで実施、1クール(おおむね3ヶ月)終了後のケアプランの継続・変更の時点以後、委託可能 等)

事業対象者の被保険者証のイメージ

要介護状態区分等欄に「事業対象」と記載され、認定年月日欄には、基本チェックリスト実施日が記載されます。事業対象者は有効期間の終期がないため、認定の有効期間欄は空欄となります。

介護保険被保険者証 (1)					要介護状態区分等 (2)		給付制限 (3)										
被 保 険 者	番 号				認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	事業対象 平成28年10月1日		給付制限	内 容	期 間							
	住 所				認定の有効期間					開始年月日	終了年月日						
	フリガナ				居宅サービス等	区分支給限度基準額				開始年月日	終了年月日						
	氏 名					1月当たり		居宅介護支援事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	藤沢市〇〇地域包括支援センター								
	生年月日		性 別		(うち種類支給限度基準額)	サービスの種類	種類支給限度基準額		届出年月日 H28. 10. 1								
交付年月日							届出年月日										
保険者番号並びに保険者の名称及び印	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>4</td><td>2</td><td>0</td><td>5</td><td>9</td> </tr> </table> 神奈川県藤沢市 神奈川県藤沢市朝日町1番地の1 電話 0466(25)1111				1	4	2	0	5	9	認定審査会の意見及びサービスの種類の指定			介護保険施設等	種類	入所等年月日	年 月 日
1	4	2	0	5	9												
								名称	退所等年月日	年 月 日							
								種類	入所等年月日	年 月 日							
								名称	退所等年月日	年 月 日							

利用限度額

◆要支援者が総合事業を利用する場合には、現在適用されている予防給付の利用限度額の範囲内で、予防給付と総合事業を一体的に利用することができます。

◆事業対象者の利用限度額については、予防給付の**要支援1の利用限度額と同額**とします。

- 要支援1・**事業対象者 = 5,003単位**
- 要支援2 = 10,473単位

※なお、利用限度額の制限を受けるのは、指定事業者のサービスを利用する場合に限ります。

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）と同率とします。

事業対象者にも「介護保険負担割合証」を交付します。

要支援者の認定更新時の対応について

※認定更新時には、現プランをそのまま継続するのではなく、評価、アセスメントの上で必要なサービスについて、利用者とともに確認してください。

- 要支援1で訪問型・通所型サービスのみを利用している方→総合事業へ移行可能
→基本チェックリスト または 更新申請 をご案内ください。
- 要支援2で訪問型サービスが3回/週程度必要な方、予防給付のサービスを利用している方 →原則 更新申請 をご案内ください。

※基本チェックリストにより総合事業の利用になる場合もあります。
評価・アセスメントの上で利用者とサービス内容について確認してください。

※認定更新の時期を迎えた方が、ご自身で窓口へ行かれる場合には更新申請や事業対象の受付に関する説明を行っていただき、適切な窓口へのご案内をお願いします。

《更新申請と事業対象（基本チェックリスト）の受付窓口》

受付窓口	事業対象 (基本チェックリスト)	更新申請
地区福祉窓口 (各市民センター・村岡公民館・石川分館)	×	○
いきいきサポートセンター(地域包括支援センター)	○	○(代行)
市役所 高齢者支援課	○	×
市役所 介護保険課	○	○

総合事業と要介護認定について

- サービス事業の利用と並行して要介護認定等申請をすることもできます。ただし、要介護者はサービス事業を利用できません。
- 要介護認定等申請をし、認定結果が出る前にサービス事業の利用を開始した場合、認定結果が要介護1以上であっても、認定結果の出た日以前のサービス事業利用分の報酬は、総合事業より支給されます。
- 事業対象者としてサービス事業からサービスを提供された後、要介護認定を受けた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間は、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ます。
- なお、要介護認定等申請中に要介護認定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ません。
- サービス事業の利用と並行して要介護認定等申請をし、要介護認定を受けた後、同月の途中でサービス事業から介護給付サービスの利用に変更した場合は、同月末時点で居宅介護支援を行っている事業者が、居宅介護支援費を請求することができます。

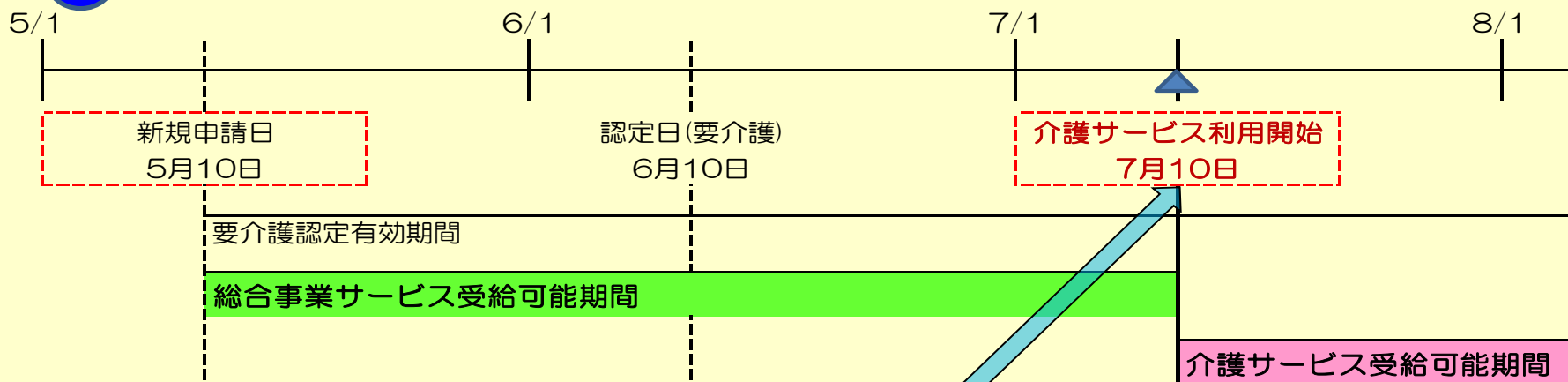
要介護認定等申請中のサービス利用と費用の関係

- 要支援者の場合、予防給付のサービス利用があれば、予防給付費から介護予防ケアマネジメントの介護報酬が支払われます。
- 事業対象者又は要支援者で総合事業のサービスのみ利用している場合は、総合事業費から介護予防ケアマネジメントの費用が支払われます。
- 要介護認定を受け、認定結果が出る前にサービス事業の利用を開始していた場合、介護給付によるサービス利用開始以前のサービス事業利用分の報酬は、総合事業費より支給されます。

認定結果	給付のみ	給付と総合事業		総合事業のみ
		サービスの種類	支出される費用	
非該当・ 事業対象者	全額自己負担	ケアマネジメント	事業費	事業費
		給付分	全額自己負担	
		事業分	事業費	
要支援	予防給付	ケアマネジメント	予防給付費	事業費
		給付分	予防給付費	
		事業分	事業費	
要介護	介護給付	ケアマネジメント	介護給付費	介護給付の利用を開始するまでの分は事業費
		給付分	介護給付費	
		事業分	介護給付の利用を開始するまでの分は事業費	

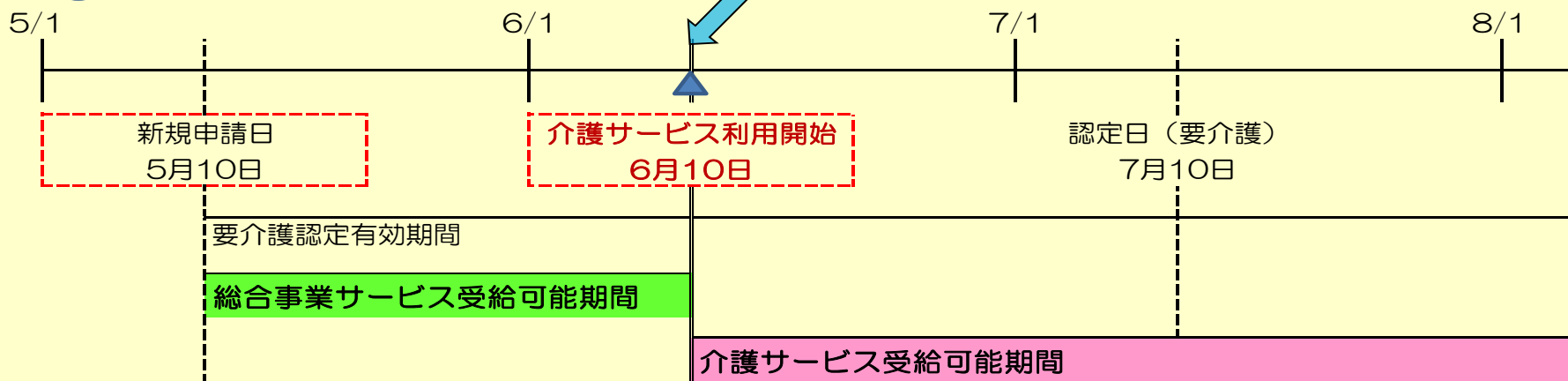
事業対象者が要介護等認定申請をする場合①

① 6月10日の認定日（要介護）以降に介護サービス利用を開始した場合



介護給付サービスの利用を開始する際は、居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書の変更年月日欄に、「介護サービス利用開始日」を記載した上で、藤沢市に提出が必要となります。 ※「施設サービス等の利用を開始する」際は、「介護保険施設等欄に入所等年月日の記載した介護保険被保険者証の写し」を、藤沢市に提出する必要があります。

② 7月10日の認定日（要介護）より前に介護サービス利用を開始した場合



要介護認定申請書の変更と取扱いについて

第11号様式（第14条関係） 介護保険 要介護認定・要支援認定申請書 **(案)**

藤沢市長 次のとおり申請します。 **①**

申請日 年 月 日

申請区分 新規 認定を受けていない 区分変更
 要支援からの状態悪化 更新
 事業対象者 転入

② サービス利用開始日 ※新規申請の事業対象者のみ記入してください
 1 介護サービス利用開始日又は施設入所日等（ 月 日予定）までの間、総合事業を利用します。（介護サービス利用開始日は「居宅サービス計画作成依頼届出書」の「変更年月日」となります。）
 2 認定申請日以降は、総合事業を利用しません。

窓口に来た方 フリガナ 被保険者との関係 本人・配偶者・子・子の配偶者
 氏名 其他（ ）
 住所 〒 - 電話番号（ ）

提出代行者 地域包括支援センター 居宅介護支援事業者 介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設
 所在地 名称 印
 電話番号

委任欄 *本人以外が申請する場合に記入 私は、介護保険認定申請に関する手続きを、上記の者に委任します。
 被保険者氏名（認定を受ける方） 印

被保険者番号 0 0 0
 個人番号
 フリガナ 性別 明治・大正・昭和
 氏名 男・女 生年月日 年 月 日
 住所 〒 - 電話番号（ ）

③ 現在の介護状態区分等 なし 事業対象 要支援（1・2） 要介護（1・2・3・4・5）
 区分変更理由 ※要支援からの状態悪化含む
 認定有効期間 年 月 日から 年 月 日

入所中の方は 医療機関名又は施設名 病棟 階 号室
 所在地 〒 - 電話番号（ ） 退院予定 あり（ 月 日）
 未定

*認定審査会の資料となる「主治医意見書」を記入してもらい医療機関及び医師名等を下欄に必ず記入してください。

主治医 医療機関名 医師氏名 氏 名
 所在地 〒 - 電話番号（ ）
 最終受診日又は受診予定日 年 月 日 <裏面もご記入ください>

主な変更点

①申請区分の新規に「事業対象者」を追加。

②「サービス利用開始日」欄を追加。
 ※新規申請の事業対象者のみ記入する。

③現在の介護状態区分に「なし」「事業対象者」を追加。

※事業対象者は、認定申請日から介護サービスの利用を開始するまでの間、総合事業サービスを利用することができます。

ただし、認定申請中に暫定ケアプランによる介護サービスを利用した場合、総合事業サービスと並行して利用できなくなるため、認定申請日以降も総合事業サービスを利用するかしないかを選択する必要があります。

（なお、認定申請日以降も総合事業サービスを利用する場合は、介護サービスの利用開始日と施設入所日を記入してください。）

注）：要介護者（要介護1～要介護5）は介護サービスの利用になるため、総合事業サービスとの併用はできません。

介護予防ケアマネジメント届出について

「介護予防サービス計画作成（変更）届出書」を改訂

主な変更点

- ① 介護予防サービス計画作成（変更）届出書と介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書を併用する。
- ② 新たな届出項目（以下の4つ）を届出書に追加する。
 - ・ 要支援状態区分等
 - ・ 基本チェックリスト実施日
 - ・ 利用を希望するサービス
 - ・ 届出の種別に応じた事業所の区分欄
- ③ 介護予防ケアマネジメント届出書として届出する場合の事業所の区分（地域包括支援センター）の新設する。
- ④ 「変更年月日」欄は、予防給付サービスの利用を可能とするための大事な日付となりますので、「変更年月日」の記載について今まで以上に注意が必要。
- ⑤ 届出書の裏面に注意事項を記載する。

介護予防サービス計画作成 1 介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書（案）

被保険者氏名		届出の区分 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更	
被保険者番号		被保険者番号	
生年月日		生年月日	
要支援状態区分等		<input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 事業対象（下欄を記入）	
基本チェックリスト実施日		平成 年 月 日	
利用を希望するサービス		<input type="checkbox"/> 介護予防給付サービス（ショートステイ・訪問看護・福祉用具貸与等） <input type="checkbox"/> 総合事業（訪問型サービス・通所型サービス等）	
住所地特別適用被保険者の場合の保険者市町村（ ）			
<input type="checkbox"/> 介護予防サービス計画作成を依頼（変更）した事業所 <input type="checkbox"/> 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			
事業所名		事業所の所在地等	
〒		電話番号	
介護保険事業所番号		事業所の区分 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業所 <input type="checkbox"/> 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	
事業所を変更した場合の理由及び変更年月日			
理由 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4			
変更年月日		年 月 日	
介護予防小規模多機能型居宅介護の利用開始月における介護予防サービス等の利用の有無		<input type="checkbox"/> 介護予防サービス等の利用あり（利用したサービス： ） <input type="checkbox"/> 介護予防サービス等の利用なし	
(届出先) 藤沢市長 上記のとおり、介護予防サービス計画作成を依頼したこと又は介護予防ケアマネジメントを依頼することを届け出ます。 年 月 日			
(被保険者) 住所		電話番号	
氏名		☑ (本人自署の場合は省略可)	
添付書類 <input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 資格者証（～ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 再交付申請書			
受付		審査 入力 交付/回送	
審査		入力 交付/回送	
<input type="checkbox"/> 暫定居宅サービス計画あり（事業所名 ）			

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

「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（第29号様式の2）」と「居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書（第29号様式）」の提出の考え方

変更前	変更後	要・不要
事業対象者	要支援の方	要 (第29号様式の2)
事業対象者	要介護の方	要 (第29号様式)
要支援の方	事業対象者	要 (第29号様式の2)
要介護の方	事業対象者	要 (第29号様式の2)

※利用者の状態区分が変更になった場合は届出が必要となります。要支援の方で給付サービス（+事業サービスを含む）を利用している方がサービス事業のみの利用となった場合、またはその逆の場合には、第29号様式の2の提出は不要となります。

サービス計画等委託証明書の取扱いについて

(案)

別記様式3 (第6条関係)
藤 沢 市 長 様

サービス計画等委託証明書

介護予防サービス・支援計画書の作成にあたり、次のとおり介護保険法第115条の23第3項に規定する指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメント業務について委託していることを証明します。

区 分	<input type="checkbox"/> 新 規	<input type="checkbox"/> 変 更
被 保 険 者	被保険者番号	
	氏 名	
	住 所	
	生年月日	
委託先 居宅介護支援事業所	名 称	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
委託年月日	年 月 日	
変更する理由 (変更する場合のみ記入してください。)		
変更年月日	年 月 日	

年 月 日
所在地： _____
名 称： _____
代表者： _____ 印
連絡先： _____

【市処理欄】

委託先居宅介護支援事業所番号									
受 付	入 力	審 査	受 付	. .					
			入 力	. .					
			審 査	. .					

主な変更点

名称の変更

①介護予防サービス計画 (旧)



介護予防サービス・支援計画書 (新)

②指定介護予防支援業務 (旧)



指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務 (新)

※基本的にこれまでの取扱いに変更はありません。

事業対象者が要介護等認定申請をする場合 ②

●介護給付サービスを利用開始する場合における届出等

① 在宅（地域密着型）サービス（入居・入所を除く）を利用開始する場合

「介護給付サービスの利用を開始する日」については、居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書の『変更年月日』に基づきますので、介護給付サービス利用開始時は「居宅サービス計画作成依頼(変更)提出書」の提出をお願いします。

② 施設等に入所・入居（地域密着型を含む）してサービスを利用開始する場合

※被保険者証の「介護保険施設等」の欄に、介護保険施設等の種類・名称・入所等年月日を記載の上、提出をお願いします。

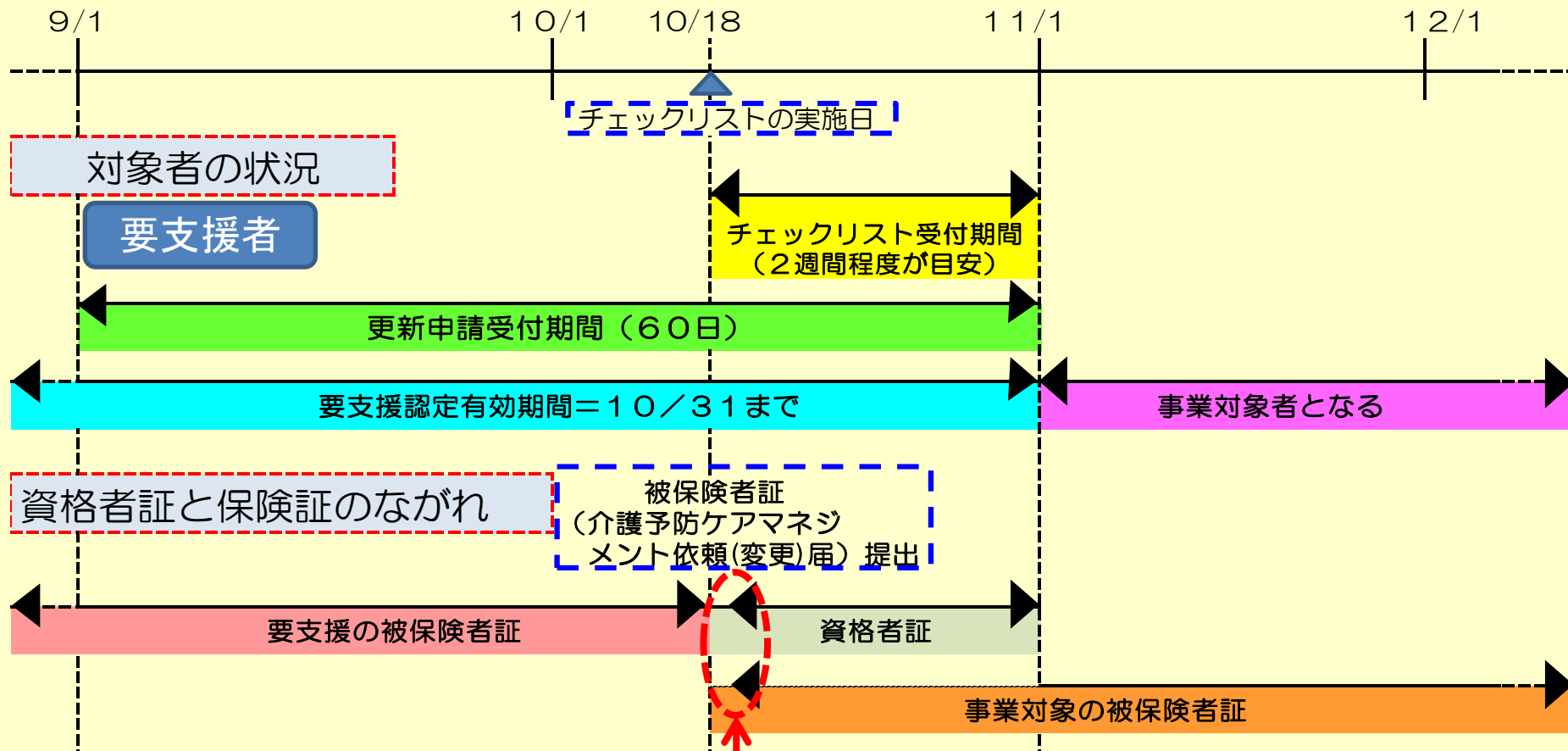
<p style="text-align: center;">介護保険被保険者証</p> <p style="text-align: right;">(1)</p>		(2)		(3)																																																												
		<p>要介護状態区分等</p> <p>認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)</p> <p>認定の有効期間</p> <p>居宅サービス等</p> <p>区分支給限度基準額</p> <p>1月当たり</p> <p>サービスの種類</p> <p>種類支給限度基準額</p> <p>(うち種類支給限度基準額)</p> <p>認定審査会の意見及びサービスの種類の指定</p>		<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">給付制限</th> <th rowspan="2">内 容</th> <th colspan="2">期 間</th> </tr> <tr> <th>開始年月日</th> <th>終了年月日</th> </tr> <tr> <td rowspan="4">居宅介護支援事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</td> <td></td> <td>開始年月日</td> <td>終了年月日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>開始年月日</td> <td>終了年月日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>開始年月日</td> <td>終了年月日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>開始年月日</td> <td>終了年月日</td> </tr> <tr> <td colspan="2" rowspan="4"> <p>届出年月日</p> <p>届出年月日</p> <p>届出年月日</p> </td> <td colspan="2">届出年月日</td> <td colspan="2">届出年月日</td> <td colspan="2">届出年月日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">種類</td> <td colspan="2">入所等年月日</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">名称</td> <td colspan="2">退所等年月日</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">種類</td> <td colspan="2">入所等年月日</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"> <p>介護保険施設等</p> </td> <td colspan="2">名称</td> <td colspan="2">退所等年月日</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">名称</td> <td colspan="2">退所等年月日</td> <td colspan="2">年 月 日</td> </tr> </table>				給付制限	内 容	期 間		開始年月日	終了年月日	居宅介護支援事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		開始年月日	終了年月日		開始年月日	終了年月日		開始年月日	終了年月日		開始年月日	終了年月日	<p>届出年月日</p> <p>届出年月日</p> <p>届出年月日</p>		届出年月日		届出年月日		届出年月日		種類		入所等年月日		年 月 日		名称		退所等年月日		年 月 日		種類		入所等年月日		年 月 日		<p>介護保険施設等</p>		名称		退所等年月日		年 月 日		名称		退所等年月日	
給付制限	内 容	期 間																																																														
		開始年月日	終了年月日																																																													
居宅介護支援事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		開始年月日	終了年月日																																																													
		開始年月日	終了年月日																																																													
		開始年月日	終了年月日																																																													
		開始年月日	終了年月日																																																													
<p>届出年月日</p> <p>届出年月日</p> <p>届出年月日</p>		届出年月日		届出年月日		届出年月日																																																										
		種類		入所等年月日		年 月 日																																																										
		名称		退所等年月日		年 月 日																																																										
		種類		入所等年月日		年 月 日																																																										
<p>介護保険施設等</p>		名称		退所等年月日		年 月 日																																																										
		名称		退所等年月日		年 月 日																																																										
<p>被保険者</p> <p>番号</p> <p>住所</p> <p>フリガナ</p> <p>氏名</p> <p>生年月日</p> <p>性別</p> <p>交付年月日</p> <p>保険者番号並びに保険者の名称及び印</p> <p style="text-align: center;">1 4 2 0 5 9</p> <p style="text-align: center;">神奈川県藤沢市</p> <p style="text-align: center;">神奈川県藤沢市朝日町1番地の1</p> <p style="text-align: center;">電話 0466(25)1111</p> <p style="text-align: right;">印</p>																																																																

要支援2の方が基本チェックリストを実施する際の注意点

事業対象者は、「予防給付の介護予防訪問介護費（Ⅲ）・1週に3回以上」に相当する「介護予防訪問型サービス事業費Ⅰ・Ⅱ-3（1週に3回以上）」の利用（算定）はできません。

- 要支援2認定の方が、要介護・支援認定有効期間の更新時等において、1週に3回以上・介護予防訪問型サービスの利用が必要な場合は、基本チェックリストを実施せず、要介護・支援認定（更新）申請をしてください。
- 「介護予防訪問型サービス費Ⅰ・Ⅱ-3（1週に3回以上）」の利用（算定）は、要支援2の利用者に限ります。
- 【利用者限度額（再掲）】
要支援1・事業対象者 = 5,003単位。
要支援2 = 10,473単位

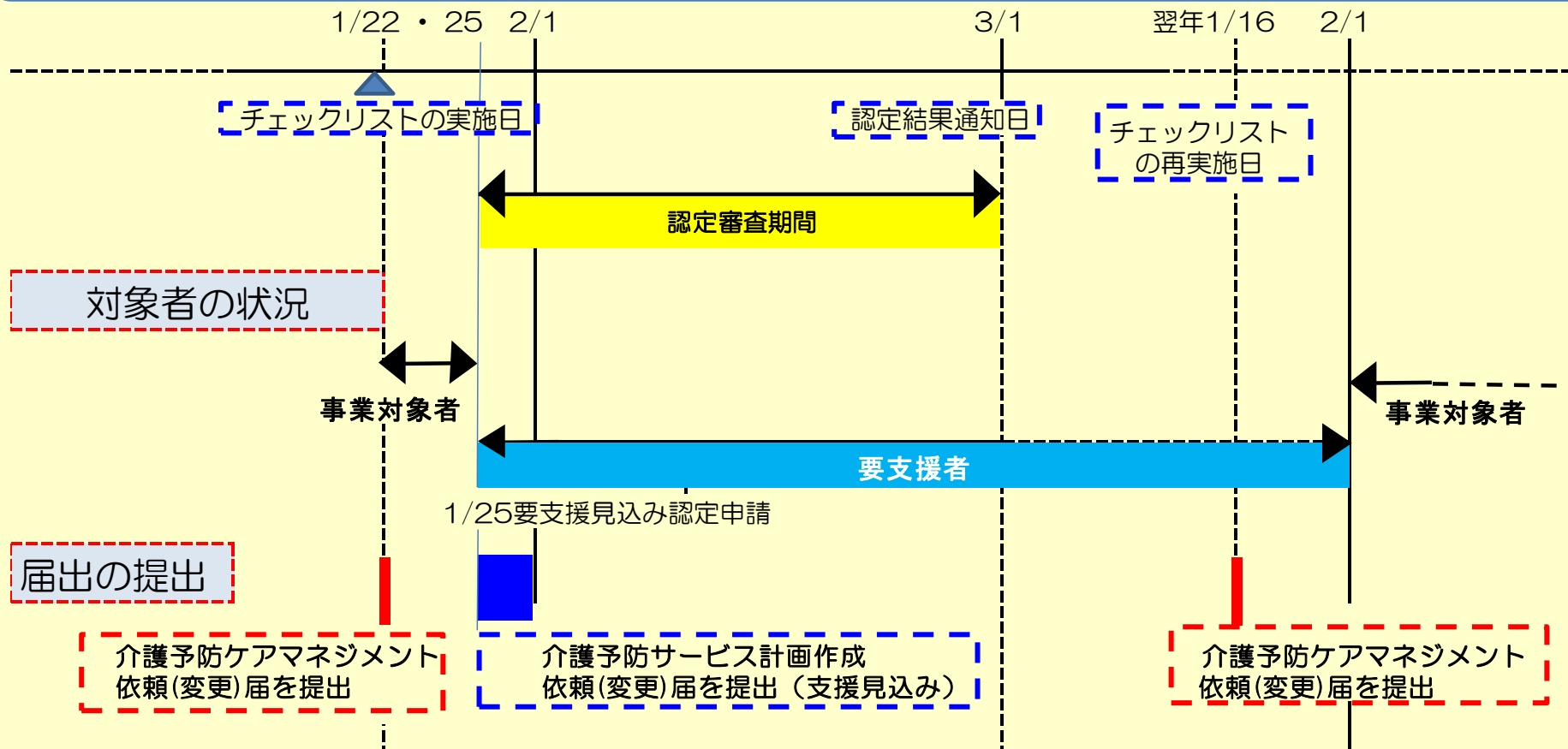
10月31日の認定有効期間が切れる前に、更新申請を選択せずに基本チェックリストを実施する場合の取扱い



資格者証と被保険証の到着までしばらくお待ちください。

※要支援の方が事業対象者になる場合は、認定有効期間終了後は介護予防給付サービス（福祉用具貸与やショートステイ等）の利用はできなくなりますので、その旨を利用者様に必ず伝えていただくようお願いします。

事業対象者→要支援者→事業対象者の際の ケアマネジメント関係届出の提出



届出の状況 : 1/22 基本チェックリスト実施 → 【同日】介護予防ケアマネジメント依頼届を提出
 1/25 要支援認定申請 → 【同月中】介護予防サービス計画作成依頼変更届を提出
 → 要支援1の認定期間中である翌年1/16に基本チェックリストを再実施・事業対象該当
 翌年1/16 → 【同日】介護予防ケアマネジメント依頼変更届を提出

届出の提出の原則: 対象者の状況に応じて、基本チェックリスト実施日や同月内での届出が適宜必要

要介護認定等に係る認定有効期間の見直しについて

総合事業実施後は、更新に係る要介護認定等申請をした場合の認定有効期間が、一律に原則12か月、上限24か月に延長されます。

藤沢市では、平成28年10月1日以降に認定有効期間が開始する被保険者が対象になります。

申請区分等		現行		平成28年10月以降	
		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲	原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6か月	3～12か月	6か月	3～12か月
区分変更申請		6か月	3～12か月	6か月	3～12か月
更新申請	前回要支援 → 今回要支援	12か月	3～12か月	12か月	<u>3～24か月</u>
	前回要支援 → 今回要介護	6か月	3～12か月	<u>12か月</u>	<u>3～24か月</u>
	前回要介護 → 今回要支援	6か月	3～12か月	<u>12か月</u>	<u>3～24か月</u>
	前回要介護 → 今回要介護	12か月	3～24か月	12か月	3～24か月

厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」(抜粋)

総合事業における事業所のみなし指定

総合事業の移行に当たって、総合事業に係る規定の施行日前日である平成27年3月31日において、介護予防訪問介護・介護予防通所介護に係る指定介護予防サービスの事業者について、当該施行日において、総合事業による指定事業者の指定を受けたものとみなす。（改正法附則第13条）

【みなし指定の有効期間】 平成27年4月1日～平成30年3月31日

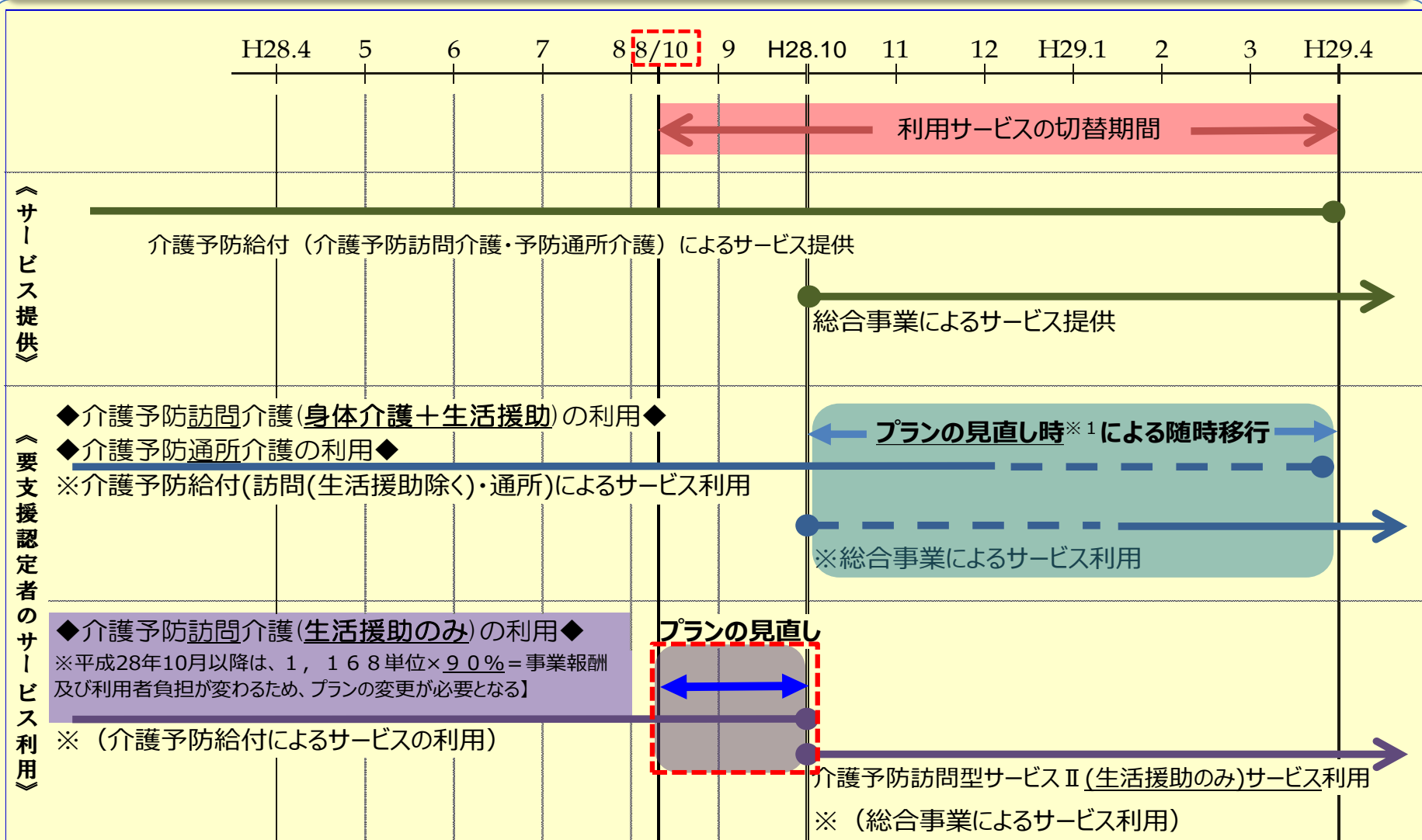
平成28年10月以前から介護予防訪問介護・介護予防通所介護を利用している方(要支援認定者)の総合事業への移行について

利用しているサービスの内容により、総合事業への移行・ケアプランの切り替えのタイミングが異なります。

介護予防訪問介護の生活援助のみを利用の方は、平成28年10月から利用料が変わるため、平成28年9月以降早い時期で、総合事業への移行・ケアプランの切り替えが必要になります。

利用しているサービス	移行の時期	切替のタイミング
介護予防訪問介護 (生活援助のみ)	H28年10月1日	H28年8月10日 ～9月30日の間
介護予防訪問介護 (生活援助+身体介護)	H28年10月1日 ～H29年3月31日の間	・認定更新時 ・利用者の状態変化 ・モニタリング時 等
介護予防通所介護		

介護予防・日常生活支援事業への移行スケジュールについて



※1 = プランの見直しのタイミングは、切替期間中(平成28年10月～平成29年3月)において、①認定有効期間が終了、②利用者の状態像の変化、③3か月に1回のモニタリング時のいずれかにおいて実施。

介護予防・日常生活支援総合事業に関する アンケート調査結果について

●調査目的

総合事業の介護予防・生活支援サービス事業における訪問型サービスへの事業参入の意向を確認する

●調査対象

介護保険サービス事業者として指定された市内の（介護予防）訪問介護事業所97事業所※平成27年10月1日現在

●調査方法

アンケート調査票を郵送で配布し、郵送により調査票を回収

調査票発送日 平成27年10月21日

調査票回収期限 平成27年11月20日

●回答結果

①発送数 97事業所

②回答数 83事業所

③回答率 85.6%

調査結果の概要①

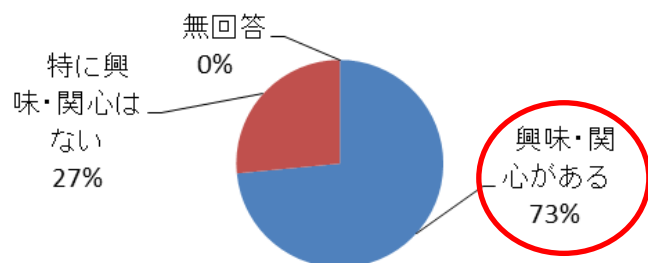
高齢者の生活等を支援する事業への関心について

- 指定介護予防訪問介護を除く、市内で高齢者の介護や生活を支援するサービス等を提供している事業所は56%(46事業所)
- 提供しているサービスとして最も多かったのは「介護保険外の訪問介護相当サービス」
- 利用者の自費による訪問介護相当サービスを行っている事業所は6割超(55事業所)
- 訪問介護サービス以外にも配食サービス・移動サービス等高齢者の生活を支える様々なサービスが実施されていることがわかった。

問3 新たな市内の高齢者の介護や生活を支援するサービス(緩和した基準による「訪問型サービスA」)に興味・関心がありますか。



問3 緩和した基準による「訪問型サービスA」への興味・関心



73%(61事業所)の事業所が緩和した基準による「訪問型サービスA」に興味・関心がある。
興味・関心を持つ理由については80%の事業所が「利用者サービスの向上のため」と答えている。

利用者のおかれている状況や環境を重視し、サービスを提供している事業所が多い。



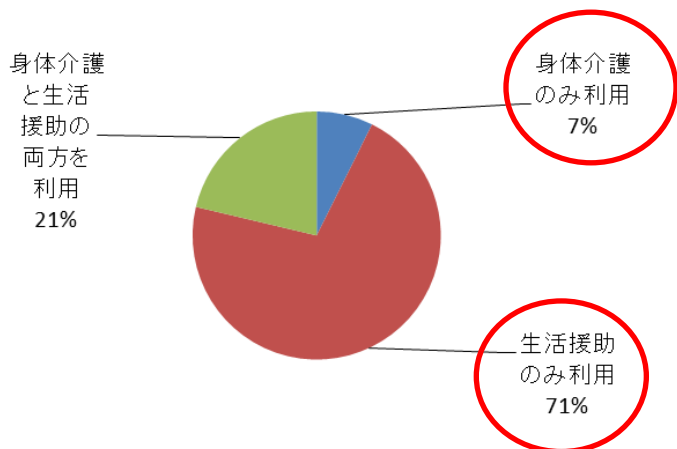
調査結果の概要②

事業所の利用状況、人員配置の状況等について

- 要支援認定者の利用は訪問介護利用者数全体の4割弱
- 訪問介護を利用している要支援者数については要支援2の利用者数より要支援1の利用者数の方が多い。
- サービス提供責任者を管理者と兼務している事業所は64%(39事業所)
- 現在の従業者で更なる利用者の受け入れが難しいと答えた事業所は28%(17事業所)

問7 要支援認定者へのサービス提供における身体介護と生活援助の利用者数は？

問7 要支援認定者へのサービス提供
における身体介護と生活援助の
利用者数



要支援認定者へのサービス提供については、「生活援助のみの利用」が71%と最も多く、「身体介護のみ利用」は7%となった。

※11月8日時点での参考データ(生活援助のみ利用の要支援者7割以上。身体介護のみの利用の要支援者1割未満。)とほぼ変わらない値。

→7割の利用者は訪問介護Ⅱの報酬算定に変更が必要。

生活援助のみ利用の場合(訪問介護Ⅱ)の低減率は10%として、訪問介護Ⅱの報酬を国単価×90%に設定。

調査結果の概要③

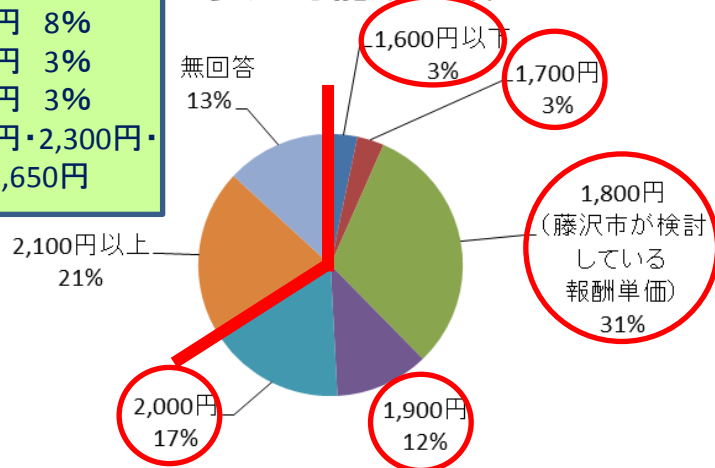
緩和した基準による訪問型サービスAの報酬単価について

問11 報酬単価がいくらなら「緩和した基準による訪問型サービスA」に参入することが可能ですか。

問11 緩和した基準による
「訪問型サービスA」に
参入可能な金額

2,100円以上の内訳

- ① 2,100円 8%
- ② 2,500円 3%
- ③ 3,000円 3%
- 他、2,200円・2,300円・2,400円・2,650円



- 1,800円と答えた事業所が31% (19事業所) と最も多く、次いで2,000円 (17%、10事業所)、1,900円 (12%、7事業所) の順となった。
- 2,000円以下の金額を答えた事業所は66% (40事業所)
- 2,100円以上と答えた事業所の参入可能な金額は2,100円との答えが最も多かった。
- 理由・積算根拠については、自費サービスの金額と比較検討したもの、必要経費等の事業運営を考慮したもの、従業員の賃金を考慮したもの、介護保険の単位数をもとにしたものが見られた。

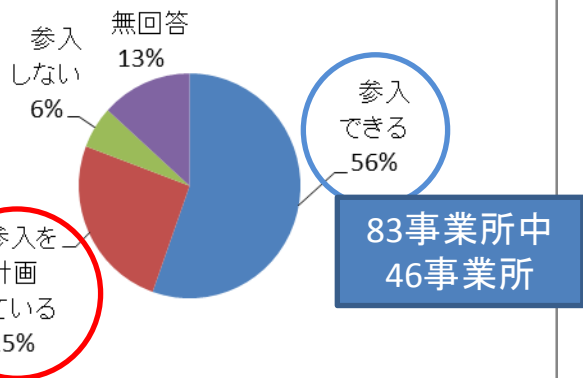
市の提示した金額(1,800円)が最も多い結果となったが、「現行の訪問介護員がサービス提供する可能性があり、賃金水準を下げるのは難しい。」等の意見があり、訪問型サービスAの安定的なサービス提供を行っていく上では、1,800円以外と答えた事業所の意見についても反映させていく必要がある。

調査結果の概要④

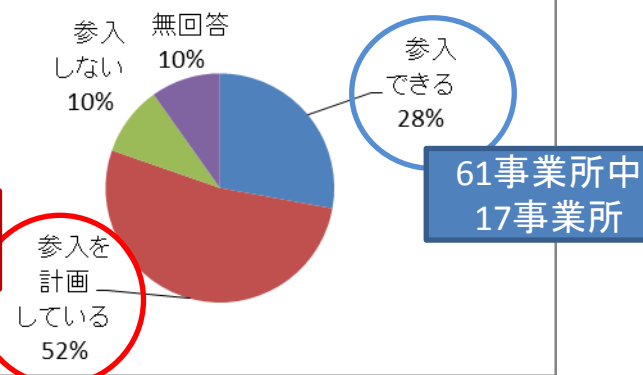
参入意向について

問13 「介護予防・生活支援サービス事業」について、参入意向をお聞かせください。

問13 現行の訪問介護相当事業への
参入意向



問13 緩和した基準による
「訪問型サービスA」への参入意向



- 現行の訪問介護相当事業について、「参加できる」と答えた事業所は56%（83事業所中46事業所）となり、「参加を計画している」と答えた事業所は25%（83事業所中21事業所）となった。
- 緩和した基準による「訪問型サービスA」については、「参加できる」と答えた事業所は28%（61事業所中17事業所）となり、「参加を計画している」と答えた事業所が52%（61事業所中32事業所）となった。

現行の訪問介護相当事業については83事業所中67事業所が、緩和した基準による「訪問型サービスA」については61事業所中49事業所が参入する可能性がある。

訪問型サービスAの単価について①

	単位	単価	金額/回	加算
30分未満	90単位→ 130単位	10円	1,300円	初回加算 (200単位)
30分以上60分未満	180単位→ 200単位		2,000円	

【参考】「30分以上60分未満」の報酬を2,000円とした理由

「訪問型サービスA」については、国の報酬基準を超えない範囲での実施となり、サービス内容については「資格を有さない者ができる生活援助」（＝有資格者の専門性を必要としないサービス）を想定しています。

よって、専門性を必要としないための低減率を訪問介護Ⅱと同率（10%）と考えると、
 $1,168 \text{ 単位} \times 90\% = 1,051 \text{ 単位/月}$ （訪問介護Ⅱ）
 $1,051 \text{ 単位} \times 90\%$ （専門性を必要としないため） $= 945 \text{ 単位/月}$
 $945 \text{ 単位} \div 4 = 236 \text{ 単位/回}$

を超えない範囲（金額換算すると $236 \text{ 単位} \times 10 \text{ 円} = 2,360 \text{ 円}$ ）で設定することになります。

「訪問型サービスA」については、市では多様なサービス提供主体による生活支援という側面から住民主体の生活支援に近い単価設定（1,800円から2,000円）を検討していました。

介護予防・日常生活支援総合事業に関するアンケート調査の中で、「市の案では移動費が不足」、「訪問介護員（有資格者）が提供することが出てきた時に2,000円は必要」等のご意見をいただきました。全ての意見を反映させることはできていない状況とはなりますが、「訪問型サービスA」により多くの事業所が参入し、参入事業者の運営体制と利用者への安定的なサービス提供が実現されるための検討を行った結果、「30分以上60分未満」の1回あたりの報酬を2,000円としたものです。

訪問型サービスAの単価について②

【参考】「30分未満」を1,300円とした理由

介護予防・日常生活支援総合事業に関するアンケートにおいて、「30分以上60分未満の場合と30分未満の場合に係る経費等については単純な半額とはならない。」との意見もあり、いただいた意見を参考にして報酬における経費等（人件費、交通費、雇用保険、事業所経費等）について再度見直し、報酬に占める経費等の割合を算出しました。

そして、1人の研修修了者が60分×1回のサービス提供を行う場合と30分×2回行う場合の費用を以下のとおり算出し、30分×2回のサービス提供を行うことで、さらに必要となることが想定される費用についても報酬に含めて、30分未満の金額を1,300円といたしました。

	割合	30分～60分のサービス提供	30分未満のサービス提供×2回	備考
人件費	50%	1,000 円	$1,000 \times 1.25$ (75分) = 1,250 円	それぞれ30分のサービスを提供し、利用者間の移動に15分かかると想定
交通費	19%	380 円	$190 \times 3 =$ 570 円	利用者間の移動分がさらに必要
健康診断等の費用	5%	100 円	100 円	60分1回の場合と変わらない
雇用保険等	10%	200 円	200 円	60分1回の場合と変わらない
事業所経費	16%	320 円	480 円	2回のアレンジに係る事業所の経費を考慮して1.5倍とする。
合計	100%	2,000 円	2,600 円	→30分×2回の費用

訪問型サービス事業 ※平成28年10月時点

類型別の実施事業について

ガイドラインで示された類型	藤沢市で実施
現行の訪問介護相当	介護予防訪問型サービス (A2コード)
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	訪問型サービスA (A3コード)
訪問型サービスB (住民主体による支援)	検討中
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	実施予定
訪問型サービスD (移動支援)	検討中

訪問型サービスの類型【H28.1Over】

基準	介護予防訪問型サービス (現行の介護予防訪問介護相当)		多様なサービス		
サービス種別	①介護予防訪問型Ⅰ	②介護予防訪問型Ⅱ	③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 (住民主体等によるサ支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)
提供主体	現行の指定介護予防訪問介護事業所 (みなし指定等)	左に同じ	みなし指定等を受けている事業所	住民主体、ボランティア団体等	市 (PT、OT、栄養士、歯科衛生士)
サービス内容	身体介護+生活援助	生活援助のみ	資格を有さないものができる生活援助 (例: 買い物、調理、掃除等)	有償ボランティア等	保健師等による居宅での相談指導等
サービス提供のあり方	○訪問介護員による専門的なサービスが必要なケース ○身体介護を必要とするケース	○身体介護を特に必要としない生活援助のみのケース ○生活援助の分類は訪問介護に準じて判断する。	○専門的なサービスを必要としない比較的軽度な利用者のケースを想定 ○一月の利用上限の設定 ・要支援1及び事業対象者 … 800 単位まで (要支援2 … 1600 単位まで)	○既存の仕組みとし成り立っているため導入当初は補助等は行わず、順次、検討を進めていく	○事業対象者のうち、鬱・閉じこもりの傾向が認められたものの利用を想定。地域包括支援センターのアセスメントにより、通所サービスの利用が望ましいが、心身の状況等により利用拒否がみられるような場合を想定。
実施方法	事業者指定	左記に同じ	事業者指定	補助	市直営
基準	予防給付に準じる	左記に同じ	人員を緩和した基準 市の研修を修了した者	—	—
報酬単価	月額報酬 …国単価(100%) 週に1回程度の利用 1168 単位 週に2回程度の利用 2335 単位 *地域区分反映	月額報酬 …国単価(90%) 週に1回程度の利用 1051 単位 週に2回程度の利用 2101 単位 *地域区分反映	1回あたり ①1回30分未満 130 単位 ②1回30分以上60分未満 200 単位 *(1単位=10円)	—	—
サービス提供者	訪問介護員	左記に同じ	雇用契約者	—	市

介護予防訪問型サービス

介護予防訪問型Ⅱ

(生活援助のみの現行の介護予防訪問介護相当)

現行の介護予防訪問介護で身体介護を必要としない、生活援助のみのサービス利用をしている方の請求コードを設ける。

介護予防訪問型Ⅱの報酬単価

「現行の介護予防訪問介護費×90%」

= 11,392 / 月 ※1単位=10.84円

加算については、現行と同等とする。

訪問型サービスA

緩和した基準による訪問型サービスAとは

介護予防訪問介護の人員・設備・運営の基準から「**人員基準に関する基準**」について緩和し、訪問型サービスとして「**生活援助**」に限りサービス提供できるようにするもの

緩和する人員基準①(従事者の資格の緩和)

・・・資格に関する部分を緩和・・・

資格を持っていない方（**高齢者や主婦・主夫等**）でも**参加できる場**となるように、**市が実施する研修の要件**を設け、**多様なサービス提供主体**により**訪問型サービス**を行えるようにするもの

緩和する人員基準②

②人員配置に関する部分を緩和

介護予防訪問型サービス事業所と一体的に運営することにより、管理者・サービス提供責任者を兼務することが可能となり、実質の人員としては従事者を確保することで、無理なく事業参入・運営を行えるように緩和した人員配置基準を定める。

緩和する人員基準③（サービス提供(サービスA)責任者)

③訪問型サービスA事業所として、サービス提供責任者の兼務ではなく、新たにサービスA責任者を配置する場合の資格要件の緩和。

※介護予防訪問型サービス(予防給付相当)基準の緩和はなし。

- 2年以上かつ360日以上介護等の実務経験があり、介護職員初任者研修課程又は旧ホームヘルパー2級課程を修了した者を、従事者のうちで訪問型サービスA利用者4人に対して0.1人以上（常勤換算方法）置くこととする。
- 介護予防訪問型サービス事業所と一体的な運営をする中で、サービス提供責任者はサービスA責任者の業務を監督するものとする。
- サービスA責任者が介護福祉士の資格を有さない場合は、介護福祉士の受験資格を満了した時点で、事業所として資格を取得させるよう努めるものとする。

介護予防訪問型サービス事業所との一体的な運営

一体的な運営により、無理なく事業所運営を行えるように緩和をする人員配置基準

介護予防訪問型サービス

★管理者 常勤・専従1以上

★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
(一部非常勤可)

【資格要件:介護福祉士、実務研修修了者、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】

※サービス提供責任者の数は事業所利用者の合計数で必要数を計算します。

★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等修了者)

訪問型サービスA

★管理者(1人以上)

一体型で運営している場合かつ、業務に支障がない場合に限り、介護予防訪問型サービス事業所の基準を満たしていれば、当該サービスの基準を満たしているとみなされます。

★サービスA責任者 1人以上必要数

サービスA責任者とは①又は②に該当する者

①介護予防訪問型サービスのサービス提供責任者

②2年以上かつ360日以上介護等の実務経験があり、介護職員初任者研修課程又は旧ホームヘルパー2級課程を修了した者

※従事者のうち、利用者4人に0.1人以上
(常勤換算方法)

★従事者 1人以上必要数

※従事者とは訪問サービスの従事者として、雇用契約により事業所に所属する①又は②に該当する者

①市の研修を修了した者(高齢者や主婦・主夫等)

②有資格者(訪問介護員等の資格要件に加え、旧ホームヘルパー3級課程修了者)

事業参入が可能な事業所	平成28年10月1日の総合事業開始時前までに介護予防訪問介護事業所の指定を受けている者
利用対象者	事業対象者を中心に比較的軽度の要支援者まで
提供内容	一般的な調理・掃除・洗濯・買い物等、訪問介護の生活援助に準ずるもの(老計第10号) (1回の訪問で1~2つの生活援助内容を提供できることを想定)
実施方法	事業者指定制度による国保連での審査・支払い
利用者負担及び利用回数(単位数)の制限	<ul style="list-style-type: none">・介護給付の利用者負担割合(1割・2割)と同率・利用者の状況にあわせ、1ヶ月あたりの利用回数制限を単位数で設定。詳細はコード表に準じる。 事業対象者及び要支援1： 800単位まで 要支援2： 1,600単位まで (初回加算の単位数は含めない)

「老計第10号」に定める生活援助とは？

生活援助

生活援助とは、身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助（そのために必要な一連の行為を含む）であり、利用者が単身、家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。（生活援助は、本人の代行的なサービスとして位置付けることができ、仮に、介護等を要する状態が解消されたとしたならば、本人が自身で行うことが基本となる行為であるといえることができる。）

※ 次のような行為は生活援助の内容に含まれないものであるので留意すること。

[1] 商品の販売・農作業等生業の援助的な行為 [2] 直接、本人の日常生活の援助に属しないと判断される行為

0 サービス準備等

（サービス準備は、生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。）

項目	具体的な内容
1 健康チェック	利用者の安否確認、顔色等のチェック
2 環境整備	換気、室温・日あたりの調整等
3 相談援助、情報収集・提供	
4 サービスの提供後の記録等	
5 掃除	居室内やトイレ、卓上等の清掃、ゴミ出し、準備・後片づけ
6 洗濯	洗濯機または手洗いによる洗濯、洗濯物の乾燥（物干し）、洗濯物の取り入れと収納、アイロンがけ
7 ベッドメイク	利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
8 衣類の整理・被服の補修	衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）、被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）
9 一般的な調理、配下膳	配膳、後片づけのみ、一般的な調理
10 買い物・薬の受け取り	日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）、薬の受け取り

介護予防訪問型サービスと訪問型サービスAの比較①

提供できるサービス内容

老計第10号に定める生活援助

- ・・・一般的な調理・掃除・洗濯・買い物等の訪問介護における生活援助に準ずるもの

サービス提供者（訪問介護員・従事者）

○介護予防訪問型サービス

訪問介護員による身体介護・生活援助のサービス提供が可能
（提供するサービス内容で月額報酬が異なる）

○訪問型サービスA

従事者（①市の研修を修了した者 ②訪問介護員等の資格要件に加え、旧ホームヘルパー3級の有資格者）による生活援助のみのサービス提供が可能

介護予防訪問型サービスと訪問型サービスAの比較②

サービス対象とする利用者

○介護予防訪問型サービス

要支援2・要支援1・事業対象者のすべての状態像の方を対象とし、介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）により、サービス提供の必要性を認められる方を対象とする。

（**現行の介護予防訪問介護利用者と同等程度の方**）

○訪問型サービスA

事業対象者を中心として、比較的軽度な要支援者までの状態像の方で、身のまわりのことは自分でできるが家事等に何らかの支援が必要な方を対象とする。

（**1回の訪問で1～2つの生活援助内容を行うことで生活の維持・向上が期待できる方**）

介護予防訪問型サービスと訪問型サービスAの比較③

Q. 両サービスとも提供できるサービス内容は同じだが、利用するサービスはどう決めるのか？

総合事業の開始時に今まで利用していたヘルパーさんを変えることなく利用継続できるように、現在の要支援者（状態像に関わらず）については介護予防訪問型サービスを利用することができます。

一方、新たに事業対象者となる方・比較的軽度の要支援の方については訪問型サービスAの利用から検討することになります。ケアマネジメントの結果により介護予防訪問型サービスの利用も可能です。

利用者様の希望とケアマネジメントにより、どちらのサービスを利用するかを決定します。

※生活援助のみの介護予防訪問型サービス利用者を、一律に訪問型サービスAの利用者へ変更するものではありません。

介護予防訪問型サービスと訪問型サービスAの比較④

訪問型サービスAの利用（例）

- 日常の掃除機を利用した掃除は可能だが、しゃがみながらの水回りの掃除等ができない。
- 洗濯機を使用して洗濯まではできるが、洗濯物干しができない。
- 調理はできるが、専門的な知識を必要としなくても行える調理の下ごしらえ（固い物を切り、ゆでて冷凍しておく等）ができない。
- 買い物はできるが、重たい物を運べないため買うことができない。
- 日常のゴミをまとめられるが、重たくて運べない。 …等々

上記の利用（例）などのケースで、利用の限度単位／月の範囲で利用できる方について、1回あたりの報酬単価を利用回数に応じて月まとめて算定する。

	事業対象者・要支援1	要支援2
利用できる上限単位数／月	800単位／月	1,600単位／月

介護予防訪問型サービスと訪問型サービスAの比較⑤

Q. 両サービスとも提供できるサービス内容は同じだが、訪問型サービスAを新設する意味とは？

藤沢市では、総合事業の開始に伴い基本チェックリストによる「事業対象」の区分が新設されることで、サービスの利用者数は拡大すると考えています。

現在要支援認定をお持ちでない方で、「事業対象」に該当する方が拡大する利用者となり、今まで以上に訪問介護相当事業（介護予防訪問型サービスや訪問型サービスA等）に従事する方、またサービスの必要性が高まってきます。

今後、高齢者数の増加に伴い同事業を必要な方の数も増加していくことが見込まれる状況の中で、事業対象者（比較的軽度な要支援者）の生活援助については新たな担い手による訪問型サービスAの提供を行い、有資格者は有資格者のみが行える身体介護業務に比重をシフトしながら、有資格者の専門性を活かして新たな担い手の育成に力を発揮していただくことが必要になると考えています。事業所にとって、訪問型サービスAへの事業参入が訪問型サービス全体としての人材の確保につながるような制度設計をしています。

介護予防訪問型サービスと訪問型サービスAの違い⑥

計画書・サービス提供記録等

①計画書

介護予防訪問型サービス計画書・訪問型サービスA計画書は、現行書式（訪問介護計画書）の**タイトルのみ変更**。

書式の作成にあたっては、サービスごとに別々に作成しても、一体的に作成してもどちらでも可。

②サービス提供記録

サービス提供記録は、新たな担い手の方が利用しやすいように、サービス提供できる項目（生活援助）のチェックボックスを設け、必要があるときに「その他記録」欄を活用する**様式のひな形**を提示しますので、ご活用ください。

サービス提供記録（案）		事業者名	
利用者名	様	担当者名 同行者名	
実施日	年 月 日()	時 分 ~	時 分(計 分)
<input type="checkbox"/> 初回訪問 <input type="checkbox"/> 2回目以降 <input type="checkbox"/> 訪問予定変更		無・有 (月 日() → 月 日())	
サービス提供前の確認事項			
健康チェック	<input type="checkbox"/> 利用者の安否確認	<input type="checkbox"/> 顔色等のチェック	
環境整備	<input type="checkbox"/> 換気	<input type="checkbox"/> 室温・日あたりの調整等	
サービス提供・援助内容			
相談等	<input type="checkbox"/> 相談援助	<input type="checkbox"/> 情報収集・提供 ※詳細はその他記録に記載	
掃除	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 寝室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 玄関	<input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 洗面所 <input type="checkbox"/> ゴミ出し	
洗濯	<input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 物干し <input type="checkbox"/> 取り込み <input type="checkbox"/> アイロンがけ		
寝具の手入れ	<input type="checkbox"/> シーツ交換 <input type="checkbox"/> 布団干し <input type="checkbox"/> 取り込み <input type="checkbox"/> カバー交換		
衣類の手入れ	<input type="checkbox"/> 整理 <input type="checkbox"/> 衣替え <input type="checkbox"/> 補修 <input type="checkbox"/> 収納		
調理	<input type="checkbox"/> 下ごしらえ <input type="checkbox"/> 一般的な調理 <input type="checkbox"/> 配膳 <input type="checkbox"/> 下膳 <input type="checkbox"/> 後片付け		
日常の買い物・薬の受け取り			
<input type="checkbox"/> 買い物	購入品 ()	預り金 - 購入額	田 田
<input type="checkbox"/> 薬の受け取り		釣り銭	田 田
その他記録： 			
サービス提供後の確認事項			
<input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 水道 <input type="checkbox"/> 戸締り <input type="checkbox"/> 声かけ			

担い手の移行・拡大イメージ

【訪問介護員によるサービス提供→ 訪問介護員+新たな担い手による提供】

現行の介護予防訪問介護は、みなしサービスへ

現行の介護予防訪問介護は、経過期間において、その大半が、スライドする形で「みなしサービス」に移行し、従来どおりのサービスを提供することが想定される。

訪問型Aの整備により、新しい担い手を確保できる可能性

ポイントは、従来型はホームヘルパーが提供者であるのに対して、「訪問型A」は高齢者等の新たな担い手である点である。「既存事業者に対する規制緩和」と捉えるほうが理解しやすく、身体介護を含まず、生活援助だけを担うとした場合、高齢者等の新たな担い手として活躍することが可能となり、より多くの人材を確保できると考えられる。

利用者・事業者・市町村のメリット

【利用者】

高齢者等の新たな担い手による提供に見合った単価の設定により、利用者はサービス内容に見合った費用負担となる。

【事業者】

ホームヘルパーが身体介護に重点化することで、より単価の高いサービス提供が可能となる。また、指定基準が緩和された訪問型Aにより、ニーズの増加が見込まれる生活支援の提供を拡大できる。

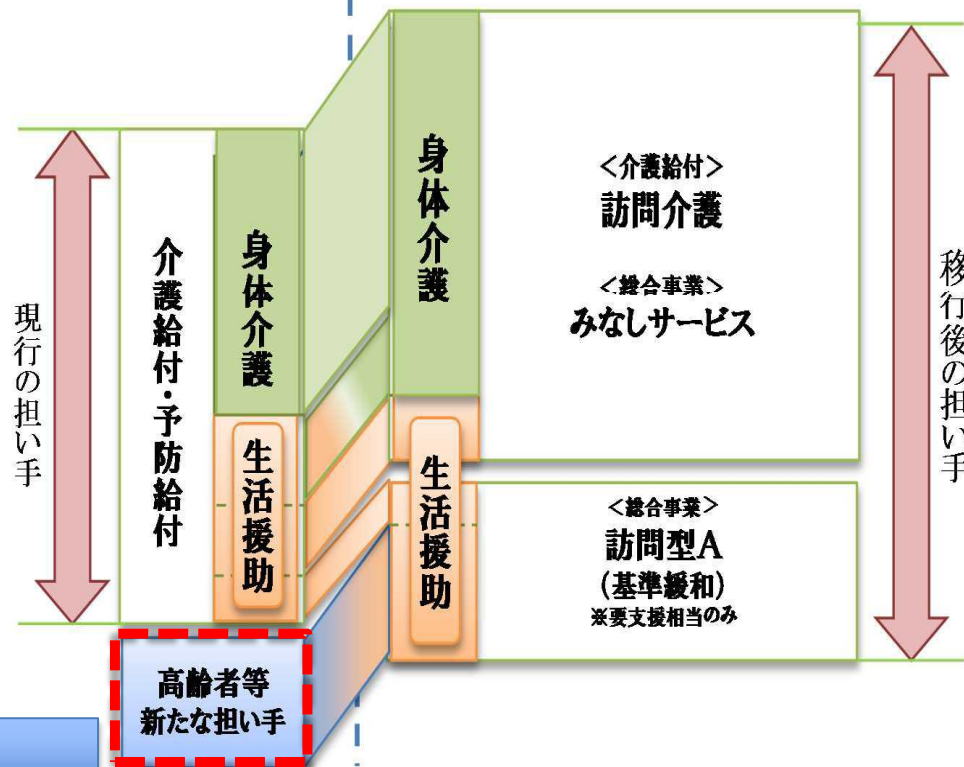
【市町村】

利用者の状況に応じた多様なサービスを提供できることで、費用の効率化が図られる。

訪問型Aの導入による担い手の拡大イメージ

現行

総合事業移行後



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

「介護予防・日常生活支援総合事業への移行のためのポイント解説(概要版)」より

新たな担い手の創出 ～研修イメージ～

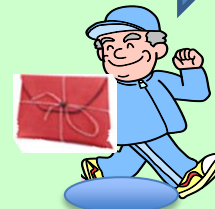
ステップ1

藤沢型地域包括ケア
の周知(地域づくり)
↓
意欲のある高齢者等
の社会参加を促進



ステップ2

市が実施する
研修へ参加
↓
基礎知識の習得



ステップ3

研修修了証を持参し、
事業所へ面接
↓
雇用契約を締結

研修概要(案)

- 研修の費用は無料（テキスト代等の実費負担あり）。
- 市が実施する研修の時間数は5日程度（実習含む）。
- 研修修了の段階で、研修修了者へ受入可能な事業所を紹介等。
- 事業所は面接後、研修修了者と**雇用契約を締結**。
- 対象者は市内在住・在学・在勤の方。
- 有資格者（旧ホームヘルパー3級以上の研修修了者）も受講可能。

訪問型サービスC（短期集中予防サービス）（案）

- 基本チェックリストによる事業対象者のうち、通所での事業参加が困難で、訪問による指導で改善が見込まれる方
- 3～6か月間の専門職（リハビリ職、栄養士、歯科衛生士）による上限8回の訪問指導
- 利用者1割負担



（担当：健康増進課）

通所型サービス事業 ※平成28年10月時点

類型別の実施事業について

ガイドラインで示された類型	藤沢市で実施
現行の通所介護相当	介護予防通所型サービス <u>(A5・A6コード利用)</u>
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	検討中
通所型サービスB (住民主体による支援)	検討中
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	検討中

通所型サービスの類型

【H28.10ver】

分類	介護予防 通所型サービス	多様なサービス			一般介護予防事業
		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 (住民主体等によるサービス支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	
サービス種別	現行の介護予防通所介護相当				通いの場
提供主体	現行の指定介護予防通所介護事業所	—	—	—	地域住民団体等
サービス内容	<u>現行の介護予防通所介護と同様のサービス</u>	—	—	—	
サービス提供のあり方	<p>○既にサービスを利用しているケースや自立支援にむけたサービスの利用が必要なケース</p> <p>○生活機能の向上のためのトレーニングを行うことで心身等の改善・維持が見込まれるケース</p>	<p>○藤沢市では「地域の縁側として誰もが気軽に立ち寄り、かつ、相談できる居場所づくりの整備を進めている。 (地域の縁側事業＝市民自治推進課)</p> <p>また、高齢者の相談支援、介護予防や孤立予防、生きがいづくり、多世代交流等の機能を備えた地域福祉サービスの拠点施設を「地域支えあいセンター」として位置づけ、その活動を支援し、整備を進めている。 (高齢者支援課)</p> <p>※上記事業との関係性を整理する中で、新たに総合事業として展開できるしくみを検討する。</p>			<p>からだを動かす機会、人との交流、生きがいや社会的役割を促す通いの場の提供 (健康増進課)</p>
実施方法	事業者指定	委託/指定	補助	—	補助
基準	予防給付に準じる	—	—	—	○コーディネートする従事者1名以上
報酬単価	国単価(100%)	—	—	—	○概ね10名以上が過ごせる場
備考		○元気な高齢者が加わる事業を展開する場合は、一般介護予防事業となる。			

一般介護予防事業

～介護予防の拠点となる「通いの場」づくり～

平成27年度まで

○心身の状況で分けた事業形態

○講座に参加する時だけの介護予防の実践



☆住民主体の運営

☆多様な形態

☆そこに行けば人との交流ができる

☆からだを動かす（体操をする）機会がある

☆生きがいや社会的な役割を持てる場所

☆身近な地域で通いの場が増え、参加しやすくなる



（担当：健康増進課）

総合事業移行とともに変わる事業（その1）



介護予防事業（平成28年9月30日まで）

高齢者生きがい対応型デイサービスの実施

- 地域の高齢者の介護予防、自立生活の助長、孤立感の解消に繋がる定期的な活動を行っている住民の自主グループ団体等に委託
- 市からの委託は週2日
- 対象者は65歳以上（市内在住）で要介護認定等申請結果が「非該当」、もしくは認定を受けていない方

（担当：健康増進課）

総合事業移行とともに変わる事業（その2）



一般介護予防事業（平成28年10月1日から）

住民主体の運営による「通いの場」に対する支援

○高齢者が生きがいや社会的な役割を持てる「通いの場」を地域の介護予防の拠点として増やす

○「通いの場」で実施する活動内容、日数に応じた支援

○対象者は65歳以上（市内在住）

要介護認定等の有無は問わないが、身の回りのことが自立しているなど、住民ボランティアの運営で対応可能な方

（担当：健康増進課）

利用者の負担に関する制度について①

①利用者負担軽減制度相当事業の実施について

指定事業者による総合事業サービスの利用者負担に対して、介護給付・予防給付における利用者負担額の軽減制度に相当する以下の事業実施を検討しています。

- 高額介護（介護予防）サービス費相当事業
- 高額医療・高額介護合算制度相当事業
- 社会福祉法人等が提供するサービスの利用者負担額軽減相当事業
- 藤沢市居宅サービス等自己負担額助成相当事業

※各事業の詳細については藤沢市HPで掲載していく予定です。

利用者の負担に関する制度について②

②給付制限と同様の措置について

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。

なお、要支援者が予防給付のサービスを受けた時にとられる給付制限については、従来どおり適用します。

	予防給付	総合事業
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

介護予防・日常生活支援総合事業における公費の取扱いについて

生活保護受給者が、総合事業の指定事業所によるサービスを利用する場合の利用者自己負担分については、介護扶助費（公費負担）として給付を行います。

なお、生活保護以外の公費負担のうち、中国残留邦人に支給される給付費については、生活保護における介護扶助費の取扱いに準じた形となります。

また、原子爆弾被爆者に対する公費助成について、総合事業の実施に伴う助成範囲には、介護予防訪問型・通所型サービス（サービス種類コードA2・A5・A6のもの）のみが対象となります。

サービス種類コード・ 名称	介護予防・日常生活支援総合事業				
	A2 (訪問型 独自サービス)	A3 (訪問型 独自サービス ／ 定率)	A5 (通所型 みなし サービス)	A6 (通所型 独自 サービス)	AF 介護 予防 マネ ジ メント
法別番号・公費略称					
12：生活保護	○	○	○	○	○
25：中国残留邦人等	○	○	○	○	○
81：原爆助成	○		○	○	
58：全額免除	○				

※○は請求可能な公費

総合事業実施の際の法人の定款の変更について

★定款について

法人が、初めて総合事業の介護予防・生活支援サービス事業を運営することとなった場合で、定款の目的・事業の記載から、総合事業の各第一号事業を行うことが読み取れない場合→定款の目的・事業の変更が必要となります。

《指定申請時の定款に関する注意点》

既に「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」の記載があれば、そのまま「みなし指定」となるため、総合事業の指定申請書類として定款の目的・事業の変更を求めることはありませんが、みなし指定の有効期間以降は、事業者は藤沢市が定める指定基準により指定の更新を受けなければならず、この指定更新までに定款への記載をしておく必要があります。

(※1)平成27年4月1日以降、介護予防サービスの新規指定を受けた場合には、みなし指定の対象とはならないため、総合事業を実施するためには総合事業についての新規指定が必要となり、定款の目的・事業の変更も必要となります。

(※2)平成30年3月31日までは、「介護予防訪問介護」「介護予防通所介護」と総合事業を併用して実施する可能性があります。

(※3)定款の変更にあたっては医療法人、社会福祉法人等はそれぞれを所管する部署へ確認が必要です。

《参考：新総合事業の記載例》

- 「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）
- 「第一号訪問事業」（介護保険法第115条の45第1項イ）
- 「第一号通所事業」（介護保険法第115条の45第1項ロ）
- 「第一号介護予防支援事業」（介護保険法第115条の45第1項ニ）

総合事業実施の際の事業所の運営規定・ 契約書・重要事項説明書等の変更について

★運営規定・契約書・重要事項説明書について

法人が、初めて総合事業の介護予防・生活支援サービス事業を運営することとなり定款を変更した後は、事業所の運営規定・契約書・重要事項説明書等についても作成・変更が必要となります。

《サービスの表記を変更》

「介護予防訪問介護」➡「第一号訪問事業」：「介護予防訪問型サービス」
「訪問型サービスA」

「介護予防通所介護」➡「第一号通所事業」：「介護予防通所型サービス」

「介護予防支援」➡「第一号介護予防支援事業」

《利用料金・単位数を変更》

第一号通所事業・第一号介護予防支援事業については変更ありませんが、第一号訪問事業については変更があるため、その内容を反映させてください。

《要介護者向け・要支援者向け書類の切り分け》

要介護者・要支援者向けを区別せずに共用できるように各種書類を作成している事業所は、総合事業の開始に伴い、要介護者用と要支援者・事業対象者用に分けて新たな書式を作成する必要があります。

事業対象者の転入・転出について

<事業対象者の転入について>

事業対象者が他市町村から藤沢市に転入する場合、要介護・要支援認定と異なり「事業対象者」としての該当した結果は引き継がれません。総合事業のサービスを希望する場合は、藤沢市の窓口で要介護認定等申請をしていただくか、基本チェックリストを実施して事業対象者に該当することが必要です。

<事業対象者の転出について>

事業対象者が他市町村に転出する場合、要介護・要支援認定と異なり「事業対象者」としての該当した結果は引き継がれません。（受給資格証明書の発行もありません。）引き続き総合事業のサービスの利用を希望する場合は、転入先の市町村が定める手続きが必要になります。また、平成29年3月末までは総合事業の実施を猶予している市町村があるため、転出先の市町村によっては、総合事業のサービスを利用できない場合があります。

市内・市外の相互利用についての整理

- ① 住所地特例対象者の総合事業利用について
- ② 藤沢市内のサービス提供事業所を藤沢市以外の市町村（＝他市町村）の被保険者が利用する場合について
- ③ 藤沢市外のサービス提供事業所を藤沢市の被保険者が利用する場合について

①住所地利特例対象者の総合事業利用について(その1)

<住所地利特例とは？>

介護保険の被保険者は、住所地の市町村が保険者となることが原則ですが、「住所地利特例対象施設」に入所・入居することで、その施設の所在地に住所を移した場合、例外として施設入所・入居前の住所地の市町村が引き続き保険者となる制度です。

【住所地利特例対象施設】

①介護保険施設

(介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設)

②特定施設

(有料老人ホーム・軽費老人ホーム・対象となるサービス付き高齢者向け住宅)

③養護老人ホーム

①住所特例対象者の総合事業利用について(その2)

★ 住所地特例対象者の見分け方

見分け方：被保険者証を発行している市町村と住所地が異なる市町村であれば、住所地特例対象者

②住所が「**藤沢市以外の市町村**」
(被保険者証を発行している市町村
と住所地が異なる市町村である！)

①被保険者証は「**藤沢市**」
から発行されている

※被保険者証を発行している市町村と
住所地が同じ場合は、住所地特例対象
者ではありません。

介護保険被保険者証 (1)

被 保 険 者	番 号	
	住 所	②
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	性別
	交付年月日	
	保 険 者 番 号	① 1 4 2 0 5 9
	並びに保険者 の名称及び印	神奈川県藤沢市 神奈川県藤沢市朝日町1番地の1 電話 0466(25)1111

①住所地利特例対象者の総合事業利用について(その3)

住所地利特例対象者は、保険者市町村と施設所在市町村の状況で、受けることができるサービスが異なります。

その場合、住所地利特例対象者は、施設所在市町村の状況に合わせてサービスを利用することになります。

※請求の際は、請求明細書の「住所地利特例欄」にサービスコード等を記載し、請求してください。

	保険者市町村の状況	施設所在市町村の状況	住所地利特例対象者が利用できるサービス
パターン①	給付	給付	給付
パターン②	給付	総合事業	総合事業
パターン③	総合事業	給付	給付
パターン④	総合事業	総合事業	総合事業

①住所地利例対象者の総合事業利用について(その4)

- 住所地利例対象者は、施設が所在する市町村のサービスを利用します。
- 藤沢市に居住する住所地利例対象者（他市町村の被保険者）については、藤沢市の総合事業のサービスを利用します。
- 藤沢市に居住する住所地利例対象者に対する介護予防ケアマネジメントは、藤沢市の地域包括支援センターが行います。
- 平成27年4月から、介護予防支援についても施設所在市町村の地域包括支援センターが行うことになりました。
- 要介護認定・要支援認定については、これまでどおり保険者市町村が行います。
- 住所地利例対象者に対する基本チェックリストは施設所在市町村が実施します。

藤沢市に居住する住所地特例対象者のサービス利用

(1) 基本チェックリストにより総合事業を利用する場合

- ① 被保険者は、藤沢市の窓口又は藤沢市の地域包括支援センターで基本チェックリストを実施
- ② 基本チェックリストに該当した場合、被保険者は、被保険者証を添付して「介護予防ケアマネジメント作成依頼届出書」を藤沢市高齢者支援課に提出（高齢者支援課以外で基本チェックリストを実施した場合は、基本チェックリストを実施した窓口へ提出）
- ③ 藤沢市高齢者支援課が、保険者市町村に被保険者証と介護予防ケアマネジメント作成依頼届出書を送付
- ④ 保険者市町村は、被保険者証に必要事項を記載し、被保険者へ送付
- ⑤ 藤沢市の地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを行う

藤沢市に居住する住所地特例対象者のサービス利用

(2) 要支援認定を受けて総合事業を利用する場合

- ① 被保険者は、保険者市町村に要支援認定申請をする
- ② 保険者市町村は、認定の結果を記載した被保険者証を送付
- ③ 被保険者は、被保険者証を添付して「介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書」を藤沢市介護保険課に提出
- ④ 藤沢市介護保険課が、保険者市町村に被保険者証と介護予防サービス計画作成(変更)届出書を送付
- ⑤ 保険者市町村は、被保険者証に必要事項を記載し、被保険者へ送付
- ⑥ 藤沢市の地域包括支援センターが介護予防支援もしくは介護予防ケアマネジメントを行う

②藤沢市内のサービス提供事業所を 他市町村の被保険者が利用する場合について

★予防給付と総合事業の関係

①【保険者市町村が総合事業に移行前の場合】

→「予防給付」を提供します。

- ・サービスコード、単位数は介護予防訪問介護（61）・介護予防通所介護（65）のまま変わりません。
- ・地域単価も同様に、藤沢市の地域単価（4級地）を使用します。
介護予防訪問介護（10.84円）・介護予防通所介護（10.54円）を使用

②【保険者市町村が総合事業を開始し、対象となる利用者が総合事業に移行している場合】

→「保険者市町村の総合事業」を提供します。

- ・サービスコード、単位数等は、保険者市町村にご確認ください。

★藤沢市内事業者の方へ・・・

総合事業の実施時期や移行の方法、必要な申請手続きについては、各保険者により取扱いが異なるため、他市町村の利用者にサービス提供している場合は、各保険者への確認をお願いします。

市内・市外の相互利用に関する質問

Q. 藤沢市外に所在する事業所が、藤沢市の被保険者に対してサービス事業を提供する場合、どのような手続が必要になるのか。

A. 通所型サービスのみなし指定（平成27年3月31日までに指定を受けた事業所が該当）を受けた事業者については、特に手続は必要ありません。

訪問型サービスのみなし指定を受けた事業者については、藤沢市が他市町村とは異なるサービスコードを使用する（サービス種類コードが一般的な「A1」ではなく「A2」を使用する）ため、事業所は藤沢市の訪問型サービスについてご理解をいただき、藤沢市への届出が必要になります。

また、訪問型サービス・通所型サービスのみなし指定を受けていない事業所については、藤沢市への新規指定申請が必要になります。

③藤沢市外のサービス提供事業所を 藤沢市の被保険者が利用する場合について（その1）

★予防給付と総合事業の関係

〈介護予防訪問型サービス〉

平成28年10月以降、藤沢市の被保険者に対しては、**藤沢市の総合事業**を提供することになるため、**サービス料金体系・サービスコード等について理解し、藤沢市へ申請・届出**をすることが必要。

→手順の詳細については、ホームページ等において周知する予定。

〈介護予防通所型サービス〉

（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た市外事業者）

平成28年10月以降、藤沢市の被保険者に対しては、**藤沢市の総合事業**を提供することになる。みなし指定を受けているので、藤沢市への**申請・届出**は不要。

③藤沢市外のサービス提供事業所を 藤沢市の被保険者が利用する場合について（その2）

★予防給付と総合事業の関係

〈介護予防通所型サービス〉

（平成27年4月1日から平成28年9月30日までの間に介護予防通所介護の指定を受けた市外事業者）

平成28年10月以降、藤沢市の被保険者に対しては、**藤沢市の総合事業**を提供することになるため、**サービスコード等について理解し**、藤沢市へ**申請・届出**をすることが必要。

→手順の詳細については、ホームページ等において周知する予定。

ただし、藤沢市外の事業所に限って、介護予防給付の指定期間の残る平成30年3月提供分までは、予防給付の訪問介護・通所介護を利用して要支援者で、サービス提供事業者が藤沢市の総合事業サービスの指定を受けていない場合は、これまでと同様に、介護予防通所介護の利用及び請求が可能となる場合がある。

申請等手続きとサービスコード関係について

藤沢市訪問型サービス (第1号訪問事業)

〈介護予防訪問型サービス〉

指定申請・届出	報酬関係		
	サービスコード	地域単価	
		市内事業所	市外事業所
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た事業者（みなし指定）	A2-1 A2-2	藤沢市の単価 10.84円	藤沢市の単価 10.84円
平成27年4月1日から平成28年9月30日までの間に介護予防訪問介護の指定を受けた事業者			
平成28年9月30日までに介護予防訪問介護の指定を受けた事業者で、訪問型サービスAについて事業参入する事業者	A3	10.00円	

○指定申請・変更届

介護予防訪問介護の指定を受けた日・運営するサービスの種類・事業所の所在地により、申請・届出の種類や使用するサービスコードが異なるので注意が必要。

○サービスコード・地域単価（請求時に使用）

藤沢市訪問型サービスにおけるサービスコードはA2とA3を利用する。介護予防訪問型サービスの地域単価は市内・市外事業者ともに藤沢市の単価を用いる。訪問型サービスAの単価は10.00円を用いる。

※各種申請・届出の詳細、サービスコード表等については、藤沢市HPに随時掲載していく予定。

国民健康保険団体連合会への請求(サービスコード)について①

介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス種類の考え方について

II-資料3

(1) 訪問型サービスの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容	サービスコード異動連絡票の送付
1	A1	訪問型サービス(みなし)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類。※1	送付不要
2	A2	訪問型サービス(独自)	市町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類。単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。	市町村が作成して国保連へ送付
3	A3	訪問型サービス(独自/定率)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定率。	
4	A4	訪問型サービス(独自/定額)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定額。	

No.	サービス種類コード	ベースとなる予防給付	算定構造	単位数	地域単価(5ページ参照)	サービスコード	帳票等に出力するサービスコード名称	利用者負担	利用者負担割合・利用者負担額	支給限度額管理対象/対象外
1	A1	介護予防訪問介護	国が規定	国が規定	国が規定(事業所所在地に応じた地域単価)	国が規定	国が規定	定率	予防給付と同様※3	国が規定
2	A2			国が規定する単位数を上限として、市町村が規定 ※2	国が規定する地域単価から選択して市町村が規定					
3	A3	なし	市町村が規定	市町村が規定※6	国が規定するサービスコードから選択して規定	市町村が規定	定率	市町村が規定※4	市町村が規定	
4	A4						定額			

※1 平成27年3月31日時点で介護予防訪問介護の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして事業所異動連絡票情報を国保連に送付する。

※2 加算率を規定するサービスコードについては、国が規定する率と同じとする。

※3 A1・A2については、受給者異動連絡票情報に2割負担の情報を設定することで自動的に2割負担対象となる。

※4 A3・A4の利用者負担割合・利用者負担額を所得に応じて設定したい場合は、所得段階ごとのサービスコードを別々に設定する必要がある。

なお、国保連合会では各サービスコードの所得段階の審査を行わない。

※5 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。

※6 A3、A4については、率を規定するサービス(処遇改善加算、特地加算等のような〇〇%というサービス)及び単位数がマイナスになるサービスは設定できない。

国保連への請求(サービスコード)について②

サービス種別	サービスコード
介護予防訪問型サービス (現行の訪問介護相当) (みなし指定、平成27年4月1日以降)	A2-1 A2-2
訪問型サービスA (緩和された基準によるサービス)	A3

国保連への請求(サービスコード)について③

介護予防訪問型サービス (A2-1・A2-2)

みなし指定事業者・H27.4.1~H28.9.30指定事業者共通コード

・身体介護+生活援助 → **A2-1111**~ …**A2-1**

・生活援助のみ → **A2-1121**~ …**A2-2**

※加算・減算は、介護予防訪問介護と単位数・項目ともに変わらない。

※地域単価は、**10.84円**

(藤沢市内の事業所、藤沢市以外の事業所も共通の地域単価)

サービスコード		サービス内容略称	合成単位数	算定単位
種類	項目			
A2	1111	訪問型独自サービスI	1,168	1月につき
A2	1113	訪問型独自サービスI・初任	818	
A2	1114	訪問型独自サービスI・同一	1,051	
A2	1115	訪問型独自サービスI・初任・同一	736	
A2	2111	訪問型独自サービスI日割	38	1日につき
A2	2113	訪問型独自サービスI日割・初任	27	
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

国保連への請求(サービスコード)について④

訪問型サービスA(緩和した基準)(A3)

- ・30分未満、30～60分未満のそれぞれの利用組み合わせごとにサービスコードを設定
- ・同じ組み合わせでも、1割負担・2割負担でサービスコードが異なる

※加算は、初回加算のみ設ける。減算の設定は無し。

※地域単価は10.00円

※藤沢市以外の被保険者への当該サービス提供は想定していない。

※藤沢市外の事業所が当該(緩和した基準)サービスを提供することは想定していない。

訪問型サービスA		サービス内容略称	給付率	合成単位数	算定単位
サービスコード	項目				
種類	項目				
:	:	:	:	:	
A3	1027	訪問型サービスA(60分未満4回)	90%	800	1月につき ※1単位=10.00円
A3	1028	訪問型サービスA(60分未満4回)	80%	800	
A3	1031	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満1回)	90%	330	
A3	1032	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満1回)	80%	330	
A3	1033	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満2回)	90%	530	
A3	1034	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満2回)	80%	530	
A3	1035	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満3回)	90%	730	
A3	1036	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満3回)	80%	730	
A3	1037	訪問型サービスA(30分未満2回・60分未満1回)	90%	460	
A3	1038	訪問型サービスA(30分未満2回・60分未満1回)	80%	460	
A3	1039	訪問型サービスA(30分未満2回・60分未満2回)	90%	660	
A3	1040	訪問型サービスA(30分未満2回・60分未満2回)	80%	660	
:	:	:			
A3	1151	訪問型サービスA(初回加算)	90%	200	
A3	1152	訪問型サービスA(初回加算)	80%	200	

国保連への請求(サービスコード)について⑤

訪問型サービスA(緩和した基準)(A3) 請求時の注意点

●事業対象者Aさんが、「30分未満**2回**・60分未満**2回**」を利用した場合

- ・利用者負担割合**1割(給付率90%)**
- ・訪問型サービスAの利用上限(1月の**目安**)

(**事業対象者**・要支援1=**800単位**、要支援2=1,600単位)

○正しい請求・・・A3-1039(30分未満2回・60分未満2回) **660単位×1回**

×誤った請求・・・A3-1031(30分未満1回・60分未満1回) **330単位×2回**

※【**注意点**】A3サービスコードは、複数のコードを組み合わせることは**いけない**。

訪問型サービスA		サービス内容略称	給付率	合成単位数	算定単位
種類	項目				
：	：	：	：	：	
A3	1027	訪問型サービスA(60分未満4回)	90%	800	1月につき ※1単位=10.00円
A3	1028	訪問型サービスA(60分未満4回)	80%	800	
A3	1031	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満1回)	90%	330	
A3	1032	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満1回)	80%	330	
A3	1033	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満2回)	90%	530	
A3	1034	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満2回)	80%	530	
A3	1035	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満3回)	90%	730	
A3	1036	訪問型サービスA(30分未満1回・60分未満3回)	80%	730	
A3	1037	訪問型サービスA(30分未満2回・60分未満1回)	90%	460	
A3	1038	訪問型サービスA(30分未満2回・60分未満1回)	80%	460	
A3	1039	訪問型サービスA(30分未満2回・60分未満2回)	90%	660	
A3	1040	訪問型サービスA(30分未満2回・60分未満2回)	80%	660	
：	：	：			
A3	1151	訪問型サービスA(初回加算)	90%	200	
A3	1152	訪問型サービスA(初回加算)	80%	200	

申請等手続きとサービスコード関係について

藤沢市通所型サービス (第1号通所事業)

〈介護予防通所型サービス〉

	指定申請・届出	報酬関係		
		サービスコード	地域単価	
			市内事業所	市外事業所
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た事業者(みなし指定)	不要	A5	藤沢市の単価	所在市町村の単価
平成27年4月1日から平成28年9月30日までの間に介護予防通所介護の指定を受けた事業者	要指定申請	A6	藤沢市の単価	藤沢市の単価

○指定申請・変更届

介護予防通所介護の指定を受けた日・事業所の所在地により、**申請・届出の要・不要**や**使用するサービスコード**が異なるので注意が必要。

○サービスコード・地域単価(請求時に使用)

藤沢市通所型サービスにおけるサービスコードはA5とA6を利用。**市外事業者**はこのサービスコード(A5・A6)により**1単位あたりの地域単価**が異なる。

※各種申請・届出の詳細、サービスコード表等については、藤沢市HPに随時掲載していく予定。

国保連への請求(サービスコード)について⑥

(2)通所型サービスの場合

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容	サービスコード異動連絡票の送付
1	A5	通所型サービス(みなし)	総合事業のみなし指定を受けた事業者が請求するサービス種類。※1	送付不要
2	A6	通所型サービス(独自)	市町村が独自に単位数・地域単価を規定するサービス種類。単位数・地域単価以外の内容は国が規定する内容とする。	市町村が作成して国保連へ送付
3	A7	通所型サービス(独自/定率)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定率。	
4	A8	通所型サービス(独自/定額)	市町村が独自に内容を規定するサービス種類。利用者負担は定額。	

No.	サービス種類コード	ベースとなる予防給付	算定構造	単位数	地域単価(5ページ参照)	サービスコード	帳票等に出力するサービスコード名称	利用者負担	利用者負担割合・利用者負担額	支給限度額管理対象/対象外
1	A5	介護予防通所介護	国が規定	国が規定	国が規定(事業所所在地に応じた地域単価)	国が規定	国が規定	定率	予防給付と同様※3	国が規定
2	A6			国が規定する単位数を上限として、市町村が規定 ※2	国が規定する地域単価から選択して市町村が規定					
3	A7	なし	市町村が規定	市町村が規定※6	国が規定するサービスコードから選択して規定	市町村が規定	定率	市町村が規定※4	市町村が規定	
4	A8						定額			

※1 平成27年3月31日時点で介護予防通所介護の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして事業所異動連絡票情報を国保連に送付する。

※2 加算率を規定するサービスコードについては、国が規定する率と同じとする。

※3 A5・A6については受給者異動連絡票情報に2割負担の情報を設定することで自動的に2割負担対象となる。

※4 A7・A8の利用者負担割合・利用者負担額を所得に応じて設定したい場合は、所得段階ごとのサービスコードを別々に設定する必要がある。

なお、国保連合会では各サービスコードの所得段階の審査を行わない。

※5 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は、保険者と読み替える。

※6 A7、A8については、率を規定するサービス(処遇改善加算、特地加算等のような〇〇%というサービス)及び単位数がマイナスになるサービスは設定できない。

国保連への請求(サービスコード)について⑦

サービス種別	サービスコード
介護予防通所型サービス (現行の通所介護相当) (みなし指定事業者)	A5
介護予防通所型サービス (現行の通所介護相当) (平成27年4月以降の指定事業者)	A6

国保連への請求(サービスコード)について⑧

介護予防通所型サービス (A5)

みなし指定事業者・・A5コードを使用

(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者)

→ **A5-1111**～

※**現行の介護予防通所介護と同内容。**

※**加算・減算は、介護予防通所介護と単位数・項目ともに変わらない。**

※**地域単価は、事業所の所在地に応じた地域単価となる。**

サービスコード		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位
種類	項目			
A5	1111	通所型サービス1	1,647	1月につき
A5	1112	通所型サービス1 日割	54	1日につき
A5	1121	通所型サービス2	3,377	1月につき
A5	1122	通所型サービス2 日割	111	1日につき
:	:	:	:	:

国保連への請求(サービスコード)について⑨

介護予防通所型サービス (A6)

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者

…A6コードを使用 → **A6-1111~**

※介護予防通所型サービスと同内容だが、事業所の開設年月日により区分。

※加算・減算は、介護予防通所介護と単位数・項目ともに変わらない。

※**地域単価は、10.54円 (藤沢市の単価)**

(藤沢市内の事業所・藤沢市以外の事業所も共通の地域単価)

通所型サービス (独自) (平成27年4月以降に指定を受けた事業者)

サービスコード		サービス内容略称	合成 単位数	算定 単位
種類	項目			
A6	1111	通所型独自サービス1	1,647	1月につき
A6	1112	通所型独自サービス1日割	54	1日につき
A6	1121	通所型独自サービス2	3,377	1月につき
A6	1122	通所型独自サービス2日割	111	1日につき
:	:	:	:	:

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書等の様式について①

I-資料8②

3 介護給付費明細書記載に関する事項（様式第二及び第二の二及び第三から第七の二まで、並びに様式八から第十まで）

(1) 共通事項

②サービス種類と介護給付費明細書様式の対応関係

4 介護予防・日常生活支援総合事業費明細書記載に関する事項（様式第二の三及び第七の三）

(1) 共通事項

②サービス種類と介護予防・日常生活支援総合事業費明細書様式の対応関係

区分	介護給付		予防給付		介護予防・日常生活支援総合事業	
	サービス種類	明細書様式	サービス種類	明細書様式	サービス種類	明細書様式
居宅サービス	訪問介護	様式第二	介護予防訪問介護	様式第二の二	訪問型サービス（みなし）	様式第二の三
	訪問入浴介護		介護予防訪問入浴介護		訪問型サービス（独自）	
	訪問看護		介護予防訪問看護		訪問型サービス（独自/定率）	
	訪問リハビリテーション		介護予防訪問リハビリテーション		訪問型サービス（独自/定額）	
	居宅療養管理指導		介護予防居宅療養管理指導		通所型サービス（みなし）	
	通所介護		介護予防通所介護		通所型サービス（独自）	
	通所リハビリテーション		介護予防通所リハビリテーション		通所型サービス（独自/定率）	
	福祉用具貸与		介護予防福祉用具貸与		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）				
居宅介護支援・ 介護予防支援	居宅介護支援	様式第七	介護予防支援	様式第七の二	介護予防ケアマネジメント	様式第七の三

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 等の様式について②

- ◆ 様式第二の三（訪問型・通所型サービス）
- ◆ 様式第七の三（介護予防ケアマネジメント費）
- ◆ 様式第十一（給付管理票）

※別紙の資料に様式がありますので
ご確認ください。

今後のスケジュールについて

平成28年度



- 6/10 藤沢市介護予防・日常生活支援総合事業の概要説明会
(介護予防ケアマネジメント・サービス等の詳細など)
- 6月 介護予防・日常生活支援総合事業に関する要綱等の制定
- 7月～ 事業所指定申請書式HP掲載・指定申請受付開始
地域包括支援センター研修会
請求コードの単位数表マスタ(CSVファイル)のHP掲載
- 8月～ パンフレット配布・広報ふじさわ掲載(8/10号を予定)
ケアプランの切替スタート
地域の担い手創出研修会の実施
- 10/1～ 介護予防・日常生活支援総合事業開始**

※総合事業に関する情報は随時藤沢市HPに情報更新していきます。

<http://www.city.fujisawa.kanagawa.jp/kenko/fukushi/shinsougou/index.html>