

# 介護予防・日常生活支援 総合事業について

平成29年2月15日(水)

# 本日の内容

※本日の内容については、今後変更する可能性があります。

- 1 介護予防・日常生活支援総合事業の概要
- 2 掛川市介護予防・日常生活支援  
総合事業のサービス
- 3 指定事業所

# 1 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

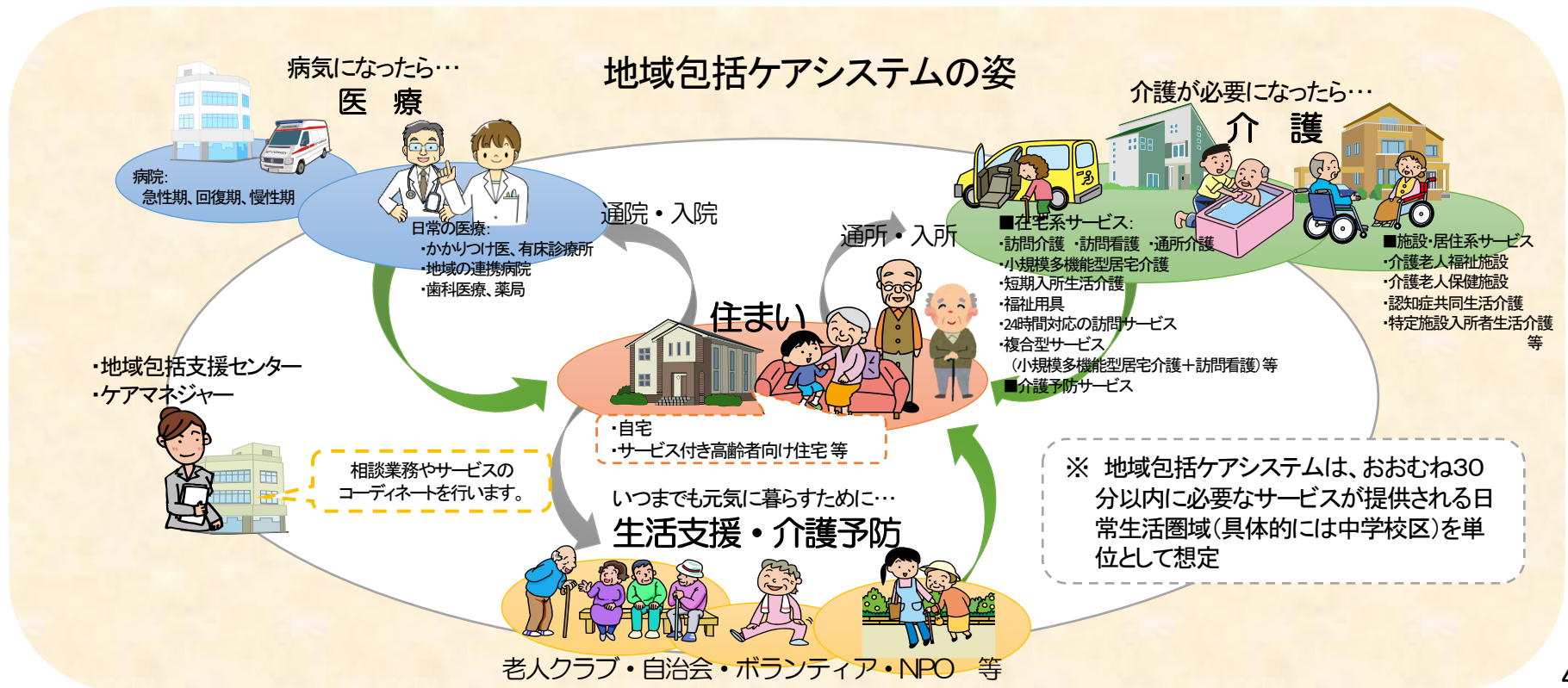
## 総合事業の目的

- 1 本人の自発的な意欲に基づく、継続性のある効果的な介護予防の実施
- 2 介護専門職が身体介護を中心とした中重度支援に携わることができるよう、地域で多様な生活支援を確保すること

# 地域包括ケアシステムとは～法律上の定義～

## ○ 法律上の定義(医療介護総合確保促進法第2条)

地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。



# 地域包括ケアシステム実現のためには・・・

○地域包括ケアシステムの構築に当たっては、「介護」「医療」「予防」といった専門的サービスの前提として、「住まい」と「生活支援・福祉」といった分野が重要である。

○自助・共助・互助・公助をつなぎあわせる(体系化・組織化する)役割が必要。

○とりわけ、都市部では、意識的に「互助」の強化を行わなければ、強い「互助」を期待できない。



**自助：**・介護保険・医療保険の自己負担部分  
・市場サービスの購入  
・自身や家族による対応

**互助：**・費用負担が制度的に保障されていないボランティアなどの支援、地域住民の取組み

**共助：**・介護保険・医療保険制度による給付

**公助：**・介護保険・医療保険の公費（税金）部分  
・自治体等が提供するサービス

**なぜ、  
こういった取組みが  
必要となるのか？**

# 超高齢社会における現状と課題

(1) 少子高齢化により、高齢者を多くの支え手が支える「胴上げ型社会」から、支え手が2~3人の「騎馬戦型社会」、1人で1人を支える「肩車型社会」への移行が進んでいる。

⇒介護予防の取り組み強化を健康寿命の延伸とともに、支え合いの地域づくりを目指して、誰もが健康と生きがいを得られるような取り組みが必要

(2) 高齢者を中心に、在宅生活の継続に医療・介護・予防・福祉・生活支援などのケアを必要とする人の増加により、円滑なサービス提供の必要性が高まっている。

⇒24時間365日の生活を支えるための多様な、切れ目ない、一体的なサービス提供を図るために、多様な主体によるケアの提供の仕組みづくりが必要

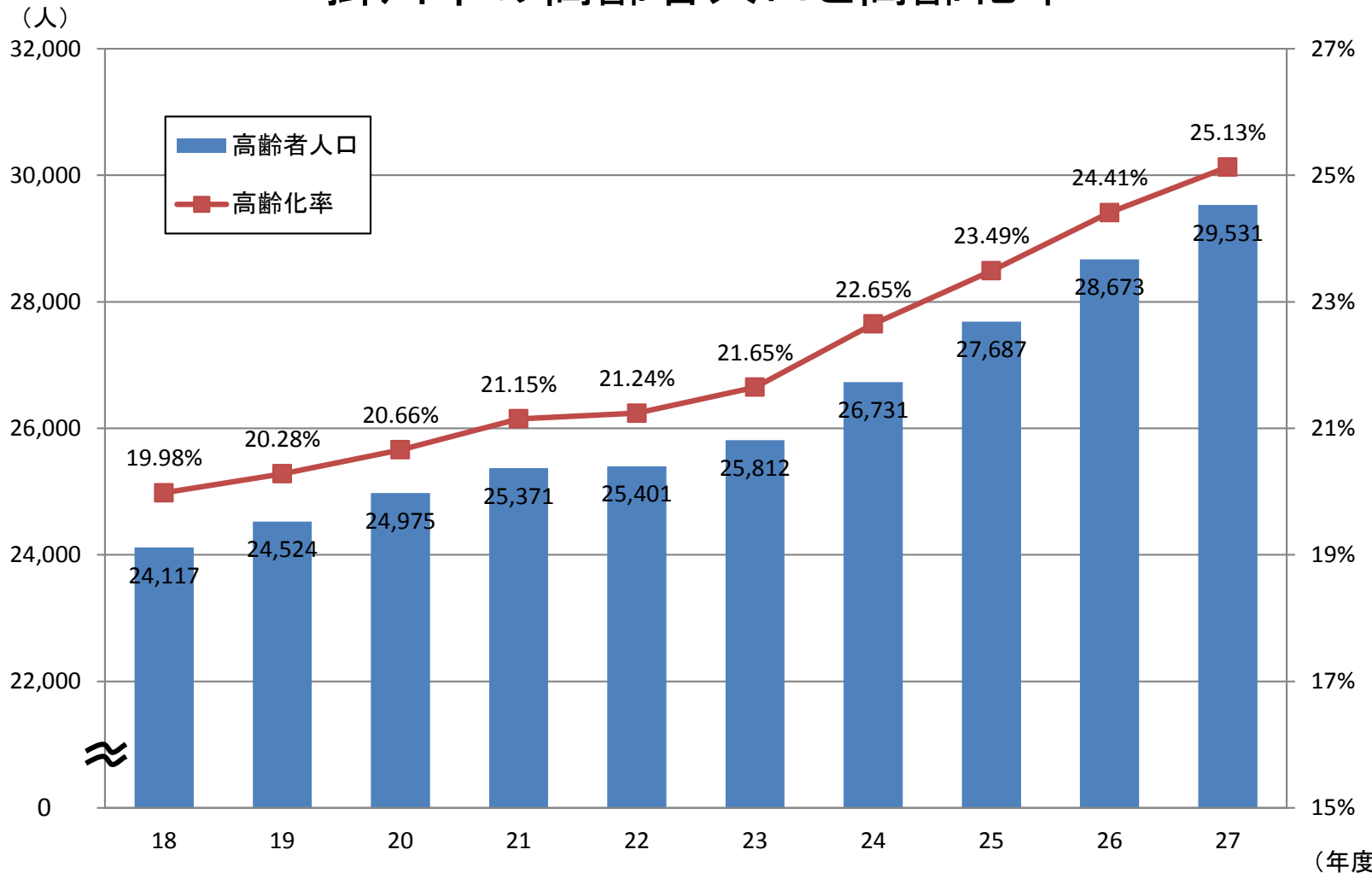
(3) 人口構造の変化や家族・地域社会の変容等の中で、住民ニーズの変化も見られる。

⇒地域の実情に応じ、住民ニーズに沿ったまちづくりの推進に向けて、行政としてのプランニングが求められている

# 掛川市の現状

## 高齢化の進行

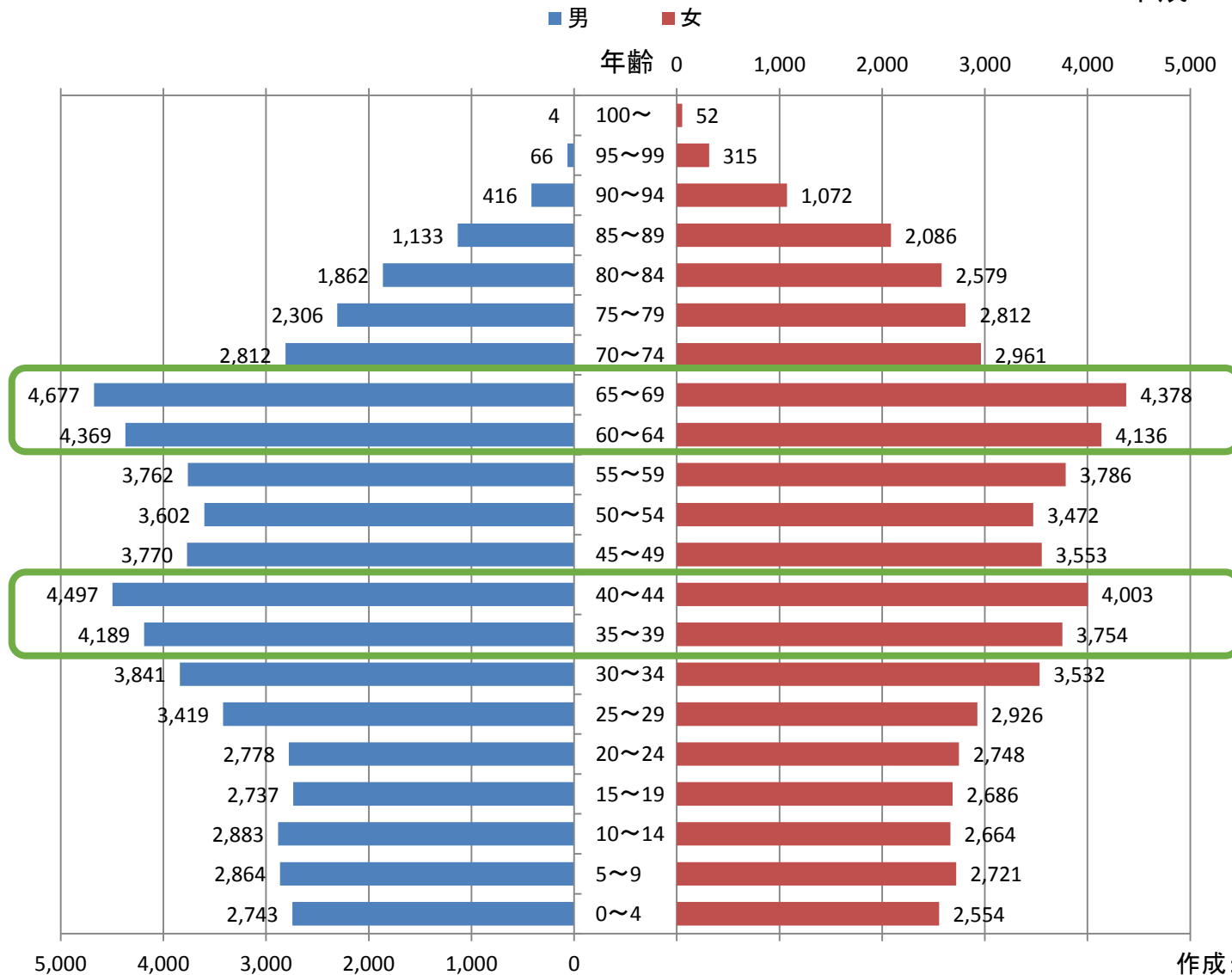
### 掛川市の高齢者人口と高齢化率





# 掛川市の現状 掛川市人口ピラミッド

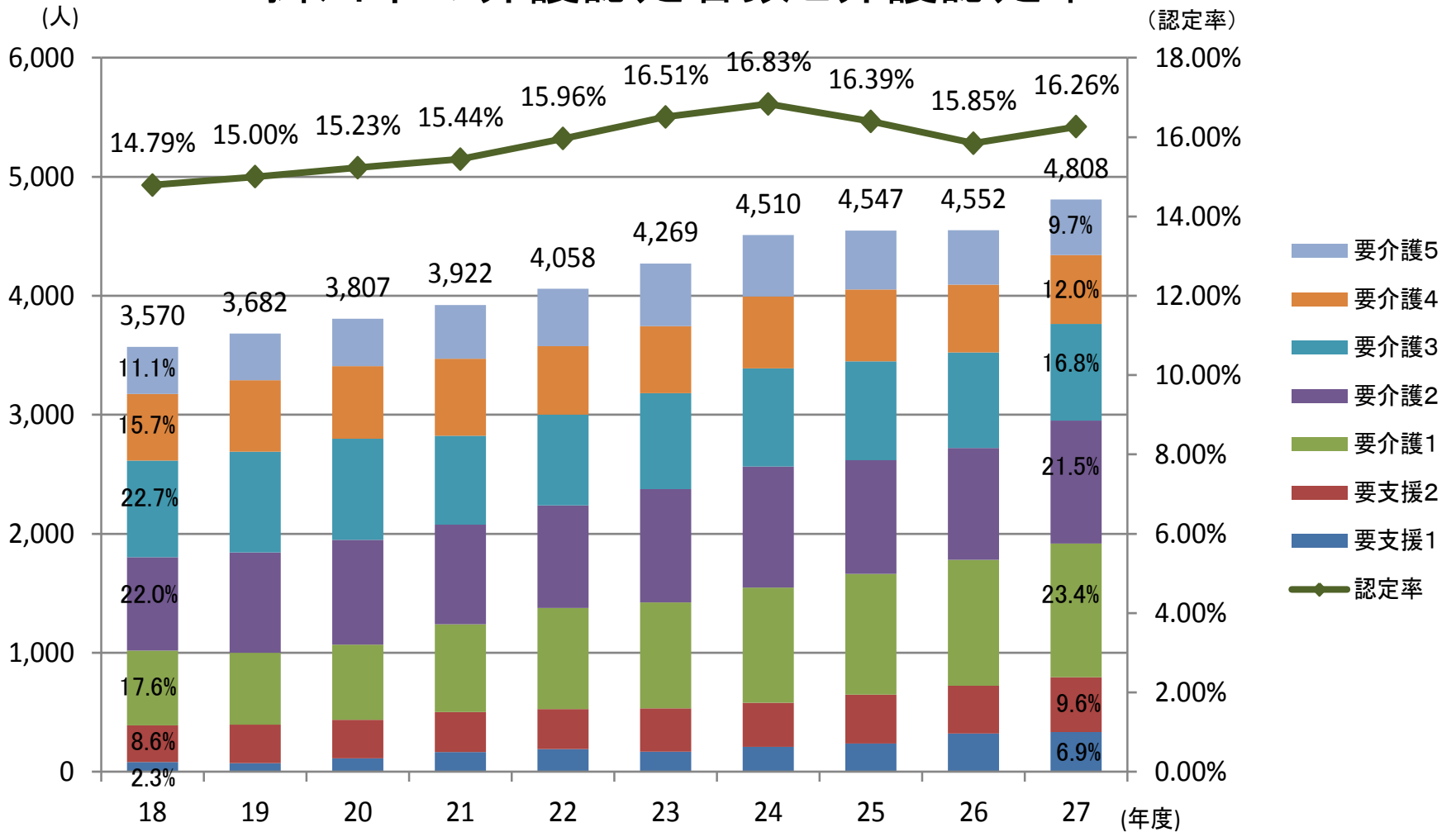
平成27年3月31日



# 掛川市の現状

## 認定者数の増加

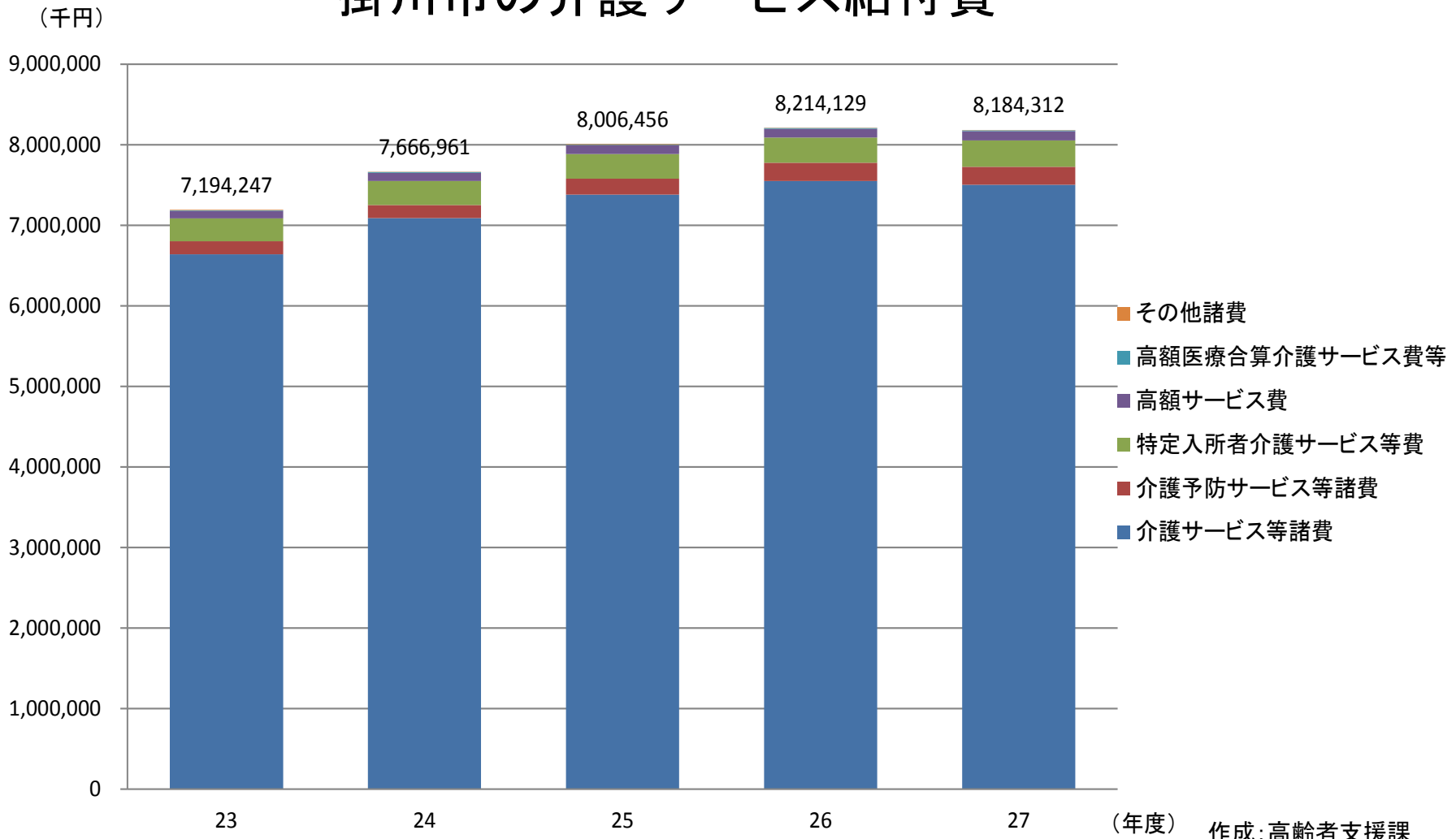
### 掛川市の介護認定者数と介護認定率



# 掛川市の現状

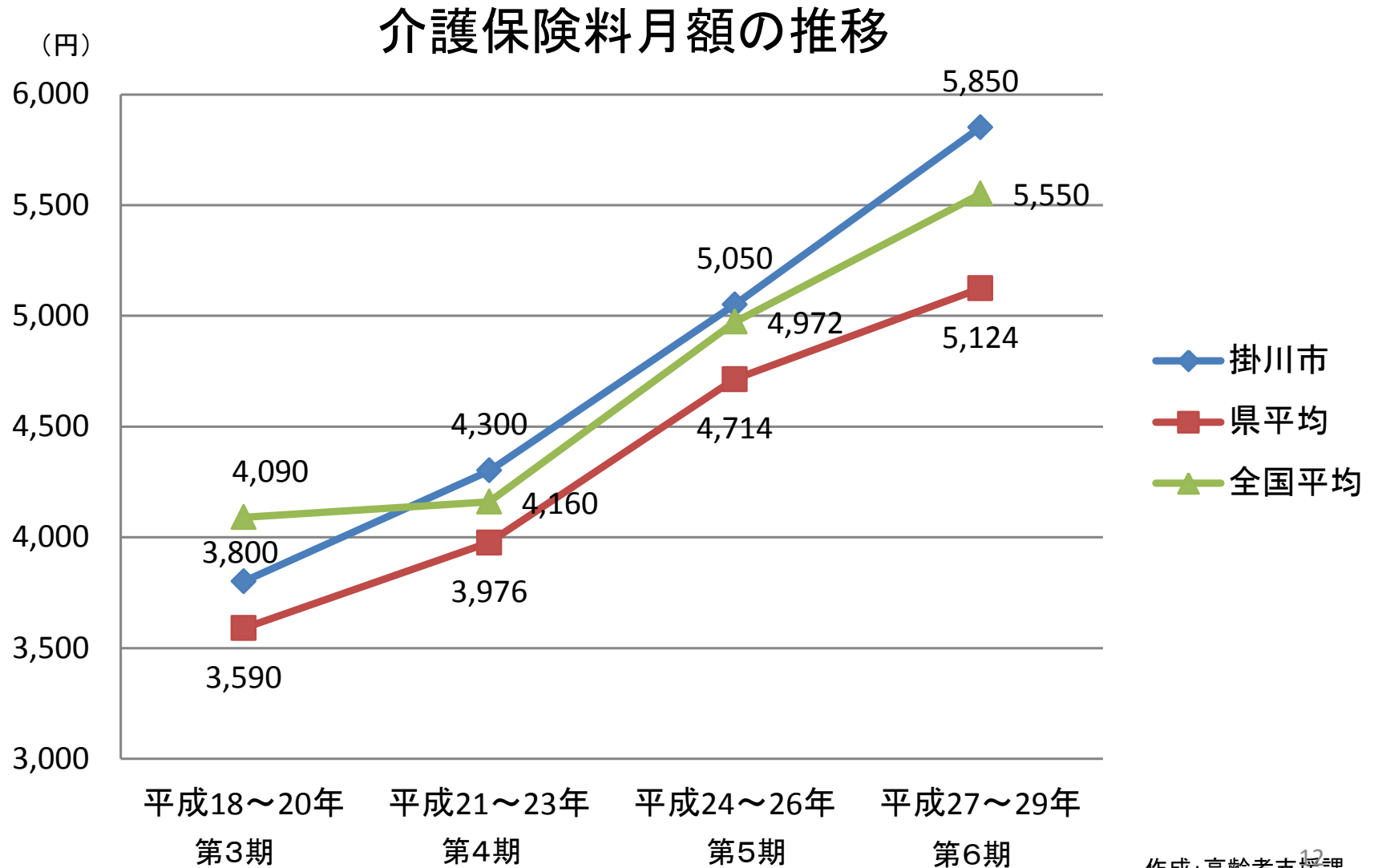
## 介護サービス給付費の増加

### 掛川市の介護サービス給付費



# 掛川市の現状

## 介護保険料月額増加



# 介護給付と保険料の推移

- 市町村は3年を1期(2005年度までは5年を1期)とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。  
保険料は、3年ごとに、事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定。
- 高齢化の進展により、保険料が2020年には6,771円、2025年には8,165円に上昇することが見込まれており、地域包括ケアシステムの構築を図る一方、介護保険制度の持続可能性の確保のための重点化・効率化も必要となっている。

事業運営期間		事業計画		給付（総費用額）	保険料	介護報酬の改定率
2000年度	第一期	第一期		3.6兆円	2,911円 (全国平均)	H15年度改定 ▲2.3%
2001年度				4.6兆円		
2002年度				5.2兆円		
2003年度	第二期	第二期		5.7兆円	3,293円 (全国平均)	H17年度改定 ▲1.9%
2004年度				6.2兆円		
2005年度				6.4兆円		
2006年度	第三期	第三期		6.4兆円	4,090円 (全国平均)	H21年度改定 +3.0%
2007年度				6.7兆円		
2008年度				6.9兆円		
2009年度	第四期	第四期		7.4兆円	4,160円 (全国平均)	H24年度改定 +1.2%
2010年度				7.8兆円		
2011年度				8.2兆円		
2012年度	第五期	第五期		8.8兆円	4,972円 (全国平均)	消費税率引上げに伴う H26年度改定 +0.63%
2013年度				9.2兆円		
2014年度				10.0兆円		
2015年度	第六期	第六期		10.1兆円	5,514円 (全国平均)	H27年度改定 ▲2.27%
2016年度						
2017年度						
2020年度					6,771円 (全国平均)	
2025年度					<b>8,165円</b> (全国平均)	

※2013年度までは実績であり、2014～2015年度は当初予算である。

※2020年度及び2025年度の保険料は全国の保険者が作成した第6期介護保険事業計画における推計値。

**掛川市**の状況にあった

高齢者主体の活動を広げる

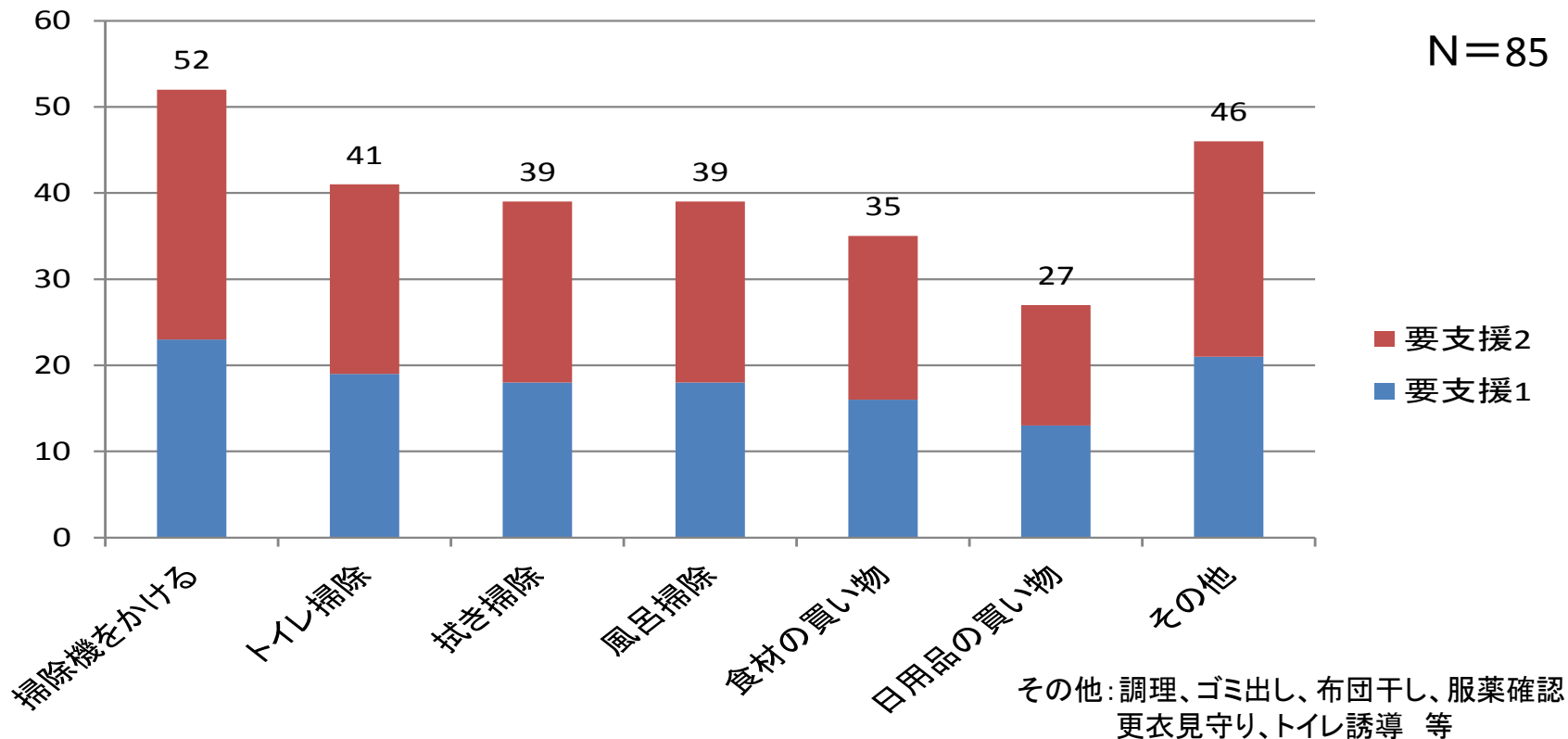
**地域づくり**を行う！！

# 要支援のケアプラン分析 IN 掛川

(介護予防訪問介護利用分)

データ集計対象:平成27年3月分

## 介護予防訪問介護の利用目的



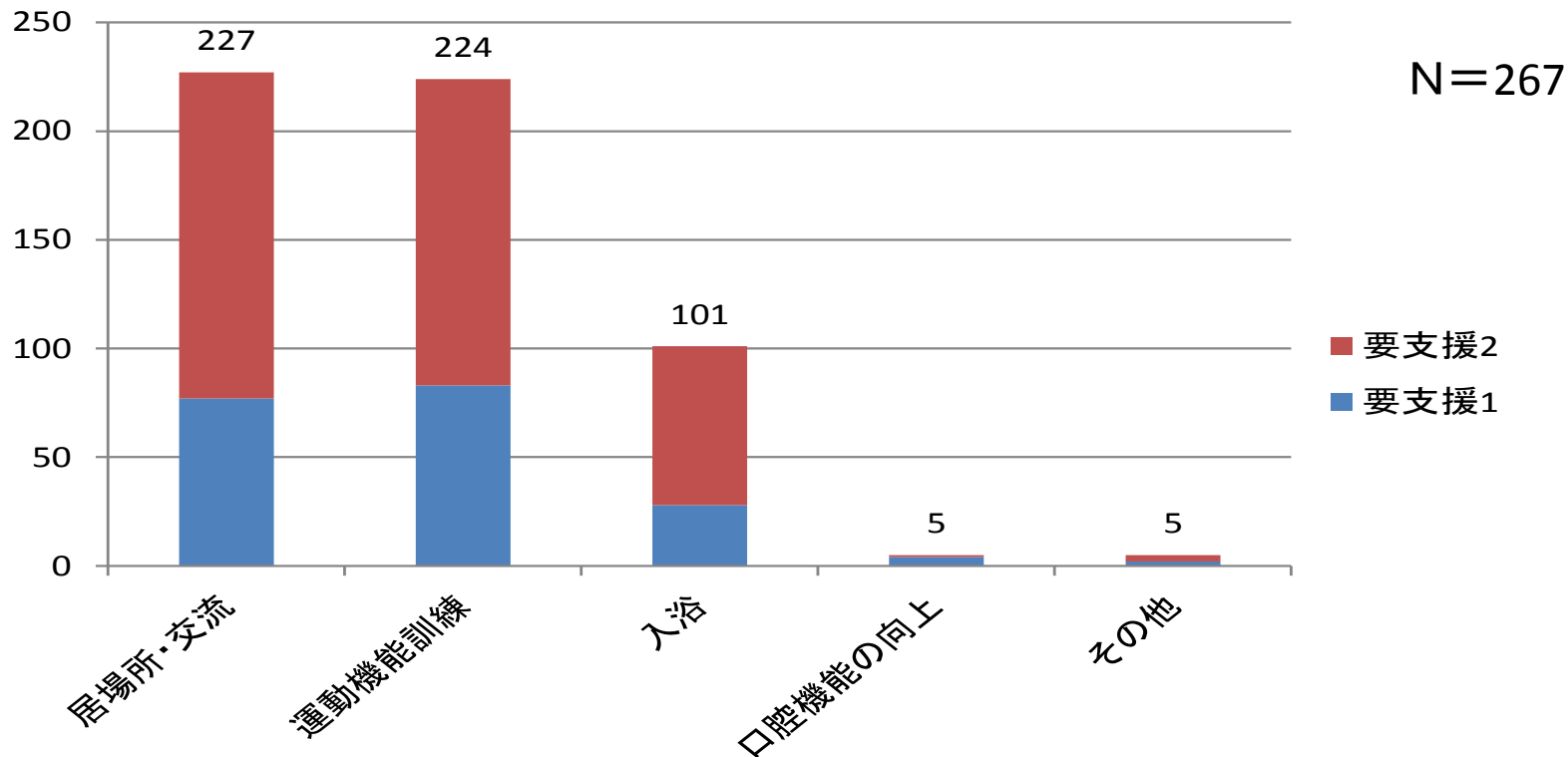
**介護予防訪問介護のニーズの大部分は生活援助  
掃除・買い物ってみなさん普段やってませんか？**

# 要支援のケアプラン分析 IN 掛川

(介護予防通所介護利用分)

データ集計対象:平成27年3月分

## 介護予防通所介護の利用目的



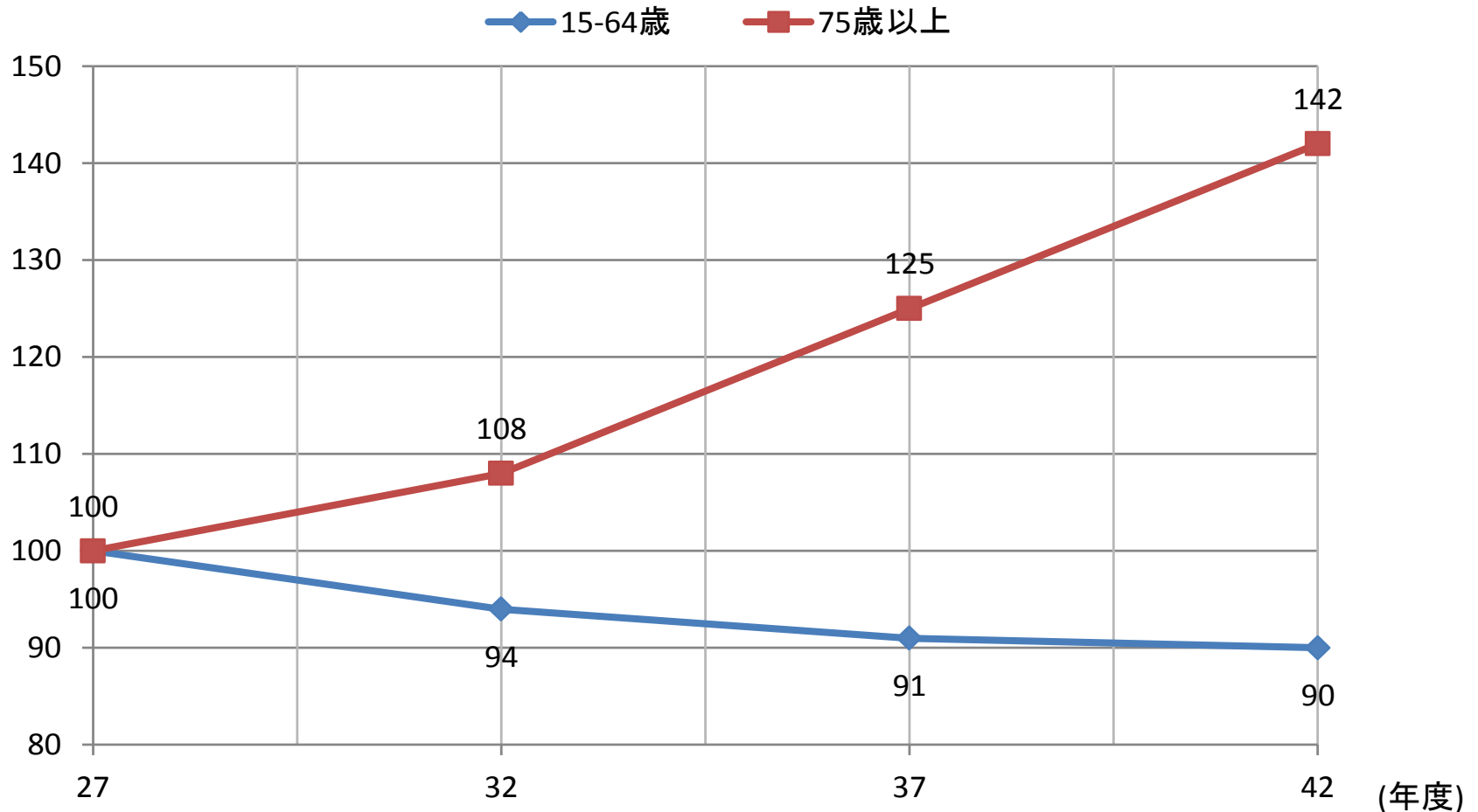
**介護予防通所介護のニーズの大部分は居場所**

**全部をやらうとしなければ、意外とどこでも出来ちゃいませんか？**

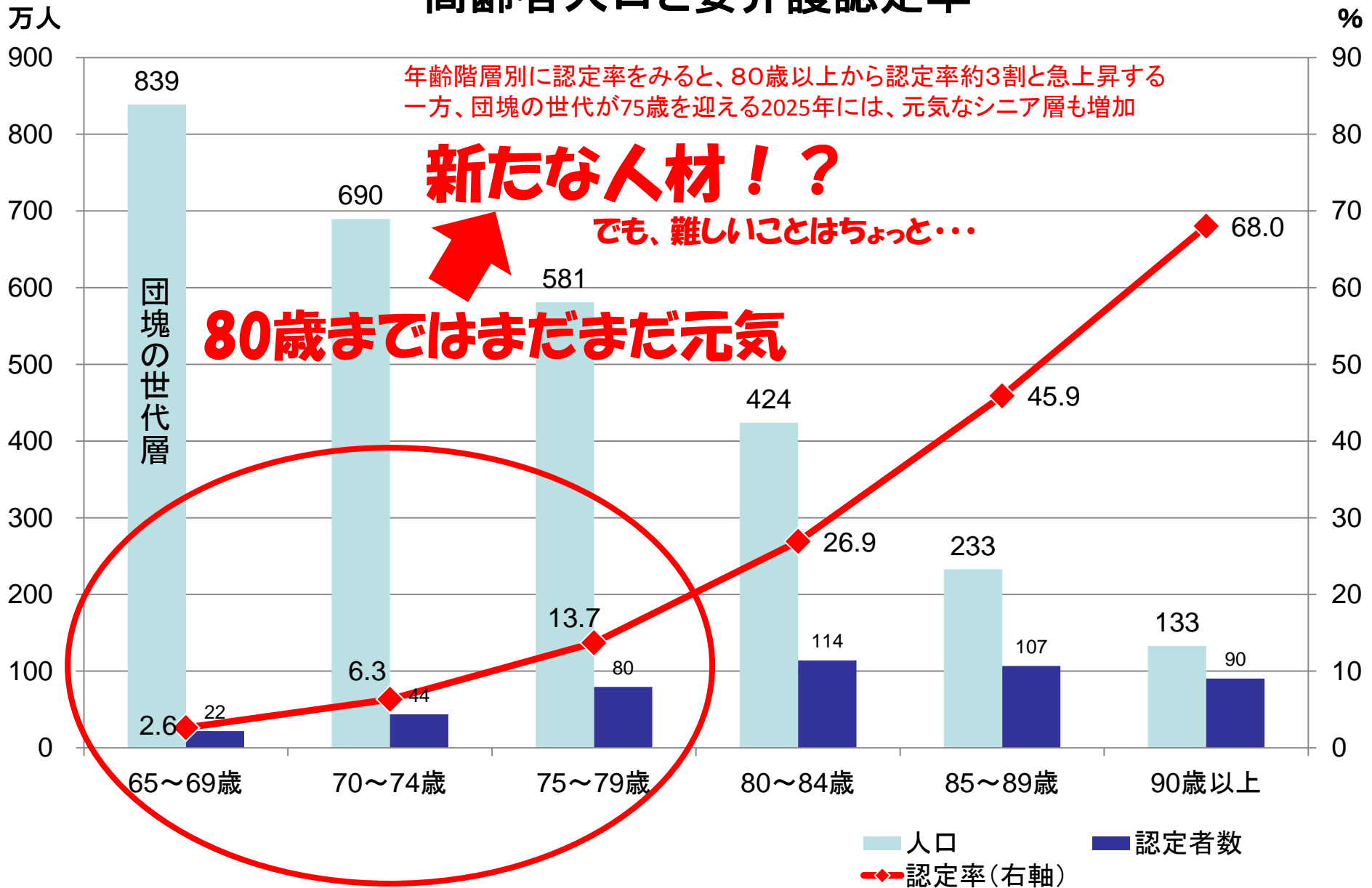


# 掛川市の将来推計

15～64歳と75歳以上の人口の変化割合の推計



# 高齢者人口と要介護認定率



【出典】介護保険事業状況報告

厚生労働省資料を加工して使用

# 掛川市の目標

希望が見えるまち・誰もが住みたくなるまち掛川

実現するために

介護予防  
の  
普及

高齢者が  
担い手に

地域住民  
の  
協力

高齢者の  
社会参加

# 10年後(2025年・平成37年)までの 活動イメージ

第6～7期(平成29年度～32年度)

1 介護保険制度に関する  
情報提供

2 介護予防に関する  
意識啓発

3 介護予防ボランティアの  
育成

第8期(平成33年度～35年度)

1 住民活動の展開

2 住民、専門職(介護・医療)、  
包括、行政の連携づくり

第9期(平成36年度～38年度)

1 多様な生活支援の充実

2 共生社会の推進

# 総合事業の移行 (移行関連部分のみ)

## 全国一律のサービス

< 現行 >

介護保険制度

< 移行後 >

訪問看護、福祉用具等

現行同様

介護予防給付(要支援1・2)

介護予防給付  
(要支援1・2)

訪問介護、通所介護

事業移行

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
  - ・介護予防把握事業
  - ・介護予防普及啓発事業
  - ・地域介護予防活動支援事業
  - ・一般介護予防事業評価事業
  - ・地域リハビリテーション活動支援事業

多様化

地域支援事業

介護予防事業  
○ 二次予防事業  
○ 一次予防事業

地域支援事業

市町村ごとに内容が変わる

# 総合事業の移行対象サービス

## 要支援者の訪問介護、通所介護の総合事業への移行(介護予防・生活支援サービス事業)

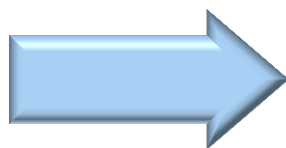
○ 多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、事業にすべて移行(平成29年度末まで)

○ 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
- ・特定施設入所者生活介護
- ・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

### 新しい総合事業によるサービス (介護予防・生活支援サービス事業)

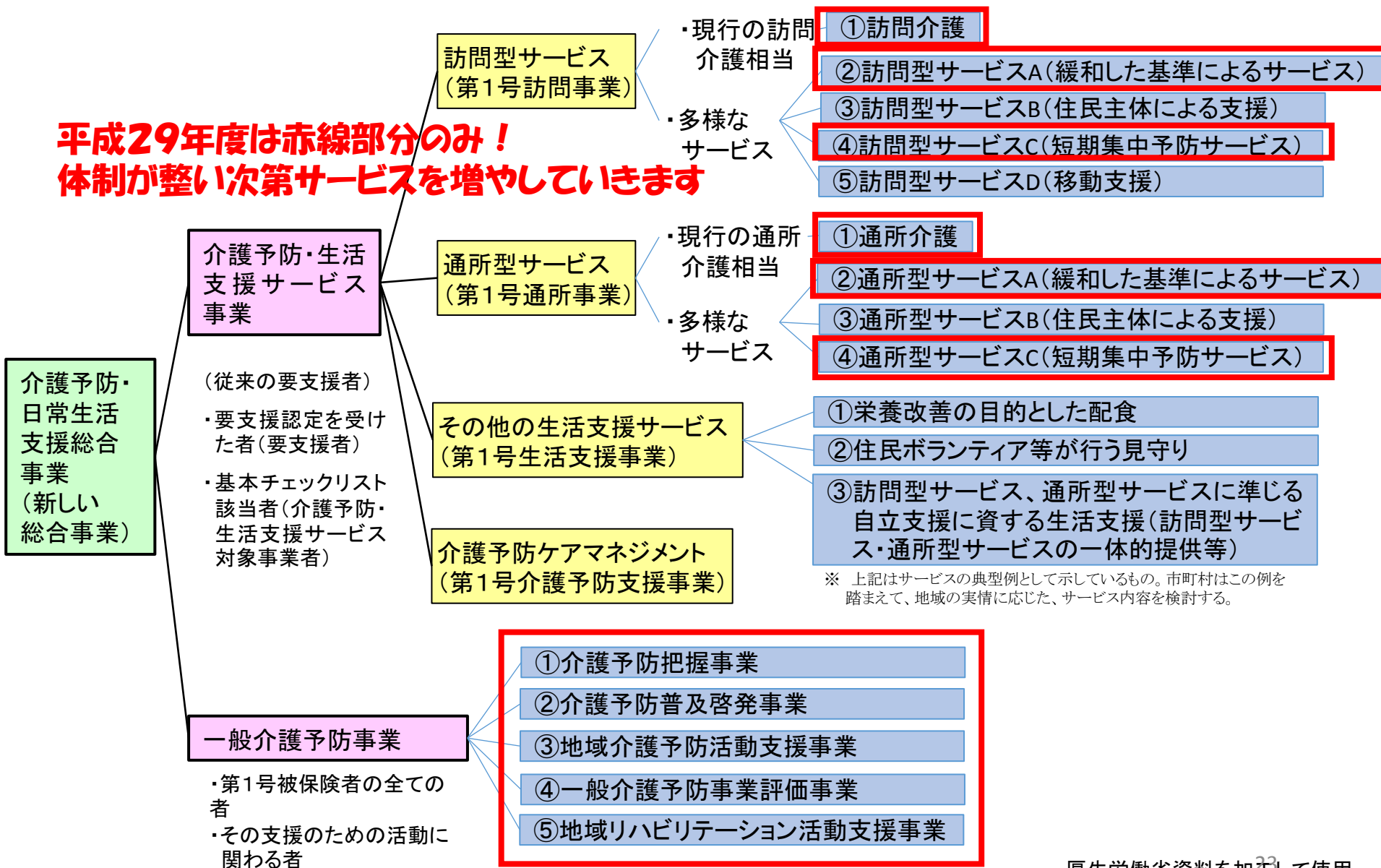
- ・訪問型サービス
  - ・多様な担い手による生活支援
- ・通所型サービス
  - ・ミニデイなどの通いの場
  - ・運動、栄養、口腔ケア等の教室
- ・生活支援サービス(配食・見守り等)
  - ・介護事業所による訪問型・通所型サービス

※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

従来通り  
予防給付で行う

# 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成

**平成29年度は赤線部分のみ！  
体制が整い次第サービスを増やしていきます**



※ 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。

## **2 掛川市介護予防・日常生活支援 総合事業のサービス**



# 総合事業のサービス

## ○ 介護予防・生活支援サービス事業 ⇒ 必要度に応じた多様なサービスを提供

現行

移行後

〔訪問型サービス〕

介護予防訪問介護

①現行相当の訪問サービス  
(みなし)

内 容：訪問介護員が身体介護、生活援助を提供  
対 象 者：既に介護予防訪問介護を利用されている方  
新たに利用される方で認知機能低下のある方や身体介護が必要な方等

②自立生活支援サービス(新)  
(基準緩和型)

内 容：生活援助を提供  
対 象 者：「現行相当の訪問サービス」の対象者以外の方

③短期集中型訪問サービス(新)  
(短期集中型)

内 容：適切な運動・食事・口腔指導により生活機能の維持・改善を図ることを目的としたサービスの提供(3か月程度)  
対 象 者：集中的な生活機能向上のためのトレーニングを必要とする方

〔通所型サービス〕

介護予防通所介護

①現行相当の通所サービス  
(みなし)

内 容：現行と同様(入浴、機能訓練、レクリエーションなど)  
対 象 者：既に介護予防通所介護を利用されている方  
新たに利用される方で認知機能低下のある方や身体介護が必要な方等

②通所型サービスA(新)  
(基準緩和型)

内 容：5時間以上、食事あり、楽しい時間を過ごすための活動  
対 象 者：食事の介助、排泄の介助、入浴が必要でない方など  
報酬単価：「現行相当の通所サービス」の75%程度

③短期集中型通所サービス(新)  
(短期集中型)

内 容：運動機能、生活機能向上を目的としたサービスの提供(3ヶ月)  
対 象 者：集中的な生活機能向上のためのトレーニングを必要とする方

## ○ 一般介護予防事業 ⇒ 住民主体の介護予防活動を推進

一次予防事業

再構築

二次予防事業

一般介護予防事業

- ・介護予防普及啓発事業
- ・地域介護予防活動支援事業
- ・地域リハビリテーション活動支援事業 など

# 掛川市の訪問型サービス

## ① 現行相当の訪問サービス(指定事業者)

現行の介護予防訪問介護に相当するサービスで、有資格の訪問介護員等による身体介護・生活援助

## ② 自立生活支援サービス(委託(予定:シルバー人材センター))

生活援助(清掃、洗濯など)

## ③ 短期集中型訪問サービス(本市直営)

生活機能の低下が認められるが通所事業所等に自ら通うことが困難な方に対し、看護師、リハビリテーション専門職、栄養士、歯科衛生士等が3ヶ月(または6ヶ月)の短期間で実施する訪問支援

# 訪問型サービスの概要

類 型	①現行相当の訪問サービス	②自立生活支援サービス	③短期集中型訪問サービス
目 的	○要支援状態の維持・改善 ○要介護状態になることの予防	○生活の質の確保・向上	○生活機能の維持・改善を図り、QOLを高める ○サービス終了後に社会参加へ結びつく
サ ー ビ ス 内 容	○訪問介護員による身体介護・生活援助	○調理・掃除・買物・洗濯等の 生活援助	○運動指導、日常生活動作指導・訓練 ○口腔機能向上指導 ○栄養改善指導
対 象 者	<b>要支援1 要支援2 事業対象者</b> ○既に介護予防訪問介護を利用している方 ○新たにサービス利用する方 (認知機能の低下や身体介護が必要な状態等により訪問介護員によるサービス提供が必要な方)	<b>要支援1 要支援2 事業対象者</b> ○既に介護予防訪問介護を利用している方のうち希望する方 ○新たにサービス利用する方 (現行相当の訪問サービスの利用対象者を除く)	<b>要支援1 要支援2 事業対象者</b> ○保健・医療の専門職による訪問支援が必要な方
利 用 頻 度	要支援1 週1回程度、2回程度 要支援2 週1回程度、2回程度、2回超 事業対象者 週1回程度、2回程度	要支援1、要支援2、事業対象者 ・利用回数は週2回以内、利用時間は週2時間以内	要支援1・2、事業対象者とも 週1回で3ヶ月間 計12回 (最長週1回で6ヶ月間 計24回) ※訪問の頻度については、ケアマネジメントにより、変更あり
サ ー ビ ス 提 供 主 体	指定介護保険サービス事業者 (法人格を有すること)	委 託	掛川市(直営)
基 準	現行の介護予防訪問介護と同様	—	—
サ ー ビ ス 提 供 者	訪問介護員※ ※介護福祉士又は介護職員初任者研修修了者等	介護福祉士・介護職員初任者研修等修了者又は市長が認める研修の受講者	本市が雇用する 看護師、リハビリテーション専門職、 歯科衛生士、栄養士等
利 用 者 負 担	あり 原則1割負担(一定以上所得の方は2割負担)	あり 1時間あたり、200円	なし
マ ネ ジ メ ン ト	介護予防サービス計画(介護予防支援) 介護予防ケアマネジメントA	介護予防サービス計画(介護予防支援) 介護予防ケアマネジメントB	介護予防サービス計画(介護予防支援) 介護予防ケアマネジメントA
支 払	国保連合会経由で審査・支払	委 託	直 営
単 価	10.21円	—	—
報 酬 単 価	現行の介護予防訪問介護と同様	—	—

# 訪問型サービスの指定基準（人員基準等）

	現行相当の訪問サービス	自立生活支援サービス
人員基準	<p>○<u>管理者</u>(※1) <u>常勤・専従 1以上</u></p> <p>○<u>サービス提供責任者</u>  <u>常勤の訪問介護員等のうち利用者 40人</u>  <u>に対し1人以上</u>(※2)            &lt;資格要件&gt;            介護福祉士、介護職員初任者研修修了者(介護職員実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、ヘルパー1級修了者を含む)、看護師、准看護師、保健師</p> <p>○<u>訪問介護員等</u> <u>常勤換算 2.5以上</u>            &lt;資格要件&gt;            上記サービス提供責任者と同様又は、ヘルパー2級修了者</p> <p>※1 利用者のサービス提供に支障がない場合、他の職務又は同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可能            ※2 一部非常勤の配置も可能</p>	<p>○<u>委託先</u> シルバー人材センター(予定)</p> <p>○<u>従事者</u> 市の主催する研修修了者            ヘルパー2級修了者</p>
設備基準	<p>現行の介護予防訪問介護と同様</p>	
運営基準	<p>現行の介護予防訪問介護と同様</p>	

# 掛川市の通所型サービス

## ① 現行相当の通所サービス(みなし)(指定事業者)

現行の介護予防通所介護に相当するサービスで、入浴、排せつ、食事等の生活上の支援及び日常生活機能向上のための機能訓練など

## ② 通所型サービスA(指定事業者)

レクリエーション、体操、趣味活動など  
食事あり 5時間以上

## ③ 短期集中型通所サービス(委託)

3ヶ月程度の短期間で集中的に、保健・医療の専門職により提供される生活機能向上を目的としたサービス(概ね60分以上)

※短期集中型通所サービスは、卒業を視野に入れたサービスであり、継続的に利用することはできません。

# 通所型サービスの概要①

類 型	①現行相当の通所サービス (みなし)	②通所型サービスA	③短期集中型通所サービス
目 的	○心身機能の維持・回復 ○生活機能の維持・向上	○心身機能の維持・回復 又は 生活機能の維持・向上	○生活機能の維持・改善を図り、QOLを高める ○サービス終了後に社会参加へ結びつくようにする
サ ー ビ ス 容 容	○入浴、排せつ、食事等の生活上の支援 ○身体機能の向上のための機能訓練 ○日常生活機能向上のための機能訓練 など	○ミニデイサービス ○運動、レクリエーションなど	○運動機能、身体機能向上を目的としたサービスの提供 ○生活機能向上を目的としたサービスの提供
対 象 者	要支援1 要支援2 事業対象者	要支援1 要支援2 事業対象者	要支援1 要支援2 事業対象者  ○保健・医療の専門職による支援が必要な方
利 用 頻 度	要支援1 週1回程度 要支援2 週1回程度、2回程度 事業対象者 週1回程度、2回程度	要支援1 週1回程度 要支援2 週1回程度、2回程度 事業対象者 週1回程度、2回程度	要支援1・2、事業対象者とも 1コース:週1回で3ヶ月間 計12回 (最長週1回で6か月間 計24回)
サ ー ビ ス 提 供 主 体	指定介護保険サービス事業者	指定介護保険サービス事業者	委託
基 準	現行の介護予防通所介護と同じ	別紙のとおり(次頁)	—
サ ー ビ ス 提 供 時 間	現行の介護予防通所介護と同じ	5時間以上	60分
利 用 者 負 担	原則1割負担(一定以上所得の方は2割負担)	原則1割負担(一定以上所得の方は2割負担)	原則1割負担(一定以上所得の方は2割負担)
マ ネ ジ メ ン ト	介護予防サービス計画(介護予防支援) 介護予防ケアマネジメントA	介護予防サービス計画(介護予防支援) 介護予防ケアマネジメントA	介護予防サービス計画(介護予防支援) 介護予防ケアマネジメントA
支 払	国保連合会経由で審査・支払	国保連合会経由で審査・支払	市より直接支払

# 通所型サービスの基準概要②

サービス種別	現行相当の通所サービス (みなし)	通所型サービスA(独自)	
		一体型 (通所介護等との一体実施)	単独型
設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>○食堂及び機能訓練室(3㎡×利用定員以上)</li> <li>○静養室、相談室、事務室</li> <li>○消化設備その他の非常災害に必要な設備</li> <li>○提供に必要なその他の設備及び備品</li> </ul> <p>※通所介護等と一体的に運営する場合、通所介護等の基準を満たし、通所介護等に支障がない場合については、通所介護等の設備・備品等を使用することができる。</p>		
運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>○個別サービス計画の作成</li> <li>○重要事項の説明・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> <p>※総合事業に係る記録等の保存については、予防給付と異なり、地方自治法第236条第1項の規定が適用され、2年→5年となります。 (介護保険最新情報Vol.462参照)</p>		
利用者負担額	原則、1割負担(一定以上の所得の利用者は2割負担)		
単価	10.14円	10.00円	
報酬単価	○要支援1・事業対象者(週1程度) 1,647単位/月	○要支援1・事業対象者(週1回程度) 1,250単位/月	○要支援1・事業対象者(週1回程度) 1,250単位/月
	○要支援2・事業対象者 (週2回程度) 3,377単位/月	○要支援2・事業対象者 (週2回程度) 2,500単位/月	○要支援2・事業対象者 (週2回程度) 2,500単位/月

# 通所型サービス基準概要③

サービス種別		現行相当通所サービス(みなし)	通所型サービスA(独自)	
			一体型 (通所介護等との一体実施)	単独型
サービス概要		現行の介護予防通所介護と同様の基準	<p>○通所介護等と一体で実施する「一体型」と、通所型サービスAのみを行う「単独型」を設定</p> <p>○単独型は、要介護者等へのサービスと明確に分けて実施(別の部屋で実施、時間帯を分けて実施、曜日を分けて実施等の方法による)</p>	
利用者の目安		既に介護予防通所介護を利用しており、継続が必要なケース	<p>1 食事の介助、排泄の介助、入浴が必要でないケース</p> <p>2 心身機能の回復訓練、生活の活性化の場等が必要なケース</p>	
人員基準	管理者	常勤・専従1以上 (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)	国基準型通所サービス(現行相当)と同様	専従1以上 (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)
	生活相談員	専従1以上 【資格要件】 介護福祉士等(現行どおり)		-
	看護職員	専従1以上 【資格要件】 看護師等(現行どおり)		-
	介護職員	~15人 専従1以上 15人~ 利用者1人につき専従0.2以上		~15人 専従1以上 15人~ 利用者1人につき専従0.1以上
	機能訓練指導員	1以上 【資格要件】 理学療法士等(現行どおり)		-
想定されるサービス提供者		現行の指定介護事業者	現行の指定介護事業者(通所介護等の指定を受けていることが前提)	現行の指定介護事業者 ／新規参入の事業者

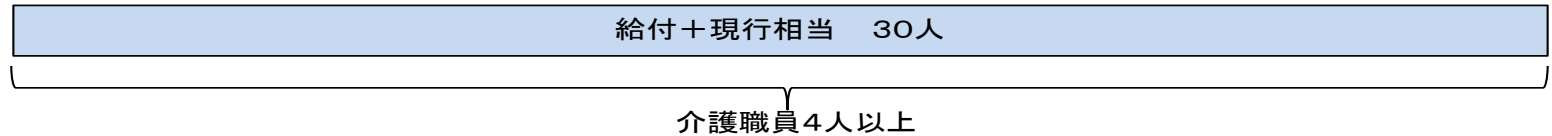


# 給付と総合事業を一体的に実施する場合の人員配置の例

給付(通所介護・介護予防通所介護)のサービスと、総合事業のサービス(現行相当、サービスA)を一体的に実施することも認められています。この場合の介護職員の人員配置の例は、以下のとおりです。

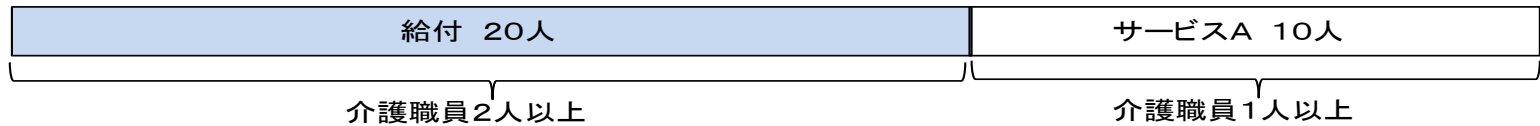
## (1) 給付のサービスと総合事業のサービス(現行相当)を一体的に実施する場合

<例> 給付の利用者20人、現行相当の利用者10人の場合

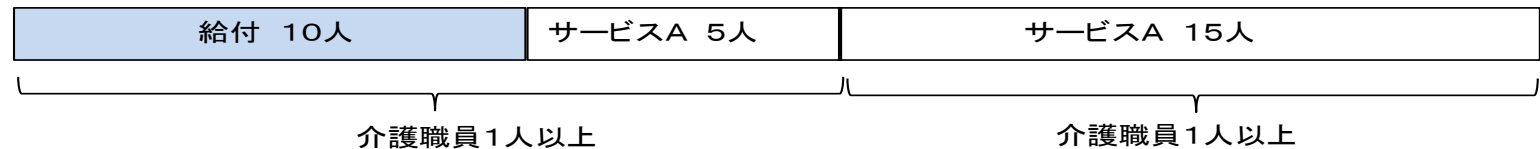


## (2) 給付のサービスと総合事業のサービス(サービスA)を一体的に実施する場合

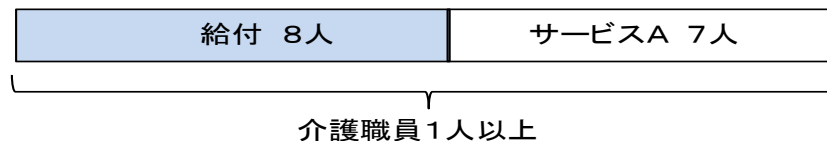
<例①> 給付の利用者20人、サービスAの利用者10人の場合



<例②> 給付の利用者10人、サービスAの利用者20人の場合



<例③> 給付の利用者8人、サービスAの利用者7人の場合



※給付のサービスと総合事業のサービス(サービスA)を一体的に実施する場合、必ずしも場所を分ける必要はないが、<sup>33</sup>プログラム内容は区分するなど、介護給付の利用者の処遇に影響がないように配慮する必要があります。

# 3 指定事業所

# 総合事業における事業者指定について

## 指定事業者制度

総合事業では、事業の実施方法として、現在の指定事業者制度を活用することも可能とされており、掛川市でも、介護事業者が行うサービスについては、指定事業者制度を活用します。

なお、総合事業における事業者指定は、掛川市が行います。

## 現行相当(訪問・通所)サービスに係る指定

### (1) みなし指定事業者

- ①平成27年3月31日時点で介護予防訪問（通所）介護の指定を受けていた事業者は、総合事業の現行相当（訪問・通所）サービスの事業者の指定を受けたものとみなされています（みなし指定を希望しない申し出を行った事業者を除く）。
- ②そのため、みなし指定を受けている事業者は、現行相当（訪問・通所）サービスを行う場合、新たに指定申請は必要ありません。
- ③このみなし指定の有効期間は、平成30年3月31日までとなります。それ以降も引き続いてサービスを提供する場合は、指定の更新を行う必要があります。
- ④みなし指定は全市区町村に効力が及んでいます。（ただし、有効期間は、保険者によって異なる場合があります）。

### (2) みなし指定事業者以外の事業者

平成27年4月1日以降に新規で介護予防訪問（通所）介護の指定を受けた事業者は、みなし指定されていないため、総合事業のサービスを提供する場合は、新たに総合事業の事業者指定を受ける必要があります。

## 通所型サービスAに係る指定

通所型サービスAを行う場合は、全ての事業者において、指定申請が必要となります。（みなし指定を受けている）事業者を含む。

# サービス毎の指定申請等

## サービス毎の指定申請・届出・サービスコード

サービス種別	サービス名	事業所種別	指定申請	サービスコード
訪問型サービス	現行相当訪問サービス (みなし)	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(みなし事業者)	不要	A1
		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者／新規参入の事業者	必要	A2
通所型サービス	現行相当通所サービス (みなし)	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(みなし事業者)	不要	A5
		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／新規参入の事業者	必要	A6
	通所型サービスA	参入する全ての事業者	必要	A7

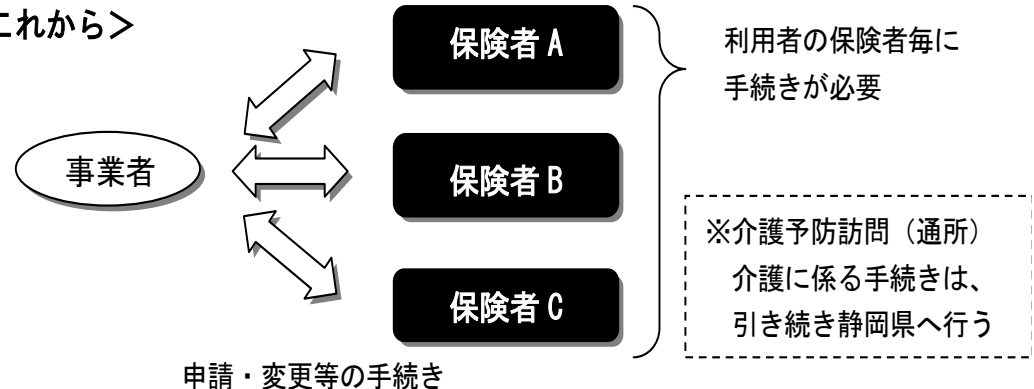
# 掛川市の被保険者以外へのサービス提供

- (1) 掛川市の被保険者(※)に対して、総合事業のサービスを提供する場合は、掛川市から総合事業の事業者指定を受ける必要があります（みなし指定による現行相当(訪問・通所)サービスの場合は除く）。
- (2) みなし指定を受けている事業者が、現行相当サービスを提供する場合には、他市区町村の被保険者であってもサービス提供が可能です。
- (3) みなし指定を受けていない事業者が、他市区町村の被保険者に対して総合事業のサービスを提供する場合は、当該保険者からの総合事業の事業者指定を受ける必要があります。手続き等については、各保険者に確認してください。
- (4) 指定申請時の届出内容に変更が生じた場合、指定を受けている全ての保険者に変更の届出を行ってください。
- (5) 現行相当サービスにおいて、みなし指定の有効期限が終了（平成 30 年 3 月 31 日）し、掛川市へ指定更新の申請を行い、指定された場合、掛川市においてのみ、その効力は及びます。そのため、平成 30 年 4 月以降も、他市区町村の被保険者が利用する場合には、当該保険者にも指定更新の申請を行う必要があります。

<今まで>



<これから>



# 総合事業の実施にあたり準備が必要な事項

## 定款・運営規程・重要事項説明書の変更

- 総合事業の実施にあたり、定款・運営規程・重要事項説明書の記載内容の修正や追加が必要な場合があります。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が、平成29年3月31日時点で指定を受けていた「みなし指定」の事業者については、市への届出は不要です。

- ・新規に両方のサービスの指定を受けるためには2種類の記載が必要です。

### <記載例>

- 「介護保険法に基づく介護予防訪問介護又は第1号訪問事業」
- 「介護保険法に基づく介護予防通所介護又は第1号通所事業」

※社会福祉法人や医療法人は記載内容が異なりますので、所管部署にご確認ください。

- ・既に「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場合は、定款の記載内容により定款変更が必要となる場合があります。

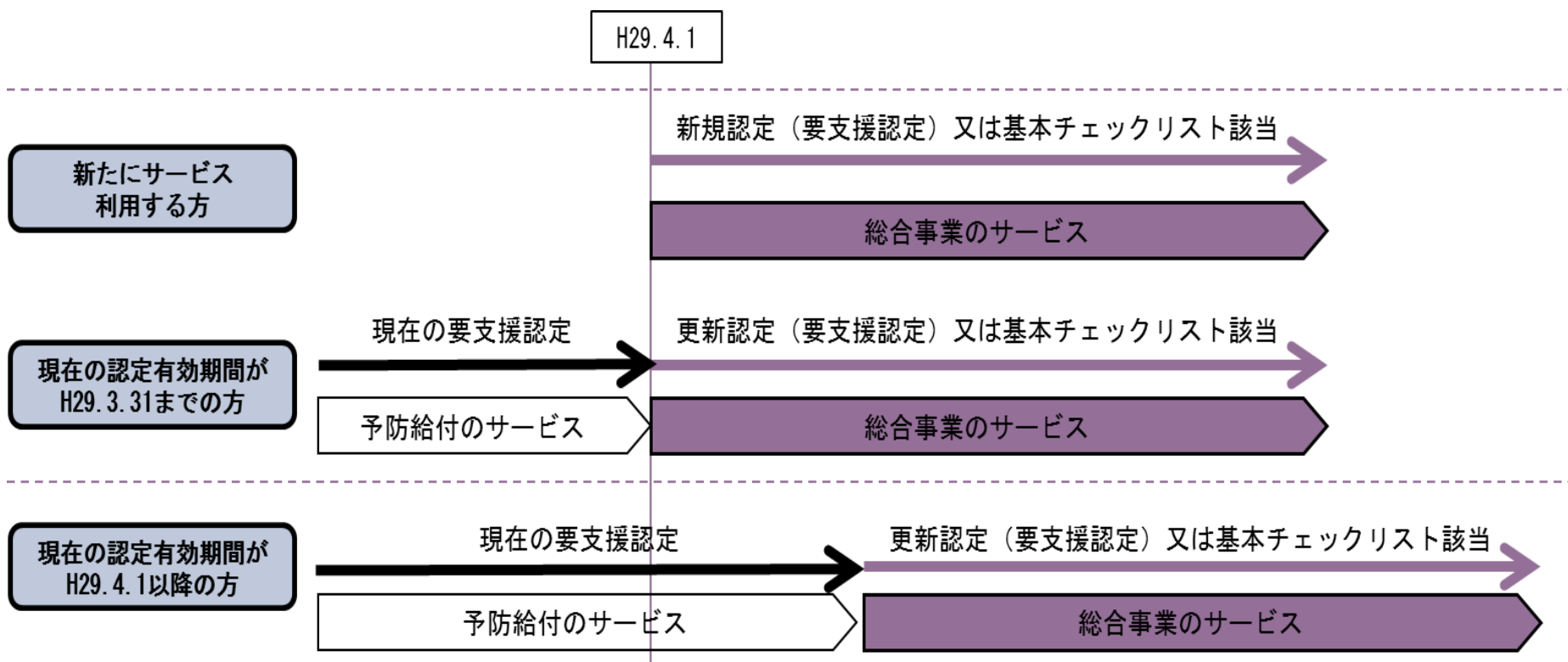
### <変更が必要となる記載例>

- ・「介護保険法に基づく介護予防訪問介護」→「介護保険法に基づく介護予防訪問介護又は第1号訪問事業」
- ・「介護保険法に基づく介護予防通所介護」→「介護保険法に基づく介護予防通所介護又は第1号通所事業」
- ・訪問サービス・通所サービスを包括的に記載している場合  
「介護保険法に基づく介護予防サービス事業」→「介護保険法に基づく介護予防サービス事業又は第1号事業」

- なお、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」を実施する可能性があるため、これまでの文言は削除しないでください。

# 契約について

- 現在の予防給付の利用者が、現行相当(訪問・通所)サービス(みなし)を利用することになった場合、契約書を改めて取り交わす必要があります。



# 指定申請の受付スケジュール

## 指定申請の受付スケジュール

「通所型サービス A」及びみなし指定事業者以外の事業者による「現行相当サービス」に係る指定申請の受付スケジュールは以下のとおりです。

サービス開始月	提出期間
平成 29 年 4 月	平成 29 年 2 月 16 日～平成 29 年 3 月 10 日

※通所型サービスについては、申請受付後、原則、現地確認を行います。

## 指定申請に必要な書類

指定・届出に必要な申請書の様式や届出書類一覧は、メールで送信します。

## みなし指定の更新について

みなし指定の有効期限は、一律平成 30 年 3 月 31 日となっており、更新申請が重なります。円滑な手続きを行うために、みなし指定の更新に係るスケジュールは、検討のうえ、事業所連絡会で報告します。