

寝屋川市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（抄）

（趣旨）

第1条 この要綱は、介護保険被保険者が要支援又は要介護状態となることの予防、要支援又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のため、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）の実施について、法、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定める。

（対象者）

第4条 前条第1号に規定する第1号事業（以下「第1号事業」という。）の対象者は次のとおりとし、別表第2に定めるとおり第1号事業を利用できるものとする。

(1) 居宅要支援被保険者

(2) 要介護又は要支援の認定申請の結果が非該当と認定された後、省令第140条の62の4第2号に規定する者となった者（以下「事業対象者」という。）

(3) 前2号に該当しない者で、要介護又は要支援の認定申請の後、省令第140条の62の4第2号に規定する者となり、介護給付に係る居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービス並びにこれらに相当するサービスを受けるまでの者（第1号事業の利用を開始する時点で当該認定申請の結果が決定しておらず、当該認定申請の結果が要介護と認定された者に限る。以下「暫定対象者」という。）

（指定の更新）

第8条 省令第140条の63の7の規定に基づき定める指定の有効期間は6年とし、その期間ごとに前条第1項の指定の更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。

2 前項の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

3 指定の更新の申請があった場合において、指定の有効期間の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満

現時点における案のため、今後内容に変更が生じることがあります。

了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

(文書の提出等)

第 22 条 市長は、第 1 号事業支給費の支給に関して必要があると認めるときは、当該第 1 号事業支給費の支給を受ける者若しくは当該第 1 号事業支給費の支給に係る第 1 号事業を担当する者又はこれらの者であった者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をさせることができる。

(指定事業者の指定に係る経過措置)

第 23 条 第 8 条第 1 項の規定にかかわらず、本要綱施行日の前日において「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成 26 年法律第 83 号。以下「整備法」という。) 附則第 10 条の規定によりなお従前の例によることとされた旧介護保険法第 8 条の 2 第 2 項又は整備法附則第 11 条の規定によりなおその効力を有するものとされた改正前の介護保険法第 8 条の 2 第 2 項に規定する介護予防訪問介護の事業を行う者として、旧介護保険法第 53 条第 1 項本文の指定を受けている者(以下「指定介護予防訪問介護事業者」という。)であった者が、平成 30 年 3 月 31 日までに第 7 条第 1 項に定める第 1 号訪問事業の指定の申請若しくは指定の更新の申請を行った場合、当該指定の有効期間は、当該指定介護予防訪問介護事業者の指定のあった日から 6 年を経過する日の前日までとする。

2 第 12 条第 1 項の規定にかかわらず、本要綱施行日の前日において、整備法附則第 10 条の規定によりなお従前の例によることとされた旧介護保険法第 8 条の 2 第 7 項又は整備法附則第 11 条の規定によりなおその効力を有するものとされた改正前の介護保険法第 8 条の 2 第 7 項に規定する介護予防通所介護の事業を行う者として、旧介護保険法第 53 条第 1 項本文の指定を受けている者(以下「指定介護予防通所介護事業者」という。)であった者が、平成 30 年 3 月 31 日までに第 7 条第 1 項に定める第 1 号通所事業(通所型サービス(短期集中)を除く。)の指定の申請若しくは指定の更新の申請を行った場合、当該指定の有効期間は、当該指定介護予防通所介護事業者の指定のあった日から 6 年を経過する日の前日までとする。

現時点における案のため、今後内容に変更が生じる可能性があります。

別表第1（第3条関係）

	事業構成	事業名	事業内容
介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）	訪問型サービス （第1号訪問事業）	訪問型サービス （現行相当）	有資格の訪問介護員による身体介護・生活援助に係る訪問サービス
		訪問型サービス （基準緩和）	市が別に定める研修を受講した者等による生活援助に係る訪問サービス
		訪問型サービス （有償活動員による支援）	有償活動員による生活援助に係る訪問サービス
	通所型サービス （第1号通所事業）	通所型サービス （現行相当）	身体的、精神的状態に配慮した入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援、生活機能の向上のための機能訓練等の通所サービス
		通所型サービス （基準緩和）	閉じこもり予防や自立支援に資する生活機能の維持又は向上のための運動・レクリエーション等の通所サービス
		通所型サービス （短期集中）	運動器機能の向上、栄養改善、口腔機能の向上並びに日常生活動作（ADL）、手段的日常生活動作能力（IADL）の改善のための短期間の集中的な機能訓練等の通所サービス
	介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）	介護予防ケアマネジメント	対象者に対し、介護予防を目的として、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、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行う、サービス事業の利用に係るケアマネジメント
		介護予防ケアマネジメント（初回）	

別表第2（第4条関係）

事業名	対象者
訪問型サービス (現行相当)	居宅要支援被保険者又は暫定対象者であって、介護予防ケアマネジメント（介護予防支援を含む。）の結果、有資格者による身体介護を含む訪問型サービスの利用が必要と認められる者。ただし、サービスの利用（サービス提供期間終了後の継続を含む。）に当たって寝屋川市介護予防ケアマネジメント事業実施要綱第6条に規定する自立支援型地域ケア会議（以下「自立支援型地域ケア会議」という。）における多職種からの意見等を踏まえる必要があるものとする（対象者が平成29年3月以前から訪問介護又は介護予防訪問介護を利用している場合を除く）。
訪問型サービス (基準緩和)	居宅要支援被保険者又は暫定対象者であって、介護予防ケアマネジメント（介護予防支援を含む。）の結果、生活援助に係る訪問型サービスの利用が必要と認められる者。
訪問型サービス (有償活動員による支援)	居宅要支援被保険者、事業対象者又は暫定対象者であって、介護予防ケアマネジメント（介護予防支援を含む。）の結果、生活援助に係る訪問型サービスの利用が必要と認められる者。
通所型サービス (現行相当)	居宅要支援被保険者又は暫定対象者であって、介護予防ケアマネジメント（介護予防支援を含む。）の結果、身体的、精神的状態に配慮した通所型サービスの利用が必要と認められる者。ただし、サービスの利用（サービス提供期間終了後の継続を含む。）に当たって自立支援型地域ケア会議における多職種からの意見等を踏まえる必要があるものとする（対象者が平成29年3月以前から通所介護、地域密着型通所介護又は介護予防通所介護を利用している場合を除く）。
通所型サービス (基準緩和)	居宅要支援被保険者又は暫定対象者であって、介護予防ケアマネジメント（介護予防支援を含む。）の結果、通所型サービスの利用が必要と認められる者。ただし、サービスの利用（サービス提供期間終了後の継続を含む。）に当たって自立支援型地域ケア会議における多職種からの意見等を踏まえる必要があるものとする（対象者が平成29年3月以前から通所介護、地域密着型通所介護又は介護予防通所介護を利用している場合を除く）。
通所型サービス (短期集中)	居宅要支援被保険者又は暫定対象者であって、介護予防ケアマネジメント（介護予防支援を含む。）の結果、短期集中の介護予防に係る通所型サービスの利用が必要と認められる者。ただし、サービスの利用（サービス提供期間終了後の継続を含む。）に当たって自立支援型地域ケア会議における多職種からの意見等を踏まえる必要があるものとする。
介護予防ケアマネジメント	居宅要支援被保険者又は暫定対象者であって、第1号事業のみを利用する者（介護予防ケアマネジメント（初回）の対象者を除く。）
介護予防ケアマネジメント（初回）	居宅要支援被保険者、事業対象者又は暫定対象者であって、訪問型サービス（有償活動員による支援）のみを利用する者。

現時点における案のため、今後内容に変更が生じることがあります。

別表第3（第14条関係）

事業名等		対象者	単位数等				
訪問型サービス (現行相当)	イ	訪問型サービス(現行相当)費 (I)	要支援1・2 暫定対象者	週1回 程度の 利用	1月につき 1,168 単位		
		日割			1日につき 38 単位		
	ロ	訪問型サービス(現行相当)費 (II)	要支援1・2 暫定対象者	週2回 程度の 利用	1月につき 2,335 単位		
		日割			1日につき 77 単位		
	ハ	訪問型サービス(現行相当)費 (III)	要支援2 暫定対象者	週3回 程度の 利用	1月につき 3,704 単位		
		日割			1日につき 122 単位		
	ニ	初回加算	要支援1・2 暫定対象者		1月につき 200 単位		
	ホ	生活機能向上連携加算			1月につき 100 単位		
	ヘ	介護職員処遇改善加算(I)			所定単位の86/1000		
		介護職員処遇改善加算(II)			所定単位の48/1000		
介護職員処遇改善加算(III)		介護職員処遇改善加算(II)の 90/100					
介護職員処遇改善加算(IV)		介護職員処遇改善加算(II)の 80/100					
<ul style="list-style-type: none"> イからハマまでについて、介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合は、所定単位数に70/100を乗じる。 イからハマまでについて、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合は、所定単位数に所定単位数に90/100を乗じる。 ホにおける所定単位は、イからホまでにより算定した単位数の合計。 ヘについては、第18条の支給限度額の対象外の算定項目とする。 							
訪問型サービス (基準緩和)	イ	訪問型サービス(基準緩和)費 (I)			要支援1・2 暫定対象者	週1回 程度の 利用	1月につき 851 単位
		日割					1日につき 28 単位
	ロ	訪問型サービス(基準緩和)費 (II)			要支援1・2 暫定対象者	週2回 程度の 利用	1月につき 1,702 単位
		日割	1日につき 56 単位				
	ハ	訪問型サービス(基準緩和)費 (III)	要支援2 暫定対象者	週3回 程度の 利用	1月につき 2,553 単位		
		日割			1日につき 84 単位		
	ニ	初回加算	要支援1・2 暫定対象者		1月につき 200 単位		

現時点における案のため、今後内容に変更が生じる可能性があります。

通所型サービス（現行相当）	イ	通所型サービス（現行相当）費（Ⅰ）	要支援1・2 暫定対象者	週1回 程度の 利用	1月につき 1,647 単位	
		日割			1日につき 54 単位	
		事業所と同一建物に居住する者 又は同一建物から利用する者に サービスを行う場合				1月につき -376 単位
	ロ	通所型サービス（現行相当）費（Ⅱ）	要支援2 暫定対象者	週2回 程度の 利用	1月につき 3,377 単位	
		日割			1日につき 111 単位	
		事業所と同一建物に居住する者 又は同一建物から利用する者に サービスを行う場合				1月につき -752 単位
	ハ	若年性認知症利用者受入加算				1月につき 240 単位
	ニ	生活機能向上グループ活動加算				1月につき 100 単位
	ホ	運動器機能向上加算				1月につき 225 単位
	ヘ	栄養改善加算				1月につき 150 単位
	ト	口腔機能向上加算				1月につき 150 単位
	チ	選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）				運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上のうち、いずれか2つを実施した場合 1月につき 480 単位
		選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）				運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上の全てを実施した場合 1月につき 700 単位
	リ	事業所評価加算	要支援1・2 暫定対象者			1月につき 120 単位
	ヌ	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ				1月につき 72 単位
		サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ				1月につき 144 単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）イ					1月につき 48 単位	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）ロ					1月につき 96 単位	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）イ					1月につき 24 単位	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）ロ					1月につき 48 単位	

現時点における案のため、今後内容に変更が生じることがあります。

通所型サービス (現行相当)	ル	介護職員処遇改善加算 (I)	要支援1・2 暫定対象者	所定単位の40/1000	
		介護職員処遇改善加算 (II)		所定単位の22/1000	
		介護職員処遇改善加算 (III)		介護職員処遇改善加算 (II) の 90/100	
		介護職員処遇改善加算 (IV)		介護職員処遇改善加算 (II) の 80/100	
	<ul style="list-style-type: none"> イ及びロについて、利用者数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。 イ及びロについて、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合は、所定単位数に70/100を乗じる。 ルにおける所定単位数は、イからヌまでにより算定した単位数の合計。 ヌ及びルについては、第18条の支給限度額の対象外の算定項目とする。 				
通所型サービス (基準緩和)	イ	通所型サービス(基準緩和)費 (I)イ 送迎あり・入浴あり	要支援1・2 暫定対象者	週1回 利用	1月につき 1,151 単位
		日割			1日につき 38 単位
	ロ	通所型サービス(基準緩和)費 (I)ロ 送迎あり・入浴なし			1月につき 1,011 単位
		日割			1日につき 33 単位
	ハ	通所型サービス(基準緩和)費 (I)ハ 送迎なし・入浴あり			1月につき 1,023 単位
		日割			1日につき 34 単位
	ニ	通所型サービス(基準緩和)費 (I)ニ 送迎なし・入浴なし			1月につき 883 単位
		日割			1日につき 29 単位
	ホ	通所型サービス(基準緩和)費 (II)イ 送迎あり・入浴あり			1月につき 2,302 単位
		日割			1日につき 76 単位
	ヘ	通所型サービス(基準緩和)費 (II)ロ 送迎あり・入浴なし			1月につき 2,022 単位
		日割			1日につき 67 単位
	ト	通所型サービス(基準緩和)費 (II)ハ 送迎なし・入浴あり			1月につき 2,046 単位
		日割			1日につき 67 単位
チ	通所型サービス(基準緩和)費 (II)ニ 送迎なし・入浴なし	1月につき 1,766 単位			
	日割	1日につき 58 単位			
<ul style="list-style-type: none"> イからチまでについて、利用者数が利用定員を超える場合は、所定単位数に70/100を乗じる。 					

現時点における案のため、今後内容に変更が生じる可能性があります。

通所型サービス (短期集中)	イ	通所型サービス(短期集中)費 (I)	要支援1・2 暫定対象者	送迎なし	1日につき	375 単位
	ロ	通所型サービス(短期集中)費 (II)		送迎あり	1日につき	407 単位
介護予防ケア マネジメント	イ	介護予防ケアマネジメント費	要支援1・2 暫定対象者		1月につき	430 単位
	ロ	初回加算			1月につき	300 単位
	ハ	小規模多機能型居宅介護事業所 連携加算			1月につき	300 単位
介護予防ケア マネジメント(初回)	イ	介護予防ケアマネジメント(初 回)費	要支援1・2 事業対象者 暫定対象者		1月につき	430 単位

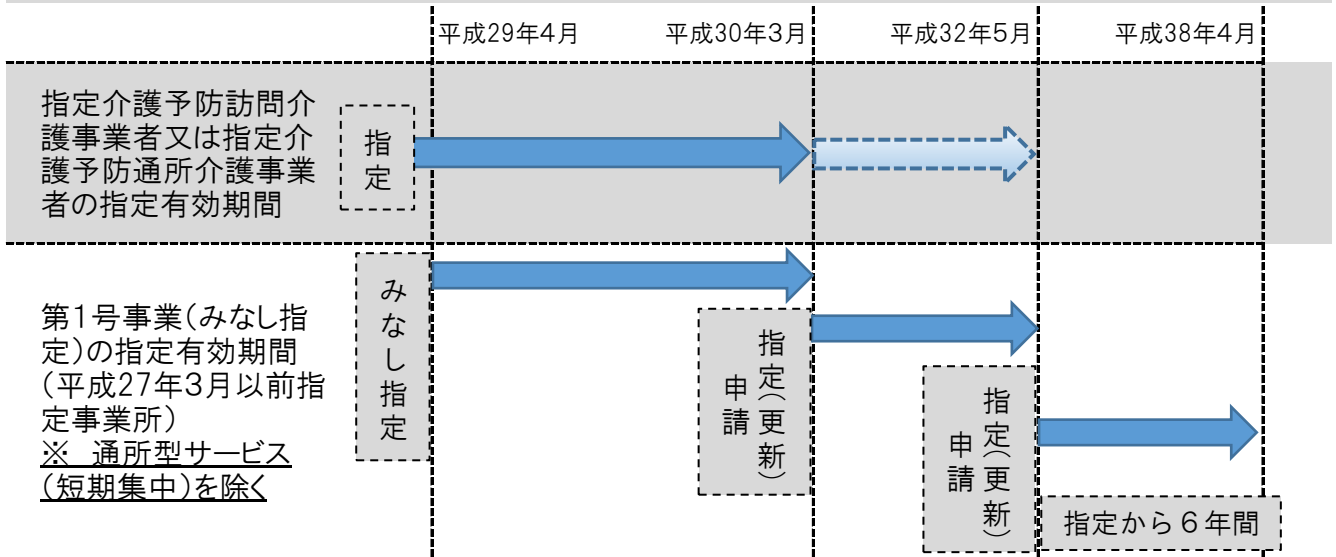
別表第4 (第14条関係)

事業名	単価
訪問型サービス(現行相当)	10.84 円
訪問型サービス(基準緩和)	
通所型サービス(現行相当)	10.54 円
通所型サービス(基準緩和)	
通所型サービス(短期集中)	
介護予防ケアマネジメント	10.84 円
介護予防ケアマネジメント(初回)	

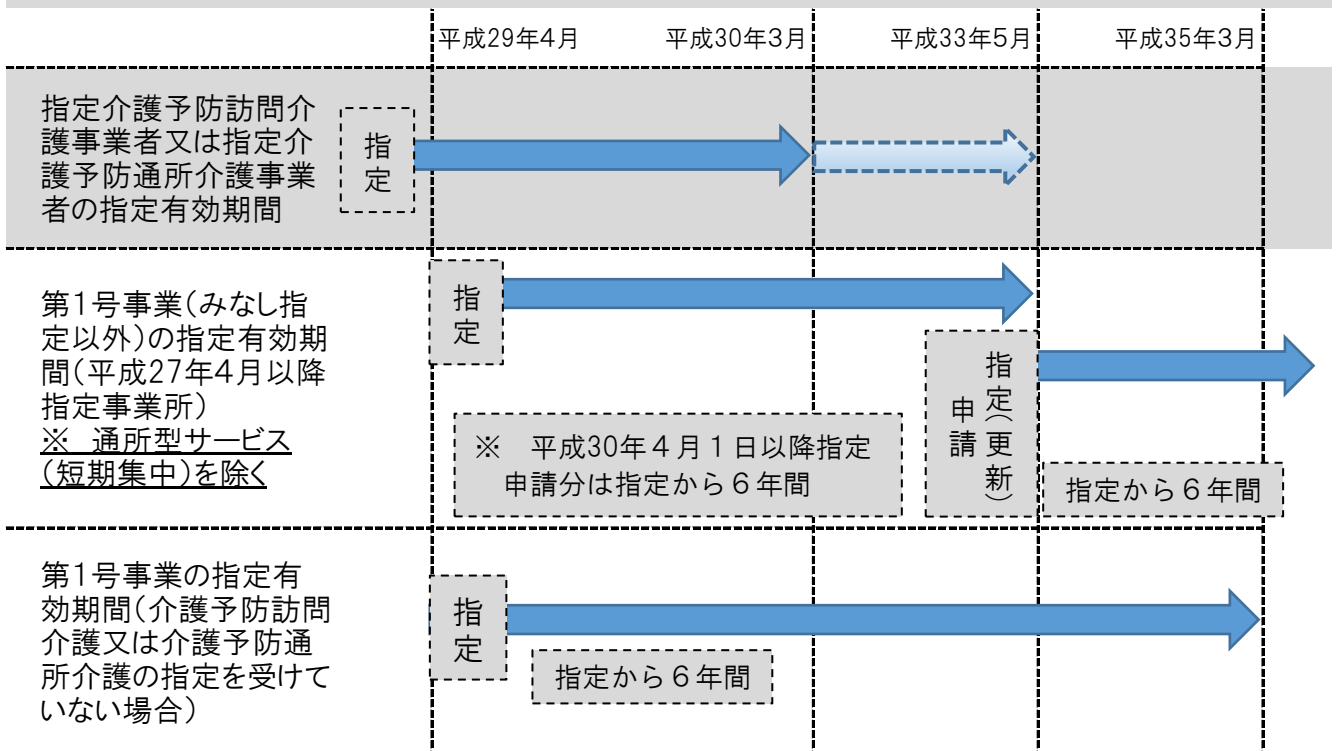
総合事業の事業者指定に係る有効期間について

指定介護予防訪問介護事業者又は指定介護予防通所介護事業者と同一サービス種類の指定第1号事業の指定を併せて受ける事業所の場合の指定の有効期間
【当該指定介護予防訪問介護事業者又は指定介護予防通所介護事業者の指定日から6年間】

例 介護予防訪問介護又は介護予防通所介護が
 平成26年6月1日指定(平成32年5月31日指定満了)の場合



例 介護予防訪問介護又は介護予防通所介護が
 平成27年6月1日指定(平成31年5月31日指定満了)の場合



自立支援型地域ケア会議の対象

自立支援型地域ケア会議の対象となるサービスについては次の通りです。

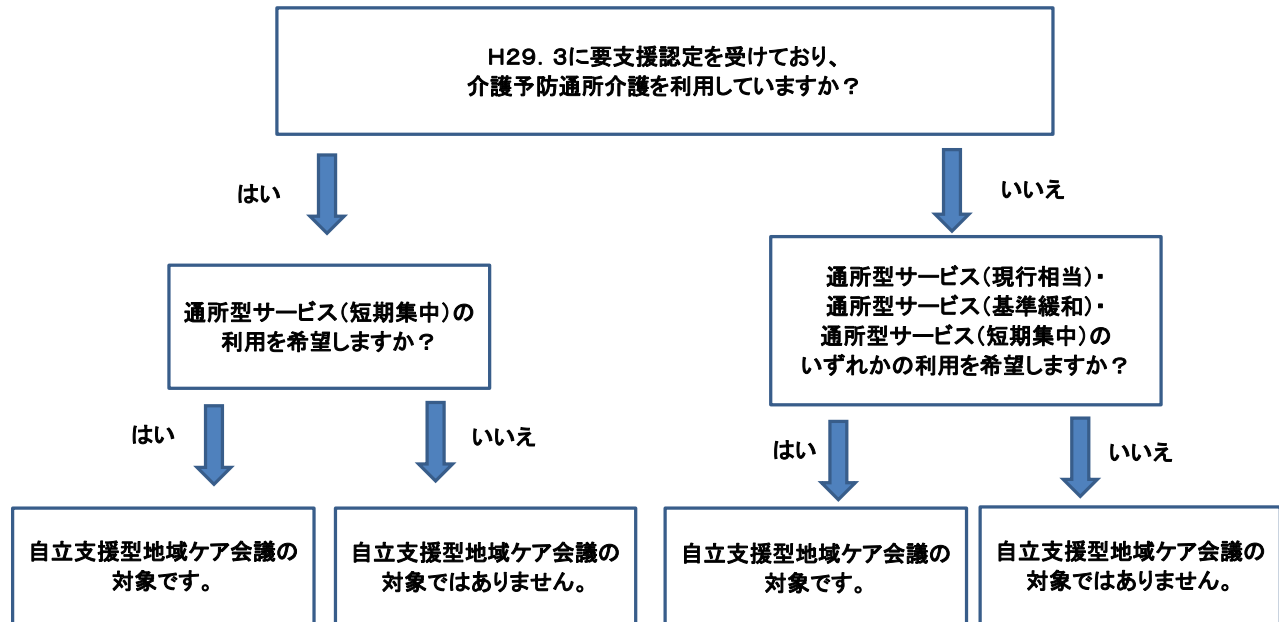
<H29. 4以降の新規利用>

・通所サービス(全般)、訪問型サービス(現行相当)

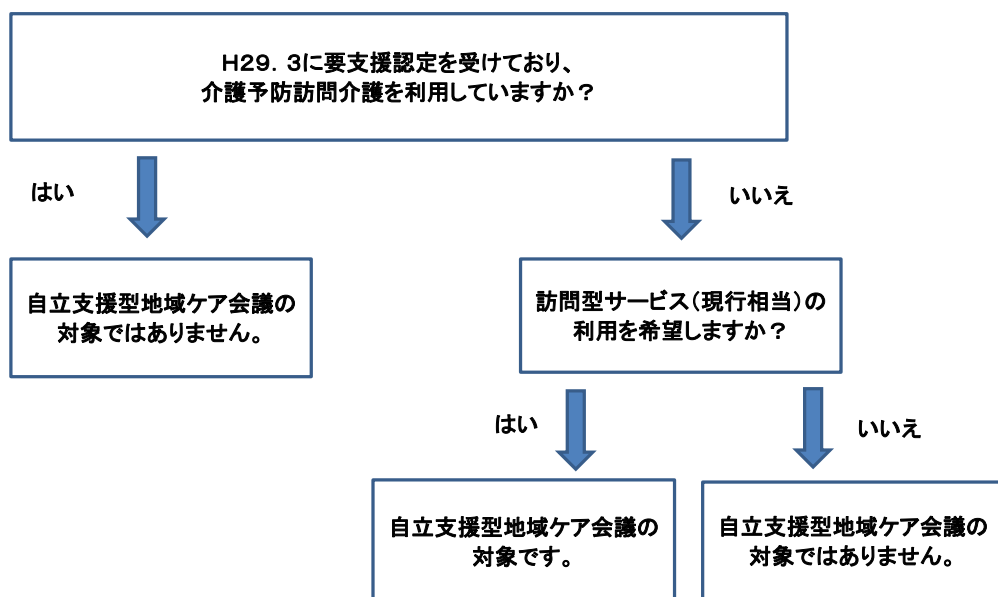
<H29. 3以前から継続利用>

・通所サービス(短期集中)

通所型サービス 利用希望者



訪問型サービス 利用希望者



※ ただし、H29. 3末が要支援認定の有効期間満了の方のうち、H29. 4. 1から総合事業のサービスを希望する場合は、H29. 3の時点では、自立支援型地域ケア会議の開催がありませんのでサービス担当者会議を経てサービスを開始してください。

※自立支援型地域ケア会議の対象になったケースについては、必ずサービス期間終了時に自立支援型地域ケア会議をして、評価をおこないます。サービス期間終了後もケアプランが必要なサービスを希望する場合は同時に次のケアプランについても検討します。