

# 府中市 介護予防・日常生活支援総合事業 の実施について

---

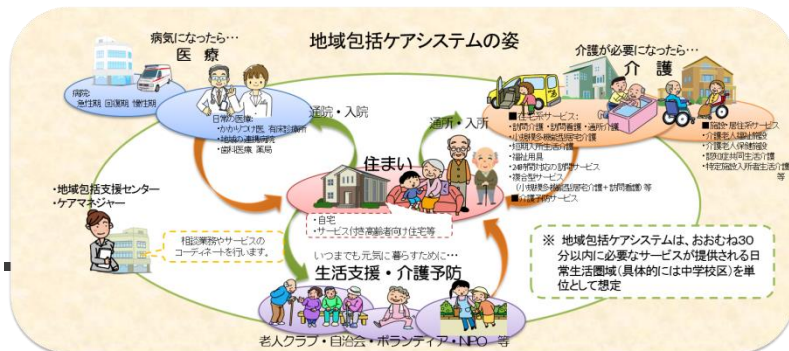
平成28年12月20日

府中市福祉保健部高齢者支援課

# 総合事業の背景

## ○府中市地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムとは、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制。



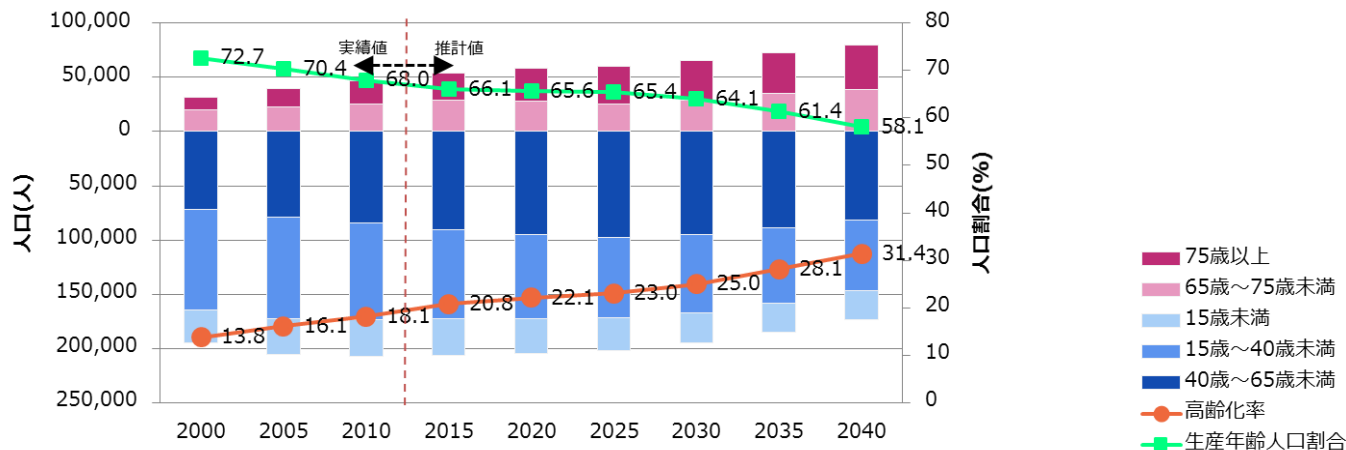
(出典) 厚生労働省老健局振興課「介護予防・日常生活支援総合事業の推進に向けて」(平成27年5月)

府中市では、高齢者が「住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせるまちづくり」を目指し、市民や団体、事業者、関係機関及び専門職とともに、理念を共有し力を合わせ、「府中市らしい地域包括ケアシステム」を構築する。

# 総合事業の考え方

府中市では、将来的に高齢化率の上昇と生産年齢人口割合の減少が進み、生活支援等の需要の増加に応じた専門職等の供給の確保が難しくなる。

### 府中市の人口の推移



(出典) 2000年～2010年まで：総務省「国勢調査」

2015年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」

総合事業では、この需給の不均衡に対し、介護予防（いかに需要を減らすか）と生活支援（いかに供給を増やすか）の両方からアプローチする。

# 総合事業の基本方針

---

## ○高齢者の社会参加の促進

高齢者が地域の中で生きがいや役割をもって生活することは、介護予防のほか、地域の支え手となることにつながる。「高齢者は支えられる側」という固定観念にとらわれない、地域の支え合いの体制づくりを推進する。

## ○人的資源の有効活用

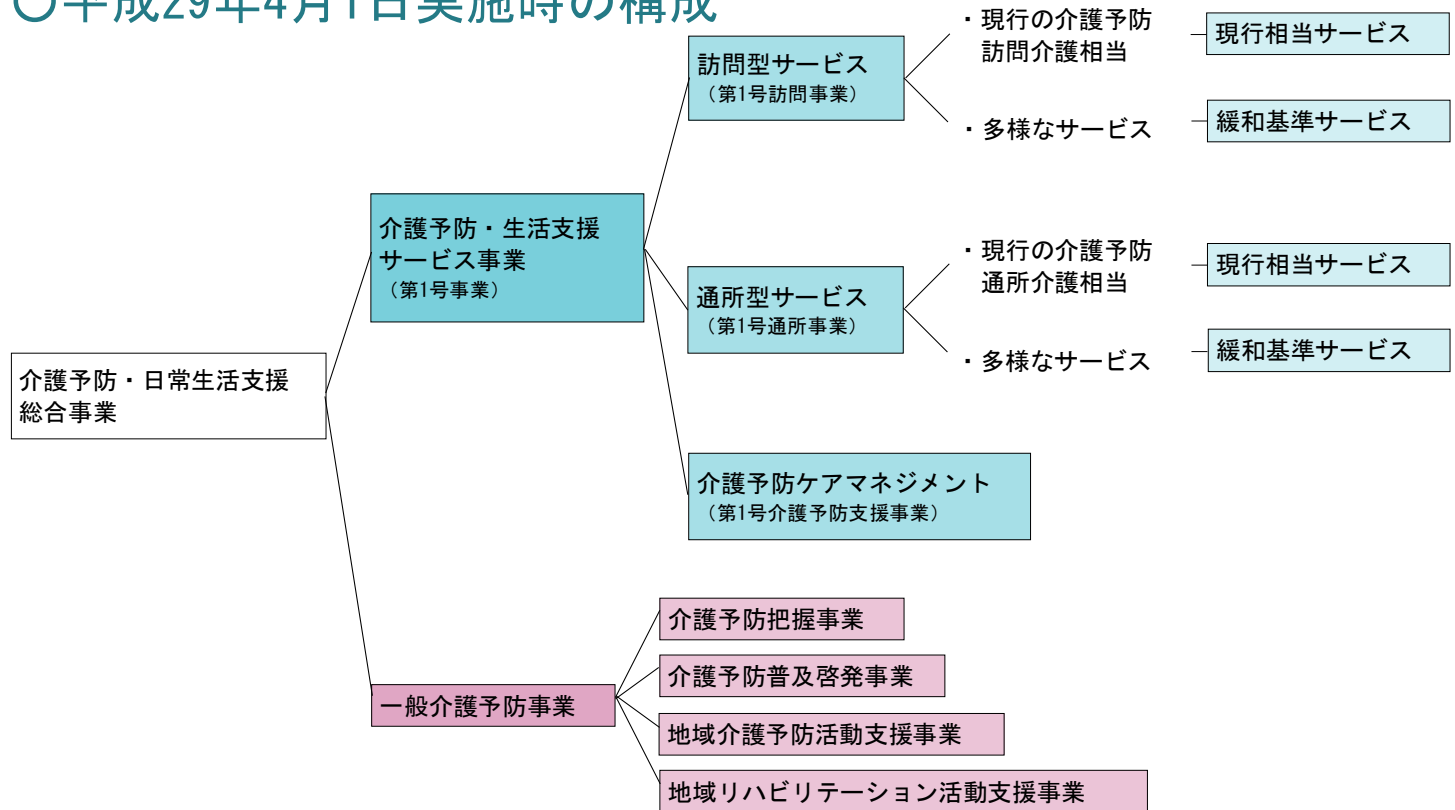
限られた生産年齢人口の中では、支え手として、高齢者や地域住民など多様な人的資源の最大限の活用が求められる。多様な支え手と役割分担を図り、限られた専門職を有効活用する。

## ○適切なケアマネジメントの実施

サービス等が多様化しても、本人やケアマネジャーを中心に適切なマネジメントを実施することにより、真に必要な支援が行われるようにする。

# 総合事業の構成

## ○平成29年4月1日実施時の構成



実施後も、生活支援体制整備事業等を活用し、地域の支え合いに基づく多様な主体による多様な支援の充実を図る。

# 総合事業の対象者

## ○介護予防・生活支援サービス事業の対象者

- ・平成29年4月1日以後、新規、区分変更又は更新で要支援認定を受けた方（認定有効期間の開始年月日が平成29年4月1日以後の要支援者）

※平成29年3月末日時点で予防給付の介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を利用している方は、4月1日以後、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービス又は通所型サービスへ段階的に移行する。

- ・平成29年4月1日以後に、基本チェックリストにより事業の対象と判断された方（事業対象者）

## ○一般介護予防事業の対象者

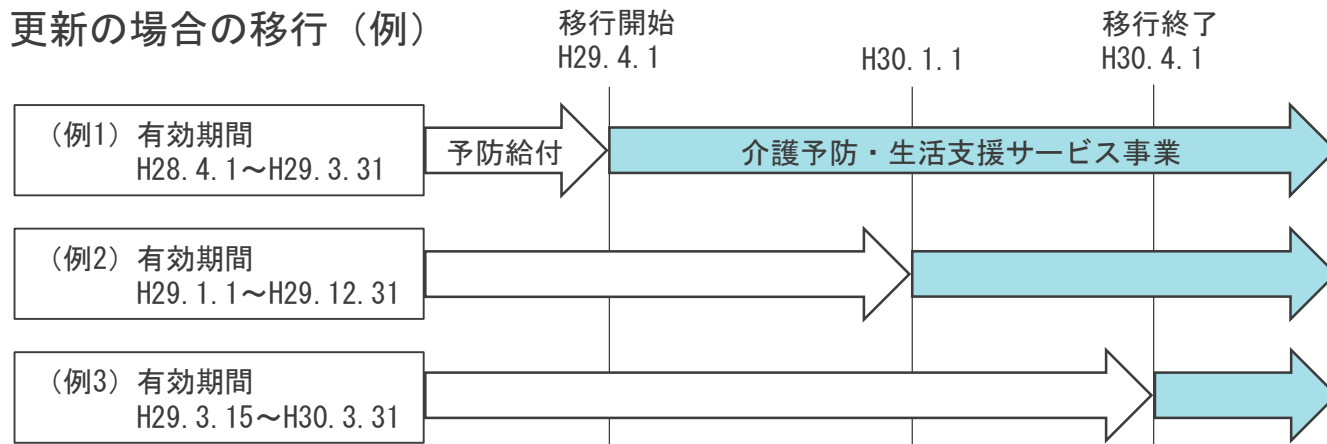
- ・第1号被保険者の全ての方
- ・その支援のための活動に関わる方

# サービス利用者の移行

府中市では、予防給付から介護予防・生活支援サービス事業へ、平成29年度の1年間で段階的に移行する。

平成29年3月末日時点で要支援認定を受けている方は、その更新等までは予防給付の介護予防訪問介護・介護予防通所介護を利用する。4月1日以後、更新等により要支援認定を受けた場合又は基本チェックリストにより事業対象者と判断された場合、引き続きサービスを利用するときは、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービス・通所型サービスへ移行する。

## 更新の場合の移行（例）



# 訪問型サービスの概要

種別	現行相当サービス	緩和基準サービス
内容	身体介護、生活援助（注）	生活援助（注）
対象者	<p>○訪問介護員等による提供が必要な方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体介護が必要な方</li> </ul> <p>身体に直接接触して行う介助サービスが必要な方、ADLや意欲の向上のために共に行う自立支援のためのサービスが必要な方、その他介護を要する状態となった要因である心身の障害や疾病等に伴って必要となる特段の専門的配慮をもって行う利用者の日常生活上・生活上のためのサービスが必要な方</p> <p>※生活援助が混合する場合も該当する。</p> <p>○その他訪問介護員による提供が適切な方</p> <p>（例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴の介助や見守りが必要な方</li> <li>・家事を共に行い自立支援を促す必要がある方</li> <li>・食に配慮が必要な方</li> <li>・身体等の障害を持つ方</li> <li>・精神疾患を持つ方</li> <li>・サービス拒否がある方</li> <li>・認知症を患う方や認知機能が低下している方</li> <li>・退院直後で状態が変化しやすい方</li> </ul>	<p>○市指定研修了者による提供が可能な方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活援助のみが必要な方</li> </ul> <p>掃除、洗濯、調理等の援助が必要な方</p> <p>※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</p> <p>※要支援状態であることによる代行的なサービスであり、本人が行えることは行っていることが前提</p> <p>（例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・屋内の家事は行えるが、中・長時間の外出が困難なため、買い物代行する必要がある方</li> </ul>
実施方法	事業者指定	
提供者	・訪問介護員等	・市指定研修了者 ・訪問介護員等
利用者負担	原則1割、一定以上所得者2割（介護（予防）給付と同様）	
審査支払	国保連合会委託	

注 身体介護及び生活援助は、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日老計第10号)による。



# 市指定研修修了者の概要

- ・ 訪問型サービスの緩和基準サービスを提供するために必要な知識や技術の修得を目的とする市指定研修を受講し、修了した者。
- ・ 現在の訪問介護員数の不足を補い、また、生活援助の主要な担い手となることにより、訪問介護員が、将来的に需要の増加が予想される身体介護等の中・重度支援に重点化することができる体制の構築を図る。

## ○市指定研修の予定

- ・ 実施時期 平成29年5月ごろより
- ・ 実施回数 年間3回程度
- ・ 実施方法 委託（募集は市が直接行う）
- ・ 募集人数 1回当たり20人程度
- ・ 時 間 20時間程度（複数日に分けて実施）
- ・ 科 目 （例）介護保険制度の理解、高齢者の理解、尊厳の保持と自立の支援、コミュニケーション技術、生活支援技術、リスク・危機管理、個人情報への取扱い
- ・ 受講資格 なし（65歳以上又は市外在住も可）
- ・ 受講費用 なし（テキスト等教材に係る費用は受講者負担）
- ・ そ の 他 事業所への就労が見込まれている方や、就労を検討している方を対象とする。  
修了者の就労につながるよう、市が事業所とのマッチングを行う。

# 訪問型サービスの基準・単価

種別	現行相当サービス	緩和基準サービス
基準	<p>・ 管理者 常勤・専従1人以上 ※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</p> <p>・ 訪問介護員等 常勤換算2.5人以上 【資格要件】介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者</p> <p>・ 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人又はその端数ごとに1人以上 ※一部非常勤職員も可 【資格要件】介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した初任者研修集等修了者</p>	<p>・ 管理者 常勤・専従1人以上 ※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</p> <p>・ 従事者 常勤換算1人以上 【資格要件】介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、市指定研修修了者</p> <p>・ サービス提供責任者 従事者のうち、1人以上 【資格要件】介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した初任者研修集等修了者</p>
	<p>・ 運営を行うために必要な広さを有する専用の区画</p> <p>・ 提供に必要な設備及び備品等</p>	
	<p>・ 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>・ 提供に当たっての留意点 (現行の基準と同様)</p>	
単価	<p>訪問型サービス費 (1月につき)</p> <p>(週1回程度) 1,168 単位</p> <p>(週2回程度) 2,335 単位</p> <p>(週2回を超える程度) 3,704 単位</p>	<p>訪問型サービス費 (1月につき)</p> <p>(市指定研修修了者・週1回程度) 946 単位</p> <p>(市指定研修修了者・週2回程度) 1,892 単位</p> <p>(市指定研修修了者・週2回を超える程度) 3,001 単位</p> <p>(訪問介護員等・週1回程度) 1,051 単位</p> <p>(訪問介護員等・週2回程度) 2,102 単位</p> <p>(訪問介護員等・週2回を超える程度) 3,334 単位</p>
	<p>・ 初回加算 (1月につき) 200 単位加算</p> <p>・ 生活機能連携向上加算 (1月につき) 100 単位加算</p> <p>・ 介護職員処遇改善加算 (1月につき) 所定単位数の 86/1000等 加算</p>	<p>・ 初回加算 (1月につき) 200 単位加算</p> <p>・ 介護職員処遇改善加算 (1月につき) 所定単位数の 86/1000等 加算</p>
	<p>・ 同一建物減算 (1月につき) 所定単位数の 90/100 減算</p> <p>・ サービス提供責任者体制減算 (1月につき) 所定単位数の 70/100 減算</p>	
	1単位当たり	11.05 円

# 緩和基準サービスを一体的に提供する場合

緩和基準サービスについて、訪問介護、介護予防訪問介護又は現行相当サービス（以下、「訪問介護等」という。）を一体的に提供する場合、訪問介護等の基準を満たす必要がある。

種別		訪問介護等	緩和基準サービス
基準	人員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 常勤・専従1人以上 ※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</li> <li>・ 訪問介護員等 常勤換算2.5人以上 【資格要件】介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者</li> <li>・ 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人又はその端数ごとに1人以上 ※一部非常勤職員も可 【資格要件】介護福祉士、実務者研修修了者、3年以上介護等の業務に従事した初任者研修等修了者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問介護等の基準を満たすことをもって、緩和基準サービスの基準を満たしているものとみなす ※利用者数は、訪問介護等の利用者と緩和基準サービスの利用者を合わせた数</li> </ul>
	設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営を行うために必要な広さを有する専用の区画</li> <li>・ 提供に必要な設備及び備品等</li> </ul>	

(例) 利用者が訪問介護40人、現行相当サービス40人、緩和基準サービス40人の場合

- ・ 訪問介護員等 常勤換算2.5人以上
- ・ サービス提供責任者 3人以上

# Q&A（訪問型サービス）

- Q. 初回加算について、同一事業所において介護予防訪問介護利用者が現行相当サービスや緩和基準サービスへ移行する場合、算定することができるか。
- A. できない。同一事業所において訪問型サービスの初回加算が算定可能なのは、①過去2か月に介護予防訪問介護又は訪問型サービスを利用していない場合、又は②訪問介護を利用する要介護者が、要支援者又は事業対象者となり、訪問型サービスを利用する場合。
- Q. 緩和基準サービスについて、当日予定していた市指定研修修了者が提供できなくなってしまうため、代わりに訪問介護員等が提供を行うことはできるか。また、その逆はどうか。
- A. どちらの場合も、利用者の処遇に影響がないことを前提に代わりに提供することはできるが、月額報酬であることから1回ごとの請求が行えないため、市指定研修修了者が提供した場合の報酬を請求することとなる。

# 通所型サービスの概要

種別	現行相当サービス	緩和基準サービス
内容	現行の介護予防通所介護と同様のデイサービス	体操、運動、趣味活動、レクリエーション等のミニデイサービス
対象者	<p>○看護職員、機能訓練指導員の専門職による提供が必要な方 ○その他現行の人員体制による提供が適切な方</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職による機能訓練が必要な方</li> </ul> <p>※専門職が直接機能訓練を行う必要はないが、介護予防通所介護計画を専門職を含む職種の方が共同して作成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴を必要とする方</li> <li>・移動、食事、排泄等の介助や見守りが必要な方</li> <li>・身体等の障害を持つ方</li> <li>・精神疾患を持つ方</li> <li>・サービス拒否がある方</li> <li>・認知症を患う方や、認知機能が低下している方</li> <li>・退院直後で状態が変化しやすい方</li> </ul>	<p>○専門職による提供を必要としない方</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練が目的ではないが、体を動かしたい方</li> <li>・社会交流を目的とする方</li> <li>・生活のリズムを整えたい方</li> </ul>
実施方法	事業者指定	
提供者	管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員	管理者、生活相談員、介護職員
利用者負担	原則1割、一定以上所得者2割（介護（予防）給付と同様）	
審査支払	国保連合会委託	

# 通所型サービスの基準・単価

種別		現行相当サービス	緩和基準サービス
基準	人員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者 常勤・専従1人以上 ※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</li> <li>・生活相談員 専従1人以上</li> <li>・看護職員 専従1人以上</li> <li>・介護職員 利用者15人以下 専従1人以上 利用者15人超 1人に専従0.2人以上</li> <li>※生活相談員又は介護職員のうち、1人以上は常勤</li> <li>・機能訓練指導員 1人以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者 常勤・専従1人以上 ※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</li> <li>・生活相談員 専従1人以上</li> <li>・介護職員 利用者15人以下 専従1人以上 利用者15人超 利用者1人に専従0.2人以上</li> </ul>
	設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食堂・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>・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</li> <li>・提供に必要なその他の設備・備品等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・提供に必要な場所（3㎡×利用定員以上）</li> <li>・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</li> <li>・提供に必要なその他の設備・備品等</li> </ul>
	運営等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用料の受領</li> <li>}</li> <li>・安全管理体制等の確保（現行の基準と同様）</li> </ul>	
単価	基本報酬	通所型サービス費（1月につき） （事業対象者（週1回程度）・要支援1） 1,647 単位 （事業対象者（週2回程度）・要支援2） 3,377 単位	通所型サービス費（1月につき） （事業対象者（週1回程度）・要支援1） 1,144 単位 （事業対象者（週2回程度）・要支援2） 2,363 単位 （短時間）（事業対象者（週1回程度）・要支援1） 1,087 単位 （短時間）（事業対象者（週2回程度）・要支援2） 2,245 単位
	加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症利用者受入加算</li> <li>}</li> <li>・介護職員処遇改善加算（現行の加算と同様）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・送迎加算（片道につき） 42 単位加算</li> <li>・介護職員処遇改善加算（1月につき） 所定単位数の 40/1000等 加算</li> </ul>
	減算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定員超過減算（1月につき） 所定単位数の 70/100 減算</li> <li>・職員欠員減算（1月につき） 所定単位数の 70/100 減算</li> <li>・同一建物減算（1月につき） （事業対象者（週1回程度）・要支援1） 376 単位減算 （事業対象者（週2回程度）・要支援2） 752 単位減算</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定員超過減算（1月につき） 所定単位数の 70/100 減算</li> <li>・職員欠員減算（1月につき） 所定単位数の 70/100 減算</li> </ul>
	1単位当たり	10.68 円	

# 緩和基準サービスを一体的に提供する場合

緩和基準サービスについて、通所介護、介護予防通所介護又は現行相当サービス（以下、「通所介護等」という。）を一体的に提供する場合、通所介護等の基準を満たす必要がある。

種別		通所介護等	緩和基準サービス
基準	人員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者 常勤・専従1人以上 ※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</li> <li>・ 生活相談員 専従1人以上</li> <li>・ 看護職員 専従1人以上</li> <li>・ 介護職員 利用者15人以下 専従1人以上 利用者15人超 1人に専従0.2人以上</li> </ul> <p>※生活相談員又は介護職員のうち、1人以上は常勤</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能訓練指導員 1人以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通所介護等の基準を満たすことをもって、緩和基準サービスの基準を満たしているものとみなす</li> <li>※利用者数は、通所介護等の利用者と緩和基準サービスの利用者を合わせた数</li> </ul>
	設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食堂・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>・ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</li> <li>・ 提供に必要なその他の設備・備品等</li> </ul>	

（例）利用者が通所介護20人、現行相当サービス5人、緩和基準サービス5人の場合

- ・ 介護職員 4人以上
- ・ 看護職員 1人以上
- ・ 生活相談員 1人以上
- ・ 機能訓練指導員 1人以上

# Q&A（通所型サービス）

---

- Q. 利用定員について、通所介護、介護予防通所介護、現行相当サービス又は緩和基準サービスを一体的に提供する場合、各サービス利用者の合算で定めればよいか。
- A. 通所介護、介護予防通所介護又は現行相当サービスについては、各サービス利用者の合算で定め、これとは別に、緩和基準サービスについては、当該サービス利用者のみで定める必要がある。なお、通所介護、介護予防通所介護及び現行相当サービスの合計定員が18名以下の場合、地域密着型通所介護への移行対象となる。
- Q. 通所介護、介護予防通所介護、現行相当サービス又は緩和基準サービスを一体的に提供する場合、同じフロアで提供することはできるか。
- A. できる。



# Q&A（共通）

---

- Q. 利用者との契約について、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護から訪問型サービス又は通所型サービスへ移行することに伴い、改めて結ぶ必要があるか。
- A. ある。契約書のほか、変更が必要となる重要事項説明書及び運営規程について、後日、市ホームページに例示を掲載する予定。
- Q. 他の区市町村民である利用者に対し、府中市総合事業の実施後も引き続きサービスを提供することはできるか。
- A. 他の区市町村民へ、府中市の総合事業に係るサービスを提供することはできないため、当該区市町村より指定を受け、当該区市町村の総合事業に係るサービスを提供することとなる。

# Q&A（共通）

---

- Q. 日割り算定について、訪問型サービス及び通所型サービスについても、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護と同様の対象事由に該当した場合に行うか。
- A. 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の対象事由に加え、月途中で利用者と契約を開始した場合、又は解除した場合にも、契約日又は契約解除日を起算日として、日割りで算定を行う。

# 事業者指定

訪問型サービス又は通所型サービスを提供する場合、府中市より指定を受ける必要がある。

## ○平成27年3月末日までに、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けている事業者（みなし指定事業者）

- ・ 現行相当サービスのみを提供する場合、新たに指定を受ける必要はないが、指定申請に係る申請書等書類の一部の提出が必要。
- ・ 緩和基準サービスを提供する場合、指定申請に係る申請書等書類を提出し、指定を受ける必要がある。

## ○平成27年4月1日以後に、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を受けている事業者、及び現在これらの指定を受けていない法人

- ・ 現行相当サービス又は緩和基準サービスを提供する場合、指定申請に係る申請書等書類を提出し、指定を受ける必要がある。

※指定申請に係る申請書等書類及びサービスコード表については、後日、市ホームページへ掲載する予定。

# Q&A（事業者指定）

---

Q. みなし指定の有効期間について。

A. 府中市において平成30年3月末日まで有効。4月1日以後も引き続き現行相当サービスを提供する場合、新たに市より指定を受ける必要がある。

Q. 緩和基準サービスの指定の有効期間について。

A. 介護予防訪問介護等と同様に6年とする。

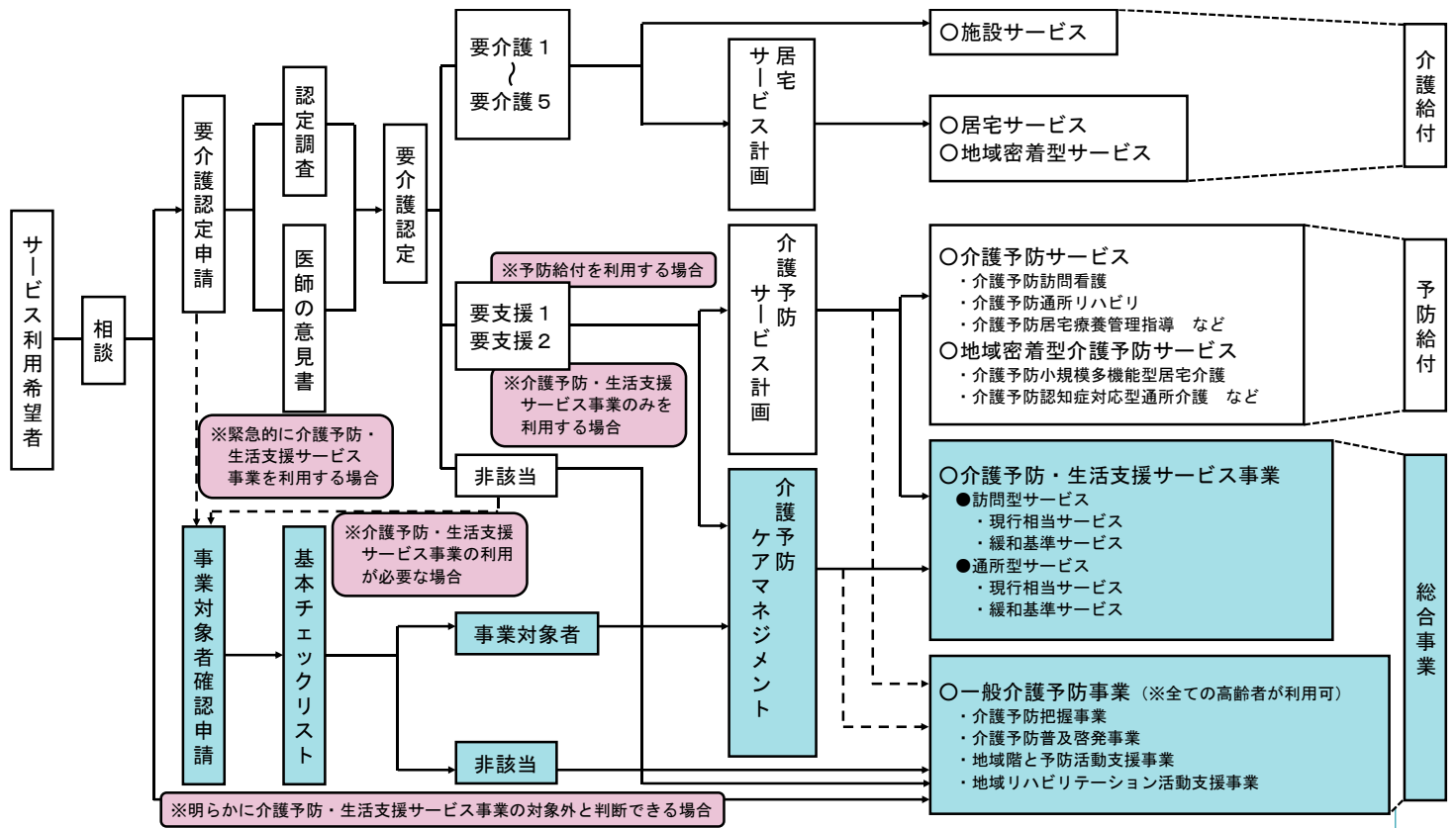
Q. 訪問型サービス又は通所型サービスを提供することについて、定款への記載が必要か。

A. 必要。介護保険法において使用される用語を記載することが適当。

（記載例） 「介護保険法に基づく介護予防訪問介護及び第一号訪問事業」

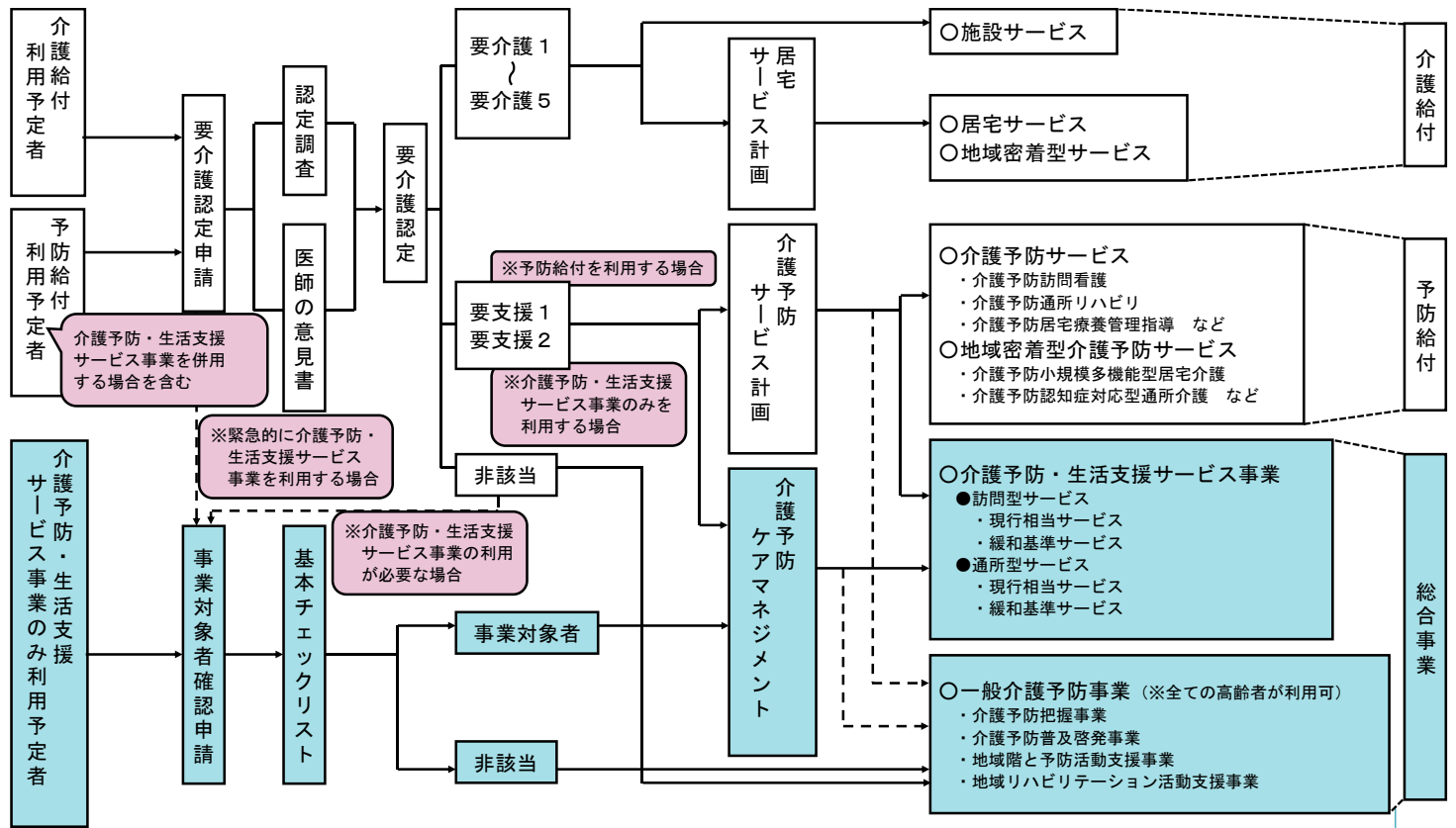
# サービス利用の流れ

## ○新規にサービスの利用を希望する場合【新規】



# サービス利用の流れ

## ○既に受けている認定を更新する場合【更新】



# サービス利用の手続きの留意点

## ○【新規】の場合

- ・訪問型サービス又は通所型サービスのみを利用する場合でも、原則として、要支援認定を受けることとする。

## ○【更新】の場合

- ・訪問型サービス又は通所型サービスのみを利用する場合、事業対象者確認を受けることとするが、本人が要支援認定を希望する場合や、予防給付を併用する場合、本人の状態に変化があった場合等、要支援認定を受けることも可能とする。

## ○共通

- ・被保険者証は、事業対象者確認を受けただけでは発行されず、介護予防ケアマネジメント依頼届を提出することにより発行される。
- ・要支援者は、訪問型サービス又は通所型サービスのみを利用する場合は介護予防ケアマネジメントを受け、予防給付を併用する場合は介護予防支援を受ける。

# 事業対象者の概要

- 基本チェックリストにより介護予防・生活支援サービス事業の対象と判断された方で、要支援者に相当する状態の方を想定する。
- 第1号被保険者に限られ、第2号被保険者については要介護認定申請を行う。
- 訪問型サービス又は通所型サービスのみ利用が可能であり、併せて予防給付を利用する場合は要支援認定を受ける必要がある。
- 給付管理は、指定事業者のサービスを利用する場合に行い、上限額は、予防給付の要支援1の限度額とする。
- 負担割合は、介護（予防）給付の要介護・要支援者と同様（原則1割、一定以上所得者は2割）とする。



# 基本チェックリストの実施

## ○実施者

地域包括支援センターの保健師、（主任）介護支援専門員、社会福祉士、実務経験のある看護師、高齢福祉に関する相談業務に3年以上従事した社会福祉主事

## ○実施対象者

### ・新規の場合

認定が非該当だが訪問型サービス又は通所型サービスの利用を希望する方、又は緊急的にこれらのサービスを利用する場合

### ・更新の場合

要支援者で、認定更新時に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護のみを利用しており、今後も同様のサービスを希望する場合

※居宅介護支援事業所に委託している予防プランの方が、認定更新時に介護予防訪問介護又は介護予防通所介護のみを利用しており、今後も同様のサービスを希望する場合についても、委託元地域包括支援センターが基本チェックリストを実施する。

# 基本チェックリストの実施

---

## ○実施場所

新規・更新の場合とも、来所又は訪問により本人（状態により家族）と対面して実施する。

## ○実施方法

基本チェックリストの考え方に沿い、基本チェックリストの様式を用いて、本人（状態により家族又は地域包括支援センター職員）が記入する。

※基本チェックリストの質問項目及び該当基準については、旧介護保険法による二次予防事業対象者把握事業で用いていたものと変わらない。事業対象者に該当した方について、地域包括支援センター又は委託先居宅介護支援事業所が介護予防ケアマネジメントを実施する。

# 介護予防ケアマネジメントの考え方

- ・ 介護予防ケアマネジメントのプロセスや考え方は、**介護予防支援として行うケアマネジメントと同様**。それに加え、介護予防・生活支援サービス事業、一般介護予防事業、その他必要な支援や本人の取組みをケアプランに位置付ける。
- ・ 利用者の「したい」「なりたい」という意欲に働きかけ、行動変容につなげて、利用者の自立を最大限引き出す。
- ・ 「できるようになる」ところで終わるケアプランではなく、**地域の力を借りながら、新しい仲間づくりの場や楽しみとなる生きがい活動の場への参加に焦点を当て、「できるようになった生活行為の維持に引き続き取り組む」ところまで結びつける**。さらには、地域での社会参加の機会を増やすことで「役割や生きがいをもって生活する」ことができるよう働きかける。

※介護予防実務者研修テキストより抜粋

# 介護予防ケアマネジメントの流れ

---

## ①アセスメント

「興味・関心チェックシート」の活用

## ②ケアプラン原案の作成

「地域資源情報一覧」の活用

## ③サービス担当者会議

## ④利用者への説明・同意

## ⑤ケアプランの確定・交付

## ⑥サービス利用の開始

## ⑦モニタリング

3か月に1回行い、6か月に1回は心身状態の確認のために基本チェックリストを実施する。事業対象者の確認を行う目的ではないため、委託先の居宅介護支援事業所も実施可能。

# 介護予防ケアマネジメントの流れ

## ⑧評価

## ⑨請求

地域包括支援センターは、国保連合会の入力ソフトにより介護予防ケアマネジメント費の請求情報（委託先居宅介護支援事業所が実施した分を含む。）を作成し、市へ提出する。その他の請求については、現行どおり国保連合会へ行う。

## ○介護予防ケアマネジメントの単価（単位）

（介護予防支援と同様）

- ・ 基本報酬 4,751円（430単位）
- ・ 初回加算 3,315円（300単位）
- ・ 小規模多機能型介護連携加算 3,315円（300単位）

※地域区分単価 11.05円

# 今後の主な予定

---

## ○平成29年1月下旬

- ・「府中市介護予防ケアマネジメント研修会」の開催（2回）  
（地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所のケアマネジャー対象）

## ○平成29年1月21日（土）（予定）

- ・市報への掲載

## ○平成29年2月1日（水）

- ・市ホームページへの掲載
  - ・事業者指定申請に係る申請書等書類及びサービスコード表
  - ・契約書、重要事項説明書、運営規程の例示
- ・事業者指定（平成29年4月1日指定分）申請の受付開始

## ○平成29年2月28日（火）

- ・事業者指定申請の受付終了

## ○平成29年4月1日（土）

- ・事業者の指定
- ・総合事業の実施