## ■ 通所介護事業 (国 3 現行通所型相当サービスコード: A5)

サービス内容		<ul> <li>○ 現行の介護予防通所介護と同様のサービス</li> <li>○ サービス提供時間(介護予防通所介護の基準省令に準じる)</li> <li>※ 送迎時間は含まない</li> <li>○ サービスの支援内容は、現行の基準省令に準じるが、</li> <li>「自立支援型通所サービス生活機能向上支援マニュアル」に基づき実施するものとする。</li> </ul>				
対象者		〇 要支援認定者及びサービス事業対象者				
サービス提供の 考え方		○ 27年度中有効期間終了後(移行月の前月をもって有効期間を終了する場合も含む)、 引き続きサービスの利用継続が必要とケアマネジメントで認められるケース。 ○ 集中的に生活機能向上訓練を行うことで改善・維持が見込まれるケース ○ 多様なサービスになじまないケース等 ○ 新規の対象者で、上記の例などに該当し、ケアマネジメントで認められるケース。				
事業の実施方法		〇 事業者指定(みなし指定による)				
<u>۲</u>	人員	<ul> <li>・管理者※ 常勤・専従1以上</li> <li>・生活相談員 専従1以上</li> <li>・看護職員</li> <li>・機能訓練指導員 1以上</li> <li>※は、管理上支障がない場合、当該指定事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内の他の事業所等の際務に従事可能</li> </ul>				
人員•設備•運営	設備	の事業所等の職務に従事可能  ・食堂、機能訓練室(3㎡×利用定員以上) ・静養室、相談室、事務室 ・消火設備その他の非常災害に必要な設備 ・その他の必要な設備				
基準	運 営	・個別サービス計画の作成 ・従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ・秘密保持等 ・事故発生時の対応 ・廃止・休止の届出と便宜の提供 等 (現行の基準と同様) ※ 下線は、法令上必ず遵守すべき事項				
サービス提供者		〇 指定通所介護事業所の従事者				
	ケアマネジメント	○ 原則的なケアマネジメントのプロセスで実施 (国☞ケアマネジメントA)				
地域ケア会議 ( <b>中央</b> )		〇 対象				
個別サービス計画		〇 作成				
	計画期間	〇 介護予防通所介護に準ずる				
単価		算定構造の通所型サービス費(みなし)の1月あたりを採用。 〇事業対象者・要支援1・・・1月につき1,647単位(この場合 A5 1111) ※週1回程度のサービスを行った場合 〇事業対象者・要支援2・・・1月につき3,377単位(この場合 A5 1121) ※週2回程度のサービスを行った場合 〇加算、減算等について・・・すべて適用				
利用料(利用者負担)		〇 1割相当(昼食代は別途自己負担) ※ 一定以上所得者は、2割相当・・・(H27.8月から)				
給付管理		<ul> <li>○ 対象         <ul> <li>・要支援者→介護度による予防給付の支給限度額</li> <li>・サービス事業対象者→予防給付の要支援1の限度額</li> <li>※利用者の状態により、事業対象者は要支援1の支給限度額を超えることも可。</li> <li>(要支援2の支給限度額)</li> <li>その場合は、地域ケア会議(中央会議)にかけ、判断する。</li> </ul> </li> </ul>				
事業者への支払い		〇 国保連経由での審査・支払				

## ■ 通所型サービスA (国☞通所型サービス(独自/定率)サービスコード:A7①)

サービス内容		○ (必須) 運動、介護予防講話(脳トレ、グループワーク等も可) (選択) レクリエーション、教養講座、趣味活動等 ○ サービス提供時間1日→3時間以上 ※送迎時間は含まない				
対象者		〇 要支援認定者及びサービス事業対象者				
サービス提供の 考え方		〇 介護予防(閉じこもり予防等)のため、運動・交流の場が必要な者				
事業の実施方法		〇 事業者指定( <b>申請が必要</b> )				
人員・	人員	・ 管理者※ 常勤・専従1以上 ・介護職員 〜15人に専従1以上 15人〜利用者1人に必要数				
		※は、管理上支障がない場合、当該指定事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可能				
人員·設備·運営	設備	・サービスを提供するために必要なスペース(3㎡×利用定員以上) ・消火設備その他の非常災害に必要な設備・・その他の必要な設備				
基準	運営	<ul> <li>・必要に応じ、個別サービス計画の作成</li> <li>・従事者の清潔の保持・健康状態の管理</li> <li>・従事者又は従事者であった者の秘密保持</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</li> <li>※ 下線は、法令上必ず遵守すべき事項</li> </ul>				
サービス提供者		〇 指定通所介護事業所の従事者				
	ケアマネジメント	○ 原則的なケアマネジメントのプロセスで実施 (国☞ケアマネジメントA)				
地域ケア会議 <b>(中央</b> )		〇 対象外				
個別サービス計画		〇 必要に応じて作成。 但し、6か月毎の評価時に、報告書(独自可)を作成し、プラン作成者に提出。				
	計画期間	〇 6か月(評価)				
単価		通所型サービス費(独自/定率)を採用。 〇 3,500円/回 〇 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通所型サービスを行う場合は、2,560円/回				
利用料(利用者負担)		〇 1割相当(昼食代は別途自己負担) ※ 一定以上所得者は、2割相当・・・(H27.8月から)				
給付管理		<ul> <li>○ 対象         <ul> <li>・要支援者→介護度による予防給付の支給限度額</li> <li>・サービス事業対象者→予防給付の要支援1の限度額</li> <li>※利用者の状態により、要支援1の支給限度額を超える場合は、市に相談。</li> </ul> </li> </ul>				
サービス利用回数		〇 原則週1回 ※ <b>週1回を超える場合は、地域ケア会議(中央会議)にかけ、判断する。</b>				
事業者への支払い		〇 国保連経由での審査・支払				

# ■ 訪問介護事業 (国☞現行訪問型相当サービスコード: A1)

サービス内容		<ul><li>○ 現行の介護予防訪問介護と同様のサービス</li><li>○ サービス提供時間 →現行の基準省令に準じる。</li><li>○ サービスの支援内容→現行の基準省令に準じる。</li></ul>				
対象者		〇 要支援認定者及びサービス事業対象者				
サービス提供の 考え方		<ul> <li>○ 27年度中有効期間終了後(移行月の前月をもって有効期間を終了する場合も含む)、引き続きサービスの利用継続が必要とケアマネジメントで認められるケース。</li> <li>○以下のような訪問介護員によるサービスが必要な者</li> <li>・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者</li> <li>・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等</li> <li>○ 新規の対象者で、上記の例などに該当し、ケアマネジメントで認められるケース。</li> </ul>				
事業の実施方法		〇 事業者指定(みなし指定による)				
人員·設備·宮	人員	管理者※① 常勤・専従1以上     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】      《② 常勤訪問介護員等のうち、利用者40人に1人以上     【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修了者】  ※①は、管理上支障がない場合、当該指定事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可能  ※②は、一部非常勤職員も可能				
運営基準	設 備	・事業の運営に必要な広さを有する専用の区画・必要な設備・備品				
準	運営	・個別サービス計画の作成       ・訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理         ・運営規程等の説明・同意       ・秘密保持等       ・事故発生時の対応         ・提供拒否の禁止       ・廃止・休止の届出と便宜の提供       等         (現行の基準と同様)       ※ 下線は、法令上必ず遵守すべき事項				
	サービス提供者	〇 指定訪問介護事業所の従事者				
	ケアマネジメント	○ 原則的なケアマネジメントのプロセスで実施 (国☞ケアマネジメントA)				
	地域ケア会議 <b>(中央</b> )	〇 対象				
	個別サービス計画	〇 作成				
	計画期間	〇 介護予防訪問介護に準ずる				
単価		算定構造の訪問型サービス費(みなし)の1月あたりを採用。 ○(I)事業対象者・要支援1・2・・・週1回程度の訪問型サービスが必要とされた者 1月につき1,168単位(この場合 A1 1111) ○(Ⅱ)事業対象者・要支援1・2・・・週2回までの訪問型サービスが必要とされた者 1月につき2,335単位(この場合 A1 1211) ○(Ⅲ)事業対象者・要支援2・・・・・週2回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた者 1月につき3,704単位(この場合 A1 1321) ※加算、減算について・・・すべて適用				
利用料(利用者負担)		〇 1割相当 ※ 一定以上所得者は、2割相当・・・(H27.8月から)				
給付管理		<ul> <li>○ 対象         <ul> <li>・要支援者→介護度による予防給付の支給限度額</li> <li>・サービス事業対象者→予防給付の要支援1の限度額</li> <li>※利用者の状態により、事業対象者は要支援1の支給限度額を超えることも可。</li> <li>(要支援2の支給限度額)</li> <li>その場合は、地域ケア会議(中央会議)にかけ、判断する。</li> </ul> </li> </ul>				
事	¥者への支払い	〇 国保連経由での審査・支払				
		2				

## ■ 訪問型サービスA (国☞訪問型サービス費(独自:定率)サービスコード:A3①)

サービス内容
サービス提供の考え方  ○ ADLは自立しているものの、IADLの一部に支援を必要とケアマネジメントで認められるケース。 ○ これまで訪問介護員の働きかけで、一定の機能向上が図れたものの、自分ではできない行為があり、その行為は必ずしも専門的な支援が必要なものではないが、生活を維持するうえで引き続き支援が必要な者等  事業の実施方法  ○ 事業者指定(申請が必要)  ・ 管理者※ 専従1以上  ・訪問事業責任者
ケース。 サービス提供の考え方 つ これまで訪問介護員の働きかけで、一定の機能向上が図れたものの、自分ではできない 行為があり、その行為は必ずしも専門的な支援が必要なものではないが、生活を維持する うえで引き続き支援が必要な者等  事業の実施方法 つ 事業者指定(申請が必要) ・ 管理者※ 専従1以上 ・訪問事業責任者
・ 管理者※ 専従1以上 ・訪問事業責任者
【資格要件:介護福祉士、介護職員 【資格要件:従事者に同じ】初  任者研修等修了者又は一定の研修 受講者※④】  ※は、管理上支障がない場合、当該指定事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内の他の事業所等 職務に従事可能 ※4 旧訪問介護員養成研修3級程度の内容を目安とした研修受講者  ・事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ・必要な設備・備品
では、
・必要に応じ、個別サービス計画の作成         ・従事者の清潔の保持・健康状態の管理         ・従事者又は従事者であった者の秘密保持         ・事故発生時の対応         ・廃止、休止の届出と便宜の提供         ※ 下線は、法令上必ず遵守すべき事項
サービス提供者 O 指定訪問介護事業所の従事者
ケアマネジメント 〇 原則的なケアマネジメントのプロセスで実施 (国電ケアマネジメントA)
地域ケア会議(中央) 〇 対象外
○ 必要に応じて作成 個別サービス計画 <b>但し、6か月毎の評価時に、報告書(独自可)を作成し、プラン作成者に提出。</b>
計画期間 〇 6か月
訪問型サービス費(独自/定率)を採用。 〇 2,000円/回 単価 〇 事業所と同一建物(同一敷地内若しくは隣接する敷地内の建物も含む)の利用者又は事所における利用者が同一建物に20人以上居住する建物の利用者にサービスを行う場合は、800円/回
利用料(利用者負担) O 1割相当 ※ 一定以上所得者は、2割相当
<ul> <li>○ 対象         <ul> <li>・要支援者→介護度による予防給付の支給限度額</li> <li>・サービス事業対象者→原則、予防給付の要支援1の限度額</li> <li>その場合は、地域ケア会議(中央会議)にかけ、判断する。</li> </ul> </li> </ul>
サービス上限回数 〇 原則週2回まで
事業者への支払い 〇 国保連経由での審査・支払

### ■ 総合事業のみ利用の場合のケアマネジメント費

	ケアプラン	利用するサービス	ケアマメジ・メント費 (委託の場合)	具体的なプロセス		
ケアマネジメントのプロセス				アセスメント	サービス 担当者 会議	モニタリンク゛
原則的な ケアマネジメント ケアマネジメントA	作成あり	指定事業者のサービス	基本報酬 4,300円 初回加算 3,000円	0	0	O ※1
簡素化した ケアマネジメント ケアマネジメントB	作成あり	その他 (委託、補助のサービス)		0	∆ <b>※2</b>	O <b>※</b> 1
初回のみ ケアマネジメント ケアマネジメントC	作成なし	その他 総合事業に位置付けら れたサービス	基本報酬 1,000円 初回加算 3,000円	0	×	×

※1については、給付管理の作成が必要。 2カ月目以降から毎月、実施

※2については、必要に応じて実施

### ①原則的な介護予防ケアマネジメントのプロセス(ケアマネジメントA)

- ・介護予防・生活支援サービス事業の指定を受けた事業所 のサービスを利用する場合
- ・訪問型サービスC、通所型サービスCを 利用する場合
- ・その他地域包括支援センターが必要と判断した場合

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(利用者・サービス提供者へ)
- →サービス利用開始
- →モニタリング(給付管理)

### ②簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセス(ケアマネジメントB)

・①又は③以外のケースで、ケアマネジメントの過程で判断した場合(指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合等)

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(利用者・サービス提供者へ) →サービス利用開始 →モニタリング(適宜)

#### ③初回のみの介護予防ケアマネジメントのプロセス(ケアマネジメントC)

・ケアマネジメントの結果、総合事業に位置付けられたサービス利用につなげる場合

(※必要に応じ、その後の状況把握を実施)

アセスメント

- (→ケアマネジメント結果案作成)
- →利用者への説明・同意
- →利用するサービス提供者等への説明・送付
- →サービス利用開始