

【R2年6月改定】

# 水戸市介護予防・日常生活支援総合事業

## 説明資料

(居宅介護支援事業所対象)



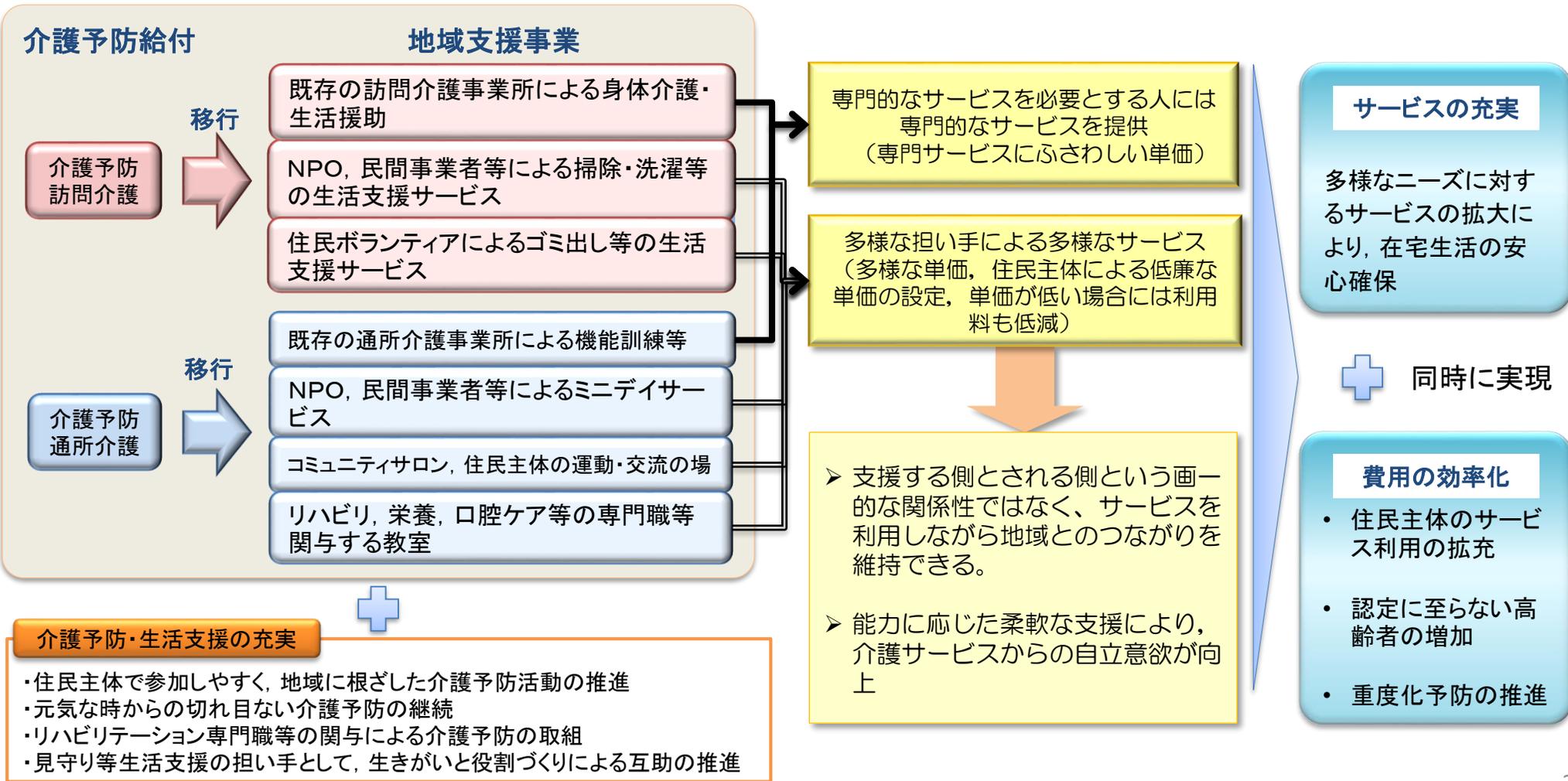
高齢福祉課地域支援センター

# 1. 水戸市が実施する総合事業の概要

# 介護予防・日常生活支援総合事業の趣旨

○介護予防訪問介護・通所介護は、介護保険制度の地域支援事業に移行しました。

○介護事業所による専門的なサービスに加え、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体が担うサービスを充実させ、高齢者を支援。高齢者が支え手になることで、生きがいづくりと介護予防を推進。



# 総合事業の位置づけ

介護保険制度

介護給付（要介護1～5）

介護予防給付（要支援1～2）

## 介護予防・日常生活支援総合事業

### 【介護予防・生活支援サービス事業】

（対象：要支援1・2，基本チェックリスト該当者）

- 訪問型・通所型サービス  
（現行相当サービス，住民主体の生活支援サービス，リハビリ職による短期集中サービス 等）
- 介護予防ケアマネジメント

### 【一般介護予防事業】（対象：すべての高齢者）

- 一次予防事業と同様の事業

## 包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
- 在宅医療・介護連携推進事業
- 生活支援体制整備事業  
（生活支援コーディネーター配置，協議体設置等）
- 認知症総合支援事業  
（認知症初期集中支援事業，認知症地域支援・ケア向上事業）
- 地域ケア会議推進事業

## 任意事業

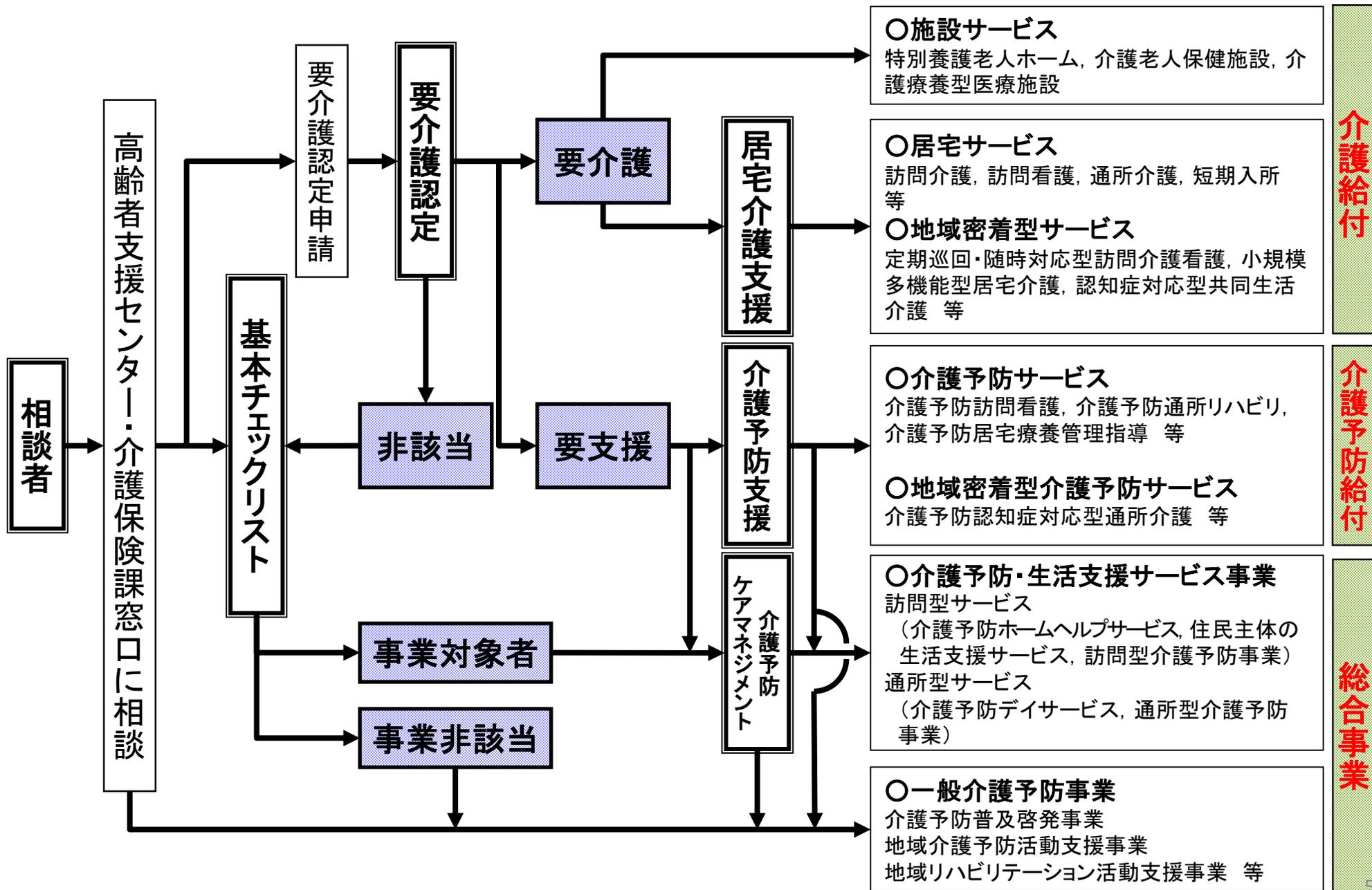
- 介護給付費適正化事業 等

多様化

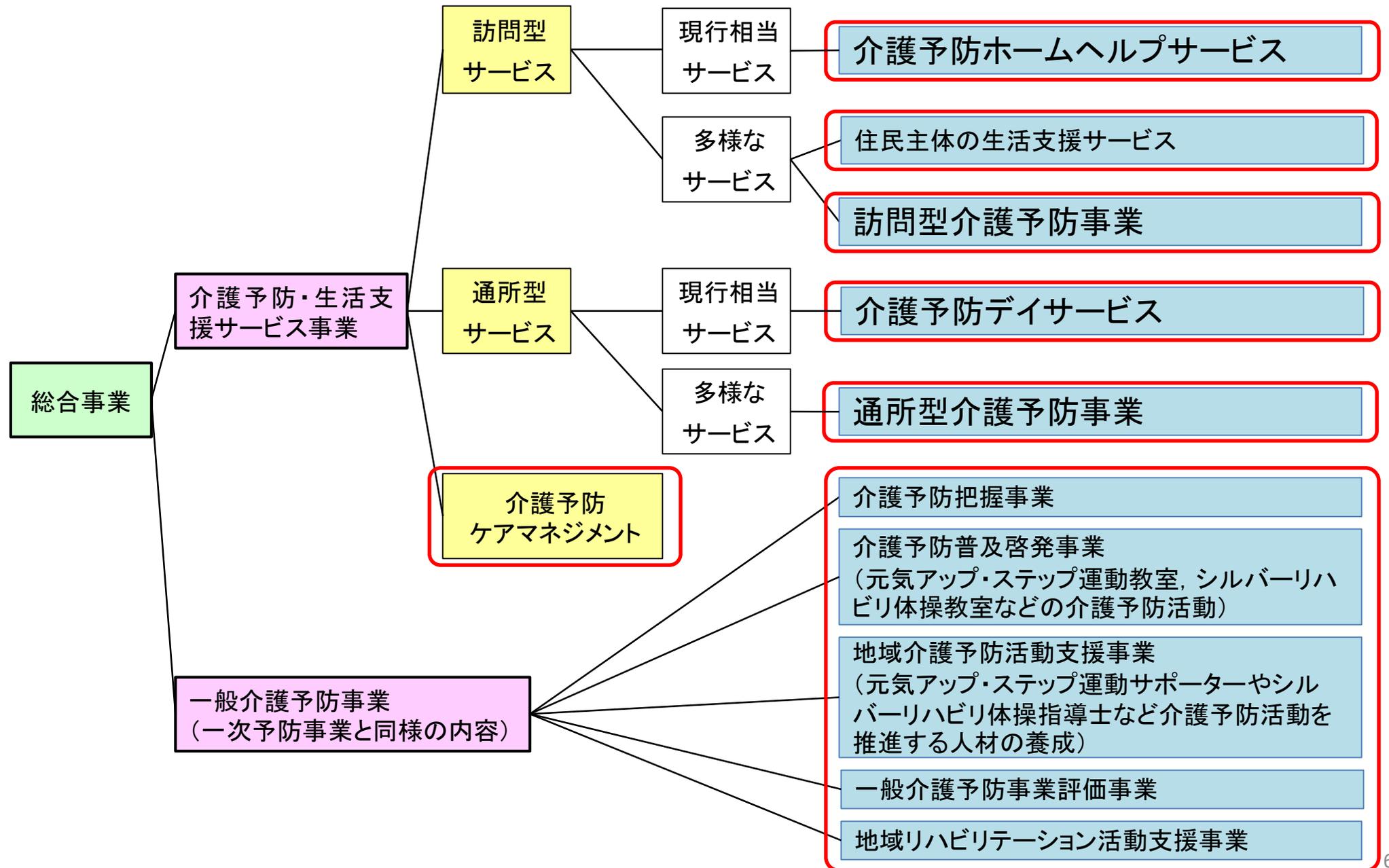
社会保障充実分

地域支援事業

# 水戸市における介護保険サービスの利用の流れ



# 水戸市における総合事業の構成



# 水戸市が実施する訪問型サービスの概要

名称	介護予防ホームヘルプサービス	住民主体の生活支援サービス	訪問型介護予防事業
内容	現行の介護予防訪問介護に相当し、訪問介護員が身体介護、生活援助を実施する。	支援者が自宅を訪問し、生活援助（掃除、洗濯、調理、買物、ゴミ出し等）	保健師やリハビリ専門職などが自宅を訪問し、心身の状態の改善に必要な指導等を短期集中的に実施する。
サービス提供者	訪問介護事業所の従事者	一定の研修を受講した住民	市職員（保健師、理学療法士、作業療法士、歯科衛生士、栄養士など）
対象者の状態像	<ul style="list-style-type: none"> <li>既に介護予防訪問介護を利用しており、継続利用が必要なケース。</li> <li>認知機能低下、退院直後など訪問介護員による支援が必要なケース。</li> </ul>	専門的な支援までは要しないが、掃除、洗濯、調理、買物等の支援が必要なケース	<ul style="list-style-type: none"> <li>体力の改善に向けた支援が必要なケース</li> <li>日常生活動作の改善に向けた支援が必要なケース</li> </ul>
実施方法	事業所指定による	補助	市が直接に実施
利用回数	週1～3回程度	月4回を上限	月2回程度、3か月間
報酬単価	「報酬の単位等」スライド参照	各団体により異なる	
利用者負担	1割、2割または3割（介護保険負担割合証で確認）	謝礼として）各団体が設定（例：300円＋交通費）	なし（実費が必要な場合あり）
限度額管理	有り（国保連で管理）		
支払い方法	国保連経由で審査・支払い	現金払い	

# 水戸市が実施する通所型サービスの概要

名称	介護予防デイサービス	通所型介護予防事業
内容	従前の介護予防通所介護に相当し、生活機能向上のための機能訓練、レクリエーション、入浴等のサービスを提供する。	理学療法士や管理栄養士などによる、運動機能向上・栄養改善・口腔機能向上を目的とした指導等を短期集中的に実施する。
サービス提供者	通所介護事業所の従事者	市職員（理学療法士，作業療法士，管理栄養士，歯科衛生士など）
対象者の状態像	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業対象者，要支援1・2の方。</li> <li>専門職の指導を受けながら，集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース。</li> </ul>	日常生活動作の改善に向けた支援が必要なケース
実施方法	事業所指定による	市が直接に実施
利用回数	週1～2回程度	週1回程度，3か月間
報酬単価	「報酬の単位等」スライド参照	
利用者負担	1割，2割または3割 (介護保険負担割合証で確認)	なし (実費が必要な場合あり)
限度額管理	有り（国保連で管理）	
支払い方法	国保連経由で審査・支払い	

# 水戸市が推進する介護予防活動(介護予防普及啓発事業)の概要【抜粋】

名称	元気アップ・ステップ運動教室	いきいき健康クラブ	脳の健康教室	シルバーリハビリ体操教室
内容	脳血管疾患や転倒による骨折の予防を図るため、有酸素運動や足腰の筋力トレーニングを行う。	転倒予防の体操やレクリエーション、会話などを通じて交流し、健康づくりを行う。	認知症を予防するため、簡単な計算や読み書きなどを行う。	筋力や柔軟性の向上と生活動作を楽にするため、いつでも、どこでも、ひとりでも取り組めるリハビリ体操を行う。
対象者	市内に居住する65歳以上の者			
料金	無料	無料	無料(テキスト代月2,400円は自己負担)	無料
場所	市民センター等	全ての市民センター(内原地区は小学校区に1か所)	小学校など	市民センターをはじめ市内約90か所
回数	概ね月2回	概ね月2回	週1回	月1~2回程度
時間	1時間30分程度/回		2時間程度/回	1~2時間程度/回
担当	元気アップ・ステップ運動サポーター等	地域指導員	教室サポーター	シルバーリハビリ体操指導士
	高齢福祉課地域支援センター介護予防係(電話 029-297-5903)			

# 要支援認定者・事業対象者が利用できるサービス

		要支援認定者	事業対象者
介護予防給付 (訪問看護, 短期入所, 福祉用具貸与 等)		○	×
総合事業	介護予防 ホームヘルプサービス	○	○
	介護予防 デイサービス	○	○
	訪問型介護予防事業	○	○
	通所型介護予防事業	○	○
	一般介護予防事業 (介護予防普及啓発事業)	○	○

## 2. 介護予防ケアマネジメントについて

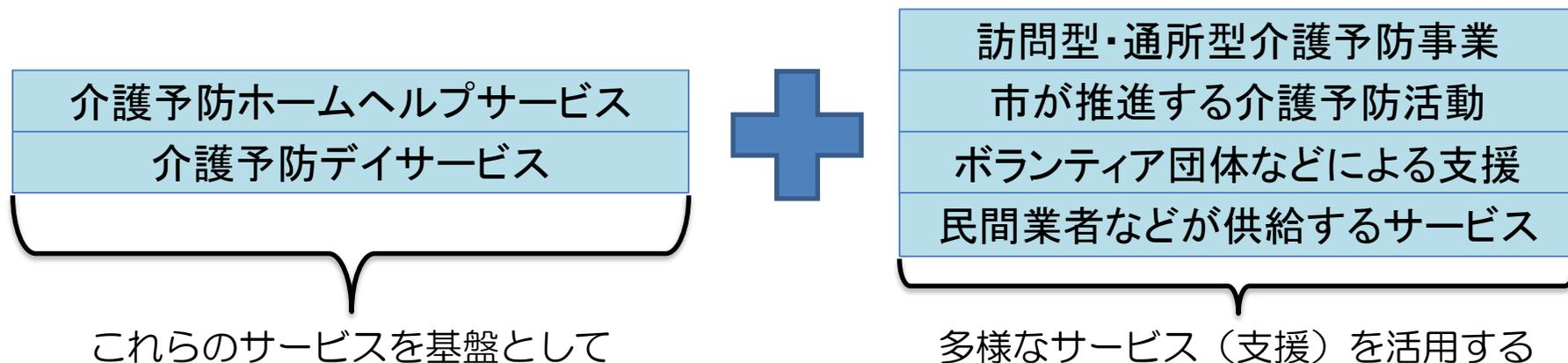
# 介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方

## 考え方

介護予防ケアマネジメントは介護予防支援と同様、要支援者や事業対象者に対しアセスメントを行い、生活環境等に応じて本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成するものです。

これまで以上に、次のポイントに留意して介護予防ケアマネジメントを実施します。

- ▶ 介護予防や健康づくりを一層推進するため、介護予防ホームヘルプサービス・デイサービスに加えて、訪問型・通所型介護予防事業や市が推進する介護予防活動（元気アップステップ運動教室・シルバーリハビリ体操指導教室など）の利用を検討します。
- ▶ 地域包括支援センター（高齢者支援センター）に相談するなどして把握した、ボランティア団体や地縁組織などの活動を活用します。



# 介護予防ケアマネジメント対象者及び類型

## 対象者

ケアマネジメント区分 \ 対象者	要支援者 (予防給付のみ) ※	要支援者 (予防給付＋ 総合事業)※	要支援者 (総合事業のみ) ※	事業対象者
介護予防ケアマネジメント	×	×	○	○
介護予防支援	○	○	×	×

※利用したサービスの組合せにより、月ごとにケアマネジメント区分が異なる場合があります。

## 類型

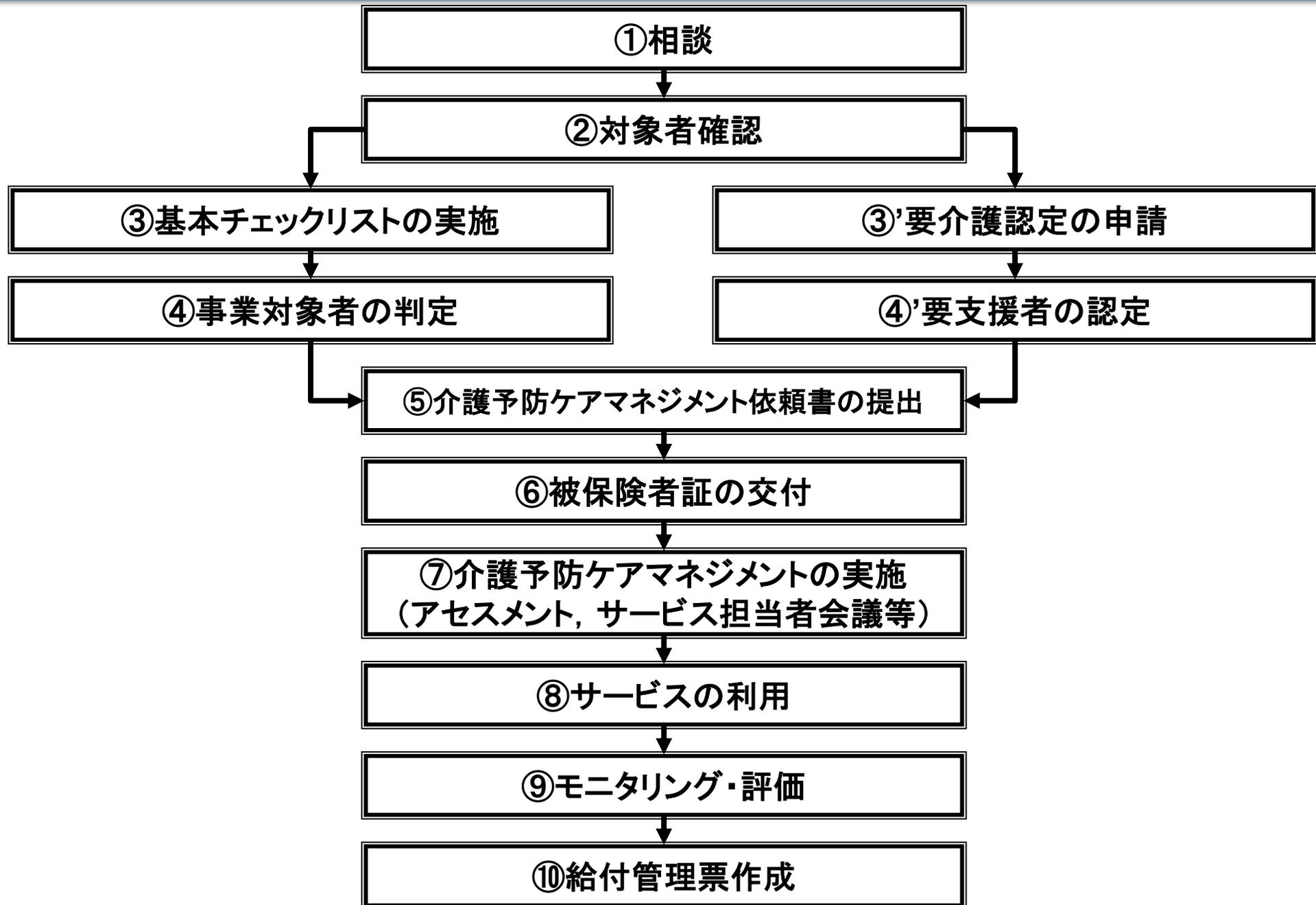
利用するサービス	類型	実施主体
「介護予防ホームヘルプサービス・介護予防デイサービス」を含む	原則的な 介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>水戸市地域包括支援センター(基幹型)</li> <li>市から委託を受けた居宅介護支援事業所</li> </ul>
「住民主体の生活支援サービス」		
「訪問型介護予防事業・通所型介護予防事業」のみ	簡略化した 介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>水戸市地域包括支援センター(日常生活圏域に設置された高齢者支援センター)</li> </ul>

# 介護予防ケアマネジメントの概要

## 概要

	原則的な 介護予防ケアマネジメント	簡略化した 介護予防ケアマネジメント
内容	介護予防支援に準ずる	介護予防支援のプロセスを一部省略
プロセス	<p>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 ↓ ケアプランを確定し、利用者・事業者に交付 ↓ サービス利用開始 ↓ モニタリング【給付管理】</p>	<p>アセスメント ↓ ケアプラン原案作成 ↓ 利用者への説明・同意 ↓ ケアプランを確定し、利用者・事業者(地域支援センター介護予防係)に交付 ↓ サービス利用開始 ↓ 終了時評価</p>

# 総合事業(訪問型・通所型サービス)の利用の流れ



# ①相談→②対象者確認

## ①相談

サービスの利用を希望する高齢者やその家族が、介護保険課窓口、高齢者支援センター又は居宅介護支援事業所に相談します。

## ②対象者確認

### 【介護保険課窓口で相談した場合】

〔高齢者本人が訪問〕

窓口職員が、「基本チェックリストの実施」か「要介護認定申請」のどちらが適しているかを確認します。

〔家族が訪問〕

窓口職員が本人の状態を聞き取ったうえで、要介護認定申請を提案します。

### 【高齢者支援センターに相談した場合】

高齢者支援センター職員が本人と面談し、「基本チェックリストの実施」か「要介護認定申請」のどちらが適しているかを確認します。

### 【居宅介護支援事業所に相談した場合】

〔新規ケース〕

これまでどおり要介護認定申請の代行をお願いします。基本チェックリストの代行はできません。

〔市から介護予防支援業務の委託を受けているケースの更新時〕

担当ケアマネが本人と面談し、「基本チェックリストの実施」か「要介護認定申請」のどちらが適しているかを確認します。

## ③基本チェックリストの実施→④事業対象者の決定

### ③基本チェックリストの実施

#### 【様式】

介護予防支援のアセスメント時に用いているものと同じものです（別添資料「水戸市基本チェックリスト」参照）。

#### 【記入する人】

サービスの利用を希望する高齢者本人が記入します。

#### 【提出】

基本チェックリスト、介護保険被保険者証を介護保険課窓口に提出します。高齢者支援センター・居宅介護支援事業所（介護予防支援業務委託ケースの更新時に限る）は、代行提出します。

### ④事業対象者の判定

基本チェックリストを提出すると、その場で事業対象者の該当・非該当が判定されます。

# ⑤介護予防ケアマネジメント依頼書の提出

## ⑤介護予防ケアマネジメント依頼書の提出

### 【様式】

ケアマネジメント区分に応じて、

①事業対象者、要支援1・2の方で利用するサービスが総合事業のみの場合は「第1号介護予防支援事業依頼届」

②要支援1・2の方で介護予防給付のみ、もしくは介護予防給付＋総合事業を利用する場合は「居宅サービス計画・介護予防サービス計画作成依頼（変更）届」を用います。

### 【提出】

介護保険課窓口に提出します。要介護認定の申請又は実施した基本チェックリストの提出をしたときと同時に提出することが可能です。

### 【考え方】

サービス利用に先立ち依頼届を提出し、介護保険被保険者証に「水戸市地域包括支援センター」と記載してもらう必要があります。

要支援者の場合、利用したサービスの組合せによりケアマネジメント区分が異なる場合がありますが、そのたびに依頼届を提出することは煩雑であるため、ケアマネジメントを実施する事業所が「水戸市地域包括支援センター」である限りは、依頼届（変更）の提出は不要とします。

### 【依頼（変更）届の提出が必要な場合】

事例	提出の要・不要	事例	提出の要・不要
【新規】要支援者	②が必要	【新規】事業対象者	①が必要
要支援者⇒事業対象者	①が必要	事業対象者⇒要支援者	②が必要
要介護者⇒要支援者	②が必要	要介護者⇒事業対象者	①が必要
要支援者⇒要支援者	不要	ケアマネジメント区分の変更	不要

# ⑥被保険者証の交付→⑦介護予防ケアマネジメントの実施

## ⑥被保険者証の交付

介護予防ケアマネジメント依頼書を提出した要支援者・事業対象者に対し、介護保険被保険者証が交付されます。

なお、基本チェックリストの有効期間は設けません。

## ⑦介護予防ケアマネジメントの実施

### 【契約】

介護予防支援と同様ですが、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントのいずれにも対応できる契約書を用います。

### 【アセスメント及びケアプラン原案作成】

介護予防支援と同様です。計画の期間は最長3年間です。

ただし、アセスメントの参考のために提供している認定調査結果及び医師意見書の写しは、要支援者の場合に限り提供します。事業対象者については、基本チェックリストの写しのみ提供されます。

### 【サービス担当者会議】

介護予防支援と同様です。

### 【ケアプランの作成、説明、同意及び交付】

介護予防支援と同様です。

### 【サービス利用表・提供票の作成】

介護予防支援と同様です。

# ⑧サービスの利用→⑨モニタリング・評価→⑩給付管理票作成

## ⑧サービスの利用

介護予防支援と同様、サービス提供事業所が、利用者へ重要事項を説明し、サービスの内容等を記載した計画を作成のうえ、サービスを提供します。

## ⑨モニタリング・評価

### 【モニタリング】

介護予防支援と同様、毎月利用者への電話やサービス提供事業所からの報告等により利用者の状態を把握します。また、少なくとも3か月に1回は利用者を訪問し、面接します。

### 【評価】

介護予防支援と同様、サービス評価期間ごとに目標の達成状況を評価し、サービスの見直しを行います。

## ⑩給付管理票作成

### 【実績報告及び委託料の請求】

介護予防支援と同様、介護予防ケアマネジメントを受託した居宅介護支援事業所は、地域包括支援センターに実績報告をするとともに、委託料を請求します。

### 【給付管理票の作成】

介護予防支援と同様、地域包括支援センターが給付管理票を作成し、国保連に送付します。

### 3. 報酬・利用者負担等について

# 報酬の単位等

- ① 1か月あたりの包括単位で計算します。（月途中からの利用など日割り請求の考え方は、別添資料「月額包括報酬の日割り請求に係る適用について【水戸市】（案）」を参照。）
- ② 1単位の単価は、事業所の所在する市町村の地域区分に応じます。

所在地	介護予防ホームヘルプサービス	介護予防デイサービス
例：水戸市（5級地）	1単位=10.70円	1単位=10.45円

- ③ 加算は予防給付の内容に同じ。
- ④ 水戸市の被保険者に対し総合事業のサービスを提供した場合は、所在地に関わらず水戸市の地域単価を用います。

サービス種類	対象者	内容	単位
訪問型サービス費 I	事業対象者 要支援1・2	週1回程度の ホームヘルプサービス	1月につき 1,172単位 (1日につき 39単位)
訪問型サービス費 II	事業対象者 要支援1・2	週2回程度の ホームヘルプサービス	1月につき 2,342単位 (1日につき 77単位)
訪問型サービス費 III	事業対象者 要支援2	週2回程度を超える ホームヘルプサービス	1月につき 3,715単位 (1日につき 122単位)
通所型サービス費 I	事業対象者 要支援1	週1回程度の デイサービス	1月につき 1,655単位 (1日につき 54単位)
通所型サービス費 II	事業対象者 要支援2	週2回程度の デイサービス	1月につき 3,393単位 (1日につき 112単位)

# 報酬の請求

総合事業の指定事業所が提供したサービスの報酬は、介護予防給付と同様に、国保連合会を經由して水戸市に請求します。

総合事業サービス種別	サービスコード
訪問型サービス(独自)	A2
訪問型サービス(独自/定率) ・給付制限で3割, または4割負担になる場合 ・災害減免で10割給付になる場合	A3
通所型サービス(独自)	A6
通所型サービス(独自/定率) ・給付制限で3割, または4割負担になる場合 ・災害減免で10割給付になる場合	A7

サービスコード表及び単位数表マスタは、ホームページに掲載しております。

[健康と福祉](#) > [高齢福祉課](#) > [事業者向けお知らせ](#) >

[「介護予防・日常生活支援総合事業のサービスコード表及び単位数表マスタについて」](#)

# 利用者負担及び利用限度額

## 利用者負担

- ① 介護予防給付の利用者負担割合と同様です。
- ② 原則1割、一定以上の所得がある場合は2割または3割（負担割合証を確認してください）。
- ③ 介護予防給付と同様に給付制限が適用されます（介護保険被保険者証の給付制限の欄を確認してください）。

## 利用限度額

事業対象者の利用限度額は、要支援1と同様です。

- 事業対象者・要支援1                      5,032単位
- 要支援2                                      10,531単位

## 4. 介護予防ケアマネジメント業務の 委託について

# 介護予防ケアマネジメント業務の委託

## 委託契約

介護予防支援業務の委託と同様に、介護予防支援または介護予防ケアマネジメントの提供に係る契約書を用います。

## 委託料

介護予防支援業務の委託料と同額とします。