

介護予防・日常生活支援総合事業について

- I 事業の概要
- II 事業の内容
 - 1 甲府市における総合事業実施のポイント
 - 2 事業の対象者
 - 3 移行したサービスの内容
- III サービスの利用までの流れ
 - 1 基本的な考え方
 - 2 相談
 - 3 総合事業の利用手続き
- IV 介護予防ケアマネジメント
 - 1 介護予防ケアマネジメントの類型
 - 2 介護予防ケアマネジメントの手順
- V サービスの提供
 - 1 事業所指定
 - 2 サービスの提供
- VI サービス給付費の請求と支払い
 - 1 利用限度額
 - 2 請求と支払い
 - 3 令和3年度 報酬改定による変更点

甲府市 福祉保健部 健康政策課

I 事業の概要（「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン」より）

1 事業の趣旨・考え方

（1）総合事業の趣旨

総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とする。

（2）基本的考え方

イ 多様な生活支援の充実

住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。併せて、サービスにアクセスしやすい環境の整備も進めていく。

ロ 高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり

高齢者の社会参加のニーズは高く、高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等ともなるため、積極的な取組を推進する。

ハ 介護予防の推進

生活環境の調整や居場所と出番づくりなどの環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。そのため、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

ニ 市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開

地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念や、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。

ホ 認知症施策の推進

ボランティア活動に参加する高齢者等に研修を実施するなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む。

ヘ 共生社会の推進

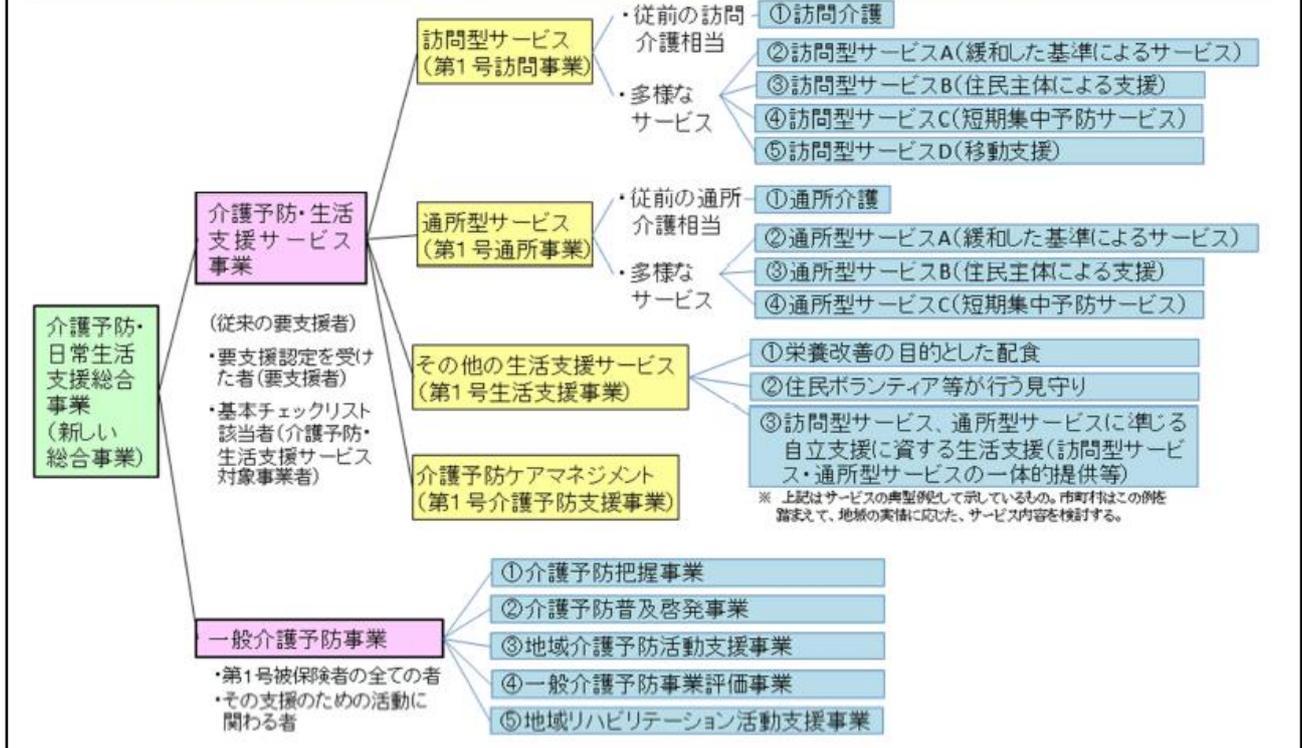
地域のニーズが要支援者等だけでなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効で、豊かな地域づくりにつながっていくため、要支援者等以外の高齢者、障がい者、児童等がともに集える環境づくりに心がけることが重要。

2 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者（総合事業の全体像）

総合事業は、①介護予防訪問介護等を行行し、要支援者等に対して必要な支援を行う介護予防・生活支援サービス事業（法第115条の45第1項第1号）と、②第1号被保険者に対して体操教室等の介護予防を行う一般介護予防事業（法第115条の45第1項第2号）からなる。

【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成例

(以下はサービスの典型例を示しているため、市町村はこれらの例を踏まえて、地域の実情に応じたサービス内容を検討。)



(1) 介護予防・生活支援サービス事業(第1号事業)

介護予防・生活支援サービス事業(第1号事業)(以下サービス事業という。)は、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防訪問介護等のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度(総合事業)の対象として支援する。

この事業は、「訪問型サービス(第1号訪問事業)」、「通所型サービス(第1号通所事業)」、「その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)」及び「介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)」から構成される。

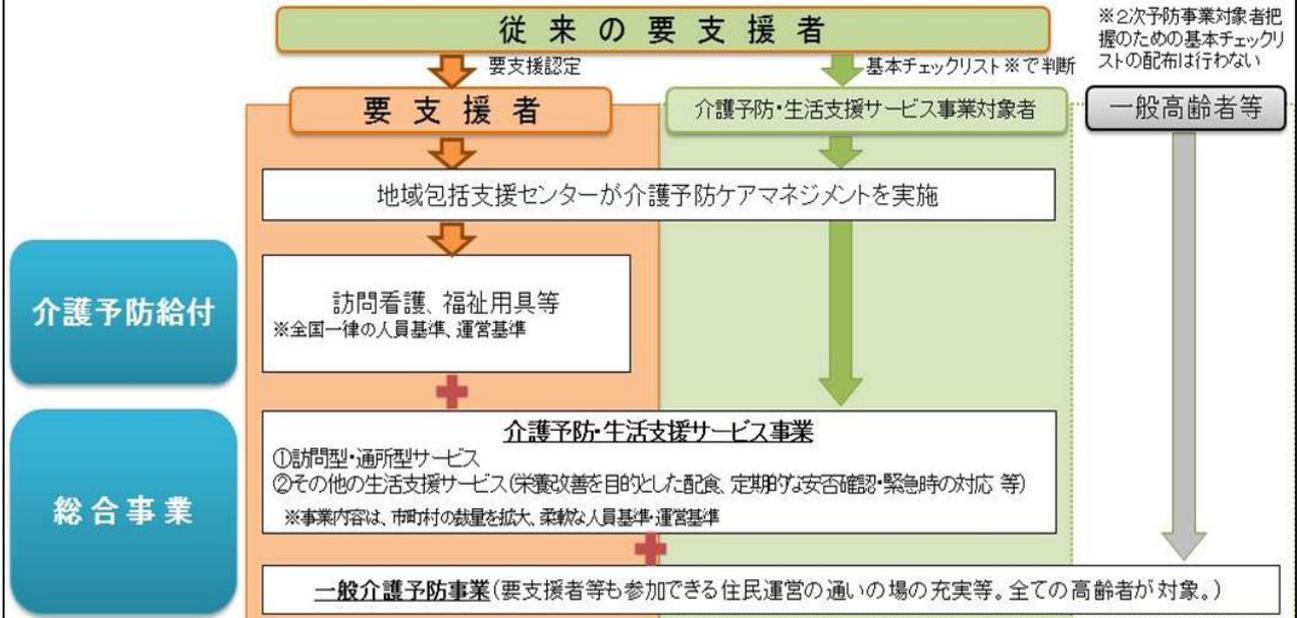
(2) 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していくとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割をもって生活できる地域の実現を目指すことを目的として、総合事業に位置づけるものである。

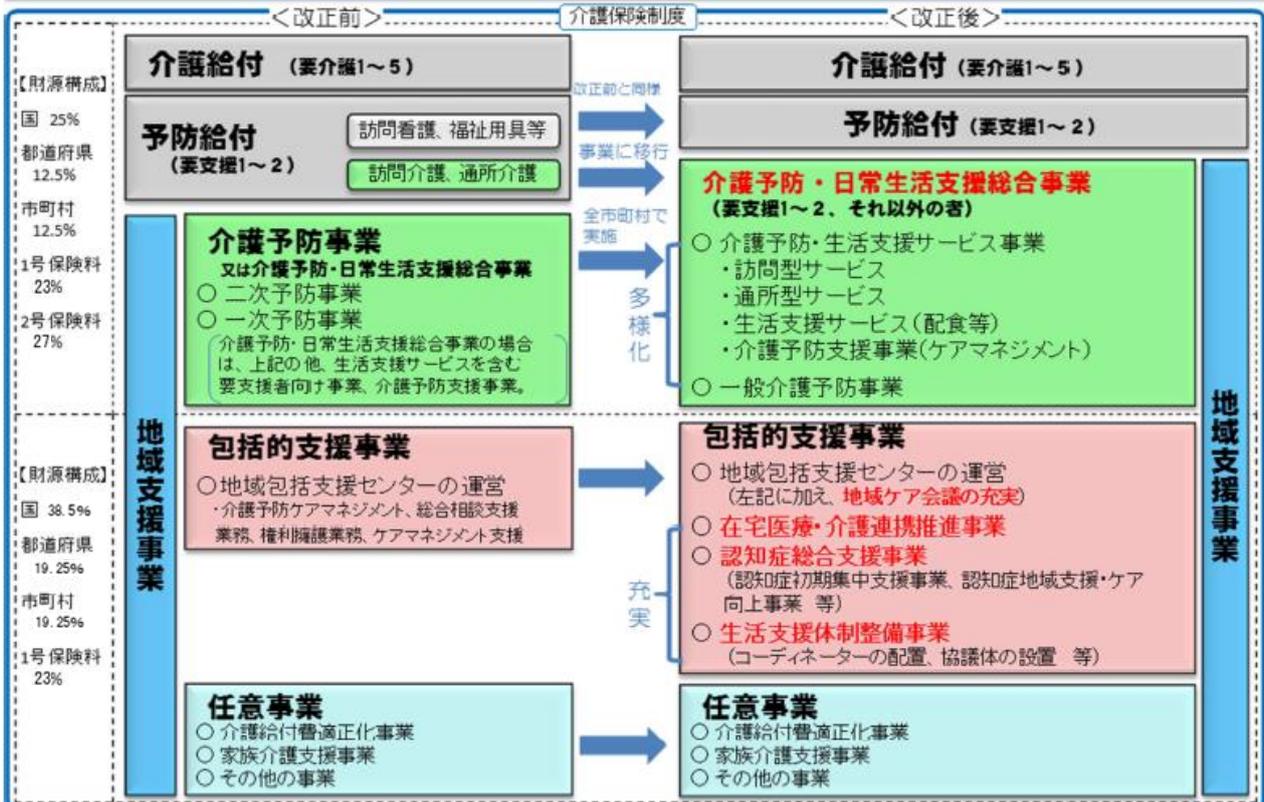
この事業は、「介護予防把握事業」「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「一般介護予防事業評価事業」「地域リハビリテーション活動支援事業」から構成される。

【参考】総合事業の概要

- 訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
 - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
 - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



【参考】新しい地域支援事業の全体像(平成26年改正前後)



3 サービスの類型

(1) 訪問型サービス

①訪問型サービス

※ 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。

- 訪問型サービスは、従前の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

New !!

| 基準 | 従前の訪問介護相当 | 多様なサービス | | | |
|----------------|--|------------------------------|--------------------------|---|---------------------|
| サービス種別 | ①訪問介護 | ②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス) | ③訪問型サービスB (住民主体による支援) | ④訪問型サービスC (短期集中予防サービス) | ⑤訪問型サービスD (移動支援) |
| サービス内容 | 訪問介護員による身体介護、生活援助 | 生活援助等 | 住民主体の自主活動として行う生活援助等 | 保健師等による居宅での相談指導等 | 移送前後の生活支援 |
| 対象者とサービス提供の考え方 | ○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・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 ・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 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。 | ○状態等を踏まえながら「多様なサービス」の利用を促進 | 住民主体による支援等を促進 | ・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う | 訪問型サービスBに準じる |
| 実施方法 | 事業者指定 | 事業者指定/委託 | 補助(助成) | 直接実施/委託 | |
| 基準 | 予防給付の基準を基本 | 人員等を緩和した基準 | 個人情報の保護等の最低限の基準 | 内容に応じた独自の基準 | |
| サービス提供者(例) | 訪問介護員(訪問介護事業者) | 主に雇用労働者 | ボランティア主体 | 保健・医療の専門職(市町村) | |

(2) 通所型サービス

②通所型サービス

※ 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。

- 通所型サービスは、従前の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

| 基準 | 従前の通所介護相当 | 多様なサービス | | |
|----------------|--|---------------------------------------|--------------------------|--|
| サービス種別 | ①通所介護 | ②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス) | ③通所型サービスB (住民主体による支援) | ④通所型サービスC (短期集中予防サービス) |
| サービス内容 | 通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練 | ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等 | 体操、運動等の活動など、自主的な通いの場 | 生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム |
| 対象者とサービス提供の考え方 | ○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○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 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。 | ○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 | | ・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等 ※3～6ヶ月の短期間で実施 |
| 実施方法 | 事業者指定 | 事業者指定/委託 | 補助(助成) | 直接実施/委託 |
| 基準 | 予防給付の基準を基本 | 人員等を緩和した基準 | 個人情報の保護等の最低限の基準 | 内容に応じた独自の基準 |
| サービス提供者(例) | 通所介護事業者の従事者 | 主に雇用労働者 +ボランティア | ボランティア主体 | 保健・医療の専門職(市町村) |

II 事業の内容

1 甲府市における総合事業実施のポイント

- (1) 従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、介護予防給付からではなく『地域支援事業』の『介護予防・日常生活支援総合事業』から従前の介護予防相当の訪問介護・通所介護として提供する。その他のサービス（訪問看護、福祉用具等）は従前どおり介護予防給付として提供する。
- (2) 要支援1・2の認定を受けた方だけでなく、要支援認定を受けなくても、元気アップチェック※（基本チェックリスト）に該当すれば、従前の介護予防相当の訪問介護・通所介護が利用できる。
- (3) 要支援1・2の認定を受けた方は、介護予防給付と組み合わせ、これまでどおりサービスが利用できる。
- (4) 元気アップ教室（通所型サービスC）も、介護予防ケアマネジメントにより必要と判断されれば利用できる。
- (5) 訪問介護、通所介護のサービス基準や単価は従前どおりで変更はないが、月途中に契約を交わして利用を開始した場合には、日割りで請求する。

※元気アップチェックとは、生活機能低下のある高齢者を早期発見するために厚労省が作成した「基本チェックリスト」の本市の独自名称。25の質問項目を本人が主観で回答し、基準に沿って判定する。

【基本チェックリストの事業対象者に該当する基準】

| | |
|--------------------------------------|---------|
| ① No.1～20 までの 20 項目のうち 10 項目以上に該当 | 虚弱 |
| ② No.6～10 までの 5 項目のうち 3 項目以上に該当 | 運動機能の低下 |
| ③ No.11～12 の 2 項目のすべてに該当 | 低栄養状態 |
| ④ No.13～15 までの 3 項目のうち 2 項目以上に該当 | 口腔機能の低下 |
| ⑤ No.16～17 の 2 項目のうちNo.16 に該当 | 閉じこもり |
| ⑥ No.18～20 までの 3 項目のうちいずれか 1 項目以上に該当 | 認知機能の低下 |
| ⑦ No.21～25 までの 5 項目のうち 2 項目以上に該当 | うつ病の可能性 |

2 事業の対象者

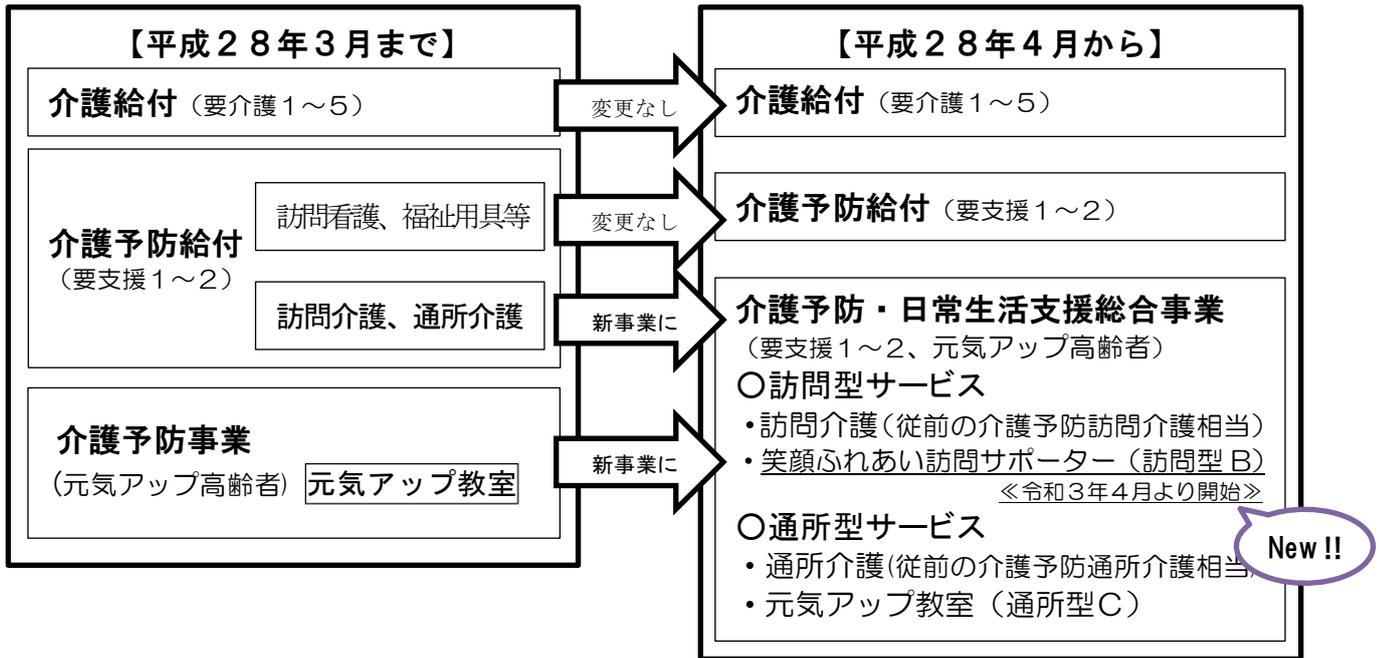
ア 要支援認定を受けた方

イ 元気アップチェックにより事業対象者と判断された元気アップ高齢者（生活援助員利用者と、元気アップチェックにより事業対象者と判断された方も含む）

○ 65歳未満の第2号被保険者については、がんや関節リウマチ等の特定疾病に起因して要介護状態等となることがサービスを受ける前提となるため、元気アップチェックを実施するのではなく、要介護認定等申請を行う。

○ 65歳未満は、これまでどおり障害福祉サービスが優先される。

3 移行したサービスの内容



(1) 従前の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に相当するサービス 従前どおり

①訪問介護（従前の介護予防訪問介護相当）のサービス内容

介護予防ケアマネジメントにより、家事等の生活支援サービスが必要と判断される場合は、訪問介護を利用する。

②通所介護（従前の介護予防通所介護相当）のサービス内容

通所型サービスC（従前の元気アップ教室 短期集中型サービス）や、いきいきサロン、ふれあいくらぶ、福祉センター事業等、地区で行われるインフォーマルな活動の利用についても検討した介護予防ケアマネジメントにより、専門的なサービスが必要と判断される場合に利用する。

③サービス単価

国の基準に地域区分別 1 単位の単価を乗じて月当たりの包括単価とする。

甲府市：7 級地（訪問介護 10.21 円、通所介護 10.14 円）

甲府市以外に所在する事業所も、7 級地で算定する。

【甲府市介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード表より一部抜粋】

| サービス名 | 区分 | 単位 | 利用 |
|---------------------|------------------|-------|--------|
| 介護予防訪問介護 (1月につき) | イ 介護予防訪問介護 (I) | 1,176 | 週1回程度 |
| | ロ 介護予防訪問介護 (II) | 2,349 | 週2回程度 |
| | ハ 介護予防訪問介護 (III) | 3,727 | 週3回以上 |
| 介護予防通所介護 (1月につき) | 要支援1 | 1,672 | 要支援1の方 |
| | 要支援2 | 3,428 | 要支援2の方 |

※甲府市の場合、1回あたりの単価は使用しない。

④加算

市独自の加算を定めず、国の定める加算と同様とする。

(2) 元気アップ教室（通所型サービスC、従前の元気アップ教室）

通所型サービスC（短期集中型サービス）を、従前どおり事業者へ委託し「元気アップ教室」の名称で実施する。要支援認定者も、介護予防ケアマネジメントの結果、元気アップ教室の利用によって心身状態の改善が見込まれると判断される場合は、利用が可能である。

介護予防ケアマネジメントによって必要と判断されれば、通所介護と併用できる。

通所型サービスCは3ヶ月短期利用を前提としているため、事業者及びケアマネジメントでモニタリングを行い、最長半年（年度内2クール以内）の利用とする。

【元気アップ教室の内容】

| サービス名 | 内容 | | 利用 |
|---------|----------|---|-------------------|
| 元気運動教室 | 運動器の機能向上 | 運動による運動器の機能向上や、認知症・うつ・閉じこもりの予防を目指す。リハ職や健康運動士等専門職による指導。器械あり、器械なしがあり。 | 概ね週1回 12回(3ヶ月) |
| わっはっ歯教室 | 口腔機能の向上 | 摂食・嚥下・口腔衛生等について歯科衛生士等による指導。 | 概ね月2回 6回(3ヶ月) |

New!!

(3) 笑顔ふれあい訪問サポート（訪問型サービスB）

甲府市社会福祉協議会に登録されている生活支援サポーターにより掃除、洗濯、調理などの家事援助を中心に、日常生活の支援をする。更衣などの直接身体を触れる支援は実施しない。

生活支援サポーターは、所定の養成講座を受講した地域住民であり、ボランティア活動として支援を実施する。

事業対象者及び要支援認定者のうち、ひとり暮らし又は同居家族が病気等で家事を行うことが困難な利用者を対象とする。

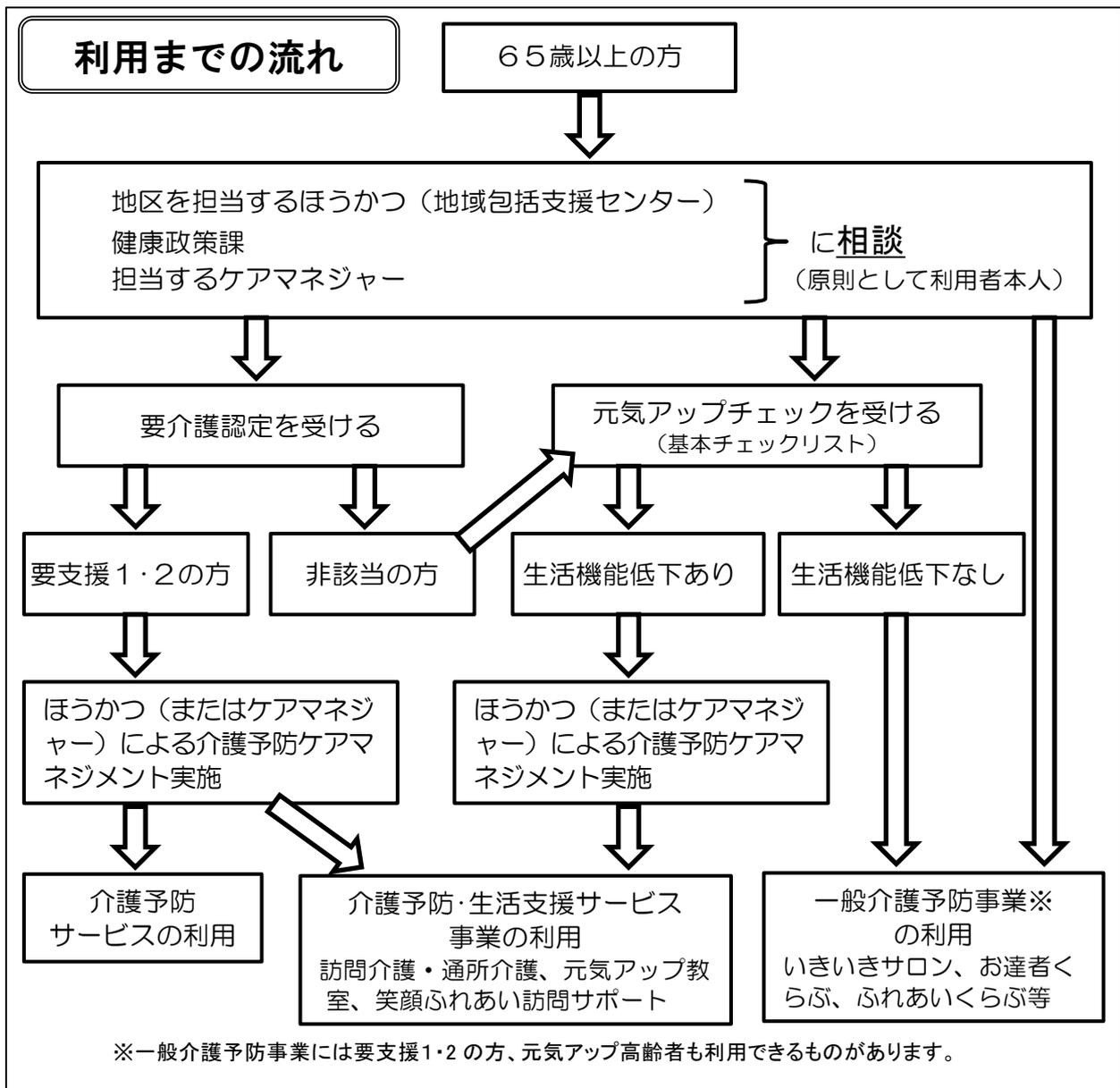
利用にあたっては、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを実施する。

【笑顔ふれあい訪問サポートの内容】

| | |
|------|---|
| 支援内容 | 掃除（居室やトイレ等） 洗濯（洗濯、物干し、収納） 一般的な調理（配膳、後片付け） ベッドメイク（シーツやカバーの交換等） 衣類の整理・被服の補修（ボタン付け等） 日用品の買い物・薬の受け取り 電球交換 等 |
| 利用回数 | 週2回まで 1回1時間以内 |
| 利用料金 | 1回 200円（チケットを購入） |

※支援内容は、地域の状況やお手伝いできるサポーターにより変わることがある。

Ⅲ サービスの利用までの流れ



1 基本的な考え方

新しい総合事業のサービスは、介護予防ケアマネジメントにおいて必要と判断される場合に、利用できる。

介護予防ケアマネジメントでは、介護予防の視点を持ち、地区で行われるインフォーマルな活動の利用等の多様なサービスの利用も検討し、必要なサービスを判断する。

2 相談（介護予防ケアマネジメント対象者要件の確認）

要支援認定を受けず元気アップチェックの実施により、サービスの利用対象者であるかの判断ができることから、新規・認定更新ともに、相談にて本人の意向や状態などを十分に確認し、認定申請の必要性について判断する。

新規の相談受付は、介護保険課・健康政策課窓口、ほうかつ（地域包括支援センター）とする。

認定の更新による継続利用の場合は、このほか、ほうかつから委託されている指定居宅介護支援事業所のケアマネジャーが行うことも想定されている。

- (1) 相談の目的や希望するサービスの聴き取り
- (2) 新しい総合事業についての説明
- (3) 要介護認定等申請等の必要性の判断

実態把握によるアセスメントにより、要支援認定等の申請の必要性を判断し、次のような場合は認定申請を行う。

○要支援認定等の申請が必要と判断される例

- ・身体や生活状況から、介護予防訪問介護及び通所介護相当のサービスだけでなく、訪問看護、福祉用具の貸与、住宅改修等の介護給付サービスの新規・継続利用が必要な場合
- ・現在、要支援認定を受け、介護予防訪問介護及び通所介護相当のサービスを利用し、今後も同様のサービスの継続利用が必要な場合
- ・65歳未満の第2号被保険者（特定疾病に起因して要介護状態等となることがサービスを受ける前提であるため）

3 総合事業の利用手続き

- (1) 元気アップチェックの実施

サービス利用の希望者はほうかつ等に相談し、元気アップチェックを受け元気アップ高齢者（事業対象者）であるかの判定を受ける。

- (2) 介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書と元気アップチェックの提出

相談を受けたほうかつ等が、介護保険課・健康政策課窓口介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書と元気アップチェックを提出する。

- (3) 事業対象者としての登録

介護保険課・健康政策課は届出に基づいて、サービス事業対象者として登録し、利用者の被保険者証に「サービス事業対象者」である旨を記載し交付する。

- (4) 介護予防ケアマネジメントの実施

ほうかつ、または、ほうかつより委託を受けた指定介護支援事業所のケアマネジャーが介護予防ケアマネジメントを実施し、プランを作成する。

- (5) 事業を利用する

IV 介護予防ケアマネジメント

1 介護予防ケアマネジメントの類型

介護予防ケアマネジメントのプロセスについては、利用者の状態や、元気アップチェックの結果、本人の希望するサービス等を踏まえて、次の③パターンに分けて行うこととなっている。

- ①原則的な介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントA）
- ②簡略化した介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントB）
- ③初回のみ介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントC）

New !!

甲府市では事業内容から『①原則的な介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントA）』及び『③初回のみ介護予防ケアマネジメント（ケアマネジメントC）』を実施する。

2 介護予防ケアマネジメントの手順

介護予防ケアマネジメントは、これまでと同様、ほうかつ（地域包括支援センター）職員、または、ほうかつから委託された指定居宅介護支援事業所のケアマネジャーが行う。

（1）ケアマネジメントA

従前の介護予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様の原則的な介護予防ケアマネジメントを実施する。

従前相当の通所介護・訪問介護、元気アップ教室（通所型サービスC）を利用する場合は、ケアマネジメントAを実施する。

アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定する。

【ケアマネジメントAの手順】

- 1 アセスメント
- 2 ケアプラン原案作成
- 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（利用者・サービス提供者へ）
- 6 サービス利用開始
- 7 モニタリング

（2）ケアマネジメントC

初回のみ、簡略化した介護予防ケアマネジメントを実施する。

利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認し、笑顔ふれあい訪問サポート（訪問型サービスB）を利用する場合に実施する。

利用者は自身のセルフマネジメントによって、サービスを継続する。

利用者の状況の悪化や利用者からの相談があった場合は、ほうかつ（地域包括支援センター）によるケアマネジメントに移行する。

【ケアマネジメントCの手順】

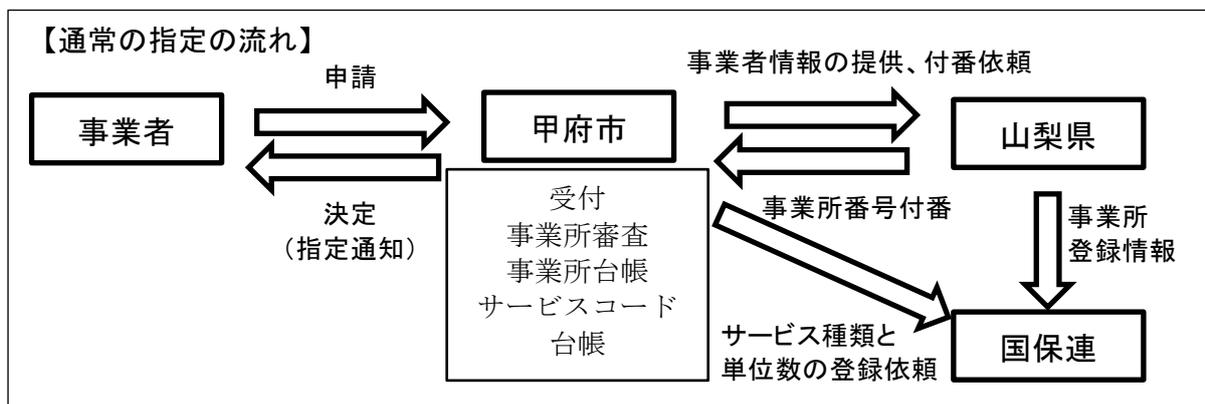
- 1 アセスメント
- 2 ケアマネジメントの結果作成
- 3 利用者への説明・同意
- 4 利用するサービス提供者等への説明・送付
- 5 サービス利用開始

V サービスの提供

1 事業所指定

要綱で定める基準に基づき、甲府市が指定する。なお、基準については、国が定める従前の運営・人員等と同様とする。

指定の有効期間は6年とし、指定の更新については、有効期間の満了日の概ね2ヶ月前までに通知する。



2 サービスの提供

(1) サービスの概要

| 基準 | 介護予防訪問介護相当 | 介護予防通所介護相当 |
|--------------------|---|--|
| サービス種別 | 訪問介護 | 通所介護 |
| サービス内容 | 訪問介護員による身体介護、生活支援 | 介護給付の通所介護と同等サービス生活機能向上のための機能訓練 |
| 対象者とサービス提供の基本的な考え方 | <ul style="list-style-type: none"> ○既にサービスを利用し、サービスの利用継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース 【例】 <ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下等により日常生活に支障があるような症状や行動を伴うケース ・退院後状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要なケース | 状態等を踏まえながら、元気アップ教室やいきいきサロンなど一般介護予防事業など、多様なサービスの利用を促進することを前提とする。 <ul style="list-style-type: none"> ○既にサービスを利用し、サービスの利用継続が必要なケース ○多様なサービスの利用が難しいケース ○集中的に生活機能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 |
| 実施方法 | 事業者指定 | 事業者指定 |
| 基準 | 予防給付の基準を基本 | 予防給付の基準を基本 |
| サービス提供者 | 訪問介護員 (訪問介護事業者) | 通所介護事業者の従事者 |

(2) サービス提供にあたり、特に留意いただきたいこと

基本的方針、具体的取扱方針はこれまでの基準を準用する。

サービス提供にあたり、次のことについては、特に留意していただきたい。

- 利用者の介護予防、自立支援の視点を持つ。
- 利用者の能力を最大限に活用し、また引き出すことにより、利用者のセルフケア能力の向上を図る。
- 利用者の状況を正確に把握し、変化を把握した際には、随時モニタリングを実施し、サービス提供計画やサービス内容を変更する。
- 把握した利用者の変化は、迅速に介護予防ケアマネジメント従事者（ほうかつ、ケアマネジャー）に報告する。
- 事業者は、介護・看護・リハ職など利用者の状態に即した従事者を担当者会議、地域ケア会議に出席させ、専門的な見地より意見を陳述できるようにする。
- 利用者は『地域の生活者』であることを意識し、社会生活の維持など利用者の家族や地域住民等と利用者本人とのつながりにも配慮しながらサービスを提供する。

高齢者が住み慣れた地域で出来るだけ自立した生活が出来るように、また、要介護状態になっても支援を受けながら暮らし続けることが出来るように支援する地域包括ケア体制の一つとなる。

VI サービス給付費の請求と支払い

1 利用限度額：(1)、(2) いずれの場合も、限度額を超えた分は自己負担となる

(1) 要支援1・2の認定を受けた方

介護予防給付サービス、総合事業による訪問介護・通所介護については、要支援1・2の利用限度額の範囲内

(2) 元気アップ高齢者（元気アップチェックにより事業対象者となる方）

要支援1の利用限度額の範囲内を原則とするが、退院直後や急激な体調の変化があり、介護予防ケアマネジメントにおいて、特に必要があると判断された場合、要支援2の限度額までとすることができる。要支援2の限度額まで利用する場合はサービス担当者会議を行い必要性を確認した上で市に相談する。

2 請求と支払い

訪問介護及び通所介護については、請求と支払の仕組みや流れの変更はなく、これまでと同様に山梨県国民健康保険団体連合会を通じての請求・支払いとなる。

月の途中でサービス開始、または終了があった場合には、別紙2に従って、日割り請求とする。1回あたりの単位は使用しない。

【注意】 住所地特例者の取扱いが、平成27年4月に見直されている。施設所在地市町村の定める単位で請求することになるので、注意すること。（「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料の送付について」（平成27年3月31日厚生労働省老健局介護保険計画課・振興課・老人保健課事務連絡）の資料2「住所地特例に係る事務の見直しの概要について」の2ページの表内「介護予防・日常生活支援総合事業」を参照。）

3 令和3年度 報酬改定による変更点

令和3年度の報酬改定に合わせ、甲府市介護予防・日常生活支援総合事業の報酬改定を行った。サービスコード表及び単位数表マスタは、甲府市ホームページに掲載している。

報酬改定による変更点は以下のとおり。

<A2> 訪問型独自サービス

- ・サービス基本算定の単位数の増加
- ・基本単位から同一建物減算のサービスコードを廃止
- ・同一建物減算のコードを創設

↳これまで同一建物減算の算定後のサービスコードを選択していたが、基本算定に同一建物減算のサービスコードを組み合わせて給付管理を行う。

- ・新型コロナウイルス感染症への対応（令和3年9月30日まで）の創設

<A6> 通所型独自サービス

- ・サービス基本算定 の単位数の増加
- ・栄養改善加算 の単位増加
- ・栄養アセスメント加算 の創設
- ・口腔機能向上加算の区分再編
- ・提供体制加算の区分再編
- ・生活機能向上加算の区分再編
- ・口腔栄養スリーニング加算の区分再編
- ・科学的介護推進体制加算の創設
- ・新型コロナウイルス感染症への対応（令和3年9月30日まで）の創設

総合事業訪問・通所型サービスにおける月額報酬の日割り請求について

| 月額報酬対象サービス | 月途中の事由 | 起算日※2 | |
|--|--------|--|----------------------------|
| 介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(みなし) ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(みなし) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合 | 開始 | ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援) | 変更日 |
| | | ・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 | 契約日 |
| | | ・利用者との契約開始 | 契約日 |
| | | ・介護予防訪問介護の契約解除(月額報酬対象サービスが、訪問型サービス(みなし)、訪問型サービス(独自)の場合) ・介護予防通所介護の契約解除(月額報酬対象サービスが、通所型サービス(みなし)、通所型サービス(独自)の場合) | 契約解除日の翌日 |
| | | ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1) | 退居日の翌日 |
| | | ・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1) | 契約解除日の翌日 |
| | | ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所(※1) | 退所日の翌日 |
| | 終了 | ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ) ・区分変更(事業対象者→要支援) | 変更日 |
| | | ・区分変更(事業対象者→要介護) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 | 契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) |
| | | ・利用者との契約解除 | 契約解除日 |
| | | ・介護予防訪問介護の契約開始(月額報酬対象サービスが、訪問型サービス(みなし)、訪問型サービス(独自)の場合) ・介護予防通所介護の契約開始(月額報酬対象サービスが、通所型サービス(みなし)、通所型サービス(独自)の場合) | サービス提供日の前日 |
| | | ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1) | 入居日の前日 |
| | | ・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1) | サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日 |
| | | ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所(※1) | 入所日の前日 |

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)(平成27年3月31日事務連絡)より抜粋

元気アップチェック（介護予防のための基本チェックリスト）

提出日 令和 年 月 日

実施日 令和 年 月 日

| | | | | |
|------------|-----|--------|----------|--------------------|
| ふりがな 氏名 | | 男 女 | 生年 月日 | 大正・昭和 年 月 日（ ）歳 |
| 住所 | 甲府市 | | 電話 番号 | |

『はい』『いいえ』、または、あてはまるものに○をお付けください。

| | | | |
|----|--|------|-------|
| 1 | バスや電車で一人で外出していますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 2 | 日用品の買物をしていますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 3 | 預貯金の出し入れをしていますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 4 | 友人の家を訪ねていますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 5 | 家族や友人の相談にのっていますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 6 | 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 7 | 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 8 | 15分位続けて歩いていますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 9 | この1年間に転んだことがありますか | 1 はい | 0 いいえ |
| 10 | 転倒に対する不安は大きいですか | 1 はい | 0 いいえ |
| 11 | 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか | 1 はい | 0 いいえ |
| 12 | 身長 cm 体重 kg | | |
| 13 | 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか | 1 はい | 0 いいえ |
| 14 | お茶や汁物等でむせることがありますか | 1 はい | 0 いいえ |
| 15 | 口の渇きが気になりますか | 1 はい | 0 いいえ |
| 16 | 週に1回以上は外出していますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 17 | 昨年と比べて外出の回数が減っていますか | 1 はい | 0 いいえ |
| 18 | 周りの人から「いつも同じことを聞く」など物忘れがあるとされますか | 1 はい | 0 いいえ |
| 19 | 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか | ○ はい | 1 いいえ |
| 20 | 今日が何月何日かわからない時がありますか | 1 はい | 0 いいえ |
| 21 | （ここ2週間）毎日の生活に充実感がない | 1 はい | 0 いいえ |
| 22 | （ここ2週間）これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった | 1 はい | 0 いいえ |
| 23 | （ここ2週間）以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる | 1 はい | 0 いいえ |
| 24 | （ここ2週間）自分が役に立つ人間だと思えない | 1 はい | 0 いいえ |
| 25 | （ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする | 1 はい | 0 いいえ |

| | | | |
|---|--|----|-----|
| 26 | 要支援・要介護の認定を受けていますか | はい | いいえ |
| 27 | 現在、治療中の病気はありますか（『ある』場合あてはまるものに○を） 高血圧 脳卒中（脳梗塞・脳出血等） 心臓病（心電図異常・不整脈・狭心症・心筋梗塞等） 腎不全 糖尿病（低血糖発作・腎症・網膜症） 貧血 骨粗しょう症 関節疾患（腰・膝・肩等） その他（具体的に） | ある | ない |
| 28 | 現在の健康状態はいかがですか ①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない | | |
| 【個人情報取り扱いに関する同意】必ずご記入ください 本質問票で取り扱う個人情報は、介護予防・日常生活支援総合事業の利用にあたり、必要な範囲で甲府市地域包括支援センター等関係機関に提供することがあります。またこれらの情報は甲府市個人情報保護条例により適切に取り扱い、目的以外に使用いたしません。 以上の内容について同意します。 令和 年 月 日 署名 _____ | | | |

【判定結果】 ※ほうかつ、居宅介護支援事業所（介護支援専門員）、市担当者記入
 結果：得点を記入 該当：該当＝○、非該当＝×

| | 虚弱 | 運動 | 栄養 | 口腔 | 閉じこもり | 認知機能 | うつ病 |
|----|------|-----|-----|-----|----------------|------|-----|
| 結果 | / 20 | / 5 | / 2 | / 3 | / 1 ※No16のみ | / 3 | / 5 |
| 該当 | | | | | | | |

※判定基準

| | |
|--------------------------------------|---------|
| ① No.1～20 までの 20 項目のうち 10 項目以上に該当 | 虚弱 |
| ② No.6～10 までの 5 項目のうち 3 項目以上に該当 | 運動機能の低下 |
| ③ No.11～12 の 2 項目のすべてに該当 | 低栄養状態 |
| ④ No.13～15 までの 3 項目のうち 2 項目以上に該当 | 口腔機能の低下 |
| ⑤ No.16～17 の 2 項目のうちNo.16 に該当 | 閉じこもり |
| ⑥ No.18～20 までの 3 項目のうちいずれか 1 項目以上に該当 | 認知機能の低下 |
| ⑦ No.21～25 までの 5 項目のうち 2 項目以上に該当 | うつ病の可能性 |

| |
|---------------------|
| 結果確認者 所属： 氏名： |
|---------------------|

【甲府市使用欄】

| 受付 | 台帳入力 | 提出者 | 介護認定 | 元気アップチェック該当 | | 生活保護 |
|----|--------|-------|------|-------------|-------|------|
| | 該当 非該当 | 本人 家族 | 要介護 | 虚弱 | 閉じこもり | あり |
| | | ほうかつ | 要支援 | 運動 | 認知 | なし |
| | | 事業所 | 事業該当 | 栄養 | うつ病 | |
| | | その他 | なし | 口腔 | | |