

平成30年3月14日

介護予防・日常生活支援総合事業 について

西宮市

1

みなし指定事業所の有効期間満了

みなし指定事業所とは・・・

平成27年3月31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所

- みなし指定事業所の指定有効期間は・・・
平成30年3月31日まで(西宮市外事業所含む)

2

サービス提供するすべての市町村に 指定申請が必要

- 西宮市民の方へサービス提供するためには、西宮市内の事業所だけでなく、西宮市外事業所であっても、西宮市の指定が必要。

介護予防・日常生活支援総合事業は市町村ごとの事業であるため、各市町村域の範囲内でのみ効力が及びます。

例) 尼崎市民の方へサービス提供するためには、尼崎市の指定が必要です。
芦屋市民の方へサービス提供するためには、芦屋市の指定が必要です。

※みなし指定の効力は例外的に全国に及んでいました。

3

みなしのサービスコードの廃止 (平成30年4月サービス利用分以降)

みなし指定の終了により、A1とA5のサービスコードは廃止されます。

平成30年4月以降の利用分は、西宮市民の方へのサービス提供分については、すべて西宮市のA2、A6のサービスコードを使用してください。

※みなし以外の指定事業所が使用するコードについては変更なし

サービス名称	現在のサービスコード	平成30年4月以降のサービスコード
予防専門型 訪問サービス	みなし指定事業所はA1 みなし以外の指定事業所はA2	すべてA2
予防専門型 通所サービス	みなし指定事業所はA5 みなし以外の指定事業所はA6	すべてA6
家事援助限定型 訪問サービス	みなし指定事業所はないため すべてA2	変更なし

4

地域区分と地域単価 (平成30年4月利用分以降)

- 西宮市民の方へのサービス提供分については、平成30年4月利用分以降、すべて西宮市のA2、A6のサービスコードを使用し、事業所所在地ではなく、西宮市の地域区分で請求してください。
- みなし以外の指定事業所の地域区分は平成29年度から既に上記のとおりとなっているため、今回変更はありません。
- 改定による西宮市の地域区分の変更はありません。

サービス名称	平成29年度の地域区分	平成30年4月以降の地域区分と地域単価
予防専門型訪問サービス	みなし指定事業所は 「事業所所在地」	すべて「西宮市【3級地】」 11.05円
予防専門型通所サービス	みなし以外の指定事業所は 「西宮市【3級地】」	すべて「西宮市【3級地】」 10.68円
家事援助限定型訪問サービス	みなし指定事業所はないため すべて「西宮市【3級地】」	変更なし 11.05円

例) みなし指定を受けていた西宮市内に所在する事業所が、尼崎市の指定を受けて尼崎市民の方へ訪問型サービス提供する場合

平成29年度の地域区分	事業所所在地である西宮市【3級地】の11.05円
平成30年度からの地域区分	事業所を指定した尼崎市の単価【5級地】の10.70円

5

介護予防訪問介護・介護予防通所介護 のサービス提供終了

平成30年3月31日をもって、「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」のサービス提供は終了となります。

- 平成30年4月サービス提供分以降は、下記のサービスコードは廃止されます。

- ・介護予防訪問介護・・・「61」
- ・介護予防通所介護・・・「65」

6

総合事業の報酬改定

総合事業の報酬改定は、
平成30年10月1日を予定

- 総合事業の報酬は「国が定める額」を上限として、市町村が定めることとされています。
- 「国が定める額」の改正は、平成30年10月1日施行が予定されているため、本市の報酬改定も同日を予定しています。

7

本市の報酬改定の考え方

- 国の定める人員、設備、運営基準どおりのサービスである「予防専門型訪問サービス」、「予防専門型通所サービス」、「介護予防ケアマネジメント」の報酬については、平成29年度の報酬同様、国の示す上限額どおりの額とする予定です。
- 国の定める人員、運営基準の一部を緩和したサービスである「家事援助限定型訪問サービス」については、平成29年度の報酬同様、国の上限額の8割相当の額とする予定です。
- 国の示す上限額については、基本報酬は同額、加算・減算は介護報酬に準じた改定が行われる見込みです。

8

事 務 連 絡
平成 30 年 2 月 9 日

各 都道府県介護保険主管課 御中

厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係

介護予防・日常生活支援総合事業における「国が定める単価」について

日頃より、介護保険行政に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）のサービスのうち、指定事業者により提供されるサービス（従前の介護予防訪問介護又は介護予防通所介護に相当するサービス及び緩和した基準によるサービス）の単価は、地域支援事業実施要綱において国が定める額を上限として、市町村が定めることとしています。

今般、介護給付における訪問介護及び通所介護並びに予防給付における介護予防支援の介護報酬改定を踏まえ、平成 30 年度以降の総合事業の単価について、加算を創設するなど、改正することとしました。

市町村は従来どおり、国が定める単価を上限として単価を設定することとなりますが、市町村における検討・準備のための期間を考慮し、単価改正は、平成 30 年 10 月 1 日施行を予定しています。ただし、地域区分については、職員の人件費を直接勘案しているものであることに鑑み、平成 30 年 4 月 1 日施行とする予定です。

具体的な内容については、別添資料をご参照の上、必要な対応を進めていただくよう、貴管内市町村への周知等をお願いします。

厚生労働省老健局振興課地域包括ケア推進係

TEL : 03-5253-1111 (内線 3982、3986)

FAX : 03-3503-7894

- 訪問介護において創設される生活援助中心型研修の修了者について、総合事業の訪問型サービスにおいても従事することを可能とする。
- サービス提供責任者の役割や任用要件等について以下の見直しを行う。
 - ア サービス提供責任者のうち、初任者研修課程修了者及び旧2級課程修了者は任用要件から廃止する。ただし、現に従事している者については1年間の経過措置を設ける。
 - また、初任者研修課程修了者又は旧2級課程修了者であるサービス提供責任者を配置している場合に係る減算についても、上記に合わせて、平成30年度は現に従事している者に限定し、平成31年度以降は廃止する。
 - イ 訪問型サービスの現場での利用者の口腔に関する問題や服薬状況等に係る気付きをサービス提供責任者から地域包括支援センター等のサービス関係者に情報共有することについて、サービス提供責任者の責務として明確化する。
 - ウ 訪問型サービス事業者は、地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント実施者に対して、自身の事業所のサービス利用に係る不当な働きかけを行ってはならない旨を明確化する。

通所型サービス

- 外部の介護予防通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職や医師が通所型サービス事業所等を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成することを評価する。
 - 生活機能向上連携加算 200単位/月（新設）
 - ※運動器機能向上加算を算定している場合は100単位/月
- 機能訓練指導員の確保を促進し、利用者の心身の機能の維持を促進する観点から、機能訓練指導員の対象資格（※）に一定の実務経験を有するはり師、きゆう師を追加する。生活機能向上グループ活動加算、運動器機能向上加算における機能訓練指導員の要件についても、同様の対応を行う。
 - 一定の実務経験を有するはり師、きゆう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。
 - ※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師
- 栄養改善加算について、管理栄養士1名以上の配置が要件とされている現行の取扱いを改め、外部の管理栄養士の実施でも算定を認めるとする。具体的には、当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション）との連携により管理栄養士を1名以上確保していること。
 - ＜現行＞ 栄養改善加算 150単位/回 ⇒ 変更なし
 - ＜改定後＞

平成30年度介護報酬改定を踏まえた介護予防・日常生活支援総合事業において国が定める単価の見直し③

○ 管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護予防ケアマネジメントの実施者等に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価を創設する。具体的には、サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。）を介護予防ケアマネジメントの実施者等に文書で共有した場合に算定する。

<現行> ⇒ <改定後>
なし ⇒ 栄養スクリーニング加算 5単位/回（新設）
※6月に1回を限度とする

○ 通所型サービスと訪問型サービスが併設されている場合で、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、
・ 基準上両方のサービスに規定がある事務室については、共用が可能
・ 基準上規定がない玄関、廊下、階段などの設備についても、共用が可能
であることを明確にする。その際、併設サービスが訪問型サービスである場合に限らず、共用が認められない場合を除き、共用が可能であることを明確にすることとする。（通知改正）

共通事項

○ 地域区分について、給付に準じた見直しを行う。（訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメント）（別紙）
○ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(V)については、給付と同様の期日（別に厚生労働大臣が定める日）までの間に限り算定することとする。（訪問型サービス、通所型サービス）

[施行日]

地域区分については、平成30年4月1日施行。その他は、平成30年10月1日施行。

総合事業の報酬改定

○ 詳細が決まり次第、本市ホームページ内

(事業者向け)介護予防・日常生活支援総合事業について
に掲載する予定です。

市ホームページ 事業者向け情報 → 介護保険サービス事業者関連情報 →

→ 介護保険サービス事業者に関する手続き・申請 → (事業者向け)介護予防・日常生活支援総合事業について

The screenshot shows the official website of Nishinomiya City. The main heading is '(事業者向け) 介護予防・日常生活支援総合事業について'. Below the heading, there is a table of contents (目次) with the following items:

・ 取組の目的	・ RPA	・ 事業の二輪
・ サービスの手続き	・ 運営協議会の役割	・ スタタ・サービスコード表
・ 変更後	・ 報酬	・ 報酬と課税

On the right side of the page, there is a list of related information:

- 介護保険サービス事業者に関する手続き・申請
- (事業者向け) 介護予防・日常生活支援総合事業について
- 地域支援センターで介護保険給付の決定業務について
- 「地域のケアネットシステム」運用開始に伴う在宅介護支援センターの取組状況について
- 独立行政法人高齢社会政策局「介護予防サービス」の取組開始について
- 「高齢者の健康維持」

介護予防ケアマネジメント事業の改正点 ～ 平成30年4月改正 ～

国の地域支援事業実施要綱改正を受け、以下の項目を追加します。

- ◆ 障害者総合支援法において従来支援を行っていた相談支援専門員と連携する等、制度間のサービス継続が円滑に行われるよう留意すること。
- ◆ 利用者に対し、複数の訪問型サービス事業者、通所型サービス事業者、その他生活支援サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等について説明を行い、理解を得る必要があること。
- ◆ 介護予防ケアマネジメントの提供の開始に際し、あらかじめ、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求める必要があること。
- ◆ サービス担当者会議は、利用者及び家族の参加を基本とすること。
- ◆ 訪問型サービス事業者、通所型サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の必要と認める事項について、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供すること。

家事援助限定型訪問サービス

～ 事業創設の目的 ～

- ◆「家事援助限定型訪問サービス」とは、有資格者（ヘルパー）ではない新たな担い手「介護予防・生活支援員」が居宅に訪問し、要支援者等に対し掃除や買い物などの生活援助のみを提供する訪問型サービスです。旧介護予防訪問介護の基準のうち、人員基準と運営基準を緩和しています。
- ◆本市においても、少子高齢化の影響により介護人材が不足しており、人材確保が課題となっています。多様な人材の参入促進を図り、人材のすそ野の拡大を進め、一方で介護福祉士等の専門職については限られた人材として、より高度な専門性が必要なケアを提供する人材に特化し、機能分化を進めて行くことを目的とし、本事業を実施しています。

16

訪問型サービスの利用について

～ 「家事援助限定型」か「予防専門型」か ～

- ◆ 訪問型サービスの利用に当たっては、地域包括支援センター及び委託先の居宅介護支援事業所における介護支援専門員が、利用者本人の状況を判断して介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに位置づけするが、原則、本市が介護予防・日常生活支援総合事業を開始した平成29年（2017年）4月1日以降、新規に訪問型サービスで生活援助のみの利用をする場合においては、家事援助限定型訪問サービスの利用とする。
- ◆ ただし、生活援助のみの利用であっても、①直近の訪問調査結果における「認知症高齢者自立度」がⅡa以上又は精神疾患等がある利用者であって、訪問介護員等の有資格者による専門的なサービス提供が必要と判断された場合や、②利用者の居宅の日常生活圏域内等に指定家事援助限定型訪問サービス事業所がない場合は、予防専門型訪問サービスの利用が認められる。予防専門型訪問サービスをケアプランに位置づけた場合は、身体介護の利用がある等の場合であっても、位置づけた理由を介護予防サービス計画又は介護予防ケアプランに必ず記載することとする。なお、正当な理由の記載がない場合、第1号事業支給費の返還対象となる場合があるため、留意すること。

※平成30年1月19日付西介保発第295号「予防専門型訪問サービス及び家事援助限定型訪問サービスの利用について（通知）」より抜粋

17

介護予防・生活支援員養成研修 ～ 研修カリキュラム ～

	科目名	時間	内容
1	職務の理解	1時間	①仕事の内容、現場の具体的なイメージ ②介護予防ケアマネジメントから支援の提供までに至る流れ ③求められる職業倫理 ④事故の防止と発生時の対応、感染対策、健康管理
2	制度理解	1時間	①介護保険制度、介護予防・日常生活支援総合事業その他の地域支援事業 ②障害者福祉、生活困窮者支援などの関連制度
3	高齢者等の尊厳の保持	2時間	①高齢者等の尊厳の保持についての基本的な理解 ②個人情報やプライバシーの保護 ③虐待や身体拘束の禁止 ④成年後見制度など
4	本人や家族とのコミュニケーション	3時間	①本人の思いを傾聴し、共感するコミュニケーション ②聴力障害や失語症、認知症などに応じたコミュニケーション ③家族とのコミュニケーション
5	自立支援の理論と実践	2時間	①基本的な考え方(ADL改善とQOL向上、リハビリテーション前置など) ②自立支援に資する具体的な生活支援技術
6	老化や疾病についての理解と介護予防	2時間	①要支援高齢者の状態像、老化による心身の変化、高齢者に多い疾病 ②障害とICFの基礎知識(個人因子と環境因子など) ③認知症の基礎知識、予防と早期発見 ④社会参加と閉じこもり予防、運動機能訓練、栄養改善、口腔ケアなどの意義
7	チームケア	1時間	①チームケアの意義、住民主体と多職種連携 ②サービス担当者会議、地域ケア会議、生活支援協議会 ③情報共有の方法(記録や報告の方法など)

18

介護予防・生活支援員養成研修 ～ 兵庫県介護予防・生活支援員とみなす研修 ～

- 兵庫県では、県と同等以上のカリキュラムにより県内市町等が行う研修を修了した人を「兵庫県介護予防・生活支援員」としてみなしています。(2月1日現在で本市を含む19市町の研修修了者がみなされています。)
- 本市では兵庫県介護予防・生活支援員とみなされた研修修了者は、本市の研修を修了していなくても「家事援助限定型訪問サービス」に従事できることとしています。

実施市町(一部抜粋)	研修名(一部抜粋)
神戸市	生活支援訪問サービス従事者養成研修
姫路市	姫路市緩和した基準によるサービスの担い手養成研修
尼崎市	尼崎市生活支援サポーター養成研修
芦屋市	芦屋市生活支援型訪問サービス従事者研修
宝塚市	宝塚市認定生活支援ヘルパー養成研修
川西市	川西市緩和した基準によるサービスの担い手養成研修
...	その他の市町名等詳細はホームページでご確認ください

19

介護予防・生活支援員養成研修

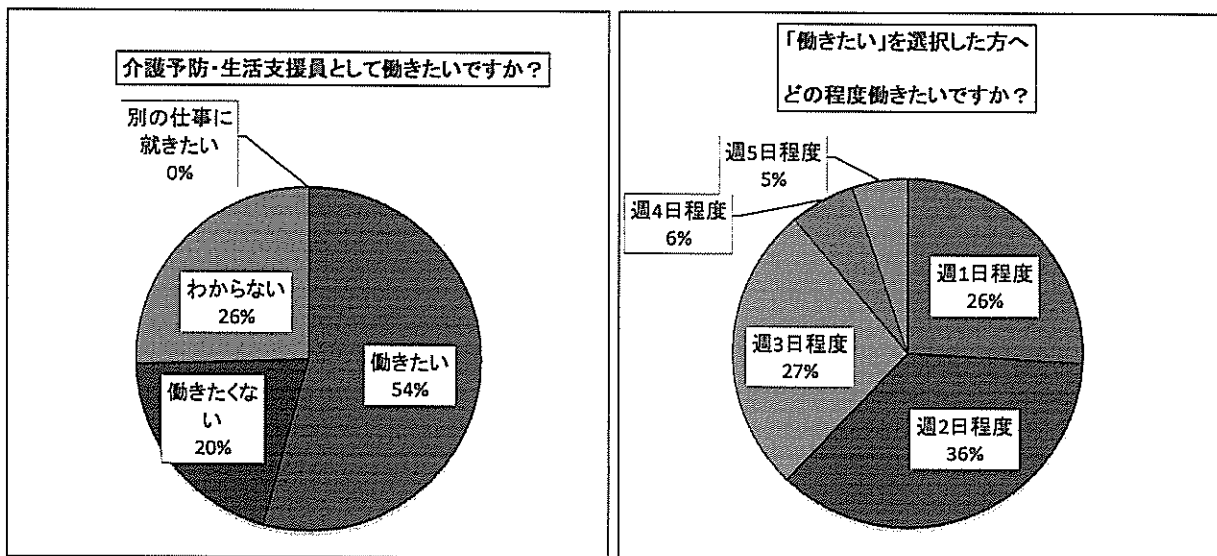
～ 過去の開催状況 ～

期	開催時期	修了者数	開催場所
第1期	平成29年 3月	42人	西宮市役所
第2期	平成29年 3月	39人	西宮市役所
第3期	平成29年 3月	11人	西宮市役所
第4期	平成29年 6月	39人	西宮市役所
第5期	平成29年 8月	41人	西宮市役所
第6期	平成29年10月	15人	塩瀬公民館(北部)
第7期	平成29年12月	31人	市民交流センター(西宮北口)
第8期	平成30年 2月	41人	西宮市役所
	合計	259人	

20

介護予防・生活支援員養成研修

～ (第1～7期)研修修了者アンケートより ～



働きたい	117人
働きたくない	44人
わからない	55人
別の仕事に就きたい	0人

週1日程度	30人
週2日程度	42人
週3日程度	31人
週4日程度	7人
週5日程度	6人

21

家事援助限定型訪問サービス ～ 研修修了者への情報提供 ～

【求人と求職が速やかに結びつくための取り組み】

指定事業所の求人と研修修了者の求職が速やかに結びつくよう、研修修了者の方に下記の情報を提供しています。

研修開催前に毎回各事業所にメールリスト等で情報提供に関するご案内等を送付しています。積極的にご活用ください。

実施内容	
1	家事援助限定型訪問サービス 法人・事業所一覧の配布(全事業所掲載)
2	研修修了者の採用に意欲的な事業所のチラシ・パンフレットの配布(申込必要)
3	事業所から修了者へのPRタイム(申込必要)
4	ハローワークに提出された求人票を研修会場に掲示(申込必要)

22

家事援助限定型訪問サービス ～ 「訪問介護・予防専門型訪問サービス」と 一体的に運営する場合 ～

Q. 事業者は、サービス提供を拒否することができるか？

A. 指定家事援助限定型訪問サービス事業者は、正当な理由なく指定家事援助限定型訪問サービスの提供を拒んではならない。指定家事援助限定型訪問サービス事業者は、原則として、利用申込に対して応じなければならず、特に、要支援度等や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することは禁止する。また、利用者が特定のサービス行為以外の家事援助限定型訪問サービスの利用を希望することを理由にサービスの提供を拒否することも禁止する。

※「家事援助限定型訪問サービスの手引き」より抜粋

23

家事援助限定型訪問サービス ～ 「訪問介護・予防専門型訪問サービス」と 一体的に運営する場合 ～

◆ 正当な理由とは...

- ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ③ 当該事業所において運営規程で定めている標準利用者数を超える場合
- ④ その他利用申込者に対し自ら適切な家事援助限定型訪問サービスを提供することが困難な場合

※「家事援助限定型訪問サービスの手引き」より抜粋

24

家事援助限定型訪問サービス ～ 「訪問介護・予防専門型訪問サービス」と 一体的に運営する場合 ～

- ◆ 一体的に運営する事業所は、事業所の判断により家事援助限定型訪問サービスの事業の運営規程において、「標準利用者数」として利用者の上限を設定することができます。
- ◆ 「標準利用者数」を超える家事援助限定型訪問サービスの利用申込を断っても提供拒否には当たらない取り扱いとします。この規定は、指定訪問介護の事業等の有資格者が、介護予防・生活支援員として際限なく派遣せざるをえない状況となるのを防ぐことを目的として、介護予防・生活支援員養成研修の修了者がある程度増えるまでの経過措置とします。なお、市において「標準利用者数」の下限は設けません。

25

家事援助限定型訪問サービス ～ 「訪問介護・予防専門型訪問サービス」と 一体的に運営する場合 ～

- ◆ 派遣できる訪問介護員(有資格者)がいるにも関わらず、派遣できる介護予防・生活支援員(研修修了者等)がないことを理由に家事援助限定型訪問サービスの利用申し込みを断るとサービス提供拒否に当たります。有資格者を介護予防・生活支援員として派遣することを制限したい場合は、運営規程に標準利用者数を定めてください。

※運営規程を変更する場合、市へ届け出が必要です。

26

問い合わせ先

要介護認定 事業対象者の特定 サービス計画届出書	高齢福祉課 (0798-35-3133・3348)
給付管理	介護保険課 (0798-35-3048)
事業者指定・加算や減算の届出	法人指導課 (0798-35-3152)
事業者指導	法人指導課 (0798-35-3082)
介護予防・生活支援員養成研修	福祉のまちづくり課 (0798-35-3135)

27