

平成29年度鳴門市介護予防・ 日常生活支援総合事業説明会

平成30年2月16日(金)

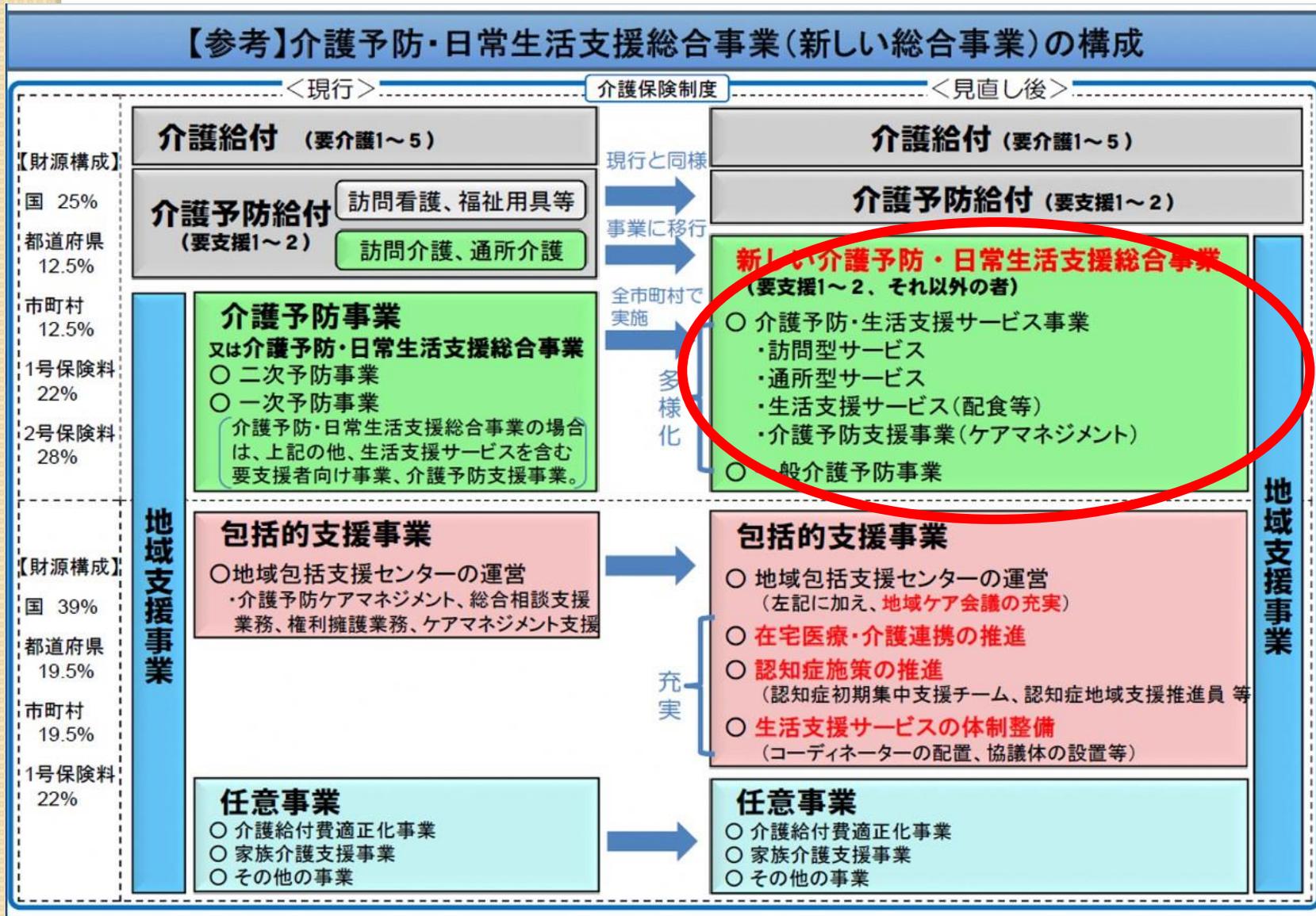
13:30~

鳴門市共済会館3階大会議室

◎ 鳴門市役所 長寿介護課

1、**総合事業の運営・ サービス内容・単価等について**

平成30年3月末に全市町村で総合事業への移行が完了



※総合事業ガイドラインより

鳴門市の「介護予防通所介護相当サービス」 「介護予防訪問介護相当サービス」における 【対象者およびサービス提供】の考え方

介護予防通所介護相当サービス	介護予防訪問介護相当サービス
<ul style="list-style-type: none">・主治医意見書で認知症高齢者日常生活自立度 Ⅱb以上の場合や長谷川式簡易知能評価スケール20点以下(中等度)の場合・基本チェックリスト運動機能5項目全て該当、もしくは運動機能3項目以上該当かつ入浴の直接介助が必要な場合・精神疾患等により不安定な状態にあり、随時関わりが必要な場合 <p>※状態の改善・意欲の向上等がみられた場合は、一定に留まらず、多様なサービスの利用促進に努める</p>	<ul style="list-style-type: none">・主治医意見書で認知症高齢者の日常生活自立度 Ⅱb以上の場合長谷川式簡易知能評価スケール20点以下(中等度)の場合・直接的な身体介護(排泄、入浴、着替え、移動等生活動作の介助等)が必要な場合 ※簡易な清拭等は除く・精神疾患等により不安定な状態にあり、随時関わりが必要な場合 <p>※状態等を踏まえながら、安定したり、特別な支援が不要となれば、多様なサービスの利用促進に努める</p>

鳴門市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス基準

	現行の介護予防通所介護相当サービス	緩和した基準によるサービス (通所型サービスA)
人員	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者 常勤1 専従 支障ない場合は兼務可 ・生活相談員 専従1以上 ・(准)看護師 専従1以上 ・介護職員数 利用者15人までは専従1以上 16人以上の場合は、1人につき専従0、2以上 ・機能訓練指導員 専門職1以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者 常勤及び非常勤1 兼務可 ・生活相談員 1以上 兼務可 ・(准)看護師 不要 体調急変時には(准)看護師と連携が取れていること ・介護職員数 利用者15人までは専従1以上 16人以上の場合は、1人につき専従0、1以上 ・機能訓練指導員 介護職員との兼務可 ※各種加算を算定する場合は別途人員が必要
運営・設備	<p>個別サービス計画 必要</p> <p>サービス担当者会議 必要</p> <p>モニタリング 1回/1ヶ月</p> <p>サービス提供面積 食堂及び機能訓練室3㎡ ×利用者定員以上</p> <p>※その他設備基準においては、通所介護サービスと同様の基準</p>	<p>個別サービス計画 不要 ※運動機能向上加算等を算定している場合は個別サービス計画は必須</p> <p>サービス担当者会議 状況に応じて実施 ※介護予防ケアマネジメントAを計画された場合はサービス担当者会議は必須</p> <p>モニタリング 1回/3ヶ月</p> <p>サービス提供面積 食堂及び機能訓練室3㎡ ×利用者定員以上</p> <p>※安全にサービスが提供できる設備は必要</p>

鳴門市介護予防・日常生活支援総合事業 訪問型サービス基準

	現行の介護予防訪問介護 相当サービス	緩和した基準によるサービス (訪問型サービスA)
人員	<p>管理者 常勤1 専従 支障ない場合は兼務可</p> <p>サービス提供責任者 常勤 利用者40名につき1配置 ※介護福祉士・実務者研修修了者及び3年以上の経験を有する初任者研修等修了者</p> <p>従事者人数 常勤換算2、5人以上 ※介護福祉士及び介護職員初任者研修等修了者</p>	<p>管理者 常勤また非常勤1 支障ない場合は兼務可</p> <p>サービス提供責任者 常勤また非常勤1 ※市が認める研修等を修了した従事者であれば可</p> <p>従事者人数 必要数 ※市が認める研修等を修了した従事者であれば可</p>
運営・設備	<p>個別サービス計画 必要</p> <p>サービス担当者会議 必要</p> <p>モニタリング 1回/1ヶ月</p>	<p>個別サービス計画 不要 ※介護予防ケアマネジメントAを計画された利用者においては個別サービス計画は必要</p> <p>サービス担当者会議 不要 ※介護予防ケアマネジメントAを計画された利用者においてはサービス担当者会議は必要</p> <p>モニタリング 1回/3ヶ月</p>

鳴門市介護予防ケアマネジメント

種別	内容・単価等
<p style="text-align: center;">介護予防 ケアマネジメントA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防支援と同等。 430単位/毎月 ・総合事業における <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所介護相当サービス ○介護予防訪問介護相当サービス ○通所型サービスC(短期集中予防サービス) ○訪問型サービスC(短期集中予防サービス) <p>上記4点のサービスの利用を行う場合にケアマネジメントAが実施される。</p>
<p style="text-align: center;">介護予防 ケアマネジメントB</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントAより緩和した内容。 210単位/毎月 ・総合事業における <ul style="list-style-type: none"> ○緩和した基準における基準による通所型サービスA ○緩和した基準における基準による訪問型サービスA <p>上記2点のサービスのみの利用を行う場合にケアマネジメントBが実施される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議が必須でない点や包括支援センターのモニタリングが1回/6ヶ月になる等基準が一部緩和されている。
<p style="text-align: center;">介護予防 ケアマネジメントC</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントBより緩和した内容。 ※400単位/<u>初月のみ算定可</u> ・総合事業における <ul style="list-style-type: none"> ○一般介護予防事業 ○いきいきサロン等 <p>上記の事業に参加した場合にケアマネジメントCを実施し、算定することは可能であるが、必須ではない。※<u>鳴門市では過去実績なし</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議やモニタリングも必要なく、初回のみのアセスメントで可能。状態に変化がある場合に対応する。

鳴門市総合事業要介護度別利用基準

要介護度	サービス内容			
	通所型サービス (サービスC除く)	訪問型サービス (サービスC除く)	短期集中型 (サービスC)	介護予防給付
事業対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・1回/週 程度 ※ ・現行相当か緩和した基準によるサービスかはケアマネジメントによる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1～2回/週 程度 ※ ・現行相当か緩和した基準によるサービスかはケアマネジメントによる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用不可
	<p>※急な状態の変化(退院直後等)により短期的に支援2相当の利用頻度でサービスが必要と想定された場合は、地域包括支援センターより市に申請書を提出してもらい、市が判断する。</p>			
要支援1	<ul style="list-style-type: none"> ・1回/週 程度 ・現行相当か緩和した基準によるサービスかはケアマネジメントによる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1～2回/週 程度 ・現行相当か緩和した基準によるサービスかはケアマネジメントによる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用可能
要支援2	<ul style="list-style-type: none"> ・1～2回/週 程度 ・現行相当か緩和した基準によるサービスかはケアマネジメントによる。 <p>※ケアマネジメント上、支援1相当の利用頻度で計画されている場合は要支援1単価で請求を行うこと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・1回～3回/週 程度 ・現行相当か緩和した基準によるサービスかはケアマネジメントによる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用可能

鳴門市総合事業における「平成30年度にむけての変更点」

その① 短時間サービスにおける単価の設定

(平成29年度)

介護度	サービス種別	5時間未満		5時間以上	
		月額	日額	月額	日額
要支援1 事業対象者	現行相当	1,647単位	378単位	1,647単位	378単位
	緩和した基準	1,482単位	340単位	1,482単位	340単位
要支援2	現行相当	3,377単位	389単位	3,377単位	389単位
	緩和した基準	3,039単位	350単位	3,039単位	350単位



(平成30年度)

介護度	サービス種別	5時間未満(新設定)		5時間以上(変更なし)	
		月額	日額	月額	日額
要支援1 事業対象者	現行相当	1,071単位	246単位	1,647単位	378単位
	緩和した基準	964単位	221単位	1,482単位	340単位
要支援2	現行相当	2,195単位	253単位	3,377単位	389単位
	緩和した基準	1,976単位	228単位	3,039単位	350単位

鳴門市総合事業における「平成30年度にむけての変更点」

その② 予防給付サービス同様に月額単価請求のみを実施している事業所は平成30年4月サービス提供分から下記のとおり請求を行う。

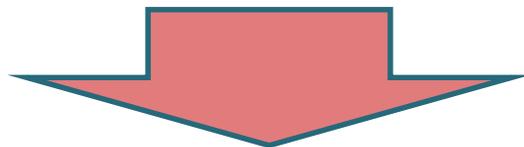
種別	介護予防支援計画及び介護予防ケアマネジメント	利用実績	請求内容
通所型	1回／週程度の利用予定	3回／月以下	回数×日数
		4回／月以上	月額
	2回／週程度の利用予定	7回／月以下	回数×日数
		8回／月以上	月額
訪問型	1回／週程度の利用予定	3回／月以下	回数×日数
		4回／月以上	月額
	2回／週程度の利用予定	7回／月以下	回数×日数
		8回／月以上	月額
	3回／週程度の利用予定	11回／月以下	回数×日数
		12回／月以上	月額

鳴門市総合事業における「平成30年度にむけての変更点」

その③ サービスコード表の変更

- 平成30年4月の指定更新を機にA1A5コードの廃止
→現在のA1A5コード使用の事業所はA2A6に移行
- 通所型サービスのサービスコードが修正される
→A6において短時間サービスの新コードを設定

→要支援2の方が週1程度の計画でサービスを受けた場合のコードを設定 ※現在国保連合会と調整中



**新サービスコード表マスタは平成30年4月中に
公式ウェブサイトに掲載予定**

2、指定更新に係る事務について

鳴門市総合事業申請提出書類一覧

(総合事業に係るみなし指定事業所及び鳴門市総合事業
独自サービスの指定を受けている事業所)

受付番号

総合事業の訪問型サービスの申請提出書類一覧 ※この書類も提出して下さい

主たる事業所・施設の名称

提供するサービスにチェック印をつけてください

訪問介護相当サービス 緩和サービスA1 緩和サービスA2

No	提出書類の名称	申請者 確認欄	様式
1	指定申請書 ※ 指定に係る手数料はありません		様式 1
2	申請する事業等に係る記載事項		付表 1
3	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表		参考様式 1
4	管理者経歴書		参考様式 2 - 1
5	サービス提供責任者経歴書		参考様式 2 - 2
6	事業所の平面図、外部及び内部の様子がわかる写真 ※ 事業所内のレイアウト（デスク、書庫等）及び事業所全体の面積が分かる図面		参考様式 3
7	運営規程		—
8	役員等名簿		参考様式 5
9	介護保険法第115条の45の5第2項の指定基準を満たす旨の 誓約書		参考様式 6
10	介護給付費に係る体制等状況一覧		別添

< 申請に係る担当者（市から問い合わせる際の連絡先） >

事業所名	<input type="text"/>
担当者名	<input type="text"/>
連絡先	電話 <input type="text"/> Eメール <input type="text"/>

(総合事業に係るみなし指定事業所及び鳴門市総合事業
独自サービスの指定を受けている事業所)

受付番号

総合事業の通所型サービスの申請提出書類一覧 ※この書類も提出して下さい

主たる事業所・施設の名称

提供するサービスにチェック印をつけてください

通所介護相当サービス 緩和サービスA

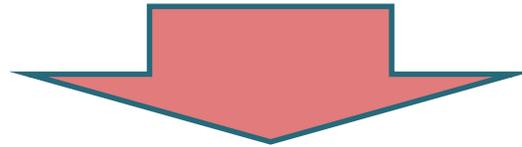
No	提出書類の名称	申請者 確認欄	様式
1	指定申請書 ※ 指定に係る手数料はありません		様式 1
2	申請する事業等に係る記載事項		付表 2
3	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表		参考様式 1
4	管理者経歴書		参考様式 2 - 1
5	事業所の平面図、外部及び内部の様子がわかる写真 ※ 事業所内のレイアウト（デスク、書庫等）及び事業所全体の面積が分かる図面		参考様式 3
6	運営規程		—
7	役員等名簿		参考様式 5
8	介護保険法第115条の45の5第2項の指定基準を満たす旨の 誓約書		参考様式 6
9	介護給付費に係る体制等状況一覧		別添

※ 新たに通所事業所を設置する場合には、別途、建築確認や消防法に係る状況等を確認します。

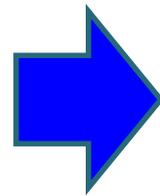
< 申請に係る担当者（市から問い合わせる際の連絡先） >

事業所名	<input type="text"/>
担当者名	<input type="text"/>
連絡先	電話 <input type="text"/> Eメール <input type="text"/>

提出期限について



指定に係る申請書等
体制に関する届出書等



平成30年3月9日(金)
まで

※書類が期日までに提出できない事業所においては事前にご相談ください。