

新しい総合事業における 介護予防ケアマネジメント

平成28年12月19日
大分市長寿福祉課

内容

1. はじめに P.2
2. 大分市における新しい総合事業の概要 P.6
3. 事業対象者と手続き P.12
4. 介護予防ケアマネジメント（目的・考え方・類型・単価） . . P.19
5. 認定申請と総合事業サービス P.29
6. その他 P.33

※本日説明の内容は、今後変更の可能性もあります。

1.はじめに

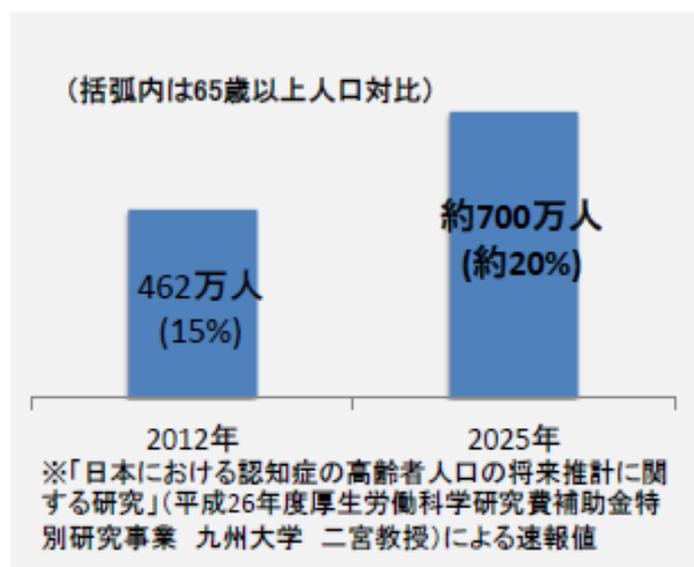
(1) 高齢者の状況

- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

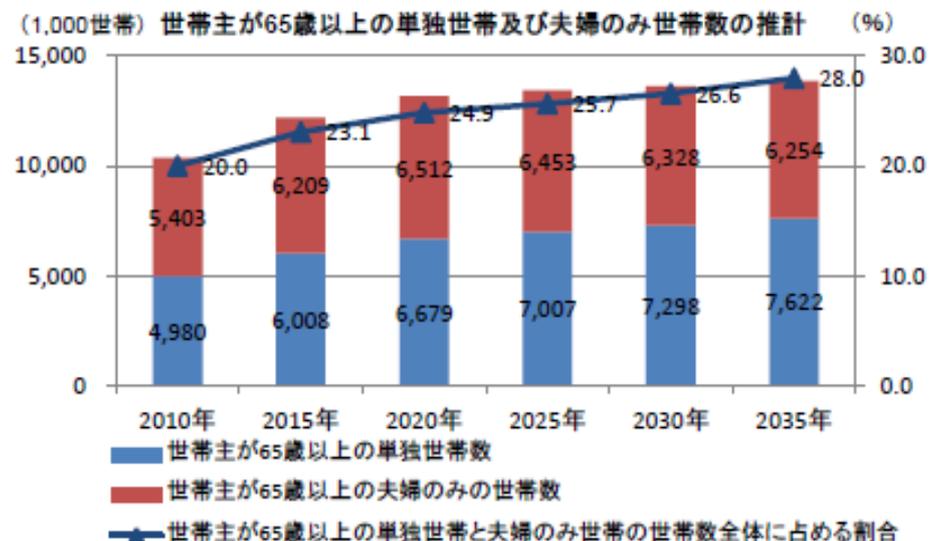
	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,365万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(全国推計)(平成24(2012)年1月推計)」より作成

- ② 65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



- ③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(平成25(2013)年1月推計)」より作成

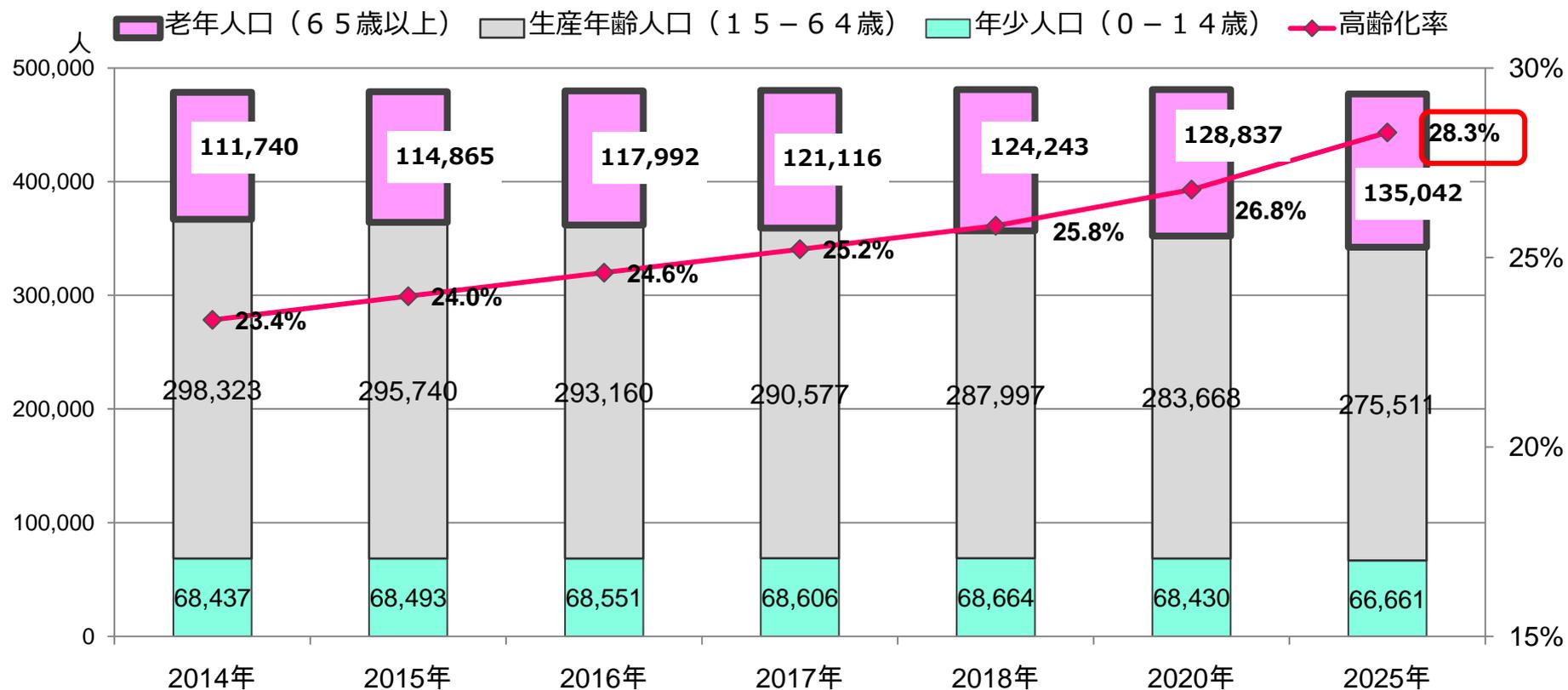
- ④ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

※都道府県名欄の()内の数字は倍率の順位

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	~	東京都(11)	~	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 <>は割合	76.5万人 <10.6%>	71.7万人 <11.6%>	101.6万人 <11.1%>	81.7万人 <10.9%>	107.0万人 <12.1%>		147.3万人 <11.0%>		26.7万人 <16.2%>	18.8万人 <18.4%>	19.0万人 <17.0%>	1645.8万人 <13.0%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7万人 <16.8%> (1.54倍)	108.2万人 <18.1%> (1.51倍)	148.5万人 <16.5%> (1.46倍)	116.6万人 <15.9%> (1.43倍)	152.8万人 <18.2%> (1.43倍)		197.7万人 <15.0%> (1.34倍)		29.5万人 <19.4%> (1.10倍)	20.5万人 <23.0%> (1.09倍)	20.7万人 <20.6%> (1.09倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.32倍)

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」より作成

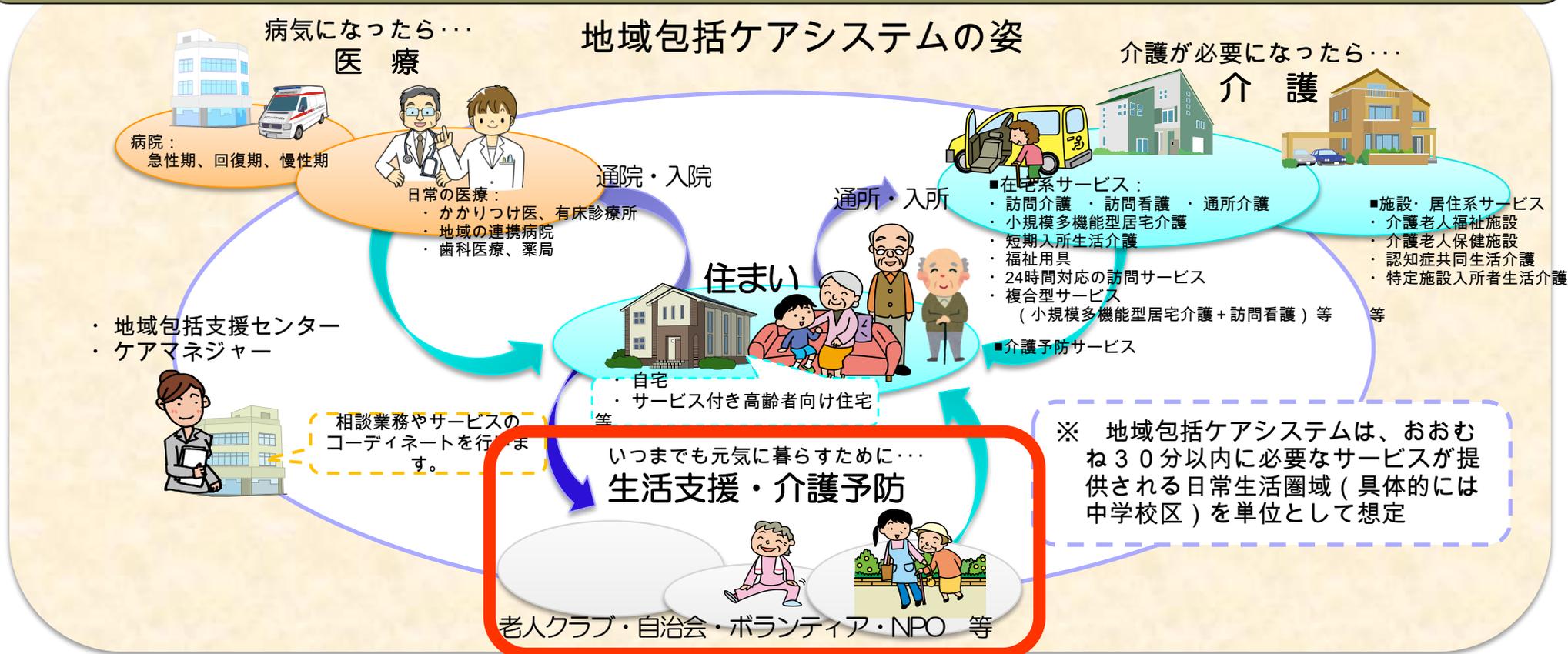
(2) 大分市の将来推計人口



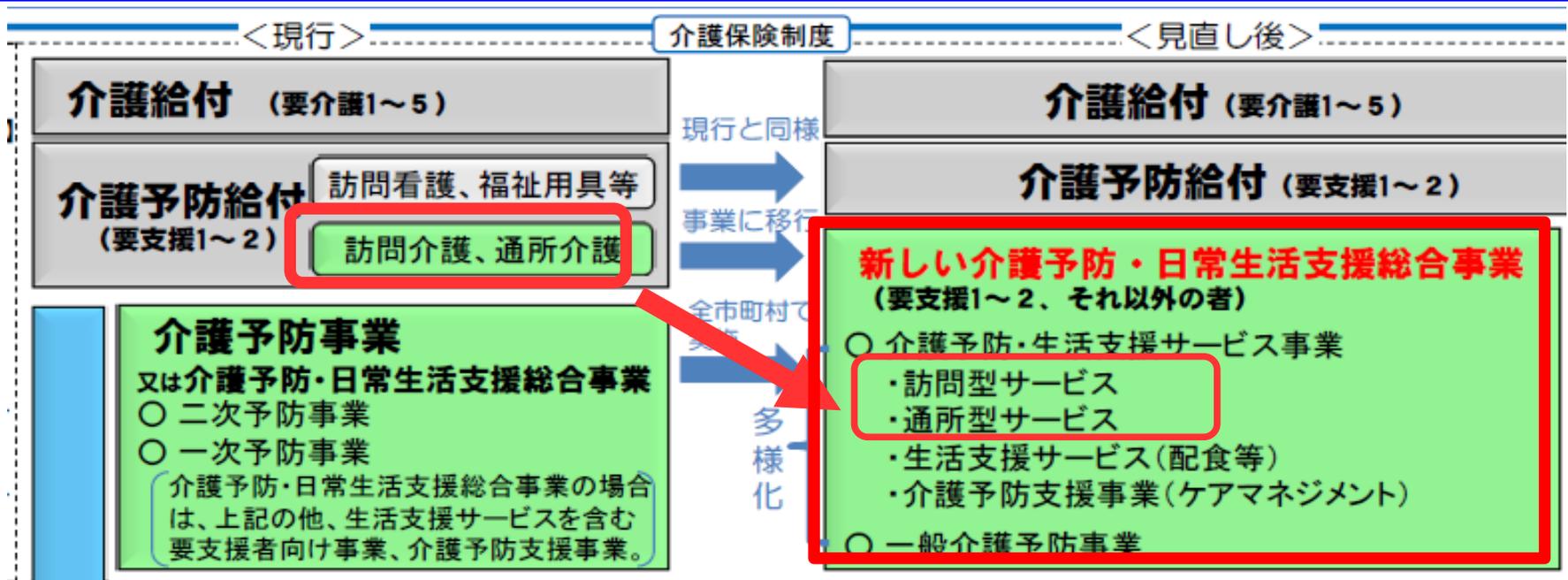
	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2020年	2025年
総人口	478,500	479,098	479,703	480,299	480,904	480,935	477,214
生産年齢人口	298,323	295,740	293,160	290,577	287,997	283,668	275,511
老年人口	111,740	114,865	117,992	121,116	124,243	128,837	135,042
前期高齢者(65歳～74歳)	60,093	61,350	62,608	63,865	65,123	65,485	60,425
後期高齢者(75歳以上)	51,647	53,515	55,384	57,251	59,120	63,352	74,617

(3) 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



(4) 新しい総合事業の構成



介護予防給付 (要支援1・2)

- ・ 訪問介護
- ・ 通所介護

- ・ 福祉用具貸与
- ・ 訪問看護
- ・ 通所リハビリテーション
- ・ 短期入所生活介護
- ・ 認知症対応型通所介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 認知症対応型共同生活介護
- ・ 訪問入浴介護
- ・ 住宅改修 など

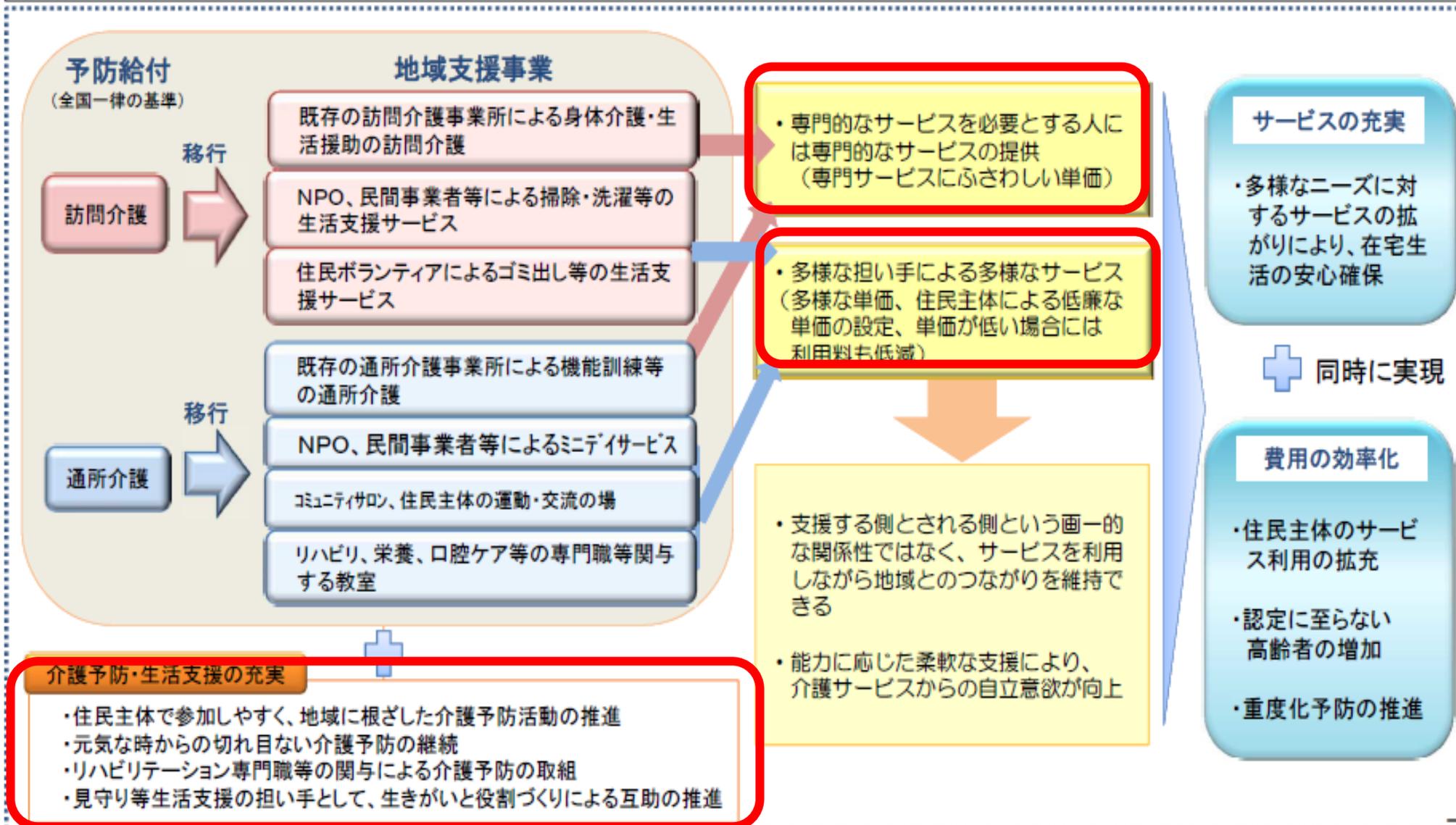
総合事業サービス (要支援1・2、事業対象者)

- ・ 訪問型サービス
- ・ 通所型サービス

従来どおり
介護予防給付で行う

(5) 予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



(6) 多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供

生活支援・介護予防サービスの提供イメージ



主事業

民間企業

NPO

協同組合

社会福祉法人

ボランティア

等

バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化（コーディネーターの配置、協議体の設置等を通じた住民ニーズとサービス資源のマッチング、情報集約等）



民間とも協働して支援体制を構築

(7) 総合事業の趣旨

市町村が中心となり、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により、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的な支援等を可能とすることを目的としている。

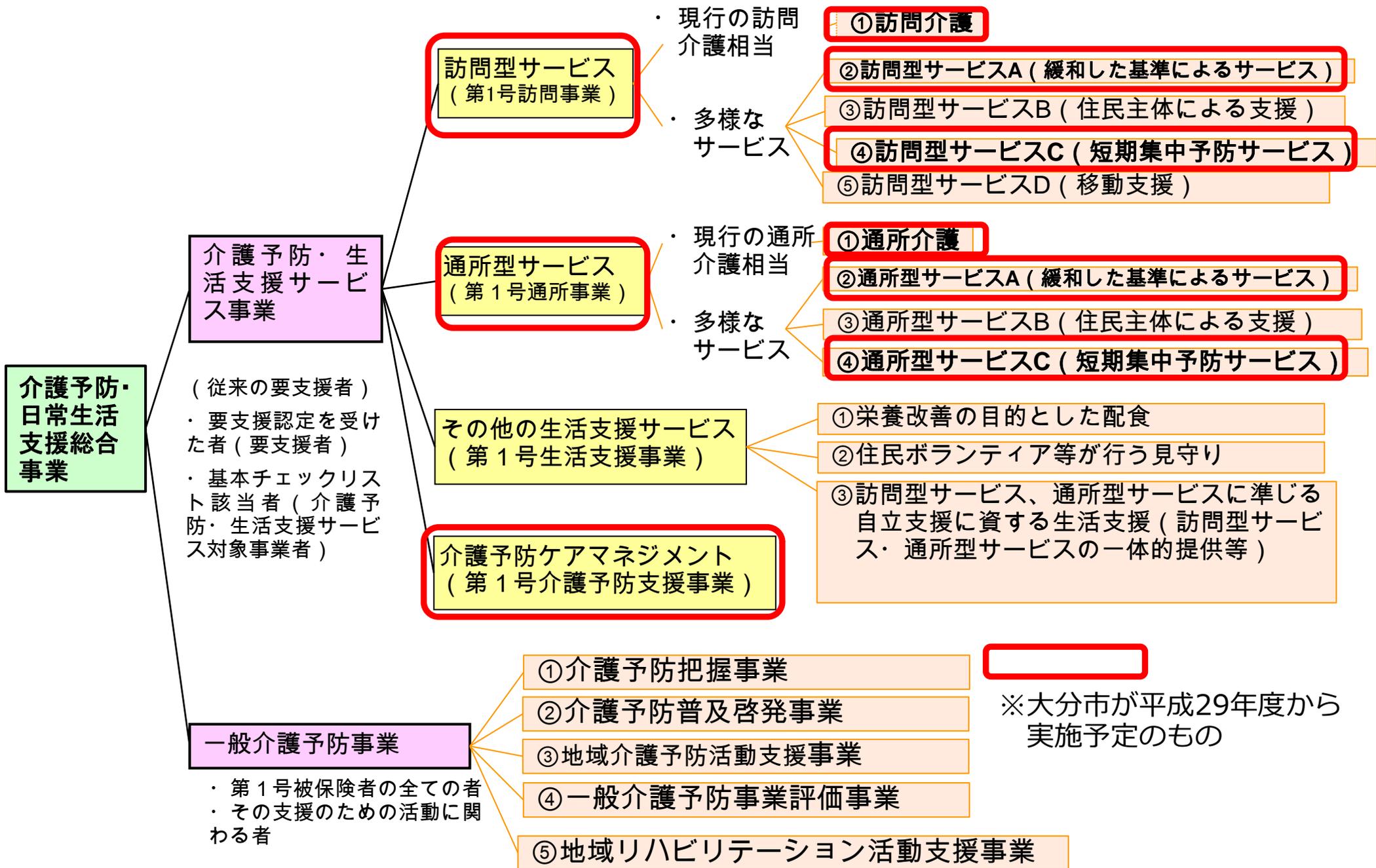
総合事業が目指すもの

- ①住民主体の多様なサービスの充実による、要支援者の状態等に
応じた住民主体のサービス利用促進
- ②高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業の充実による
自立した高齢者の増加
- ③効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス
実施による重度化予防の推進

「多職種協働による自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントとサービス実施」が、より重要となる。

2.大分市における新しい総合事業の概要

(1) 総合事業の構成



(2) 大分市における総合事業の対象者

- ①平成29年4月1日以降に、新規・区分変更・更新により要支援認定を受けた方（認定有効期間の開始年月日が平成29年4月1日以降の要支援者）
- ②平成29年4月1日以降に、基本チェックリストにより事業対象者と判断された方

●平成29年3月末時点で要支援認定を受けている方は、その認定更新等までは、現行の予防給付（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）としてサービスを提供する。

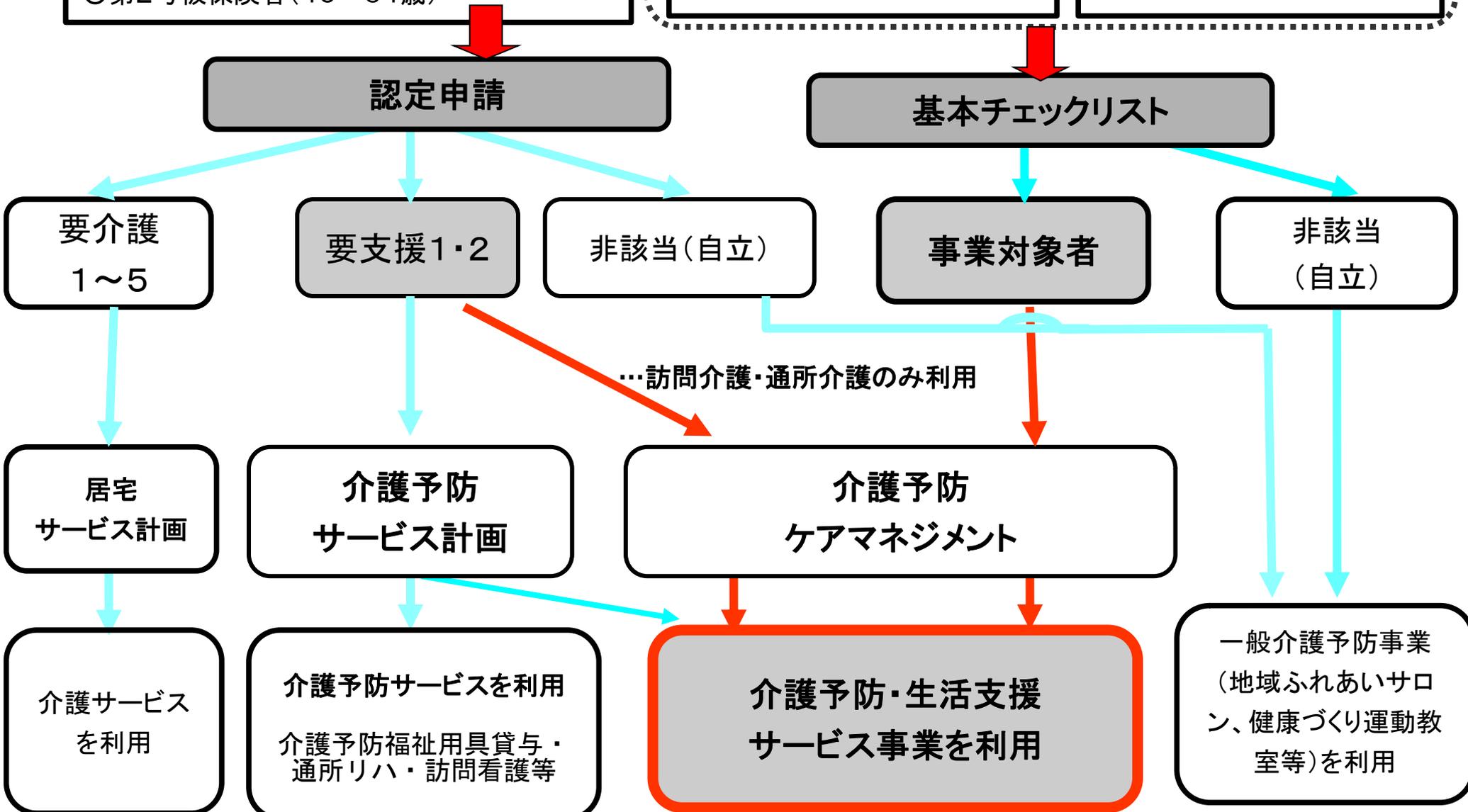
●平成29年4月1日以降に認定更新等により要支援認定を受けた方が訪問介護・通所介護を利用する場合は、サービスが総合事業に変更となる（要支援者の認定有効期間は、現在最長で1年なので、大分市全体では平成29年4月から1年かけて移行する）

(3) サービス利用までの流れ

○新規でサービスを利用する方
○要介護・要支援認定の更新を迎えた方のうち右枠の対象にならない方
○第2号被保険者(40~64歳)

○更新時に要支援1・2で介護予防訪問介護・通所介護のみを利用して、今後も同様のサービスを希望する方

○訪問型・通所型サービスCのみを希望する方
○やむを得ない事情により、緊急にサービスが必要な方



認定申請と同時または認定(更新)申請中に、「事業対象者」の手続きを行うことはできません。

(4) -① 訪問型サービスについて（内容、単価）

サービス種別	訪問介護 (現行の介護予防訪問介護相当)	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)		訪問型サービスC (短期集中予防サービス)
対象者	事業対象者、要支援1・2	事業対象者、要支援1・2		事業対象者、 要支援1・2
実施方法	事業者指定	事業者指定	業務委託	業務委託
内容	現行の介護予防訪問介護と同様のサービス。 訪問介護員による身体介護、生活援助等	従事者等による生活援助中心型のサービス（身体介護は行わない） ※ヘルパー旧3級以上または、市が実施する研修受講修了者		リハビリ職による訪問指導 ※通所型サービスCと組み合わせて実施
単価設定の単位	1月あたり	1回あたり		1回あたり
サービス単価	①週1回程度：11,680円 (事業対象者、要支援1・2) ②週2回程度：23,350円 (事業対象者、要支援1・2) ③週2回を超える程度： 37,040円 (要支援2)	①20分以上45分未満：1,700円 ②45分以上60分程度：2,000円		3,000円

(4) -② 訪問型サービスについて（内容、単価）

サービス種別	訪問介護 (現行の介護予防訪問介護相当)	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)		訪問型サービスC (短期集中予防サービス)
想定する対象者	①既利用者で現行サービスの継続利用が必要な人 ②身体介護が必要な人 ③退院直後等で状態が変化しやすく、観察や状態に応じた支援が必要な人 ④心疾患や呼吸器疾患等により日常生活に支障がある人 ⑤認知機能の低下が見込まれ、日常生活に支障が生じる可能性がある人 ※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。	身体介護は必要ないが、家事等の生活援助が必要な人		通所型サービスCを利用している者で、生活機能の低下があり、専門職の関わりで改善が見込まれると判断された者。
サービスの利用回数	週1回程度：事業対象者、要支援1・2 週2回程度：事業対象者、要支援1・2 週2回以上：要支援2	週2回以内：事業対象者、要支援1・2 週3回以内：要支援2		3回程度/3か月
利用者負担	1割（一定の所得以上の利用者2割）	1割（一定の所得以上の利用者2割）		検討中
給付制限	なし	なし		なし
限度額管理	あり	あり	なし	なし
事業所への支払い方法	国保連経由で審査、支払	国保連経由で審査、支払	事業所に直接支払	事業所に直接支払

(4) -③ 訪問型サービスについて（加算・減算）

	訪問介護 (現行の介護予防訪問介護相当)	訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)
初回加算	200単位	200単位
生活機能向上連携加算	100単位	なし
介護職員処遇改善加算	所定単位数×8.6%等	所定単位数×8.6%等
介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置	×70%	なし
事業所と同一建物の利用者等	×90%	×90%
特別地域加算	+15%	なし
中山間地域等における小規模事業所加算	+10%	なし
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+5%	なし

【参考】訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について(抜粋)

現在の訪問介護におけるサービス内容を規定するものとなるサービス行為の区分であり、「身体介護」と「生活援助」の項に分けられ、それぞれの示す具体的な行為を規定している。

⇒平成12年3月17日に、厚生労働省老健局老人福祉計画課長名で出された「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」と題した通知（老計10号）

身体介護

- 1-0 サービス準備・記録等：サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック/利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック/環境整備/換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等/相談援助、情報収集・提供/サービス提供後の記録等
- 1-1 排泄・食事介助：排泄介助（トイレ利用・ポータブルトイレ利用・おむつ交換）/食事介助/特段の専門的配慮をもって行う調理
- 1-2 清拭・入浴、身体整容：清拭（全身清拭）/部分浴（手浴及び足浴・洗髪）/全身浴/洗面等/身体整容（日常的な行為としての身体整容）/更衣介助
- 1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助
- 1-4 起床及び就寝介助
- 1-5 服薬介助
- 1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）

生活援助

- 2-0 サービス準備等：サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック/利用者の安否確認、顔色等のチェック/環境整備/換気、室温・日あたりの調整等/相談援助、情報収集・提供/サービスの提供後の記録等
- 2-1 掃除：居室内やトイレ、卓上等の清掃/ゴミ出し/準備・後片づけ
- 2-2 洗濯：洗濯機または手洗いによる洗濯/洗濯物の乾燥（物干し）/洗濯物の取り入れと収納/アイロンがけ
- 2-3 ベッドメイク：利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
- 2-4 衣類の整理・被服の補修：衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）/被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）
- 2-5 一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ/一般的な調理
- 2-6 買い物・薬の受け取り：日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）/薬の受け取り

(5) -① 通所型サービスについて (内容、単価)

サービス種別	通所介護 (現行の介護予防通所介護相当)	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)		通所型サービスC (短期集中予防サービス)
対象者	事業対象者、要支援1・2	事業対象者、要支援1・2		事業対象者、要支援1・2
実施方法	事業者指定	事業者指定	業務委託	業務委託
内容	現行の通所介護と同様のサービス 身体的機能や生活機能向上のための 機能訓練	閉じこもり予防及び参加者 同士の交流を図るための運 動やレクリエーションを行 う		日常生活に支障のある生活行為を改善 するために、下記のプログラムを複 合的に実施 ・運動機能の向上 ・口腔機能の向上 ・栄養改善 等 ※訪問型サービスCと組み合わせて実 施
単価設定の単位	1月当たり	1回当たり		1回当たり
サービス単価	①週1回程度：16,470円 (事業対象者、要支援1) ②週2回程度：33,770円 (要支援2) ※食事代などの実費は対象外 (利 用者負担)	3時間以上：3,200円 ※食事代などの実費は 対象外 (利用者負担)		2時間以上 4,500円

(5) -② 通所型サービスについて（内容、単価）

サービス種別	通所介護 (現行の介護予防通所介護相当)	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)		通所型サービスC (短期集中予防サービス)
想定する対象者	①既利用者で現行サービスの継続利用が必要な人 ②食事・排泄・入浴移動時等に状況確認や助言が必要な人 ③退院直後等で状態が変化しやすく、観察や状態に応じた支援が必要な人 ④心疾患や呼吸器疾患等により、日常生活に支障がある人 ⑤認知機能の低下が見込まれ、日常生活に支障を生じる可能性がある人 ※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。	閉じこもり等で社会的交流が必要な人		①ADLやIADLの改善に向けた支援が必要な人 ②体力の改善に向けた支援が必要な人
サービス利用回数	週1回程度：事業対象者、要支援1 週2回程度：要支援2	週1回：事業対象者、要支援1・2 週2回以内：要支援2		週1回
利用者負担	1割（一定所得以上の利用者2割）	1割 (一定所得以上の利用者2割)		500円/月
給付制限	なし	なし		なし
限度額管理	あり	あり	なし	なし
事業所への支払い方法	国保連経由で審査、支払	国保連経由で審査、支払	事業者へ直接支払	事業者へ直接支払

(5) -③ 通所型サービスについて (加算・減算)

	通所介護 (現行の介護予防通所介護相当)	通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)
生活機能向上グループ活動加算	100単位	なし
運動器機能向上加算	225単位	なし
栄養改善加算	150単位	なし
口腔機能向上加算	150単位	なし
選択的サービス複数実施加算	運動・栄養・口腔のうち 【2つ実施】 480単位 【3つ実施】 700単位	なし
事業所評価加算	120単位	なし
サービス提供体制強化加算	【事業対象者・要支援1】 48単位他 【要支援2】 96単位他	なし
介護職員処遇改善加算	所定単位数×4%	所定単位数×4%
利用者の数が利用定員を超える場合	×70%	×70%
看護・介護職員の員数が基準に満たない場合	×70%	×70%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5%	なし
若年性認知症利用者受入加算	240単位	なし
事業所と同一建物に居住する者等	事業対象者・要支援1 (週1回) -376単位 事業対象者・要支援2 (週2回) -752単位	-70単位

(6) 総合事業におけるサービスの併用について

	訪問型 サービス (現行相当)	訪問型 サービスA (緩和)	通所型 サービス (現行相当)	通所型 サービスA (緩和)	訪問・通所型 サービスC (短期集中)
訪問型 サービス (現行相当)		×	○	○	○
訪問型 サービスA (緩和)	×		○	○	○
通所型 サービス (現行相当)	○	○		×	×
通所型 サービスA (緩和)	○	○	×		×
訪問・通所型 サービスC (短期集中)	○	○	×	×	

3.事業対象者と手続き

(1) 事業対象者とは

- 事業対象者とは、65歳以上の者で要支援者に相当する状態の者。
- 「基本チェックリスト」の実施による利用手続きと、その状態区分としての「**事業対象者**」が新設。
- 事業対象者が利用できるサービスは総合事業サービスのみとなる。(介護予防給付は利用できない)

(2) 事業対象者の有効期間

大分市の事業対象者の有効期間は2年間（予定）

一般高齢者が 事業対象者手続きを行った場合	事業対象者確認申請書 提出日から2年間
要支援者が認定更新をせず、 事業対象者手続きを行った場合	要支援の有効期間終了日 の翌日から2年間
事業対象者が認定申請を行い、 要支援者または要介護者となった場合	事業対象者の終了日 ＝認定日の前日

(3) 事業対象者の要件 (基本チェックリスト)

基本チェックリストにおいて、次の機能や症状についてチェックを行い、①～⑦のいずれかに該当すれば事業対象者となる。

No.	質問項目	回答		該当する基準	
1	バスや電車で一人で外出していますか	0.はい	1.いいえ		①複数の項目に支障 10項目以上に該当
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ		
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ		
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ		
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.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	0.はい	1.いいえ	②運動機能の低下 3項目以上に該当	
7	椅子に座った状態からなにもつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ		
8	15分くらい続けて歩いていますか	0.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	③低栄養状態 2項目以上に該当	
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ		
12	BMIが18.5未満である 身長 cm 体重 kg (BMI)	1.はい	0.いいえ	④口腔機能の低下 2項目以上に該当	
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	⑤閉じこもり No.16に該当	
16	週に1回以上は外出していますか	0.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	⑥認知機能の低下 1項目以上に該当	
18	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがある言われますか	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	0.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	⑦うつ病の可能性 2項目以上に該当	
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		

(4) 事業対象者の転入・転出について

○転入の場合

- ・前住所地において「事業対象者」であった場合、現行の要支援（要介護）認定と異なり、「事業対象者」認定は引き継がれない。
- ・本人等により事業対象者の申請希望があった場合には、前市町村の被保険者証のコピー等により確認できれば、基本チェックリストを実施できるが、本人の状態によっては、認定申請を勧める。

○転出の場合

- ・「事業対象者」が他市町村に転出するときは、要支援（要介護）認定と異なり、「事業対象者」としての認定は引き継がれない。改めて転入先の市町村が定めたルールでの手続きが必要となる。

(5) 基本チェックリストを実施する場合

- ◆更新時に要支援者で介護予防訪問介護、介護予防通所介護のみのサービスを希望する場合
- ◆短期集中（訪問・通所サービスC）サービスのみ希望する場合
- ◆やむを得ない事情により、緊急にサービスの利用が必要な場合

以下の場合、認定申請につなぐ

- ・明らかに要支援（要介護）認定が必要な場合
- ・介護予防給付（訪問看護、福祉用具貸与、通所リハビリテーション等）や、介護給付を希望している場合
- ・第2号被保険者の方（40～64歳）

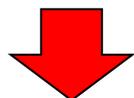
(6) -①基本チェックリストの実施手順（新規利用者）

新規利用希望の場合

- ◆短期集中（訪問・通所サービスC）サービスのみ希望する場合
- ◆やむを得ない事情により、緊急にサービスの利用が必要な場合

①相談

被保険者は窓口（地域包括支援センター、長寿福祉課）に相談



②聴き取り

被保険者より、相談の目的や必要と考えているサービスを聴き取る。

窓口担当者は、総合事業サービス、要介護認定等の申請、一般介護予防事業について説明を行い、被保険者の希望に応じて基本チェックリストを案内する。（長寿福祉課が聴き取りを行った場合は、地域包括支援センターを案内。）

(6) -②基本チェックリストの実施手順（更新者）

更新の場合

◆更新時に要支援者で介護予防訪問介護、介護予防通所介護のみのサービスを希望する場合

①聴き取り

地域包括支援センター・居宅介護支援事業所は、認定の更新申請時期に、被保険者の必要なサービスを聴き取る。

以下の全てに該当するか確認

65歳以上

利用するサービスが5,003単位以内

当面の間、介護予防給付サービスを利用する見込みがない

基本チェックリストによる手続きを希望



②説明

利用できないサービス（介護予防給付）があること、必要な時はいつでも認定申請ができることを説明。

(6) -③基本チェックリストの実施手順（更新者）

要支援1・2の認定を受けている方へ（案）

平成29年4月から、訪問介護や通所介護サービスのみご利用の場合は、認定の更新申請の手続きのほかに、基本チェックリストの実施による新たな手続きができました。

▼必要なサービスを確認してください▼

- 訪問看護
 - 通所リハビリテーション
 - 訪問リハビリテーション
 - 福祉用具の貸与
 - 短期入所生活介護
(ショートステイなど)
 - その他の予防給付サービス
- ①介護予防給付サービス

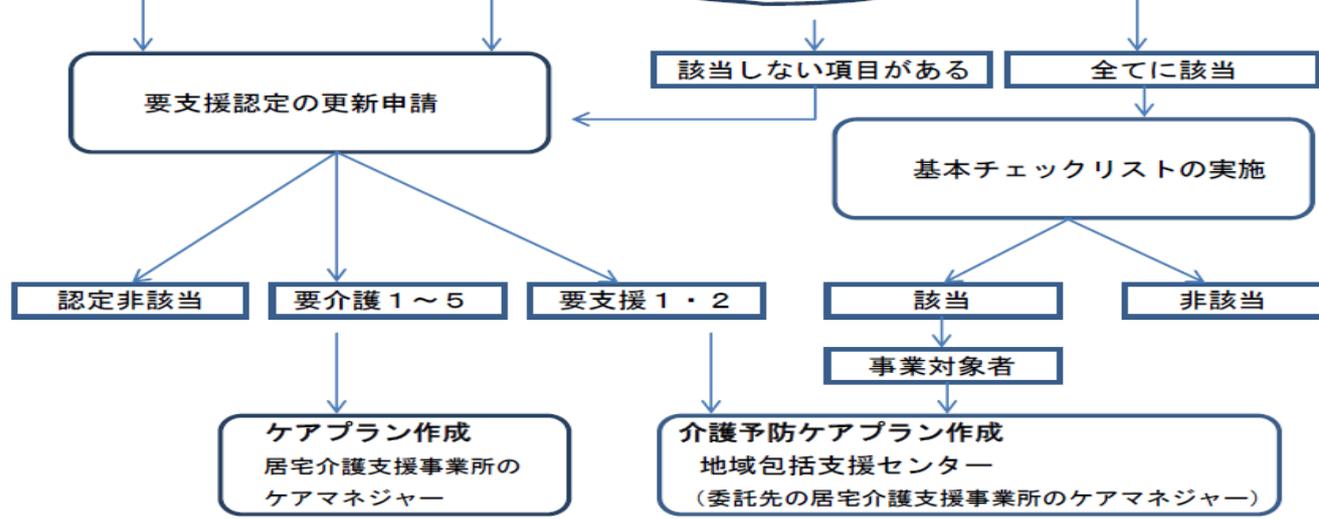
- 訪問型サービス（ヘルパー）
 - 通所型サービス（デイサービス）
- ②総合事業サービス

①のサービスのみ利用

①と②のサービス利用

②のサービスのみ利用

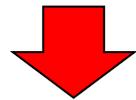
- ▼次の全てに該当しますか▼
- 65歳以上
 - 利用するサービス量が要支援1以内
 - 当面の間、①のサービスを利用する見込みがない
 - 基本チェックリストによる手続きを希望



(6) -④基本チェックリストの実施手順 (チェックリスト実施～手続き)

③基本チェックリストの実施

- ・ 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所（初回実施の場合は、地域包括支援センターが立会い）が実施。
- ・ 「基本チェックリストの考え方」に基づき、質問項目の主旨を説明しながら本人等が実施



該当

④介護予防・生活支援サービス事業対象者（事業対象者）

基本チェックリストの質問項目と併せ、本人の状況やサービス利用の意向を聴き取る

(6) -⑤基本チェックリストの実施手順 (チェックリスト実施～手続き)

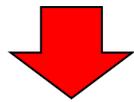
⑤介護予防・生活支援サービス事業対象者手続き

申請日前日に「事業対象者確認申請一覧表」をFAXの上、
申請日に以下のア～ウの書類を市に提出し、手続きを行う。

ア 事業対象者確認申請書

イ 介護予防ケアマネジメント依頼届出書

ウ 介護保険被保険者証



⑥確認結果等の送付

市で書類確認の上、確認結果及び被保険者証を本人宅へ郵送。
なお、窓口で受け取る場合は事前連絡の上、「受け取りにかかる委任状」と引き換えに受け取り可。

(6) - ⑦事業対象者確認申請書 (裏: 基本チェックリスト)

基本チェックリスト実施票

No.	質問項目	回答 (いずれかに○を付けてください。)	
		0	1
1	バスや電車で1人で外出していますか (自分で運転する場合も含みます)	0. はい	1. いいえ
2	日用品の買物をしていますか (自ら外出し、日用品を購入していれば「はい」、電話等の注文のみで済ませている場合は「いいえ」とします。)	0. はい	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか (家族等に依頼して、預貯金の出し入れをしている場合は「いいえ」とします。)	0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか (電話による交流や家族・親戚の家への訪問は「いいえ」とします。)	0. はい	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか (電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。)	0. はい	1. いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか (時々手すり等を使用している程度であれば「はい」、習慣的に使用している場合は「いいえ」とします。)	0. 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 (時々つかまっている程度であれば「はい」とします。)	0. はい	1. いいえ
8	15分くらい続けて歩いていますか	0. 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 (自分の健康状態や体力から転びやすいと感じる方は「はい」とします。)	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 (6か月以上かかって減少している場合は「いいえ」とします。)	1. はい	0. いいえ
12	身長 () cm) 体重 () kg) ※体重は1ヶ月以内の値 (BMI)	1. 18.5未満	0. 18.5以上
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか (半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化がない場合は「いいえ」とします。)	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 (週によって外出頻度が異なる場合は、過去1ヶ月の状態を平均してください。)	0. 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「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか (本人が物忘れがあると思っても周りの人から指摘されない場合は「いいえ」とします。)	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 (誰かに電話番号を尋ねてかけたり、誰かにダイヤルしてもらい会話だけする場合は「いいえ」とします。)	0. 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 (月と日の一方しかわからない場合は「はい」とします。)	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

※ BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

(6) -⑧ 介護予防ケアマネジメント依頼届出書

介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書

※太枠を記入してください。

被保険者氏名		被保険者番号		区分
(フリガナ) カイゴ タロウ		0 0 0 0 0 9 9 9 9 9		新規 変更
介 護 太 郎		個人番号		
		1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3		
		生年月日		
		明 ・ 大 ・ 昭 1年 1月 1日		
介護予防ケアマネジメントを依頼（変更）する地域包括支援センター				
介護予防支援事業所名 地域包括支援センター名		介護予防支援事業所の所在地 地域包括支援センターの所在地		
●●地域包括支援センター		〒 870-0011 大分市荷揚町●番●号 電話番号 097-500-5000		
事業所番号		4 4 7 0 1 0 0 1 1 1		
介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントを受託する居宅支援事業者 ※居宅介護支援事業者が介護予防ケアマネジメントを受託する場合のみ記入してください。				
居宅介護支援事業所名		居宅介護支援事業所の所在地		
□□居宅介護サービスセンター		〒 870-0012 大分市荷揚町□番□号 電話番号 097-500-2000		
事業所番号		4 4 7 0 1 0 0 1 2 2		
事業所を変更する場合の理由等 ※届出年月日チェックリスト実施日、又は地域包括支援センターを変更した日付を記入してください。				
届出年月日 (平成29年 4月15日)				
大分市長 殿 上記、地域包括支援センター（居宅介護支援事業所）に介護予防ケアマネジメントを依頼 することを届け出ます。 平成29年 4月 15日 被保険者住所 大分市荷揚町××番地××号 被保険者氏名 介護 太郎 介 護 印 電話番号				

(注意) 1 この届出書は、「事業対象者」手続きに使用するものです。太枠内のみ記入してください。

- この届出書は介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所が決まりしだい、基本チェックリストの実施結果と併せて、速やかに 大分市へ提出してください。
- 介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入の上、必ず大分市に届け出てください。届出のない場合、サービスにかかる費用をいったん全額自己負担していただくことがあります。
- 住所地特例の対象施設に入居中の場合は、その施設の住所地の市町村の窓口へ提出してください。

利用開始予定月	認定申請日
月 ~ 同日	日
前事業所(変更の場合)	

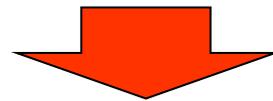
受付確認	入力確認

4.介護予防ケアマネジメント (目的・考え方・類型・単価)

(1) 総合事業における介護予防ケアマネジメント

居宅要支援被保険者等（指定介護予防支援または特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。）の介護予防を目的として厚生労働省令に定める基準に従って、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、第1号訪問事業、第1号通所事業又は第1号生活支援事業その他適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業

（介護保険法115条の45第1項の二）



- 介護予防支援と同様、要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態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支援するもの。
- 総合事業サービスである「訪問型サービス」「通所型サービス」「その他の生活支援サービス」等のNPOや住民等の様々な主体によるサービスが、包括的かつ効率的に提供されるようマネジメントしていくもの。

(2) 介護予防ケアマネジメントの対象者像

要支援者等の状態像を認定調査結果からみると、
その多くは、ADLは自立しているが、
IADLの一部は行いにくくなっている

その原因は

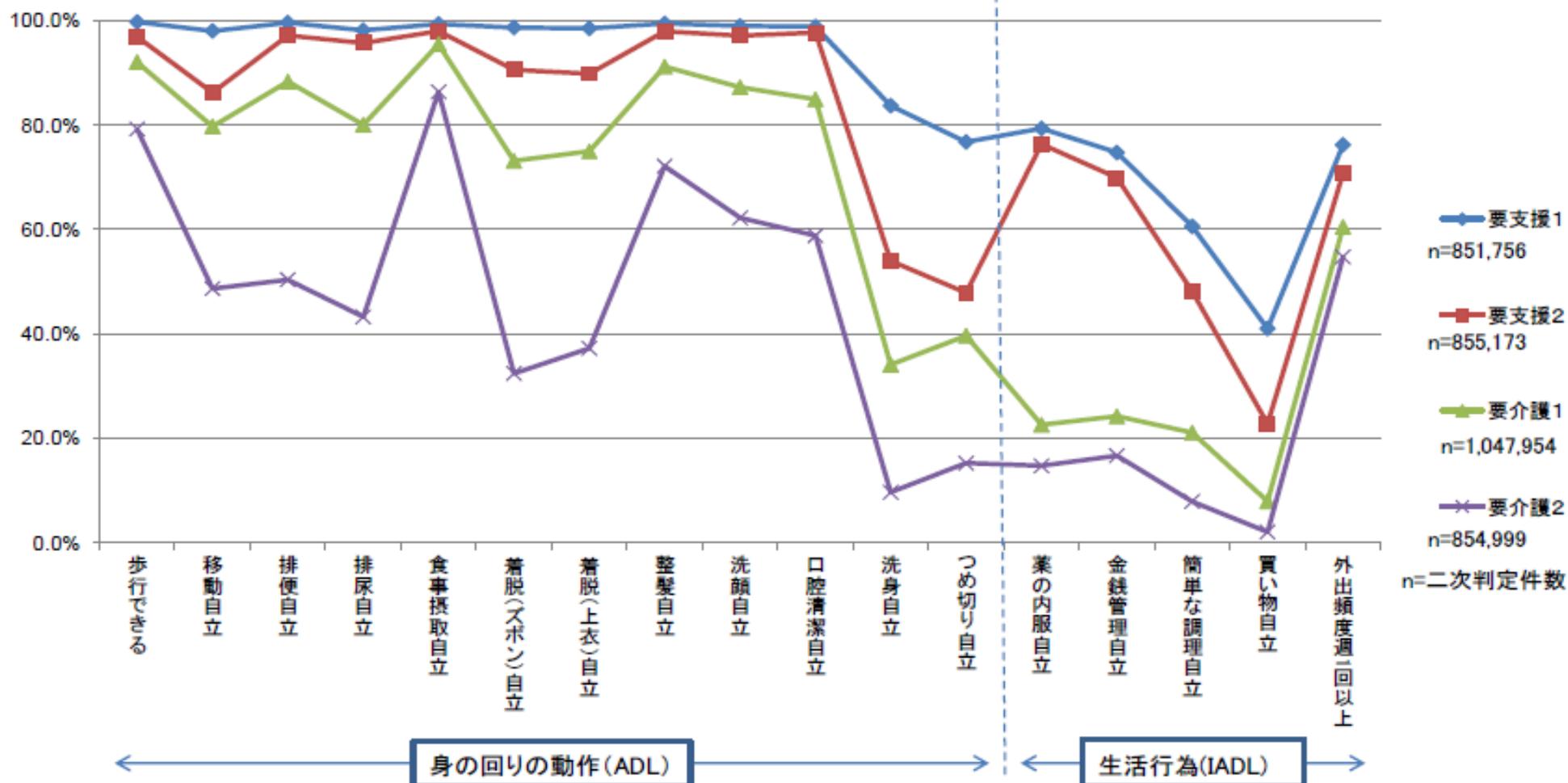
心身機能や生活環境が少しずつ変化する中で起こってきている

- ・ 加齢に伴う視力や聴力の低下
- ・ 病気による体調の不良等
- ・ 家族や友人との死別
- ・ 家族との同居により家庭内の役割を喪失 など

(3) 介護予防ケアマネジメントの対象者像

(参考) 要支援1～要介護2の認定調査結果

要支援者のほとんどは、身の回りの動作は自立しているが、買い物など生活行為の一部がしづらくなっている。



※1 「歩行できる」には、「何かにつかまればできる」を含む。

※2 平成23年度要介護認定における認定調査結果(出典:認定支援ネットワーク(平成24年2月15日集計時点))

(4) 対象者の多くに見られる代表的な状態

- ①健康管理の支援が必要な者
- ②体力の改善に向けた支援が必要な者
- ③ADLやIADLの改善に向けた支援が必要な者
- ④閉じこもりに対する支援が必要な者
- ⑤家族等の介護者への負担軽減が必要な者
- ⑥MC | 高齢者における認知機能の低下や、うつ症状に対する支援が必要な者

(5) -① 介護予防ケアマネジメントのあり方

自立支援の考え方

期間的自立支援

=改善が見込めるタイプ

- ・転倒モデル
- ・生活不活発モデル



- 主として介護予防対象者
- 廃用症候群等による生活機能低下
- 身体機能向上から生活機能向上

永続的自立支援

=維持することが大事なタイプ

- ・廃用モデル
- ・脳卒中モデル
- ・認知症モデル
- ・その他複数疾患モデル



- 主として介護給付の対象者
- 脳卒中等による身体の部位等の機能不全による生活機能が低下したケース
- 認知症
- 残存機能の活用

(5) -② 介護予防ケアマネジメントのあり方

「利用者の自立の可能性を引き出す支援を行う」

サービス利用は**目的**ではなく、目標達成のための**手段**

○目標（自立支援）志向型のケアマネジメント

- ・できないこと（生活機能の低下）が生じている原因や背景を分析し、課題を整理した上で目標設定を行う。

(5) -③ 介護予防ケアマネジメントのあり方

「利用者の自立の可能性を引き出す支援を行う」

サービス利用は**目的**ではなく、目標達成のための**手段**

○利用者のための目標設定

- ・ 利用者が主体的になれるような利用者の興味や関心にあわせた活動や参加を意識した目標設定。
- ・ 生活機能が低下した原因や背景を本人に理解してもらい、自立への意欲を引き出す関わり。

(5) -④ 介護予防ケアマネジメントのあり方

「利用者の自立の可能性を引き出す支援を行う」

サービス利用は**目的**ではなく、目標達成のための**手段**

○目標を達成するためのサービスを位置づける

- ・ 目標達成のための具体的な支援内容を盛り込む。

○インフォーマルサービスの活用を意識する

- ・ 家族や地域のサポート、総合事業サービス等の活用を推進していく。それが不足する場合は、新たなサービスの創出も考えていくことが重要。

(5) -⑤ 介護予防ケアマネジメントのあり方

「利用者の自立の可能性を引き出す支援を行う」

サービス利用は**目的**ではなく、目標達成のための**手段**

○目標達成後の生活を見据えた支援

- ・ 目標（＝～したい）を達成した後は、その生活行為の維持に取り組むことを意識して支援する。
- ・ 日常生活の中で高齢者自身が「役割や生きがいを持って生活できる」仲間づくりの場や、生きがい活動への参加など。

(6)-① 介護予防ケアマネジメントの対象者

介護予防ケアマネジメントの対象者

- (1) 総合事業サービスのみを利用する要支援者
- (2) 基本チェックリストの基準に該当した介護予防・生活支援サービス事業対象者 (事業対象者)

※要支援者が介護予防給付サービスのみ利用する場合や、予防給付サービス＋総合事業サービスを利用する場合は、従来どおり「介護予防支援」としてケアマネジメントが行われる。

(6) -② 介護予防ケアマネジメントの対象者

- 新規でサービスを利用する方
- 要介護・要支援認定の更新を迎えた方のうち右枠の対象にならない方
- 第2号被保険者(40~64歳)

- 更新時に要支援1・2で介護予防訪問介護・通所介護のみを利用して、今後も同様のサービスを希望する方

- 通所型サービスCのみを希望する方
- やむを得ない事情により、緊急にサービスが必要な方

認定申請

基本チェックリスト

要介護
1~5

要支援1・2

非該当(自立)

事業対象者

非該当
(自立)

居宅
サービス計画

介護予防
サービス計画

介護予防
ケアマネジメント

介護サービス
を利用

介護予防サービスを利用
介護予防福祉用具貸与・
通所リハ・訪問看護等

介護予防・生活支援
サービス事業を利用

一般介護予防事業
(地域ふれあいサロ
ン、健康づくり運動教
室等)を利用

…訪問介護・通所介護のみ利用

(7)-① 介護予防ケアマネジメントの実施担当者

介護予防ケアマネジメントの実施担当者

- (1) 地域包括支援センター
- (2) 地域包括支援センターより、一部委託を受けた居宅介護支援事業所

(7)-② 介護予防ケアマネジメントの担当者（一部委託）

総合事業開始に伴い、一部委託が可能な対象者については下記の者とする。委託にあたっては初回のアセスメント時に地域包括支援センターが立会い、サービス担当者会議前の原案確認、評価の提出をもって全てのケースに関与すること。
 （※プランの継続・変更の場合は必要により同席。現行相当サービスに変更する場合は包括へ要相談）

	総合事業開始に伴い、初回のアセスメント時に包括の立会いが必要な対象者	従前の委託方法で対応可能な対象者
一部委託可能	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>一部委託している要支援者で、更新時に事業対象者となった者</u> ・ <u>要介護から要支援者となり、総合事業サービスを利用するもの（予防給付と総合事業サービスを併用する者も含む）</u> ・ <u>一部委託不可の対象者で、ケアプランの継続・変更以後の者</u> ・ その他包括が一部委託が適当と判断する者 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援者（新規・更新）で、<u>予防給付のみ</u>利用する者
一部委託不可	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新規申請の要支援者で初めて総合事業サービスを利用する者（予防給付との併用も含む） ○ 訪問型サービスC、通所型サービスCのみ希望する者で、事業対象者となった者 ○ やむを得ない事情により緊急にサービスが必要なもので、事業対象者となった者 	

(8) -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、利用者の状態等に応じ、以下のように類型される。

平成29年4月当初は、ケアマネジメントA、Bのみ実施。

類型		ケアマネジメントA (原則的な介護予防マネジメント)	ケアマネジメントB (簡略化した介護予防ケアマネジメント)
利用するサービス		<ul style="list-style-type: none"> ・ 現行相当訪問・通所型サービス ・ 訪問型・通所型サービスA ・ 訪問型・<u>通所型サービスC</u> 	<u>通所型サービスCのみ</u>
プロセス	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・交付	○	○
	モニタリング	○	△

(8) -② 介護予防ケアマネジメントの類型

通所型サービスC（短期集中予防サービス）を利用する場合は、以下のようにケアマネジメントを区別する。

類型	ケアマネジメントA (原則的な介護予防マネジメント)	ケアマネジメントB (簡略化した介護予防マネジメント)
利用するサービス	訪問型・通所型サービスC	通所型サービスCのみ
利用者の状態像	<ul style="list-style-type: none">○訪問型サービスCを併用利用する場合○他の総合事業サービスと併用利用する場合○通所型サービスCを3か月利用した後、再度利用する場合○その他包括が必要と判断した場合	<ul style="list-style-type: none">○通所型サービスCのみ利用する場合

(9) 介護予防ケアマネジメント費（単価、加算）

類型	利用サービス	報酬
ケアマネジメントA	現行相当訪問型・通所型サービス 訪問型・通所型サービスA 訪問型・通所型サービスC	430単位 +初回加算300単位
ケアマネジメントB	通所型サービスCのみ	未定

※初回加算については、現行の介護予防支援における基準に準じて算定できる。

ただし、予防給付を受けていた者が、事業対象者に移行するときは、初回加算の算定を行うことはできない。

同様に事業対象者が、要支援者に移行する時も初回加算の算定はできない。

(10) ケアマネジメント区分と支給限度額

利用者状態区分ごと利用できるサービスとその支給限度額は以下のとおり。

○総合事業サービスのみの利用については

「介護予防ケアマネジメント費」を請求。

○予防給付のみ、予防給付＋総合事業サービスの利用については

「介護予防支援費」を請求。

状態区分	利用サービス	ケアマネジメント費区分 (サービスコード)	支給限度額
事業対象者	総合事業サービスのみのみ	介護予防ケアマネジメント費 (A F)	5, 003 単位
要支援 1	予防給付のみ	介護予防支援費 (4 6)	5, 003 単位
	予防給付＋総合事業サービス		
	総合事業サービスのみのみ	介護予防ケアマネジメント費 (A F)	
要支援 2	予防給付のみ	介護予防支援費 (4 6)	10, 473 単位
	予防給付＋総合事業サービス		
	総合事業サービスのみのみ	介護予防ケアマネジメント費 (A F)	

(介護予防ケアマネジメントの請求様式や請求先については、今後説明予定)

(11) 様式について

様式については、現行の介護予防支援から大きな変更はない。

1. 利用者基本情報
2. 基本チェックリスト
3. 生活機能評価表
4. 介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）
5. 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録
6. 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント サービス評価表

5.認定申請と総合事業サービス

(1) 新規の認定申請後、要支援者となりサービスを利用する場合

例：H29. 5月に新規で認定申請を行い、要支援者となった者がサービスを利用する場合

	5月	6月	7月
利用手続き	○ 新規申請	◆ 認定結果 (要支援) △ ケアプラン 作成	
手続き後の認定状態区分 および認定有効期間	→ 要支援		
利用可能サービス	△ → 予防サービス(予防給付) または、総合事業サービス (※総合事業サービスコードでの請求)		

○認定有効期間開始日が平成29年4月以降の「要支援者」から順次、総合事業による「訪問型サービス」または「通所型サービス」の利用(請求)となる(総合事業サービスコードでの請求)。

○ケアプランの作成にあたっては、「居宅介護(介護予防)サービス計画作成依頼(変更)届出書」の提出が必要。利用者の希望を勘案しつつ、状態に応じてサービス類型を決定しケアプランを作成すること。

(2) 更新の認定申請後、要支援者となりサービスを利用する場合

例：H29. 6月末に有効期間終了日を迎える要支援者が認定更新により引き続き要支援者となった場合

	5月	6月	7月
認定状態区分および認定有効期間	※ 要支援又は要介護（更新の場合） →		
利用手続き	○ 更新申請	◆ 認定結果（要支援） △ ケアプラン作成	
手続き後の認定状態区分および認定有効期間			→ 要支援
利用可能サービス	介護予防サービス（予防給付） →		介護予防サービス（予防給付） または、総合事業サービス （※総合事業サービスコードでの請求） →

○更新申請等により認定有効期間開始日が平成29年4月以降の「要支援者」から順次、従来の「介護予防訪問介護」または「介護予防通所介護」に代わり、総合事業による「訪問型サービス」または「通所型サービス」の利用（請求）となる（総合事業サービスコードでの請求）。

○更新申請で引き続き「要支援者」となった場合は、ケアプラン作成事業者に変更がない限り「居宅介護（介護予防）サービス計画作成依頼（変更）届出書」の提出は不要。

○総合事業サービスの利用開始に伴い、総合事業サービス利用の契約が必要となる。利用にあたっては、利用者の希望を勘案しつつ、状態に応じてサービス類型を決定しケアプランを作成すること。

(3) 基本チェックリストを実施し、通所型サービスCのみ利用する場合

例：通所型サービスCのみ利用希望している者に、H29.4月に基本チェックリストを実施し該当した為、事業対象者となった場合

	4月	5月	6月
利用手続き	○ 基本チェックリスト	■ 事業対象者 手続き※1	△ ケアプラン作成
手続き後の認定状態区分および認定有効期間			
利用可能サービス			

○通所型サービスC・訪問型サービスCのみ利用するためには、地域包括支援センターが基本チェックリストを「基本チェックリストの考え方」に基づき実施。

○基本チェックリストにより該当となる場合は、「事業対象者確認申請」手続きを行うことで、総合事業サービスのみ利用（請求）可能。

○「事業対象者確認申請」手続き中に、認定申請はできない。また、認定申請と同時に、または認定申請中の場合「事業対象者確認申請」手続きはできない。

(4) 要支援者が事業対象者となり、総合事業サービスのみ利用する場合

例：H29. 5月末に有効期間終了日を迎える要支援者が総合事業サービスのみを利用する場合で、基本チェックリストを実施し該当した為、事業対象者となった場合

	4月	5月	6月
認定状態区分および認定有効期間	要支援	→	
利用手続き	○ 基本チェックリスト ■ 事業対象者手続き※1		△ ケアプラン作成
手続き後の認定状態区分および認定有効期間			→ 事業対象者
利用可能サービス		→ 介護予防サービス（予防給付）	→ △ 総合事業サービスのみ

○認定有効期間終了日の翌日から引き続き総合事業サービスのみ利用するためには、地域包括支援センターが基本チェックリストを「基本チェックリストの考え方」に基づき実施。

○基本チェックリストにより該当となる場合は、「事業対象者確認申請」手続きを行うことで総合事業サービスのみ利用（請求）可能。

○「事業対象者確認申請」手続き中に、認定申請はできない。また、認定申請と同時に、または認定申請中の場合「事業対象者確認申請」手続きはできない。

(5) 事業対象者が認定申請後、要支援者となりサービス利用する場合

例：事業対象者で総合事業サービスを利用していたが、福祉用具の利用が必要となったため、新規申請を行い、認定結果通知後にケアプラン作成し予防給付（福祉用具）+総合事業サービス（現行相当通所型サービス）利用を行う。

	5月	6月	7月	8月
認定状態区分および認定有効期間	 事業対象者			
利用手続き		○ 新規申請	◆ 認定結果 (要支援) 届出書提出※2	△ ケアプラン (予防)
手続き後の認定状態区分および認定有効期間		□	→ 要支援1	
利用可能サービス及びケアマネジメント	 総合事業サービス (通所型C) →介護予防ケアマネジメント			 予防給付（福祉用具）+総合事業サービス（現行相当通所サービス） →介護予防支援

- 予防給付の利用を開始するまでは、事業対象者として取り扱う（請求）。
- 予防給付利用開始前に「居宅介護（介護予防）サービス計画作成依頼（変更）届出書」※2を提出。それ以降は予防給付の請求が可能。

(6) 事業対象者が認定申請中に、暫定ケアプランでサービス利用 (結果が要支援者)

例：事業対象者で総合事業サービスを利用していたが、平成29年6月に新規申請と同時に暫定ケアプラン（予防）により予防給付（福祉用具）+総合事業サービス（訪問型サービスA）利用を行う。その後、認定結果が要支援となったため、認定申請時から要支援として扱う場合。

	5月	6月	7月	8月
認定有効期間	 事業対象者			
利用手続き		○ 新規申請 届出書提出※2 <input type="checkbox"/>	◆ 認定結果 (要支援2)	
手続き後の認定有効期間		<input type="checkbox"/>	要支援	
利用可能サービス	 総合事業サービス (訪問型A)	<input type="checkbox"/>		

○認定申請中にサービスを利用する場合には、従来どおり暫定ケアプランによるサービス利用となる。明らかに要介護・要支援である場合を除いて、居宅・包括が連携の上で作成するため、双方の事業所名を記載した「居宅介護（介護予防）サービス計画作成依頼（変更）届出書」を提出。

○認定結果通知後は、認定有効期間開始日から要支援者として取り扱う。暫定ケアプランに基づき、サービス利用開始日から予防給付の請求が可能。

(7) 状態区分変更と届出書の関係

状態区分の変更時に必要となる、「居宅介護（介護予防）サービス計画作成依頼（変更）届出書」と「介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」については、以下のとおり。

状態区分の変更	居宅介護（介護予防）サービス計画作成依頼（変更）届出書	介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書
要介護者から 要支援者 に移行する場合	○	×
要支援（介護）者 から事業対象者 に移行する場合	×	○
事業対象者から 要支援（介護）者 に移行する場合	○	×

6.その他

(1) 定款の変更について

○総合事業移行に伴い、居宅介護支援事業所が地域包括支援センターから一部委託を受けて、介護予防ケアマネジメントを実施する場合は、「介護保険法に基づく第一号介護予防支援事業」等の追加が必要です。

(詳しくは各所轄庁に確認してください。)

(2) 質問票の受付について

- ・ 本日の説明会でご不明な点等ありましたら、別添の質問票をご提出ください。
- ・ 締切は平成29年1月6日（金）です。

※他の事業者との情報共有のため、大分市ホームページにQ&Aとして掲載します。未定の部分についてはお答えできかねますのでご了承ください。

【掲載場所】

大分市ホームページ

トップページ≫こんなときには≫介護・高齢者≫介護保険サービス等事業者の方へ/介護保険サービス事業者の方へ

長時間お疲れ様でした

