

## 福岡市における介護予防・日常生活支援総合事業の事業内容についての パブリック・コメント（市民意見募集）について

募集期間 : 平成28年4月1日（金）～平成28年4月28日（木）

資料の閲覧場所 : 福岡市ホームページ, 情報プラザ（市役所1階）, 情報公開室（市役所2階）, 各区役所情報コーナー, 各区役所福祉・介護保険課, 早良区入部出張所, 西区西部出張所, 各地域包括支援センター

※平日9～17時, 情報プラザのみ土日祝日含め9～20時利用可

募集方法 : 氏名と住所を明記のうえ, 下記のいずれかによりご提出ください。

○保健福祉局福祉・介護予防課へ郵送（〒810-8620（住所不要））

○上記閲覧場所へ持参

○ファックス（092-733-5587 福祉・介護予防課宛）

○Eメール（[fukushikaigo.PHWB@city.fukuoka.lg.jp](mailto:fukushikaigo.PHWB@city.fukuoka.lg.jp)）

※電話による意見受付はいたしません。

その他 : お寄せいただいたご意見については, 個別に回答はいたしませんので, 予めご了承ください。また, お寄せいただいたご意見は, 住所・氏名等の個人情報を除き原則公開いたします。なお, 個人情報については, 本条例案等の策定以外の目的には使用しません。

## パブリック・コメントの趣旨

介護保険制度の改正により、現在の要支援者への介護サービスの一部である「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」が、全国一律で提供されるサービスから、市町村が実施する地域支援事業へと移行され、「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下「総合事業」といいます。）を実施することとなりました。

本市においても、従来の介護事業所によるサービスに加え、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援するとともに、高齢者の社会参加の機会を増やし、地域で役割や生きがいを持ち、できる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、総合事業におけるサービスの充実に向けて制度の検討を進めています。

つきましては、総合事業の実施にあたり必要な事項に関して、条例等で定める内容の参考とするため、国が示すガイドラインをもとに本市で検討を行った、総合事業の内容の素案を公表し、みなさまのご意見を募集いたします。

# 福岡市における総合事業（案）

# I はじめに

## 1. 総合事業導入の背景と目的

### <総合事業導入の背景>

団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に向けて、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想されるなか、高齢者ができるだけ住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会を実現するとともに、高齢者を社会全体で支え合う介護保険制度の持続可能性を確保することが求められています。

### <総合事業の目的>

高齢者のニーズに対応した多様なサービスを提供し、在宅生活の安心を確保します。

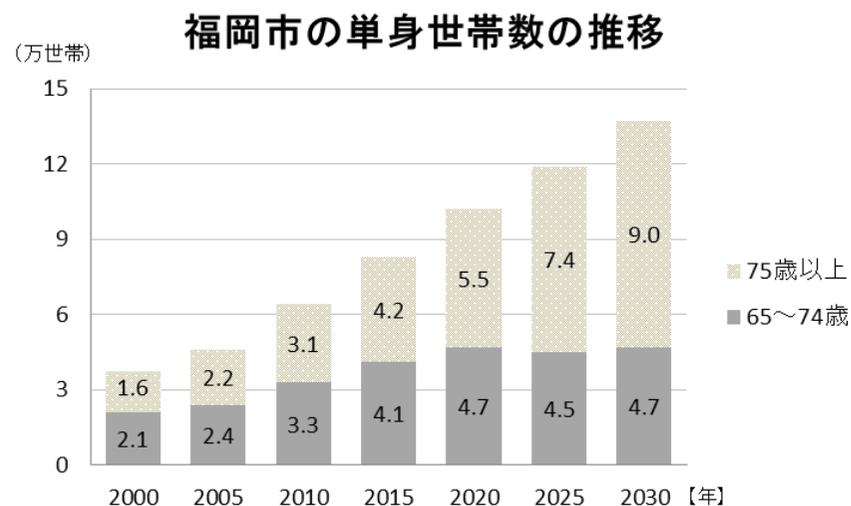
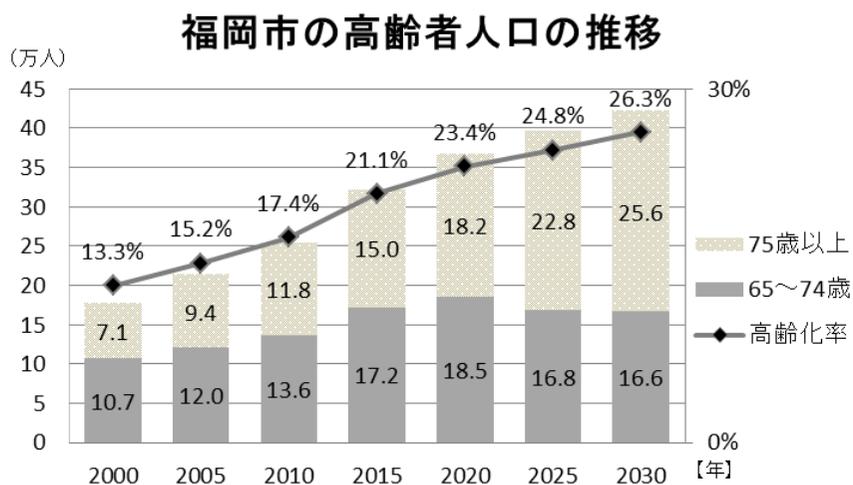
- サービス内容に応じた利用料とすることで、費用の効率化につながります。
- 介護の専門職以外の新たなサービスの担い手が増加することで、介護の専門職が中重度者へのサービス提供にシフトしていくことにつながります。

社会参加の促進や要支援状態となることを予防する事業を充実し、高齢者の自立を促進します。

- 要介護認定に至らない高齢者が増加することにより、費用の効率化につながります。

### ○福岡市の状況

本市の高齢化率は、全国平均に比べ低いものの、平成37年（2025年）には24.8%と4人に1人が高齢者という状況になると見込まれます。加えて、特に生活支援のニーズが高い75歳以上の単身高齢者世帯の伸びが大きく、これに対応した制度設計が必要となります。



出典：福岡市の将来人口推計(平成24年3月)《福岡市》

## 2. 総合事業の概要

### ＜全国一律のサービスから地域の実情に応じたサービスへ＞

全国一律のサービスであった介護予防訪問介護と介護予防通所介護が、総合事業に移行されたことで、要支援者の多様な生活支援のニーズに対して、本市の状況に応じた形で、サービス内容を多様化していきます。

移行のイメージ図（→P24）

### ＜介護予防機能の強化＞

従来の介護予防事業を、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、本市の状況に応じた効果的・効率的な介護予防を実施する観点から見直し、機能強化を図ります。

移行のイメージ図（→P27）

## Ⅱ 福岡市における総合事業の構成

### 1. 要支援者等へのサービス（介護予防・生活支援サービス事業）

平成29年4月より要支援者等へのサービスとして以下のサービスを実施します。

○対象者は、要支援者に相当する者（以下「要支援者等」といいます。）

- ①要支援認定を受けた者
- ②基本チェックリスト該当者（以下「事業対象者」といいます。）

※ 基本チェックリストによる事業対象者の判定について（→P8）。

事業	内容
訪問型サービス事業 （→P9）	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス事業 （→P11）	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
介護予防ケアマネジメント事業 （→P13）	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントの実施
高額介護予防サービス費相当事業 （→P15）	総合事業のサービス利用に係る利用者負担の家計に与える影響を考慮した軽減措置の実施

※平成29年4月時点で要支援認定を受けている場合は、更新認定まで既存のサービスを利用できます。（→P22）

## 2. すべての高齢者に対する介護予防の取組（一般介護予防事業）

以下の事業類型をもとに、本市の状況に応じた効果的な介護予防事業を検討し、平成29年4月より順次実施していきます（→P16）。

○対象者は、第1号被保険者（65歳以上の方）のすべての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

### Ⅲ 福岡市における介護予防・生活支援サービス事業

#### 1. 利用手続きについて

##### <基本チェックリストによる対象者の判定>

国は、総合事業の利用手続きについて、従来の要支援認定に加えて、基本チェックリストを用いた簡易な判定方法を示しています。(→P22)

##### 基本チェックリストの特徴

- ・迅速なサービス利用が可能。
- ・利用者の手間が軽減(主治医の意見書や認定調査員による訪問調査は不要)。
- ・利用可能なサービスは総合事業のサービスのみ(福祉用具貸与等の予防給付のサービスは利用不可)。
- ・第2号被保険者は基本チェックリストではなく、要支援認定申請が必要。

##### <本市における考え方>

○新たにサービスを利用する場合は要支援認定を必須とします。

○引き続きサービスを利用する場合<sup>※1</sup>は、基本チェックリストによる簡易な判定方法も選択可能とします。

新たにサービスを利用する場合は、利用者の状況に応じた適切なサービスを提供するため、要支援認定により、複数の専門職(主治医・認定調査員・認定審査会委員)による多角的な視点からの正確な状況把握を行います。

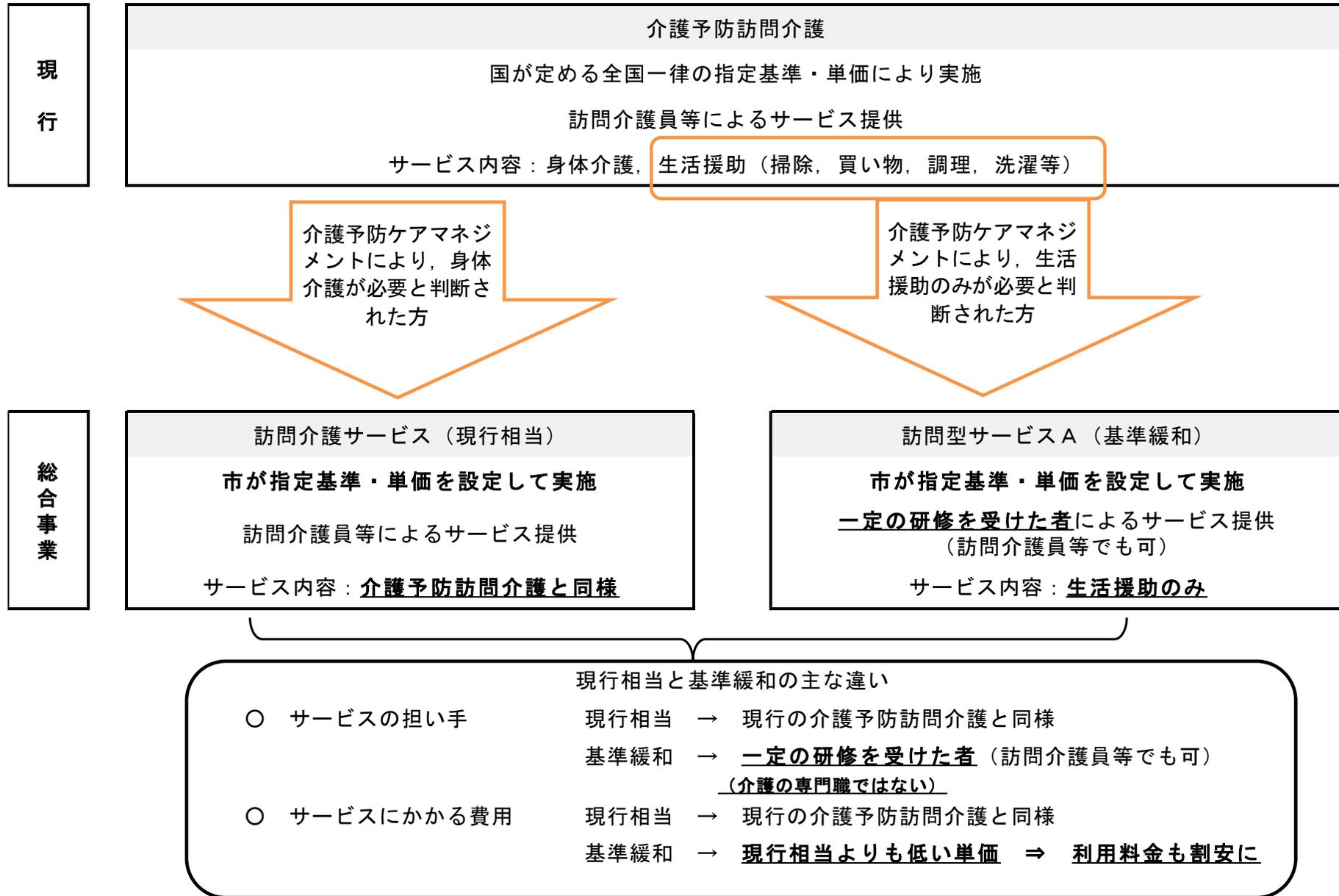
更新認定の際に、引き続きサービスを利用する場合は、サービスの利用を通じて、サービス提供者等の多角的な視点による状況把握がすでに行われていることから、更新手続きの負担軽減に向け、基本チェックリストによる簡易な判定方法も選択可能とします。

なお、要支援認定の手続きを行った場合にも、暫定ケアプラン<sup>※2</sup>の作成により迅速なサービス利用が対応可能となっています。

※1 介護予防訪問介護・介護予防通所介護の利用者が引き続き総合事業のサービスを利用する場合も基本チェックリストが選択可能です。

※2 要支援認定の結果が非該当の場合、暫定ケアプランにより利用したサービスの費用は自己負担となります。

## 2. 自宅で受けるサービス（訪問型サービス事業）



現行のサービスと新しいサービスとの比較（訪問型）

		総合事業のサービス類型	
		訪問介護サービス（現行相当）	訪問型サービスA（基準緩和）
類型	現行		
基準等	介護予防訪問介護		
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者，事業対象者のうち</li> <li>現行の介護予防訪問介護利用者</li> <li>訪問介護員による身体介護を必要とする利用者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者，事業対象者のうち</li> <li>生活援助のみの利用者</li> </ul>
サービス内容等	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護員等（介護の資格は必要）による身体介護及び付随的な生活援助の提供。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護員等（介護の資格は必要）による身体介護及び付随的な生活援助の提供。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護員等又は一定の研修受講者（介護の資格は不要）による生活援助のみの提供。</li> </ul>
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定事業者制度（国が定める指定基準）</li> <li>事業者は法人格を有し，暴力団，暴力団員又は暴力団員と密接な関係があつてはならないこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定事業者制度（市が定める指定基準）</li> <li>事業者は法人格を有し，暴力団，暴力団員又は暴力団員と密接な関係があつてはならないこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定事業者制度（市が定める指定基準）</li> <li>事業者は法人格を有し，暴力団，暴力団員又は暴力団員と密接な関係があつてはならないこと</li> </ul>
指定基準（人員）	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者：常勤専従1人以上</li> <li>従事者：常勤換算2.5人以上の訪問介護員等</li> <li>サービス提供責任者：利用者40人につき1人以上配置。</li> </ul>	<p>介護予防訪問介護と同じ基準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>管理者：常勤専従1人以上</li> <li>従事者：常勤換算2.5人以上の訪問介護員等</li> <li>サービス提供責任者：利用者40人につき1人以上配置。</li> </ul>	<p>介護予防訪問介護の基準を以下の基準に緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>管理者：専従1人（他の職務，同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可能）</li> <li>従事者：サービス提供の実施に必要な人数（訪問介護員又は一定の研修を受講した者）</li> <li>サービス提供責任者：配置不要。ただし，訪問事業責任者（無資格者，他の職務に従事可能）を必要数配置。</li> </ul>
報酬	国が定める単価	<p>国が定める単価の例による（別表参照）</p> <p>※介護予防訪問介護の単価をもとに1回あたりの単価を追加</p> <p>※加算・減算は介護予防訪問介護のものを準用</p>	現行相当の7割程度の報酬（加算・減算を含む）
その他	個別サービス計画の作成は必須	個別サービス計画の作成は必須	個別サービス計画の作成は不要

### 3. 施設に通って受けるサービス（通所型サービス事業）

<b>現 行</b>	<p>介護予防通所介護</p> <p>国が定める全国一律の指定基準・単価により実施</p> <p>介護事業所によるサービス提供</p> <p>サービス内容：医療行為，機能訓練，<span style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">運動，レクリエーション，食事，入浴等</span></p>
----------------	---

介護予防ケアマネジメントにより，介護の専門職によるサービス提供が必要と判断された方

介護予防ケアマネジメントにより，介護の専門職によるサービス提供が不要と判断された方

<b>総 合 事 業</b>	<p>通所介護サービス（現行相当）</p> <p>市が指定基準・単価を設定して実施</p> <p>従来の基準によるサービス提供</p> <p>サービス内容：<u>介護の専門職による機能訓練等</u></p>
----------------------------	---

<b>総 合 事 業</b>	<p>通所型サービスA（基準緩和）</p> <p>市が指定基準・単価を設定して実施</p> <p><u>人員，設備等を緩和した基準</u>によるサービス提供</p> <p>サービス内容：<u>介護の専門職によらない運動，レクリエーション等</u></p>
----------------------------	---

- 現行相当と基準緩和の主な違い

  - サービス提供の基準
 

現行相当	→ 現行の介護予防通所介護と同様
基準緩和	→ <u>人員，設備等の基準を緩和</u>
  - サービスにかかる費用
 

現行相当	→ 現行の介護予防通所介護と同様
基準緩和	→ <u>現行相当よりも低い単価</u> ⇒ <u>利用料金も割安に</u>

現行のサービスと新しいサービスとの比較（通所型）

		現行	総合事業のサービス類型	
基準等	類型	介護予防通所介護	通所介護サービス（現行相当）	通所型サービスA（基準緩和）
対象者		・要支援者	要支援者、事業対象者のうち ・現行の介護予防通所介護利用者 ・介護の専門職による機能訓練等を必要とする利用者	要支援者、事業対象者のうち ・介護の専門職による機能訓練等を必要としない利用者
サービス内容等		・介護の専門職による機能訓練等	・介護の専門職による機能訓練等	・介護の専門職によらない運動、レクリエーション等
実施方法		・指定事業者制度（国が定める指定基準） 事業者は法人格を有し、暴力団、暴力団員又は暴力団員と密接な関係があつてはならないこと	・指定事業者制度（市が定める指定基準） 事業者は法人格を有し、暴力団、暴力団員又は暴力団員と密接な関係があつてはならないこと	・指定事業者制度（市が定める指定基準） 事業者は法人格を有し、暴力団、暴力団員又は暴力団員と密接な関係があつてはならないこと
指定基準（人員）		・管理者：常勤専従1人以上 ・生活相談員：専従1人以上 ・看護職員：専従1人以上 ・機能訓練指導員：1人以上（他の職務にも従事可能） ・従事者：介護職員 利用者 ~15人 専従1人以上 15人~ 利用者1人に専従0.2人以上	介護予防通所介護と同じ基準 ・管理者：常勤専従1人以上 ・生活相談員：専従1人以上 ・看護職員：専従1人以上 ・機能訓練指導員：1人以上（他の職務にも従事可能） ・従事者：介護職員 利用者 ~15人 専従1人以上 15人~ 利用者1人に専従0.2人以上	介護予防通所介護の基準を以下の基準に緩和 ・管理者：専従1人（他の職務、同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可能） ・生活相談員、看護職員、機能訓練指導員：配置不要 ・従事者：サービス提供の実施に必要な人数
指定基準（面積）		・食堂、機能訓練室（3㎡×利用定員以上） ・静養室、相談室、事務室 ・消火設備その他非常災害に必要な設備 ・その他必要な設備、備品	介護予防通所介護と同じ基準 ・食堂、機能訓練室（3㎡×利用定員以上） ・静養室、相談室、事務室 ・消火設備その他非常災害に必要な設備 ・その他必要な設備、備品	介護予防通所介護の基準を以下の基準に緩和 ・活動内容に応じて必要な広さを確保すること ・消火設備その他非常災害に必要な設備 ・事務室（スペース）その他必要な設備、備品
報酬		国が定める単価	平成29年度 国が定める単価の例による（別表参照） ※介護予防通所介護の単価をもとに1回あたりの単価を追加 ※加算・減算は介護予防通所介護のものを準用  平成30年度以降 上記に加え、要支援2に週1回程度利用の場合の単位数を新たに設定 ※平成29年度中は、経過措置による予防給付と総合事業の利用者が混在する形となり、同等のサービスに対する費用負担に不公平が生じるため、すべての利用者が総合事業に移行する平成30年度から実施するもの	現行相当の7割程度の報酬（加算・減算を含む）
その他		個別サービス計画の作成は必須	個別サービス計画の作成は必須	個別サービス計画の作成は不要

## 4. サービス内容の決定（介護予防ケアマネジメント事業）

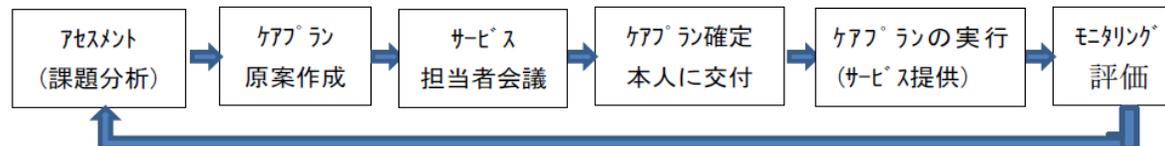
サービスを利用するときは・・・

予防給付における介護予防支援と同じく、**ケアプランを作成し**、サービス利用につなげます。

### 介護予防ケアマネジメント事業

利用者が、介護予防のためのサービスを適切に利用できるよう、「いきいきセンターふくおか（福岡市地域包括支援センター）」において、ケアマネジメントを行い、ケアプランを作成します。

（参考）ケアマネジメントのプロセス



※介護予防ケアマネジメントにかかる費用は介護予防支援と同じく、利用者負担はありません。

## 5. サービスに関する費用負担・制限等

### サービスを利用したときの費用は…

現行の予防給付における負担割合と同じとします。



サービス費用の1割(一定の所得がある方は2割)を負担してもらいます。

### 1か月に利用可能なサービスの上限(支給限度額)は…

利用者の区分に応じて次のとおりとします。

要支援者: 予防給付の支給限度額とします。

事業対象者: 要支援1の支給限度額と同じとします。

※要支援者の支給限度額については、予防給付により利用したサービスと総合事業により利用したサービスを一体的に管理します。

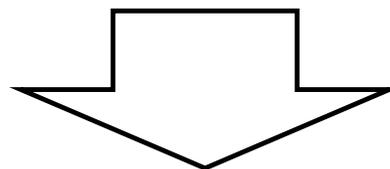
## 6. 負担の軽減制度（高額介護予防サービス費相当事業等）

### 利用者負担が高額になったときは・・・

現  
行

利用者負担が高額になったときは、状況に応じて、次の制度により、負担の軽減を行っています。

- ・1か月に利用した介護サービスの利用者負担が一定額を超えたとき  
→高額介護予防サービス費を支給
- ・1年間の医療保険と介護保険の利用者負担の合計が一定額を超えたとき  
→高額医療合算介護予防サービス費を支給



総  
合  
事  
業

サービス利用に係る利用者負担の家計に与える影響を考慮し、  
**予防給付と同様の負担軽減制度**を設けます。

※上記の負担軽減制度は、本市の被保険者が対象となります。

## IV 福岡市における一般介護予防事業

### <介護予防の推進>

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として行うものであり、「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であるとされています。

#### 介護予防の推進のためのアプローチ

##### ○「心身機能」へのアプローチ

機能回復訓練などによる運動機能や栄養状態といった心身機能の改善

##### ○「活動」へのアプローチ

食事や着替え、掃除や調理等の日常生活における活動を高める生活環境の調整

##### ○「参加」へのアプローチ

生きがい・役割を持って生活できるよう地域社会への参加の促進

上記を踏まえて、本市としては、高齢者の生活の質を高めるための重要な取組として、元気な高齢者や心身機能の低下がみられる高齢者など、様々な状況の高齢者に対して、本市の状況に応じた、効果的・効率的な介護予防の取組の実現を目指します。

※保健・医療専門職による介護予防の推進について

専門職が関与する介護予防の取組の一つとして、要支援者・事業対象者のみを対象とした訪問型サービスC、通所型サービスC（→P25, 26）がありますが、本市としては、要支援者・事業対象者も含めた様々な高齢者に対する効果的な介護予防の取組を幅広く検討する必要があると考え、まずは、対象者を柔軟に設定できる一般介護予防事業において検討していきます。

※住民ボランティア等による介護予防の推進について

様々な状況の高齢者が、身近な地域で気軽に参加できる介護予防の取組を推進するためには、専門職だけでなく、地域における住民ボランティア等による様々な介護予防に資する活動の広がりが重要になります。住民ボランティア等による活動の一つとして、訪問型サービスB、通所型サービスB（→P25, 26）がありますが、活動にあたって以下のような制限等があります。

制限等の例

- サービス対象は基本的に要支援者・事業対象者となります。
- サービス内容は基本的に従来の訪問介護・通所介護で行っていたサービスに準拠します。
- 事業主体には個人情報等の機密保持や事故発生時の対応等の体制づくりが義務付けられます。

住民ボランティア等が幅広く活動できる場を増やすためには、活動の制限はできるだけ少ない方がよいと考えており、まずは、活動内容を柔軟に設定できる一般介護予防事業において検討していきます。

## 参考

# 国が示す新しい総合事業

※こちらは国が総合事業の円滑な実施のために提示した指針を参考として掲載したもので、  
本市の総合事業に関するパブリック・コメントの対象範囲ではありません。



## ○総合事業の目的

総合事業では、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により、地域における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かつ効率的な支援等を可能とすることが目的とされています。

## ○総合事業の構成

総合事業の目的を達成するため、従来の事業が以下のとおり見直され、総合事業として新たに構成されます。

### (1) 全国一律のサービスから地域の実情に応じたサービスへ（介護予防・生活支援サービス事業）

#### <基本的な考え方>

全国一律のものとして介護予防給付で提供されていた 介護予防訪問介護と介護予防通所介護 について、要支援者の多様な生活支援ニーズに対応するため、市町村が実施する総合事業に移行し、従来のサービスと住民等が参画する多様なサービスを総合的に提供可能な仕組み（介護予防・生活支援サービス事業）に見直されることとなりました。

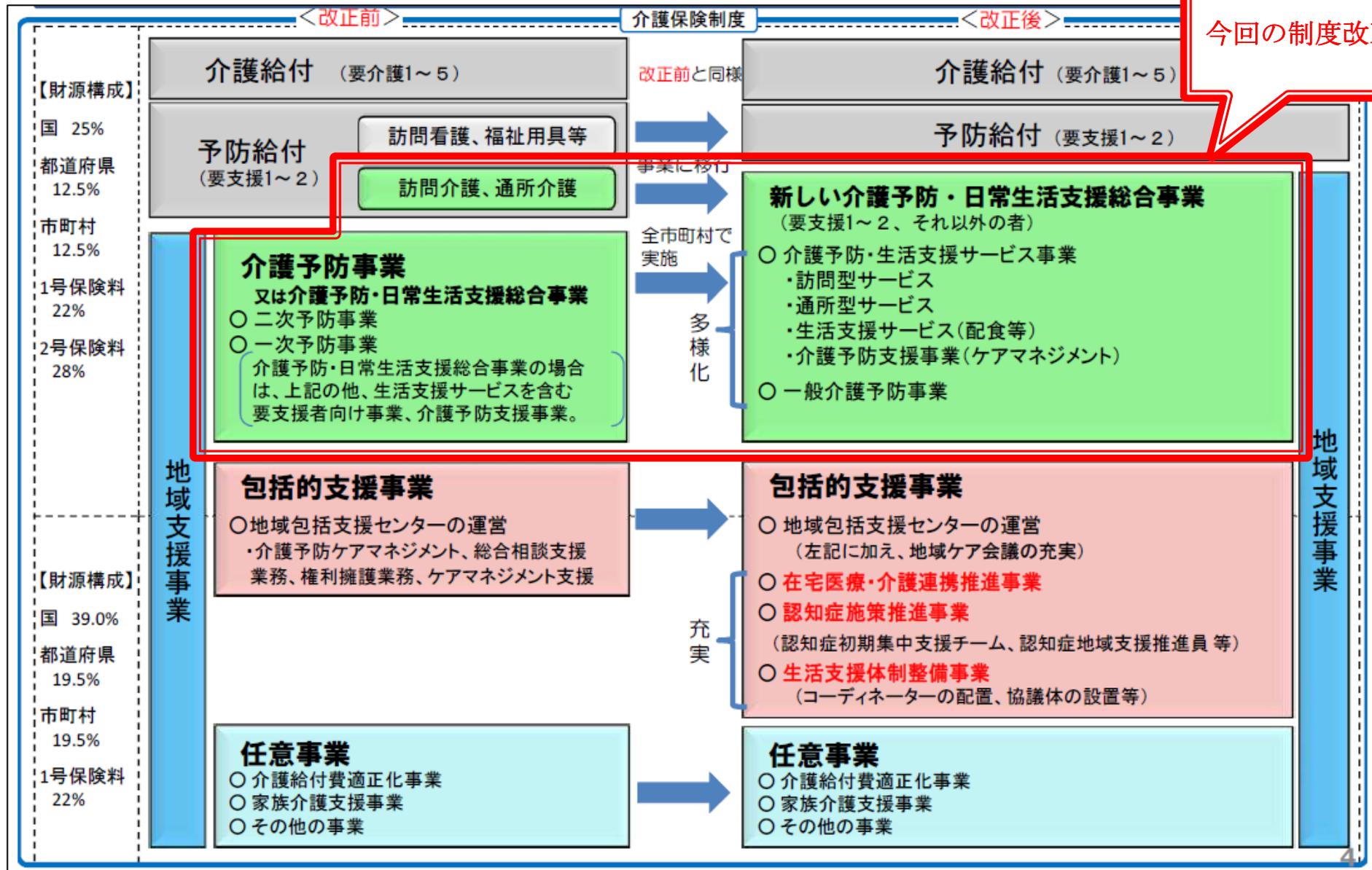
※介護予防訪問看護や福祉用具等については、引き続き介護予防給付のサービスとして提供されます。

### (2) 介護予防の機能強化（一般介護予防事業）

#### <基本的な考え方>

従来の 介護予防事業 についても、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、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直されるとともに、介護予防の機能強化の観点から新たな取組が加えられ、一般介護予防事業として総合事業に位置づけられることとなりました。

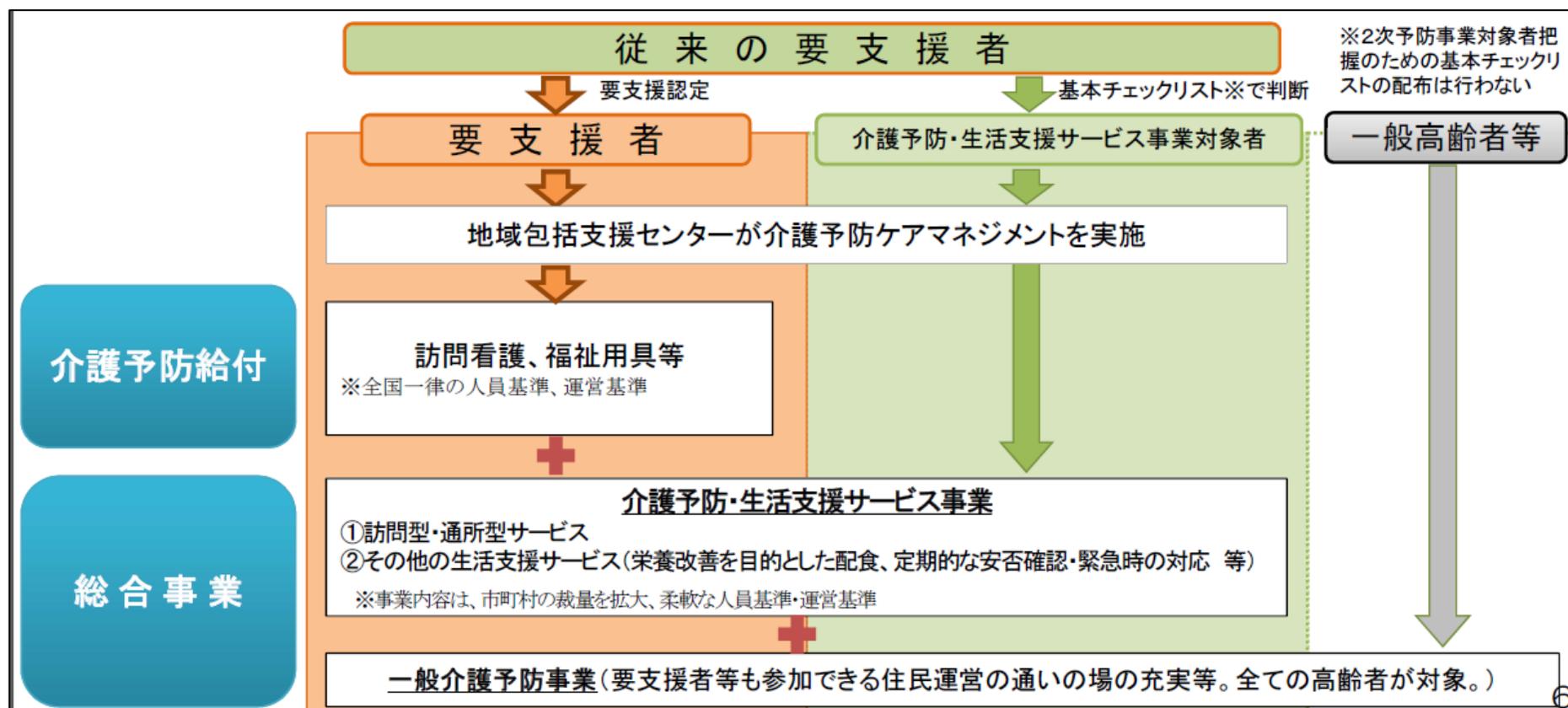
【制度改正の位置づけ】



## ○総合事業の利用形態

- (1) 要支援者 については、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を組み合わせて受けられます。
- (2) 介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な判定を受けた者）については、総合事業のサービスのみ受けられます。
- (3) 一般高齢者等（要支援相当に該当しない者）については、一般介護予防事業のみ受けられます。

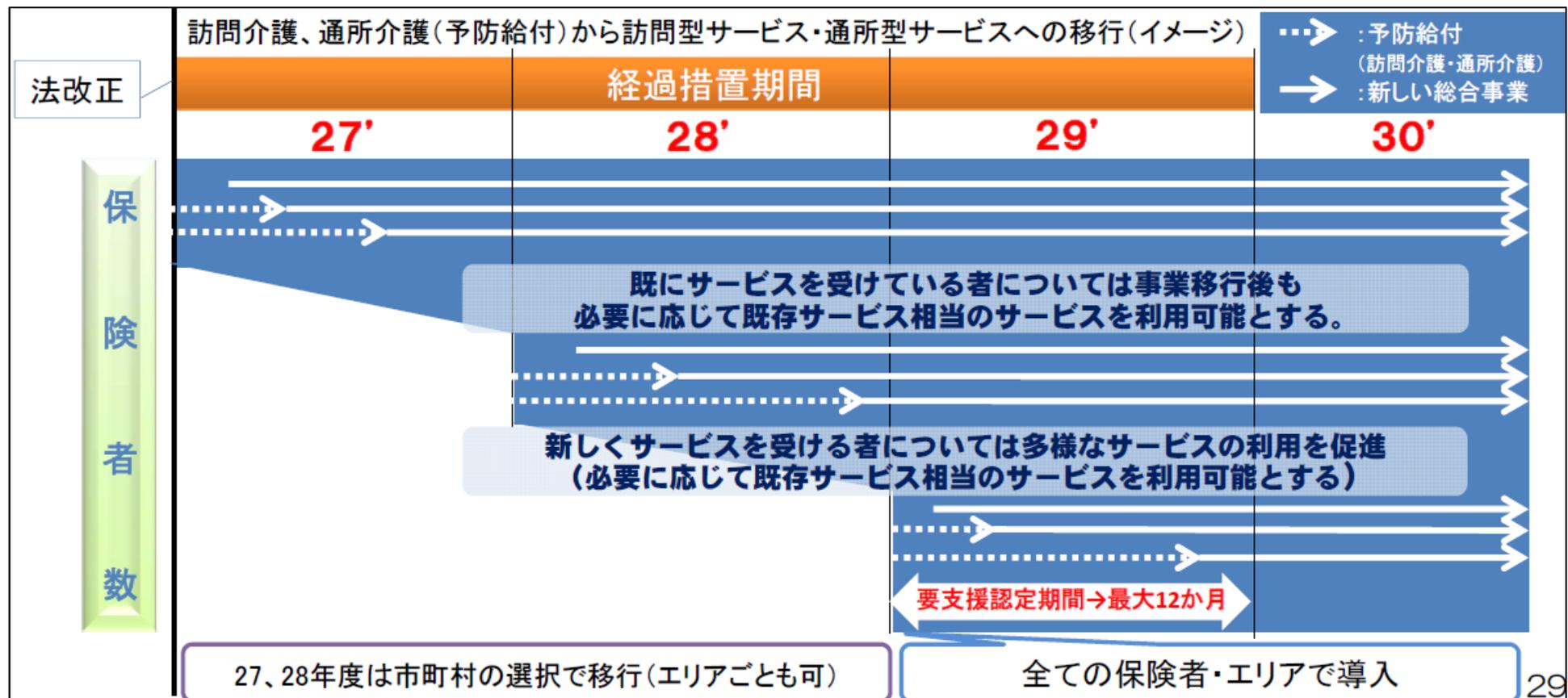
【総合事業の概要（厚生労働省ガイドラインより）】



※基本チェックリストは、支援が必要だと相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。

## ○利用者への経過措置

総合事業への移行においては、その円滑な移行を図るため、総合事業への移行時点で既に要支援認定を受けている者について、その更新認定のときまで予防給付を受けられることとされています（要支援者の認定の有効期間は最長1年であることから、総合事業開始から1年で、すべての要支援者が総合事業に移行することとなります。）。



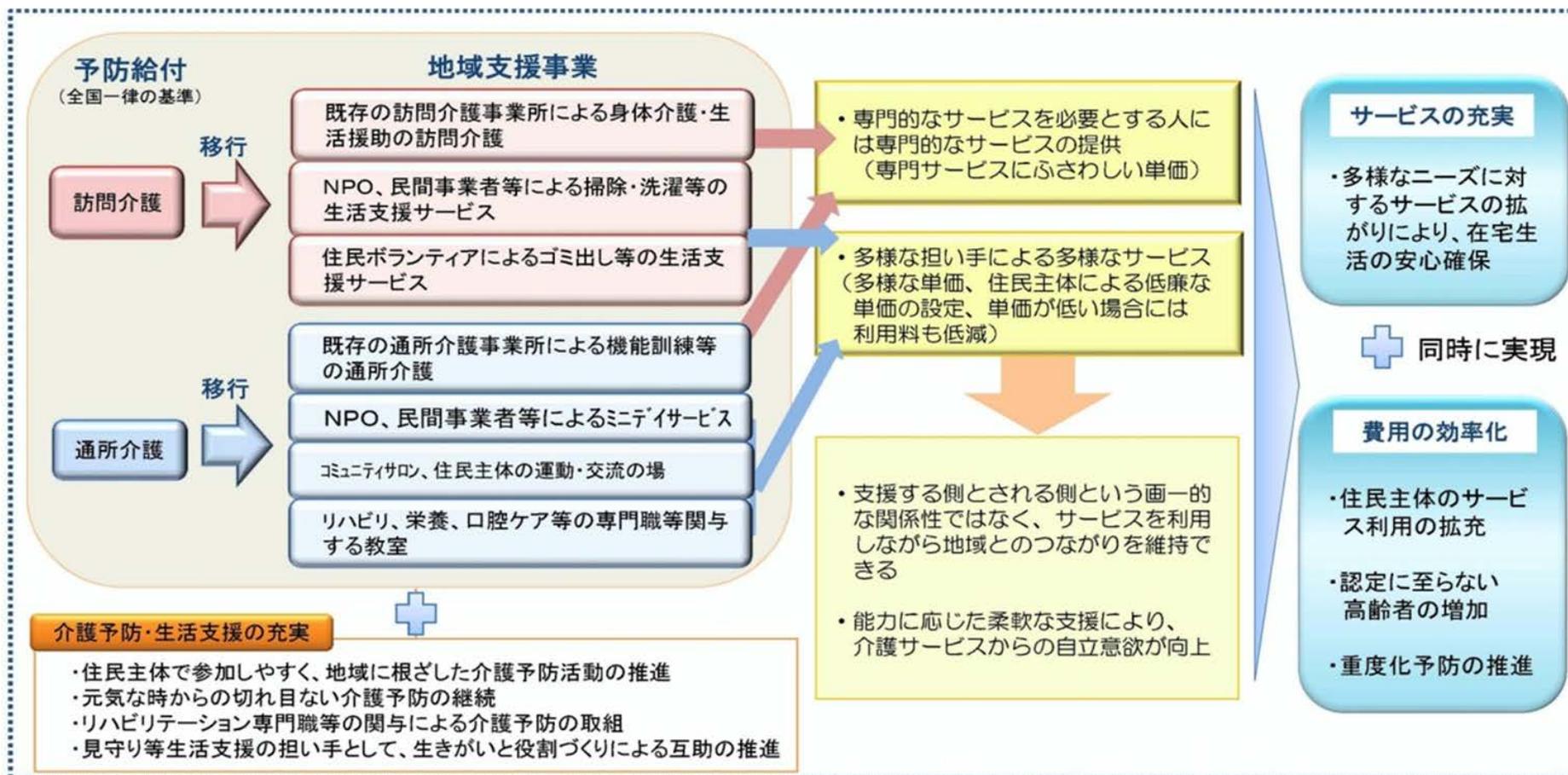
## ○総合事業の枠組み

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業

#### <サービスの充実と費用の効率化>

専門的なサービスを必要とする人には引き続き 専門的なサービスを、必ずしも 専門職によるサービスが必要ない人には NPO や民間企業、ボランティアなどの多様な担い手による 多様なサービスを提供することで、サービスの充実と 費用の効率化を図ることとされています。

【見直しのイメージ図（厚生労働省ガイドラインより）】



## <具体的なサービス内容>

市町村が実施する多様なサービスについては、以下のとおりサービスの典型例が示されています。

※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実施することとなります。

【サービス類型のイメージ図（厚生労働省ガイドラインより）】

### ①訪問型サービス

- 訪問型サービスは、現行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。

基準	現行の訪問介護相当	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○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)</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul> <p>※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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> </ul>		<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>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース</li> </ul> <p>※3～6ヶ月の短期間で行う</p>	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

- 通所型サービスは、現行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	現行の通所介護相当	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)

## (2) 一般介護予防事業

### <介護予防の推進>

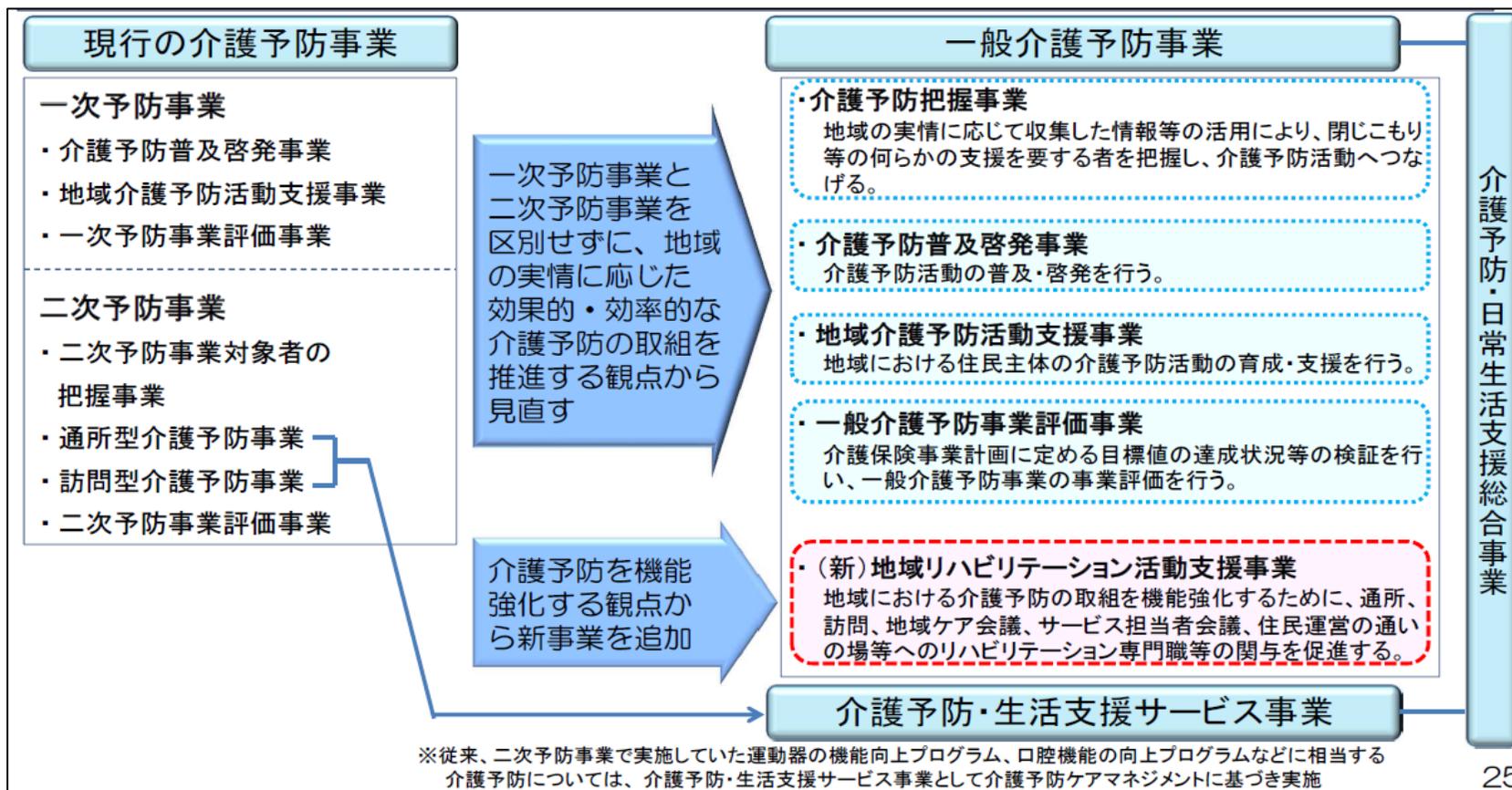
生活環境の調整や居場所と出番づくりなどの環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要であり、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進することとされています。

### <具体的な事業の構成>

一般介護予防事業については、以下のとおり構成が示されています。

※市町村はこの構成に基づき、地域の実情に応じた事業内容を実施することとなります。

【移行のイメージ図（厚生労働省ガイドラインより）】



# 国が定める現行相当サービスの単価表

## 2 訪問型サービス(独自)サービスコード表

サービスコード	サービス内容略称	算定項目		合成 単位数	算定 単位			
A2 1111	訪問型独自サービスⅠ	イ 訪問型サービス費(独自)(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 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している場合 × 70%	1,168	1月につき			
A2 1113	訪問型独自サービスⅠ・初任			818				
A2 1114	訪問型独自サービスⅠ・同一			1,051				
A2 1115	訪問型独自サービスⅠ・初任・同一			736				
A2 2111	訪問型独自サービスⅠ日割			38				
A2 2113	訪問型独自サービスⅠ日割・初任			27				
A2 2114	訪問型独自サービスⅠ日割・同一	38 単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	34	1日につき			
A2 2115	訪問型独自サービスⅠ日割・初任・同一			24				
A2 1211	訪問型独自サービスⅡ			ロ 訪問型サービス費(独自)(Ⅱ)		事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 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している場合 × 70%	2,335	1月につき
A2 1213	訪問型独自サービスⅡ・初任	1,635						
A2 1214	訪問型独自サービスⅡ・同一	2,102						
A2 1215	訪問型独自サービスⅡ・初任・同一	1,472						
A2 2211	訪問型独自サービスⅡ日割	77						
A2 2213	訪問型独自サービスⅡ日割・初任	54						
A2 2214	訪問型独自サービスⅡ日割・同一	77 単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	69	1日につき			
A2 2215	訪問型独自サービスⅡ日割・初任・同一			49				
A2 1321	訪問型独自サービスⅢ			ハ 訪問型サービス費(独自)(Ⅲ)		事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 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している場合 × 70%	3,704	1月につき
A2 1323	訪問型独自サービスⅢ・初任	2,593						
A2 1324	訪問型独自サービスⅢ・同一	3,334						
A2 1325	訪問型独自サービスⅢ・初任・同一	2,334						
A2 2321	訪問型独自サービスⅢ日割	122						
A2 2323	訪問型独自サービスⅢ日割・初任	85						
A2 2324	訪問型独自サービスⅢ日割・同一	122 単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 × 90%	110	1日につき			
A2 2325	訪問型独自サービスⅢ日割・初任・同一			77				
A2 2411	訪問型独自サービスⅣ			ニ 訪問型サービス費(独自)(Ⅳ)		事業対象者・要支援1・2(週1回程度) 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している場合 × 70%	266	1回につき
A2 2413	訪問型独自サービスⅣ・初任	186						
A2 2414	訪問型独自サービスⅣ・同一	239						
A2 2415	訪問型独自サービスⅣ・初任・同一	167						
A2 2511	訪問型独自サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費(独自)(Ⅴ)	事業対象者・要支援1・2(週2回程度) 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している場合 × 70%		270		1日につき	
A2 2513	訪問型独自サービスⅤ・初任				189			
A2 2514	訪問型独自サービスⅤ・同一			243				
A2 2515	訪問型独自サービスⅤ・初任・同一			170				
A2 2621	訪問型独自サービスⅥ			ヘ 訪問型サービス費(独自)(Ⅵ)	事業対象者・要支援2(週2回を超える程度) 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している場合 × 70%	285		1日につき
A2 2623	訪問型独自サービスⅥ・初任					200		
A2 2624	訪問型独自サービスⅥ・同一	257						
A2 2625	訪問型独自サービスⅥ・初任・同一	180						
A2 1411	訪問型独自短時間サービス	ト 訪問型サービス費(独自)(短時間サービス)	事業対象者・要支援1・2(20分未満) 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している場合 × 70%			165	1日につき	
A2 1413	訪問型独自短時間サービス・初任					116		
A2 1414	訪問型独自短時間サービス・同一			149				
A2 1415	訪問型独自短時間サービス・初任・同一			104				
A2 8000	訪問型独自サービス特別地域加算			特別地域加算	所定単位数の 15% 加算			1月につき
A2 8001	訪問型独自サービス特別地域加算日割							
A2 8002	訪問型独自サービス特別地域加算回数	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の 15% 加算		1回につき			
A2 8100	訪問型独自サービス小規模事業所加算							
A2 8101	訪問型独自サービス小規模事業所加算日割	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 10% 加算		1月につき			
A2 8102	訪問型独自サービス小規模事業所加算回数							
A2 8110	訪問型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5% 加算		1日につき			
A2 8111	訪問型独自サービス中山間地域等加算日割							
A2 8112	訪問型独自サービス中山間地域等加算回数							
A2 4001	訪問型独自サービス初回加算			200 単位加算		200	1月につき	
A2 4002	訪問型独自サービス生活機能向上加算	生活機能向上連携加算	100 単位加算	100				
A2 6270	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の 86/1000 加算					
A2 6271	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅱ			(2)介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の 48/1000 加算				
A2 6273	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅲ			(3)介護職員処遇改善加算(Ⅲ) (2)で算定した単位数の 90% 加算				
A2 6275	訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅳ			(4)介護職員処遇改善加算(Ⅳ) (2)で算定した単位数の 80% 加算				

※合成単位数については、国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。

6 通所型サービス(独自)サービスコード表

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位	
A6 1111	通所型独自サービス1	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,647 単位	1,647	1月につき	
A6 1112	通所型独自サービス1日割			54 単位			54
A6 1121	通所型独自サービス2		事業対象者・要支援2	3,377 単位	3,377	1月につき	
A6 1122	通所型独自サービス2日割			111 単位			111
A6 1113	通所型独自サービス1回数		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位	378	1回につき	
A6 1123	通所型独自サービス2回数			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで			389 単位
A6 8110	通所型独自サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の 5% 加算			1月につき	
A6 8111	通所型独自サービス中山間地域等加算日割		所定単位数の 5% 加算				1日につき
A6 8112	通所型独自サービス中山間地域等加算回数		所定単位数の 5% 加算				
A6 6109	通所型独自サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算	240 単位加算		240	1月につき	
A6 6105	通所型独自サービス同一建物減算1	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス(独自)を行う場合	事業対象者・要支援1	376 単位減算			-376
A6 6106	通所型独自サービス同一建物減算2		事業対象者・要支援2	752 単位減算	-752		
A6 5010	通所型独自生活上向グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算	100 単位加算			100	
A6 5002	通所型独自サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算	225 単位加算		225		
A6 5003	通所型独自サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算	150 単位加算			150	
A6 5004	通所型独自サービス口腔機能向上加算	ホ 口腔機能向上加算	150 単位加算		150		
A6 5006	通所型独自複数サービス実施加算 I 1	ヘ 選択的サービス複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算(I)	運動器機能向上及び栄養改善		480 単位加算	480
A6 5007	通所型独自複数サービス実施加算 I 2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算	480	
A6 5008	通所型独自複数サービス実施加算 I 3		栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算	480		
A6 5009	通所型独自複数サービス実施加算 II		(2) 選択的サービス複数実施加算(II)	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上		700 単位加算	700
A6 5005	通所型独自サービス事業所評価加算	ト 事業所評価加算	120 単位加算		120		
A6 6107	通所型独自サービス提供体制強化加算 I 11	チ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算(I)イ	事業対象者・要支援1			72 単位加算
A6 6108	通所型独自サービス提供体制強化加算 I 12			事業対象者・要支援2	144 単位加算	144	
A6 6101	通所型独自サービス提供体制強化加算 I 21		(2) サービス提供体制強化加算(I)ロ	事業対象者・要支援1	48 単位加算		48
A6 6102	通所型独自サービス提供体制強化加算 I 22			事業対象者・要支援2	96 単位加算	96	
A6 6103	通所型独自サービス提供体制強化加算 II 1		(3) サービス提供体制強化加算(II)	事業対象者・要支援1	24 単位加算		24
A6 6104	通所型独自サービス提供体制強化加算 II 2			事業対象者・要支援2	48 単位加算	48	
A6 6110	通所型独自サービス処遇改善加算 I	リ 介護職員処遇改善加算	(1) 介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の 40/1000 加算				
A6 6111	通所型独自サービス処遇改善加算 II	(2) 介護職員処遇改善加算(II) 所定単位数の 22/1000 加算					
A6 6113	通所型独自サービス処遇改善加算 III	(3) 介護職員処遇改善加算(III) (2)で算定した単位数の 90% 加算					
A6 6115	通所型独自サービス処遇改善加算 IV	(4) 介護職員処遇改善加算(IV) (2)で算定した単位数の 80% 加算					

定員超過の場合

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位				
A6 8001	通所型独自サービス1・定超	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,647 単位	定員超過の場合 × 70%	1,153				
A6 8002	通所型独自サービス1日割・定超			54 単位			38			
A6 8011	通所型独自サービス2・定超		事業対象者・要支援2	3,377 単位				2,364		
A6 8012	通所型独自サービス2日割・定超			111 単位					78	
A6 8003	通所型独自サービス1回数・定超		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位						265
A6 8013	通所型独自サービス2回数・定超			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで						

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類 項目	サービス内容略称	算定項目			合成 単位数	算定 単位				
A6 9001	通所型独自サービス1・人欠	イ 通所型サービス費 (独自)	事業対象者・要支援1	1,647 単位	看護・介護職員 が欠員の場合 × 70%	1,153				
A6 9002	通所型独自サービス1日割・人欠			54 単位			38			
A6 9011	通所型独自サービス2・人欠		事業対象者・要支援2	3,377 単位				2,364		
A6 9012	通所型独自サービス2日割・人欠			111 単位					78	
A6 9003	通所型独自サービス1回数・人欠		事業対象者・要支援1 ※1月の中で全部で4回まで	378 単位						265
A6 9013	通所型独自サービス2回数・人欠			事業対象者・要支援2 ※1月の中で全部で5回から8回まで						

※合成単位数については、国が規定する単位数を上限として、市町村が規定する。