

〔\*この概要は、H26.11までの国会議資料等を基に、県が「指定事業者制」を中心に作成〕

平成26年6月に、いわゆる医療・介護総合確保推進法が成立し、介護保険法の一部が改正。

これにより、介護保険の予防給付が見直され、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、市町村が実施する新しい総合事業に移行。  
総合事業は、指定事業者によるサービス提供、委託による実施、市町村の直接実施、NPOやボランティアへの補助など多様な主体による多様なサービス。

【指定事業者制の枠組】

新しい総合事業の実施の施行は平成27年4月。実施（移行）は、原則、市町村ごと。

ただし、市町村において実施の時期を、平成29年4月までの間で、条例で定める場合は、その条例で定める時期に実施（移行）。

総合事業のサービス基準、報酬、利用料（利用者負担）などは、国が示す基準等を踏まえ各市町村が設定。

総合事業において、予防給付と同様に、市町村が指定した事業者によるサービスを要支援者等が利用した場合に、事業者に要した費用として第1号事業支給費が支給される枠組（指定事業者制・代理受領）を設定。介護保険法に指定や更新、取消等が規定。指定事業者によるサービスは、原則、給付管理の対象。市町村は審査支払を国保連に委託が可能。

平成27年3月31日時点で介護予防訪問介護と介護予防通所介護を提供している全事業者は、みなし指定として総合事業の指定事業者に移行（事業者及び市町村の負担軽減の観点）。事業者は全市町村から指定されたとみなされる。

- ・ みなし指定の期間は、原則、平成29年度末までの3年間。ただし、市町村がみなし指定の期間を定めた場合は、市町村が定めた期間。
- ・ みなし指定を希望しない事業者は、その旨を平成27年3月31日まで、県、事業所所在市町村、さらにサービス利用者が事業所所在市町村以外の市町村の被保険者である場合にはその市町村にそれぞれ申し出。 [申出の提出については、別途、連絡]  
この申出を行う際は、利用者が他事業所等において継続的に同様のサービスが利用できるよう利用者・関係者等と十分な調整が必要。
- ・ みなし指定有効期間が満了し、更新を行う場合は、事業所所在市町村、さらに利用被保険者の市町村の指定更新が必要。

H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
介護予防訪問介護事業所 介護予防通所介護事業所	新しい総合事業	新しい総合事業	新しい総合事業 【全市町村で実施】

みなし指定（全市町村から指定されたとみなされる。）

総合事業開始時点以降も、既に要支援認定を受けている被保険者は、その認定更新まで予防給付の受給が可能。

総合事業の開始が平成29年度となった場合、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の給付は、最長、平成29年度末まで継続。

- ・ 27年度以降給付が継続する間は、総合事業の指定とは別に、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護事業所の指定更新事務は県が実施。
- ・ 平成27年4月1日以降指定された介護予防訪問介護及び介護予防通所介護事業者はみなし指定が適用されないため、総合事業のサービスを行おうとする場合は、市町村の指定が必要。

# 【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

国の会議資料抜粋

< 現行 >

介護保険制度

< 見直し後 >

【財源構成】

国 25%

都道府県 12.5%

市町村 12.5%

1号保険料 22%

2号保険料 28%

【財源構成】

国 39.5%

都道府県 19.75%

市町村 19.75%

1号保険料 21%

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)  
 訪問看護、福祉用具等  
 訪問介護、通所介護

介護予防事業  
 又は介護予防・日常生活支援総合事業  
 二次予防事業  
 一次予防事業  
 (介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。)

包括的支援事業  
 地域包括支援センターの運営  
 ・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業  
 介護給付費適正化事業  
 家族介護支援事業  
 その他の事業

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1~2、それ以外の者)  
 介護予防・生活支援サービス事業  
 ・訪問型サービス  
 ・通所型サービス  
 ・生活支援サービス(配食等)  
 ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)  
 一般介護予防事業

包括的支援事業  
 地域包括支援センターの運営 (左記に加え、地域ケア会議の充実)  
 在宅医療・介護連携の推進  
 認知症施策の推進 (認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)  
 生活支援サービスの体制整備 (コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業  
 介護給付費適正化事業  
 家族介護支援事業  
 その他の事業

現行と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

充実

地域支援事業

地域支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)

介護予防・生活支援サービス事業

- (従来の要支援者)
- ・要支援認定を受けた者(要支援者)
- ・基本チェックリスト該当者(介護予防・生活支援サービス対象事業者)

訪問型サービス(第1号訪問事業)

- ・現行の訪問介護相当
- ・多様なサービス

- 訪問介護
- 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B(住民主体による支援)
- 訪問型サービスC(短期集中予防サービス)
- 訪問型サービスD(移動支援)

通所型サービス(第1号通所事業)

- ・現行の通所介護相当
- ・多様なサービス

- 通所介護
- 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B(住民主体による支援)
- 通所型サービスC(短期集中予防サービス)

その他の生活支援サービス(第1号生活支援事業)

- 栄養改善の目的とした配食
- 住民ボランティア等が行う見守り
- 訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)

介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業)

上記はサービスの典型例として示しているもの。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。

一般介護予防事業

- ・第1号被保険者の全ての者
- ・その支援のための活動に関わる者

- 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

# サービスの類型

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す(別紙参照)。(P21～)

## 訪問型サービス (P22～)

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、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	訪問介護	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B (住民主体による支援)	訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	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、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・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)	

## 通所型サービス (P23~)

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、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	
	通所介護	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B (住民主体による支援)	通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス種別	通所介護	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
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)

## その他の生活支援サービス (P24~)

その他の生活支援サービスは、栄養改善を目的とした配食や、住民ボランティア等が行う見守り、訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。

給付から事業への移行により、多様な主体による多様なサービスが可能となり、市町村の事業の実施方法も多様となる。国が介護保険法に基づきガイドライン(指針)を定め、円滑な移行を支援。

市町村の総合事業の実施方法として、事業者への委託等のほか、予防給付と同様の指定事業者制を導入

- ・指定事業者制により、事業者と市町村の間で毎年度委託契約を締結することが不要となり、事務負担を軽減
- ・施行時には、原則、都道府県が指定している予防給付の事業者(訪問介護・通所介護)を、市町村の総合事業の指定事業者とみなす経過措置を講じ、事務負担を軽減するとともに、円滑な移行を図る
- ・審査及び支払についても、現在の予防給付と同様に、国民健康保険団体連合会の活用を推進

## < 介護予防給付の仕組み >

- ・指定介護予防事業者  
(都道府県が指定)
- ・介護報酬(全国一律)
- ・国保連に審査・支払いを委託

円滑な移行  
(訪問介護・通所介護)

## < 新しい総合事業の仕組み >

指定事業者による方法(給付の仕組みと同様)

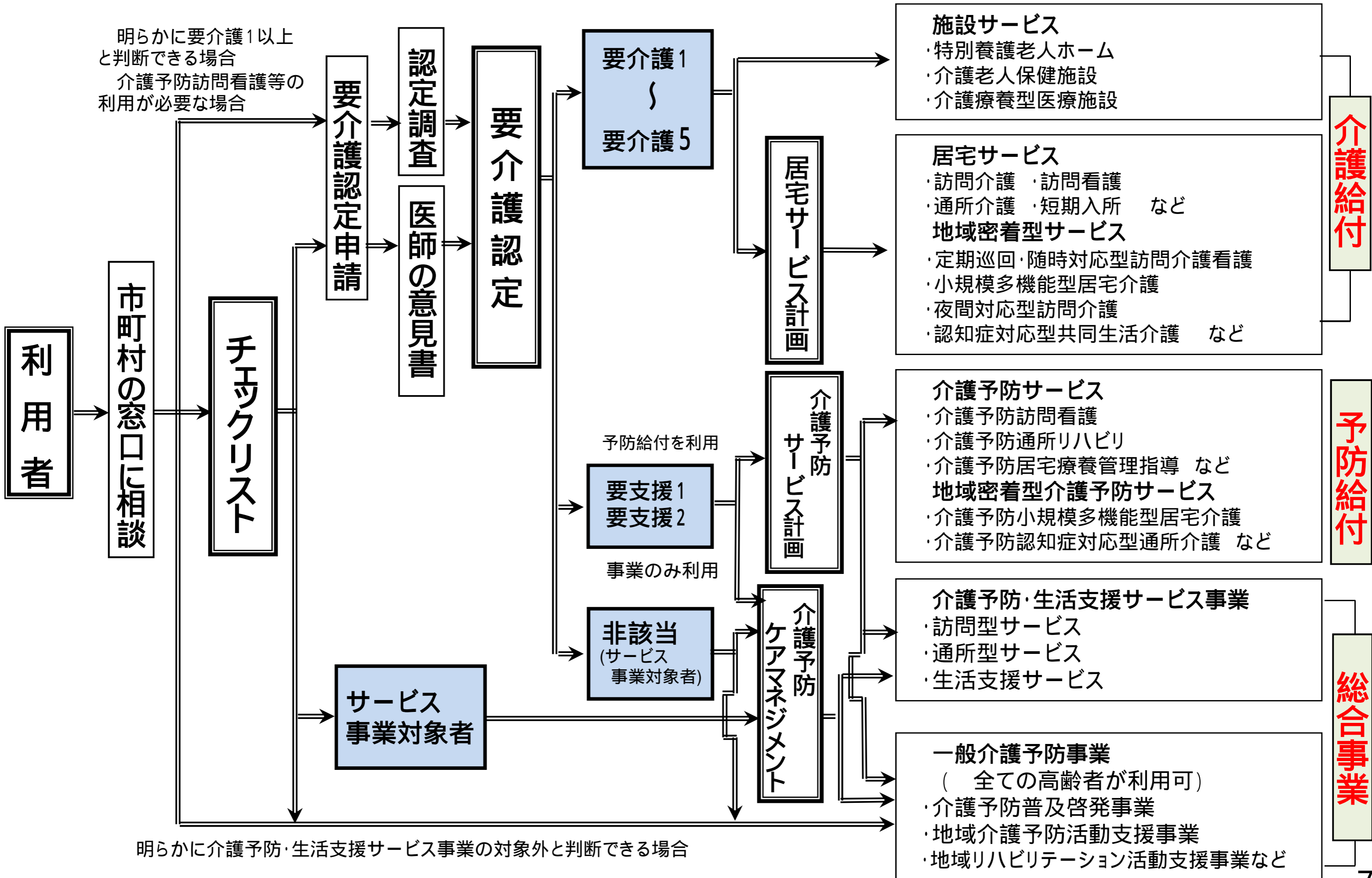
- ・指定事業者 (市町村が指定)
- ・単価は市町村が独自に設定
- ・国保連に審査・支払いの委託が可能

## その他の方法

- ・事業者への委託、事業者への補助、市町村による直接実施
- ・委託費等は市町村が独自に設定  
(利用者1人当たりにより要する費用が、国が定める上限単価を上回らないように設定)

(必要な方への専門的なサービス提供等)

- ・ケアマネジメントを通じて、専門的なサービスを必要とする方に対しては、既存の介護事業者等も活用して、専門的なサービスを提供
- ・専門的なサービスの利用と併せて、市町村を中心とした支え合いの体制づくりを進めることで、ボランティア、NPOなどの多様なサービスの提供を推進
- ・国としては、専門的なサービスについてふさわしい単価設定を行うことなど市町村の取組を支援



# 介護予防・日常生活支援総合事業の 実施内容について

	国が示す基準等	厚木市
1. 実施 (移行)時期	原則平成27年4月から	平成27年4月から
2. 訪問型 サービスの の種類	現行の介護予防訪問介護 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B (住民主体による支援) 訪問型サービスC (短期集中予防サービス) 訪問型サービスD (移動支援)	平成27年4月時点 現行の介護予防訪問介護  ~ については、課題を検 討し実施可能な段階となった 時点から開始



# 介護予防・日常生活支援総合事業の 実施内容について

	国が示す基準等	厚木市
3. 通所型サービスの種類	<p>現行の介護予防通所介護 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B (住民主体による支援) 通所型サービスC (短期集中予防サービス)</p>	<p>平成27年4月時点 現行の介護予防通所介護  ～ については、課題を 検討し実施可能な段階と なった時点から開始</p>
4. サービス基準	<p>介護予防訪問介護・介護予防通所介護  指定介護予防サービス等の事業の人員、 設備及び運営並びに指定介護予防サービス 等に係る介護予防のための効果的な支 援の方法に関する基準(平成18年3月14 日厚労令第35号)</p>	<p>国の基準どおり</p>

# 介護予防・日常生活支援総合事業の 実施内容について

	国が示す基準等	厚木市
5. みなし指定の有効期限	平成30年3月末	指定介護予防サービス事業者が法第53条第1項本文の指定を受けた日から起算して6年
6. 指定更新の期限	給付の指定に係る有効期間を踏まえ、市町村が定める期間	6年
7. 介護報酬単価 (介護予防訪問介護・ 介護予防通所介護)	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年3月14日厚労告第127号)に規定する単価を上限とする	国の基準どおり
8. 介護予防 ケアマネジメント費	指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成18年3月14日厚労告第129号)の報酬単価以下の単価とする	国の基準を参考に委託費を設定

# 介護予防・日常生活支援総合事業の 実施内容について

	国が示す基準等	厚木市
9. 利用料 (利用者負担)	介護給付の利用者負担割合(原則1割、 一定以上所得者は2割)を下限とする。	国の基準どおり
10. 審査支払 (請求関係)	国保連に委託可	国保連に委託 (請求はこれまでどおり)
11. 支給限度額	基本チェックリスト該当者の支給限度額は 要支援1の限度額が目安	国の基準どおり