介護予防・日常生活支援総合事業の実施について

平成２９年２月６日

熊本市高齢介護福祉課

目次

１．介護予防・日常生活支援総合事業の概要

２．熊本市の状況・熊本市の総合事業の考え方

３．訪問型サービス・通所型サービスについて

４．サービスの利用方法について

５．利用開始までの流れ

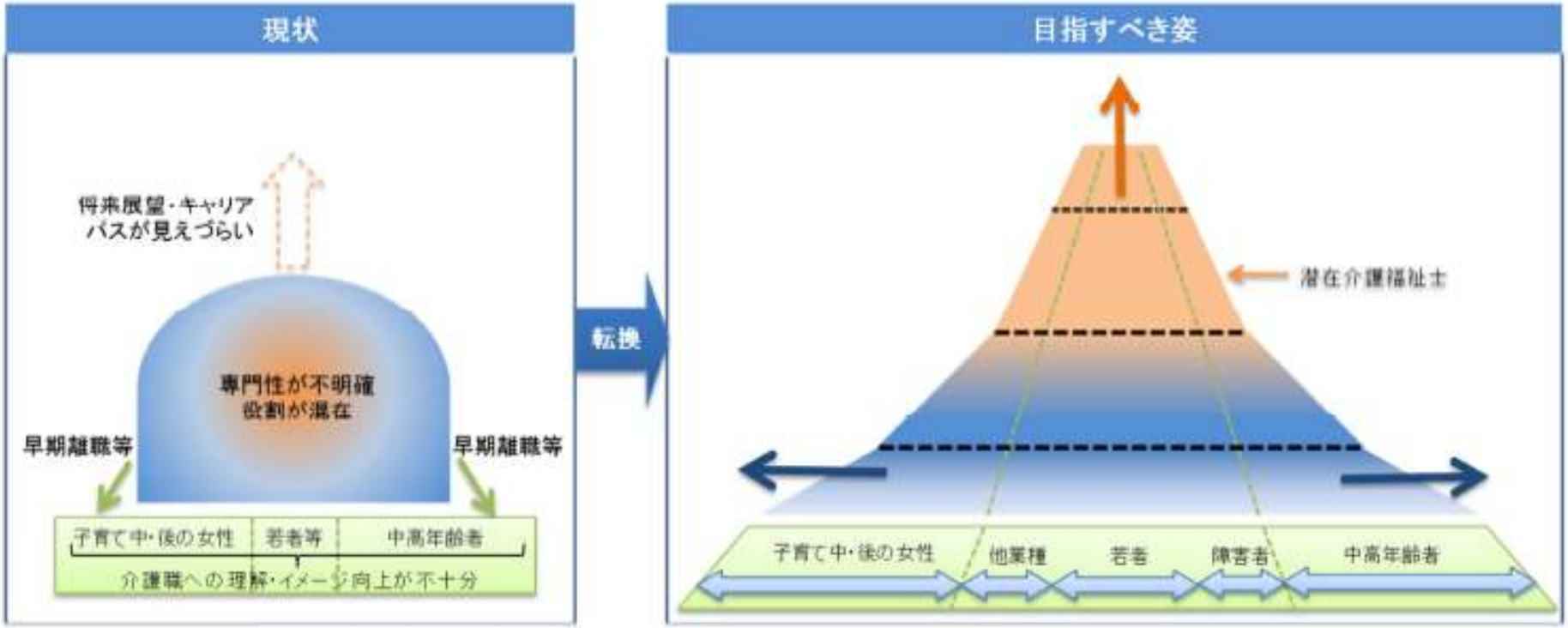
６．介護予防ケアマネジメントについて

７．その他

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

地域包括ケア推進室

2025 年に向けた介護人材の構造転換（イメージ）



参入促進	1. すそ野を拡げる	人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図る
労働環境・処遇の改善	2. 道を作る	本人の能力や役割分担に応じたキャリアパスを構築する
	3. 長く歩み続ける	いったん介護の仕事についた者の定着促進を図る
資質の向上	4. 山を高くする	専門性の明確化・高度化で、継続的な質の向上を促す
	5. 標高を定める	限られた人材を有効活用するため、機能分化を進める

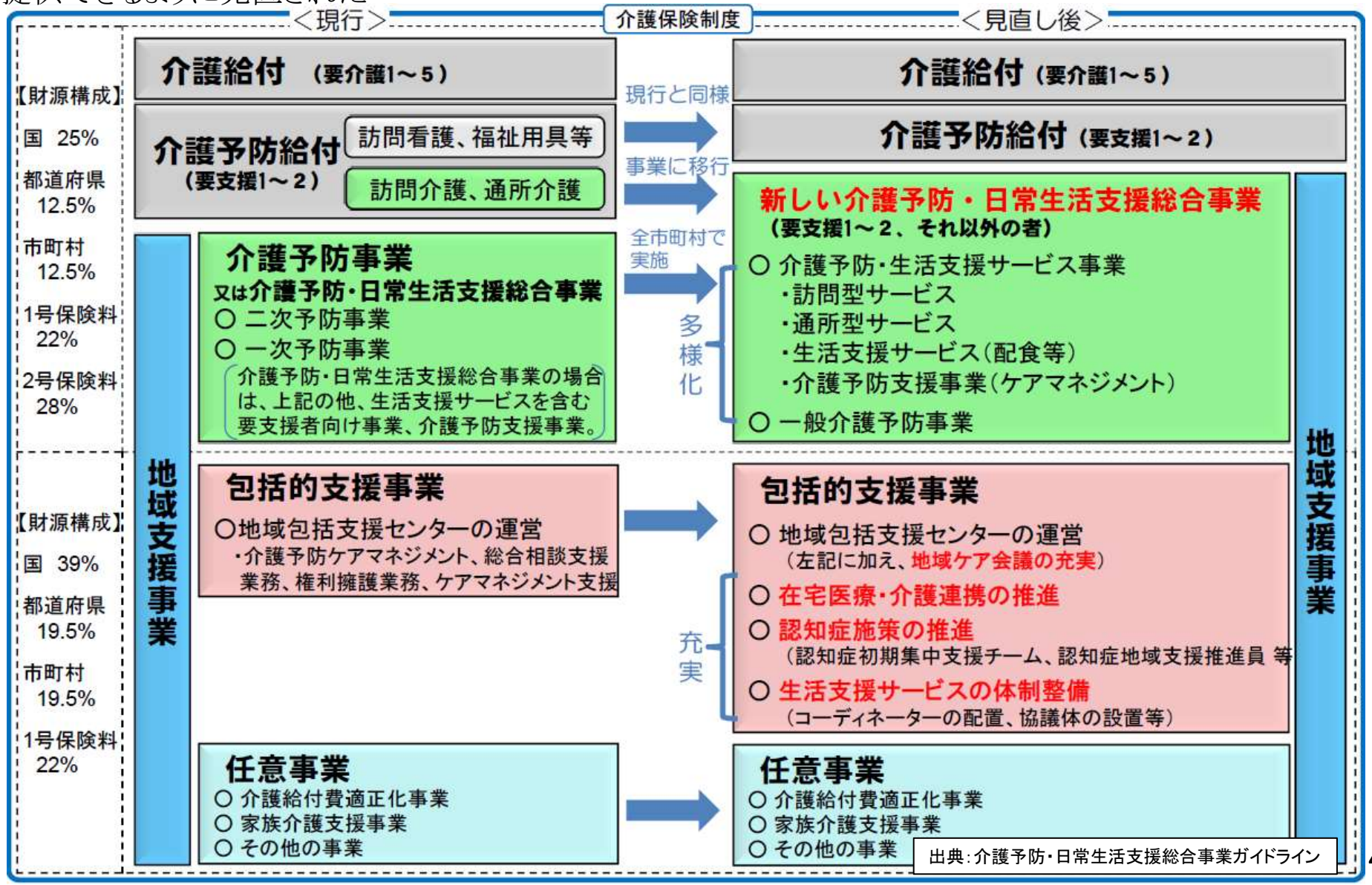
国・地域の基盤整備

出典：第4回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会平成27年2月23日資料

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

介護予防給付から地域支援事業へ

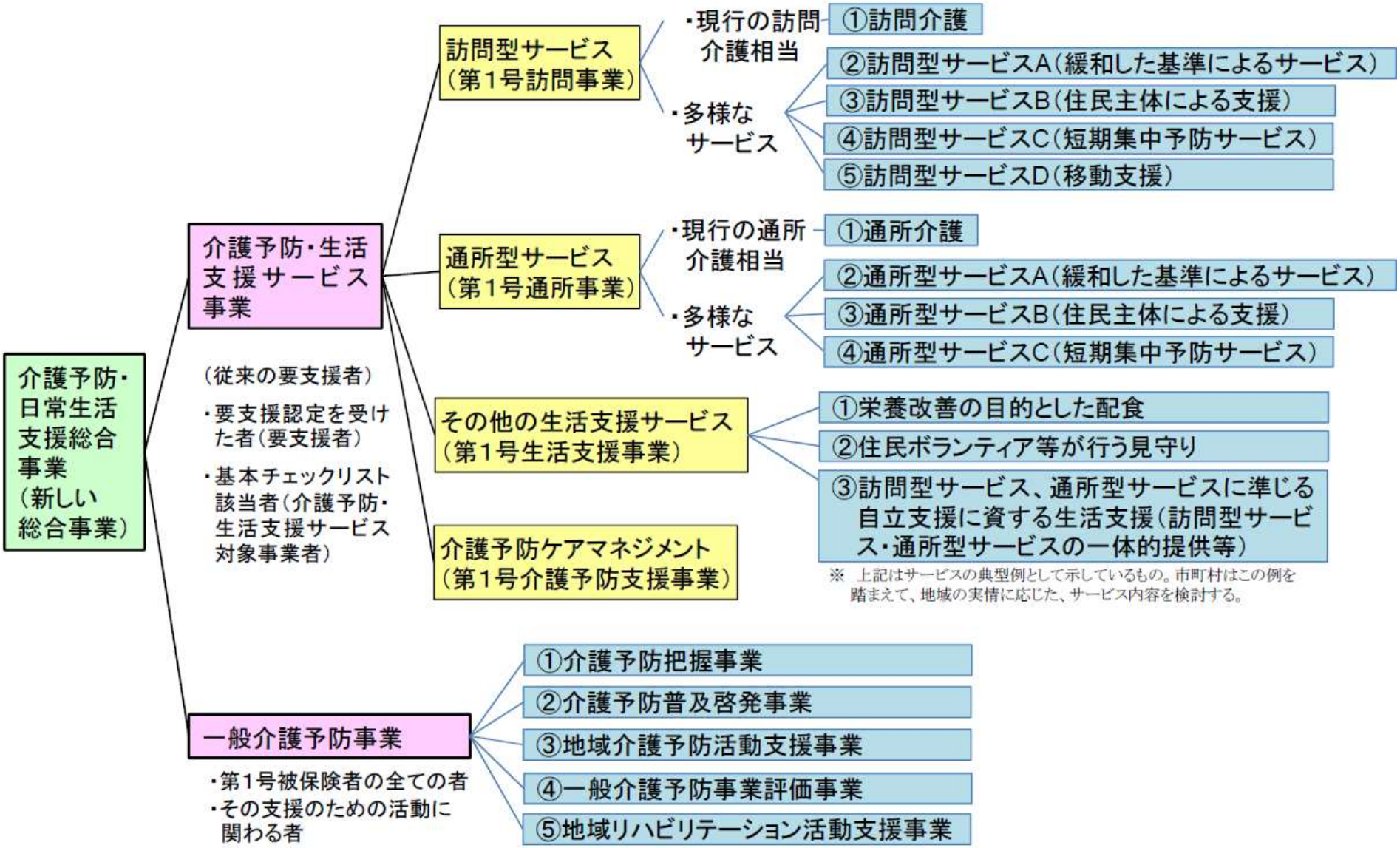
介護保険法改正により、全国一律の予防給付の一部を市町村の実施する総合事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限活かしつつ、介護予防訪問介護・通所介護と住民によるサービス等を総合的に提供できるように見直された



出典：介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン

1. 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

総合事業の構成



出典：介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン

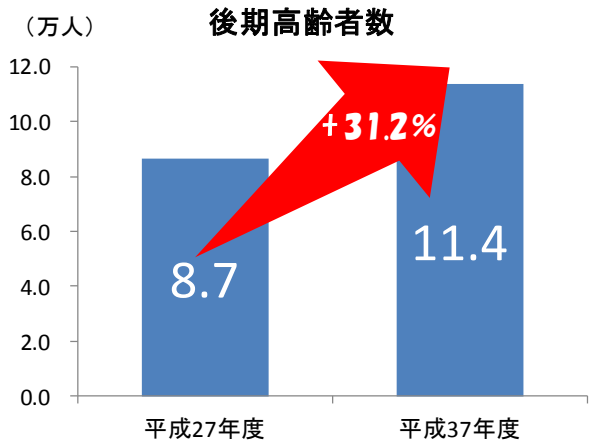
2. 熊本市の状況・熊本市の総合事業の考え方

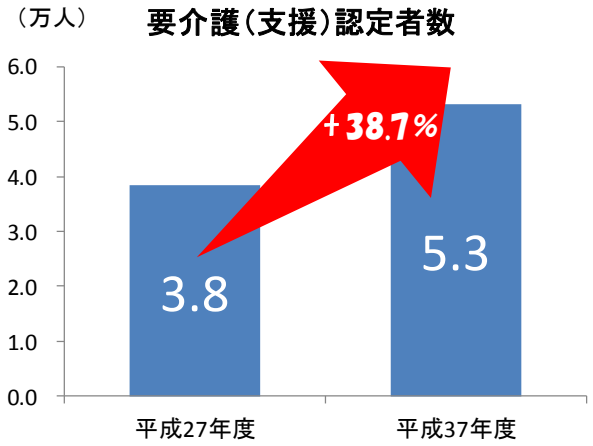
地域包括ケア推進室

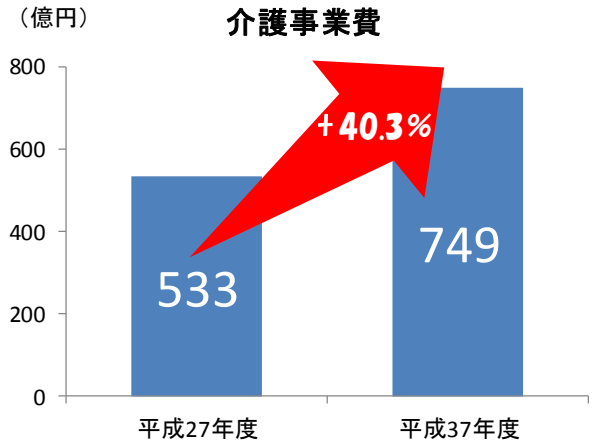
高齢化の進展

《背景》団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年問題

後期高齢者の増加　認知症高齢者の増加　介護人材不足　介護事業費の増加







熊本市においては、平成37（2025）年までの10年間に

- 高齢者が約29,000人【+16.7%】増加する見込み （うち、後期高齢者約27,000人【+31.2%】）
- 要介護（支援）認定者は約15,000人【+38.7%】増加する見込み
- 介護事業費は約533億円⇒約749億円（+約216億円【+40.3%】）増加する見込み
- 介護保険料は5,700円⇒7,980円に増加【+40.0%】する見込み

また、単身高齢者世帯や認知症高齢者の増加、介護人材の不足がさらに進行することが懸念される

出典：第6期くまもとはつらつプラン（熊本市高齢者福祉計画・介護保険事業計画）

地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目処に、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築する



医療

◆在宅医療の推進
（医療と介護の連携促進等）



住まい



介護

◆介護事業の重点化・効率化
（要支援1・2の予防給付の見直し等）

① 要支援1・2の訪問介護

② 要支援1・2の通所介護



③ 地域の介護予防活動

生活支援　介護予防

◆リハ職の活用や住民主体の取組を促進
◆地域の高齢者の集いの場の充実　等

介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者のサービス受給状況

熊本市の要支援者のサービス利用状況（H28年3月（2月審査）分）

（単位：人）

	介護予防 訪問介護	介護予防 通所介護	介護予防 通所リハ	福祉用具 貸与	その他
要支援1	1，963	1，513	700	1，017	421
要支援2	2，063	1，651	991	1，668	493
合計	4，026	3，164	1，691	2，685	914

※ 介護予防支援を除く

基準緩和型サービスの目的

≪訪問型サービス≫

・介護福祉士などの専門性の高い職種は、専門性の高い身体介護などのサービスに特化し、新たな担い手により掃除や買い物などの生活援助を行う制度を構築する

≪通所型サービス≫

・機能訓練を中心としたサービスの創設により、ニーズにあった選択肢を広げる

熊本市総合事業の類型

訪問型

現行

予防給付（約4，000人）	二次予防
訪問介護事業所によるサービス提供	居宅での相談指導等

平成29年度

従来型	サービスA（基準緩和）	サービスB（住民主体）	サービスC（短期集中）	サービスD（移動支援）
訪問介護員（ホームヘルパー）による身体介護・生活援助	訪問介護員（ホームヘルパー）または一定の研修を受けた者による生活援助	住民主体の自主活動として行う生活援助等	居宅での相談指導等	移送前後の生活支援

①

通所型

現行

予防給付（約3，000人）	二次予防	一次予防
通所介護事業所によるサービス提供	短期通所プログラム	ふれあい・いきいきサロン（486箇所）

平成29年度

従来型	サービスA（基準緩和）	サービスB（住民主体）	サービスC（短期集中）	一般介護予防
終日のサービス提供を基本とする通所介護	短時間の機能訓練を中心とした通所介護	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等のプログラム	地域介護予防活動の推進

② ③

サービス移行のイメージ

平成29年4月から要支援1・2の方の訪問介護・通所介護サービスの内容と、利用手続きが変わります

- サービスの種類が増え、その方に合った利用ができます（サービスの多様化）
- 一部の方については、要支援認定に代えて、チェックリストにより該当者を判断します（事務簡素化）
- 地域の介護予防活動を推進します

※訪問介護・通所介護以外（福祉用具レンタルなど）は変わりません

これまでは

① 訪問型サービス 約4,000人

介護予防訪問介護

自宅で受ける
・入浴や着替えのお手伝い
・掃除や買い物のお手伝い

- 身体介護が必要な方
- 身体介護が不要な方

② 通所型サービス 約3,000人

介護予防通所介護

通所施設で受ける
・機能訓練
・体操やレクリエーション

- 終日の利用が必要な方
- 短時間利用を希望される方

③ 介護予防活動

地域の予防活動

ふれあい・いきいきサロン（486ヶ所）など

これからは（平成29年4月～）

介護予防訪問サービス

自宅で受ける
・入浴や着替えのお手伝い
・掃除や買い物のお手伝い

生活援助型訪問サービス

自宅で受ける
・掃除や買い物のお手伝い
<u>※ヘルパーの基準緩和（研修簡素化）・低料金</u>

介護予防通所サービス

通所施設で受ける
・機能訓練
・体操やレクリエーション

運動型通所サービス

通所施設で受ける
・機能訓練中心
<u>※短時間・低料金</u>

地域の予防活動

住民主体の介護予防活動を推進

導入にあたっての基本的な考え方

1　現利用者のサービス低下を招かない

・必要な人に適切なサービスを提供する
・制度改正以前からの利用者が利用継続できることを基本とする

2　事業所の参入を促進する

・多くの事業者の参入によるサービスの多様化やサービスの充実を図る

3　住民等による介護予防活動を推進する

・介護予防活動の担い手として、住民等の活動を支援する
（地域コミュニティの活性化）

4　制度の継続性を確保する

・適切な単価設定等により、効率的・効果的な事業を実施する

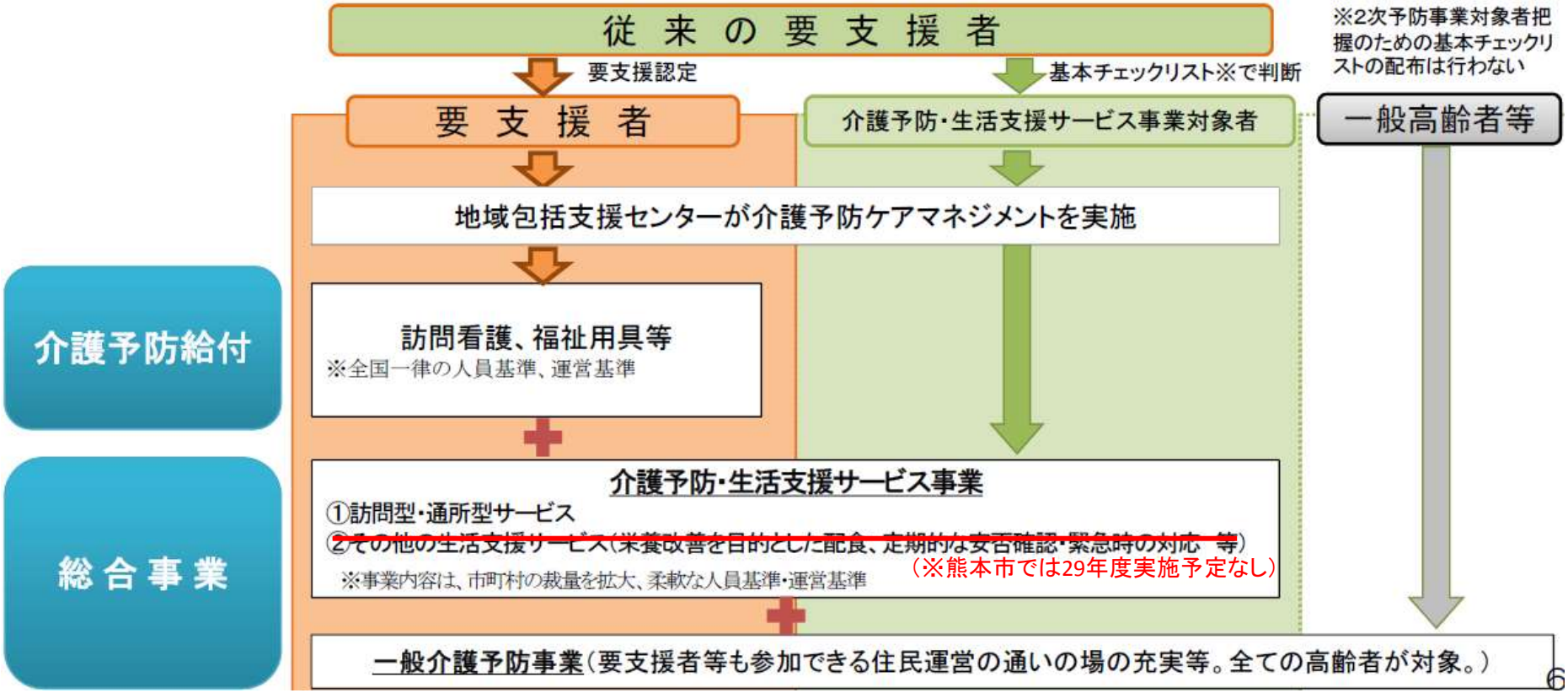
2. 熊本市の状況・熊本市の総合事業の考え方

○ 訪問介護・通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具等）は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。注1

○ 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、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（要支援者のみ）を組み合わせる。

○ 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に（基本チェックリストで判断）。注2

※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



注1　従来どおり、居宅介護支援事業所への委託も可

注2　新規の場合は要介護（支援）認定が必要。更新時に事業対象者となる場合、または運動型通所サービスを短期間利用する場合は基本チェックリストのみでできる。

３．訪問型サービス・通所型サービスについて

指導班

サービス類型案

サービス種別	介護予防訪問サービス （現行相当サービス）	生活援助型訪問サービス （基準緩和型訪問介護）
サービス提供者	訪問介護員	訪問介護員、簡易型の研修修了者（熊本市が定める研修）または熊本市が認める資格を有する者（厚労省認定の家政士　など）
サービス内容	身体介護のみ 身体介護+生活援助	生活援助のみ
利用できる者	要支援者 事業対象者（認定更新した者）	要支援者 事業対象者（認定更新した者）
想定実施主体	指定訪問介護事業者	指定訪問介護事業者
報酬 （詳細は市HP）	現行サービス同様 週1回程度　1,168単位 週2回程度　2,335単位 週2回超　3,704単位	現行サービスより低い 週1回程度　968単位 週2回程度　1,936単位 週2回超　3,071単位

サービス類型案

サービス種別	介護予防通所サービス （現行相当サービス）	運動型通所サービス （基準緩和型通所介護）
サービス内容	現行サービス同様	機能訓練を中心としたサービス （3時間未満）
利用できる者	要支援者 事業対象者（認定更新した者）	要支援者 事業対象者（認定更新した者） 事業対象者（更新によらず、新規に認定を受けた場合、短期間のみ利用可能）
想定実施主体	指定通所介護事業者	指定通所介護事業者
報酬 （詳細は市HP）	現行サービス同様 要支援1、事業対象者　1,647単位 要支援2　3,377単位	現行サービスより低い 要支援1、事業対象者　1,403単位 要支援2　2,877単位

4. サービスの利用法について

認定給付班

4. サービスの利用方法について

1. サービス費用の負担割合は、現行の予防給付と同等（1割または2割）

2. 予防給付と同様の負担軽減制度を設定

・高額介護予防サービス費相当を支給
・高額医療合算介護予防サービス費相当を支給

3. 更新認定の簡素化等

・新たにサービスを利用する場合は、要支援認定を原則
・認定更新の際に、総合事業のみを利用する場合は、基本チェックリストのみによる利用も可能
・短期間限定で運動型通所サービスを利用する場合は基本チェックリストのみで利用可能

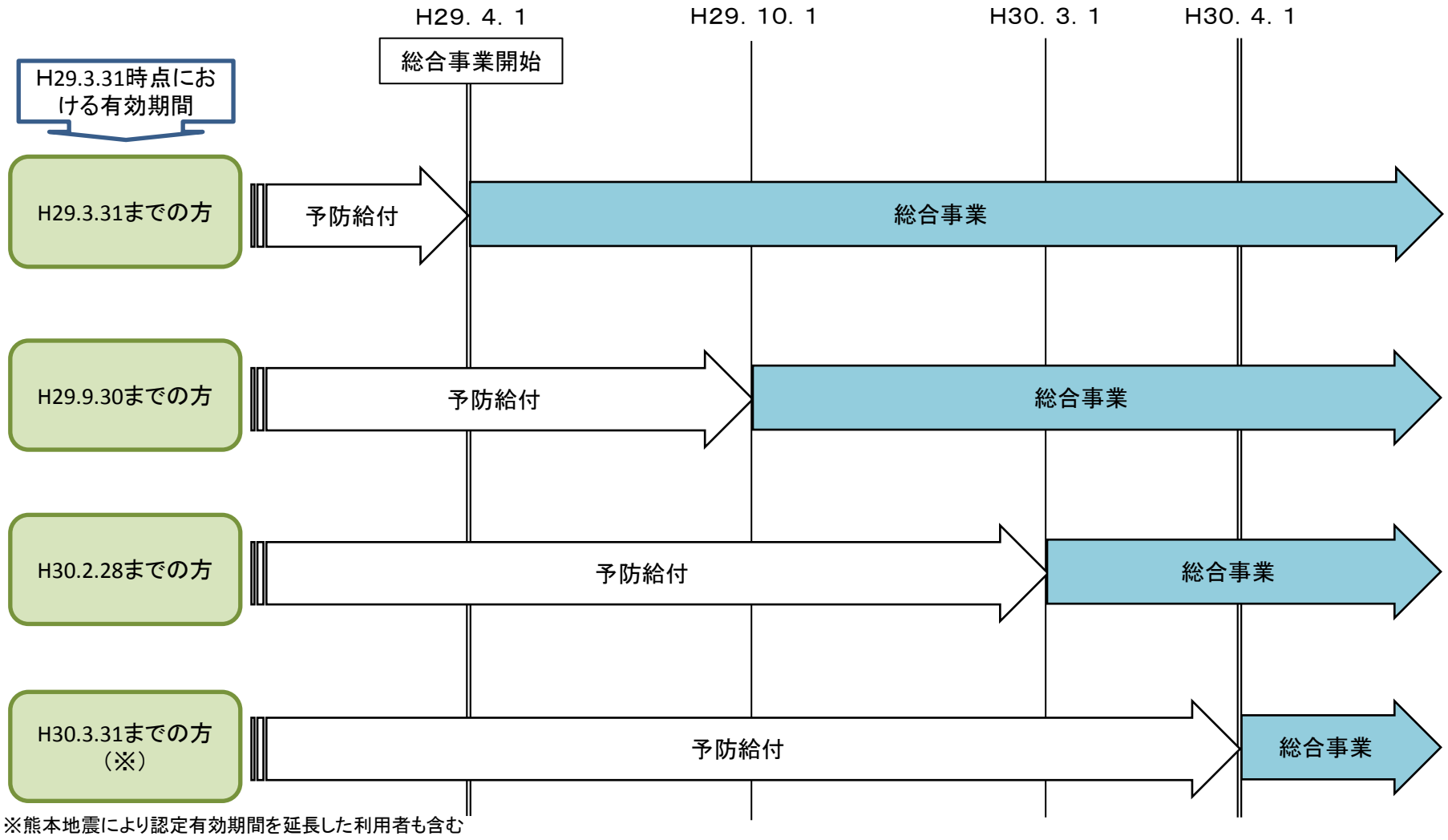
4. 介護予防ケアマネジメント費の新設

・総合事業のみを利用する者（要支援者又は総合事業対象者）について、従来の「介護予防支援費」に該当する「介護予防ケアマネジメント費」を新設
・単価は、従来の介護予防支援費と同じ
・使用様式等は従来の介護予防支援に使用する様式と統一化
・介護予防ケアマネジメント費は国保連に請求（詳細は後日提示）

（国のガイドライン等では「国保連に請求できない」とされていたが、従来どおり国保連に請求できるようになる。具体的な請求方法は後日お示しする。）

4. サービスの利用方法について

現在要支援者（介護予防訪問・介護予防通所のみ利用者）の総合事業対象者への移行イメージ



※熊本地震により認定有効期間を延長した利用者も含む

サービスは・・・要支援者が利用する予防訪問介護・予防通所介護は、平成29年度中に総合事業サービスに移行
利用者は・・・・・予防訪問介護・予防通所介護のみ利用する要支援者は、平成29年度中に総合事業対象者へ移行

4. サービスの利用方法について

新規・変更時

利用者

各区福祉課・地域包括支援センターに相談

要介護（支援）認定申請

認定調査・主治医意見書

要介護認定

要介護１～５

居宅サービス計画

○施設サービス
・特別養護老人ホーム
・介護老人保健施設
・介護療養型医療施設

○居宅サービス
・**訪問介護**・訪問看護
・**通所介護**・短期入所など
○地域密着型サービス
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
・小規模多機能型居宅介護
・夜間対応型訪問介護
・認知症対応型共同生活介護など

介護給付

要支援認定

要支援１～２

予防給付のみ利用

予防給付と総合事業利用

介護予防サービス計画

○介護予防サービス
・介護予防訪問看護
・介護予防通所リハビリ
・介護予防居宅療養管理指導など
※介護予防訪問・通所介護は総合事業へ
○地域密着型介護予防サービス
・介護予防小規模多機能型居宅介護
・介護予防認知症対応型通所介護など

予防給付

基準緩和（短期間）通所のみ利用

チェックリスト実施

総合事業のみ利用

介護予防ケアマネジメント

○介護予防・生活支援サービス事業
・訪問型サービス（現行相当・基準緩和）
・通所型サービス（現行相当・基準緩和）
〔通所型サービス（基準緩和（短期間））〕

○一般介護予防事業
・住民主体の介護予防活動
（※全ての高齢者が利用可）

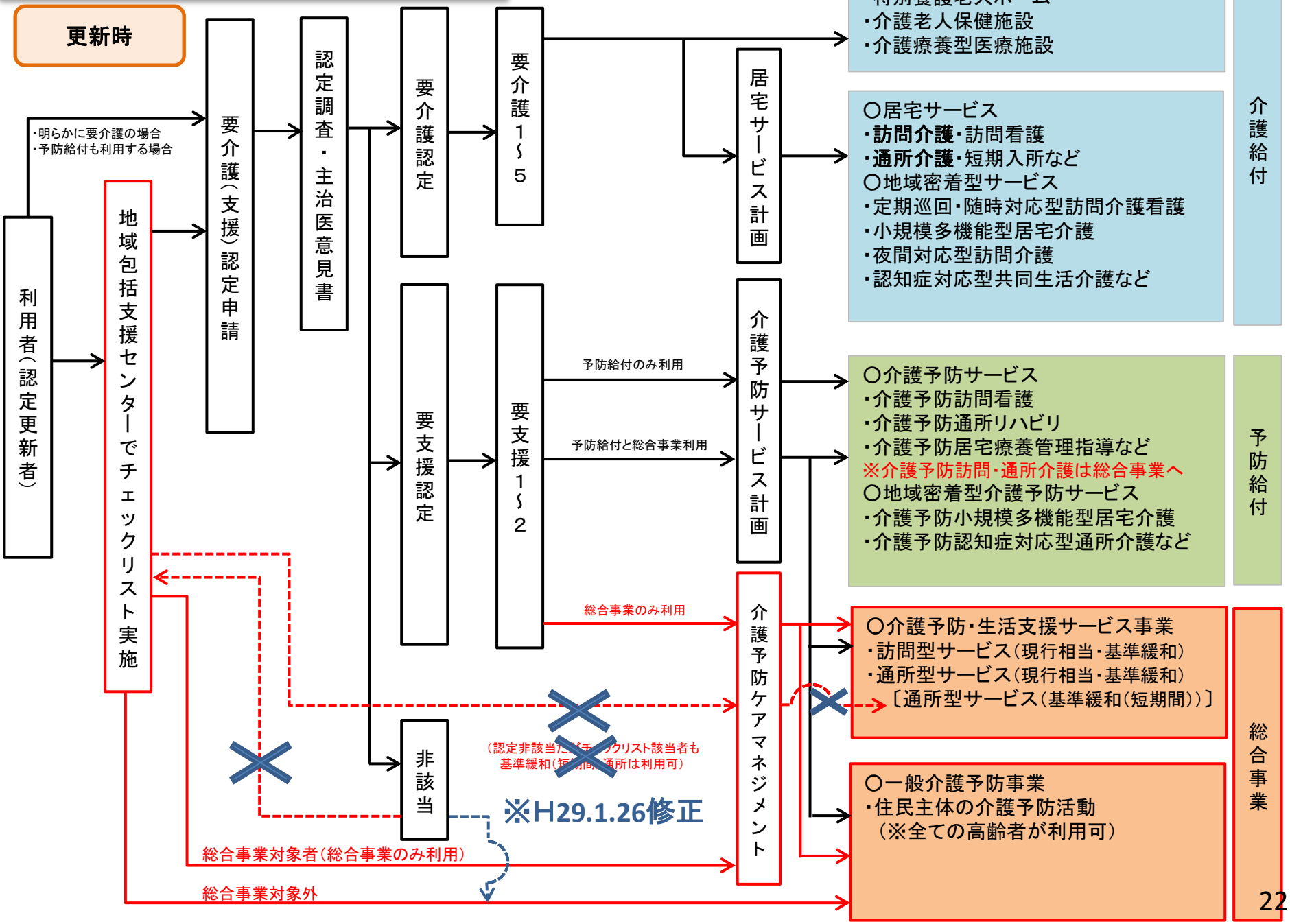
総合事業

（認定非該当だがチェックリスト該当者も基準緩和（短期間）通所は利用可）

非該当

非該当

4. サービスの利用方法について



○住所地特例者の取扱い

・総合事業サービスの提供は施設等所在市町村が実施

・他市町村が保険者である住所地特例対象者が、熊本市の総合事業サービスを利用することは可能。

■熊本市が保険者で、A市の住所地特例施設入所者
①A市が基本チェックリストを実施。（熊本市への要介護申請不要）
②A市の包括からA市へ「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」と「被保険者証」を提出
③A市から熊本市へ「介護予防ケアマネジメント依頼届出書（写し）」と「被保険者証」を送付
④熊本市区役所でシステム入力し、「被保険者証」と「負担割合証」を発行

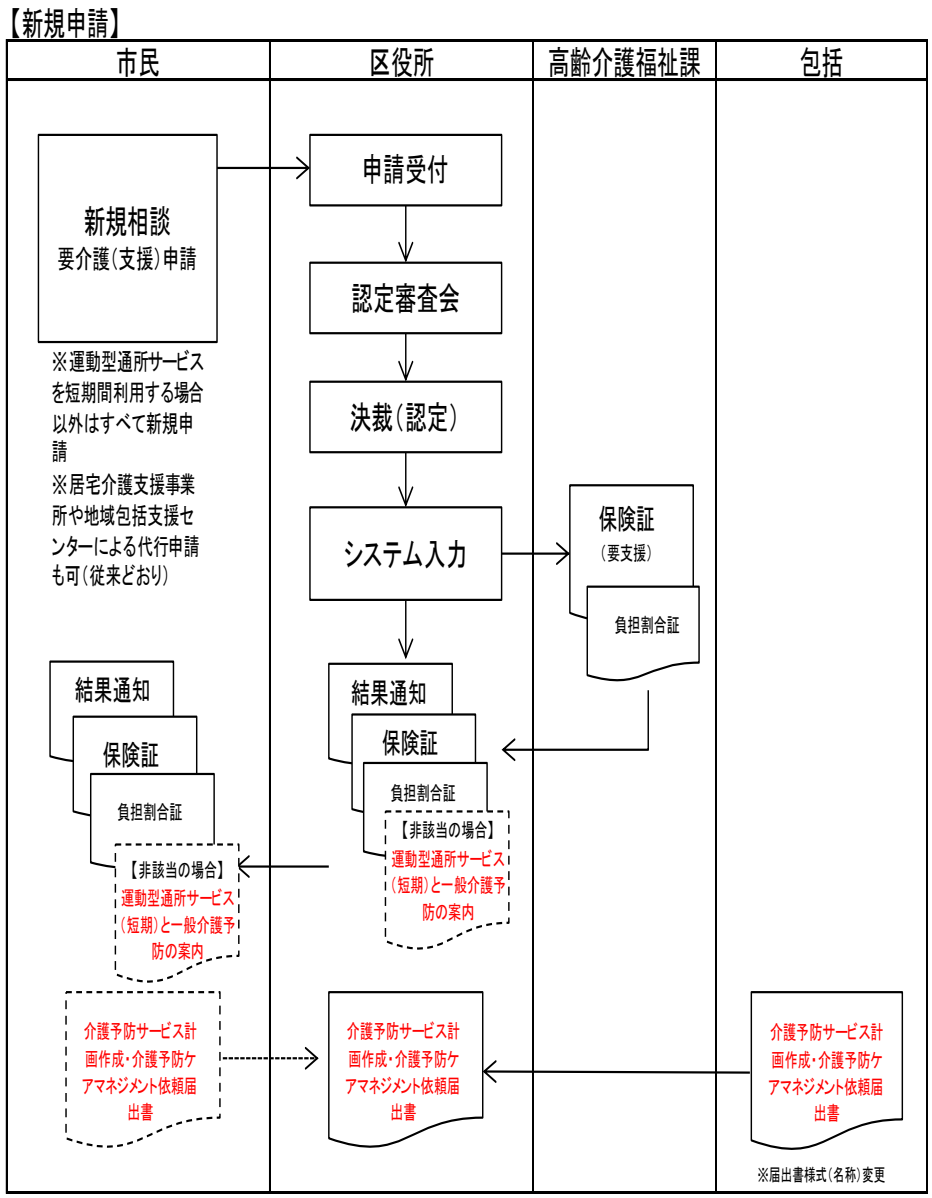
■A市が保険者で、熊本市の住所地特例施設入所者
【新規に熊本市の総合事業を利用する場合】
①A市へ要介護（要支援）認定申請
②A市から要支援認定結果通知
③熊本市の包括から熊本市へ「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」「被保険者証」を提出
④熊本市からA市へ「介護予防ケアマネジメント依頼届出書（写し）」「被保険者証」を送付
⑤A市より、「被保険者証」「負担割合証」を発行

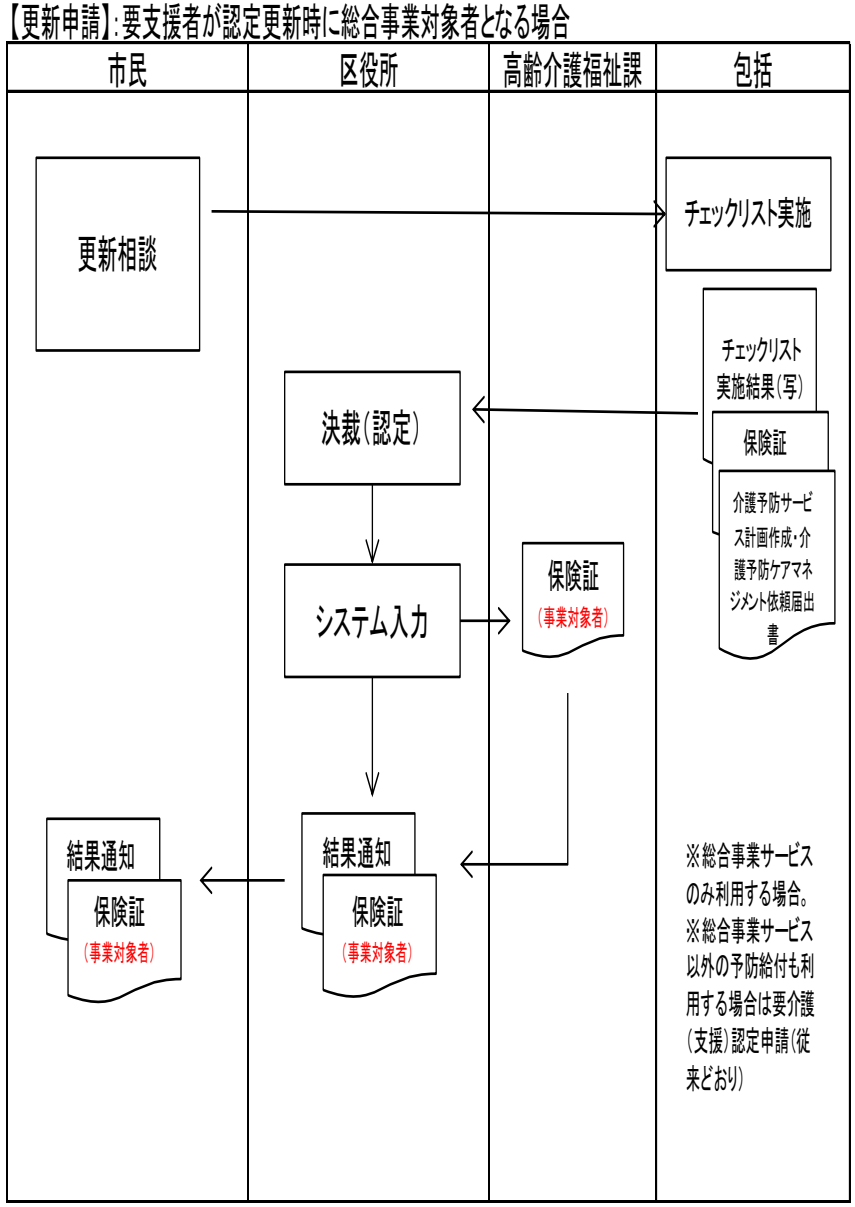
【要支援更新時に熊本市の総合事業対象者になる場合】
①熊本市の包括で基本チェックリスト実施
②熊本市の包括から熊本市へ「基本チェックリスト実施結果」「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」「被保険者証」を送付
③熊本市からA市へ「介護予防ケアマネジメント依頼届出書（写し）」「被保険者証」を送付
④A市より、「被保険者証」「負担割合証」を発行

５．利用開始までの流れ

認定給付班

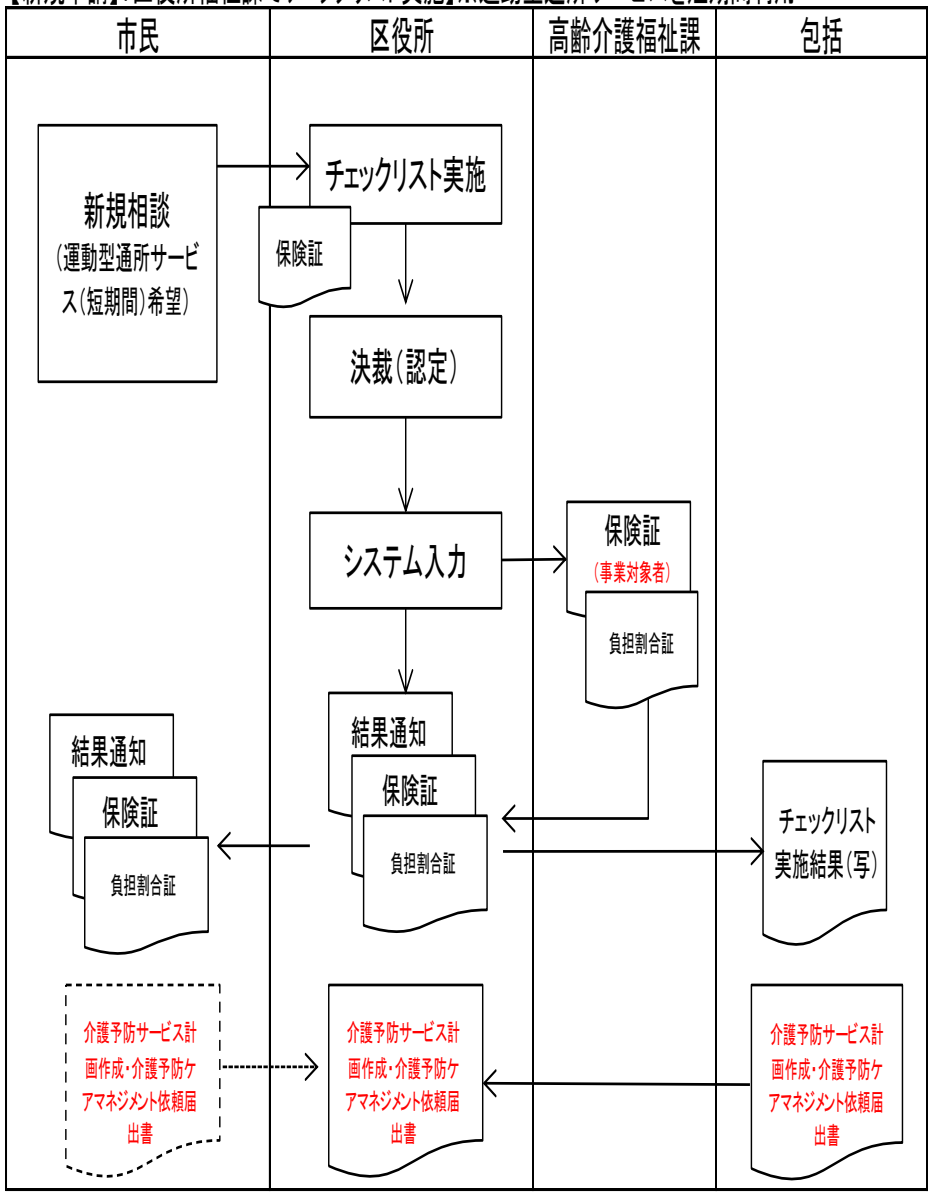
5. 利用開始までの流れ


【新規申請】
市民
区役所
高齢介護福祉課
包括
新規相談
要介護(支援)申請
※運動型通所サービスを短期間利用する場合以外はすべて新規申請
※居宅介護支援事業所や地域包括支援センターによる代行申請も可(従来どおり)
申請受付
認定審査会
決裁(認定)
システム入力
保険証
(要支援)
負担割合証
結果通知
保険証
負担割合証
【非該当の場合】
運動型通所サービス(短期)と一般介護予防の案内
介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書
※届出書様式(名称)変更

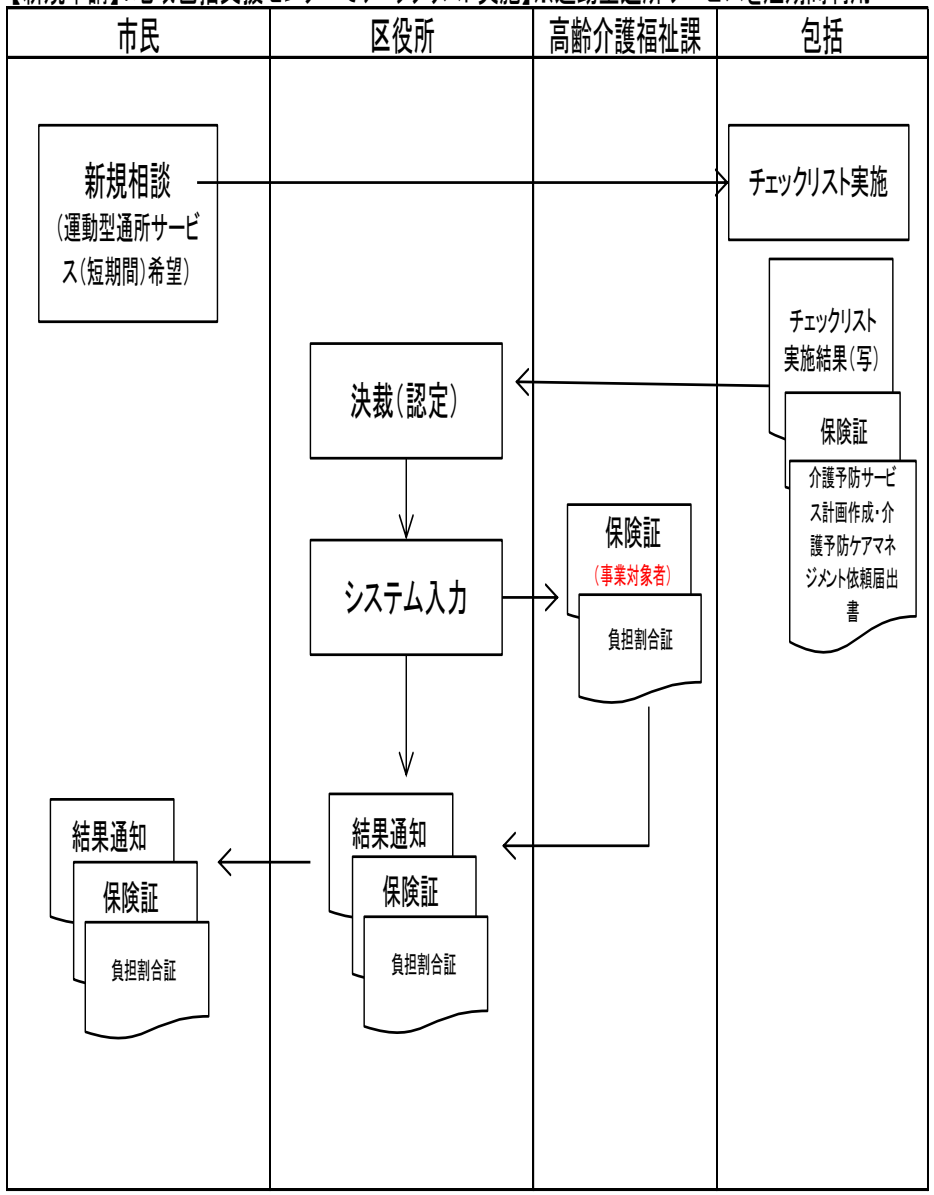

【更新申請】:要支援者が認定更新時に総合事業対象者となる場合
市民
区役所
高齢介護福祉課
包括
更新相談
チェックリスト実施
チェックリスト実施結果(写)
保険証
介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書
決裁(認定)
システム入力
保険証
(事業対象者)
結果通知
保険証
(事業対象者)
※総合事業サービスのみ利用する場合。
※総合事業サービス以外の予防給付も利用する場合は要介護(支援)認定申請(従来どおり)

5. 利用開始までの流れ

【新規申請】:区役所福祉課でチェックリスト実施】※運動型通所サービスを短期間利用



【新規申請】:地域包括支援センターでチェックリスト実施】※運動型通所サービスを短期間利用



○基本チェックリストの活用・実施

・基本チェックリスト（表7）の質問項目については、現在の二次予防事業対象者の把握のために利用していたものと同様。

・事業対象者に該当する基準（表8）について、「閉じこもり（No.16～17）」「認知機能の低下（No.18～20）」「うつ病の可能性（No.21～25）」についても活用する。

・実施については、「基本チェックリストの使い方（表9）」に基づき、質問項目の趣旨を説明しながら、本人等に記入してもらう。入院等で本人が来所できない場合は、電話や家族の来所による相談に基づき、本人の状況や相談の目的等を聞き取ることも可能。その場合、ケアマネジメントのプロセスの中で、本人の状況確認、事業の説明等を行い、適切なサービスにつなげる。

・事業対象者に該当する基準（表8）のある1つの基準のみに該当（例えば口腔機能の低下」のみに該当）した場合でも、介護予防ケアマネジメントにおいてアセスメントを行い、該当した基準の項目に関係なく、必要なサービスにつなげる。

・基本チェックリストの実施の際には、質問項目と併せ、利用者本人の状況やサービス利用の意向を聞き取ったうえで、要介護（支援）申請か、総合事業対象者かの振り分けを判断する。

・総合事業対象者は現行の要支援者に相当する状態の者を想定されており、現行の「要支援」相当か、総合事業以外の給付を必要とするかといった観点から振り分けを行う。

5. 利用開始までの流れ

表７　基本チェックリスト様式

記入日：平成　　年　　月　　日（　　）

氏名		住　所		生年月日	
希望するサービス内容					

No.	質問項目	回答：いずれかに○をお付けください	
1	バスや電車で１人で外出していますか	0. はい	1. いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	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らずに昇っていますか	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	0. はい	1. いいえ
8	１５分位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
11	６ヶ月間で２～３kg 以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ
12	身長　　cm　　体重　　kg　　（ＢＭＩ＝　　）（注）		
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
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
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	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
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

（注）ＢＭＩ＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が 18.5 未満の場合に該当とする

表８　事業対象者に該当する基準

①	様式第一の質問項目No.1～20 までの 20 項目のうち 10 項目以上に該当
②	様式第一の質問項目No.6～10 までの５項目のうち３項目以上に該当
③	様式第一の質問項目No.11～12 の２項目のすべてに該当
④	様式第一の質問項目No.13～15 までの３項目のうち２項目以上に該当
⑤	様式第一の質問項目No.16 に該当
⑥	様式第一の質問項目No.18～20 までの３項目のうちいずれか１項目以上に該当
⑦	様式第一の質問項目No.21～25 までの５項目のうち２項目以上に該当

（注）　この表における該当（No.12 を除く。）とは、様式第一の回答部分に「1.はい」又は「1.いいえ」に該当することをいう。

この表における該当（No.12 に限る。）とは、ＢＭＩ＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が 18.5 未満の場合をいう。

5. 利用開始までの流れ

表９　基本チェックリストについての考え方

【共通事項】
①対象者には、各質問項目の趣旨を理解していただいた上で回答してもらってください。それが適当な回答であるかどうかの判断は、基本チェックリストを評価する者が行ってください。
②期間を定めていない質問項目については、現在の状況について回答してもらってください。
③習慣を問う質問項目については、頻度も含め、本人の判断に基づき回答してもらってください。
④各質問項目の趣旨は以下のとおりです。各質問項目の表現は変えないでください。

	質問項目	質問項目の趣旨
1～5の質問項目は、日常生活関連動作について尋ねています。		
1	バスや電車で１人で外出していますか	家族等の付き添いなしで、1人でバスや電車を利用して外出しているかどうかを尋ねています。バスや電車のないところでは、それに準じた公共交通機関に置き換えて回答してください。なお、１人で自家用車を運転して外出している場合も含まれます。
2	日用品の買い物をしていますか	自ら外出し、何らかの日用品の買い物を適切に行っているかどうか（例えば、必要な物品を購入しているか）を尋ねています。頻度は、本人の判断に基づき回答してください。電話での注文のみで済ませている場合は「いいえ」となります。
3	預貯金の出し入れをしていますか	自ら預貯金の出し入れをしているかどうかを尋ねています。銀行等での窓口手続きも含め、本人の判断により金銭管理を行っている場合に「はい」とします。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」となります。
4	友人の家を訪ねていますか	友人の家を訪ねているかどうかを尋ねています。電話による交流や家族・親戚の家への訪問は含みません。
5	家族や友人の相談にのっていますか	家族や友人の相談にのっているかどうかを尋ねています。面談せずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。
6～10の質問項目は、運動器の機能について尋ねています。		
6	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	階段を手すりや壁をつたわらずに昇っているかどうかを尋ねています。時々、手すり等を使用している程度であれば「はい」とします。手すり等を使わずに階段を昇る能力があっても、習慣的に手すり等を使っている場合には「いいえ」となります。
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	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るかどうかを尋ねています。時々、つかまっている程度であれば「はい」とします。
8	15分位続けて歩いていますか	15分位続けて歩いているかどうかを尋ねています。屋内、屋外等の場所は問いません。
9	この１年間に転んだことがありますか	この１年間に「転倒」の事実があるかどうかを尋ねています。
10	転倒に対する不安は大きいですか	現在、転倒に対する不安が大きいかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。
11・12の質問項目は、低栄養状態かどうかについて尋ねています。		
11	６ヵ月で２～３kg以上の体重減少がありましたか	６ヵ月間で２～３kg以上の体重減少があったかどうかを尋ねています。６ヵ月以上かかって減少している場合は「いいえ」となります。
12	身長、体重	身長、体重は、整数で記載してください。体重は１カ月以内の値を、身長は過去の測定値を記載して差し支えありません。
13～15の質問項目は、口腔機能について尋ねています。		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	半年前に比べて固いものが食べにくくなったかどうかを尋ねています。半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化が生じていない場合は「いいえ」となります。
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	お茶や汁物等を飲む時に、むせることがあるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。
15	口の渇きが気になりますか	口の中の渇きが気になるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。
16・17の質問項目は、閉じこもりについて尋ねています。		
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ヵ月の状態を平均してください。
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	昨年の外出回数と比べて、今年の外出回数が減少傾向にある場合は「はい」となります。
18～20の質問項目は認知症について尋ねています。		
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	本人は物忘れがあると思っていても、周りの人から指摘されることがない場合は「いいえ」となります。
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	何らかの方法で、自ら電話番号を調べて、電話をかけているかどうかを尋ねています。誰かに電話番号を尋ねて電話をかける場合や、誰かにダイヤルをしてもらい会話だけする場合には「いいえ」となります。
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	今日が何月何日かわからない時があるかどうかを、本人の主観に基づき回答してください。月と日の一方しか分からない場合には「はい」となります。
21～25の質問項目は、うつについて尋ねています。		
21	（ここ２週間）毎日の生活に充実感がない	ここ２週間の状況を、本人の主観に基づき回答してください。
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	
23	（ここ２週間）以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられる	
24	（ここ２週間）自分が役に立つ人間だと思えない	
25	（ここ２週間）わけもなく疲れたような感じがする	

5. 利用開始までの流れ

○サービス費の請求

・総合事業サービス費については国保連へ請求（従来どおり）

・介護予防ケアマネジメント費については国保連へ請求（詳細は後日）

・なお、総合事業サービスについてはサービスコードが異なることに注意
※サービスコードは後日HPに掲載

○現行型サービスと基準緩和型サービスの併用

・同一月に介護予防訪問サービスと生活援助型訪問サービスの併用、介護予防通所サービスと運動型通所サービスとの併用はできない。

基準緩和型 / 現行型	生活援助型 訪問サービス	運動型 通所サービス
介護予防 訪問サービス	×	○
介護予防 通所サービス	○	×

６．介護予防ケアマネジメントについて

認定給付班

6. 介護予防ケアマネジメントについて

・介護予防ケアマネジメントは、居宅介護支援事業所に委託も可能。

・ケアプランの自己作成に基づくサービスの利用はできない。

○要支援者（予防給付のみ、又は予防給付と総合事業サービスを併用）
　＝介護予防サービス・支援計画費（従来どおり）

○総合事業対象者及び要支援者（総合事業サービスのみを利用）
　＝介護予防ケアマネジメント費（新設）
　　※従来どおり、サービス担当者会議やモニタリング等を行う

ケアマネジメントの実施・請求について

<table>
<tr><th>対象者</th><th>利用サービス</th><th>届出</th><th>モニタリング</th><th>サービス
担当者会議</th><th>ケアマネジメント費</th><th>請求先</th></tr>
<tr><td rowspan="3">要支援者</td><td>従来の介護予防給付のみ</td><td rowspan="3">介護予防ｻｰﾋﾞｽ計画作成・介護予防ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ依頼（変更）届出書

（様式はほぼ従来どおり）</td><td rowspan="3">・少なくとも3か月に1回
・サービスの評価期間の終了月
・利用者の状況に著しい変化があった時

（従来どおり）</td><td rowspan="3">実施
（従来どおり）</td><td>介護予防支援費
（予防給付）</td><td>国保連へ請求
介護予防支援費（46）</td></tr>
<tr><td>従来の介護予防給付
＋総合事業サービスを併用</td><td rowspan="2">介護予防
ケアマネジメント費
（総合事業）</td><td>国保連へ請求
介護予防ケアマネジメント費（AF）
ただし、原案作成委託料の対応は不可（調整中）</td></tr>
<tr><td>総合事業サービスのみ</td><td rowspan="2">総合事業対象者</td><td rowspan="2">総合事業サービスのみ</td><td>国保連へ請求（調整中）
介護予防ケアマネジメント費
ただし、原案作成委託料の対応は不可（調整中）</td></tr>
</table>

※熊本市の総合事業は指定事業者によるｻｰﾋﾞｽのみのため、「介護予防ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄA」を実施。従って、従来の「介護予防支援」と同様、ｹｱﾌﾟﾗﾝ作成、ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ、ｻｰﾋﾞｽ担当者会議等を実施。
※ただし、様式の若干の変更及び請求方法が異なることに留意。

7. その他

認定給付班

市民への広報

○パンフレット

現在、訪問介護・通所介護を利用している要支援の方には、
パンフレットを郵送予定（2月中旬～下旬の予定）
その他、区役所窓口等での配布

○市政だより

○熊本市ホームページ

※ 現在ご利用中の方については、担当のケアマネジャーの方からの丁寧な
ご説明をいただくようにご協力をお願いします。