

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の概要

〔＊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。

H 2 6 年度	H 2 7 年度	H 2 8 年度	H 2 9 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。

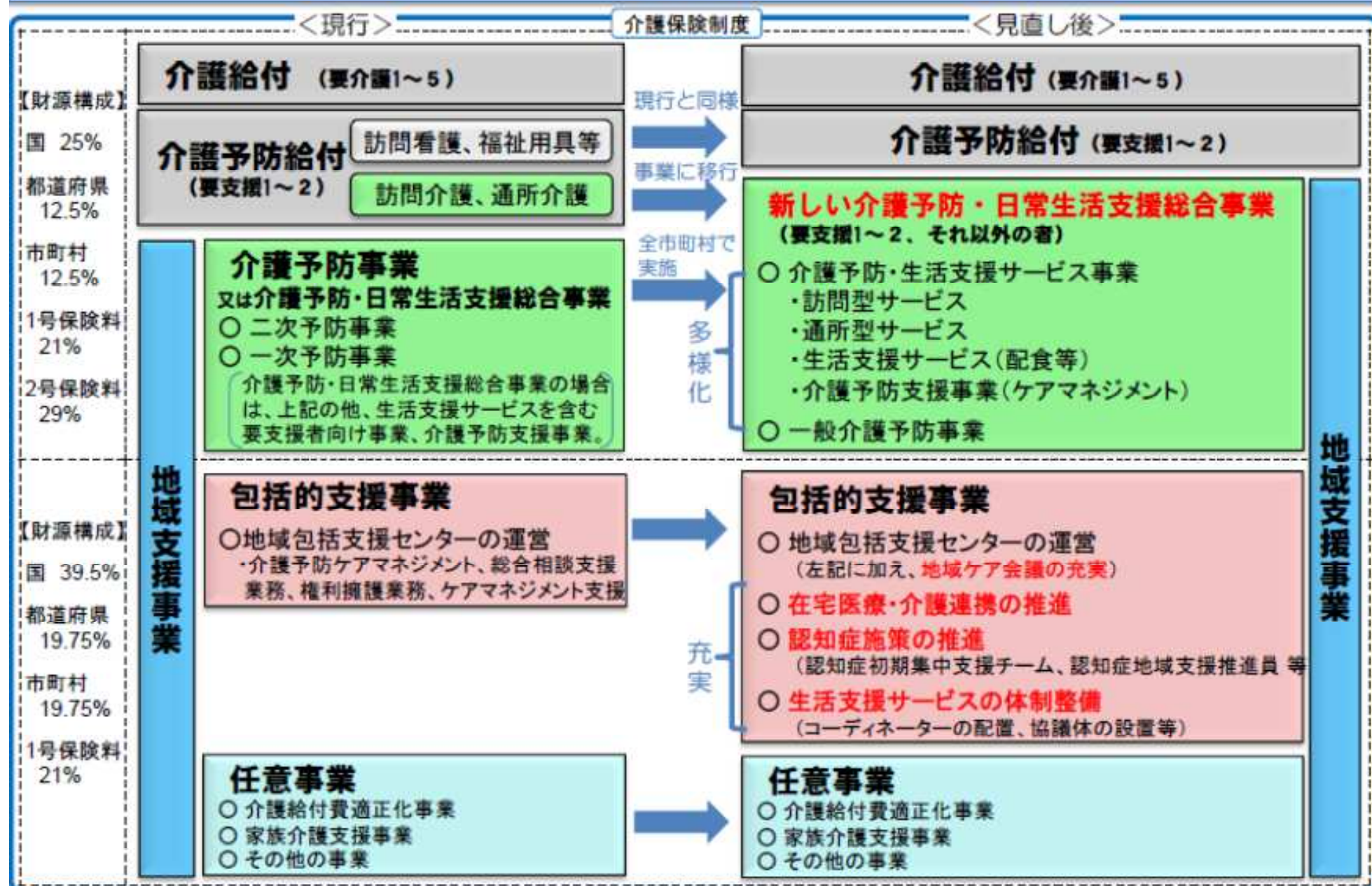
- ・ 27 年度以降給付が継続する間は、総合事業の指定とは別に、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護事業所の指定・更新事務は県が実施。
- ・ 平成 27 年 4 月 1 日以降指定された介護予防訪問介護及び介護予防通所介護事業者はみなし指定が適用されないため、総合事業のサービスを行おうとする場合は、市町村の指定が必要。

次ページ以降に、国会議資料から、次の資料を抜粋。

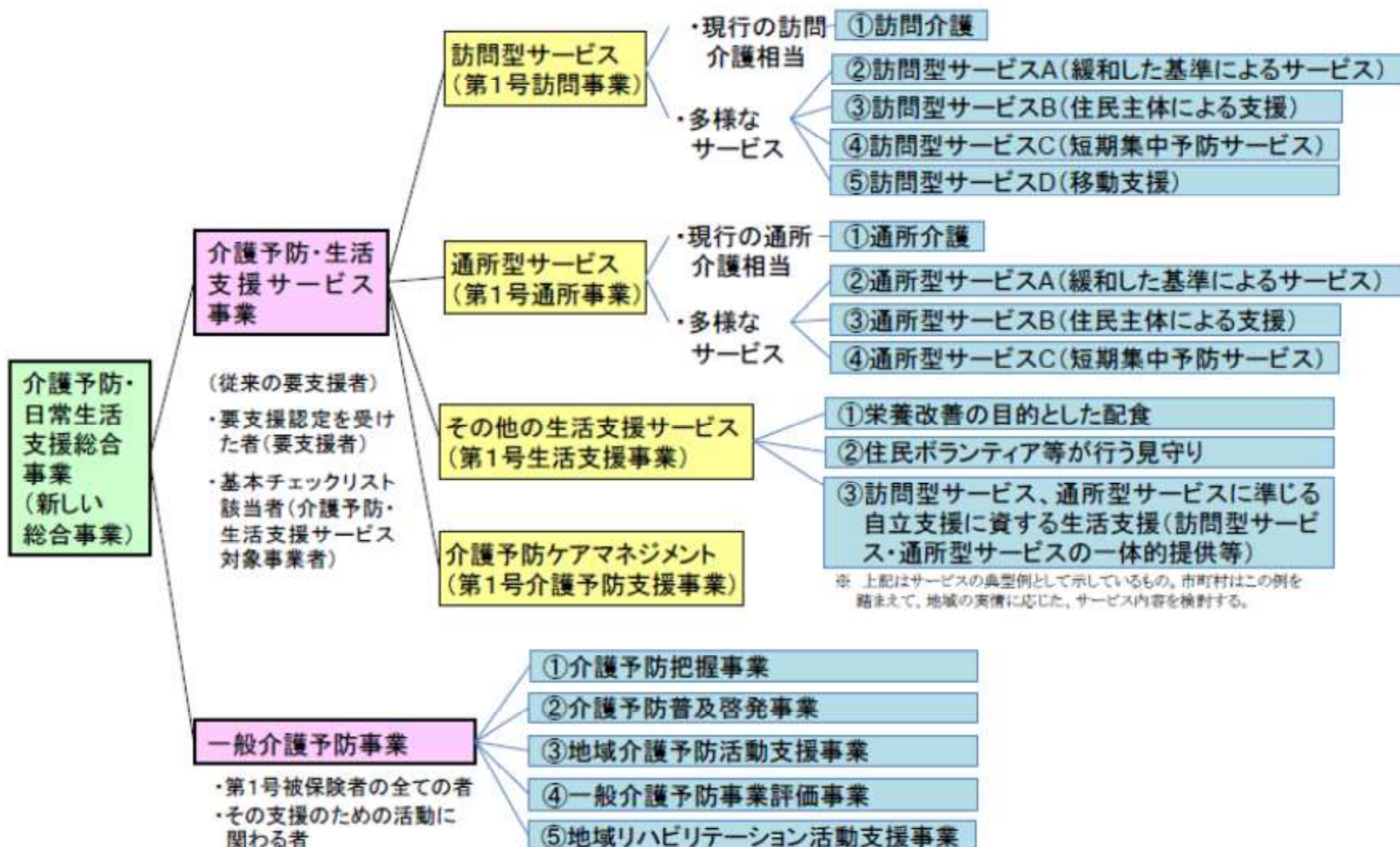
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）の構成
- ・ サービスの種類
- ・ 総合事業への指定事業者制度の導入
- ・ 介護サービスの利用の手続き（総合事業実施後の利用手続）

* 詳しくは、厚生労働省・全国介護保険担当課長会議（H26.11.10）資料「振興課関係」をご覧ください。
参照先は <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000064545.html>

【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



【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



第2 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～)

①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	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	○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)	

②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		
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)

③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、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③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。

第6 総合事業の
制度的な枠組み

【参考】総合事業への指定事業者制度の導入

- 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>

①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

②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人あたりに要する費用が、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

第4 サービス
の利用の流れ

【参考】介護サービスの利用の手続き

