

令和7年4月改訂

神戸市

介護予防・日常生活支援総合事業の実施内容

神戸市ホームページに随時最新の資料を掲載しますので、ご確認ください。

ホーム > ビジネス > 事業者への各種案内・通知 > 介護サービス事業 > 介護予防・日常生活支援総合事業
<https://www.city.kobe.lg.jp/a46210/business/annaitsuchi/kaigoservice/sougouzigyou/index.html>

発行：神戸市福祉局介護保険課

目次

第1章 介護予防・日常生活支援総合事業について	1
（1）総合事業の概要（厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインより）	1
第2章 神戸市における総合事業の概要	2
（1）神戸市の総合事業の構成、サービス内容等	2
（2）総合事業の「訪問型サービス」「通所型サービス」の対象者	2
第3章 訪問型・通所型サービスについて	3
（1）訪問型サービスの内容	3
① 介護予防訪問サービス	3
ア 介護予防訪問サービスの対象者について（平成30年4月～）	4
② 生活支援訪問サービス	5
イ 介護予防訪問サービス及び生活支援訪問サービスに関する基準における従来の基準との主な相違点	7
ウ 生活支援訪問サービスにおける基準緩和の詳細	8
③ 住民主体訪問サービス	9
（2）通所型サービスの内容	11
① 介護予防通所サービス	11
ア 介護予防通所サービスに関する基準における従来の基準との主な相違点	12
② フレイル改善通所サービス	13
イ フレイル改善通所サービス標準プログラム 1日の流れ（例）	14
（3）その他留意点	15
ア 指定事業所により提供されるサービスの報酬と加算・減算	15
イ 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について（厚生労働省事務連絡より抜粋）	17
第4章 一般介護予防事業の内容	19
（1）地域介護予防活動支援事業	19
① 地域拠点型一般介護予防事業	19
② つどいの場支援事業	20
③ K O B Eシニア元気ポイント事業	21
（2）介護予防普及啓発事業	22
① フレイル予防支援事業	22
第5章 総合事業における介護予防ケアマネジメント	23
（1）相談からサービス利用までの流れ	23
（2）介護予防ケアマネジメントの類型	25
（3）介護予防ケアマネジメントの実施	26

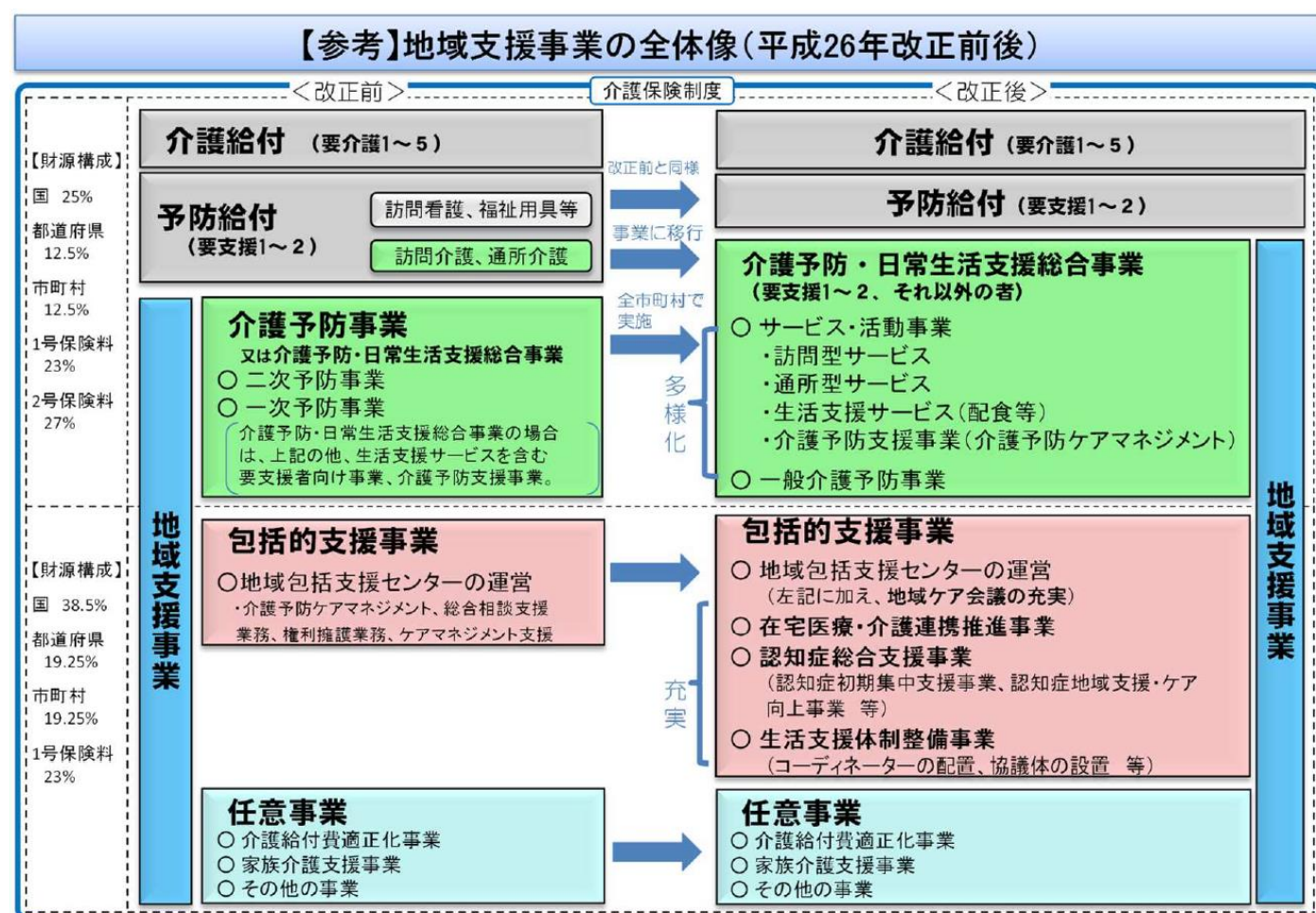
第1章 介護予防・日常生活支援総合事業について

(1) 総合事業の概要（厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインより）

※以下「介護予防・日常生活支援総合事業」を「総合事業」という。

○平成 29 年度の介護保険制度改正により、要支援者が利用する介護保険サービス（予防給付）のうち訪問介護と通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業「総合事業」に移行することとなった。

○総合事業では、既存の介護事業所による既存のサービスに加え、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。

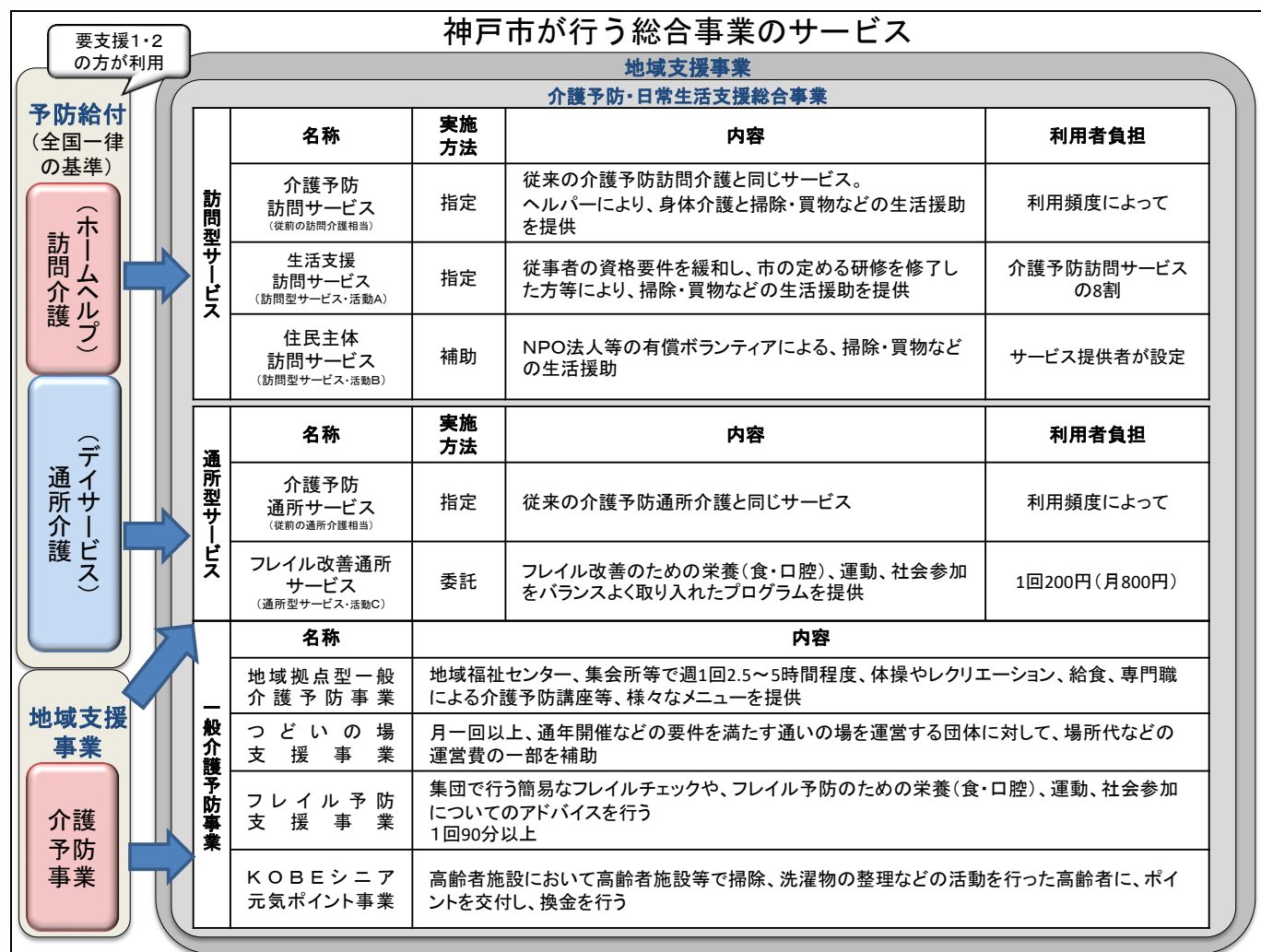


第2章 神戸市における総合事業の概要

(1) 神戸市の総合事業の構成、サービス内容等

総合事業は、要支援者等に対して必要な支援を行う「訪問型サービス」、「通所型サービス」等と、第1号被保険者に対して介護予防を行う「一般介護予防事業」から構成される。

サービス内容は、従来の介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同様の介護予防訪問サービス、介護予防通所サービスと、多様なサービス（生活支援訪問サービス、住民主体訪問サービス、フレイル改善通所サービス）を実施する。



(2) 総合事業の「訪問型サービス」「通所型サービス」の対象者

① 要支援1・2

② 基本チェックリスト(※)で生活機能の低下がみられた方(事業対象者)

(※)基本チェックリストとは

基本チェックリストは、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）で実施する生活機能の状態を確認する25項目の質問票です。

③ 要支援・事業対象者から継続して利用する要介護者（住民主体訪問サービスのみ）

第3章 訪問型・通所型サービスについて

(1) 訪問型サービスの内容

① 介護予防訪問サービス

事業主体	指定事業所		
対象者	要支援者、事業対象者のうち、次頁に記載の要件のいずれかに該当する方		
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助		
実施方法	事業者指定		
基準		必要な資格	配置要件
	管理者	なし	常勤・専従 1 以上※1
	訪問介護員	介護福祉士 初任者研修等修了者 生活援助従事者研修修了者※2	常勤換算 2.5 以上
	サービス提供責任者	介護福祉士等（注）	常勤の訪問介護員等のうち、利用者 40 人に 1 人以上※3
	※1 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。 ※2 生活援助のみ従事可。 ※3 一部非常勤職員も可能。		
報酬		包括報酬(月)	※1 単位 = 10.84 円
	週 1 回程度	月 1,176 単位	
	週 2 回程度	月 2,349 単位	
	週 2 回超程度	月 3,727 単位	
	・従来の介護予防訪問介護と概ね同額の報酬 ※加算・減算の詳細については、p.15 参照		
利用者負担	1 割（一定以上所得者は 2 割または 3 割）		
支払方法	国保連経由		
限度額管理	有		

(注)

- ・介護福祉士
- ・社会福祉士及び介護福祉士法に基づく実務者研修修了者
- ・改正前の介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 22 条の 23 第 1 項に規定する介護職員基礎研修又は 1 級課程の研修を修了した者

ア 介護予防訪問サービスの対象者について（平成 30 年 4 月～）

対象者の目安	基準
下記要件のいずれかに該当する者 ①身体介護が必要な方 ②認知機能の低下による日常生活に支障をきたすような行動や意思疎通の困難さがみられる方 ③精神疾患等があり、ヘルパーの交代が病状等の悪化につながる恐れがある等の理由により訪問介護員による専門的な支援が必要と判断された方 ④上記①～③に該当しない場合でも、心身の状態像、家族の支援の状況などを十分にアセスメントし、訪問介護員による専門的な支援が必要と判断された方。 ※生活支援訪問サービスの対象者であっても、地域においてサービス提供事業者が確保できない場合は、当分の間、介護予防訪問サービスをご利用いただくことが可能。	①障害高齢者の日常生活自立度 A 以上かつ身体介護が必要な方 ②認知症高齢者の日常生活自立度 II 以上または、主治医から認知症の診断を受けている方 ③主治医意見書や障害者手帳等により、疾病や障害の程度が確認できること。 ④（例） ・退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要な方 ・ゴミ屋敷となっている方や社会と断絶している方などの専門的な支援を必要とする方 ・心疾患や呼吸器疾患、がんなどの疾患により日常生活の動作時の息切れ等により、日常生活に支障がある方 等

② 生活支援訪問サービス

事業主体	指定事業所	
対象者	要支援者、事業対象者	
サービス内容	生活援助（注１）	
実施方法	事業者指定	
基準	【生活支援訪問サービスのみ単独運営の場合】	
		必要な資格
	管理者	なし
	従事者	介護福祉士 初任者研修等修了者 生活援助従事者研修修了者 一定の研修受講者 注２
	訪問事業責任者	介護福祉士等 (①介護予防訪問サービスと同様)
	配置要件	
	専従１以上 ※１	
	必要数	
	従事者のうち必要数	
	※１ 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。	
基準	【介護予防訪問サービスと一体運営の場合】	
		必要な資格
	管理者	なし
	従事者	介護福祉士 初任者研修等修了者 生活援助従事者研修修了者 一定の研修受講者 注２
	訪問事業責任者	従事者と同じ
	配置要件	
	専従１以上 ※１	
	必要数 ※２	
	従事者のうち必要数 ※２	
	※１ 支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。	
報酬	※２ 「介護予防訪問サービス」の人員に加えて、「生活支援訪問サービス」の利用者数に応じて必要数配置	
	単独運営、一体運営とも、訪問介護計画書作成は不要	
		包括報酬(月) ※１単位＝１０.８４円
	週１回程度	月 ９４１単位
	週２回程度	月 １,８７９単位
	週２回超程度	月 ２,９８２単位
	・①介護予防訪問サービスの <u>８割</u>	
	※加算・減算の詳細については、p.15を参照	
	利用者負担	
	１割（一定以上所得者は２割または３割）	
支払方法	国保連経由	
限度額管理	有	

注１ 厚生労働省通知平成１２年３月１７日老計第１０号

「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」2-0 から 2-6 に定める生活援助全般。

注2 「一定の研修受講者」について

神戸市では以下の要件を満たす方を「神戸市介護予防訪問サービス・生活支援訪問サービス・介護予防通所サービス事業者の指定に関する要綱」第52条に定める「市が別に指定する研修の修了者等」として、生活支援訪問サービスに従事可能としている。

※神戸市で実施する研修の開催日程、実施カリキュラム、申込方法など詳細は[市ホームページ](#)に掲載。

資格・要件等	証明書等	備考
神戸市生活支援訪問サービス 従事者養成研修 修了者	修了証	
旧訪問介護員養成研修 3 級課程 修了者	修了証書	
生活援助従事者養成研修 修了者	修了証	
家政士	合格証	
兵庫県介護予防・生活支援員	修了証等	修了することで「兵庫県介護予防・生活支援員」とみなされる研修については、 兵庫県ホームページ に掲載。

イ 介護予防訪問サービス及び生活支援訪問サービスに関する基準における従来の基準との主な相違点

従来の介護予防訪問介護にかかる人員等の基準	介護予防 訪問サービス	生活支援訪問サービス
第1節 基本方針	同程度の基準	
第2節 人員に関する基準		
(訪問介護員等の員数)	同程度の基準	従事者については、必要数を配置。一定の研修受講者もサービス提供可能。サービス提供責任者相当の者についても同様(ただし、介護予防訪問サービスと一体的に運営する場合のみ)
(管理者)	同程度の基準	常勤要件を撤廃
(暴力団排除)管理者は、暴力団員等であってはならない	同程度の基準	
第3節 設備に関する基準	同程度の基準	
第4節 運営に関する基準		
(内容及び手続の説明及び同意)(提供拒否の禁止) (サービス提供困難時の対応) (受給資格等の確認)(要支援認定の申請に係る援助) (心身の状況等の把握)(介護予防支援事業者等との連携) (介護予防サービス費の支給を受けるための援助) (介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供) (介護予防サービス計画等の変更の援助) (身分を証する書類の携行)(サービスの提供の記録) (利用料等の受領)(保険給付の請求のための証明書の交付) (同居家族に対するサービス提供の禁止) (利用者に関する市町村への通知)(緊急時等の対応) (管理者及びサービス提供責任者の責務)(運営規程) (介護等の総合的な提供)(勤務体制の確保等)(衛生管理等) (掲示)(秘密保持等)(広告) (介護予防支援事業者に対する利益供与の禁止)(苦情処理) (地域との連携)(事故発生時の対応) (会計の区分)(記録の整備)	同程度の基準	
(内容及び手続の説明及び同意) 費用の内容の追加 (記録の整備) サービス提供に関する記録は5年保存 (人権の擁護及び高齢者虐待の防止に係る研修の実施) 少なくとも1年に1回実施 (事業再開時の事前協議) 再開しようとするときに事前協議を行うこと (利用者の計画的な受入れ) 利用者の計画的受入れに努めること	同程度の基準	
第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準		
(指定介護予防訪問介護の基本取扱方針)	同程度の基準	
(指定介護予防訪問介護の具体的取扱方針)	同程度の基準	訪問介護計画作成不要(次頁参照)
(指定介護予防訪問介護の提供に当たっての留意点)	同程度の基準	

☐ は、神戸市の独自項目

ウ 生活支援訪問サービスにおける基準緩和の詳細

生活支援訪問サービスでは、訪問介護計画の作成を不要とすることに伴い、生活支援訪問サービスの関連する運営基準（具体的取扱方針）を以下のとおりとする。

※介護予防訪問サービスについては、従来の介護予防訪問介護と同様、訪問介護計画の作成等が必要なため、注意すること。

従来の介護予防訪問介護 にかかる運営基準 （介護予防訪問サービスも同程度）	生活支援訪問サービス にかかる運営基準
（利用者の状況の把握）	（利用者の状況の把握）
（訪問介護計画の作成）	省略
（訪問介護計画の作成方法）	
（訪問介護計画の同意）	
（訪問介護計画の交付）	
（訪問介護計画に基づく支援）	（介護予防サービス・支援計画書に基づく支援）
（サービス提供時の留意点）	（サービス提供時の留意点）
（利用者の状態、サービス提供状況等の指定介護予防支援事業者への報告（少なくとも一月に一回））	（利用者の状態、サービス提供状況等の地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）等への報告（少なくとも一月に一回））
（計画に記載したサービス提供期間終了時までに少なくとも一回、計画の実施状況の把握（モニタリング））	省略
（モニタリング結果の記録と指定介護予防支援事業者への報告）	
（モニタリング結果を踏まえた訪問介護計画の変更）	
（訪問介護計画の変更の場合の準用）	

③ 住民主体訪問サービス

事業主体	NPO法人もしくは任意団体	
対象者	要支援者、事業対象者、継続利用の要介護者	
サービス内容	生活支援サービス(注 1)	
提供頻度	利用者との相談により設定 (補助金の対象となる利用件数に算定できるのは、一人につき 1 日 1 件まで、月 8 件まで ※ただし、ゴミ出しは一人につき月 1 件まで)	
実施方法	補助により実施 事業者者に直接支払	
主な基準	一 神戸市内の NPO 法人もしくは任意団体であること。 二 実施団体において、ボランティアによる生活援助を提供した実績が 1 年以上あること。又は、本項第五号の責任者に、ホームヘルプサービスやボランティアによる生活援助を提供した実績が 1 年以上あること。 三 宗教活動、政治活動を主たる目的とする団体、暴力団もしくはその統制下の団体でないこと。 四 以下の内容を含む団体の会則又は活動規約等を定めていること。 (1)団体の活動目的と事業内容、(2)衛生管理対策、(3)個人情報保護対策、(4)事故発生時の対応 五 以下の条件を満たす責任者を置くこと。 (1) 有資格者（介護福祉士、初任者研修等修了者、生活援助従事者研修修了者）又は、別途神戸市が実施する生活支援訪問サービス従事者養成研修修了者、旧訪問介護員 3 級課程修了者、家政士資格保持者であること。 (2) 同一団体の他の事業と兼務可。また、次号のコーディネーターと兼務可。 六 コーディネーターを必要数（1 名以上）配置し、週 5 日以上、10 時から 16 時の間は、あんしんすこやかセンター等及び利用者からの連絡に対応すること。同一団体の他の事業と兼務可。市内に活動拠点（事務所等）を複数有する場合は、拠点ごとに 1 名以上配置すること。 七 実施団体に登録された従事者（生活支援サービスを提供する者）が、本項第 5 号の責任者及び第 6 号のコーディネーターとの兼務者を除いて「サービスを提供する日常生活圏域の数×3 名」以上いること。なお、従事者が 20 名以上いる場合は 1 区全域、80 名以上いる場合は 4 区以上で提供可能とする。従事者は、有償ボランティアであること。ただし、本人の希望に応じて無償ボランティアでも可とする。他の事業と兼務可。 八 概ね、あんしんすこやかセンターの日常生活圏域（中学校区程度）以上の区域を活動範囲とすること。	
補助対象経費 及び補助額	サービスの利用調整を行うコーディネート経費	
	年間利用件数（延べ）	補助額
	1 件～4,999 件	1 件につき 500 円
	5,000 件以上	2,500,000 円（上限）
初年度加算 事業実施初年度で、利用件数が 50 件以上の団体に対して、10 万円。		
※ただし、実支出額の範囲内		
利用者負担	実施主体により設定	

注 1) 【生活支援サービスの内容】

要支援者・事業対象者・継続利用の要介護者に対し、原則 1 号サービスを提供するものとする。また、1 号サービスの提供に合わせて 2 号サービスの提供も可能とする。ただし、補助金の対象となる利用件数に算定できるのは、1 号サービスを提供した場合とする。

(1) 1号サービス

介護保険制度の「訪問介護」で提供する「生活援助」に相当するサービス

<サービスの種類>

ア 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

イ 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

ウ 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

エ 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）

オ 一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ／一般的な調理

カ 買い物・薬の受け取り：日常品等の買い物(内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む)／薬の受け取り

(2) 2号サービス

介護保険制度の「訪問介護」では提供しないが、高齢者の生活支援のために提供することが適当なサービス

<サービスの種類>

ア 草むしり

イ 花木の水やり

ウ 犬の散歩等ペットの世話

エ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え

オ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ

カ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り

キ 植木の剪定等の園芸

ク 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理

ケ 話し相手

コ 外出付添

サ その他

※ 通院等乗降介助は対象外

※ サービスの提供に当たって危険を伴わないものに限る

※ 住民主体訪問サービスのケアマネジメントについては、市ホームページに掲載している

[「住民主体訪問サービスのケアマネジメントについて」](#)を参照

(2) 通所型サービスの内容

① 介護予防通所サービス

事業主体	指定事業所																	
対象者	要支援者、事業対象者で、下記の要件のいずれかに該当するもの ●認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方、もしくは、障害高齢者の日常生活自立度A以上の方 ●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																	
サービス内容	従来の介護予防通所介護と同様（入浴、機能訓練等）																	
提供頻度	週1～2回程度																	
送迎	有																	
実施方法	事業者指定																	
基準	<table><tr><td></td><td>配置要件</td></tr><tr><td>管理者</td><td>常勤・専従1以上 ※1</td></tr><tr><td>生活相談員</td><td>専従1以上</td></tr><tr><td>看護職員※2</td><td>専従1以上</td></tr><tr><td>介護職員※2</td><td>～15人 専従1以上 15人～利用者1人に専従0.2以上</td></tr><tr><td>機能訓練指導員</td><td>1以上</td></tr></table> （生活相談員・介護職員の1以上は常勤） ※1 支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能 ※2 利用定員が10人以下の場合、看護職員又は介護職員は常勤換算で1以上				配置要件	管理者	常勤・専従1以上 ※1	生活相談員	専従1以上	看護職員※2	専従1以上	介護職員※2	～15人 専従1以上 15人～利用者1人に専従0.2以上	機能訓練指導員	1以上			
	配置要件																	
管理者	常勤・専従1以上 ※1																	
生活相談員	専従1以上																	
看護職員※2	専従1以上																	
介護職員※2	～15人 専従1以上 15人～利用者1人に専従0.2以上																	
機能訓練指導員	1以上																	
報酬	<table><tr><td></td><td colspan="2">包括報酬(月) ※1単位＝10.54円</td></tr><tr><td>サービス提供内容</td><td>従来の介護予防通所介護と同様</td><td>サービス提供時間が3時間未満の場合</td></tr><tr><td>事業対象者、要支援1</td><td>月 1,798単位</td><td>月 1,528単位</td></tr><tr><td>要支援2（週1回程度）</td><td>月 1,798単位</td><td>月 1,528単位</td></tr><tr><td>要支援2（週2回程度）</td><td>月 3,621単位</td><td>月 3,078単位</td></tr></table> ※加算・減算の詳細については、p.17を参照				包括報酬(月) ※1単位＝10.54円		サービス提供内容	従来の介護予防通所介護と同様	サービス提供時間が3時間未満の場合	事業対象者、要支援1	月 1,798単位	月 1,528単位	要支援2（週1回程度）	月 1,798単位	月 1,528単位	要支援2（週2回程度）	月 3,621単位	月 3,078単位
	包括報酬(月) ※1単位＝10.54円																	
サービス提供内容	従来の介護予防通所介護と同様	サービス提供時間が3時間未満の場合																
事業対象者、要支援1	月 1,798単位	月 1,528単位																
要支援2（週1回程度）	月 1,798単位	月 1,528単位																
要支援2（週2回程度）	月 3,621単位	月 3,078単位																
利用者負担	1割（一定以上所得者は2割または3割）																	
支払方法	国保連経由																	
限度額管理	有																	

ア 介護予防通所サービスに関する基準における従来の基準との主な相違点

従来の介護予防通所介護にかかる人員等の基準	介護予防通所サービス
第1節 基本方針	同程度の基準
第2節 人員に関する基準	
(従業員の員数)(管理者)	同程度の基準
(暴力団排除) 管理者は、暴力団員等であってはならない【独自基準】	
第3節 設備に関する基準	
(設備及び備品等)	同程度の基準
第4節 運営に関する基準	
(内容及び手続の説明及び同意)(提供拒否の禁止) (サービス提供困難時の対応) (受給資格等の確認)(要支援認定の申請に係る援助) (心身の状況等の把握)(介護予防支援事業者等との連携) (介護予防サービス費の支給を受けるための援助) (介護予防サービス計画に沿ったサービスの提供) (介護予防サービス計画等の変更の援助)(サービスの提供の記録) (利用料等の受領)(保険給付の請求のための証明書の交付) (利用者に関する市町村への通知)(緊急時等の対応)(運営規程) (勤務体制の確保等)(定員の遵守)(非常災害対策)(衛生管理等) (掲示)(秘密保持等)(広告) (介護予防支援事業者に対する利益供与の禁止)(苦情処理) (地域との連携)(事故発生時の対応)(会計の区分)(記録の整備)	同程度の基準
(内容及び手続の説明及び同意) 費用の内容の追加 【独自基準】	同程度の基準
(記録の整備) サービス提供に関する記録は5年保存 【独自基準】	
(人権の擁護及び高齢者虐待防止に係る研修の実施) 【独自基準】 少なくとも1年に1回実施	
(アミューズメント型デイサービスの禁止) 【独自基準】 ・射幸心をそそる遊技を常時又は主に行うことの禁止 ・風俗営業を連想させる広告の禁止	
(事業再開時の事前協議) 【独自基準】 再開しようとするときに事前協議を行うこと	
(利用者の計画的な受入れ) 【独自基準】 利用者の計画的受入れに努めること	
第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	
(指定介護予防通所介護の基本取扱方針)	同程度の基準
(指定介護予防通所介護の具体的取扱方針)	
(指定介護予防通所介護の提供に当たっての留意点)	同程度の基準
	※目標設定や実績評価のレポートは令和6年度廃止
(安全管理体制等の確保)	同程度の基準

② フレイル改善通所サービス

目的	事業対象者・要支援者に対して、栄養（食・口腔）、運動、社会参加を取り入れたフレイル改善のための複合型プログラムを提供することにより、利用者の心身機能・生活機能を改善・向上させ、地域での社会参加を促進することで、いつまでも自立した生活を送ることができるよう支援する。
対象者	フレイルの方（原則 65 歳以上の要支援者、事業対象者）かつ、ケアマネジメント上必要と判断された方 ※居住区外での参加も可
利用回数	週 1 回（月 4 回）
利用時間	90 分程度（受付、健康状態確認時間は含まない）
開催場所	市内 34 か所 受託事業者で確保した場所
サービス内容	・フレイル改善に資する、栄養（食・口腔）、運動、社会参加をバランスよく取り入れた集団プログラム（提案による） ※ 標準プログラム（別紙） ・フレイル改善の取り組みを自宅や地域でも実践できるよう、宿題の提供や提案を行う ・サービス利用中から、利用者の目標（生きがい、自己実現）に向けた、地域での様々な健康づくりや社会参加ができるよう支援
主な委託内容	・利用者の受付（前月 20 日まで）、利用決定者への案内文等の送付 ・ケアプラン作成者との連絡調整 ・健康状態確認、プログラムの実施、安全管理、利用料（実費）の徴収、送迎（原則なし） ・効果測定（利用開始時 及び ケアプランの期間（6ヶ月）終了月の初回） ・サービス終了後のフォローアップ（提案による） ・実績報告
効果測定	身長（初回のみ）・体重・フレイルチェック（J-CHS 基準）・5m 歩行・TUG・5 回立ち座り・握力・開眼片足立ち・基本チェックリスト（主観的健康感含む）・4m 歩行・バランステスト等（事業所独自項目追加可）
利用期間	6ヶ月間、利用者の機能回復に合わせてプログラムを提供 ※利用開始日は月初の回とする
定員	20 人
送迎	原則なし。ただし、開催場所が最寄駅より遠距離（概ね 1km 以上）の場合は、希望者に対して最寄駅より送迎を実施（利用者負担：実費）
人員基準	看護師 1 名＋運営スタッフ（利用者 1～10 人の場合 1 名以上、11～20 名の場合 2 名以上） ※運営スタッフのうち、1 名は、介護保険制度上規定されている機能訓練指導員に相当する者、健康運動指導士、健康運動実践指導者、介護予防運動指導員、介護予防指導士で、高齢者に対する運動指導又は機能訓練の実務経験を 1 年以上（概ね週 1 回以上）有する者を配置。
設備基準	・22 名が両手を広げてもぶつからないで運動ができる広さ、 5 m 歩行の測定ができる 8 m 以上の歩行路 ・サービス提供に必要な設備・備品（椅子など） ※他のサービス・事業等と空間又は時間を区分して実施 ※運動器具の使用は任意
利用者負担	実費（資料代）1 回 200 円（月 800 円） 徴収者：受託事業者

イ フレイル改善通所サービス標準プログラム 1日の流れ（例）

項 目	時間
1. 受付・出欠確認	
2. 体調確認・血圧チェック	
3. ウォーミングアップ（深呼吸、リラクゼーション、四肢・体幹のストレッチ）	
4. 指と頭の運動	
5. 口腔体操	
6. バランストレーニング	10 分以上※2
7. 筋力 up トレーニング	20 分以上※2
8. デュアルタスク up トレーニング	10 分以上※2
9. 持久力 up トレーニング（市指定音楽体操）	5 分以上※2
10. クールダウン（深呼吸、リラクゼーション、四肢・体幹のストレッチ）	
11. 自宅での運動（宿題）の提案	
12. フレイル講話 ・市指定パンフレットを活用したミニ講話 フレイルの基礎的知識に関すること、栄養に関すること、口腔機能向上に関すること、社会参加に関すること等	
13. グループワーク ・参加者同士の交流が図れ、社会参加を促進できるような内容。	
14. 初回およびケアプランの期間（6ヶ月）終了時に 評価 ※測定の必須項目（市へ提出）は以下の通り ・身長（初回のみ）・体重・フレイルチェック（JCHS 基準）・5m 歩行・TUG・5 回立ち座り・握力・開眼片足立ち・基本チェックリスト（主観的健康感含む）・4m 歩行・バランステスト ※その他事業者独自で項目を増やしても良い。 ・個人の評価結果を個人及びケアプラン作成者へ提示すること。	
15. 個別相談 ・適宜、看護師・スタッフによる個別相談	

※ 1 サービスは全体で 90 分程度となるよう実施する。

※ 2 12.については、6ヶ月に 1 度、市より派遣する管理栄養士、歯科衛生士が講義を行う。

それ以外の回は、市指定パンフレット等を活用してスタッフが講話を行う。

(3) その他留意点

ア 指定事業所により提供されるサービスの報酬と加算・減算

訪問型サービス

○基本報酬（単位） サービスコード：A 2

		介護予防訪問サービス	生活支援訪問サービス
サービス提供内容		従来の介護予防訪問介護と同様 (身体介護,生活援助)	生活援助
包括報酬	週 1 回程度	1,176	941
	週 2 回程度	2,349	1,879
	週 2 回超程度	3,727	2,982

※ 1 単位当たりの単価は、神戸市の介護給付（訪問介護）地域区分単価と同じ（10.84 円）。

○加算・減算項目

介護予防訪問サービス	生活支援訪問サービス
高齢者虐待防止未実施減算 所定単位数の 100 分の 1 減算 業務継続計画未実施減算 所定単位数の 100 分の 1 減算 同一建物減算 所定単位数の 10%減算 初回加算 200 単位/月(初回のみ) 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 単位/月 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位/月 口腔連携強化加算 50 単位/回 介護職員等処遇改善加算 国の基準に従い加算	高齢者虐待防止未実施減算 所定単位数の 100 分の 1 減算 業務継続計画未実施減算 所定単位数の 100 分の 1 減算 同一建物減算 所定単位数の 10%減算 介護職員等処遇改善加算 国の基準に従い加算

通所型サービス

○基本報酬（単位） サービスコード：A 6

		介護予防通所サービス	
サービス提供内容		従来の介護予防通所介護と同様	サービス提供時間が 3 時間未満の場合
包括報酬	事業対象者、要支援 1	1,798	1,528
	要支援 2（週 1 回程度）	1,798	1,528
	要支援 2（週 2 回程度）	3,621	3,078

※ 1 単位当たりの単価は、神戸市の介護給付（通所介護）地域区分単価と同じ（10.54 円）。

○加算・減算項目

介護予防通所サービス		
定員超過による減算	基本報酬×70%	一体的サービス提供加算 480 単位/月
職員の欠員による減算	基本報酬×70%	サービス提供体制強化加算 24～176 単位/月
高齢者虐待防止未実施減算	所定単位数の 100 分の 1 減算	生活機能向上連携加算(Ⅰ)※ ¹ 100 単位/月
業務継続計画未実施減算	所定単位数の 100 分の 1 減算	(※ ¹ 3 月に 1 回を限度)
送迎減算	片道につき-47 単位	生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 単位/月
(事業対象者・要支援 1・要支援 2(週 1 回程度)-376 単位/月		口腔・栄養スクリーニング加算※ ³ 5～20 単位/回
要支援 2(週 2 回程度)-752 単位/月 の範囲内で減算)		(※ ³ 6 月に 1 回を限度)
同一建物減算		科学的介護推進体制加算 40 単位/月
(事業対象者・要支援 1・要支援 2(週 1 回程度)-376 単位/月		介護職員等処遇改善加算 国の基準に従い加算
要支援 2(週 2 回程度)-752 単位/月)		
生活機能向上グループ活動加算	100 単位/月	
若年性認知症利用者受入加算	240 単位/月	
栄養アセスメント加算	50 単位/月	
栄養改善加算	200 単位/月	
口腔機能向上加算	150～160 単位/月	

イ 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について（厚生労働省事務連絡より抜粋）

※問い合わせは、監査指導部 居宅・通所担当（介護） 問い合わせは[質問フォーム](#)へお願いします。

URL:<https://www.city.kobe.lg.jp/a20315/20220104situmonn.html>

I - 資料9

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
- ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間(※)に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。
- ※サービス算定対象期間：月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)(通所型サービス(独自)のみ) ・区分変更(事業対象者→要支援)(通所型サービス(独自)のみ)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
	・利用者との契約開始	契約日
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
	・介護予防短期入所生活介護の退所(※1)	退所日の翌日
	・介護予防短期入所療養介護の退所・退院(※1)	退所・退院日又は退所・退院日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)(通所型サービス(独自)のみ) ・区分変更(事業対象者→要支援)(通所型サービス(独自)のみ)	変更日
	・区分変更(事業対象者→要介護) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	・利用者との契約解除	契約解除日
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
	・介護予防短期入所生活介護の入所(※1)	入所日の前日
	・介護予防短期入所療養介護の入所・入院(※1)	入所・入院日又は入所・入院日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	・日割り是不行。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。	-
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	・日割り是不行。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度(要支援含む)に変更がある場合は、月末における要介護度(要支援含む)に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。(月途中で介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様)	-

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

第4章 一般介護予防事業の内容

(1) 地域介護予防活動支援事業

① 地域拠点型一般介護予防事業

事業主体	NPO 法人等
対象者	市内に居住する 65 歳以上の高齢者
内容	高齢者の介護予防や閉じこもり予防を目的に、日常動作訓練や給食などの基本メニューに加え、専門職を派遣するなど地域特性に応じた介護予防効果が得られる取り組みを実施する。
実施方法	委託
基準	○開催頻度 原則週一回の通年開催 ○開催時間 1 回あたり 2.5, 3, 4, 5 時間を基本とする ○開催場所 地域福祉センターや自治会などの自治組織が運営している自治会館や集会所等 ○利用手続き 利用希望者の健康状態等を確認するため、お住まいの圏域のあんしんすこやかセンターにおいて申請手続きを行う ○その他（留意点等） ・原則、利用希望者の居所から最寄りの実施場所で利用登録 ・利用登録は一箇所のみ
支払方法	実施団体に直接支払
利用者負担	実施団体により設定（給食費、材料費の実費等）

② つどいの場支援事業

事業主体	NPO 法人または任意団体等
対象者	すべての高齢者
内容	地域住民によって自主的に運営される、体操、茶話会、趣味活動等の「つどいの場」。 その運営にかかる経費の一部を補助する。 会員限定のものや、営利目的、政治的・宗教的活動を目的とするものは対象外。
実施方法	補助により実施 直接支払い
基準	○開催頻度 原則週として、月一回以上の通年開催 ○開催時間 1 回あたり 90 分以上 ○開催場所 補助を受けようとする団体において確保すること。 神戸市内にあり、地域の集会所や空き家などの建物等で、高齢者の誰もが自由に気軽に参加できるような場所であること。 開催場所が複数ある場合は、それぞれが概ね同一の中学校圏域内にあり、参加者が継続して通うことができるような場所であること。 ○スタッフ（従事者） 「つどいの場」の運営に従事するものが 3 名以上であり、「つどいの場」開催時に、実施団体から最低 1 名以上のスタッフが常駐すること。 ○参加者 地域の高齢者であれば誰でも参加可能とすること。 ○利用人数 毎回、概ね 5 名以上の高齢者の参加が見込まれること。 ○参加費 実施団体により設定し、必ず徴収する。※ 1 回あたり 50 円~500 円を目安に設定 補助申請時に、参加費を神戸市に届け出ること。
補助金額	補助上限額 最大年間 80,000 円
参加費	実施主体により設定

③ K O B Eシニア元気ポイント事業

目的	高齢者の外出の機会の増加や社会参加の促進を図ることで、生きがいや介護予防（フレイル予防）につなげることを目的として実施。
対象者	神戸市在住の 65 歳以上の高齢者
内容	市内にお住まいの 65 歳以上の方が、高齢者施設等で対象となる活動を行った場合にポイントを貯めることができ、貯まったポイントは現金等と交換できる制度。
ポイント 付与数	通常 2 時間未満：100 ポイント 2 時間以上：200 ポイント ※ 1 ポイント = 1 円 年間上限 10,000 ポイント（円）
対象施設	以下に掲げる介護保険施設等 ・介護老人福祉施設（地域密着型含む）・介護老人保健施設・介護療養型医療施設 ・介護医療院・通所介護事業所（地域密着型、介護予防通所サービスを含む。） ・通所リハビリテーション事業所・短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所 ・認知症対応型共同生活介護事業所・看護小規模多機能型居宅介護事業所 ・小規模多機能型居宅介護事業所・認知症対応型通所介護事業所 ・特定施設入居者生活介護（地域密着型含む） ・障害者支援施設・療養介護事業所・障害児入所施設・生活介護事業所 ・認定こども園・保育所（私立に限る）・小規模保育事業を行う施設・事業所内保育事業を行う施設 ・児童館・放課後児童健全育成事業を行う施設・地域子育て支援拠点事業を行う施設
対象の活動	施設職員の指示を受けて行う軽微かつ補助的な活動 （1）話し相手・傾聴・散歩相手 （2）お茶だし・配膳・下膳の補助 （3）施設内移動の補助 （4）入浴前後の補助（整髪、衣類整理等） （5）レクリエーションの補助 （6）利用者が利用する場所の簡易な清掃・消毒 （7）菜園等の手入れや水やり （8）洗濯物の整理、寝具の環境整備 （9）芸能等の披露（演奏、歌、演芸等） （10）神戸市が指定するイベントの運営補助など （11）前各号に掲げるもののほか、活動受入施設等の職員が行う業務の補助 など ※ただし、以下のものは対象外 （1）最低賃金法（昭和 34 年法律第 137 号）第 10 条に定める地域別最低賃金のうち、兵庫県の地域別最低賃金以上の謝礼を受け取る活動 （2）利用者以外のものに係る行為を含む、本来活動受入施設等の職員が行うべき行為（利用者送迎・身体介護・利用者が利用する以外の場所の清掃・洗車など） （3）活動登録者自身の親族・知人に対する活動 （4）活動受入施設等の主催事業でないものに対する活動（施設内設備を使用して活動する他の団体への参加など）

(2) 介護予防普及啓発事業

① フレイル予防支援事業

目的	65 歳以上の方を対象に、フレイルチェックやフレイル予防のための栄養（食・口腔）、運動、社会参加についてのアドバイスを行い、フレイルに気づき、生活習慣を見直すきっかけとなるイベントを開催する。無関心層や閉じこもりがちな方でも参加しやすいよう趣向を凝らした内容とし、また、参加をきっかけに地域での様々な健康づくりや社会参加の取り組みの動機付けができるよう支援する。
対象者	市内に住所を有する 65 歳以上の方（過去に参加した方は、原則、6 ヶ月後以降に参加） ※居住区・居住地域以外での参加も可 ※通所サービスを利用中の方は対象外
開催頻度	地域包括支援センター担当地域ごとに年 1 回
開催場所	受託事業者が確保した場所
送迎	なし
事業内容	・フレイルチェック等 ・フレイル予防のための講話（栄養（食・口腔）、運動、社会参加） 無関心層や閉じこもりがちな方でも参加しやすいよう、民間業者ならではの趣向を凝らした内容とし、積極的に広報を行う。（提案による） 参加をきっかけに地域での様々な健康づくりや社会参加の動機づけができるよう支援する。（提案による）
時間	90 分以上
委託内容	・会場の確保及び広報 ・申込受付 ・イベントの開催 ・実績報告（参加者の状態等）、アンケート（参加のきっかけ、リピーターの状態の変化等）
定員	20 名程度
受付方法	参加希望者が受託事業者へ直接申し込み
受付期間	開催月の 1 か月前の 8 日より事業開始まで
利用者負担	なし
人員基準	・安全に運営できるよう、必要な人数を配置 ・資格は問わないが、イベント内容により事前にリスクを伴うことが予想される場合は、看護師等を配置し、参加者の安全確保に努める
設備基準	・参加者が両手を広げてもぶつからないで運動ができる広さ ・サービス提供に必要な設備・備品（椅子など） ※ 他のサービス・事業等と空間又は時間を区分して実施
備考	・フレイル改善通所サービスと同一事業者が受託し、一体的に運営する。 ・参加者のうち、支援が必要な方を把握した場合には、管轄の地域包括支援センターに伝える。

第5章 総合事業における介護予防ケアマネジメント

(1) 相談からサービス利用までの流れ

① あんしんすこやかセンターへ相談

- ・相談者から相談の目的や本人の状態像を聴き取り、介護保険制度の説明を行う。
 - ※ 医療ニーズが高い、予防給付又は介護給付によるサービス等を必要としているなど、明らかに要介護・要支援認定が必要な場合や、希望している場合は、認定申請を案内する。
 - ※ 基本チェックリストの実施の可否について確認する。
 - ※ 一般介護予防事業、インフォーマルサービスの利用のみを希望している場合は、要介護認定申請や基本チェックリストの実施は不要。
- ・必要に応じて本人へ聞き取りにて基本チェックリストを実施する。
- ・家族等が相談に来られ、基本チェックリストの実施が適当と判断した場合は、後日、本人と面談を行う段取りとする。やむを得ない事情がある場合には、あんしんすこやかセンター職員が相談者の自宅に訪問する等の対応を行う。

② 事業対象者の判定・被保険者証等の交付

- ・基本チェックリストにおいて「事業対象者」に該当した場合は、あんしんすこやかセンターから市へ「基本チェックリスト」、「被保険者証」、「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を送付する。市は判定確認後、事業対象者と記載された介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証を本人宛に郵送にて交付する。
- ・基本チェックリストの結果、非該当の場合は、あんしんすこやかセンターにて結果説明を行い、一般介護予防事業やインフォーマルサービス等を必要に応じて案内する。

③ 介護予防ケアマネジメント

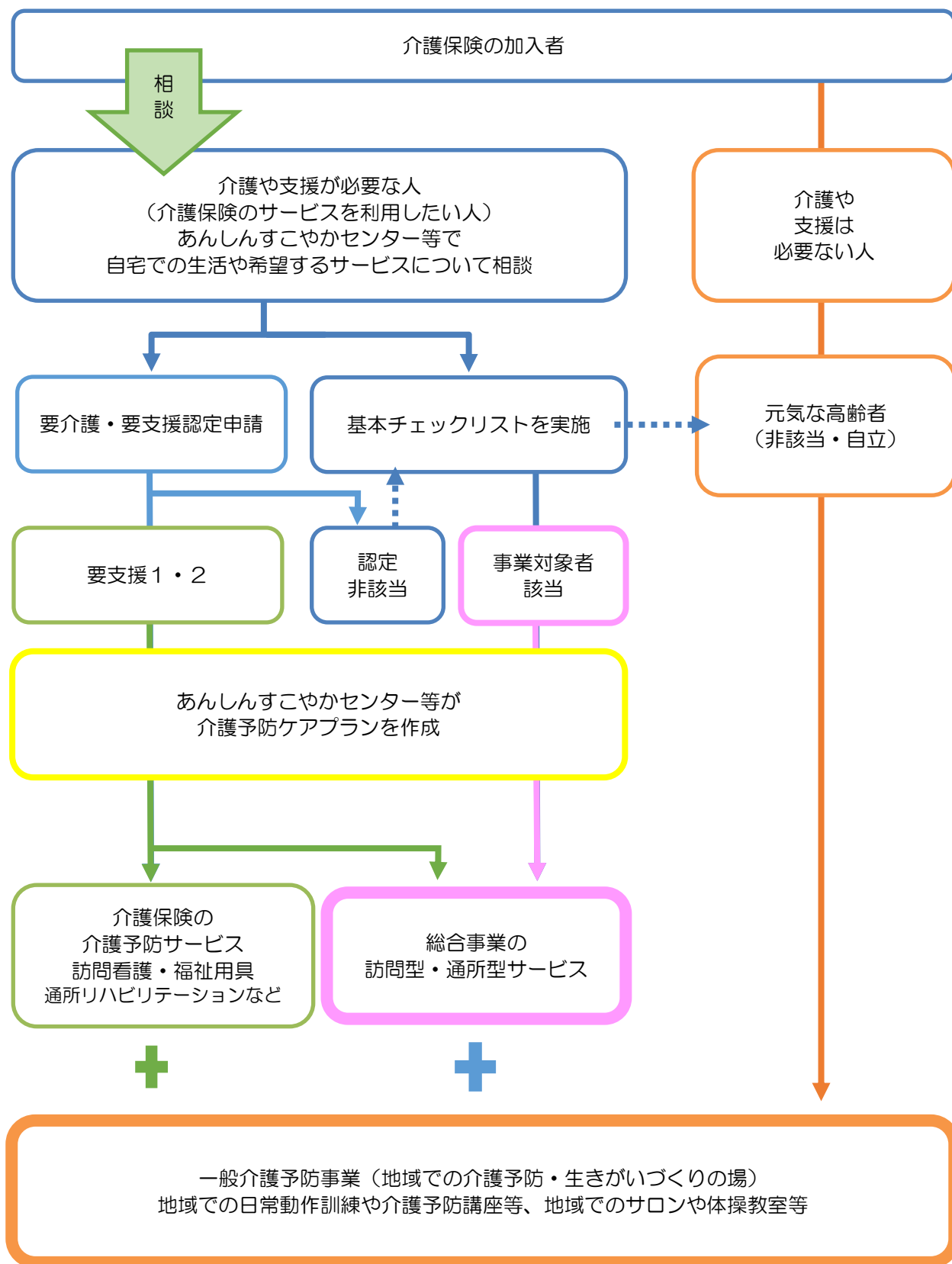
- ・あんしんすこやかセンター又は受託居宅介護支援事業所は、要支援者・事業対象者に対してアセスメントを行い、本人の自立支援に向けた介護予防ケアプラン原案の作成、サービスの案内等を行う。
- ・利用するサービスの決定後、ケアマネジメント類型が決定する。
 - ※ 提供サービスの違いによって、ケアマネジメント類型が決まる。
 - ※ ケアマネジメント従来型は、介護予防支援と同様の流れであるが、ケアマネジメント簡易型・セルフ型については、その一部が簡略化される。
 - ※ 要支援者で、予防給付サービス（介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等）を利用する場合は、介護予防支援となる。

<介護予防ケアマネジメントの考え方>

- ・介護予防ケアマネジメントは、介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ」、「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するもの。
- ・総合事業における介護予防ケアマネジメントでは、利用者の生活上の困りごとに対して、単にそれを補うサービスをあてはめるのではなく、高齢者自身が自分の課題として認識できるよう支援し、利用者の自立支援につながるよう、「心身機能」「活動」「参加」にバランス良くアプローチしていくことが重要である。
- ・さらに、サービス利用を終了した場合においても利用者のセルフケアとして習慣化され、継続される必要がある。そのためには対象者が主体的に取り組めるように働きかけるとともに、知識や技術の提供によって対象者自身の能力が高まるような支援が必要である。

④ 総合事業サービスの利用

要支援者・事業対象者は、ケアプラン原案に同意したうえで、必要に応じてサービス提供事業者との契約を締結し、サービスの利用を開始する。



(2) 介護予防ケアマネジメントの類型

類型	介護予防支援	ケアマネジメント 従来型	ケアマネジメント 簡易型①	ケアマネジメント 簡易型②	ケアマネジメント セルフ型
対象者	要支援者	要支援者・事業対象者（※2）			
サービス 種別	予防給付サービス 介護予防訪問看護・ 介護予防福祉用具貸与・介 護予防通所リハビリテーション 等	介護予防訪問サービス 介護予防通所サービス （※重度） ※認知症高齢者の日常 生活自立度Ⅱ以上、また は障害高齢者の日常生 活自立度A以上	生活支援訪問 サービス 介護予防通所 サービス（※軽度） ※認知症高齢者の日 常生活自立度が自立ま たはⅠ、かつ障害高齢 者の日常生活自立度 が自立またはⅡ	フレイル改善 通所サービス	住民主体訪問 サービス（※5） （一般介護 予防事業）
ケアマネジメン ト採用基準	サービスを組み合わせる場合、よりきめ細やかに関わるケアマネジメントを採用する。 例）介護予防訪問サービスとフレイル改善通所サービスを利用する場合⇒「 ケアマネジメント従来型 」				
実施機関	指定介護予防支援事業所	あんしんすこやかセンター			
一部委託	可能			不可（※3）	不可
アセスメントシ ート	必須			基本チェックリスト を活用	基本チェックリスト を活用
ケアプラン様 式	マイ・ケアプラン（介護予防サービス・支援計画表）1・2表			目標シート活用	目標シート活用
ケアプラン期 間	最長1年間			－	－
サービス 担当者会議	必要		初回は必要 以降は必要時	不要	不要
モニタリング	毎月		3月に1度	適宜	不要
評価表	必要			不要（※4）	不要
報酬	○基本報酬 442単位 ○初回加算 300単位 ○委託連携加算 300単位	○基本報酬 442単位 ○初回加算 300単位 ○委託連携加算 300単位	○基本報酬 353単位 ○初回加算 300単位 ○委託連携加算 300単位		○基本報酬 221単位 ○初回加算 300単位
報酬の算定	ケアプラン期間中			サービス利用中	ケアマネジメント開 始月のみ（要介護 移行時）

※1 自立度は、要支援者の場合、要支援認定等の主治医意見書の判定を採用するが、アセスメント時、利用者の状態が主治医意見書の状態と異なる場合や、事業対象者については、自立度の基準に基づいて介護予防ケアプラン作成者が判定を行う。

※2 事業対象者で通所サービスを利用する場合は、健康状態確認シートを使用し、サービス利用に関して医師の意見を求める。

※3 フレイル改善通所サービスのみ利用の場合は国保連による代理受領委任制度が使えないため、基本的には委託不可。

※4 サービス利用後の支援内容や評価内容は、支援経過記録に記載。

※5 住民主体訪問サービスのみを利用する場合は、「総合事業の対象者の弾力化」により、要介護者となってもセンターが担当。

(3) 介護予防ケアマネジメントの実施

総合事業における介護予防ケアマネジメントは、これまでの要支援者に対する介護予防支援の考え方・方法と大きく異なるものではない。

以下に、異なる点・留意点について記載する。

(1) アセスメント

アセスメントにおいては、本人の体調、生活状況を十分に把握するため、神戸市の『生活状況を把握するためのアセスメントシート』を用いて、本人へ必要事項の聞き取りや確認を行い、課題の抽出を行うことを必須とするが、ケアマネジメント簡易型②（フレイル改善通所サービス）とケアマネジメントセルフ型は『基本チェックリスト』を用いて実施する。

『ケアマネジメント従来型』に属するサービスと、その他の訪問型サービスを利用される場合は、居宅への訪問を行い、本人の生活状況を確認し、アセスメントを行う。

その他のサービスを利用する際にも、居宅へ訪問してアセスメントを実施することが原則だが、あんしんすこやかセンターの窓口で実施することも可とする。ただし、利用者基本情報や生活状況を把握するためのアセスメントシート、健康状態確認シート等を用いて、本人の健康状態や生活状況、居住環境や家族の状況などの把握に努めるとともに、根本的な問題や課題を定めて支援ニーズを明らかにするなど、アセスメントの目的を十分果たすことが必要である。

(2) マイ・ケアプラン（介護予防サービス・支援計画表）の作成（※ケアマネジメント簡易型②・セルフ型を除く）

介護予防支援と介護予防ケアマネジメント従来型・簡易型①は、ケアプラン様式(マイ・ケアプラン)に統一する。

(1)のアセスメントにより導き出された課題等をもとに、利用者自身とともにマイ・ケアプラン（1）（2）を作成する。

※ケアマネジメント簡易型②とケアマネジメントセルフ型については、『KOBE アクティブシニア目標シート』を利用者が作成する。

必要に応じて、基本チェックリストの結果や生活の状況を踏まえ、今後の生活や取り組みたいこと等について、利用者に確認しながら助言を行う。

(3) サービス担当者会議

●ケアマネジメント従来型

従来の介護予防支援におけるケアマネジメントと同じである。

ケアプラン作成時（再作成時を含む）及び計画どおりの効果が果たせていないと考えられる場合や、利用者の状態に変化があり、ケアプランの見直しが必要な場合にも臨時的に開催する。

●ケアマネジメント簡易型①(生活支援訪問サービス・介護予防通所サービス)

初回、変更申請、サービス内容変更時は、利用者やサービス提供事業所等が集まってサービス担当者会議を開催することを必須とする。継続の場合、必要に応じて開催。

●ケアマネジメント簡易型②・ケアマネジメントセルフ型

原則不要。利用者同意のうえ、サービス事業提供者等へ情報提供や連携等、必要に応じて行う。

(4) ケアプラン確定・交付

●ケアマネジメント従来型およびケアマネジメント簡易型①

従来の介護予防支援におけるケアマネジメントと同じである。適切なアセスメントに基づきマイ・ケアプラン（1）（2）を作成し、利用者に交付する。

※ケアマネジメント簡易型②およびケアマネジメントセルフ型

利用者が作成した KOBE アクティブシニア目標シートを確認し、写しを保存する。

(5) モニタリング

《実施時期・頻度》

- ケアマネジメント類型により、モニタリングの間隔を空けて行うことや、省略する場合がある。省略する場合においても、利用者の健康状態、生活状況などに応じて、モニタリングを実施または利用者から連絡が入る体制を整えておく必要がある。
- 介護予防支援業務およびケアマネジメント従来型
運営基準(第三十条十六)のモニタリングの実施規定に基づいてモニタリングを行う。(少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録) サービス提供を開始する月の翌月から起算して三月ごとの期間について、少なくとも連続する二期間に一回、利用者の居宅を訪問し、面接する時は、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができる。また、サービス評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接する必要がある。
- ケアマネジメント簡易型①
少なくとも三月に一回、モニタリングを行い、その結果を記録する。また、サービス提供を開始する月の翌月から起算して、少なくとも六月目に一回(その前後の月も可)、及びサービス評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接する必要がある。
- ケアマネジメント簡易型②およびケアマネジメントセルフ型
モニタリングは必須としない。利用者の健康状態、生活状況などに応じて、状況把握に努めることや、利用者や家族またはサービス事業者等から、連絡が入る体制を整えておくようにしておくこと。

(6) 評価

- ケアマネジメント従来型およびケアマネジメント簡易型①
介護予防支援における介護予防ケアマネジメントと同じである。
ケアプラン評価月に、利用者の居宅に訪問し、目標の達成状況等の評価を行う。
- ケアマネジメント簡易型②およびケアマネジメントセルフ型
原則として不要。(※ただし、ケアマネジメント簡易型②についてはサービス利用後の支援内容や評価内容は、支援経過記録に記載すること。)

(7) 居宅介護支援事業所への委託

ケアマネジメント従来型およびケアマネジメント簡易型については、居宅介護支援事業所への一部委託を可とする。

あんしんすこやかセンターで基本チェックリストを実施し、面接を行っていることから、初回の介護予防ケアマネジメントは、あんしんすこやかセンターで実施することが望ましいが、居宅介護支援事業所への一部を委託することは可能とする(制度移行時に介護予防支援の原案作成委託を行っている場合はこの限りではない)。

(8) サービス併用の可否

以下の表のとおりである。自立支援の視点を踏まえ、適切なサービス計画を作成すること

訪問型サービス	介護予防訪問サービス	生活支援訪問サービス	住民主体訪問サービス
介護予防訪問サービス		×	○
生活支援訪問サービス	×		○
住民主体訪問サービス	○	○	

通所型サービス	介護予防通所サービス	フレイル改善通所サービス
介護予防通所サービス		×
フレイル改善通所サービス	×	

※フレイル予防支援事業以外の一般介護予防事業については、全てのサービスと併用可能

フレイル予防支援事業は、通所型サービスと併用不可

(9) その他留意事項

ア 事業対象者の支給限度額

事業対象者の支給限度額は、要支援 1 と同じ 5,032 単位とする。

イ 利用者負担

介護予防訪問サービス、生活支援訪問サービス、介護予防通所サービスの利用者負担は、それぞれ介護(予防)給付の利用者負担割合（原則 1 割、一定以上所得者は 2 割または 3 割）と同様の取扱いとなる。

ウ 住所地特例者の利用

住所地特例者については、施設所在地である市町村で基本チェックリストの実施及び施設所在地である市町村が実施する総合事業のサービス利用を行う。

エ 利用者負担の軽減

次の表のとおり、予防給付における利用者負担額の軽減制度である高額介護予防サービス費や、高額医療合算介護予防サービス費に相当する事業等を実施する。

	介護予防訪問サービス 介護予防通所サービス	生活支援訪問サービス	住民主体訪問サービス フレイル改善通所サービス
高額介護予防サービス費 相当事業	○	○	×
高額医療合算介護予防 サービス費相当事業	○	○	×
社会福祉法人等による 利用者負担軽減	○	×	×
障がい者ホームヘルプ サービス利用者に対する 支援措置事業	○	×	×
利用者負担減免 (災害・所得減少)	○	○	×

(10)生活支援訪問サービスの指定について

生活支援訪問サービスと、介護予防訪問サービスは、別のサービスのため、指定もそれぞれで必要。

介護予防訪問サービスの指定を受けていても、生活支援訪問サービスの指定を受けていないと生活支援訪問サービスの提供はできないため、必要な指定を受けているか、必ず確認すること。