

加西市介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・生活支援サービス事業の手引き

加 西 市

令和6年8月

目次

1	介護予防・日常生活支援総合事業とは	1
2	介護予防・生活支援サービス事業とは	2
	(1) 事業内容	
	(2) 介護予防・生活支援サービス事業の対象者	
	(3) 事業対象者とは	
3	事業対象者の手続き	5
	(1) 相談窓口	
	(2) 事業対象者の要件	
	(3) 基本チェックリストの活用と実施	
	(4) 事業対象者の登録を受けるための手続き	
	(5) 相談からサービス利用開始までの流れ	
	(6) 要介護（要支援）認定で非該当となった場合	
4	介護予防ケアマネジメントの実施について	9
	(1) 介護予防ケアマネジメント事業内容	
	(2) 介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方	
	(3) 介護予防ケアマネジメントの類型と考え方	
	(4) 介護予防ケアマネジメントの流れ	
	(5) 事業対象者の基本チェックリスト再実施について	
5	請求・報酬について	13
	(1) 給付管理	
	(2) 報酬	
	(3) 要介護認定等の申請をしている場合における介護予防ケアマネジメント	
	(4) 要介護認定等申請とあわせて基本チェックリストを実施し、事業対象者に該当した場合におけるサービス利用と費用	
6	住所地特例について	16
	(1) 概要	
	(2) 他市町村の住所地特例対象者の手続き	
表1	基本チェックリスト質問項目	
表2	事業対象者に該当する基準	
表3	基本チェックリストについての考え方	
表4	基本チェックリスト 聞き取り判断Q & A（加西市版）	

1 介護予防・日常生活支援総合事業とは

介護予防・日常生活支援総合事業とは、介護保険法第115条の45第1項に規定される地域支援事業の一環として行われるものであり、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で、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援認定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を指すものです。

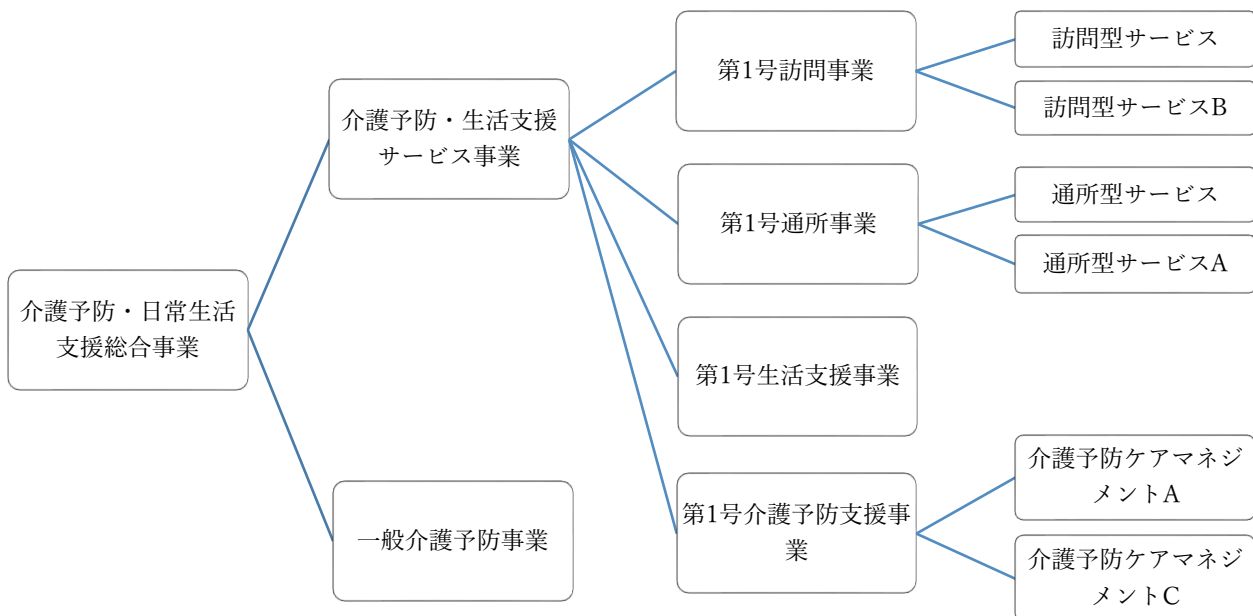
昨今では、介護や生活支援を必要とする高齢者や、単身生活者や高齢者のみの世帯が増える中、生活の継続に必要な買い物や掃除の支援、高齢者が生きがいを持って参加できる活動が、これまで以上に必要になると見込まれています。

このため、従来のホームヘルプやデイサービスだけではなく、住民が実施する取組も含めた多様な担い手による高齢者の支援体制を、地域の中に作っていくことが必要になっています。

自分らしく地域で暮らし続けるためには、一人ひとりができる限り介護予防に努めるとともに、地域や家庭の中で何らかの役割を担いながら生活することが大切です。また、役割を担うことは介護予防にもつながります。地域の誰もが参加できる身近な場所での「体操教室」や「サロン」など、住民の自主的な介護予防活動の立ち上げや運営について幅広く応援します。

こうした住民の皆さんの参加による、幅広い支え合いの地域づくりを推進するため、加西市では、平成28年度より介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という）を実施しており、令和3年4月1日より訪問型サービスB及び通所型サービスAを実施しています。

図1 介護予防・日常生活支援総合事業（加西市）



2 介護予防・生活支援サービス事業とは

(1) 事業内容

介護予防・生活支援サービス事業は要支援者等の多様な生活支援のニーズに対応するため、介護予防相当のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度の対象とします。

訪問型サービスの種類等

サービス種類	介護予防訪問介護相当サービス	住民主体による支援
	訪問型サービス	訪問型サービスB
実施方法	事業所指定	委託 (加西市シルバー人材センター) (加西市社会福祉協議会)
サービス内容	入浴介助、排せつ介助、食事の介助を主として、掃除や整理整頓、生活必需品の買い物、食事の準備や調理、衣類の洗濯や補修等	掃除や整理整頓、生活必需品の買い物、食事の準備や調理※、衣類の洗濯や補修等 ※食事の準備や調理は、加西市シルバー人材センターのみ
対象とその考え方	要支援者のうち、訪問介護員によるサービスが必要な者 ・身体介護が必要な者 ・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 ・退院後3ヶ月以内等状態が変化しやすく、専門的なサービスが必要な者 ・療養食が必要な者	①要支援者のうち、左記以外の者（生活援助のみの提供を必要とし、少しの手助けと見守りにより、自立を促せる状態にある） ②事業対象者 ③要介護者であって、要介護認定を受ける日以前に①又は②として訪問型サービスBを利用しており、要介護認定後も継続して利用を希望する者
提供時間	ケアマネジメントで設定された時間	ケアマネジメントで設定された時間

訪問型サービスの報酬等

サービス種類	介護予防訪問介護相当サービス	住民主体による支援
	訪問型サービス	訪問型サービスB
請求方法	月ごとの支払	1回ごとの支払
単価 (月あたり)	週1回程度	1,176単位
	週2回程度	2,349単位
	週2回を超える程度	3,727単位
自己負担額	負担割合に応じて、1割、2割または3割負担	250円/30分
限度額管理の有無	限度額管理の対象	限度額管理なし
保険給付分の事業者への支払い方法	第1号事業支給費として国保連を経由して支払い	委託料として直接支払い

※介護予防通所介護相当サービスを利用するにあたっては、本人の希望等のみにより漫然と利用することのないよう、適切なケアマネジメントが徹底される必要があります。

通所型サービスの種類等

サービス種類	介護予防通所介護相当サービス	緩和した基準による通所型サービス
	通所型サービス	通所型サービス A
実施方法	事業所指定	事業所指定
サービス内容	介護予防通所介護と同様 ・入浴サービス ・レクリエーション、体操 ・機能訓練等	・食事、入浴、排せつ介助等を実施しない 3時間以上のサービス ・運動 ・レクリエーション ・その他 入浴サービスはなし
対象者とその考え方	要支援者のうち ・入浴が必要な者 ・認知機能低下のある者、精神疾患、知的障がいなどにより生活に支障がある者 ・退院後3ヶ月以内で状態が不安定、またはそれらと同等と認められる者で、専門的なサービスが必要な者	①要支援者のうち、左記以外の者 ②事業対象者 ③要介護者であって、要介護認定を受ける日以前に①又は②として通所型サービス AA を利用しており、要介護認定後も継続して利用を希望する者

通所型サービスの報酬等

サービス種類	介護予防通所介護相当サービス	緩和した基準による通所型サービス
	通所型サービス	通所型サービス A
請求方法	月ごとの支払	月ごとの支払
単価 (月あたり)	事業対象者 要支援 1	1,798 単位
	要支援 2 (週1回程度)	1,810 単位
	要支援 2 (週2回程度)	3,621 単位
		384 単位/回
		※加算なし
提供頻度(目安)		事業対象者、要支援 1 : 週 1 回 要支援 2 : 週 1 回、週 2 回
自己負担額	負担割合に応じて、1割、2割または3割負担	
限度額管理の有無	限度額管理の対象	
保険給付分の事業者への支払い方法	第1号事業支給費として国保連を經由して支払い	

(2) 介護予防・生活支援サービス事業の対象者

加西市における介護予防・生活支援サービス事業の対象者は、下記の方とします。

ア 要支援認定を受けた者

イ 基本チェックリストにより、一定の基準に該当した者（以下「事業対象者」という。）

ウ 要介護認定者であって、要介護認定を受ける日以前にア・イのいずれかに該当し、次に掲げる事業のサービスを受けていた者のうち、要介護認定を受けた日以後も継続的にこれらの事業のサービスを受ける者（市が必要と認める者に限る。）（以下「継続利用要介護者」という。）

- ・ 訪問型サービスB
- ・ 通所型サービスA

介護予防・生活支援サービス事業のみを利用する場合には、事業対象者として利用することで、要介護（要支援）認定申請を経ずに利用を開始することができます。ただし、基本チェックリストのみでは、「明らかに要介護（要支援）認定申請が不要」な状態であるかどうかの判断が困難なため、アセスメント等において介護予防相当サービスの利用が想定される場合には、要介護（要支援）認定申請を案内することが望ましいと考えられます。

なお、40歳～64歳の第2号被保険者については、特定疾病に起因して要介護状態等となることがサービスを受ける前提となるため、事業対象者としてサービスを利用することはできません。基本チェックリストを実施するのではなく、要介護認定等申請を行い、要支援の認定を受けることにより、介護予防・生活支援サービス事業を利用することができます。

また、令和6年4月より、継続利用要介護者が利用できるサービスの範囲が拡大され、旧介護予防に相当するサービスと保健・医療の専門職により短期間で提供されるサービスを除く、介護予防・生活支援サービス事業が利用できることされました。

介護予防・生活支援サービス事業の対象者が、介護予防相当サービスと緩和した基準によるサービスのどちらを利用するかについては、介護予防ケアマネジメントに基づいて判断されることとなります。本人等の希望のみに基づき選択することはできませんのでご注意ください。

(3) 事業対象者とは

基本チェックリストの結果、事業対象者の基準に該当した方は、市に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（変更）届出書に被保険者証と基本チェックリストを添えて提出することで、市が「事業対象者」として登録し、その旨を記載した被保険者証を交付します。

事業対象者における介護保険被保険者証の記載内容

要介護状態区分等	「事業対象者」
認定年月日	基本チェックリスト実施日
認定の有効期間	有効期間の開始日（＝介護予防ケアマネジメント適用年月日）のみ記載 ※
区分支給限度基準額	要支援1と同様の単位数
届出年月日	介護予防ケアマネジメント依頼の適用年月日

※事業対象者の登録の有効期間について

- ・有効期間の開始日は、介護予防ケアマネジメント依頼の適用年月日と同日になります。
- ・有効期間の終了日は定めませんが、以下の場合には終了となります。
 - ①介護保険の資格を喪失（死亡・転出等）したとき
 - ②要介護（要支援）認定を取得したとき
 - ③事業対象者有効期間・介護予防ケアマネジメント依頼終了届出書を提出したとき

3 事業対象者の手続き

(1) 相談窓口

事業対象者として介護予防・生活支援サービス事業を利用するには、まずは基本チェックリストを実施し、その基準に該当することを確認する必要があります。基本チェックリスト実施に関する相談は、原則、地域包括支援センターが担当します。

市の窓口でもご相談いただけますが、実際にサービスを利用するに当たっては、別途、介護予防ケアマネジメントを担当する地域包括支援センターと検討・調整していただく必要がありますので、当初から地域包括支援センターへ相談いただくことを推奨しております。

(2) 事業対象者の要件

下記の要件をすべて満たす方は、事業対象者の登録を受けることができます。

- ・基本チェックリストにより、事業対象者の基準に該当する方
- ・介護予防・生活支援サービス事業の利用を希望する方
- ・第2号被保険者（40歳から64歳まで）でない方
- ・訪問看護や福祉用具などの介護予防サービスを利用しない方

(3) 基本チェックリストの活用と実施

基本チェックリストは、巻末の「基本チェックリスト質問項目（表1）」、「事業対象者に該当する基準（表2）」、「基本チェックリストについての考え方（表3）」及び「基本チェックリスト聞き取り判断Q&A（表4）」に基づき実施・判定します。

チェックリストを実施するにあたっては、表3に基づき、質問項目の趣旨に沿って、本人が回答し記入します。

本人が回答し記入することが原則ですが、どうしても来所できない場合には、家族による相談や電話での聴き取りにより、暫定的に判定します。ただし、実際の申請前には本人による回答と相違がないか確認の上、相違がある場合には、改めて本人の回答により判定を受けることが必要です。

基準の一つ以上該当する場合は、申請により事業対象者の登録を受けることができます。

基準の一つも該当しない場合は、事業対象者として介護予防・生活支援サービス事業を利用することができません。一般介護予防事業やその他地域の通いの場等の利用を検討してください。

(4) 事業対象者の登録を受けるための手続き

(2)の要件を満たし、事業対象者の登録を受けようとする場合は、次の書類を提出してください。

- ① 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（変更）届出書
- ② 基本チェックリスト（事業対象者申請書）
- ③ 介護保険被保険者証

※ 当該手続きは、原則、基本チェックリスト実施日から1ヶ月以内に行ってください。

※ 要支援認定者が有効期間終了に伴う更新申請をせず、事業対象者として介護予防・生活支援サービス事業のみを利用することを希望する場合は、有効期間終了日までに基本チェックリストを実施の上、必要書類を提出してください。

(5) 相談からサービス利用開始までの流れ

- ① 介護予防・生活支援サービス事業の利用について、地域包括支援センター等に相談する。
- ② 基本チェックリストに回答し、基準に該当することを確認する。
- ③ 地域包括支援センターの職員が自宅を訪問し、利用者の心身の状態や必要なサービスの確認等を行う。
- ④ 介護予防・生活支援サービス事業を利用し、地域包括支援センターへ介護予防ケアマネジメントを依頼することが確定したら、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（変更）届出書に必要書類を添えて市へ提出する。
- ⑤ 事業対象者として登録された場合は、総合事業対象者決定通知書や被保険者証等が交付される。
- ⑥ 地域包括支援センターの担当者から介護予防ケアマネジメントを受け、サービス利用開始に向けて必要な手続等を行う。

(6) 要介護（要支援）認定で非該当となった場合

要介護（要支援）認定を受けていた方が更新申請により非該当となった場合及び新規申請により非該当となった場合は、地域包括支援センターの職員が訪問し、対象者の状況を確認することとしています。必要に応じて、総合事業の説明や基本チェックリストの実施等を行い、必要なサービスや事業等の利用につなぐ支援をしています。

4 介護予防ケアマネジメントの実施について

(1) 介護予防ケアマネジメント事業内容

介護予防・生活支援サービス事業における介護予防ケアマネジメントは、その対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスのほか一般介護予防事業や市町村の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、対象者の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業です。

(2) 介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方

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(遅らせる)」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」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であり、従来からのケアマネジメントのプロセスに基づくものです。

地域に置いて、高齢者が健康を維持し、改善可能な場合は適切な支援を受けて改善に向かい、もし、医療や介護、生活支援等を必要とする状態となっても住み慣れた地域で暮らし、その生活の質を維持・向上させるためには、高齢者一人一人が自分の健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスするとともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取組を行うことが重要となります。

高齢者自身が地域で何らかの役割を果たせる活動を継続することにより、結果として介護予防につながるという視点からも、利用者の生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような居場所に通い続けるなど、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチしていくことが重要です。

このようなことから、介護予防ケアマネジメントについては、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用し、目標の達成に取り組んでいけるよう、具体的に介護予防・生活支援サービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成していくこととなります。

【ポイント① 目標指向型のケアマネジメントを意識】

- ・ 生活機能の低下が生じている原因や背景を分析
- ・ 個々人の興味や関心のあることを中心に目標設定
- ・ 目標達成のための具体的な支援内容を盛り込む
- ・ 心身機能の向上のみならず、地域においての活動や参加が果たせるような居場所、活躍の場の創出

⇒より具体的な個々の目標設定及び支援方針が導き出せることが重要

【ポイント② 利用者のための目標設定】

- ・ 利用者が主体的になれるよう支援することが重要
- ・ 活動や参加を意識して、できる限り「〇〇できるようになりたい」「〇〇に挑戦する」など、目標の設定をイメージできるよう支援する。

(3) 介護予防ケアマネジメントの種類と考え方

介護予防ケアマネジメントのプロセスについては、利用者の状態や基本チェックリストの結果、本人の希望するサービス等を踏まえて、従来からの原則的なケアマネジメントのプロセスに沿った上で、以下の類型を規定しています。

ア 介護予防ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）

現行の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定します。利用者宅への訪問及び利用者との面接によるモニタリングについては、少なくとも3ヶ月ごとに行い、利用者の状況等に応じてサービス

の変更も行うことが可能な体制をとっておいてください。

ケアプランの有効期間は最長1年とします。1年ごとに必ずケアプランの見直しを行ってください。

イ 介護予防ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）

ケアマネジメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認し、住民主体のサービス等を利用する場合に実施します。

初回のみ、簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセスを実施し、ケアマネジメントの結果を記載した「プランC」を作成し、利用者に説明し理解を得た上で、住民主体の支援等につなげます。その後はモニタリング等を行わず、利用者自身が、セルフケアマネジメントによって住民主体の支援の利用等を継続します。利用者の状況に変化があった際に、適宜本人やサービス提供者等と連絡をとれる体制をとっておいてください。

(4) 介護予防ケアマネジメントの流れ

介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターによって行われます。

ケアプランの原案の内容を検討していく中で、利用者の意向も踏まえながら、目標の設定やその達成に向けての取組み等を検討します。ケアマネジメントの類型は、希望するサービスによって選択されます。

ア 介護予防ケアマネジメントAの流れ

① アセスメント（課題分析）

- (ア) 利用者の自宅を訪問して本人との面接による聞き取り等を通じて行う。
- (イ) 利用者本人の生活機能の低下等についての自覚を促す。
- (ウ) 介護予防に取り組む意欲を引き出す。
- (エ) 生活行為への意欲を把握するために、情報収集だけに限らず、現在置かれている状況を具体的に分析する。
- (オ) 本人から、病気のことを主治医からどのように聞いているか、どのように気をつけるように言われているかを確認する。
- (カ) プロセスの中で、利用者本人の生活機能の低下等についての自覚を促すとともに、介護予防に取り組む意欲を引き出すため、この段階から、本人及び家族とコミュニケーションを深め、信頼関係の構築に努める。
- (キ) 人に合った目標設定に向けて「興味・関心チェックシート」なども利用して、本人の趣味活動、社会的活動、生活歴等の聞き取りをしながら、「～できない」という課題から、「～したい」「～できるようになる」というような目標に変換していく。

② ケアプラン原案（ケアマネジメント結果）作成

従前の予防給付に対する介護予防サービス支援計画書と同様の様式を用います。

（目標の設定）

- (ア) 目標については、心身機能の改善だけを指すのではなく、生活の質の向上を目指すものとして、自分の目標として意識できるような内容・表現となるように設定する。
- (イ) 利用者自身でも評価できる具体的な目標とすることが望ましい。

(利用するサービス内容の選択)

(ア) 介護予防・生活支援サービス事業の利用のみに限定せず、社会資源を活用し、家族や地域住民による支援、一般介護予防事業における住民主体の活動や、民間企業の利用も積極的に位置付け、本人の自立支援を支えるケアプラン原案を本人と共に作成する。

(イ) 目標達成のためのサービス利用やその期限の根拠を押さえる。

(ウ) 必ず本人の取組みを入れる。

③ サービス担当者会議

(ア) 初回・更新時・サービス変更等を行った時は実施し、利用者・サービス実施者ともその内容を共有することが必要である。

(イ) 本人、事業所から目標達成のための意見を促す。

(ウ) 担当者会議後、日々利用者の状態の変化、新たな課題の発生、目標達成等状況の変化があった場合の連絡体制づくりを行う。

(エ) モニタリングの方法等、今後の関わり方などを事前に伝えておく。

④ モニタリング（給付管理）

(ア) 介護予防支援と同様に、少なくとも3ヶ月に1回及びサービス評価期間の終了月、利用者の状況に著しい変化があったときには、訪問して面接する。利用者の状況に変化があった場合は、必要に応じて計画の見直しを行う。

(イ) 本人の取組みも含め、サービスが計画的に行われていたか確認する。

(ウ) 受けているサービス内容についての満足度や目標の達成状況を確認する。

⑤ 評価

(ア) ケアプランの実施期間の終了時には、プランの実施状況を踏まえて目標の達成状況の評価し、新たな目標の設定や、利用するサービスの見直し等の方針を決定する。

(イ) 基本チェックリストのチェック内容は、最低でも1年に1回、あるいは一般介護予防へ移行した後や、一定期間介護予防・生活支援サービス事業の利用がなかった後に改めてサービス利用の希望があった場合等、再度基本チェックリスト及びアセスメントを行い、ケアマネジメントを行う。

イ 介護予防ケアマネジメントCの流れ

① アセスメント（課題分析）

アセスメント様式を用いてアセスメントを行い、課題整理し、住民主体型サービスまたは一般介護予防事業等の利用についての検討を行う。

② ケアプランの作成

本人の課題を整理し、「プランC」を総合事業等の利用だけでなく、セルフマネジメントを考慮し作成する。

③ ケアプランの交付・説明

ケアマネジメントCにおいては、ケアマネジメント結果を利用者に交付し、同意書の記載までは求めない。

④ モニタリング

(ア) ケアマネジメントCにおいては、モニタリングは実施しない。ただし、状態の変化があ

れば再度ケアマネジメントを実施する。

- (イ) 状況変化等があった際に、サービス実施者側から地域包括支援センターへ情報が入る体制を作っておく。

(5) 事業対象者の基本チェックリスト再実施について

事業対象者には認定有効期間がありませんが、利用者の状態に変わりがないことを確認するため、必要に応じて基本チェックリストを再実施してください。

- ① 一般介護予防事業へ移行した後、改めてサービスの利用希望があった場合
- ② 一定期間サービス利用がなかった後、改めてサービス利用希望があった場合
- ③ 状態の回復や悪化等により、利用者の状態に変化があったと判断される場合
- ④ 利用者の状態に変化が見られない場合であっても、その確認も含めて少なくとも年1回（ケアプランの見直し時等）は実施してください。（主に介護予防ケアマネジメントAの場合）

基本チェックリストを再実施した結果、チェック項目が変化することが考えられますが、該当であれば、市への再提出の必要はありません。ただし、自立・回復等により非該当となった場合は、事業対象者有効期間・介護予防ケアマネジメント依頼終了届出書と基本チェックリストを市へ提出してください。

5 請求・報酬について

(1) 給付管理

国保連合会の審査支払を活用します。予防給付と事業介護予防・生活支援サービス事業を併せて利用している要支援認定者は、介護予防・生活支援サービス事業も含めて一括した給付管理票を作成します。

また、限度額管理については予防給付と介護予防・生活支援サービス事業（指定事業者が行うもの）をあわせて行います。

介護予防・生活支援サービス事業の指定事業者のサービス

訪問型サービス	訪問型サービス（介護予防訪問介護相当サービス）
通所型サービス	通所型サービス（介護予防通所介護相当サービス）
	通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）

※ 訪問型サービスBは委託事業のため、国保連合会の審査支払は利用不可

事業対象者及び要支援1・2支給限度額

利用者区分	支給限度額
要支援2	10,531単位/月

要支援 1	5, 0 3 2 単位/月
事業対象者	5, 0 3 2 単位/月

(2) 報酬

要支援認定を受け、予防給付のサービス利用があれば、介護予防支援として予防給付から介護報酬が支払われることになり（国保連支払）、事業対象者である場合又は要支援認定は受けたが、介護予防・生活支援サービス事業によるサービス利用のみの場合（ただし、訪問型サービスBのみの場合を除く。）にあつては、第1号事業費から介護予防ケアマネジメントの費用が支払われます（国保連支払）。

介護予防支援と介護予防ケアマネジメントの支払い関係について

利用者区分	サービス利用パターン	ケアマネジメント費
要支援 1, 2	予防給付のみ	介護予防支援費
	予防給付＋ 介護予防・生活支援サービス事業	
	介護予防・生活支援サービス事業のみ	介護予防ケア マネジメント費
事業対象者	介護予防・生活支援サービス事業のみ	介護予防ケア マネジメント費

介護予防ケアマネジメント費

区分	サービス種類コード	単位	サービス利用内容	加算等
介護予防支援費	46	442 単位	予防給付のみ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初回加算 ・ 委託連携加算 ・ 高齢者虐待未実施減算 ・ 業務継続計画未策定減算
			予防給付＋ 介護予防・生活支援サービス事業	
介護予防ケアマネジメントA費	AF	442 単位	介護予防・生活支援サービス事業のみ	
介護予防ケアマネジメントC費	AF	442 単位	住民主体型サービス等	・ 初回加算のみ

(3) 要介護認定等の申請をしている場合における介護予防ケアマネジメント

福祉用具貸与等予防給付のサービス利用を必要とする場合は、要介護（要支援）認定等の申請を行うこととなります。

要介護（要支援）認定等申請とあわせて、介護予防・生活支援サービス事業の利用を開始する場合は、現行の予防給付の様式で介護予防ケアマネジメントを実施します。

要介護（要支援）認定等申請とあわせて基本チェックリストを実施し市へ届け出た場合は、基本チ

チェックリストの結果が事業対象者の基準に該当すれば、介護予防ケアマネジメントを経て、迅速に介護予防・生活支援サービス事業（ただし、介護予防相当サービスを除く。）を利用することができます。その後、「要介護1以上」の認定がなされた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間に限り、当該介護予防・生活支援サービス事業の利用を継続することができます。

なお、要介護認定のいわゆる暫定ケアプランによる介護給付サービスを利用している場合は、並行して介護予防・生活支援サービス事業を利用することはできません（ただし、継続利用要介護者として介護予防・生活支援サービス事業の利用を継続する場合を除く。）。

(4) 要介護認定等申請とあわせて基本チェックリストを実施し、事業対象者に該当した場合におけるサービス利用と費用

要介護（要支援）認定申請と同時に基本チェックリストを実施し、事業対象者に該当した場合（事業対象者が要介護（要支援）認定申請した場合も含む）におけるサービス利用と費用の関係については、以下のとおりです。

- ① 認定申請中に要支援の暫定ケアプランで介護予防・生活支援サービス事業（ただし、介護予防相当サービスを除く。）を利用し、結果が要支援となった場合
 - ・ 暫定利用していた介護予防・生活支援サービス事業分は、要支援者として総合事業から支給される。
- ② 認定申請中に要支援の暫定ケアプランで介護予防・生活支援サービス事業（ただし、介護予防相当サービスを除く。）と予防給付サービスを利用し、認定結果が非該当となった場合
 - ・ 暫定利用していた介護予防・生活支援サービス事業分は、事業対象者として総合事業から支給される。
 - ・ 暫定利用していた予防給付サービス分は、全額自己負担となる。
- ③ 認定申請中に要支援の暫定ケアプランで介護予防・生活支援サービス事業（ただし、介護予防相当サービスを除く。）を利用し、認定結果が要介護となった場合
 - ・ 介護給付の利用を開始するまでの間は、事業対象者として取り扱うことが可能（介護予防・生活支援サービス事業分の全額自己負担を避けるための特別な取り扱い※）であり、総合事業から支給される。
- ④ 認定申請中に要支援の暫定ケアプランで介護予防・生活支援サービス事業（ただし、介護予防相当サービスを除く。）と予防給付サービスを利用し、認定結果が要介護となった場合
 - ・ 次のいずれかを選択できる。
 - (ア) 申請日に遡及して要介護者として取り扱う（通常の取り扱い）
 - ⇒ 要介護者は介護予防・生活支援サービス事業を利用できないため、介護予防・生活支援サービス事業分は全額自己負担となる。
 - 予防給付サービス分は予防給付から支給される。
 - (イ) 介護給付の利用を開始するまでの間は、事業対象者として取り扱う（介護予防・生活支援サービス事業分の全額自己負担を避けるための特別な取り扱い※）
 - ⇒ 事業対象者は予防給付サービスを利用できないため、予防給付サービス分は全額自己負担となる。

介護予防・生活支援サービス事業分は総合事業から支給される。

※ 介護予防・生活支援サービス事業分の全額自己負担を避けるための特別な取り扱いを適用するためには、市から国保連へ別途連絡する必要があります。そのため、当取り扱いを希望する場合には認定結果が出た後できるだけ早急に市へご相談ください。

6 住所地特例について

(1) 概要

住所地特例対象者に対する総合事業については、当該者が居住する施設が所在する市町村（以下、「施設所在市町村」という。）が行います。したがって、加西市に所在する施設に居住する他市町村の住所地特例対象者は、加西市の総合事業のサービスを利用することになります。

介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントの実施に当たっては、被保険者証の住所欄を必ず確認してください（他市町村の被保険者証であっても、住所欄が加西市内であれば実施の対象となります。逆に、加西市の被保険者証であっても住所欄が他市町村であれば、対象外となります）。

(2) 他市町村の住所地特例対象者の手続き

<要支援者>

- ① 保険者市町村から要支援認定を受ける。
- ② 加西市の地域包括支援センターに相談し、介護予防ケアマネジメントの契約をする。
- ③ 加西市へ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（変更）届出書及び被保険者証を提出する。
- ④ 加西市は、当該届出書及び被保険者証を保険者市町村へ送付する。
- ⑤ 保険者市町村から、当該住所地特例対象者へ、被保険者証等が送付される。

<事業対象者>

- ① 加西市の地域包括支援センター（または加西市）に相談し、基本チェックリストを実施し、基準に該当することを確認する。
- ② 加西市の地域包括支援センターと、介護予防ケアマネジメントの契約をする。
- ③ 加西市へ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（変更）届出書及び被保険者証を提出する。
- ④ 加西市は、当該届出書及び被保険者証を保険者市町村へ送付する。
- ⑤ 保険者市町村から、当該住所地特例対象者へ、被保険者証等が送付される。

表1 基本チェックリスト質問項目

No.	質問項目	回答欄 (いずれかにチェック)			
1	バスや電車で一人で外出していますか	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	1. いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	1. いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	0. いいえ
12	肥満度(BMI)は18.5未満ですか BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) 身長: <input type="text"/> cm 体重: <input type="text"/> kg BMI: <input type="text"/> <small>小数点第2位以下 切り切り捨て</small>	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	0. いいえ
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	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されますか	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	0. はい	<input type="checkbox"/>	1. いいえ
20	今日が何月何日かわからないときがありますか	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	0. いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	0. いいえ

表2 事業対象者に該当する基準

① 表1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 表1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 表1の質問項目 No. 11～12 の2項目のすべてに該当
④ 表1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 表1の質問項目 No. 16 に該当
⑥ 表1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 表1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とは、表1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。

表3 基本チェックリストについての考え方

<p>【共通事項】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

	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ずに昇っていますか	階段を手すりや壁をつたわ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ヵ月以内の値を、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されますか	本人は物忘れがあると思っても、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。月と日のみ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	

表4 基本チェックリスト 聞き取り判断Q&A (加西市版)

※資料に記載されている趣旨を確認してください。

	質問項目	迷う点	判断	
日常生活関連動作に関する質問	1	バスや電車で一人で外出していますか	①電動カー・自転車で町外まで出かけていることは？ ②家族や友人に乗せてもらう場合は？ ③家族や友人に依頼している場合は？ ④下里地区のはつらつツアーを利用した場合は？ ⑤徒歩でサロンに行っているときは？ ⑥タクシーを呼べず、誰かに頼んでいるときは？	※一人で計画し、実行できているか ※目的をもち、外出をしているか ①加西市の現状を考慮「はい」 ②一緒に行こうかと誘ってもらっていると捉える「いいえ」 ③「いいえ」 ④自分で登録し、利用する。準じた公共機関と捉える「はい」 ⑤徒歩での移動が可能な距離を移動する「はい」 ⑥一人でに当てはまらない「いいえ」
	2	日用品の買い物をしていますか	①電話等にコープの注文用紙(戸配・グループ)は含むか？ ②明らかに同じものばかり買っている人は？ ③個人販売店の移動販売は？	※日用品とは、衣料品・食糧品を含まない、生活用品とする ※本人の判断に基づく ①電話等での注文は含まないので「いいえ」 ②日用品の選択、支払いができているのであれば「はい」 ③移動販売の場所まで出かけ、買い物を行っているかと捉える「はい」
	3	預貯金の出し入れをしていますか	①毎月の生活費程度と考えてよいか？ ②移動手段は問わないと判断してよいか？ ③依頼しないが、JAさんが御用聞きに来てくれる場合は？ ④JAや銀行等に電話で訪問依頼し、伝票を記載し、必要なお金を届けてもらっている場合は？	①そのとおり ②そのとおり ③家族等に依頼している場合と同様と判断し「いいえ」 ④上記と同様「いいえ」
	4	友人の家を訪ねていますか	①回覧板や隣近所の声かけは如何か？ ②コロナウイルス感染予防で、控えている場合は？ ③オンラインで会話をしている場合は？ ④来てもらう側の人は？ ⑤お見舞いは？ ⑥計画して喫茶店へ行くことは？	※手段は問わない ①訪問目的や距離は到底ないので「はい」 ②訪問(外出)しない理由が明らかで、実際に訪問していない「いいえ」 ③訪問していない「いいえ」 ④訪問していない「いいえ」 ⑤非日常だと捉える「いいえ」 ⑥友人の家ではないので「いいえ」

	5	家族や友人の相談にのっていますか	①井戸端会議もどきの場での設定は？ ②1対1を指しているのか？グループで集まった時に相談があったと思えばどうか？ ③相手からの一方的なグチの場合は？	※本人が、相談だと思えばよい ①聞いている本人がそのように思えば「はい」 ②上記同様「はい」 ③上記同様「はい」
運動器機能についての質問	6	階段を手すりや壁を伝わらずに昇っていますか	①家・公的な会館は？ ②玄関ポーチや上り框は階段と捉えていいか？ ③家に階段が無かったらどう判断する	※階段の形態は問わない ※昇りだけ ①「はい」 ②置き換えることとする「はい」 ③公民館や玄関のポーチ、上り框で判断する
	7	椅子に座った状態から何も捕まらずに立ち上がっていますか	①椅子の種類は？	※能力を問うている ①会議室や食堂の椅子を一般的に考える。ローソファーや沈み込みの深いソファーなどは、捕まることで安全に繋がると思われる
	8	15分くらい続けて歩いているか	①毎日、週何回等の基準はあるか？ ②「続けて」とは？ ③休み休みの場合はどう判断するか？ ④イオン等で、ウインドウショッピングをした場合は？	①ありません ②③続けてとあるので、休んでいる場合（時間関係なく）は「いいえ」 ④上記と関連付けて、立ち止まるので「いいえ」。ただし、イオンモールウォーキングは「はい」
	9	この1年間に転んだことがありますか	①一年間の十の範囲は？ ②場所によっては起こって当然のこともあるのではないかと？田畑？自室？	※バランス能力の確認 ※転倒とは、尻餅・前倒（躓いてこける）の場面を考える。転落は含まない。 ①だいたい可 ②場所は問わない。転倒したのであれば「はい」
	10	転倒に対する不安は大きいですか		※主観でよい
低栄養に関する質問	11	6ヶ月で2~3kg以上の体重減少の有無	①経過確認ができない場合は？ ②利尿剤などによる作用は？	※フレイルに関係している ※医療面での指示による変化が伴う人もある。その人の生活面で問う。 ①主観で記入する。或いは家族への聞き取りの時は家族の主観で選択する ②利尿剤等で減少した場合があれば「ある」
	12	身長・体重・BMI	※センターに体重計等測定器を設置する	
口腔機能に関する質問	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もともと、食べにくい人は含まないのか？ ②歯・義歯の具合によって変化した場合は？ ③果物、おかき、食パンの食べ方に変化があったか？	①趣旨に基づけば「いいえ」状態が変化していない ②食べにくくなっていれば「はい」 ③例えばの食材として、説明することも良いと思える。あれば「ある」
	14	お茶や汁物等で咽ることがありますか	①飲む場面のイメージが思い起こせるように、説明してみる。そこまでしなくてもいい？ ②実際に飲んでみる？	①主観ですとあるが、説明も可 ②不要
	15	口の渇きが気になりますか	①質問の仕方を工夫しても良いか？ ②薬の副作用もある、内服の確認する？	①「いいえ」と本人が選択したが、明らかに面談で口唇の乾燥があれば、具体的な質問をすることも可 ②服薬（お薬手帳）の確認までは不要
閉じこもりに関する質問	16	週に一回以上は外出していますか	①時間は問わないことでよいか？ ②敷地内においている、プランターの花や野菜の水遣りは家事と捉えていいか？ ③何かしらの目的（交流）に、ディ、サロン、グランドゴルフ、散歩は当てはまるか？	①問わない ②家事と判断する「いいえ」を選択する ③当てはまる「はい」を選択する
	17	昨年と比べて外出の回数が		

		減っていますか		
認知症に関する質問	18	周りの人から「いつも同じことを聞く」など物忘れがあるとされますか	①言われたことを、理解しているか？	※周りの人とは、家族・親族・友人・兄弟が考えられる ※家族や友人から言いにくいのではないかと ①本人が無いと思い「いいえ」を選択すれば、その通り
	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	①一連の行為ができていればよいか？ ②電話の習慣がない人は、どの判断か？ ③携帯電話の一覧からかけることができればよいか？ ④周囲に居る人に「かけて下さい」と依頼するときは？	※固定電話から、携帯電話へ変わっていることを、配慮することも可 ※目的を持って、電話する ①固定電話でも、携帯電話でもかけていけば「はい」 ②かける行為がないので「いいえ」 ③リストをスクロールしてかける、短縮ボタンからかけても可「はい」 ④本人が行っているかを問うているので「いいえ」
	20	今日が何月何日か解らないときがありますか	①時計やカレンダーを見て解った場合は？	①解らずにカレンダー等を見るときは「はい」
うつについての質問	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない		※質問の仕方 今を限定し、瞬間だけではなく、続いているかどうか。 身体機能も気持ちの落ち込みも、誰にも聞くこととして、淡々と聞く。
	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) 以前は楽にできていたことが今では億劫に感じられる		
	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		