

登別市介護予防・日常生活支援総合事業について

介護事業者向け説明会

平成29年1月17日（火）

登別市保健福祉部高齢・介護グループ

本日の要点

- 1 国が示す介護予防・日常生活支援総合事業の概要
- 2 登別市の現状
- 3 平成29年度に実施する登別市介護予防・日常生活支援総合事業

1 国が示す介護予防・日常生活 支援総合事業の概要

第1 総合事業に関する総則的な事項

1 事業の目的・考え方

(1) 総合事業の趣旨 (P1~)

- 総合事業は、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旨とする。

(2) 背景・基本的考え方 (P2~)

イ 多様な生活支援の充実

住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。併せて、サービスにアクセスしやすい環境の整備も進めていく。

ロ 高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり

高齢者の社会参加のニーズは高く、高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等ともなるため、積極的な取組を推進する。

ハ 介護予防の推進

生活環境の調整や居場所と出番づくりなどの環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。そのため、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

ニ 市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開

地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念や、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。

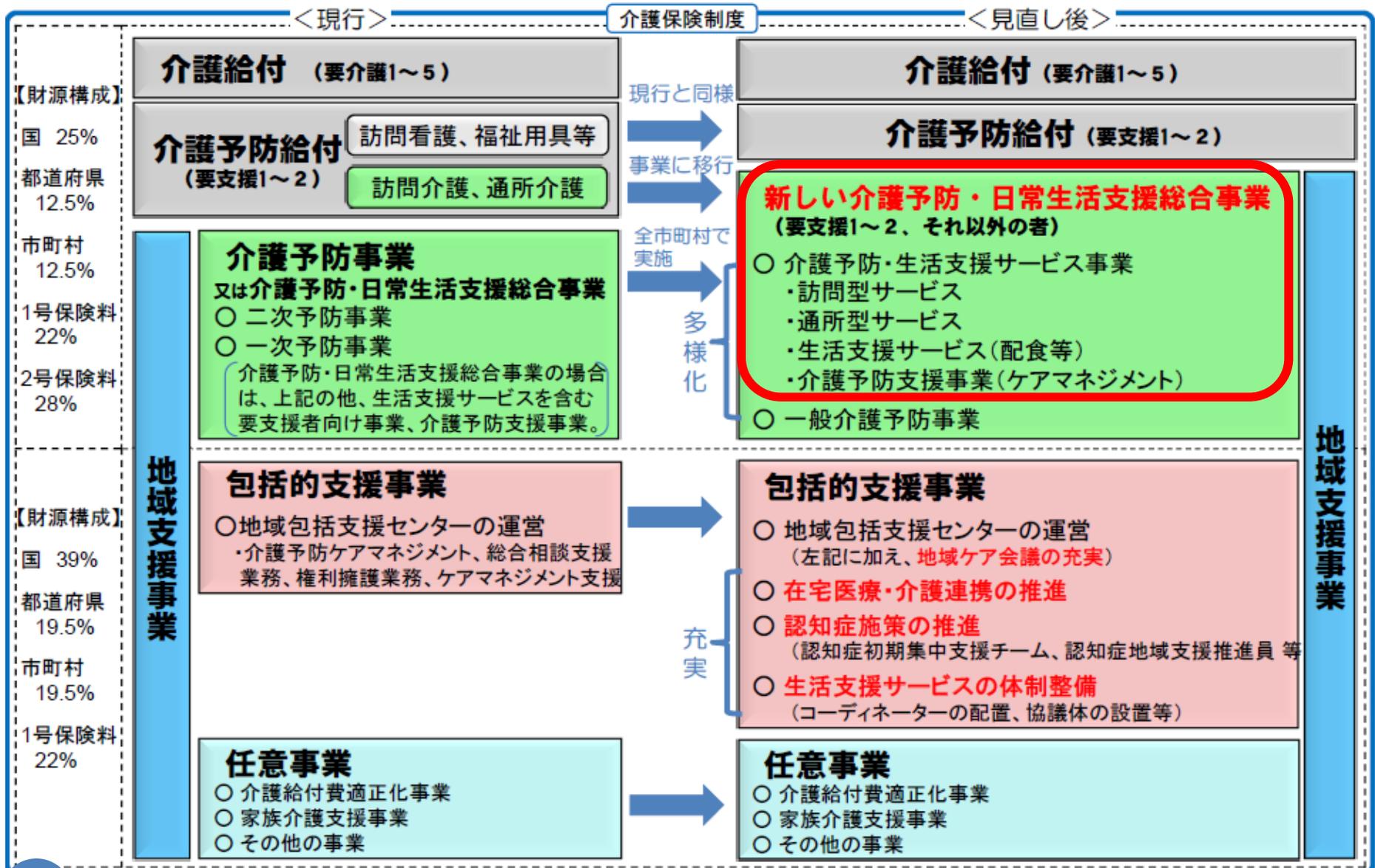
ホ 認知症施策の推進

ボランティア活動に参加する高齢者等に研修を実施するなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む。

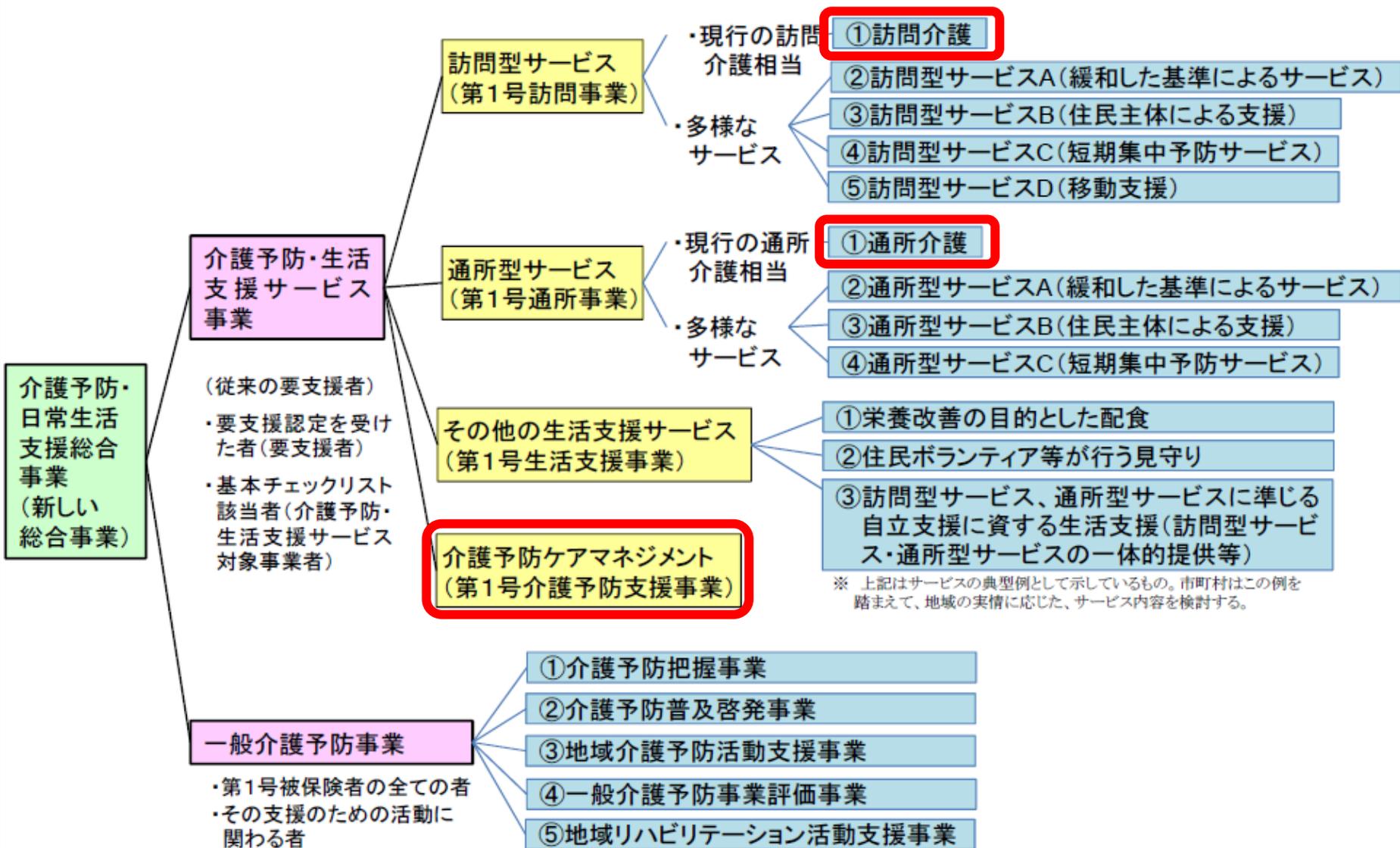
ヘ 共生社会の推進

地域のニーズが要支援者等だけではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効で、豊かな地域づくりにつながっていくため、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりに心がけることが重要。

【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

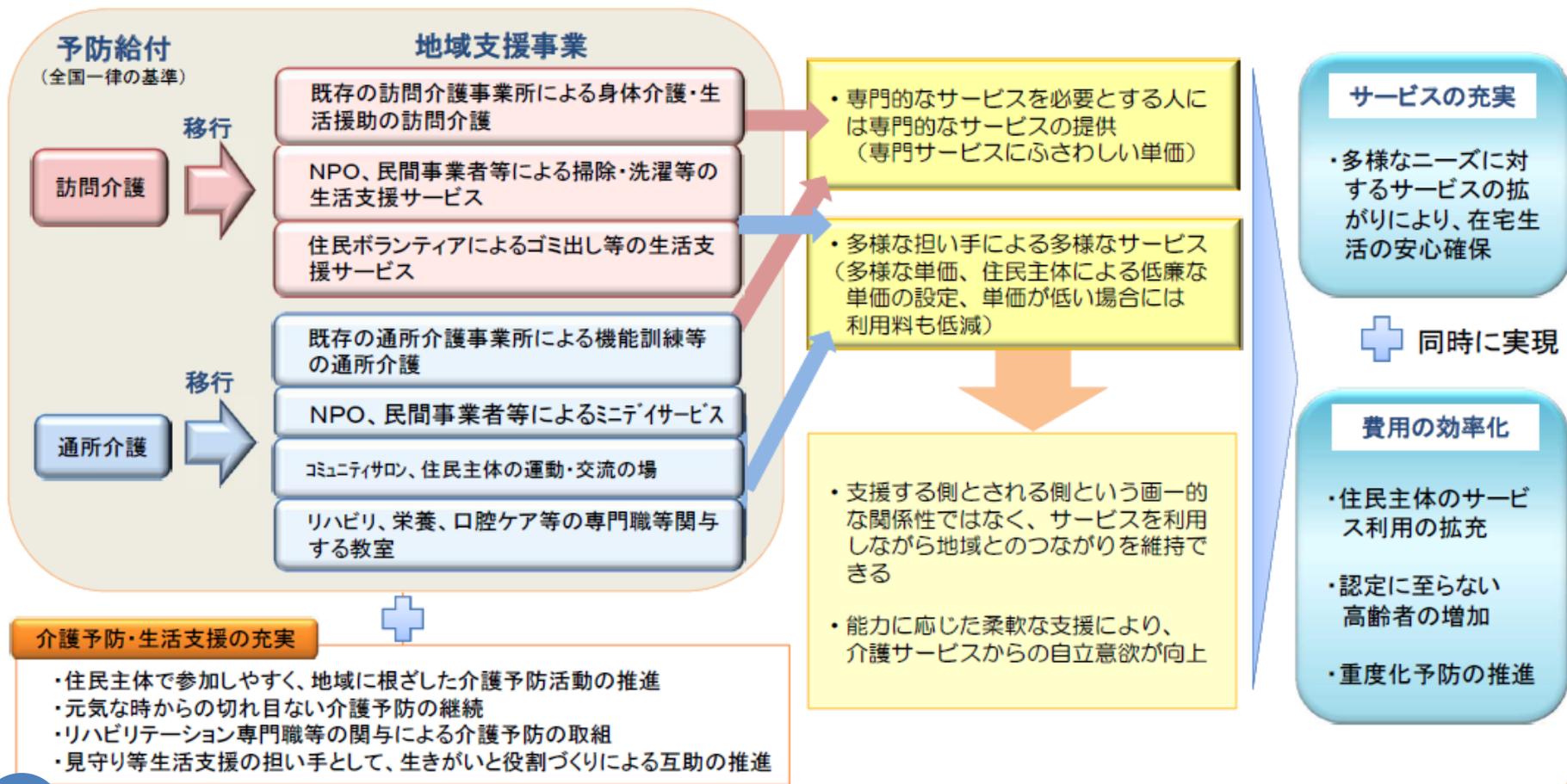


【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成



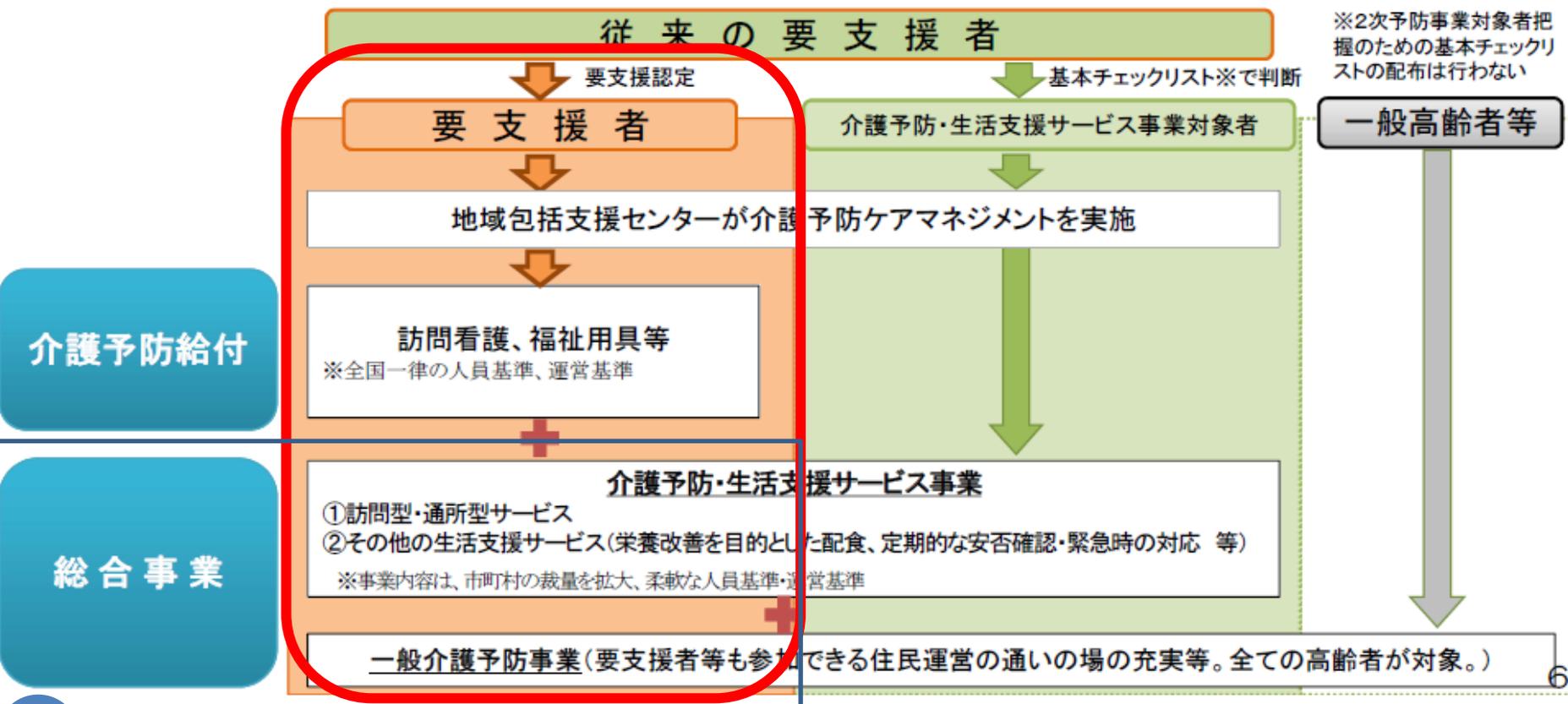
【参考】総合事業と生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行（29年度末まで）。財源構成は給付と同じ（国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料）。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、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。高齢者は支え手側に回ることも。



【参考】総合事業の概要

- 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。
 - 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)。
- ※ 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。



介護予防給付

総合事業

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)。(P20～)

①訪問型サービス (P21～)

※ 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 (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。

- 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 (P23～)

- 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。

総合事業の背景：ニーズの増大と担い手の減少

- ◆ 団塊の世代が75歳を向える2025年には、要介護リスクが高くなる後期高齢者（75歳以上）人口は、増加し続けるが、一方で、生産年齢（15－64歳）人口は継続的に減少し、そのギャップは拡大し続ける。
- ◆ 単に支援を必要とする高齢者の増加だけでなく、単身世帯・高齢者のみ世帯の増加により、在宅生活を支えるための生活支援ニーズは高齢者人口の増加以上に、急速に高まってくることが予想される。
- ◆ 他方、在宅介護のニーズが増加する中で、それを支える専門職数の増加は、要介護者の増加に対応できるほどは期待できない。
- ◆ 2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築は、増加するニーズへの対応と生産年齢人口の減少という、2つの困難な条件のもとに進めなければならない。

総合事業に求められる発想の転換

- ① **新たな担い手確保による支援・サービス量の拡大**
 - ◆ **新たな担い手が生活支援を提供**
 - ◆ **高齢者も新たな担い手として期待される**

- ② **総合事業で変わる専門職の役割**
 - ◆ **「一対一」の関係から「一対多」の関係へ**
 - ◆ **生活支援の担い手の多様化で介護人材は身体介護へ**

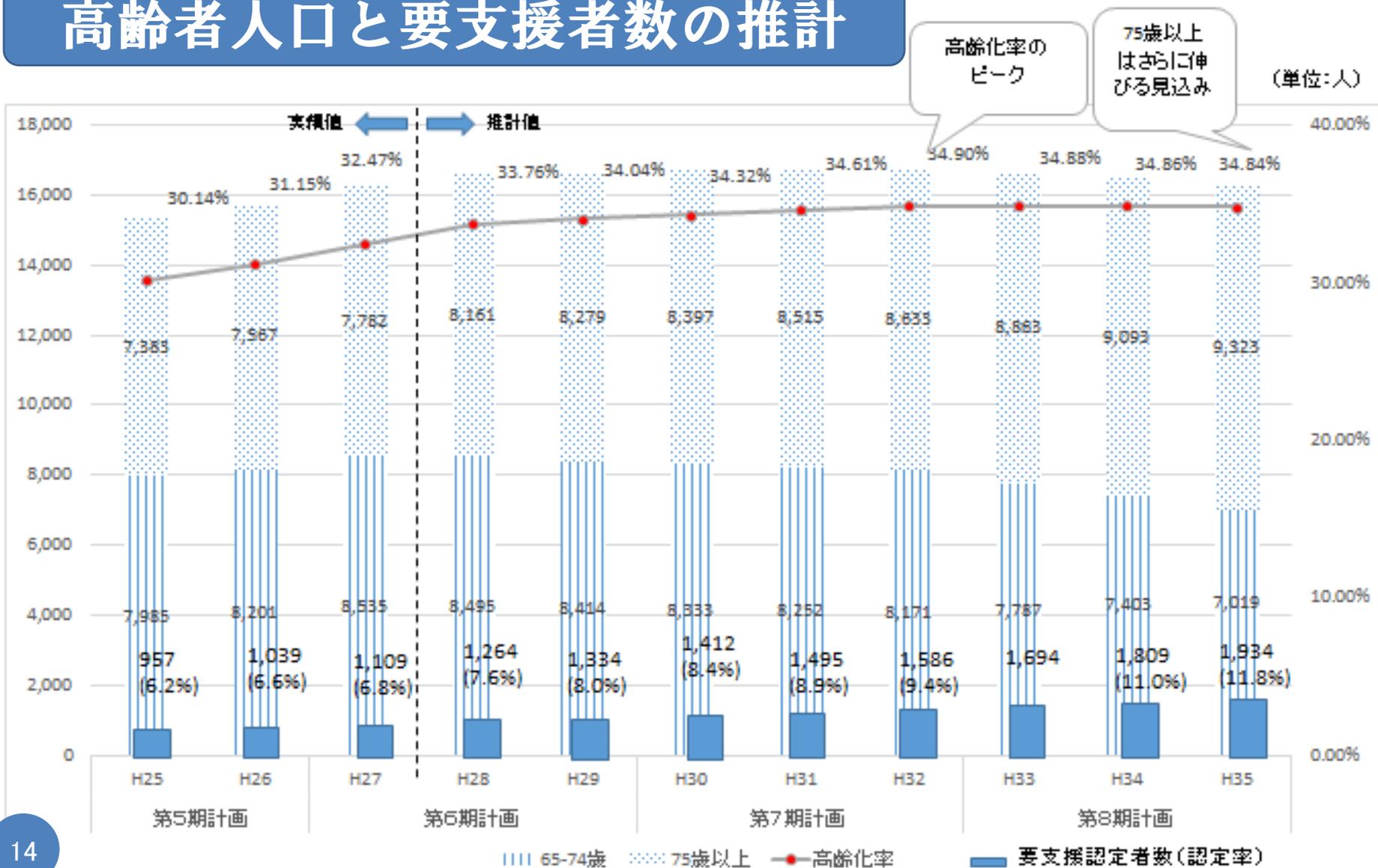
- ③ **時間をかけた住民主体の「地域づくり」**
 - ◆ **「サービスづくり」ではなく「地域づくり」**
 - ◆ **「お互いさま」の気持ちを具体化**

2 登別市の現状

- 高齢者人口と要支援者数の推計
- 要支援者認定率と要支援者数の推計
- 総合事業の推計（現状維持の場合）

登別市の現状①

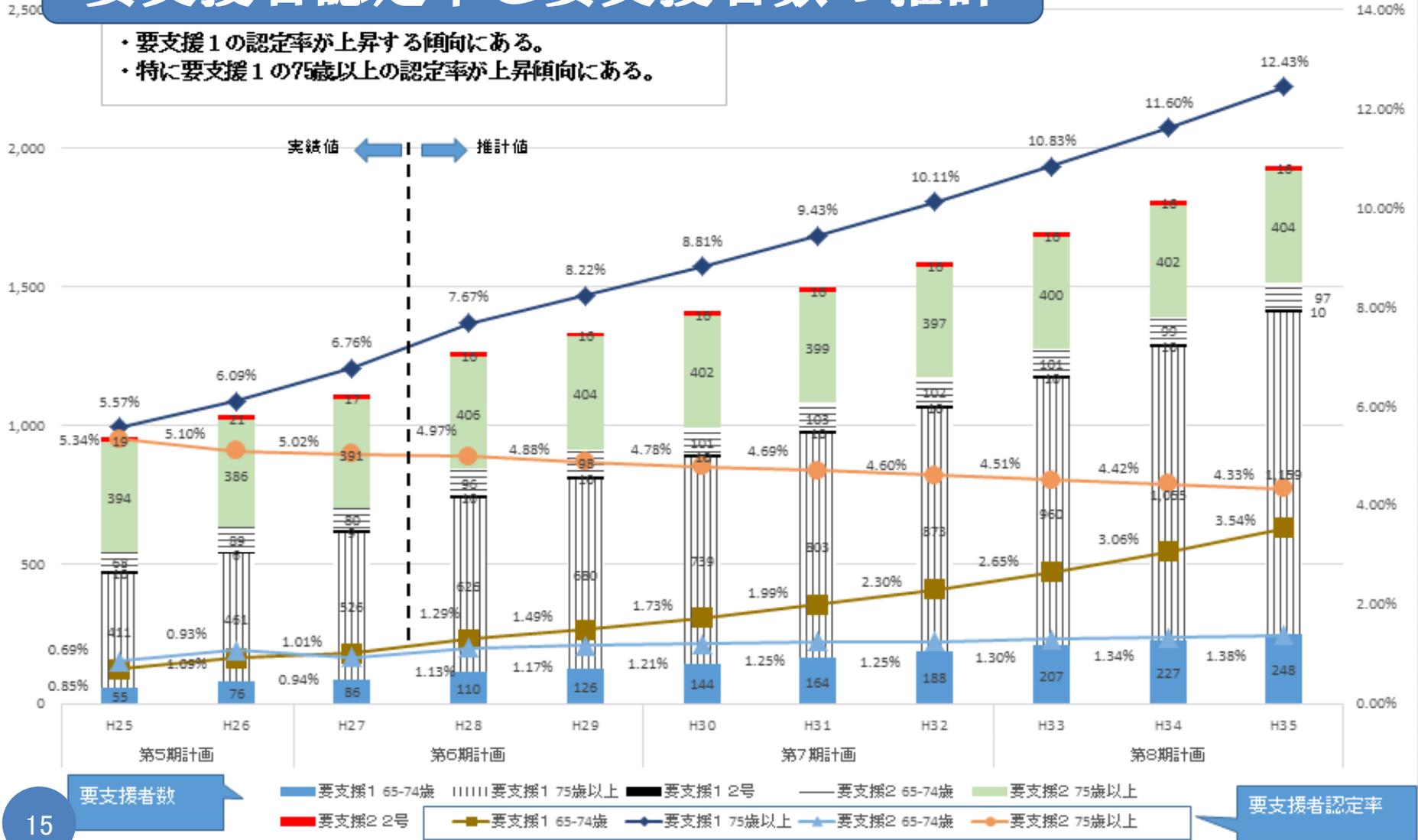
高齢者人口と要支援者数の推計



登別市の現状②

要支援者認定率と要支援者数の推計

- 要支援1の認定率が上昇する傾向にある。
- 特に要支援1の75歳以上の認定率が上昇傾向にある。

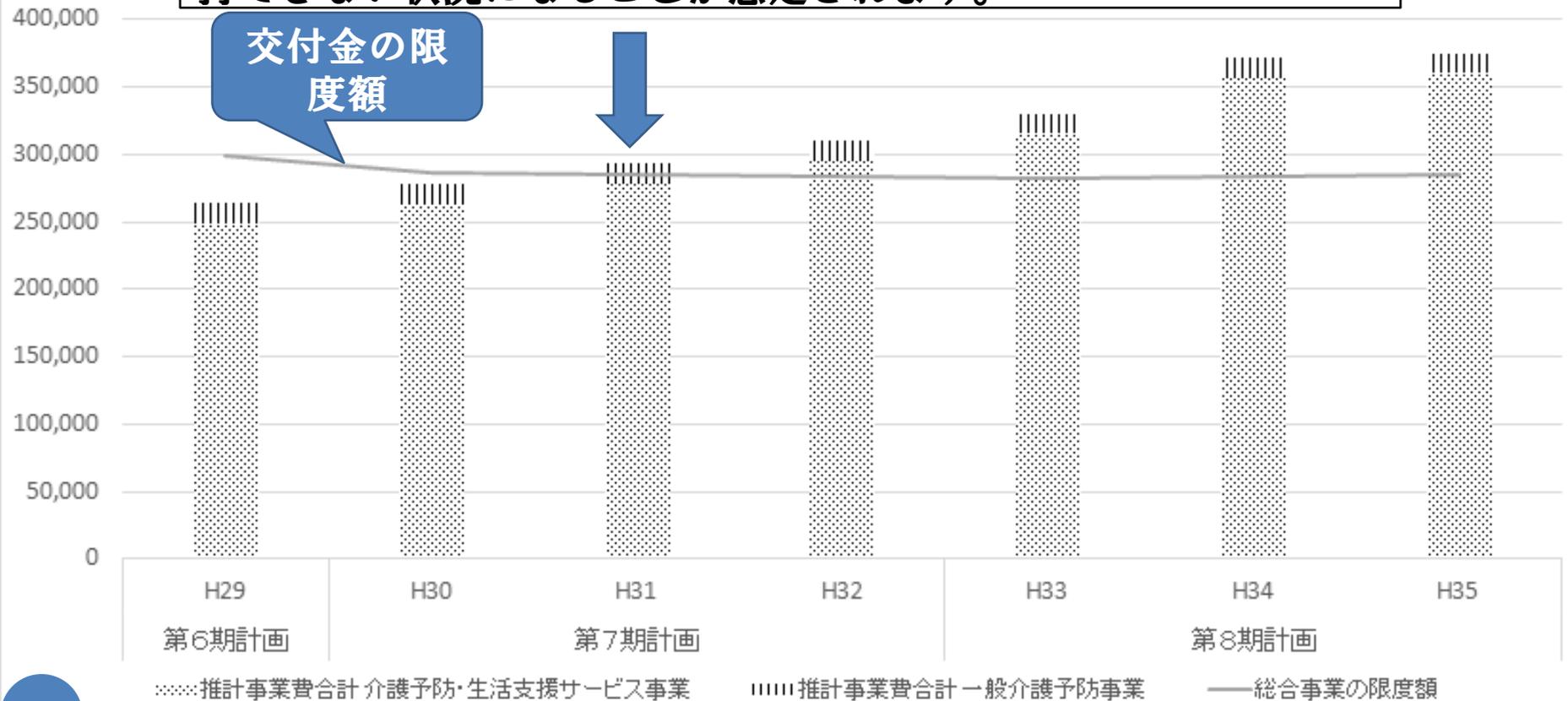


登別市の現状③

総合事業費の推計（現状維持の場合）

・推計では、現行相当のサービスのみを継続した場合、平成31年度で事業費が交付金限度額を超過する見込みとなり、制度が維持できない状況になることが想定されます。

（単位：千円）



.....推計事業費合計 介護予防・生活支援サービス事業

|||||推計事業費合計 一般介護予防事業

——総合事業の限度額

3 平成29年度に実施する登別市 介護予防・日常生活支援総合事業

登別市における介護予防・生活支援サービス一覧（平成29年度）

事業名	介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）	
種別	第1号訪問事業訪問介護 （現行の介護予防訪問介護に相当）	第1号通所事業通所介護 （現行の介護予防通所介護に相当）
内容	身体介護または身体介護を伴う生活援助	日常生活上の介護及び機能訓練
事業の実施方法	事業者指定 （みなし指定事業者含む）	事業者指定 （みなし指定事業者含む）
提供主体	指定第1号訪問事業訪問介護事業者	指定第1号通所事業通所介護事業者
対象者	要支援1・2	要支援1・2

種別	第1号訪問事業訪問介護 (現行の介護予防訪問介護に相当)	第1号通所事業通所介護 (現行の介護予防通所介護に相当)
指定基準	<p>人員</p> <p>【管理者】 常勤・専従1人以上 (※1)</p> <p>【サービス提供責任者】 利用者40人ごとに、常勤・専従1人以上</p> <p>【訪問介護員】 常勤換算方法で2.5人以上</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※1 支障がない場合、当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p> <p>※2 10人以下の場合は、不要とすることができる。</p> </div>	<p>【管理者】 常勤・専従1人以上 (※1)</p> <p>【生活相談員】 専従1人以上</p> <p>【看護職員】 専従1人以上 (※2)</p> <p>【介護職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者15人以下 専従1人以上 ・利用者16人以上 利用者5人増す毎に専従1人以上 <p>【機能訓練指導員】 1人以上</p>
	<p>設備</p> <p>①事業運営に必要な広さを有する専用の区画 ②必要な設備・備品</p>	<p>①食堂・機能訓練室(3㎡×利用定員以上) ②静養室・相談室・事務室 ③消火設備その他の非常災害に必要な設備 ④必要なその他の設備・備品</p>
運営	<p>①清潔の保持・健康状態管理 ②秘密保持 ③事故発生時の対応 ④休廃止の届出・便宜提供等 ⑤個別サービス計画作成 ⑥運営規定の説明・同意 ⑦提供拒否の禁止 など</p>	<p>①清潔の保持・健康状態管理 ②秘密保持 ③事故発生時の対応 ④休廃止の届出・便宜提供等 ⑤個別サービス計画作成 ⑥運営規定の説明・同意 ⑦提供拒否の禁止 など</p>

種別		第1号訪問事業訪問介護 (現行の介護予防訪問介護に相当)	第1号通所事業通所介護 (現行の介護予防通所介護に相当)
単価	単価設定の単位	1月あたり	
	単価	①要支援1・2 ・週1回程度 1,168単位 ・週2回程度 2,335単位 ②要支援2 ・週2回を超える程度 3,704単位	①要支援1 ・週1回程度 1,647単位 ②要支援2 ・週2回程度 3,377単位
	加算・減算	①初回加算 ②生活機能向上連携加算 ③介護職員処遇改善加算 ④同一建物減算 など	①運動機能向上加算 ②栄養改善加算 ③口腔機能向上加算 ④事業所評価加算 ⑤介護職員処遇改善加算 ⑥同一建物減算 など
	利用者負担	1割または2割	
	支給限度額管理	有り	
	ケアマネジメント	1月あたり	
ケア マネジメント	単価設定の単位	1月あたり	
	単価	介護予防ケアマネジメントA	430単位
	加算	①初回加算 300単位 ②介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位	
	利用者負担	なし	
担当者	登別市地域包括支援センター (3箇所)		

総合事業の移行時期

(1) 新規要支援認定者

- ・平成29年4月1日以降の申請時から総合事業利用開始

(2) 更新時期に要支援認定更新をした方

- ・平成29年4月1日以降の要支援認定更新時から総合事業利用開始



予防給付 -----▶ 総合事業 —————▶

総合事業の事業所指定について

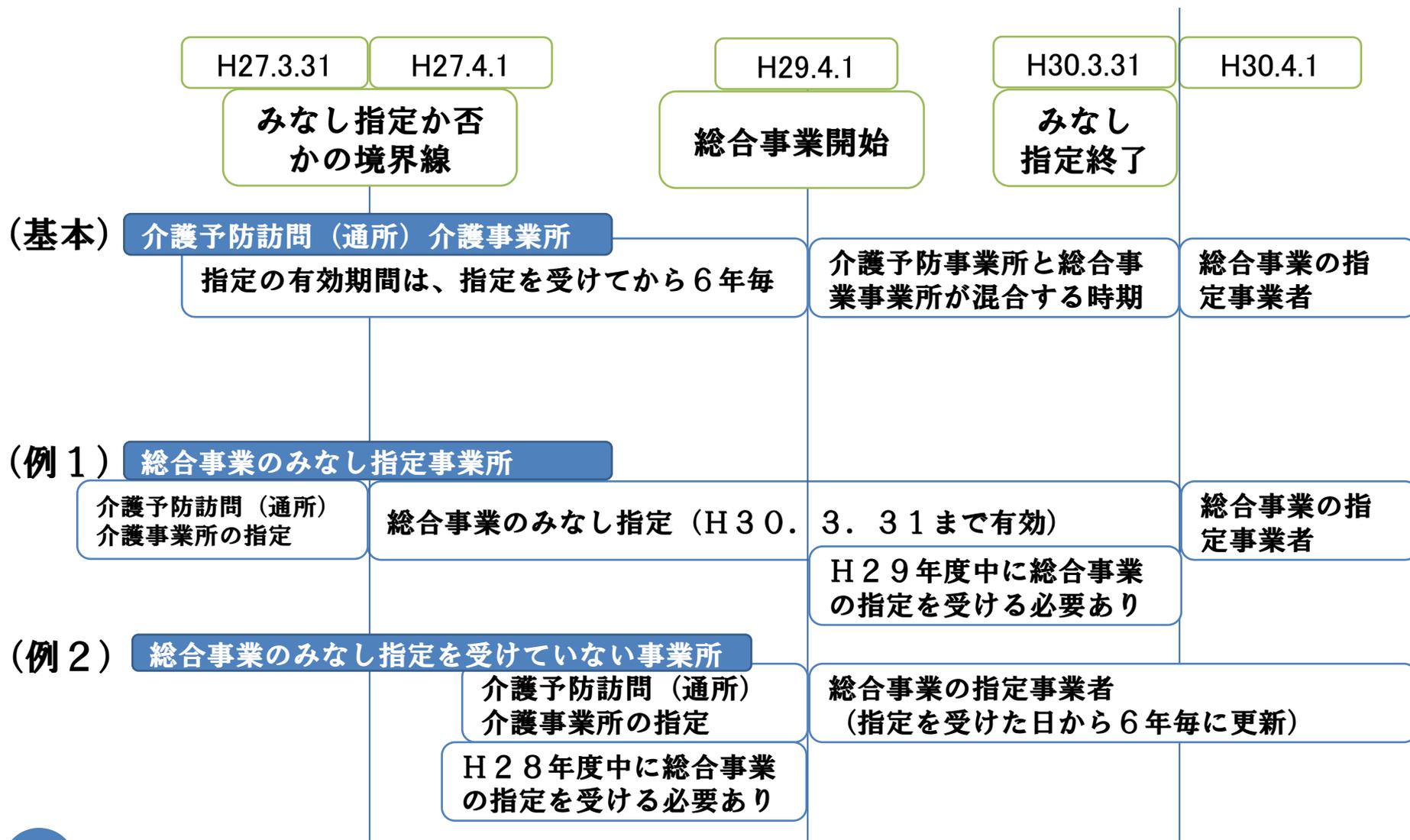
みなし指定

平成27年3月31日において介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の指定を受けている事業所においては、総合事業による指定事業所の指定をみなす（改正法附則第13条）こととされました。みなし指定の有効期間は平成27年4月1日から平成30年3月31日までとなります。

現在の指定状況	指定日	みなし指定	第1号訪問事業 訪問介護の指定	第1号通所事業 通所介護の指定
介護予防 訪問介護	H27.3.31以前	あり	不要※	
	H27.4.1以降	なし	必要	
介護予防 通所介護	H27.3.31以前	あり		不要※
	H27.4.1以降	なし		必要
指定なし	—		必要	必要

※平成30年4月以降も現行相当サービスの実施を希望する場合は、平成29年度中に更新手続きが必要（更新申請の方法は平成29年度中に周知予定）

指定の有効期限について



総合事業の指定の申請について

(1) 指定申請の受付期間

- ①受付開始日 平成29年1月18日（水）
- ②審査期間 申請後、おおむね1カ月間
- ③指定日 平成29年4月1日以降
- ④事前協議 新規開設のみ必要（事前に高齢・介護グループにご連絡の上、日程調整を行ってください。）

	指定申請書 提出期限	書類補正期間	現地確認及び決裁期間	指定日
例 1	H29. 2. 28	H29. 3. 1～15	H29. 3. 15～31	H29. 4. 1
例 2	H29. 3. 31	H29. 4. 3～14	H29. 4. 17～28	H29. 5. 1
例 3	H29. 4. 28	H29. 5. 1～15	H29. 5. 15～31	H29. 6. 1

※あくまでスケジュール例であり、書類の不備等があれば指定が遅れることもあります。

(2) 手数料 無料

(3) 指定申請書及び変更届等の様式

市ホームページに掲載します。（平成29年1月末を予定）

定款・運営規定・契約書の変更等について

(1) 定款

みなし指定事業者

- ・平成30年3月末までに、定款の変更が必要です。
- ・定款の変更にあたっては、指定介護予防訪問（通所）介護事業者の変更届出書を高齢・介護Gに提出ください。（変更後10日以内に提出）

みなし指定を受けていない事業者

- ・総合事業の指定申請時、定款が変更されている必要があります。
- ・指定申請時に、変更した定款を添付してください。

(2) 運営規程

みなし指定事業者

- ・平成30年3月末までに、運営規程の変更が必要です。
- ・運営規程の変更にあたっては、指定介護予防訪問（通所）介護事業者の変更届出書を高齢・介護Gに提出ください。（変更後10日以内に提出）
- ・総合事業のみ独立して作成しても、現在の（介護予防）訪問介護・通所介護の運営規程を修正して一体のものとして作成しても、どちらでも構いません。

みなし指定を受けていない事業者

- ・総合事業の指定申請時、運営規程を作成（変更）のうえ、提出する必要があります。
- ・指定申請時に、作成（変更）した運営規程を添付してください。
- ・総合事業のみ独立して作成しても、現在の（介護予防）訪問介護・通所介護の運営規程を修正して一体のものとして作成しても、どちらでも構いません。

定款・運営規定・契約書の変更等について

(3) 契約書・重要事項説明書

- ・ 契約書及び重要事項説明書を総合事業用に作成し、総合事業を利用する方に対し、サービス提供時に随時契約をしてください。
- ・ 従前の契約書、重要事項説明書に総合事業に関する事項を追加して作成しても構いません。

(4) まとめ

	定款	運営規程	契約書・重要事項説明書
みなし指定事業者	変更の必要あり (H30.3.31までに変更)	変更の必要あり (H30.3.31までに変更)	変更の必要あり (利用者が総合事業へ移行するタイミングで変更)
みなし指定を受けていない事業者	指定申請時までに作成の必要あり	指定申請時までに作成の必要あり	変更の必要あり (利用者が総合事業へ移行するタイミングで変更)

定款等の変更内容について

(1) 介護保険法改正によるサービス名称の変更

- ・ 介護予防訪問介護 ⇒ 第1号訪問事業
- ・ 介護予防通所介護 ⇒ 第1号通所事業

(2) 定款、運営規程、契約書、重要事項説明書の例示文

現行	変更例
介護予防訪問介護	介護保険法に基づく介護予防訪問介護又は第1号訪問事業
介護予防通所介護	介護保険法に基づく介護予防通所介護又は第1号通所事業

注1) これらは文面案の例示であって、この文面案により生じた損害等を登別市が負担するものではありません。

注2) 他市町村の被保険者が利用し、平成30年3月末まで「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」を実施する場合も考えられますので、それまでは「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」を削除しないでください。

注3) 医療法人や社会福祉法人等の所管庁、監督官庁のある法人は、直接ご確認ください。定款等の記載内容によっては変更の必要がない場合があります。

サービスコード種別

事業費の請求については、従前どおり国保連合会を通じて請求することとなりますが、請求コードが変更となります。

サービス種別	第1号訪問事業訪問介護		第1号通所事業通所介護		介護予防ケア マネジメント
	みなし指定	新規指定	みなし指定	新規指定	
コード種別	A 1	A 2	A 5	A 6	外付けシステム 使用

※実際のサービスコードについては、別途、連絡します。
(平成29年2月中旬に市ホームページで掲載を予定)

要介護認定有効期間の延長

平成29年4月以降は要介護認定における更新申請の有効期間が、次のとおり原則12か月（有効期限の延長は上限24か月）となります。

申請区分等	現行		平成29年4月～		
	原則の認定有効期間	認定可能な認定有効期間の範囲	原則の認定有効期間	認定可能な認定有効期間の範囲	
新規申請	6か月	3か月～12か月	6か月	3か月～12か月	
区分変更申請	6か月	3か月～12か月	6か月	3か月～12か月	
更新申請	要支援 ⇒ 要支援	12か月	3か月～12か月	12か月	3か月～24か月
	要支援 ⇒ 要介護	6か月	3か月～12か月	12か月	3か月～24か月
	要介護 ⇒ 要支援	6か月	3か月～12か月	12か月	3か月～24か月
	要介護 ⇒ 要介護	12か月	3か月～24か月	12か月	3か月～24か月

介護予防ケアマネジメント費と介護予防支援費の区分

要支援者については、次のとおり給付管理を行う。なお、総合事業における訪問型サービス及び通所型サービスのみを利用する場合は、介護予防ケアマネジメント費として請求し、それ以外の場合は介護予防支援費での請求となります。

区分	支給限度額	給付管理の対象となるサービス	介護予防ケアマネジメント費	介護予防支援費
要支援1	5,003単位	総合事業	○	
		総合事業+予防給付		○
		予防給付		○
要支援2	10,473単位	総合事業	○	
		総合事業+予防給付		○
		予防給付		○

注1) 従来の介護予防支援と同様に、業務の一部を指定居宅介護支援事業所へ委託可能です。

総合事業の月額報酬の日割請求①

介護予防・日常生活支援総合事業

・訪問型サービス（みなし・独自）

・通所型サービス（みなし・独自）

※月額包括報酬の単位とした場合

開始

月途中の事由	起算日※2
<ul style="list-style-type: none"> 区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） 区分変更（事業対象者→要支援） 	変更日
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 利用者との契約開始 	契約日
<ul style="list-style-type: none"> 介護予防訪問介護の契約解除（月額報酬対象サービスが、訪問型サービス（みなし・独自）の場合） 介護予防通所介護の契約解除（月額報酬対象サービスが、通所型サービス（みなし・独自）の場合） 	契約解除日の翌日
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 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
<ul style="list-style-type: none"> 介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の退所（※1） 	退所日の翌日

総合事業の月額報酬の日割請求②

終了

月途中の事由	起算日※2
<ul style="list-style-type: none"> ・区分変更（要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ） ・区分変更（事業対象者→要支援） 	変更日
<ul style="list-style-type: none"> ・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 	契約日 （廃止・満了日・開始日）
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との契約解除 	契約解除日
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防訪問介護の契約開始（月額報酬対象サービスが、訪問型サービス（みなし・独自）の場合） ・介護予防通所介護の契約開始（月額報酬対象サービスが、通所型サービス（みなし・独自）の場合） 	サービス提供日の前日
<ul style="list-style-type: none"> ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の入所（※1） 	入所日の前日

総合事業の月額報酬の日割請求③

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
日割り計算用サービスコードがない加算

月途中の事由

- ・日割りは行わない。
- ・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。

※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提出する場合は、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。

総合事業の住所地特例等について①

住所地特例とは

介護保険の被保険者は、住所地の市町村が保険者となることが原則ですが、「住所地特例対象施設」入所等し、その施設の所在地に住所を移した場合、例外として施設入所等前の住所地の市町村が引き続き保険者となる制度のこと。（介護保険法第13条参照）

（住所地特例対象施設）

- ・ 介護保険施設・・・介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設
- ・ 特定施設・・・有料老人ホーム、軽費老人ホーム
- ・ 養護老人ホーム

	登別市に住居する住所地特例対象者
事例	A市から登別市内の住所地特例対象施設へ入所等し、介護予防・生活支援サービス事業を受ける場合
認定申請時	A市
被保険者証発行	A市
ケアマネジメント	登別市地域包括支援センター
利用できるサービス	登別市のサービス
事業者指定	登別市
費用負担	A市

総合事業の住所地特例等について②

《参考》遠隔地居住者の場合

	A市に住所を有し、登別市に居住する者
事例	A市に住所を有する者が、登別市で介護予防・生活支援サービス事業を受ける場合
認定申請時	A市
被保険者証発行	A市
ケアマネジメント	A市の地域包括支援センター等
利用できるサービス	A市のサービス
事業者指定	A市（登別市の事業者は、Aの指定が必要）
費用負担	A市

ご清聴ありがとうございました。