

新潟市
介護予防・日常生活支援総合事業
介護予防ケアマネジメントの手引き

令和元年10月 第4版
新潟市 福祉部
地域包括ケア推進課

改訂履歴

| 版数 | 発行日 | 主な改訂事項 |
|-----|--------------|---|
| 初版 | 平成 28 年 12 月 | — |
| 2 版 | 平成 29 年 2 月 | 図説 8 「要支援者の総合事業サービスの利用について」を追加 |
| 3 版 | 平成 30 年 1 月 | ・ 介護予防ケアマネジメント費の国保連請求に伴い、 図説および様式の修正 |
| 4 版 | 令和元年 10 月 | ・ 改訂履歴を追加 ・ 令和元年度介護報酬改定による単価等の修正 |

介護予防ケアマネジメントの手引き(目次)

| | |
|---------------------------------------|----|
| ■概要編..... | 3 |
| 1 事業内容..... | 4 |
| 2 介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方..... | 4 |
| 3 介護予防ケアマネジメントの類型と考え方..... | 4 |
| 4 実施主体(実施担当者)..... | 5 |
| 5 実施の手順..... | 6 |
| 6 報酬(単価、加算)..... | 9 |
| 7 介護予防ケアマネジメントに関する予防給付と総合事業の関係..... | 9 |
| 8 請求・支払..... | 10 |
| 9 利用限度額・利用者負担について..... | 11 |
| 10 要介護認定等に係る有効期間の見直しについて..... | 12 |
| 11 新潟市における総合事業のサービス類型..... | 12 |
| 12 留意事項..... | 20 |
| ■図説編..... | 21 |
| 1 介護予防ケアマネジメントのプロセスと類型..... | 22 |
| 2 介護予防ケアマネジメントに関する予防給付と総合事業の関係..... | 23 |
| 3 総合事業のケアマネジメントの類型と請求にかかる様式..... | 24 |
| 4 請求・支払(利用者がサービス事業のみを利用する場合)..... | 25 |
| 5 請求・支払(利用者が予防給付とサービス事業を併用する場合)..... | 26 |
| 6 請求明細書と給付管理票の提出パターン..... | 27 |
| 7 介護予防支援費、介護予防ケアマネジメント費の請求について..... | 28 |
| 8 新潟市の総合事業のイメージ..... | 29 |
| ■様式集..... | 30 |
| 1 基本チェックリスト(該当項目に基づく判断基準表)..... | 31 |
| 2 利用者基本情報..... | 32 |
| 3 興味関心チェックシート..... | 34 |
| 4 介護予防サービス・支援計画書(ケアマネジメント結果等記録表)..... | 35 |
| 5 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録..... | 36 |
| 6 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表..... | 37 |
| 7 給付管理票..... | 38 |

介護予防ケアマネジメントの手引き

■ 概要編(目次)

- 1 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 実施主体(実施担当者)
- 5 実施の手順
- 6 報酬(単価、加算)
- 7 介護予防ケアマネジメントに関する予防給付と総合事業の関係
- 8 請求・支払
- 9 利用限度額・事業所番号
- 10 要介護認定等に係る有効期間の見直しについて
- 11 新潟市における総合事業のサービス類型
- 12 留意事項

1 事業内容

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）（以下「介護予防ケアマネジメント」という。）は、要支援認定者及び基本チェックリストの記入内容が事業対象者の基準に該当した者（以下、「事業対象者」という。）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（第1号訪問事業）、通所型サービス（第1号通所事業）、その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）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、要支援認定者等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。

地域において、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況に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・増進に向けた取り組みを行うことが重要となります。

総合事業においては、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持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、総合事業における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て、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（以下「サービス事業」という。）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。

3 介護予防ケアマネジメントの類型と考え方

介護予防ケアマネジメントのプロセスについては、利用者基本情報や、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、以下の類型とします。

新潟市の介護予防ケアマネジメントの類型

| 類型 | ①ケアマネジメント A (原則的なケアマネジメント) | ②ケアマネジメント B (簡略化したケアマネジメント) | ③ケアマネジメント C (初回のみケアマネジメント) |
|--------|---|--|---|
| 利用サービス | 指定事業者のサービス（介護予防相当サービス、訪問型及び通所型基準緩和サービス） ※短期集中予防サービス、住民主体の支援を併用する場合も含む | 短期集中型予防サービス（訪問型及び通所型短期集中サービス） ※住民主体の支援等を併用する場合も含む | 住民主体の支援・一般介護予防事業・保険外サービス |
| プロセス | アセスメント →ケアプラン原案作成 →サービス担当者会議 →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 →モニタリング →評価 | アセスメント →ケアプラン原案作成 →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 →評価（サービス終了後の一般介護予防事業等への移行を検討） | アセスメント →ケアプラン原案作成 →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 |

4 実施主体（実施担当者）

総合事業による介護予防ケアマネジメントは、介護予防支援と同様、地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態に置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。

介護予防ケアマネジメントの実施は、地域包括支援センターから指定居宅介護支援事業所への委託も可能とします。

要支援者の介護予防給付におけるケアマネジメント（介護予防支援）については、引き続き、指定介護予防支援事業所（地域包括支援センター）又は委託を受けた居宅介護支援事業所が実施します。

介護予防支援と介護予防ケアマネジメントは、サービスの利用状況により次のように整理されま

| 対象者 | 要支援 | 要介護者 |
|-------------------|-------------------------------------|------------------|
| ケアマネジメントの実施主体（※1） | 地域包括支援センター | 居宅介護支援事業所 |
| ケアマネジメント | | |
| 給付のみ利用する場合 | 保険給付 （介護予防支援） （※2、※3） | 保険給付 （居宅介護支援） |
| 給付と事業併用する場合 | | |
| 事業のみ利用する場合 | 総合事業による実施 （介護予防ケアマネジメント） （※3） | |

※1 介護保険施設、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、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、特定施設入居者生活介護に関しては、その施設等に従事する介護支援専門員等がケアプラン作成を実施

※2 地域包括支援センターが指定介護予防支援事業所として実施

※3 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントについては、居宅介護支援事業所に委託も可

5 実施の手順

介護予防ケアマネジメントを開始するに当たっては、利用者が要支援認定者であること又は、事業対象者として被保険者証を交付されることが必要です。

(1) 概要

① 介護予防ケアマネジメント対象者要件の確認（介護保険担当窓口（地域包括支援センター・区役所・地域保健福祉センター）での対応の場合）

来所者の意向の確認、総合事業、要介護認定の説明。
総合事業の利用希望に対して、要支援認定結果の有無、または基本チェックリストの記入内容が「事業対象者に該当する基準」に該当するかどうかを確認する。利用者より介護予防ケアマネジメント依頼の届出を受け、事業対象者の旨を記載した被保険者証の交付。

② 介護予防ケアマネジメント利用の手続（以下、利用者宅で実施）

地域包括支援センター又は委託を受けた居宅介護支援事業所が運営規定等を説明して同意を得た上で、介護予防ケアマネジメントを開始する。

ア) アセスメント（課題分析）

利用者宅を訪問し、利用者（及び家族）との面談により実施する。

イ) ケアプラン原案（ケアマネジメント結果）作成

利用者の状況に応じて利用するサービスの選択を支援すると共に、必要なサービスの類型に応じ介護予防ケアマネジメントプロセスの類型を決める。

介
護
予
防
ケ
ア
マ
ネ
ジ
メ
ン
ト
ウ) サービス担当者会議（ケアマネジメントB、ケアマネジメントCの場合を除く）

エ) 利用者への説明・同意

オ) ケアプラン確定・交付（ケアマネジメント結果交付）（利用者、サービス提供者）

利用者に交付すると共に、サービス提供者にも交付する。

カ) サービス利用開始

各サービス提供者よりサービスを実施。

キ) モニタリング（給付管理）（ケアマネジメントB、ケアマネジメントCの場合を除く）

サービス利用開始後の状況、問題、意欲の変化など継続的に把握。
利用者及び家族より直接聴取するほか、サービス提供者から状況を聴取。

ク) 評価（ケアマネジメントCの場合を除く）

実施期間終了後、ケアプランの目標が達成されたか評価し、ケアマネジメントの類型変更も含めて、今後の方針を決定する。

(2) 手順のポイント

| | |
|--------------------------|---|
| <p>アセスメント (課題分析)</p> | <p>【ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「基本チェックリスト」(様式1)や「利用者基本情報」(様式2)から情報を把握 ○利用者の自宅に訪問して本人との面接による聞き取り等を通じて行う。 ○本人及び家族と面接しながら、支援ニーズを特定し、課題を分析。 |
| <p>ケアプラン原案作成</p> | <p>【ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○目標の設定 <ul style="list-style-type: none"> ・より本人にあった目標設定に向けて「興味・関心チェックシート」(様式3)なども利用して、「～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目標を設定する。 ・生活の目標については、本人が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。 ・本人でも評価できる具体的な目標とする。 ○利用するサービス内容の選択 <ul style="list-style-type: none"> ・本人の希望に基づいたサービス内容を意識する。 ・目標達成に向けたサービス内容や期限を検討する。 ・各事業所や実施団体の特徴を捉えながら、本人の状態に合ったサービスを選択する。 |
| <p>サービス担当者会議</p> | <p>【ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○本人、事業所から目標達成のための意見を促す。 ○サービス事業の終了、一般介護予防事業等への移行を意識し期間の設定等共有する。 ○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。 ○本人の状態の変化、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。 |
| <p>モニタリング</p> | <p>【ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○毎月のモニタリングのほか、3か月に1回及び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のあった時には、訪問して面接する(ケアマネジメントA)。 ○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。 |
| <p>評価</p> | <p>【ポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○目標の達成状況を評価し、新たな目標の設定や、再アセスメント、再プランニングの必要性の判断をする。 ○最終的な評価をサービス提供事業所にも求め、総合的に判断する。 |

6 報酬（単価、加算）

（１）単価及び加算（令和元年 10 月 1 日）

1 単位あたりの単価は 10.21 円（新潟市の地域区分単価）

| 類型 | 利用サービス | 報酬（1 月あたり） | 請求 |
|------------|--|---|--------|
| ケアマネジメント A | 指定事業者のサービス （介護予防相当サービス・基準緩和サービス）※短期集中予防サービス、住民主体の支援を併用する場合を含む | 431 単位 サービス開始月は初回加算 300 単位 | 新潟市へ請求 |
| ケアマネジメント B | 短期集中予防サービス | 210 単位（431 単位－（サービス担当者会議＋モニタリング※）） サービス開始月は初回加算 300 単位 | |
| ケアマネジメント C | 住民主体の支援・一般予防介護事業・保険外サービス | 300 単位 | |

※サービス担当者会議やモニタリングの減額分は、「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」のタイムスタディ調査を参考とした国のガイドラインの Q&A による。
 労働投入時間全体に占める「サービス担当者会議」の割合・・・3.0%
 労働投入時間全体に占める「モニタリング」の割合・・・48.4%

ア 初回加算（300 単位）

現行の指定居宅介護支援、指定介護予防支援における基準に準じて算定できます。

（ア）新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合

（介護予防ケアマネジメントの実施が終了して 2 月以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合を含む）

（イ）要介護者が要支援認定を受け、あるいは事業対象者として介護予防ケアマネジメントを実施する場合

ただし、予防給付を受けていた方が、要支援の認定有効期間の満了の翌月から、事業対象者として総合事業のサービス利用に移行するときは、初回加算の算定を行うことはできません。

イ 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）

介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者のサービス事業等の利用状況の情報提供を行うことにより、当該利用者の介護予防小規模多機能型居宅介護における指定介護予防サービス等の利用に係る計画の作成に協力を行った場合に算定を行うものです。ただし、6 月以内に当該加算を算定した利用者については算定できません。また、当該加算は、利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ算定することができます。

7 介護予防ケアマネジメントに関する予防給付と総合事業の関係

（１）介護予防ケアマネジメントに関する費用の支払について

要介護等認定を受け、結果が要支援 1・2 の場合、予防給付からのサービス利用があれば、予防給付の介護予防ケアマネジメントの介護報酬（介護予防支援費）が支払われることになります。

要支援認定を受けていない事業対象者（申請をしていない者や申請はしたが非該当となった者）又は要支援認定は受けたが総合事業によるサービス利用のみの場合にあっては、総合事業の介護予防ケアマネジメント費として支払われることになります。

（２）サービス事業に関する費用の支払について

事業対象者として総合事業のサービスを利用した後、要介護認定を受けた場合、介護給付サービスの利用を開始するまでの間にあっては事業対象者として取り扱い、総合事業によるサービスの利用を継続できます。

また、総合事業のサービス利用と並行して要介護認定等申請をし、要介護認定を受けた後、同月の中で総合事業から介護給付サービスの利用に変更した場合は、同月末時点で居宅介護支援を行っている事業者が、居宅介護支援費を請求することができます

事業対象者における要介護認定申請中のサービス利用と費用の関係

| 認定結果 | 保険給付のみ | 保険給付と総合事業 | | 総合事業のみ |
|-------|--------|-----------|----------------------------------|----------------------------------|
| | | サービスの種類 | 費用の支給 | |
| 事業対象者 | 全額自己負担 | ケアマネジメント費 | 事業費 | 事業費 |
| | | 保険給付分 | 全額自己負担 | |
| | | 総合事業分 | 事業費 | |
| 要支援 | 予防給付 | ケアマネジメント費 | 予防給付費 | 事業費 |
| | | 保険給付分 | 予防給付費 | |
| | | 総合事業分 | 事業費 | |
| 要介護 | 介護給付 | ケアマネジメント費 | 介護給付費 | 介護給付の利用を開始するまでの分は事業費として支給することも可能 |
| | | 保険給付分 | 介護給付費 | |
| | | 総合事業分 | 介護給付の利用を開始するまでの分は事業費として支給することも可能 | |

8 請求・支払

介護予防支援費及び介護予防ケアマネジメント費は、地域包括支援センターが新潟県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）に請求し、国保連合会から支払われます。

地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所は、いずれも地域包括支援センターへ報告・請求を行ってください。なお、その際は介護予防支援費と介護予防ケアマネジメント費を分けて請求を行ってください。

9 利用限度額・利用者負担について

(1) 区分支給限度額（利用限度額）

事業対象者は、予防給付の要支援1と同じ利用限度額とします。介護予防相当サービスにおいて、サービスの組合せにより、要支援2相当のサービス量が必要となる(5,032単位を超える)場合は、要介護(支援)認定の手続きを行い、要支援2の認定を受ける必要があります。

※利用者の状態(退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながるケースなど)によっては、利用者の状態により要支援2と同じ10,531単位を限度額とします。

| 要支援2 | 要支援1 | 事業対象者 |
|-----------|----------|---------|
| ※10,531単位 | ※5,032単位 | 5,032単位 |

※介護予防給付と総合事業によるサービスを併用している場合は、その利用単位を合算し、上記表の上限となります。

(2) 利用者負担

介護予防給付の利用者負担割合と同じ(原則1割、一定以上の所得がある方は2割または3割)とします。

また、給付における利用者負担額の軽減制度として、高額介護予防サービス費相当事業や社会福祉法人等による利用者負担の軽減、災害等による利用者負担の軽減等を実施します。また、生活保護受給者には介護予防給付同様に介護扶助として支払われます。

10 要介護認定等に係る有効期間の見直しについて

| 申請区分等 | | 【現行】 | | 【改正後】 | |
|-------|-------------|-----------|----------------|-----------|----------------|
| | | 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 |
| 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 | 前回要支援→今回要支援 | 12か月 | 3か月～24か月 | 12か月 | 3か月～36か月 |
| | 前回要支援→今回要介護 | 12か月 | 3か月～24か月 | 12か月 | 3か月～36か月 |
| | 前回要介護→今回要支援 | 12か月 | 3か月～24か月 | 12か月 | 3か月～36か月 |
| | 前回要介護→今回要介護 | 12か月 | 3か月～24か月 | 12か月 | 3か月～36か月 |

(4) 事業対象者の有効期間について

| | |
|---------------------------|--|
| 未認定者 ⇒ 事業対象者（新規） | 基本チェックリスト実施日 [*] から2年間 (※月途中の場合には、翌月から2年間) |
| 要介護・要支援認定者 ⇒ 事業対象者（更新） | 要支援認定等の有効期間終了日の次の日から2年間 |
| 事業対象者 ⇒ 要支援・要介護認定者 | 要支援又は要介護申請日の前日まで |
| 事業対象者 ⇒ 事業対象者（更新） | 基本チェックリストの有効期間終了日の次の日から2年間 |

11 新潟市における総合事業のサービス類型

(1) 構成

ア 介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス

| 区分 | ①介護予防訪問介護相当サービス | ②訪問型基準緩和サービス | ③住民主体の支援 | ④訪問型短期集中予防サービス |
|----|---------------------------------------|---|---|--|
| 内容 | 事業所のホームヘルパーが居宅を訪問して、身体介護、生活援助サービスを提供。 | 介護予防訪問介護の基準を緩和し、一定の研修修了者等が家庭を訪問して、日常の調理・洗濯・掃除等の生活援助を行う。 | 地域住民等のボランティアが、ゴミ出しや買い物等、日常のちょっとした困りごとに対する支援を実施。 | 保健師等の専門職が居宅での相談指導を行う。原則3か月程度。 (二次予防事業「訪問指導」として実施しているものを移行。) |

通所型サービス

| 区分 | ①介護予防通所介護相当サービス | ②通所型基準緩和サービス | ③通所型短期集中予防サービス |
|----|--|---|--|
| 内容 | デイサービスセンター等の施設において、入浴や食事、その他の日常生活に必要な介護サービスのほか、自宅までの送迎サービスも提供。 | 介護予防通所介護の基準を緩和した職員配置の下、運動やレクリエーション等を実施。 | 生活機能を改善するため、運動器の機能向上や栄養改善のプログラムを実施。原則3か月程度。 (二次予防事業「幸齢ますます元気教室」として実施しているものを移行。) |

イ 一般介護予防事業

介護予防普及啓発事業

- ①健康相談
- ②健康教育
- ③認知症予防出前講座

一次予防事業として実施しているものを移行。

地域介護予防活動支援事業

- ①住民運営の通いの場（週1回以上開催の地域の茶の間）
- ②にいがたし元気力アップサポーター → 一次予防事業として実施しているものを移行。

(2) 介護予防訪問介護・介護予防通所介護に相当するサービス

ア 対象となる方

身体介護が必要な方等、専門的なサービスが必要と認められる方を対象とします。

(対象となる方の例)

- ・認知機能の低下や精神・知的障害により日常生活に支障があるような症状や行動を伴う方
- ・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
- ・ごみ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
- ・ストーマケア、インシュリン等、本人が行う医療的な処置等に対して見守りが必要な方
- ・不適切な介護状態にある方
- ・医師に指示された食事形態に配慮した調理等が必要な方

※当面の間は、現在の利用者が介護予防相当サービスを希望する場合は利用できることとします。
(身体介護を伴わない方であっても、希望すれば介護予防相当サービスを利用できます。)

イ サービスの内容

介護予防訪問介護に相当するもの（訪問介護員によるサービス）と、介護予防通所介護に相当するもの（通所介護事業者の従事者によるサービス）を実施します。基準は、介護予防訪問介護、介護予防通所介護と同様とします。ただし、多様なサービスの組み合わせが可能となるよう、報酬に

については利用1回あたりの単価とします。(一定の利用回数以上は1月あたりの包括単価)

ウ 事業者の指定

指定事業者がサービスを提供します。

エ 報酬単価

訪問型サービス、通所型サービスともに、基本は1回あたりの単価としますが、1月あたりの合計額は国が示す包括単価以下とされているため、月の合計が包括単価を超える場合は、包括単価を適用します。1回あたりの単価とすることで、他事業所のサービスや基準緩和サービスと組み合わせることができます。

また、加算、減算については、介護予防訪問介護・介護予防通所介護と同様です。なお、1単位あたりの単価は新潟市の地域区分単価によるため、介護予防訪問介護相当サービスについては10.21円、介護予防通所介護相当サービスについては10.14円となります。

○介護予防訪問介護相当サービス（サービス種類コード：A2）

| 区分 | 月の利用回数 | 算定に用いる単価 |
|---------------------------|--------|--|
| 週1回程度の訪問型サービスが必要とされた者 | 1～3回 | 1回あたりの単価 267単位/回 |
| | 4回以上 | 月額包括単価 1,172単位/月 |
| 週2回程度の訪問型サービスが必要とされた者 | 1～7回 | 1回あたりの単価 271単位/回 |
| | 8回以上 | 月額包括単価 2,342単位/月 |
| 週2回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた者 | 1～11回 | 1回あたりの単価 286単位/回 |
| | 12回以上 | 月額包括単価 3,715単位/月 ※月2回超は要支援2の認定者と事業対象者のみ。 (この場合の事業対象者とは、例えば退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられる方等です。) |

※2つの事業所のサービスを組み合わせる場合、事業所ごとに1月当たりに算定できる回数の上限は区分ごとの計画提供回数（4回、8回、12回）の1/2ずつとします。(計画提供回数を超えると、包括単価になってしまうため)

○介護予防通所介護相当サービス（サービス種類コード：A6）

| 区分 | 月の利用回数 | 算定に用いる単価 |
|------------|--------|---------------------|
| 要支援1・事業対象者 | 1～3回 | 1回あたりの単価 380単位/回 |
| | 4回以上 | 月額包括単価 1,655単位/月 |

| | | |
|---------------|-------|--|
| 要支援 2（・事業対象者） | 1～7 回 | 1 回あたりの単価 391 単位／回 |
| | 8 回以上 | 月額包括単価 3,393 単位／月 （この場合の事業対象者とは、例えば退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられる方等です。） |

※ 2つの事業所のサービスを組み合わせる場合、事業所ごとに1月当たりに算定できる回数の上限は区分ごとの計画提供回数（4回、8回、12回）の1/2ずつとします。（計画提供回数を超えると、包括単価となってしまいます）

（参考）

○報酬の支払い

介護予防給付と同様に、審査及び支払に関する事務を国保連合会に委託して行います。

○サービスの基準

人員、設備、運営の基準について、現在の介護予防給付の基準と同様とします。また、同一の事業所において事業対象者、要支援者と要介護者とを一体的にサービス提供する場合、事業対象者、要支援者と要介護者を合わせた定員で給付の基準を満たす必要があります。

（3）基準緩和サービス

平成 29 年 4 月より、介護予防訪問介護・介護予防通所介護よりも人員等の基準を緩和し、多様なサービスの一つとして、必ずしも専門的なサービスが必要でない方に生活援助を行えるよう「訪問型基準緩和サービス」、「通所型基準緩和サービス」を実施しています。

このことにより、高齢者が増加し、専門職の不足が懸念される中、効率的な人員配置とともに介護人材のすそ野を広げ、専門職が身体介護や専門的なサービスを重点的に提供できるような体制整備を行います。

訪問型基準緩和サービス

ア 対象となる方

要支援者又は事業対象者のうち、「身体介護を伴わない、調理、掃除、買い物代行等の生活援助が必要な方」を対象とします。

ただし、提供可能な基準緩和サービスが無い場合は、介護予防相当サービスを利用できることとします。

イ サービス内容

訪問介護の生活援助の範囲内

（「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」（厚生省平成 12 年老計第 10 号通知※）において示されている生活援助等）

※厚生省平成 12 年老計第 10 号通知（次ページに通知内の表を掲載）

平成 12 年 3 月 17 日に、厚生労働省老健局老人福祉計画課長名で出された通知。現在の訪問介護におけるサービス内容を規定するものとなるサービス行為の区分であり、「身体介護」と「生活援助」の項に分かれており、それぞれの示す具体的な行為を規定している。

| 身体介護 | 生活援助 |
|--|--|
| <p>1-0 サービス準備・記録等：サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック/利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック/環境整備/換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等/相談援助、情報収集・提供/サービス提供後の記録等</p> <p>1-1 排泄・食事介助：排泄介助（トイレ利用・ポータブルトイレ利用・おむつ交換）/食事介助/特段の専門的配慮をもって行う調理</p> <p>1-2 清拭・入浴、身体整容：清拭（全身清拭）/部分浴（手浴及び足浴・洗髪）/全身浴/洗面等/身体整容（日常的な行為としての身体整容）/更衣介助</p> <p>1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助</p> <p>1-4 起床及び就寝介助</p> <p>1-5 服薬介助</p> <p>1-6 自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）</p> | <p>2-0 サービス準備等：サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック/利用者の安否確認、顔色等のチェック/環境整備/換気、室温・日あたりの調整等/相談援助、情報収集・提供/サービスの提供後の記録等</p> <p>2-1 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</p> <p>2-2 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</p> <p>2-3 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</p> <p>2-4 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）</p> <p>2-5 一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ/一般的な調理</p> <p>2-6 買い物・薬の受け取り：日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）/薬の受け取り</p> |

ウ 事業者の指定

指定事業者がサービスを提供します。

訪問介護、介護予防訪問介護相当サービスと同様に実施事業者の指定を行います。

エ 報酬単価

○1回あたりの単価を設定します。

基本は1回あたりの単価としますが、月の合計が週1回程度、週2回程度、週2回超それぞれで設定した1月あたりの包括単価を超える場合は、包括単価を適用します。

※1回あたりの単価とすることで、他事業所のサービスや介護予防相当サービスと組み合わせることができます。

2つの事業所のサービスを組み合わせる場合、事業所ごとに1月当たりに算定できる回数の上限は区分ごとの計画提供回数（4回、8回、12回）の1/2ずつとします。（計画提供回数を超えると、包括単価となってしまいます）

○有資格者と無資格者との賃金水準の差に着目し、介護予防相当サービスの単価と比べ約17%減額します。

○人員配置基準を緩和していることに伴い、加算・減算項目は設けないこととします。

○1単位あたりの単価は新潟市の地域区分単価によるため、訪問型基準緩和サービスについては10.21円となります。

○訪問型基準緩和サービス（サービス種類コード：A4）

| 区分 | 月の利用回数 | 算定に用いる単価 |
|-----------------------|--------|---------------------|
| 週1回程度の訪問型サービスが必要とされた者 | 1～3回 | 1回あたりの単価 244単位/回 |
| | 4回以上 | 月額包括単価 975単位/月 |
| 週1回程度の訪問型サービスが必要とされた者 | 1～7回 | 1回あたりの単価 243単位/回 |
| | 8回以上 | 月額包括単価 1,944単位/月 |

| | | |
|---------------------------|-------|--|
| 週2回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた者 | 1～11回 | 1回あたりの単価 257単位/回 |
| | 12回以上 | 月額包括単価 3,084単位/月 ※月2回超は要支援2の認定者と事業対象者のみ。 (この場合の事業対象者とは、例えば退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられる方等です。) |

(参考) 報酬の支払い

介護予防給付と同様、審査及び支払に関する事務を国保連合会に委託して行います。

通所型基準緩和サービス

ア 対象となる方

要支援者又は事業対象者のうち、「入浴、排泄、食事等の身体介護が不要な方」で「外出や交流、運動等を主な目的としている方」を対象とします。

ただし、提供可能な基準緩和サービスが無い場合は、介護予防相当サービスを利用できることとします。

イ サービス内容

運動(体操等)、レクリエーション、送迎、健康チェック、相談援助、入浴、食事等の中から事業者がサービスを設定します。

ウ 事業者の指定

指定事業者がサービスを提供します。

通所介護、介護予防通所介護相当サービスと同様に実施事業者の指定を行います。

エ 報酬単価

○1回あたりの単価を設定します。

基本は1回あたりの単価としますが、月の合計が事業対象者・要支援1の方、事業対象者(退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられる方等)・要支援2の方それぞれで設定した1月あたりの包括単価を超える場合は、包括単価を適用します。

※1回あたりの単価とすることで、他事業所のサービスや介護予防相当サービスと組み合わせることが出来ます。

2つの事業所のサービスを組み合わせる場合、事業所ごとに1月当たりに算定できる回数の上限は区分ごとの計画提供回数(4回、8回、12回)の1/2ずつとします。(計画提供回数を超えると、包括単価となってしまいます)

○人員配置基準の緩和に着目し、介護予防相当サービスの単価と比べ約19%減額します。

○人員配置基準を緩和していることに伴い、加算・減算項目は設けないこととします。

○1単位あたりの単価は新潟市の地域区分単価によるため、通所型基準緩和サービスについては10.14円となります。

○通所型基準緩和サービス（サービス種類コード：A8）

| 区分 | 月の利用回数 | 算定に用いる単価 |
|--------------|--------|---|
| 要支援1・事業対象者 | 1～3回 | 1回あたりの単価 334単位/回 |
| | 4回以上 | 月額包括単価 1,336単位/月 |
| 要支援2（・事業対象者） | 1～7回 | 1回あたりの単価 343単位/回 |
| | 8回以上 | 月額包括単価 2,741単位/月 （この場合の事業対象者とは、例えば退院直後で集中的にサービス利用することが自立支援につながると考えられる方等です。） |

（参考） 報酬の支払い

介護予防給付と同様、審査及び支払に関する事務を国保連合会に委託して行います。

（４）住民主体の支援

ア 対象となる方

実施団体が対象者を設定します。その範囲であれば、要支援者及び事業対象者はサービスが利用可能です。

なお、実施団体はそれ以外の方も支援の対象とすることができます。

イ 内容

ゴミ出しや買い物、電球交換、ペットの世話、雪かき、庭の手入れ等、日常のちょっとした困りごとに対する支援（厚生省平成12年老計第10号通知に規定する生活援助を1つ以上含める）

ウ 実施主体

ボランティア団体、地域コミュニティ協議会、自治会、NPO法人等
（新潟市内に主たる活動拠点があること）

エ 実施団体への補助

事業実施に必要な経費の一部に対し、市から補助金を交付します。

オ 利用者負担

実施団体で設定が可能です。（例：利用1回あたり300円）

（参考）

○ 補助要件

以下の事項を補助の要件とします。

- ・要支援者及び事業対象者へ生活支援を実施すること。ただし、加えて、実施団体が、障がい者、要介護者、認定を受けていない高齢者等へ生活支援を実施することを妨げるものではありません。
- ・厚生省平成12年老計第10号通知に規定する生活援助を1つ以上含めた生活支援を提供するこ

と。(老計第 10 号通知の範囲を超える支援を妨げるものではありません。)

○ 運営基準

以下の基準を遵守することとします。

- ・事故発生時の対応 (→損害賠償保険等加入必須)
- ・従事者又は従事者であった者による秘密保持
- ・従事者の清潔保持と健康状態の管理
- ・廃止・休止の届出と便宜の提供

(5) 短期集中予防サービス

ア 対象となる方

要支援者及び事業対象者のうち生活機能の改善が必要な方

イ 内容

(訪問型短期集中予防サービス)

○訪問指導

保健師や看護師等が訪問して、相談を受け助言をすることで、生活機能の維持・向上を図ります。

※サービスを利用する場合の利用者負担はありません。

(通所型短期集中予防サービス)

○幸齢ますます元気教室

集団での「体やお口の体操」や「運動・お口の健康・栄養についての講座」を実施し、心身機能の維持・向上を図ります。(週 1 回、1 時間 5 0 分、3 か月のコース)

※教材費について、実費相当額 (300 円程度) の負担があります。

(6) 一般介護予防事業 住民運営の通いの場について

ア 対象となる方

65 歳以上の全ての高齢者

イ 内容

地域の集会所や公民館、空き家等を利用して、子どもや高齢者、障がい者等だれもが気軽に集まることのできる通いの場を運営します。

ウ 実施団体

ボランティア団体、地域コミュニティ協議会、自治会、NPO 法人等
(新潟市内に主たる活動拠点があること)

エ 実施団体への補助

事業実施に必要な経費の一部に対し、市から補助金を交付します。

オ 利用者負担

実施団体で設定が可能です。(例：1 回あたり参加料 300 円 (茶菓子代))

(参考) 補助要件

以下の事項を補助の要件とします。

- ・活動拠点において、概ね週1回以上定期的かつ継続的に活動を行っていること。
- ・1回あたり概ね10名以上の市民である高齢者の参加がある、又は参加があることが見込まれる。
- ・子どもや高齢者、障がい者等、対象者を限定せずにだれでも自由に参加できる。

1.2 留意事項

- (1) 総合事業の利用については、ケアプランの自己作成に基づく利用は想定していません。予防給付において自己作成している者が、加えて総合事業のサービスを利用する場合は、地域包括支援センターにつなぐ必要があります。
- (2) 介護予防ケアマネジメントにおいては、利用者及びその家族の秘密が第三者に漏れることのないよう、必要な措置を講じてください。
- (3) 介護予防ケアマネジメントは、自立支援に資するものとして行うものです。この支援の一つとして、総合事業のサービス事業者利用者についても地域ケア会議の検討ケースとして選定し、多職種連携による介護予防ケアマネジメント支援も積極的に進めてください。
- (4) 新潟市の被保険者が市外のサービス事業者を利用する場合、その事業者が新潟市から指定を受けているか確認が必要です。

「事業対象者の転出・転入について」や「住所地特例者の取り扱い」については、「窓口対応の手引き」概要編P11、12に記載がありますのでご参照ください。

介護予防ケアマネジメントの手引き

■ 図説編(目次)

- 1 介護予防ケアマネジメントのプロセスと類型
- 2 介護予防ケアマネジメントに関する予防給付と総合事業の関係
- 3 総合事業のケアマネジメントの類型と請求にかかる様式
- 4 請求・支払(利用者がサービス事業のみを利用する場合)
- 5 請求・支払(利用者が予防給付とサービス事業を併用する場合)
- 6 請求明細書と給付管理票の提出パターン
- 7 介護予防支援費、介護予防ケアマネジメント費の請求について
- 8 新潟市の総合事業のイメージ

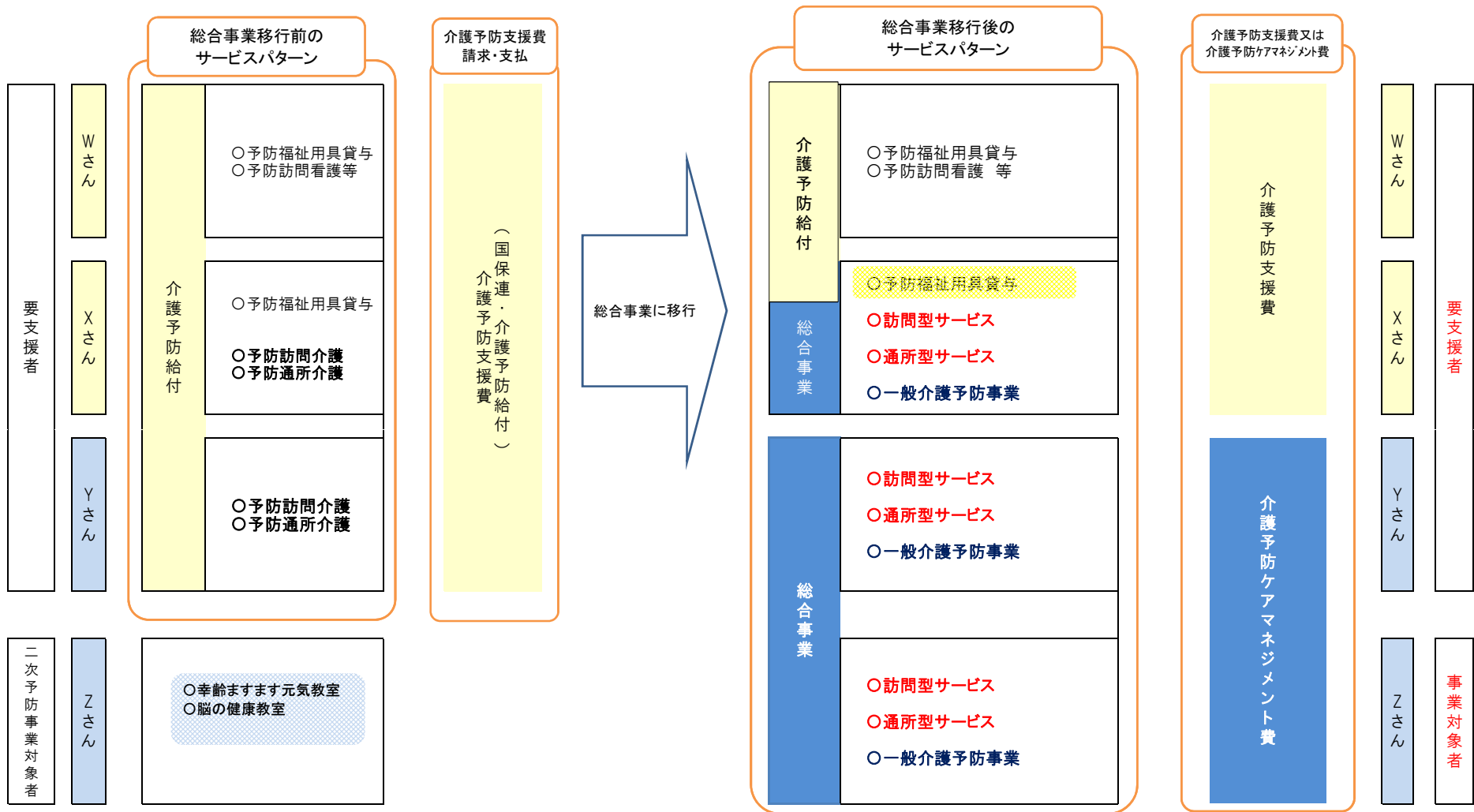
図説 1

介護予防ケアマネジメントのプロセスと類型

| 利用するサービス | | 総合事業 | | | 介護予防給付(+総合事業) | |
|---------------------------|--|--|---|----------------------------------|-------------------|--|
| ケアマネジメントの プロセス | 介護予防 ケアマネジメントの 類型 | ケアマネジメントA 【原則的なケアマネジメント】 | ケアマネジメントB 【簡略化したケアマネジメント】 | ケアマネジメントC 【初回のみ のケアマネジメント】 | 介護予防支援 | |
| | アセスメント | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | ケアプラン原案作成 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | サービス担当者会議 | ○ | - | - | ○ | |
| | 利用者への説明・同意 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | ケアプランの確定・交付 | ○ | ○ | (○)(ケアマネジメントの結果) | ○ | |
| | モニタリング | ○ | - | - | ○ | |
| 利用サービス | | 指定事業者のサービス(介護予防相当サービス・基準緩和サービス)※短期集中予防サービスを併用する場合も含む | 短期集中型予防サービス ※住民主体による支援を併用する場合も含む | 住民主体による支援・一般介護予防事業・民間(保険外サービス) | 指定事業者のサービス | |
| 介護予防 ケアマネジメントの 報酬単価 | サービス 提供 開始月 | 431単位+初回加算(300単位) | (431単位-(サービス担当者会議+モニタリング)+初回加算(300単位)) | 300単位 | 431単位+初回加算(300単位) | |
| | | 7,463円 【算式】(431+300)×10.21 | 5,207円 【算式】(431-(431×51.4%)+300)×10.21 | 3,063円 【算式】300×10.21 | 7,463円 | |
| | 2か月～評 価月の前月 | 431単位 | 431単位-(サービス担当者会議+モニタリング) | 無し | 431単位 | |
| | | 4,400円 【算式】431×10.21 | 2,144円 【算式】(431-(431×51.4%))×10.21 | | 4,400円 | |
| | 評価月 | 431単位 | 431単位-(サービス担当者会議+モニタリング) | | 431単位 | |
| | | 4,400円 【算式】431×10.21 | 2,144円 【算式】(431-(431×51.4%))×10.21 | | 4,400円 | |
| | 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 | 300単位 | | 300単位 | |
| | | 3,063円 【算式】300×10.21 | 3,063円 【算式】300×10.21 | | 3,063円 | |
| 請求 | | 国保連合会へ請求 | | | | |
| 居宅介護支援事業所へ委託 | | 可能 | | | | |

介護予防ケアマネジメントに関する予防給付と総合事業の関係

図説2



介護予防ケアマネジメントの類型と請求にかかる様式

図説 3

総合事業移行前

総合事業移行後

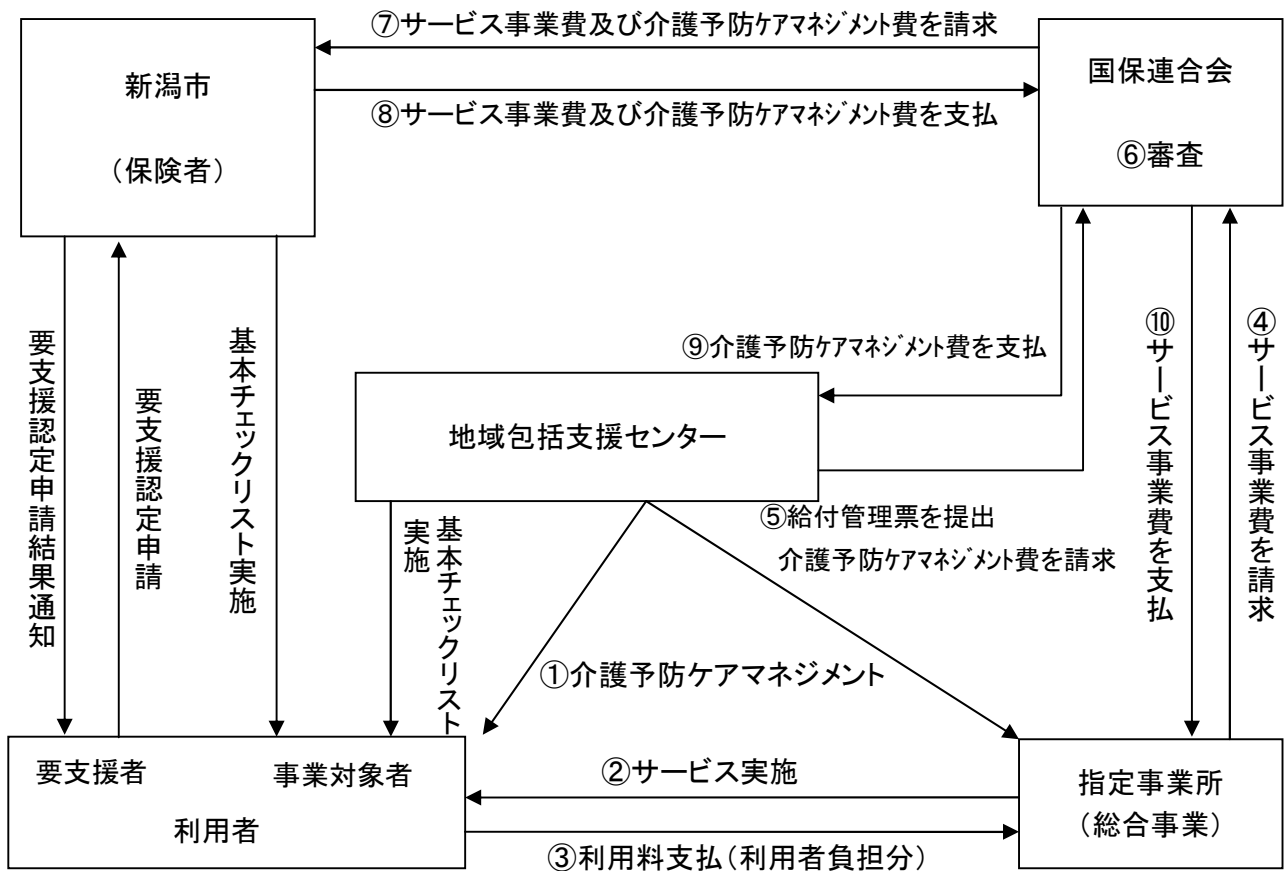
| |
|---------|
| 旧 |
| 介護予防給付費 |



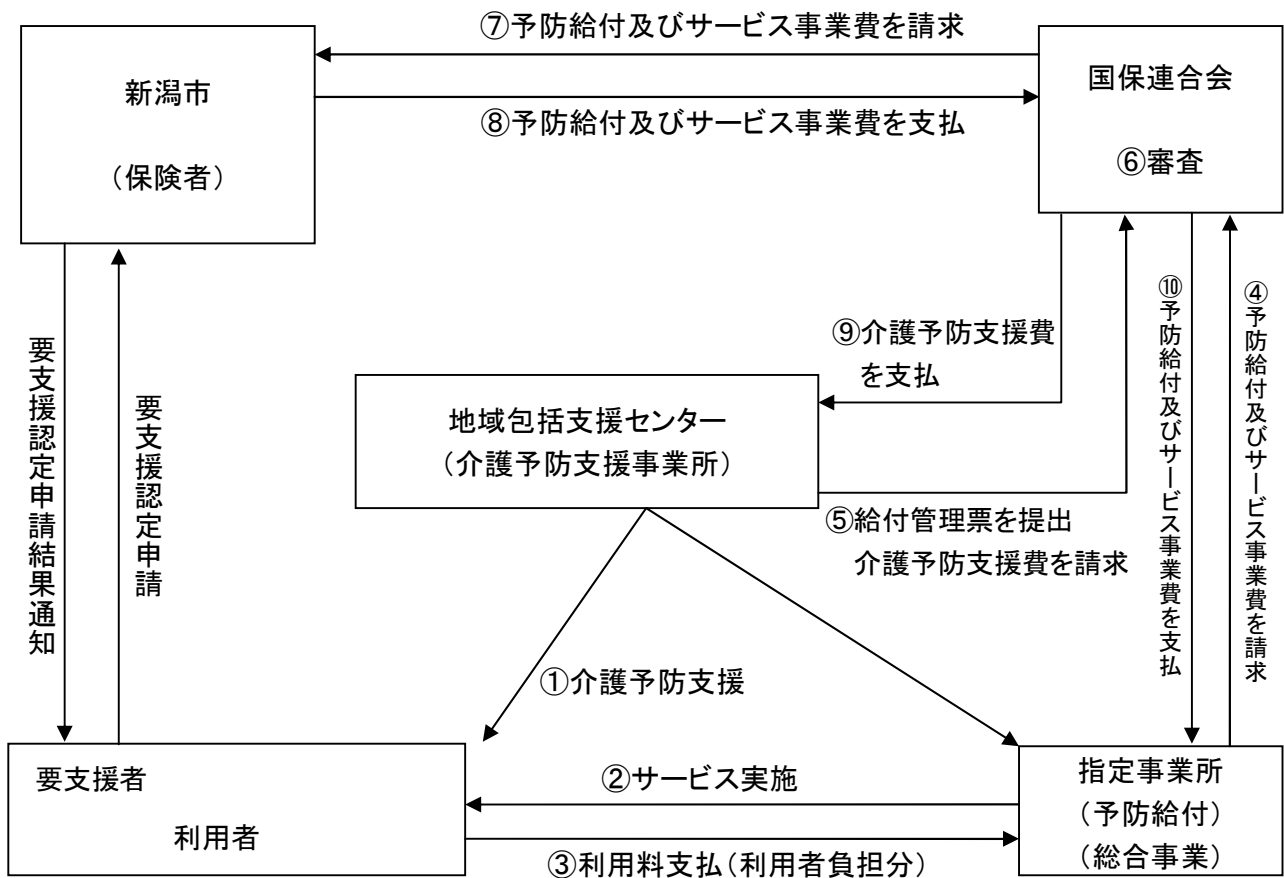
| パターン | 利用サービス | 利用サービス 具体例 | ケアマネジメント | 様式 | | |
|------|---------------|---------------------------------|-----------|-------|--------------------------------------|-------|
| | | | 類型 | 給付管理票 | 請求明細書 (介護予防支援費、 介護予防ケアマネジメント費) | 提出先 |
| 1 | 介護予防給付のみ | 訪問看護+福祉用具 | 介護予防支援 | ○ | ○ | 国保連合会 |
| 2 | 介護予防給付+サービス事業 | 福祉用具+総合事業指定事業者のサービス | | ○ | ○ | |
| 3 | サービス事業のみ | 指定事業者のサービス (介護予防相当・基準緩和) | ケアマネジメントA | ○ | ○ | |
| | | 短期集中予防サービス (訪問指導・幸齢ますます元気教室) | ケアマネジメントB | × | ○ | |
| 4 | 一般介護予防事業 | 住民主体による支援 地域の茶の間・保険外サービス | ケアマネジメントC | × | ○ | |

<パターン①～④のうち複数のサービスを利用する場合の留意点>

- 例1) 基準緩和サービスと短期集中予防サービスを利用している場合は、ケアマネジメントA
- 例2) 短期集中予防サービスと住民主体による支援を利用している場合は、ケアマネジメントB
- 例3) 介護予防相当サービスと住民主体による支援を利用している場合は、ケアマネジメントA



| 事務処理内容 | |
|-----------------------------|--|
| ①介護予防ケアマネジメント | 地域包括支援センターは、利用者・事業者と調整して、介護予防ケアマネジメントを行う。 |
| ②サービス実施 | 事業者が利用者へサービスを実施。 |
| ③利用料支払(利用者負担) | 利用者は事業所へ利用料を支払う(利用者負担分)。 |
| ④サービス事業費を請求 | 事業者は国保連合会へ請求明細書を提出し、サービス事業費を請求する。 |
| ⑤給付管理票を提出及び介護予防ケアマネジメント費を請求 | 地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票及び請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出する。 |
| ⑥審査 | 国保連合会は審査を行う。 |
| ⑦サービス事業費を請求 | 国保連合会は市へサービス事業費、介護予防ケアマネジメント費及び審査支払手数料を請求する。 |
| ⑧サービス事業費を支払 | 市は国保連合会へサービス事業費、介護予防ケアマネジメント費及び審査支払手数料を支払う。 |
| ⑨介護予防ケアマネジメント費を支払 | 国保連は地域包括支援センターへ介護予防ケアマネジメント費を支払う。 |
| ⑩サービス事業費を支払 | 国保連合会は事業者へサービス事業費を支払う。 |



| 事務処理内容 | |
|-----------------------|--|
| ①介護予防支援 | 地域包括支援センター(介護予防支援事業所)は、利用者・事業者と調整して、介護予防支援を行う。 |
| ②サービス実施 | 事業者が利用者へサービスを実施。 |
| ③利用料支払(利用者負担) | 利用者は事業所へ利用料を支払う(利用者負担分)。 |
| ④予防給付及びサービス事業費を請求 | 事業者は国保連合会へ請求明細書を提出して、予防給付及びサービス事業費を請求する。 |
| ⑤給付管理票を提出及び介護予防支援費を請求 | 地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票及び請求明細書(介護予防支援費)を提出する。 |
| ⑥審査 | 国保連合会は審査を行う。 |
| ⑦予防給付及びサービス事業費を請求 | 国保連合会は市へ予防給付、サービス事業費、介護予防支援費及び審査支払手数料を請求する。 |
| ⑧予防給付及びサービス事業費を支払 | 市は国保連合会へ予防給付、サービス事業費、介護予防支援費及び審査支払手数料を支払う。 |
| ⑨介護予防支援費を支払 | 国保連合会は地域包括支援センター(介護予防支援事業所)へ介護予防支援費を支払う。 |
| ⑩予防給付及びサービス事業費を支払 | 国保連合会は事業所へ予防給付及びサービス事業費を支払う。 |

介護予防・日常生活支援総合事業における請求明細書と給付管理票の提出パターン

図説 6

(1) 総合事業サービスを利用する場合の給付管理票及び介護予防支援費／介護予防ケアマネジメント費の作成

| No. | 利用者 | 利用サービス | | | | 給付管理票の提出 | 給付管理票に記載するサービス | 介護予防支援費／ 介護予防ケアマネジメント費 |
|-----|-------|-----------------------|------------------------|---------------------|----------------------|----------|---|---|
| | | 介護予防給付 限度額管理 対象 | 介護予防給付 限度額管理 対象外 | 総合事業 限度額管理 対象 | 総合事業 限度額管理 対象外 | | | |
| 1 | 要支援者 | ○ | - | - | - | 要 | 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) | 介護予防支援費 |
| 2 | | ○ | ○ | - | - | 要 | 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) | 介護予防支援費 |
| 3 | | ○ | - | ○ | - | 要 | 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防支援費 |
| 4 | | ○ | - | - | ○ | 要 | 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) | 介護予防支援費 |
| 5 | | ○ | ○ | ○ | - | 要 | 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防支援費 |
| 6 | | ○ | ○ | - | ○ | 要 | 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) | 介護予防支援費 |
| 7 | | ○ | - | ○ | ○ | 要 | 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防支援費 |
| 8 | | ○ | ○ | ○ | ○ | 要 | 介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち 限度額管理対象サービス(*1) 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防支援費 |
| 9 | | - | ○ | - | - | 不要 | - | 介護予防ケアマネジメント費(*5) (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 10 | | - | ○ | ○ | - | 要 | 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 11 | | - | ○ | - | ○ | 不要 | - | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 12 | | - | ○ | ○ | ○ | 要 | 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 13 | | - | - | ○ | - | 要 | 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 14 | | - | - | ○ | ○ | 要 | 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 15 | | - | - | - | ○ | 不要 | - | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 16 | | - | - | - | - | 不要 | - | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 17 | 事業対象者 | - | - | ○ | - | 要 | 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 18 | | - | - | - | ○ | 不要 | - | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 19 | | - | - | ○ | ○ | 要 | 総合事業サービスのうち限度額管理対象サービス(*2) | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |
| 20 | | - | - | - | - | 不要 | - | 介護予防ケアマネジメント費 (保険者へ請求(*4)) (国保連への委託も可能) |

(*1)
介護予防訪問介護
介護予防訪問入浴介護
介護予防訪問看護
介護予防訪問リハビリテーション
介護予防通所介護
介護予防通所リハビリテーション
介護予防福祉用具貸与
介護予防認知症対応型通所介護
介護予防小規模多機能型居宅介護
介護予防短期入所生活介護
介護予防短期入所療養介護(介護保健施設)
介護予防短期入所療養介護(介護療養施設等)
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)
介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)
介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用型)

(*2)
訪問型サービス(みなし)
訪問型サービス(独自)
訪問型サービス(独自/定率) (*3)
訪問型サービス(独自/定額) (*3)
通所型サービス(みなし)
通所型サービス(独自)
通所型サービス(独自/定率) (*3)
通所型サービス(独自/定額) (*3)

(*3)
限度額管理対象/対象外サービスは市町村が決定して国保連に連絡する

(*4)
住所地特例適用被保険者の介護予防ケアマネジメント費は施設所在市町村へ請求

(*5)
介護予防ケアマネジメントは実施しておらず、居宅療養管理指導のみ利用されている場合を除く

○介護予防給付の限度額管理対象サービスの利用があれば「介護予防支援費」としての請求となり、総合事業のサービス事業の利用があり限度額管理対象サービスの利用がない場合は総合事業の「介護予防ケアマネジメント費」として請求を行います。

例) 介護予防通所介護相当サービスと福祉用具の貸与を利用 ⇒ 介護予防支援費
 通所型基準緩和サービスと介護予防居宅療養管理指導を利用 ⇒ 介護予防ケアマネジメント費
 通所型基準緩和サービスと介護予防訪問介護相当サービスを利用 ⇒ 介護予防ケアマネジメント費

○当月に1日でも予防給付のサービスを利用している場合は、介護予防支援費となります。

例) 月途中で訪問看護を中止し、通所型基準緩和サービスのみに変更した場合 ⇒ 介護予防支援費
 通所型基準緩和サービスを利用していたが、月途中で福祉用具の貸与を利用 ⇒ 介護予防支援費
 介護予防訪問介護相当サービスと介護予防通所リハビリテーションを利用していたが、その月の1か月間は介護予防通所リハビリテーションの利用がなかった ⇒ 介護予防ケアマネジメント費

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント費

| 対象者 | 総合事業 | 予防給付 | | マネジメント介護報酬 請求区分等 |
|-------|------------------------|-------|--------|--|
| | 介護予防相当サービス 基準緩和サービス | 限度額対象 | 限度額対象外 | |
| 要支援者 | × | ○ | × | 予防給付で請求 介護予防支援費:431単位/月 |
| | × | ○ | ○ | |
| | ○ | ○ | × | |
| | ○ | ○ | ○ | |
| | ○ | × | ○ | |
| 事業対象者 | × | × | × | 総合事業で請求 介護予防ケアマネジメント 委託費:431単位/月 |
| | ○ | 利用不可 | 利用不可 | |

| | |
|----------|--|
| 限度額管理対象 | <介護予防・生活支援サービス> 介護予防訪問介護相当サービス 訪問型基準緩和サービス 介護予防通所介護相当サービス 通所型基準緩和サービス <介護予防サービス> 介護予防訪問入浴介護 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入浴療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防福祉用具貸与 <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共同生活介護 介護予防認知症対応型通所介護 |
| 限度額管理対象外 | 介護予防居宅療養管理指導 介護予防福祉用具購入費の支給 介護予防住宅改修費の支給 |

新潟市の総合事業のイメージ

※サービスを組み合わせさせた場合はA>B>Cの順に適用します

図説8

| | | サービス | 対象者 | 内容 | 実施主体 (指定・補助・委託など) | 費用 | ケアマネジメント※ | |
|-----------------|-----------------|------------|-------------------------|--|---|---|---|----|
| 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 | 訪問型 | 要支援者・事業対象者(③は制限なし) | ①介護予防訪問介護相当サービス | 事業所のホームヘルパーが居宅を訪問して、身体介護、生活援助サービスを提供。 | 指定のサービス事業者 | 例 週1回程度 292単位 /回(月4回超の場合 1,168単位/月)※ | A |
| | | | | ②基準緩和サービス | 介護予防訪問介護の基準を緩和し、一定の研修修了者等が家庭を訪問して、日常の調理・洗濯・掃除等の生活援助を行う。(例:調理、掃除、洗濯、ゴミ出し、買い物代行等) | 指定のサービス事業者 | 例 週1回程度 243単位 /回(月4回超の場合 972単位/月)※ | A |
| | | | | ③住民主体の訪問型生活支援 | 地域住民等のボランティアが、ゴミ出しや買い物等、日常のちょっとした困りごとに対する支援を行う。(例:ゴミ出し、買い物、調理、掃除、電球交換、ペットの世話、雪かき、庭の手入れ、布団干し等) | 任意団体、ボランティア団体、地域コミュニティ協議会、自治会、NPO法人 等 | 実施主体によって異なる | C |
| | | | | ④短期集中予防サービス(訪問指導) | うつ状態及び運動機能低下等の理由による、閉じこもり傾向のある方 心身の状況等の理由により、地域の通いの場等への参加が困難になった方 | 保健師や看護師等が訪問して、相談を受け助言をすることで、生活機能の維持・向上を図る。 | 市直営 | 無料 |
| | 通所型 | 要支援者・事業対象者 | ①介護予防通所介護相当サービス | デイサービスセンター等の施設において、入浴や食事、その他の日常生活に必要な介護サービスのほか、自宅までの送迎サービスも提供。 | 指定のサービス事業者 | 例 事業対象者・要支援 1 411単位/回 (月4回超の場合 1,647単位/月)※ | A | |
| | | | ②基準緩和サービス | 介護予防通所介護の基準を緩和した職員配置の下、運動やレクリエーション等を実施。 (例:運動(体操等)、レクリエーション、送迎、健康チェック、相談援助、入浴、食事等) | 指定のサービス事業者 | 例 事業対象者・要支援1 332単位/回 (月4回超の場合 1,330単位/月)※ | A | |
| | | | ③短期集中予防サービス(年齢ますます元気教室) | 週1回3ヶ月の短期間で、集団での「体やお口の体操」や「運動・お口の健康・栄養についての講座」を実施し、心身機能の維持・向上を図る。 | 市の委託事業者 | 教材費実費相当負担 (500円程度) | B | |
| | 一般介護予防事業 | 参加型 | 65歳以上の全ての高齢者 | (1)健康相談 (2)健康教育 (3)認知症予防出前講座 | (1)保健師・栄養士等が、生活習慣の改善、病気の予防や重症化防止など健康に関する個別相談に応じ、必要な相談・助言を行う。 (2)医師・保健師・栄養士・歯科衛生士等による、生活習慣予防、転倒予防、口腔機能向上等に関する講演会、教室等を開催。 (3)地域団体からの依頼により研修を受講した運動普及推進委員が、認知症予防に効果的とされる運動を中心とした認知症予防のメニューを提供。 | (1)X2市直営 (3)市、市運動普及推進協議会 | 無料 | C |
| | | | | 地域の茶の間(週1回以上開催) | 地域の集会所や公民館、空き家等を利用して、子どもや高齢者、障がい者等だれもが気軽に集まることのできる通いの場。 | 任意団体、地域コミュニティ協議会、自治会、NPO法人 等 | 実施主体によって異なる | C |
| | | | | にいがた元気カアップサポーター | 介護施設などでのサポート活動に対して、ポイントを付与し、獲得したポイントに応じ、翌年度に最大5,000円の交付金を受け取ることができる。 | 市社会福祉協議会 | 無料 | C |
| | 介護保険外 | | サービスや活動によって異なる | ・会員相互の助け合いとしての、家事や見守り・話し相手などのサービス。 ・地域の集会所や公民館、空き家等を利用して、子どもや高齢者、障がい者等だれもが気軽に集まることのできる通いの場。 等 | 市社会福祉協議会、任意団体、民間事業者ほか | 実施主体によって異なる | C | |

※所得により、1割～2割が利用者負担
※保険料の滞納があると、滞納している期間に応じて保険給付に制限を受けることがあります

介護予防ケアマネジメントの手引き

■様式集(目次)

| | | ほのぼのシステム | |
|----|---------------------------------|----------|----|
| | | 様式出力 | 入力 |
| 1 | 基本チェックリスト(該当項目に基づく判断基準表) | — | — |
| 2 | 利用者基本情報 | 可能 | 必須 |
| 3 | 興味・関心チェックシート | 可能 | 任意 |
| 4 | 介護予防サービス・支援計画書 (ケアマネジメント結果等記録書) | 可能 | 必須 |
| 5 | 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録 | 可能 | 必須 |
| 6 | 介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表 | 可能 | 必須 |
| 7 | 給付管理票 | 可能 | 任意 |
| 8 | 請求書 | ※ | — |
| 9 | 介護予防ケアマネジメント費委託料 | ※ | — |
| 10 | 介護予防ケアマネジメント対象者一覧表 | ※システム改修中 | — |

利用者基本情報

作成担当者：

《基本情報》

| | | | | |
|-------------------|---|-----------------------------|--|--------|
| 相談日 | 年 月 日 () | 来所・電話 その他 () | 初回 再来 (前 /) | |
| 本人の現況 | 在宅・入院又は入所中 () | | | |
| フリガナ 本人氏名 | 男・女 | M・T・S | 年 月 日生 () 歳 | |
| 住 所 | | Tel () Fax () | | |
| 日常生活 自立度 | 障害高齢者の日常生活自立度 | 自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・2 | | |
| | 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M | | |
| 認定・ 総合事業 情報 | 非該当・要支1・要支2・要介1・要介2・要介3・要介4・要介5 有効期限： 年 月 日～ 年 月 日 (前回の介護度) 基本チェックリスト記入結果：事業対象者の該当あり・事業対象者の該当なし 基本チェックリスト記入日： 年 月 日 | | | |
| 障害等認定 | 身障 ()、療育 ()、精神 ()、難病 () | | | |
| 本人の 住居環境 | 自宅・借家・一戸建て・集合住宅・自室の有無 () 階、住宅改修の有無 | | | |
| 経済状況 | 国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護・・・ | | | |
| 来所者 (相談者) | | | 家族構成 ◎=本人、○=女性、□=男性 ●■=死亡、☆=キーパーソン 主介護者に「主」 副介護者に「副」 (同居家族は○で囲む) | |
| 住 所 連絡先 | 続柄 | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | 続柄 | | 住所・連絡先 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | 家族関係等の状況 | |

《介護予防に関する事項》

| | | | | |
|------------------------------------|------------|----|--------|-----------|
| 今までの生活 | | | | |
| 現在の生活 状況（どんな 暮らしを送 っているか） | 1日の生活・すごし方 | | | 趣味・楽しみ・特技 |
| | | | | 友人・地域との関係 |
| | 時間 | 本人 | 介護者・家族 | |
| | | | | |
| | | | | |

《現病歴・既往歴と経過》（新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く）

| 年月日 | 病名 | 医療機関・医師名 (主治医・意見作成者に☆) | | 経過 | 治療中の場合は内容 |
|-------|----|---------------------------|-----|-------------------|-----------|
| 年 月 日 | | | Tel | 治療中 経観中 その他 | |
| 年 月 日 | | | Tel | 治療中 経観中 その他 | |
| 年 月 日 | | | Tel | 治療中 経観中 その他 | |
| 年 月 日 | | | Tel | 治療中 経観中 その他 | |

《現在利用しているサービス》

| 公的サービス | 非公的サービス |
|--------|---------|
| | |

地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、基本チェックリスト記入内容、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、総合事業におけるサービス事業者等実施者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

平成 年 月 日 氏名

印

興味・関心チェックシート

氏名：_____ 年齢：_____歳 性別（男・女）記入日：H____年____月____日

表の生活行為について、現在しているものには「している」の列に、現在していないがしてみたいものには「してみたい」の列に、する・しない、できる・できないにかかわらず、興味があるものには「興味がある」の列に○を付けてください。どれにも該当しないものは「している」の列に×をつけてください。リスト以外の生活行為に思いあたるものがあれば、空欄を利用して記載してください。

| 生活行為 | している | してみたい | 興味がある | 生活行為 | している | してみたい | 興味がある |
|---------------------|------|-------|-------|----------------------------|------|-------|-------|
| 自分でトイレへ行く | | | | 生涯学習・歴史 | | | |
| 一人でお風呂に入る | | | | 読書 | | | |
| 自分で服を着る | | | | 俳句 | | | |
| 自分で食べる | | | | 書道・習字 | | | |
| 歯磨きをする | | | | 絵を描く・絵手紙 | | | |
| 身だしなみを整える | | | | パソコン・ワープロ | | | |
| 好きなときに眠る | | | | 写真 | | | |
| 掃除・整理整頓 | | | | 映画・観劇・演奏会 | | | |
| 料理を作る | | | | お茶・お花 | | | |
| 買い物 | | | | 歌を歌う・カラオケ | | | |
| 家や庭の手入れ・世話 | | | | 音楽を聴く・楽器演奏 | | | |
| 洗濯・洗濯物たたみ | | | | 将棋・囲碁・ゲーム | | | |
| 自転車・車の運転 | | | | 体操・運動 | | | |
| 電車・バスでの外出 | | | | 散歩 | | | |
| 孫・子供の世話 | | | | ゴルフ・グラウンドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ | | | |
| 動物の世話 | | | | ダンス・踊り | | | |
| 友達とおしゃべり・遊ぶ | | | | 野球・相撲観戦 | | | |
| 家族・親戚との団らん | | | | 競馬・競輪・競艇・パチンコ | | | |
| デート・異性との交流 | | | | 編み物 | | | |
| 居酒屋に行く | | | | 針仕事 | | | |
| ボランティア | | | | 畑仕事 | | | |
| 地域活動 (町内会・老人クラブ) | | | | 賃金を伴う仕事 | | | |
| お参り・宗教活動 | | | | 旅行・温泉 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

(出典)「平成 25 年度老人保健健康増進等事業 医療から介護保険まで一貫した生活行為の自立支援に向けたリハビリテーションの効果と質に関する評価研究」
一般社団法人 日本作業療法士協会 (2014. 3)

介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）

※ ケアマネジメント結果等記録表として使用する際は、網掛け部分の記載は省略可能

No. _____

利用者名 _____ 般 認定年月日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日～ 年 月 日

初回・紹介・継続

認定済・申請中

要支援1・要支援2

地域支援事業

計画作成者氏名 _____

委託の場合：計画作成者事業者・事業所名及び所在地（連絡先）

計画作成（変更）日 年 月 日（初回作成日 年 月 日）

担当地域包括支援センター：

目標とする生活

| | | | |
|----|--|----|--|
| 1日 | | 1年 | |
|----|--|----|--|

| アセスメント領域と現在の状況 | 本人・家族の意欲・意向 | 領域における課題（背景・原因） | 総合的課題 | 課題に対する目標と具体策の提案 | 具体策についての意向 本人・家族 | 目標 | 支援計画 | | | | | |
|---------------------------|-------------|-----------------|-------|-----------------|---------------------|----|----------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------|----------|----|
| | | | | | | | 目標についての支援のポイント | 本人等のセルフケアや家族の支援、インフォーマルサービス（民間サービス） | 介護保険サービス又は地域支援事業（総合事業のサービス） | サービス種別 | 事業所（利用先） | 期間 |
| (運動・移動について) | | □有 □無 | | | | | () | | | | | |
| (日常生活(家庭生活)について) | | □有 □無 | | | | | () | | | | | |
| (社会参加、対人関係・コミュニケーションについて) | | □有 □無 | | | | | () | | | | | |
| (健康管理について) | | □有 □無 | | | | | () | | | | | |

健康状態について

□主治医意見書、健診結果、観察結果等を踏まえた留意点

【本来行うべき支援が実施できない場合】

妥当な支援の実施に向けた方針

総合的な方針：生活不活発病の改善予防のポイント

基本チェックリストの(該当した項目数)／(質問項目数)を記入して下さい
地域支援事業の場合は必要な事業プログラムの枠内の数字に○印をつけて下さい

| | | | | | | |
|---------------|------|------|-------|---------|-------|------|
| | 運動不足 | 栄養改善 | 口腔内ケア | 閉じこもり予防 | 物忘れ予防 | うつ予防 |
| 予防給付または地域支援事業 | ／5 | ／2 | ／3 | ／2 | ／3 | ／5 |

地域包括支援センター

【意見】

【確認印】

計画に関する同意

上記計画について、同意いたします。

平成 年 月 日

印

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント(第1号介護予防支援事業) サービス評価表

評価日 _____

利用者名 _____ 殿

計画作成者氏名 _____

| 目標 | 評価期間 | 目標体制状況 | 目標達成／未達成 | 目標達成しない原因 (本人・家族の意見) | 目標達成しない原因 (計画作成者の評価) | 今後の方針 |
|----|------|--------|----------|-------------------------|-------------------------|-------|
| | | | | | | |

| | | |
|--------|---|---|
| 総合的な方針 | 地域包括支援センター意見 | |
| | <input type="checkbox"/> プラン継続 <input type="checkbox"/> プラン変更 <input type="checkbox"/> 終了 | <input type="checkbox"/> 介護給付 <input type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> 介護予防・生活支援サービス事業 <input type="checkbox"/> <u>一般介護予防事業</u> <input type="checkbox"/> 終了 |

給付管理票（平成 年 月分）

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|
| 保険者番号 | | | | | | | | | | 保険者名 | | | | | | | | | |
| 被保険者番号 | | | | | | | | | | 被保険者氏名 | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | | | | | 性別 | | | | | 要支援・要介護状態区分等 | | | | | | | | | |
| 明・大・昭 年 月 日 | | | | | 男・女 | | | | | 事業対象者 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5 | | | | | | | | | |
| 居宅サービス・介護予防サービス・ 総合事業 支給限度基準額 | | | | | | | | | | 限度額適用期間 | | | | | | | | | |
| 単位/月 | | | | | 平成 年 月 | | | | | ~ | | | | | 平成 年 月 | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 作成区分 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 居宅介護支援事業者作成 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 被保険者自己作成 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成 | | | | | | | | | | | | | | |
| 居宅介護/介護予防 支援事業所番号 | | | | | | | | | | | | | | |
| 担当介護支援専門員番号 | | | | | | | | | | | | | | |
| 居宅介護/介護予防 支援事業者の事業所名 | | | | | | | | | | | | | | |
| 支援事業者の 事業所所在地及び連絡先 | | | | | | | | | | | | | | |
| 委託 した 場合 | | 委託先の支援事業所番号 | | | | | | | | | | | | |
| | | 介護支援専門員番号 | | | | | | | | | | | | |

| 居宅サービス・介護予防サービス・総合事業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------|---------------------------|---------------|---------|--|--|--|--|
| サービス事業者の 事業所名 | 事業所番号 (県番号-事業所番号) | | | | | | | | | | 指定/基準該当/ 地域密着型 サービス/ 総合事業識別 | サービス 種類名 | サービス 種類コード | 給付計画単位数 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 指定・基準該当・ 地域密着・ 総合事業 | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |