

介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業)の実施について

**平成28年10月18日
東近江市長寿福祉課**

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**

病気になったら… 地域包括ケアシステムの姿

医療



病院:
急性期、回復期、慢性期



日常の医療:
・かかりつけ医、有床診療所
・地域の連携病院
・歯科医療、薬局

通院・入院

介護が必要になったら…

介護



■在宅系サービス:
・訪問介護・訪問看護・通所介護

・小規模多機能型居宅介護
・短期入所生活介護
・福祉用具
・24時間対応の訪問サービス
・複合型サービス
(小規模多機能型居宅介護+訪問看護)等

■介護予防サービス

■施設・居住系サービス
・介護老人福祉施設
・介護老人保健施設
・認知症共同生活介護
・特定施設入所者生活介護等

住まい



・自宅
・サービス付き高齢者向け住宅

通所・入所

・地域包括支援センター
・ケアマネジャー

相談業務やサービス
コーディネートを行います。

いつまでも元気に暮らすために…

生活支援・介護予防



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO等

※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域(具体的には中学校区)を単位として想定

新しい総合事業の全体像

<改正前>

介護保険制度

<改正後>

今回の
制度改正

介護給付 (要介護1~5)

現行と同様

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付
(要支援1~2)

訪問看護、福祉用具等

事業に移行

介護予防給付 (要支援1~2)

訪問介護、通所介護

新しい総合事業 (要支援1~2、それ以外の者)

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス(配食等)
 - ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

介護予防事業

又は**介護予防・日常生活支援総合事業**

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

多
様
化

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
 - ・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

充
実

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
(**地域ケア会議の充実**)
- **在宅医療・介護の連携推進**
- **認知症施策の推進**
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員 等)
- **生活支援サービスの基盤整備**
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

任意事業

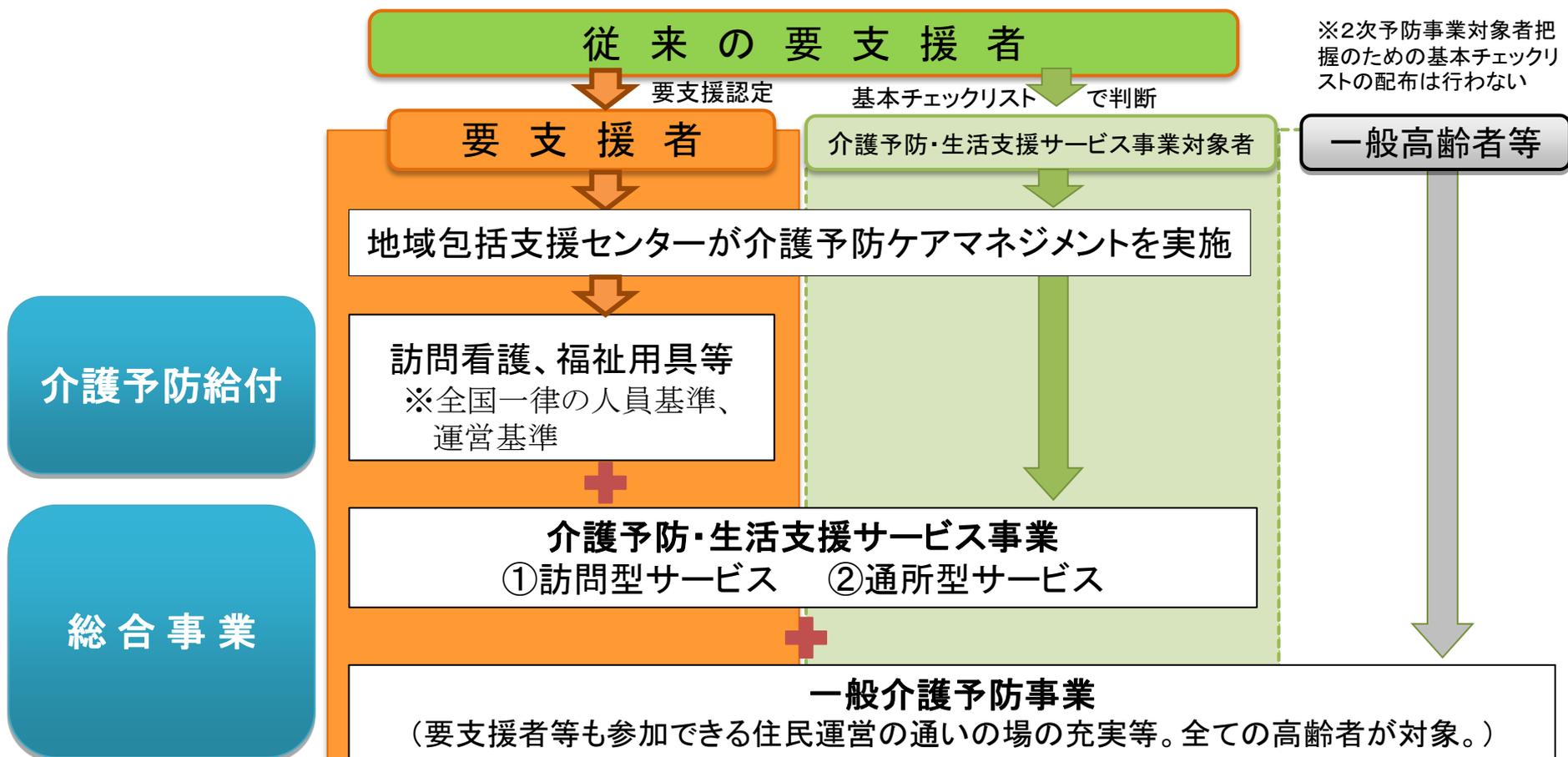
- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域
支
援
事
業

地
域
支
援
事
業

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。



訪問介護・通所介護の移行の考え方

予防給付
(全国一律の基準)

地域支援事業

既存の訪問介護事業所による身体介護・生活援助の訪問介護

NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス

住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス

既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護

NPO、民間事業者等によるミニデイサービス

コミュニティサロン、住民主体の運動・交流の場

リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等関与する教室

移行

移行

訪問介護

通所介護

・専門的なサービスを必要とする人には専門的サービスの提供(専門サービスにふさわしい単価)

・多様な担い手による多様なサービス(多様な単価、住民主体による低廉な単価の設定、単価が低い場合には利用料も低減)

・支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できる

・能力に応じた柔軟な支援により、介護サービスからの自立意欲が向上

サービスの充実

・多様なニーズに対するサービスの拡がりにより、在宅生活の安心確保

+ 同時に実現

費用の効率化

・住民主体のサービス利用の拡充

・認定に至らない高齢者の増加

・重度化予防の推進

介護予防・生活支援の充実

・住民主体で参加しやすく、地域に根ざした介護予防活動の推進

・元気な時からの切れ目ない介護予防の継続

・リハビリテーション専門職等の関与による介護予防の取組

・見守り等生活支援の担い手として、生きがいと役割づくりによる互助の推進

<利用者関連>

- ①要介護認定申請（新規・更新）について
- ②サービス利用の手続きについて
- ③サービス利用の限度額について

<事業者関連>

- ④指定基準及び利用料について
- ⑤現行相当サービスの指定について

① 要介護認定申請(新規・更新)について

要介護認定の手続きが変わります

平成29年4月より総合事業がスタート

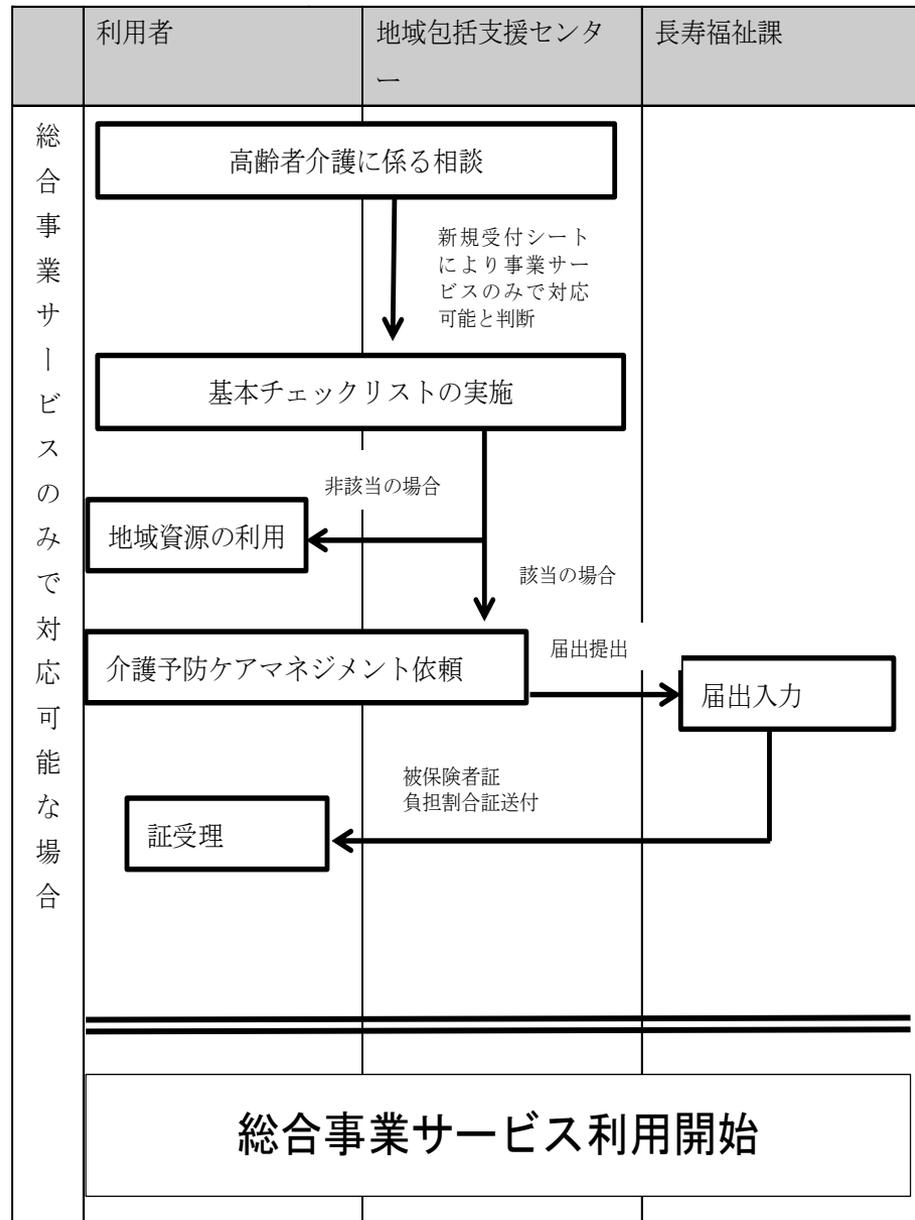
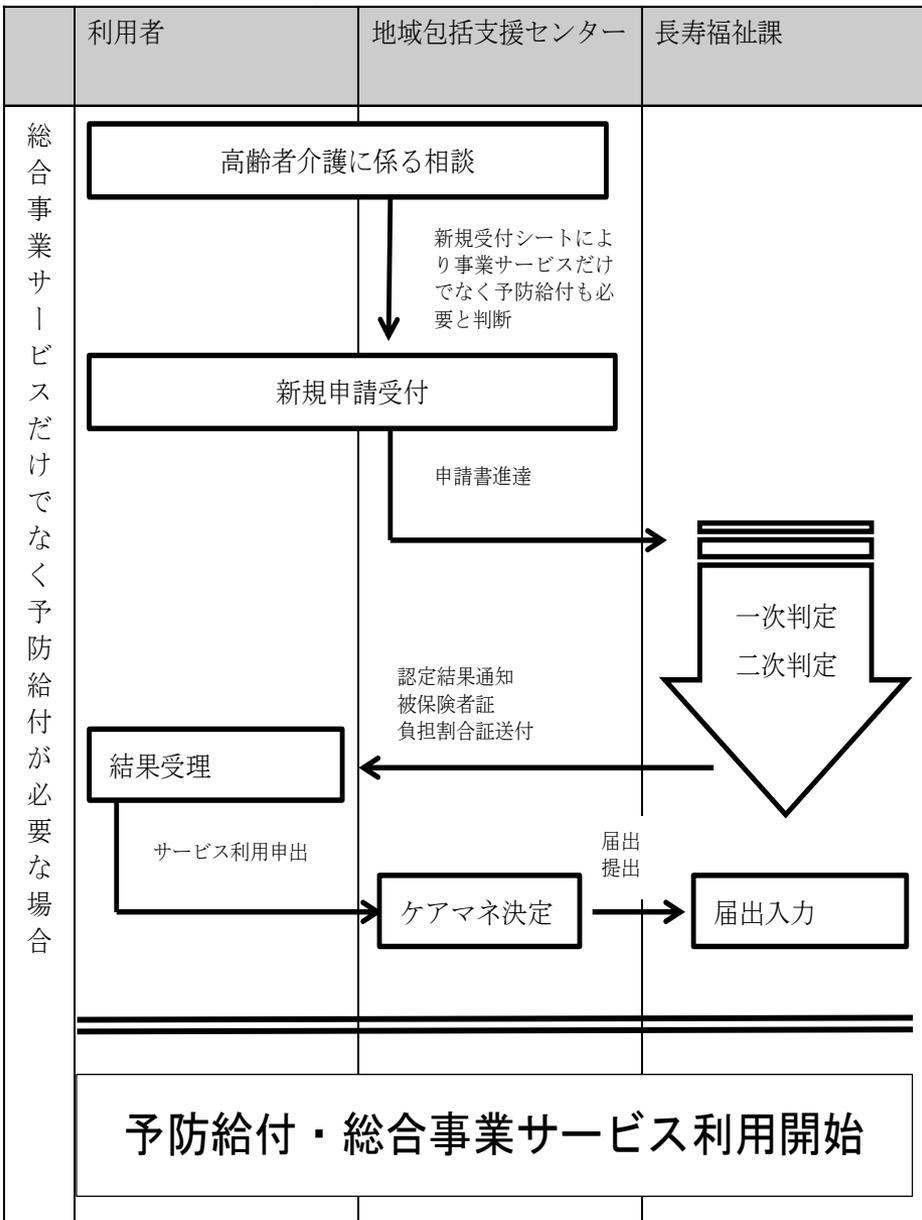
- ・新たに基本チェックリストにより事業対象者の認定を受け、総合事業を利用することができます。

- ・基本チェックリストにおいて事業対象者となるのは、聞き取り等により『明らかに要支援相当と判断できるもの』が対象となります。

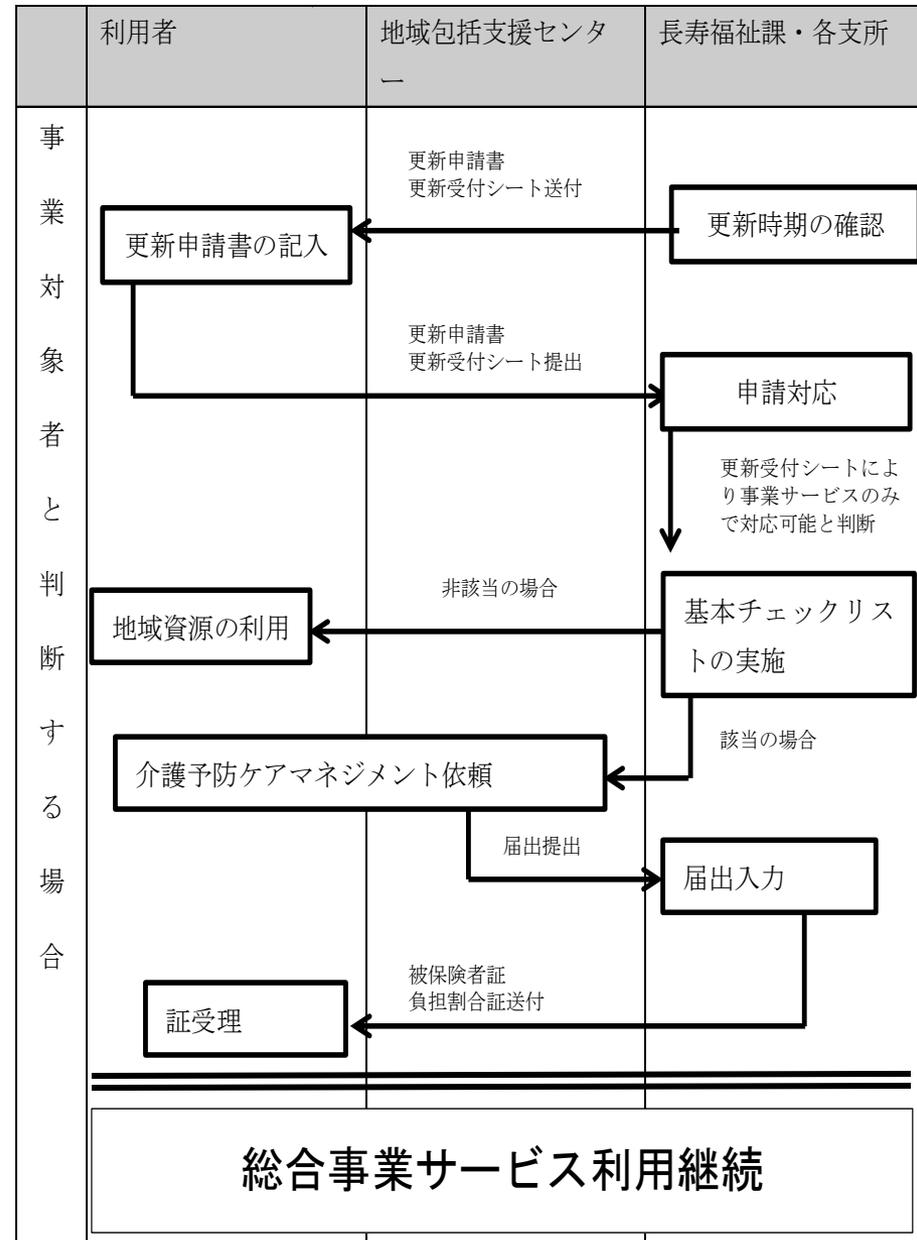
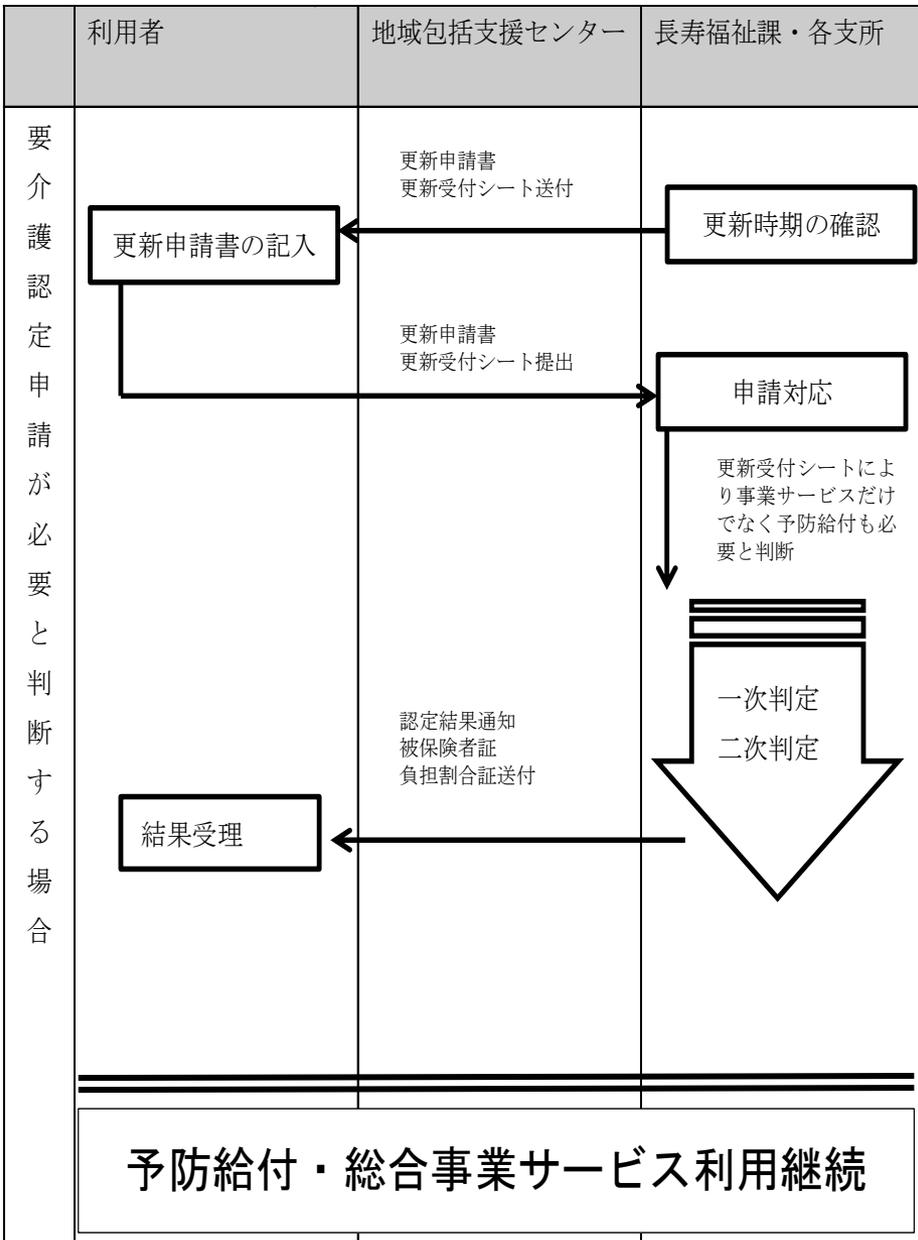
利用可能なサービスの区分

認定状態区分	利用可能なサービス	必要となる手続き
要介護認定者	<ul style="list-style-type: none">・ 介護給付	要介護認定申請を行い、審査会を経て認定。
要支援認定者	<ul style="list-style-type: none">・ 予防給付のみ・ 予防給付 +総合事業サービス・ 総合事業サービスのみ	
事業対象者	<ul style="list-style-type: none">・ 総合事業サービスのみ	基本チェックリストにより判定し、事業対象者と認定。

総合事業開始後のサービス利用までの基本的な流れ（新規申請版）



総合事業開始後のサービス利用までの基本的な流れ（更新申請版）



受付シートの内容

項目		回答	
		①基本チェックリスト	②要介護認定申請
本人の状況	歩行	<ul style="list-style-type: none"> ・できる ・つかまれば可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・できない
	更衣	<ul style="list-style-type: none"> ・できる ・一部助けが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・できない
	清潔(一人で風呂に)	<ul style="list-style-type: none"> ・入れる 	<ul style="list-style-type: none"> ・入れない
	食事(一人で食事が)	<ul style="list-style-type: none"> ・できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・できない
	日常生活に支障がある物忘れ	<ul style="list-style-type: none"> ・ない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ある
現在利用しているサービスもしくは、今後希望するサービスの内容		<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 (週に1~2回) ・通所介護 (週に1回) 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 (週に2回を超える) ・通所介護 (週に2回) ・その他のサービス

※回答が全て①:「基本チェックリスト」、②があれば「要介護認定申請」

記入日：平成 年 月 日 **基本チェックリスト(案)** (受付者：)

フリガナ	生年	明治・大正・昭和	電話	
氏名	月日	年 月 日	番号	()
住所	東近江市	回答者	本人・代理 (氏名)	()
			(続柄)	()

※質問：あなたは、ご自分で健康だと思いますか？
 (1:とても健康である 2:まあまあ健康である 3:ふつう 4:あまり健康でない 5:健康でない)

No	質問項目	いずれかに○		合計
1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ	日常生活
2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ	
3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ	
4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ	
5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	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	0.はい	1.いいえ	運動器
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	0.はい	1.いいえ	
8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ	
9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ	
10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ	
11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ	栄養
12	BMIが18.5未満である ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) 身長 cm 体重 kg BMI()	1.はい	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	1.はい	0.いいえ	口腔
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ	
15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ	
16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ	閉じこもり
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	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云われますか	1.はい	0.いいえ	認知
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	0.はい	1.いいえ	
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ	
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ	うつ
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	1.はい	0.いいえ	
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1.はい	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	1.はい	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	1.はい	0.いいえ	

区分	全般	運動	栄養	口腔	閉じこもり	認知	うつ	判定
質問項目	1～20	6～10	11～12	13～15	16～17	18～20	21～25	□事業対象者 □一般介護予防 □要介護認定申請 その他()
判定基準	10点以上	3点以上	2点全て	2点以上	16に該当	1点以上	2点以上	
該当○								

基本チェックリスト(案)

申請時の留意事項

- 本人が来庁するケースでは窓口でチェックリストを実施しますが、家族等が来庁するケースでは、その場でチェックリストを確定することができません。
- 窓口でチェックリストを実施できなかった被保険者については、サービス利用が前提となる為、後日自宅へ担当ケアマネジャーが訪問し、チェックリストを確定させます。

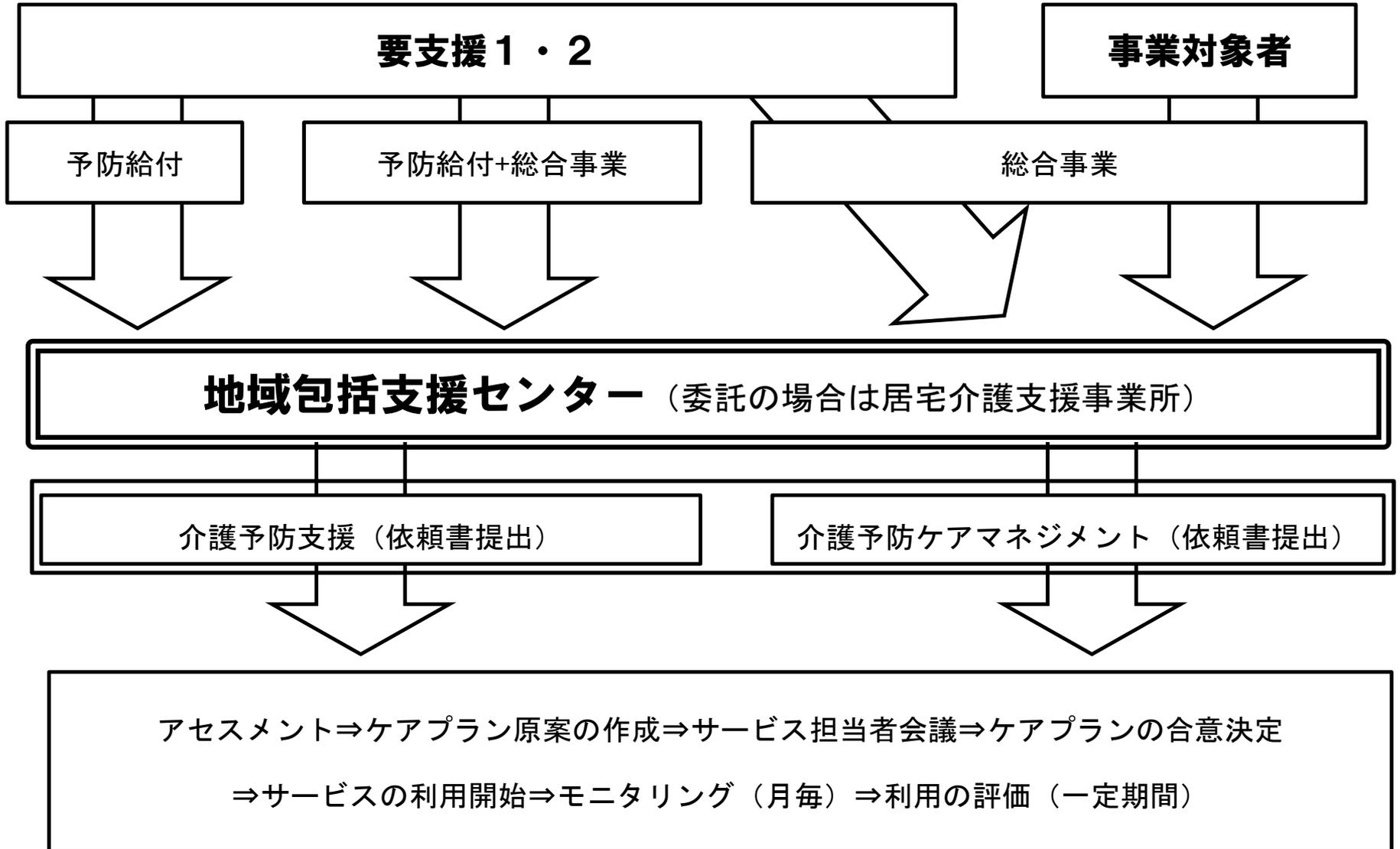
② サービス利用方法について

東近江市での総合事業への移行

東近江市では、平成29年4月1日から一斉に総合事業へ移行します。対象者は以下の通りです。

- ①平成29年4月1日以降に新規・区分変更・更新申請により要支援認定を受けた方。
- ②平成29年4月1日以降に基本チェックリストにより事業対象者と判断された方
- ③平成29年4月1日時点で要支援認定を受けている方。

利用の流れ



介護予防ケアマネジメントにかかる 契約の締結について

平成29年4月1日時点で要支援認定を受けている被保険者については、介護予防ケアマネジメント費を請求する可能性があります。ついては以下について地域包括支援センターと居宅介護支援事業所で準備いただく必要があります。様式については、次回の説明会の際にお示します。

- ①介護予防支援・介護予防ケアマネジメントにかかる業務委託契約
(包括⇒居宅)
- ②介護予防支援・介護予防ケアマネジメント重要事項説明書
(居宅⇒利用者)
- ③介護予防支援介護予防ケアマネジメント利用契約書
(居宅⇒利用者)

介護予防ケアマネジメント費について

○介護予防支援と同様のプロセスで実施

(アセスメント・ケアプランの作成・サービス会議等)

○東近江市地域包括支援センターで実施

※指定居宅介護支援事業所へ委託可能

○1件あたりの単価は430単位

(初回加算300単位、小規模多機能型居宅介護事業所連携加算300単位)

○利用者負担はなし

○ケアプランの自己作成による総合事業のサービス利用はできない

③ サービスの限度額について

サービスの支給限度額について

利用者区分	サービス利用パターン例	支給限度額	利用者負担	
事業対象者	事業(訪問介護)のみ	5,003単位	給付と同様 (負担割合証に応じた、基本利用料の1割又は2割の額)	
	事業(通所介護)のみ			
	事業(訪問介護と通所介護)			
要支援1	給付のみ	5,003単位		
	給付 +			事業(訪問介護)
				事業(通所介護)
	事業(訪問介護と通所介護)			
要支援2	給付のみ	10,473単位		
	給付 +		事業(訪問介護)	
			事業(通所介護)	
	事業(訪問介護と通所介護)			

<事業者関連>

④指定基準及び利用料について

⑤現行相当サービスの指定について

④ 指定基準及び利用料について

サービスの類型（典型例）

○ 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。

①訪問型サービス

※ 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

※ 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		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		補助(助成)	直接実施/委託
基準	予防給付の基準を基本		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)	通所介護事業者の従事者		主に雇用労働者 +ボランティア	保健・医療の専門職 (市町村)

③その他の生活支援サービス

- 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。

サービスの類型（東近江市での例）

東近江市の介護予防・生活支援サービス

訪問型サービス

サービス種別	①訪問介護(身体介護、生活援助) (現行相当)	②訪問型サービスA (身体介護) (緩和した基準によるサービス)	②訪問型サービスA (生活援助) (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体の自主活動として行う生活援助等)	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)	⑥生活支援サービス
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	既存の訪問介護事業所による身体介護	既存の訪問介護事業所による生活援助	NPO、民間事業者等による掃除・洗濯等の生活支援サービス 住民ボランティアによるゴミ出し等の生活支援サービス	保健師やリハ職等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援	誰もが利用できる、住民主体による多様な生活支援サービス。
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	補助(助成)	補助(助成)
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	個人情報の保護等の最低限の基準	個人情報の保護等の最低限の基準
提供者	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)	ボランティア主体	ボランティア主体
東近江市のサービス	国と同一単価	—		—	—	—	—
	(みなし)指定	—		—	—	—	—
介護予防給付のサービス	介護予防訪問リハビリテーション、 介護予防訪問入浴介護、 介護予防訪問看護、 介護予防居宅療養管理指導、 福祉用具貸与・販売						

東近江市の介護予防・生活支援サービス

通所型サービス

サービス種別	①通所介護 (現行相当)	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)	⑤一般介護予防事業
サービス内容	既存の通所介護事業所による機能訓練等の通所介護	NPO、民間事業者等によるミニデイサービス	コミュニティサロン、住民主体の運動・自主的な通いの場・交流の場	リハビリ、栄養、口腔ケア等の専門職等の専門職等関与する教室	誰もが利用できる、住民主体による多様な介護予防サービス。
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	補助(助成)
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	個人情報の保護等の最低限の基準
提供者	通所介護事業者の従事者	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)	ボランティア主体
東近江市のサービス	国と同一単価	—	—	自己負担なし	全額自己負担
	(みなし)指定	—	—	—	—

介護予防給付のサービス 介護予防通所リハビリ、 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通所介護、 介護予防認知症対応型共同生活介護、 介護予防短期入所生活介護、 介護予防特定施設住居者生活介護

訪問介護相当サービス

	現行の介護予防訪問介護相当サービス		
サービス種類名	介護予防訪問介護相当サービス		
対象者	要支援1、要支援2、事業対象者		
実施方法	事業所指定(みなし指定)		
基準	現行の基準(人員・設備・運営)と同様		
サービスの単位	サービス名称	対象者	単位
	訪問型サービス(Ⅰ)	事業対象者、要支援1、要支援2	1,168単位/月
	訪問型サービス(Ⅱ)	事業対象者、要支援1、要支援2	2,335単位/月
	訪問型サービス(Ⅲ)	要支援2	3,704単位/月
1単位あたりの単価	国が規定した地域単価(東近江市は7級地)		
加算・減算	給付と同様		
	加算	初回加算、生活機能向上連携加算、 介護職員処遇改善加算、特別地域介護予防訪問介護加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、中山間地域等における小規模事業所加算(東近江市は対象外) ※青字の加算については、支給限度額管理の対象外の算定項目	
減算	介護職員初任者研修課程を終了したサービス提供責任者を配置している場合、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合		
サービス開始時期	平成29年4月1日		

通所介護相当サービス

	現行の介護予防通所介護相当サービス		
サービス種類名	介護予防通所介護相当サービス		
対象者	要支援1、要支援2、事業対象者		
実施方法	事業所指定(みなし指定)		
基準	現行の基準(人員・設備・運営)と同様		
サービスの単位	サービス名称	対象者	単位
	通所型サービス	事業対象者、要支援1	1,647単位/月
	通所型サービス	要支援2	3,377単位/月
1単位あたりの単価	国が規定した地域単価(東近江市は7級地)		
加算・減算	給付と同様		
	加算	<p>生活機能向上グループ活動加算、運動器機能向上加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、選択的サービス複数実施加算、事業所評価加算、若年性認知症利用者受入加算 サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 ※青字の加算については、支給限度額管理の対象外の算定項目</p>	
減算	<p>利用者の数が利用定員を超える場合、看護・介護職員の員数が基準に満たない場合、事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合</p>		
サービス開始時期	平成29年4月1日		

⑤ 現行相当サービスの指定について

現行相当サービスを実施するには

- 通常の居宅介護サービス事業や地域密着型サービス事業と同様に、総合事業の現行相当サービスを実施するには、市の指定を受ける必要があります。
- ただし、従来より介護予防通所介護、及び介護予防訪問介護の事業を実施していた事業者については、経過措置として**みなし指定**を受けています。

総合事業のみなし指定

- 平成27年3月末までに介護予防通所介護、及び介護予防訪問介護の指定を受けていた事業者は現在総合事業の全国一律で平成27年4月1日より**みなし指定**を受けています。
- **みなし指定**の有効期間は3年間です。平成30年3月31日で有効期間が満了します。
- サービスを継続する場合有効期間満了までに指定の更新を受ける必要があります。

みなし指定を受けていない事業者

- 平成27年4月1日以降に介護予防通所介護、及び介護予防訪問介護の指定を受けた事業者は、**みなし指定**を受けていません。
- 平成29年4月1日からも継続して、介護予防の利用者を受け入れる場合、新たに指定を受ける必要があります。

総合事業指定のイメージ

平成27年4月1日

平成29年4月1日

平成30年4月1日

介護予防通所介護・介護予防訪問介護の指定（県指定）

全国一律の総合事業のみなし指定

みなし指定の更新

介護予防通所介護・介護予防訪問介護の指定（県指定更新）

全国一律の総合事業のみなし指定

みなし指定の更新

介護予防通所介護・介護予防訪問介護の指定（県指定）

総合事業現行相当サービスとしての指定

既存事業所の総合事業指定に対する市の対応(予定)

平成27年3月末までに 指定を受けていた事業者

以下の事業者に対して平成30年1月中旬勧奨通知を発送します。

- 東近江市内でみなし指定を受けてる事業者
- 平成29年11月審査で国保連から実績が計上された事業者

平成27年4月1日以降に 新たに指定を受けた事業者

以下の事業者に対して平成29年1月中旬勧奨通知を発送します。

- 東近江市内で介護予防通所介護、介護予防訪問介護の指定を受けていてみなし指定を受けていない事業者
- 平成28年11月審査で国保連から実績が計上された事業者

国保連の審査情報は提供月の翌月に審査を行い、その翌月に市へ報告されます。そのため情報が到達するのに一定時間がかかります。市外事業者は勧奨が来ない場合でも、当市のサービス利用者の有無を確認し、申請手続き等を自ら行ってください。

指定地域密着型サービス事業者指定地域密着型 介護予防サービス事業者指定申請手続手引

東近江市では指定申請の方法を明確にするため手引を作成し公開しています。

総合事業の指定についても同様の手引を作成し公開する予定です。ご活用ください。

参照URL

<http://www.city.higashiomi.shiga.jp/0000004514.html>

TOP⇒高齢者・介護⇒事業所向けのお知らせ
⇒地域密着型サービス事業所の指定に係る提出種類について