那覇市
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

通所型事業所　① 日時：平成28年12月16日（金）　14：00～15：30
　　② 日時：平成28年12月19日（月）　14：00～15：30

訪問型事業所　　日時：平成28年12月19日（月）　10：00～11：30

那覇市 福祉部 ちゃーがんじゅう課

本日の内容

①那覇市の高齢者に関する概要と地域包括
　ケアシステムについて　P.3

②介護予防・日常生活支援総合事業について　P.13

③那覇市における総合事業の実施について　　P.21

④要支援認定の更新者について　P.33

⑤介護サービス事業所について　P.37

⑥サービス費等の請求について　P.43

①那覇市の高齢者に関する概要と地域包括ケアシステムについて

2025(H37)年の那覇市の将来人口は？

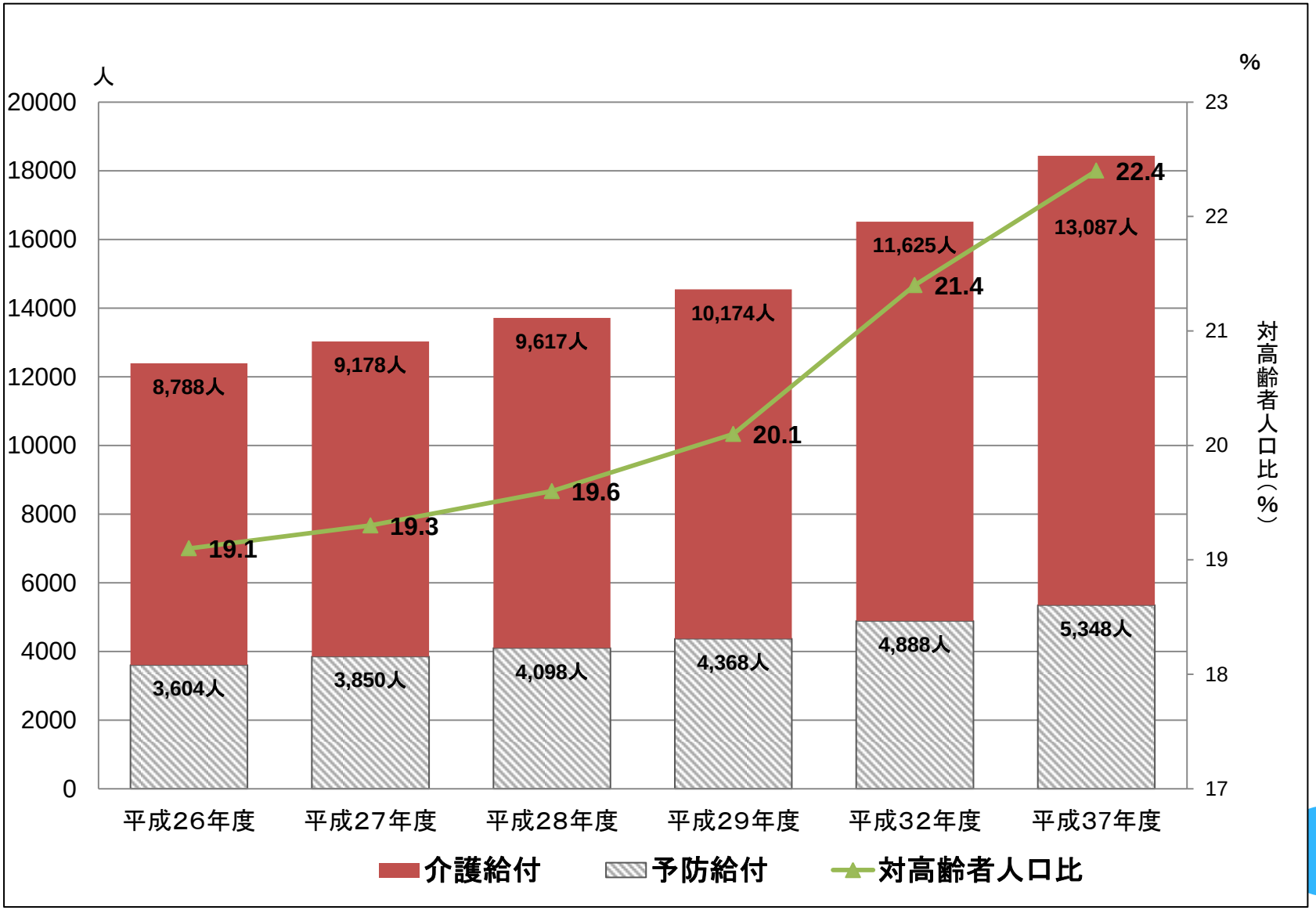
- ●総人口の減少
- ●0～39歳人口の大幅減少
- ●高齢者人口の大幅な増加

※特に75歳以上の後期高齢者の人口の増加

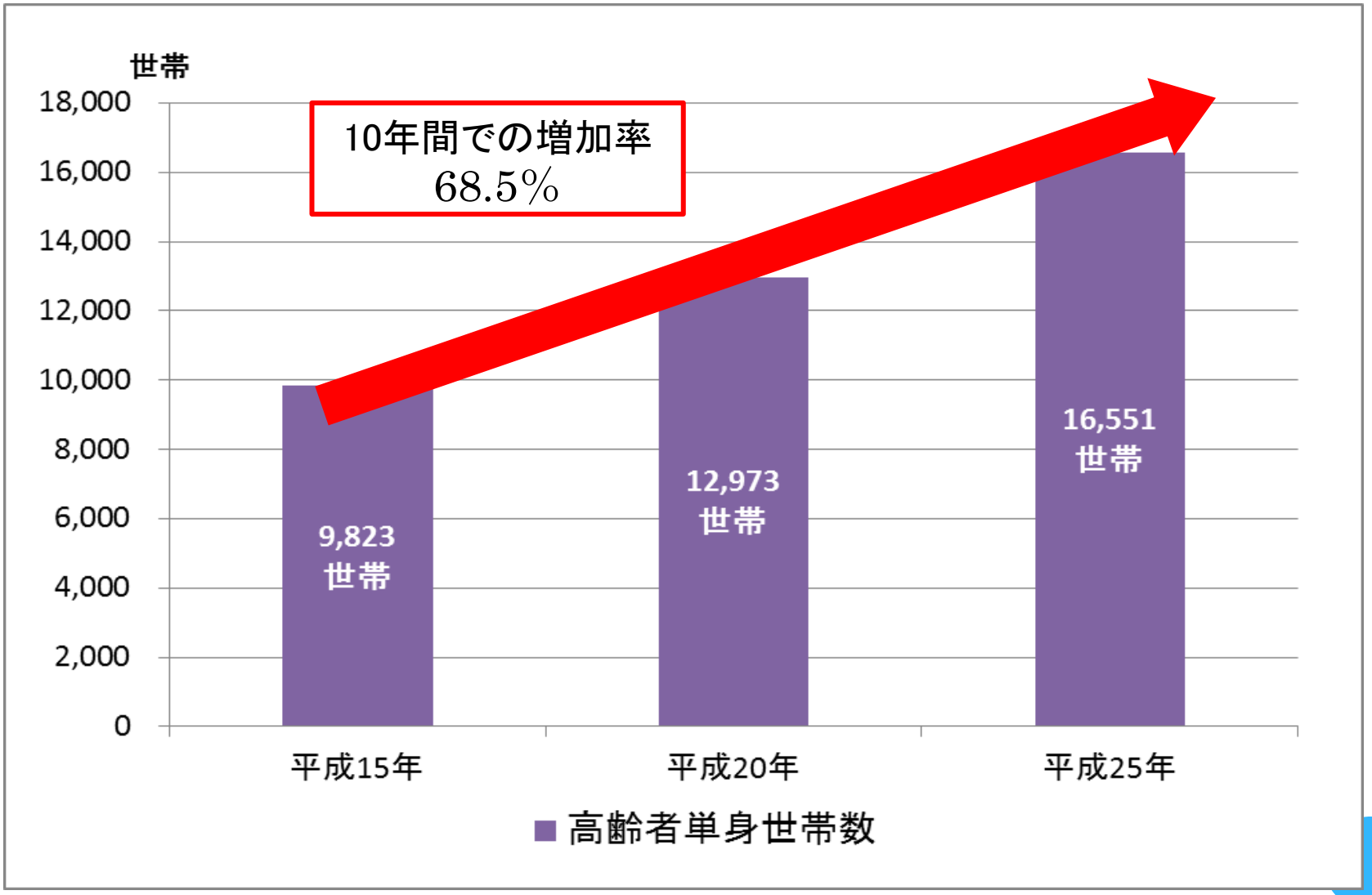
那覇市の将来人口（推計）

	実績値	計画値（第6期計画期間）			計画値（参考推計値）	
	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H32年度	H37年度
総人口	322,717	323,325	323,826	324,190	324,191	321,055
0～39歳	149,086	147,132	145,379	143,624	138,867	129,942
40～64歳	110,689	110,694	110,546	110,474	110,256	110,910
65歳以上	62,942	65,499	67,901	70,092	75,068	80,203
65～74歳	30,105	31,726	33,087	34,399	38,593	38,860
75歳以上	32,837	33,773	34,814	35,693	36,475	41,343
高齢化率	**19.5%**	**20.3%**	**21.0%**	**21.6%**	**23.2%**	**25.0%**

那覇市の将来認定者数（推計）



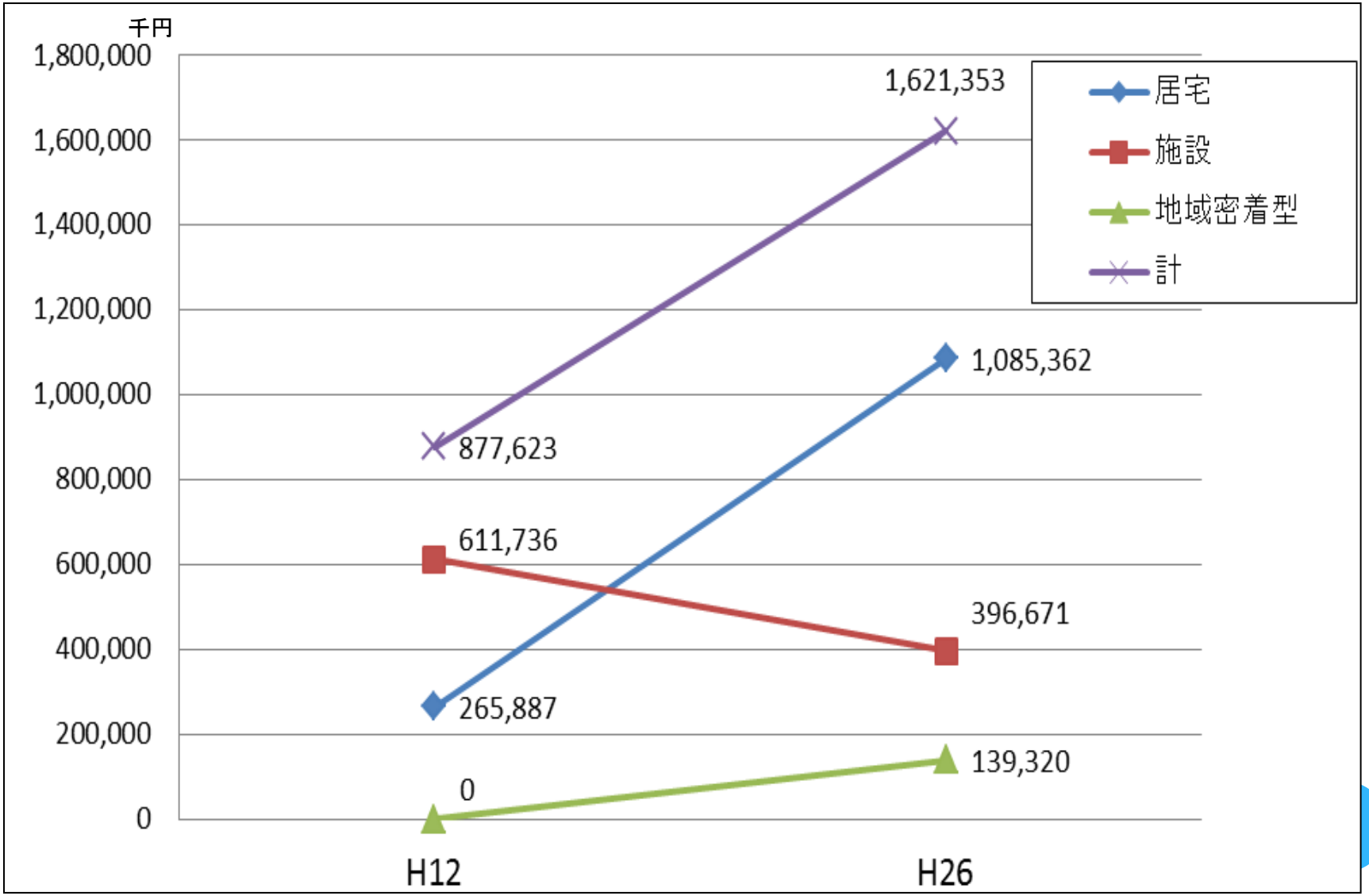
那覇市の高齢者単身世帯数の推移



那覇市の認知症高齢者の推計
（日常生活自立度Ⅱ以上について）

	実績値	計画値（将来推計）	
	H27年3月	H29年度	H37年度
総人口	322,581	324,190	321,055
65歳以上	64,328	70,091	80,204
65～74歳	30,951	34,398	38,860
75歳以上	33,377	35,475	41,343
高齢化率	19.9%	21.6%	25.0%
認知症高齢者数 （）全高齢者数に占める割合	9,056 （14.1%）	10,864 （15.5%）	16,522 （20.6%）

那覇市の介護給付費の推移(年度月平均)



地域包括ケアシステムが必要となる背景

① 少子高齢化

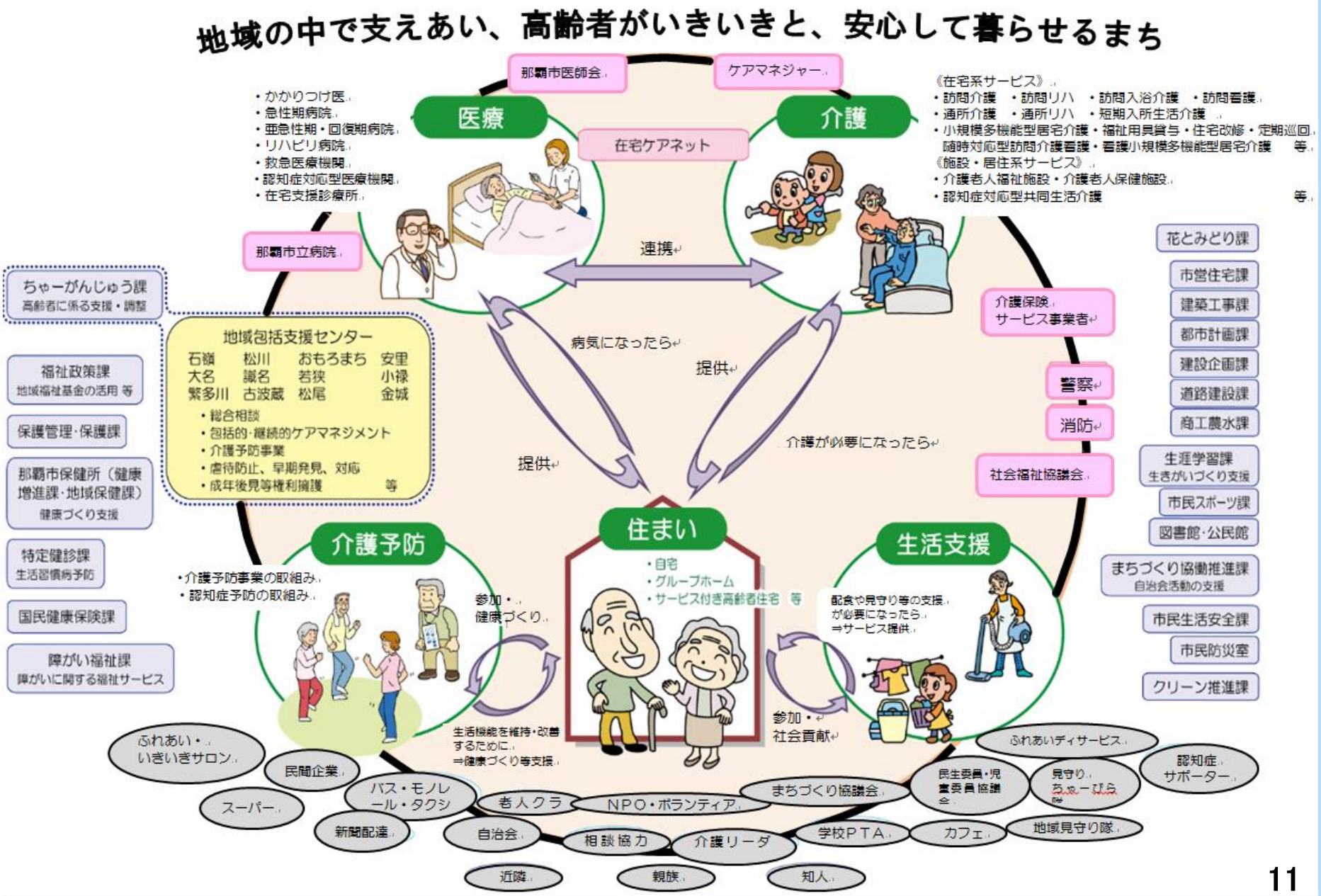
② 要介護(支援)認定者の増加

③ 独居及び高齢者夫婦世帯の増加

④ 認知症高齢者数の増加

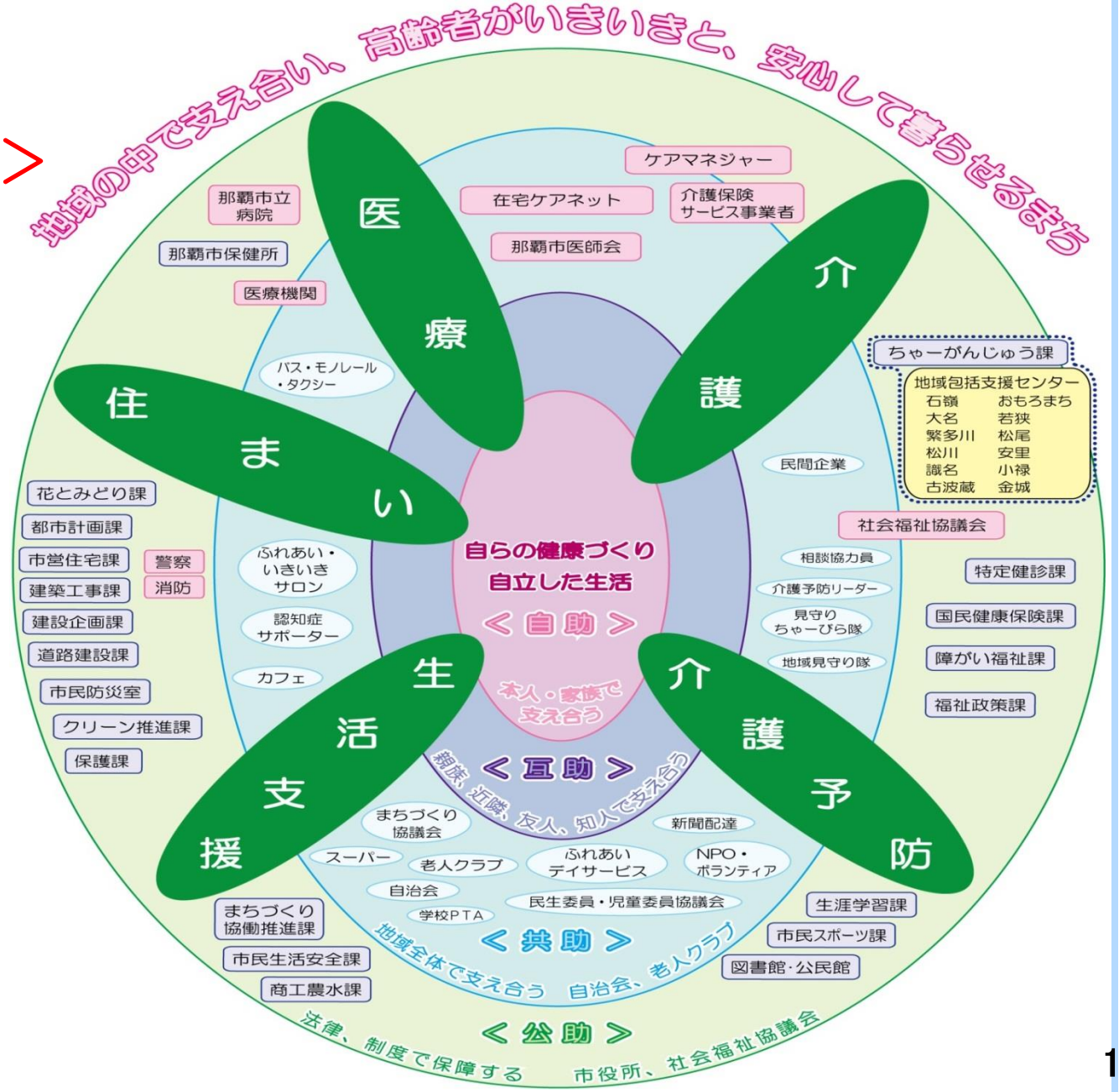
⑤ 介護の担い手の不足

那覇市の地域包括ケアシステムのイメージ図



那覇市地域包括ケアシステム構築のための推進体系図

＜構築のための
推進体系図＞



②介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）について

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）について

那覇市の介護予防・日常生活支援総合事業は、

平成29年4月から、はじまります。

※これまでの介護予防訪問・通所介護の利用者については、平成29年度中の更新時、順次「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移行していきます。

総合事業の目的・考え方（厚労省ガイドラインより）

1.総合事業の趣旨

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目指すもの。

背景・基本的考え方（厚労省ガイドラインより）

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。

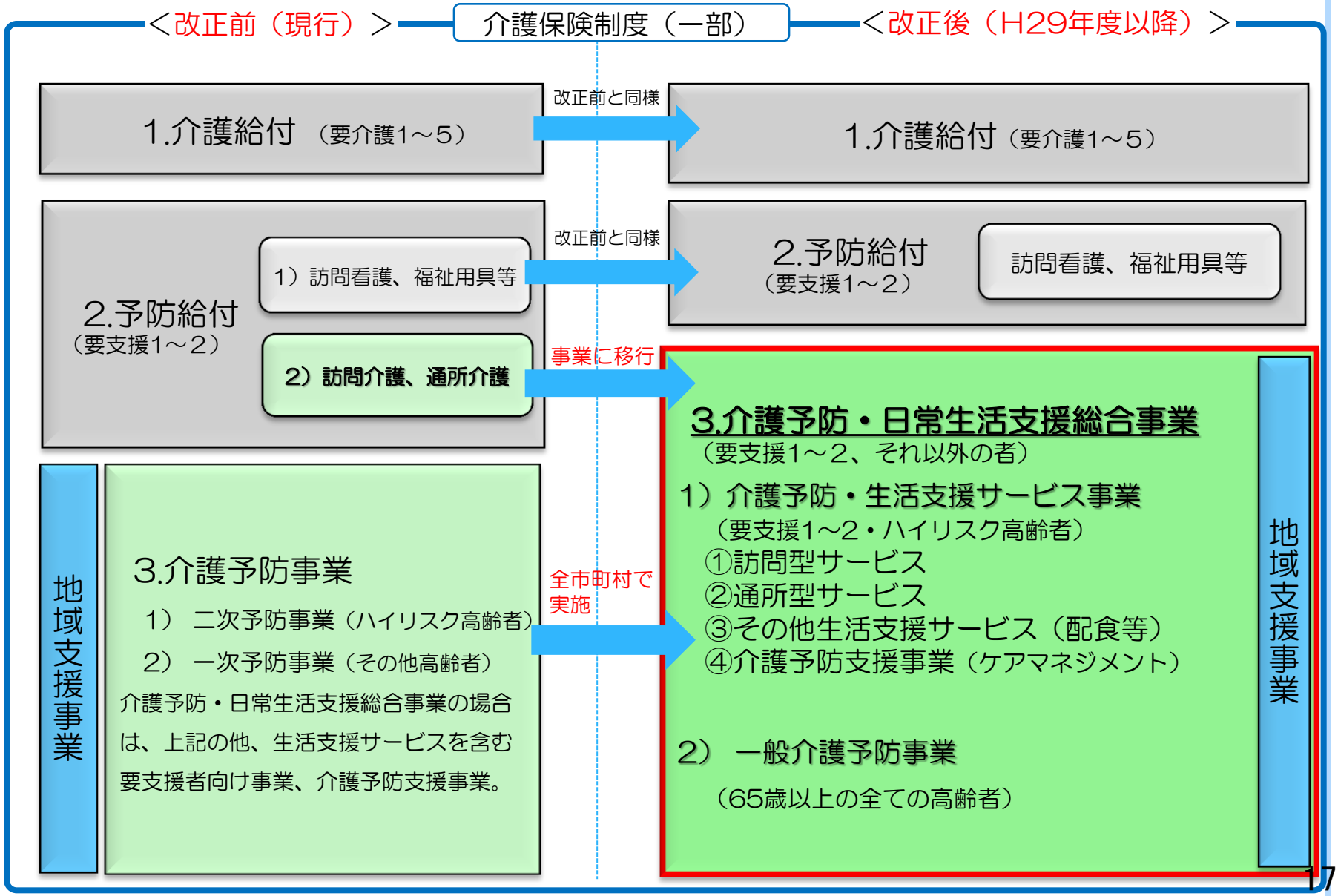
ホ．認知症施策の推進

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

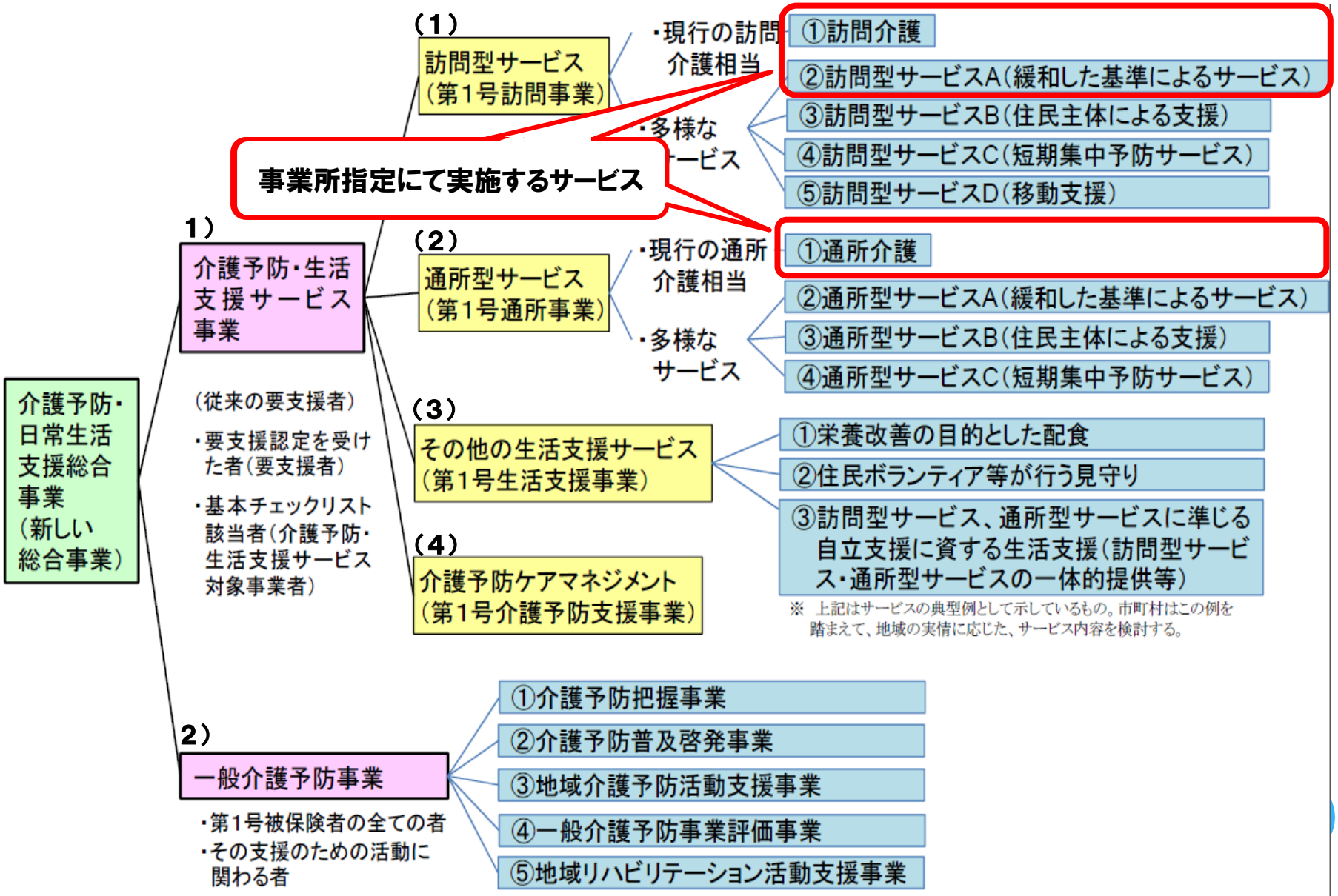
地域のニーズが要支援者等だけではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効で、豊かな地域づくりにつながっていくため、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりに心がけることが重要。

総合事業の移行イメージ図（厚労省ガイドラインより）



※厚生労働省資料を一部改変

総合事業の構成　（厚労省ガイドラインより）



訪問型サービスの類型（厚労省ガイドラインより）

①訪問型サービス（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。

○ 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ケ月の短期間で行う	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）	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）	

通所型サービスの類型及びその他の生活支援サービス（厚労省ガイドラインより）

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ケ月の短期間で実施
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）

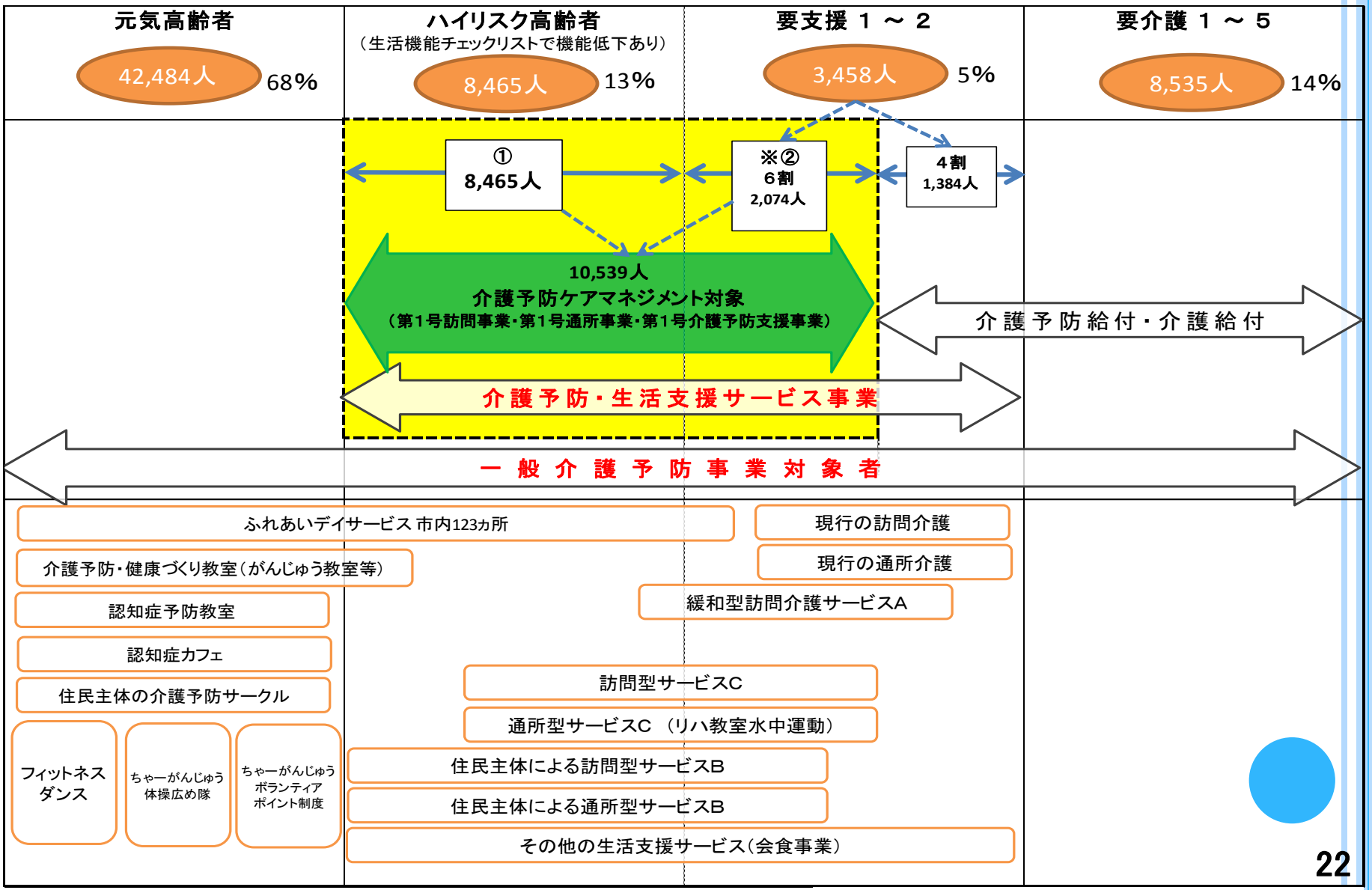
③その他の生活支援サービス （P23～）

○ 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。

③那覇市における総合事業の実施について（案）

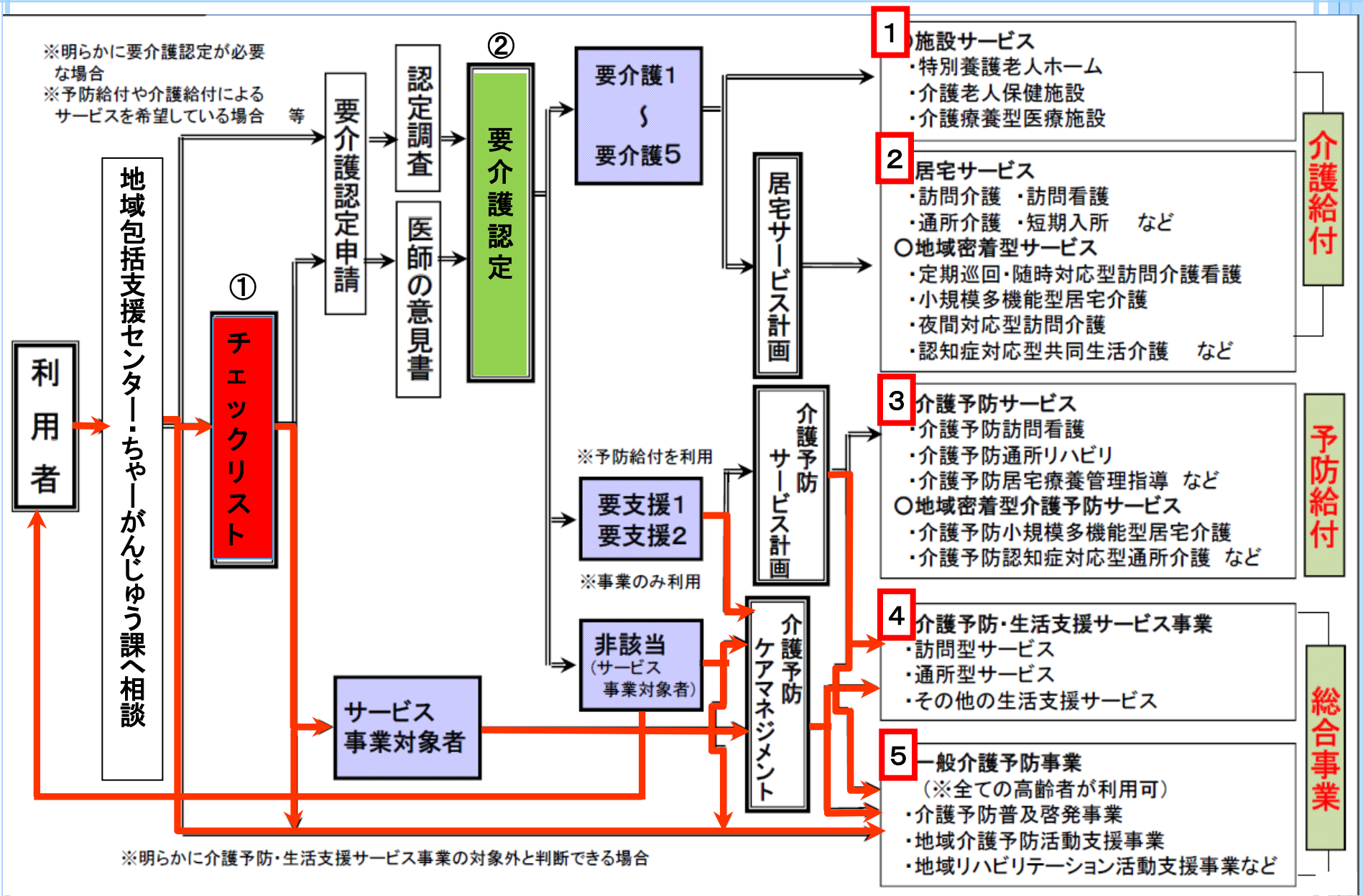
那覇市における総合事業の対象者数について（推計）

那覇市における総合事業の対象者数について（推計）



※② 要支援者のうち、訪問介護、通所介護のみを利用している方

那覇市における総合事業サービス利用の流れ



注）非該当者は、基本チェックリストを行うことで事業対象者となる。

那覇市　総合事業の相談・利用までの流れ

（1）相談

①被保険者は、各地域包括支援センター、または市ちゃーがんじゅう課認定グループへ相談
・原則被保険者本人が窓口に来所する。ただし、止む得えない場合は家族の来所により相談を行う。

（2）聞き取り

①被保険者より、相談内容を聞き取り、必要なサービス等を一緒に考える。
②窓口では、総合事業や要介護認定等の申請について十分な説明を行う。
・明らかに要介護認定が必要な場合、予防給付サービスを希望している場合は、要介護認定申請の手続きを案内する。

（3）総合事業の説明

①案内リーフレット等を活用し、総合事業の目的、内容、手続き等を説明する。
②総合事業のサービスのみを利用する場合は、要介護認定を省略して「基本チェックリスト」で事業対象の該当となること。
③事業対象者となった後や、サービスを利用した後も状態等によって要介護認定が可能であること。
④効果的な介護予防ケアマネジメントと本人が目標を立ててその達成にむけて一定期間サービスを利用しながら取り組んだ後は、より自立した次のステップに移行していくこと。

（4）基本チェックリストの実施

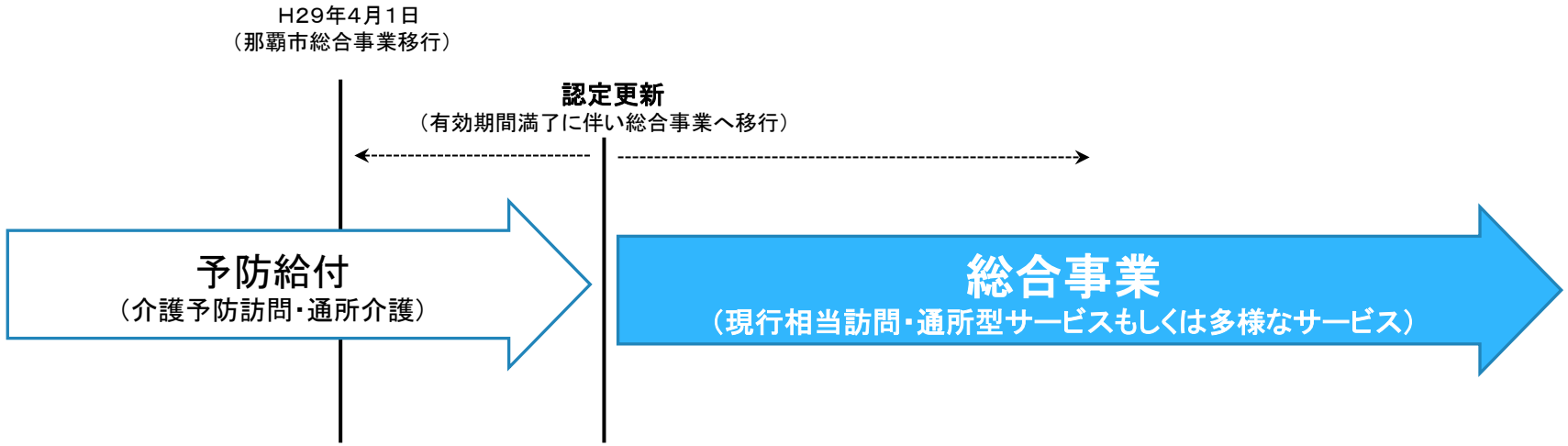
①「基本チェックリスト」に基づき、質問事項の主旨を説明しながら本人に記載または、聞き取りを行う。
（基本チェックリストを記載した日はもらさないこと）
②事業対象者として該当するかを判定基準に照らして、判定を行う。（記載もれは不可）

（5）サービスの利用の手続き

①サービスを利用するためには、「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」（基本チェックリスト添付）を市ちゃーがんじゅう課給付グループに提出する。（家族等の代行も可能）
②提出された「基本チェックリスト」「介護予防ケアマネジメント依頼届出書」を確認した上で、市が事業対象者と印字した被保険者証を被保険者あて交付（送付）
③地域包括支援センター等は、事業対象者に対し、基本的に訪問にて重要事項説明、介護予防ケアマネジメント契約を行い、ケアプランの原案作成等にかかる。
④地域包括支援センター等は、ケアプラン原案作成、**総合事業サービス検討会議**実施、**サービス担当者会議**等を開催
⑤ケアプランの決定、同意、サービス事業所等への連絡等
⑥サービス利用開始

要支援認定更新に伴う総合事業の移行について

総合事業開始時点以降も、要支援認定者については、その認定更新まで予防給付を受けられるようにされている。要支援者の認定の有効期間は最長で1年であることから、**総合事業開始から1年ですべての要支援者が総合事業に移行することとなる。**



※注　意

現在のサービス（予防訪問・通所介護相当サービス）が利用出来なくなるということではありません。

介護予防ケアマネジメント及び介護予防サービス計画（現行相当サービス以外の予防給付サービスを利用する場合）において必要と判断されれば、継続して現行相当サービスを利用することができます。

那覇市　介護予防・日常生活支援総合事業　大枠（案）

★介護予防・生活支援サービス事業

（◎実施可能　○実施に向けて準備中）

		現行相当	多様な主体による多様なサービス			
			A	B	C	D
			基準緩和	住民主体	短期集中	移動支援
訪問型サービス	内　容	訪問介護員による身体介護・生活援助	一定の研修修了者による生活支援	住民主体の自主活動として行う生活支援等	管理栄養士・理学療法士等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
	実施方法	事業者指定	事業者指定	補助/委託	直接実施	地域の実情を考慮し、次年度以降検討を進める
	実施に向けて	◎	○	○	◎（これまでの2次予防事業） 訪問支援事業	
通所型サービス	内　容	身体介護（入浴など）、機能訓練、レクリエーション、送迎等	人員等の基準を緩和したサービス	住民主体の自主活動として行う通いの場	専門職による短期集中予防サービス	
	実施方法	事業者指定	地域の実情を考慮し、次年度以降検討を進める	補助	委託	
	実施に向けて	◎		○	◎（これまでの2次予防事業） ・リハビリふれあいデイサービス ・プール運動教室	

その他の生活支援事業（会食事業）	内　容	地域の身近な場所において、栄養面に配慮した食事を提供する
	実施方法	業務委託
	実施に向けて	○

那覇市で実施予定の訪問型サービス類型（案）

種別	旧介護予防訪問介護相当サービス（現行相当サービス）	訪問型サービスA	訪問型サービスB	訪問型サービスC	訪問型サービスD
内容	○訪問介護員による身体介護及び生活援助 ≪予防給付で提供されている内容と同様≫ [例] ・身体介護 入浴介助、など ・生活援助 掃除、洗濯、調理、買い物代行など	○生活援助のみ（身体介護を除く） ≪予防給付で提供されている内容と同様≫ [例] ・調理、掃除等やその一部介助 ・ゴミ出し、分別 ・買い物代行や同行 ・洗濯　など ※1回60分以内	○住民主体の自主活動として行う生活援助等（身体介護を除く） [例] ・調理、掃除等 ・ゴミ出し、分別 ・買い物の代行や同行 ・洗濯、衣替え手伝い ・散歩の同行 ※大掃除、庭掃除 など ※1回30分以内	○栄養士等専門職による訪問支援 [例] ・居宅における栄養改善への助言・指導 ・口腔機能向上のための助言・指導 ・生活機能低下の要因解消のための助言・指導 など	平成29年度の実施については、地域の実情により検討する。
実施方法	事業者指定	事業者指定	運営費補助等	直接実施	
提供者	訪問介護員（訪問介護事業者）	主に雇用労働者（無資格者でも可。）	住民ボランティア、NPO法人、自治会等	保健・医療の専門職	
単価	≪週に1回程度≫ 1,168単位／月 ≪週に2回程度≫ 2,335単位／月 ≪週に2回を超える程度≫ 3,704単位／月	≪週に1回程度≫ 225単位／回 1,000単位／月 ※月5回以上 ≪週に2回程度≫ 230単位／回 2,000単位／月 ※月9回以上	①補助金（1団体） 年70万円を上限とし、事業の実施に係る経費について補助する。 ②社協に登録し、サービスを実施したボランティアに対し1回300円の活動費を支払う。	報償費による支払い ※直接訪問した専門職へ支払う。	
利用者負担額	介護給付の利用者負担割合（1割又は2割）	介護給付の利用者負担割合（1割又は2割）	無料	無料	

※現利用者の総合事業への移行は、更新時の介護予防ケアマネジメントに基づいて順次行われます。

那覇市訪問型サービス基準等（指定事業所での実施分）

※別紙に詳細あり。

種　別	旧介護予防訪問介護相当サービス	訪問型サービスA
サービス内容	訪問介護員による身体介護及び生活援助 ≪予防給付で提供されている内容と同様≫ ・身体介護　　入浴介助など ・生活援助　　掃除、洗濯、買い物など	○生活援助のみ（身体介護を除く） ≪予防給付で提供されている内容と同様≫ ・調理、掃除、洗濯等やその一部介助 ・ゴミの分別やゴミ出し ・重いものの買い物代行や同行など　※1回60分以内
実施方法	事業者指定	事業者指定
サービス提供者	訪問介護員（訪問介護事業者）	一定の研修を受けた雇用労働者（無資格者でも可）
人員基準	①管理者　　常勤・専従１人以上 ②訪問介護員等　　常勤換算2.5人以上 【資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者】 ③サービス提供責任者 常勤の訪問介護員等のうち、利用者40人に１人以上（一部非常勤可）。 【資格要件：介護福祉士、実務者研修修了者、３年以上介護等の業務に従事した介護職員初任者研修等修了者】	①管理者　　専従１人以上 ②従事者　　１人以上必要数 【資格要件：介護福祉士・介護職員初任者研修等修了者又は一定の研修受講者（無資格者でも可）】 ③訪問事業責任者 常勤の従事者のうち、利用者40人に１人以上 【資格要件：従事者に同じ】
単価等	月ごとの包括払い 月1,168単位（週1回程度） 月2,335単位（週2回程度） 月3,704単位（週2回を超える程度）	１回ごとの出来高払いと月ごとの包括払いを併用する。 ≪週に１回程度≫ 225単位／回 1,000単位／月※1か月の提供回数が4回を越える場合 ≪週に2回程度≫ 230単位／回 2,000単位／月※1か月の提供回数が8回を越える場合
利用者負担額	介護給付の利用者負担割合（１割。一定以上の所得の利用者は2割）	介護給付の利用者負担割合（１割。一定以上の所得の利用者は2割）

那覇市で実施予定の通所型サービス類型（案）

	種別	旧介護予防通所介護相当サービス（現行相当サービス）	通所型サービスB	通所型サービスC	
1	サービス内容	旧来（現行）の予防通所介護相当サービス ・身体介護（入浴等） ・健康チェック ・運動、機能訓練、レクリエーション等 ・送迎（必要に応じて）	ボランティア団体等を提供主体とした要支援者等を中心とする通いの場 ・定期的（週1回以上）な活動 ・体操・運動、各種講座等の介護予防に資する活動	**地域リハビリ教室** 理学療法士等の専門職による機能訓練、リハビリテーション（集団・個別） ・機能訓練（個別・集団） ・健康チェック等	**水中運動教室事業** 水中浮力を利用し効率よく運動することで、肥満や運動不足による下肢機能低下予防・向上を図る。
2	対象となるケースとサービス提供の考え方	①既にサービスを利用しており、サービスの利用継続が必要なケース ②退院直後で状態が変化しやすく専門的なサービスが必要なケース ③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症状や行動を伴うケース ④医療的なケアが必要なケース、または傷病により継続して観察が必要なケース	①身体介護、機能訓練等の有資格者による専門サービスの必要性が低いケース ②定期的な運動やレクリエーションを行うことにより、閉じこもり予防や体力の改善が見込まれるケース ③現行相当サービス、通所型サービスA及び通所型サービスCの卒業者で、一般介護予防事業やその他地域における通いの場の利用が難しいケース	①理学療法士等による専門的な機能訓練を3～6ヶ月の短期間集中的に行うことで、改善が見込まれるケース ②体力の改善に向けた支援が必要なケース ③ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース	①膝関節の障害がある等、運動において負担軽減が望ましいと判断されるケース ②2ヶ月の短期間で、改善が見込まれるケース
3	実施方法	事業者指定	運営費補助等	業務委託	業務委託
4	市負担方法	月ごとの包括払い	補助金交付	委託費支払い	委託費支払い
5	単価	①要支援1…　1,647単位 （週1回程度~~、最大5回~~） ②要支援2…　3,377単位 （週2回程度~~、最大9回~~）	補助上限額　80万円（年額） 1回あたり要支援者等の平均利用人数に応じて、上記のとおり上限額を設定、事業運営に係る経費に対し予算の範囲内で補助する。	業務委託仕様書に規定	業務委託仕様書に規定
6	利用者負担額	介護給付の利用者負担割合（1割。一定以上の所得の利用者は2割）	サービス提供団体が設定	無し	無し
7	提供者	通所介護事業者 （介護福祉士、機能訓練指導員、看護師、生活相談員等）	住民ボランティア、NPO法人、自治会等	リハビリ専門職（理学療法士、健康運動指導士等）	プール事業所における健康運動指導士等
8	限度額管理の有無	限度額管理の対象（国保連管理）	無し	無し	無し
9	事業者への支払方法	国保連経由	直接支払い	直接支払い	直接支払い
10	介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメントC	介護予防ケアマネジメントA	介護予防ケアマネジメントA

那覇市通所型サービス基準等（指定事業所での実施分）

	種別	旧介護予防通所介護相当サービス（現行相当サービス）
1	サービス内容	旧来（現行）の予防通所介護相当サービス ・身体介護（入浴等） ・健康チェック ・体操、機能訓練、レクリエーション等 ・送迎（必要に応じて）
2	実施方法	事業者指定
3	サービス提供者	通所介護事業者の従事者
4	人員基準	①管理者　　：常勤・専従1以上 ②生活相談員　：専従1以上 ③看護職員　　：専従1以上 ④介護職員　　：～15人：専従1以上 15人～　：利用者1人に専従0.2以上（生活相談員・介護職員の1以上は常勤） ⑤機能訓練指導員：1以上
5	設備基準	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
6	単価	月ごとの包括払い ①要支援1…　1,647単位（週1回程度、最大5回） ②要支援2…　3,377単位（週2回程度、最大9回）
7	利用者負担額	介護給付の利用者負担割合（1割。一定以上の所得の利用者は2割）

那覇市における通所型サービスの実施について（案）

【 現 行 制 度 】

予防給付

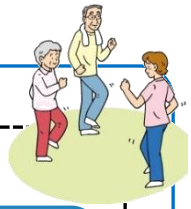
介護予防通所介護

※介護保険事業所による
サービスのみ（単一主体）

移行

【 総 合 事 業 移 行 後 】

総 合 事 業



住み慣れた地域の身近な場で介護予防活動を継続

その他サークルなど

一般介護予防事業

**通所型
サービスB
（住民主体）**

短期集中的な
機能訓練等で
ステップアップ！

**通所型サービスC
（短期集中予防）**

生活機能改善で
ステップアップ！

疾病等により
重度化したら…

**旧介護予防通所介護相当サービス
（現行相当サービス）**

軽度

重度

※要支援者等の状態に合わせて、多様なサービスが利用可能に。

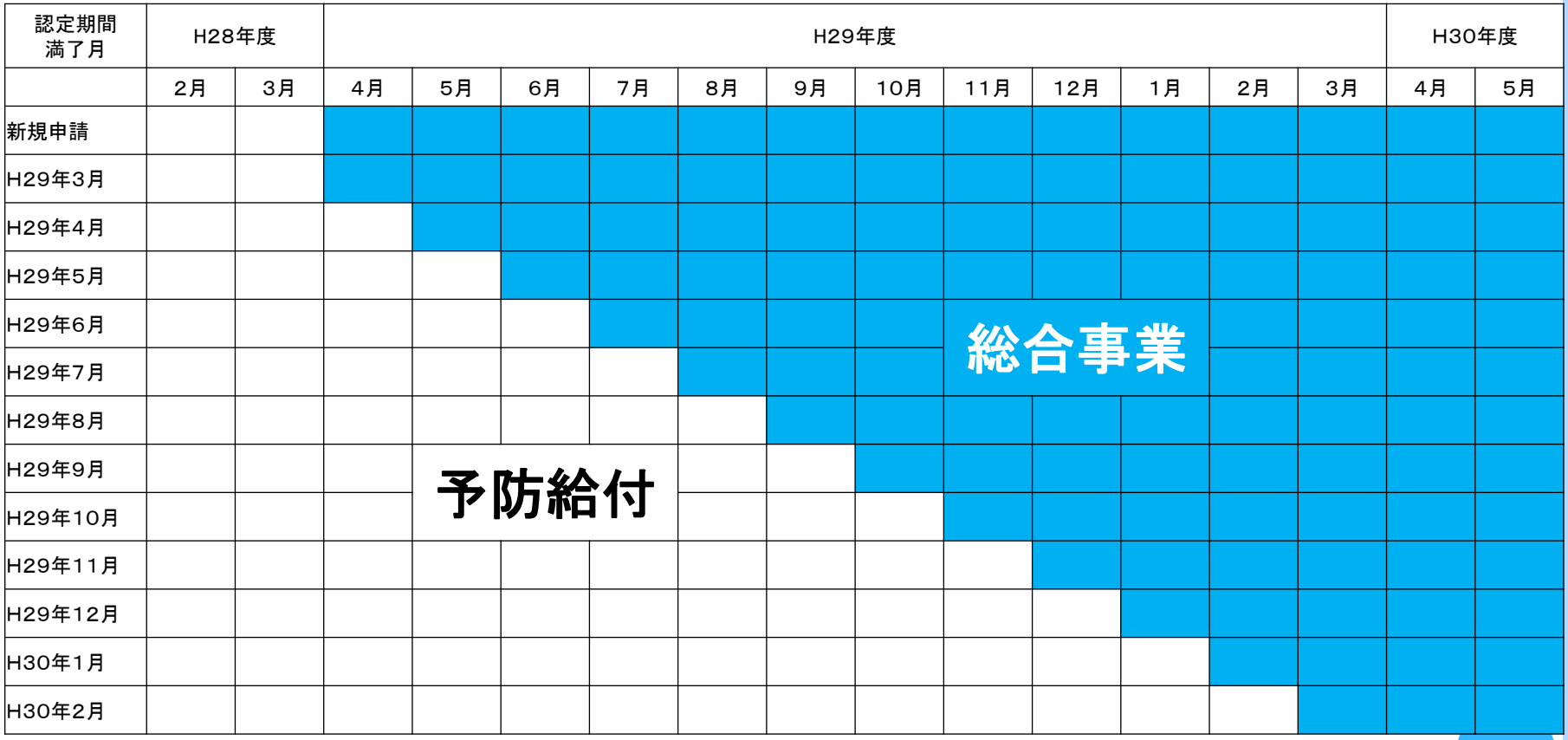
那覇市におけるその他生活支援サービスの実施について（案）

	種別	その他生活支援サービス
1	サービス内容	**那覇市 近くで会食・ユンタク会事業** 普段より孤食がちで、食生活において栄養に偏りがある要支援者等に対し、地域の身近な場所において、栄養面に配慮した食事を提供することにより、栄養改善、閉じこもり予防、他者とのつながり（社会的つながり）による孤独感の緩和、見守り等を目的として実施する。
2	対象となるケースとサービス提供の考え方	①普段より孤食状態である者 ②食生活において栄養に偏りがある者 ③その他ケアマネジメントにおいて必要と認められる者
3	実施方法	業務委託
4	市負担方法	委託費支払い
5	単価	業務委託仕様書に規定
6	利用者負担額	食費は利用者負担（1食あたり350円を予定）
7	提供者	市内の小規模多機能型居宅介護事業所、市健康増進課認証店、その他適切に事業運営が可能な飲食店等
8	利用期間	原則1年間
9	限度額管理の有無	無し
10	事業者への支払方法	直接支払い
11	介護予防ケアマネジメント	介護予防ケアマネジメントC

④要支援認定の更新者について

移行の時期

〇改正法により、総合事業へ円滑な移行を図るため総合事業開始時点以降も、すでに要支援認定を受けている居宅介護支援被保険者について、その認定更新まで予防給付を受けられるようにされている。要支援者の認定の有効期間は最長で1年であることから、**総合事業開始から1年ですべての要支援者が総合事業に移行することとなる。**（介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて H27.6.5 老発0605ヂ5号）



※注　意

現在のサービス（予防通所介護相当サービス）が利用出来なくなるということではありません。

介護予防ケアマネジメント及び介護予防サービス計画（現行相当サービス以外の予防給付サービスを利用する場合）において必要性と判断されれば、継続して現行相当サービスを利用することができます。

移行の段取り

1）平成29年3月に認定有効期間が満了する方から順次、4月以降総合事業へと移行になります。担当している要支援者の更新時期を把握し、利用者への十分な説明を行い、更新申請をするもしくは、チェックリストを実施するかどうか整理する必要があります。

2）更新申請が必要な利用者・・・・

介護予防訪問介護および介護予防通所介護以外の介護予防給付サービス(介護予防通所リハビリテーション・介護予防訪問看護等)を利用している要支援者については、引き続き要支援認定を受ける必要があるので、**更新申請**を行います。

3）介護予防訪問介護および介護予防通所介護のみを利用している要支援者については、要介護認定等を省略して、**「基本チェックリスト」の実施により該当した者**は、**事業対象者（介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出を持って確定**)とし、サービスの利用が可能になります。（利用者が希望する場合は認定申請をさまたげるものではありません。）

4）事業対象者となった場合は、

①介護予防ケアマネジメント依頼届出書および基本チェックリストの提出

②被保険者証の差し替え「要支援」→「事業対象者」

③利用者と総合事業に対応した契約書などの取り交わし

④これまで国保連に請求していた介護予防支援費は介護予防ケアマネジメント費となり、那覇市に請求します。（委託居宅介護支援事業所は那覇市地域包括支援センターへ請求します。）

⑤請求コードの変更

以上５点の事務が発生します。

移行に向けた大まかな流れ（3月認定有効期間満了者）

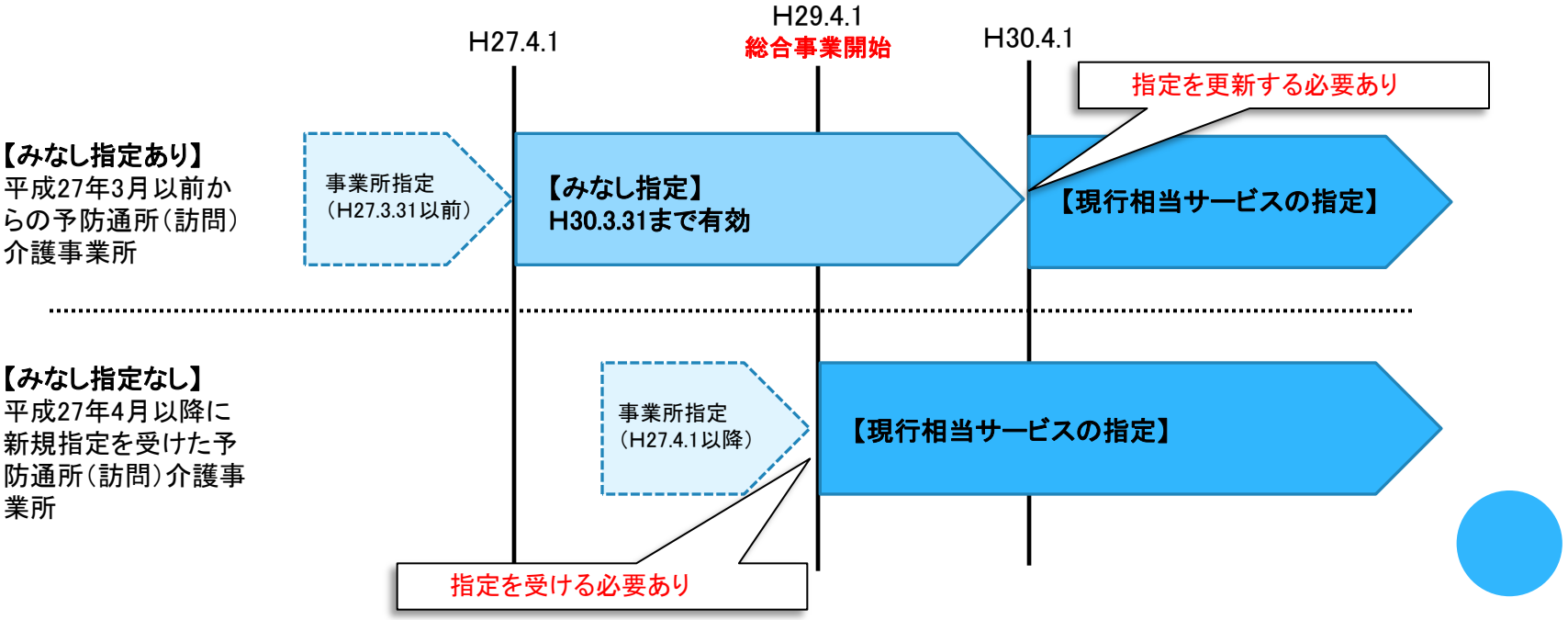
	介護サービス事業所	担当ケアマネージャー	地域包括 支援センター	那覇市
H28年12月～	・事業所指定申請の準備 ・定款変更手続き	・モニタリング（利用者訪問） 総合事業の説明（意向の確認など）		
H29年　1月		・要介護認定・要支援認定更新申請（30日・31日～）		・要介護認定・要支援認定更新申請受付(認定G）30日～
2月～	・事業所指定申請（現行、サービスA）（2月1日～）	・チェックリスト希望者のチェックリスト実施 ・該当者の介護予防ケアマネジメント依頼届出書およびチェックリストを市へ提出 ・介護保険被保険者証の確認 ・介護予防ケアマネジメント重要事項説明および契約に向けた準備	・介護予防ケアマネジメント委託契約に向けた準備	・更新者へ更新案内に総合事業のパンフレットを同封(認定G) ・介護予防ケアマネジメント依頼届出書およびチェックリスト受付開始(給付G) ・「事業対象者」へ介護保険被保険者証の交付 ・指定申請受付開始
3月～	・契約書、重要事項説明書等の準備（総合事業用の文言変更） ・定款変更期限（みなし以外）（～31日）	・評価 ・アセスメント ・介護予防ケアマネジメント原案作成 ・総合事業サービス検討会議 ・サービス担当者会議 ・介護予防ケアマネジメント同意・交付	・総合事業サービス検討会議開催	・総合事業サービス検討会議（包括支援G）
4月	・契約書、重要事項説明書取り交わし（現行・サービスA） ・総合事業サービス提供開始	・総合事業サービス利用開始	・介護予防ケアマネジメント委託契約 ・総合事業開始 ・窓口にてチェックリスト実施	・総合事業開始 窓口にてチェックリスト実施

⑤介護サービス事業所について

総合事業のみなし指定について

○平成27年3月31日時点で「予防訪問介護・通所介護」の指定を受けていた事業所については、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの3年間、**総合事業の「みなし指定」を行った**（指定不要の申し出があった事業所を除く）。
⇒総合事業への移行時に、総合事業の指定申請をしなくても、平成30年3月31日までの間、現行相当サービスが提供可能（**平成30年4月1日以降もサービス提供を継続する場合は、みなし指定を本指定に切り替えるための更新申請を行う必要がある**）。

○平成27年4月1日以降に新規に「予防訪問介護」及び「予防通所介護」の指定を受けた事業所は、現行相当サービスを提供するためには、**新たに指定を受ける必要がある。**



指定の効力の範囲について

●みなし指定の有効期間中　⇒　全市町村に効力が及ぶ。

●有効期間満了後、更新した場合　⇒　各市町村の範囲内で効力が及ぶ

被保険者	総合事業実施時期	所在地事業所	みなし指定の有効期間中	有効期間満了後、更新した場合
那覇市	H29年4月	那覇市事業所	提供できる	提供できる
		A市事業所	提供できる	H30年4月～ 那覇市に指定申請を行うことによりサービスの提供ができる
A市	H28年4月	那覇市事業所	提供できる	H30年4月～ A市に指定申請を行うことによりサービスの提供ができる
		A市事業所	提供できる	提供できる

事業者と利用者の契約等について

1）総合事業指定事業者による現行相当サービスを利用する場合
　現在の予防給付等と同様に、指定事業者は、利用者に対して重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得ていただいた上で、サービス提供が開始される。

2）既存の利用者（要支援者）との契約等について
　既に介護予防訪問・通所介護を利用しており、認定期間満了後も引き続き現行相当サービスを提供する場合、**再度利用者との契約書締結、重要事項説明書の同意が必要となる。**

3）契約書・重要事項説明書を取り交わすタイミング（既存の利用者を想定）
　平成29年4月1日から平成30年3月31日までに取り交わす
　契約書・重要事項説明書　⇒給付から事業へ移行するタイミング

4）契約書・重要事項説明書の変更点
　総合事業移行に伴い、**一部文言の変更が必要。**
（1）サービスの種類
　「介護予防訪問（通所）介護」 ⇒ **「介護予防訪問（通所）介護相当サービス」**
（2）介護予防ケアプラン
　「介護予防サービス計画書」、「介護予防ケアマネジメント計画書」の両者、
　またはどちらかを示す。

事業所指定に関するお知らせ

那覇市では、総合事業の事業所指定申請を平成29年2月1日より受付いたします。総合事業のみなし指定を受けていない事業所（平成27年4月1日以降に指定を受けた事業所）で、平成29年4月1日から総合事業対象者を受け入れ予定の事業所がございましたら、もれなく申請してください。

申請をしないと、予防給付から総合事業対象者へ移行した方の受け入れが出来なくなり、事業所の問題だけでなく、利用者様に不都合を与えてしまう危険性があります。

※みなし指定を受けている事業所でも、訪問型サービスAの提供をする場合は新規申請を行う必要があります。

〇指定申請に係る手数料〇

現行相当サービス（通所・訪問）新規申請手数料	訪問型サービスA新規申請手数料	更新申請手数料（現行・緩和問わず）
￥5，000	￥5，000	￥3，000

みなし指定を受けている事業者については平成30年3月31日が指定の有効期限になっておりますので、平成30年4月1日以降も事業を継続する場合は、平成30年4月1日付けの指定更新を行う必要があります。

全事業所が同日付での更新となるため、同時期に申請が集中し窓口が混雑する恐れがあります。混雑緩和のため、那覇市でスケジュールを作成し、申請をお願いする可能性がありますので、その際はご協力よろしくお願い致します。

総合事業を実施する場合の定款変更について

総合事業を実施するためには、法人の定款（目的欄）に総合事業に関する記載を追加する必要があります。

①総合事業を実施するために必要な記載の例

訪問型サービス→介護保険法に基づく第１号訪問事業

通所型サービス→介護保険法に基づく第１号通所事業

※訪問と通所を分けずに、「介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業」という記載を定款に入れることで、総合事業の全サービスが提供可能です。

②定款変更の期限

Ⅰ）みなし指定を受けている事業所（平成27年3月31日までに指定を受けた事業所）

→みなし指定の有効期限である平成30年3月31日まで

Ⅱ）平成27年4月1日以降に指定を受けた事業所

→那覇市が総合事業を実施する前の平成29年3月31日まで

③定款を変更する際の注意事項

那覇市の総合事業は平成29年4月1日にスタートしますが、平成30年の3月31日までは「介護予防訪問介護」・「介護予防通所介護」も併用して実施されます。

総合事業に関する記載を追加するために定款を変更する際、介護予防サービスに関する記載を削除してしまうと、介護予防サービスが提供できなくなります。定款変更の際は介護予防に関する記載を削除しないようご注意ください。

※定款に総合事業に関する記載がないと、指定申請書を受理できません。

※定款の変更に併せて、運営規程の表記も変更が必要になります。運営規程の表記に関しても、介護予防サービスと総合事業を併用して運営可能と判断できる文言にしてください。

⑥サービス費の請求について

指定事業所の単価等

No.	サービス種類コード	サービス種類名	内容
1	A1	訪問型サービス（現行相当、みなし）	総合事業の**みなし指定を受けた事業所**が請求するサービス種類
2	A5	通所型サービス（現行相当、みなし）	
3	A2	訪問型サービス（現行相当、みなし以外）	**平成27年4月以降に指定を受けた事業所**が請求するサービス種類
4	A6	通所型サービス（現行相当、みなし以外）	
5	A3	訪問型サービスA	**訪問型サービスAの指定を受けた事業所**が請求するサービス種類

No.	サービス種類コード	ベースとなるサービス	算定構造	単位数	地域単価	サービスコード	帳票類に出力するサービスコード名称	利用者負担	利用者負担割合	限度額管理
1	A1	介護予防訪問介護	国が規定		国が規定（1単位：10円）	国が規定		定率	予防給付と同様	国が規定
2	A5	介護予防通所介護								
3	A2	介護予防訪問介護	国が規定する単位数を上限として、市町村が規定							
4	A6	介護予防通所介護								
5	A3	なし	市町村が規定			国が規定するサービスコードから選択して規定	市町村が規定		市町村が規定	市町村が規定

支給限度額と利用者負担割合

利用者区分	サービス利用パターン例		プラン料	支給限度額	利用者の負担割合
1）事業対象者	①事業(訪問介護)のみ		介護予防 ケアマネジメント費	5，003単位	1割。 一定以上の所得の利用者は2割
	②事業(通所介護)のみ				
	③事業(訪問介護と通所介護)				
2）要支援1	①給付のみ		介護予防支援費	5，003単位	
	②給付＋	②-1　事業(訪問介護)			
		②-2　事業(通所介護)			
	③事業(訪問介護と通所介護)		介護予防 ケアマネジメント費		
3）要支援2	①給付のみ		介護予防支援費	10，473単位	
	②給付＋	②-1　事業(訪問介護)			
		②-2　事業(通所介護)			
	③事業(訪問介護と通所介護)		介護予防 ケアマネジメント費		

訪問型サービス（現行相当サービス、みなし）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目					合成単位数	算定単位
A1	1111	訪問型サービスⅠ	イ 訪問型サービス費（みなし）（Ⅰ）	事業対象者・要支援1・2（週1回程度） 1,168 単位				1,168	1月につき
A1	1113	訪問型サービスⅠ・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			818	
A1	1114	訪問型サービスⅠ・同一				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 × 90%		1,051	
A1	1115	訪問型サービスⅠ・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		736	
A1	2111	訪問型サービスⅠ日割		事業対象者・要支援1・2（週1回程度） 38 単位				38	1日につき
A1	2113	訪問型サービスⅠ日割・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			27	
A1	2114	訪問型サービスⅠ日割・同一				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 × 90%		34	
A1	2115	訪問型サービスⅠ日割・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		24	
A1	1211	訪問型サービスⅡ	ロ 訪問型サービス費（みなし）（Ⅱ）	事業対象者・要支援1・2（週2回程度） 2,335 単位				2,335	1月につき
A1	1213	訪問型サービスⅡ・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			1,635	
A1	1214	訪問型サービスⅡ・同一				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 × 90%		2,102	
A1	1215	訪問型サービスⅡ・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		1,472	
A1	2211	訪問型サービスⅡ日割		事業対象者・要支援1・2（週2回程度） 77 単位				77	1日につき
A1	2213	訪問型サービスⅡ日割・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			54	
A1	2214	訪問型サービスⅡ日割・同一				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 × 90%		69	
A1	2215	訪問型サービスⅡ日割・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		49	
A1	1321	訪問型サービスⅢ	ハ 訪問型サービス費（みなし）（Ⅲ）	事業対象者・要支援2（週2回を超える程度） 3,704 単位				3,704	1月につき
A1	1323	訪問型サービスⅢ・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			2,593	
A1	1324	訪問型サービスⅢ・同一				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 × 90%		3,334	
A1	1325	訪問型サービスⅢ・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		2,334	
A1	2321	訪問型サービスⅢ日割		事業対象者・要支援2（週2回を超える程度） 122 単位				122	1日につき
A1	2323	訪問型サービスⅢ日割・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			85	
A1	2324	訪問型サービスⅢ日割・同一				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 × 90%		110	
A1	2325	訪問型サービスⅢ日割・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		77	
A1	2411	訪問型サービスⅣ	ニ 訪問型サービス費（みなし）（Ⅳ）	事業対象者・要支援1・2（週1回程度） 266 単位 ※1月の中で全部で4回まで				266	1回につき
A1	2413	訪問型サービスⅣ・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			186	
A1	2414	訪問型サービスⅣ・同一				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 × 90%		239	
A1	2415	訪問型サービスⅣ・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		167	
A1	2511	訪問型サービスⅤ	ホ 訪問型サービス費（みなし）（Ⅴ）	事業対象者・要支援1・2（週2回程度） 270 単位 ※1月の中で全部で5回から8回まで				270	
A1	2513	訪問型サービスⅤ・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			189	
A1	2514	訪問型サービスⅤ・同一				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 × 90%		243	
A1	2515	訪問型サービスⅤ・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		170	
A1	2621	訪問型サービスⅥ	ヘ 訪問型サービス費（みなし）（Ⅵ）	事業対象者・要支援2（週2回を超える程度） 285 単位 ※1月の中で全部で9回から12回まで				285	
A1	2623	訪問型サービスⅥ・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			200	
A1	2624	訪問型サービスⅥ・同一				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 × 90%		257	
A1	2625	訪問型サービスⅥ・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		180	
A1	1411	訪問型短時間サービス	ト 訪問型サービス費（みなし）（短時間サービス）	事業対象者・要支援1・2（20分未満） 165 単位 ※1月につき22回まで				165	
A1	1413	訪問型短時間サービス・初任			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%			116	
A1	1414	訪問型短時間サービス・同一				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 × 90%		149	
A1	1415	訪問型短時間サービス・初任・同一			介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合 × 70%	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 × 90%		104	
A1	8000	訪問型サービス特別地域加算	特別地域加算				所定単位数の 15% 加算		1月につき
A1	8001	訪問型サービス特別地域加算日割					所定単位数の 15% 加算		1日につき
A1	8002	訪問型サービス特別地域加算回数					所定単位数の 15% 加算		1回につき
A1	8100	訪問型サービス小規模事業所加算	中山間地域等における小規模事業所加算				所定単位数の 10% 加算		1月につき
A1	8101	訪問型サービス小規模事業所加算日割					所定単位数の 10% 加算		1日につき
A1	8102	訪問型サービス小規模事業所加算回数					所定単位数の 10% 加算		1回につき
A1	8110	訪問型サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算				所定単位数の 5% 加算		1月につき
A1	8111	訪問型サービス中山間地域等加算日割					所定単位数の 5% 加算		1日につき
A1	8112	訪問型サービス中山間地域等加算回数					所定単位数の 5% 加算		1回につき
A1	4001	訪問型サービス初回加算	チ 初回加算				200 単位加算	200	1月につき
A1	4002	訪問型サービス生活機能向上加算	リ 生活機能向上連携加算				100 単位加算	100	
A1	6270	訪問型サービス処遇改善加算Ⅰ	ヌ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算（Ⅰ）			所定単位数の 86/1000 加算		
A1	6271	訪問型サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算（Ⅱ）			所定単位数の 48/1000 加算		
A1	6273	訪問型サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算（Ⅲ）			(2)で算定した単位数の 90% 加算		
A1	6275	訪問型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算（Ⅳ）			(2)で算定した単位数の 80% 加算		

通所型サービス（現行相当サービス、みなし）

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目				合成単位数	算定単位
A5	1111	通所型サービス1	イ 通所型サービス費（みなし）	事業対象者・要支援1		1,647 単位	1,647	1月につき
A5	1112	通所型サービス1日割				54 単位	54	1日につき
A5	1121	通所型サービス2		事業対象者・要支援2		3,377 単位	3,377	1月につき
A5	1122	通所型サービス2日割				111 単位	111	1日につき
A5	1113	通所型サービス1回数		事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで	378 単位	378	1回につき
A5	1123	通所型サービス2回数		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で5回から8回まで	389 単位	389	
A5	8110	通所型サービス中山間地域等提供加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算			所定単位数の 5% 加算		1月につき
A5	8111	通所型サービス中山間地域等加算日割				所定単位数の 5% 加算		1日につき
A5	8112	通所型サービス中山間地域等加算回数				所定単位数の 5% 加算		1回につき
A5	6109	通所型サービス若年性認知症受入加算	若年性認知症利用者受入加算			240 単位加算	240	1月につき
A5	6105	通所型サービス同一建物減算1	事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所型サービス（みなし）を行う場合	事業対象者・要支援1		376 単位減算	−376	
A5	6106	通所型サービス同一建物減算2		事業対象者・要支援2		752 単位減算	−752	
A5	5010	通所型生活向上グループ活動加算	ロ 生活機能向上グループ活動加算			100 単位加算	100	
A5	5002	通所型サービス運動器機能向上加算	ハ 運動器機能向上加算			225 単位加算	225	
A5	5003	通所型サービス栄養改善加算	ニ 栄養改善加算			150 単位加算	150	
A5	5004	通所型サービス口腔機能向上加算	ホ 口腔機能向上加算			150 単位加算	150	
A5	5006	通所型複数サービス実施加算Ⅰ1	ヘ 選択的サービス複数実施加算	(1) 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	運動器機能向上及び栄養改善	480 単位加算	480	
A5	5007	通所型複数サービス実施加算Ⅰ2			運動器機能向上及び口腔機能向上	480 単位加算	480	
A5	5008	通所型複数サービス実施加算Ⅰ3			栄養改善及び口腔機能向上	480 単位加算	480	
A5	5009	通所型複数サービス実施加算Ⅱ		(2) 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上	700 単位加算	700	
A5	5005	通所型サービス事業所評価加算	ト 事業所評価加算			120 単位加算	120	
A5	6107	通所型サービス提供体制加算Ⅰ11	チ サービス提供体制強化加算	(1) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	事業対象者・要支援1	72 単位加算	72	
A5	6108	通所型サービス提供体制加算Ⅰ12			事業対象者・要支援2	144 単位加算	144	
A5	6101	通所型サービス提供体制加算Ⅰ21		(2) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	事業対象者・要支援1	48 単位加算	48	
A5	6102	通所型サービス提供体制加算Ⅰ22			事業対象者・要支援2	96 単位加算	96	
A5	6103	通所型サービス提供体制加算Ⅱ1		(3) サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	事業対象者・要支援1	24 単位加算	24	
A5	6104	通所型サービス提供体制加算Ⅱ2			事業対象者・要支援2	48 単位加算	48	
A5	6110	通所型サービス処遇改善加算Ⅰ	リ 介護職員処遇改善加算	(1)介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数の 40/1000 加算		
A5	6111	通所型サービス処遇改善加算Ⅱ		(2)介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		所定単位数の 22/1000 加算		
A5	6113	通所型サービス処遇改善加算Ⅲ		(3)介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		(2)で算定した単位数の 90% 加算		
A5	6115	通所型サービス処遇改善加算Ⅳ		(4)介護職員処遇改善加算（Ⅳ）		(2)で算定した単位数の 80% 加算		

定員超過の場合

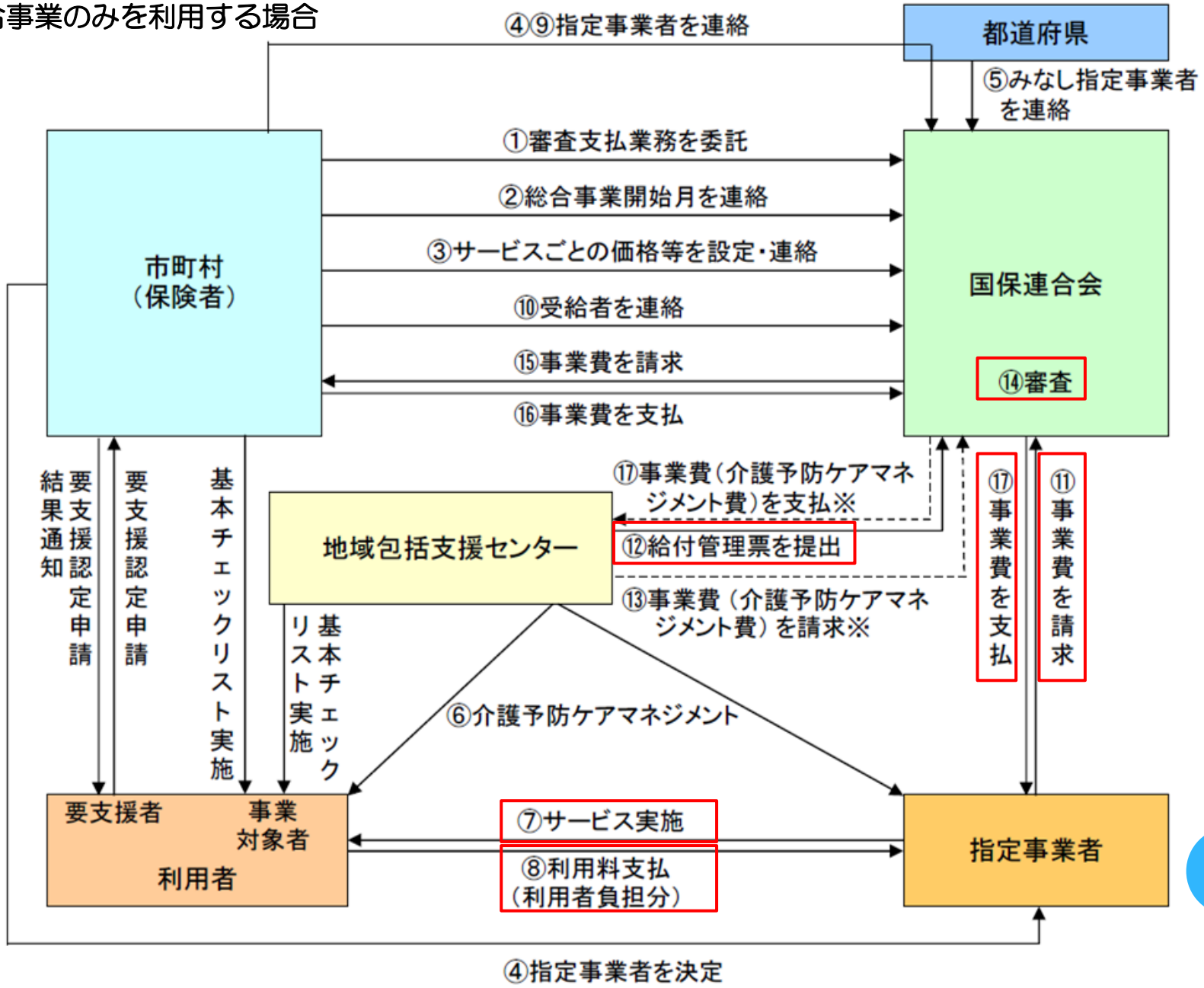
サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目					合成単位数	算定単位
A5	8001	通所型サービス1・定超	イ 通所型サービス費（みなし）	事業対象者・要支援1		1,647 単位	定員超過の場合 × 70%	1,153	1月につき
A5	8002	通所型サービス1日割・定超				54 単位		38	1日につき
A5	8011	通所型サービス2・定超		事業対象者・要支援2		3,377 単位		2,364	1月につき
A5	8012	通所型サービス2日割・定超				111 単位		78	1日につき
A5	8003	通所型サービス1回数・定超		事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで	378 単位		265	1回につき
A5	8013	通所型サービス2回数・定超		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で5回から8回まで	389 単位		272	

看護・介護職員が欠員の場合

サービスコード 種類	サービスコード 項目	サービス内容略称	算定項目					合成単位数	算定単位
A5	9001	通所型サービス1・人欠	イ 通所型サービス費（みなし）	事業対象者・要支援1		1,647 単位	看護・介護職員が欠員の場合 × 70%	1,153	1月につき
A5	9002	通所型サービス1日割・人欠				54 単位		38	1日につき
A5	9011	通所型サービス2・人欠		事業対象者・要支援2		3,377 単位		2,364	1月につき
A5	9012	通所型サービス2日割・人欠				111 単位		78	1日につき
A5	9003	通所型サービス1回数・人欠		事業対象者・要支援1	※1月の中で全部で4回まで	378 単位		265	1回につき
A5	9013	通所型サービス2回数・人欠		事業対象者・要支援2	※1月の中で全部で5回から8回まで	389 単位		272	

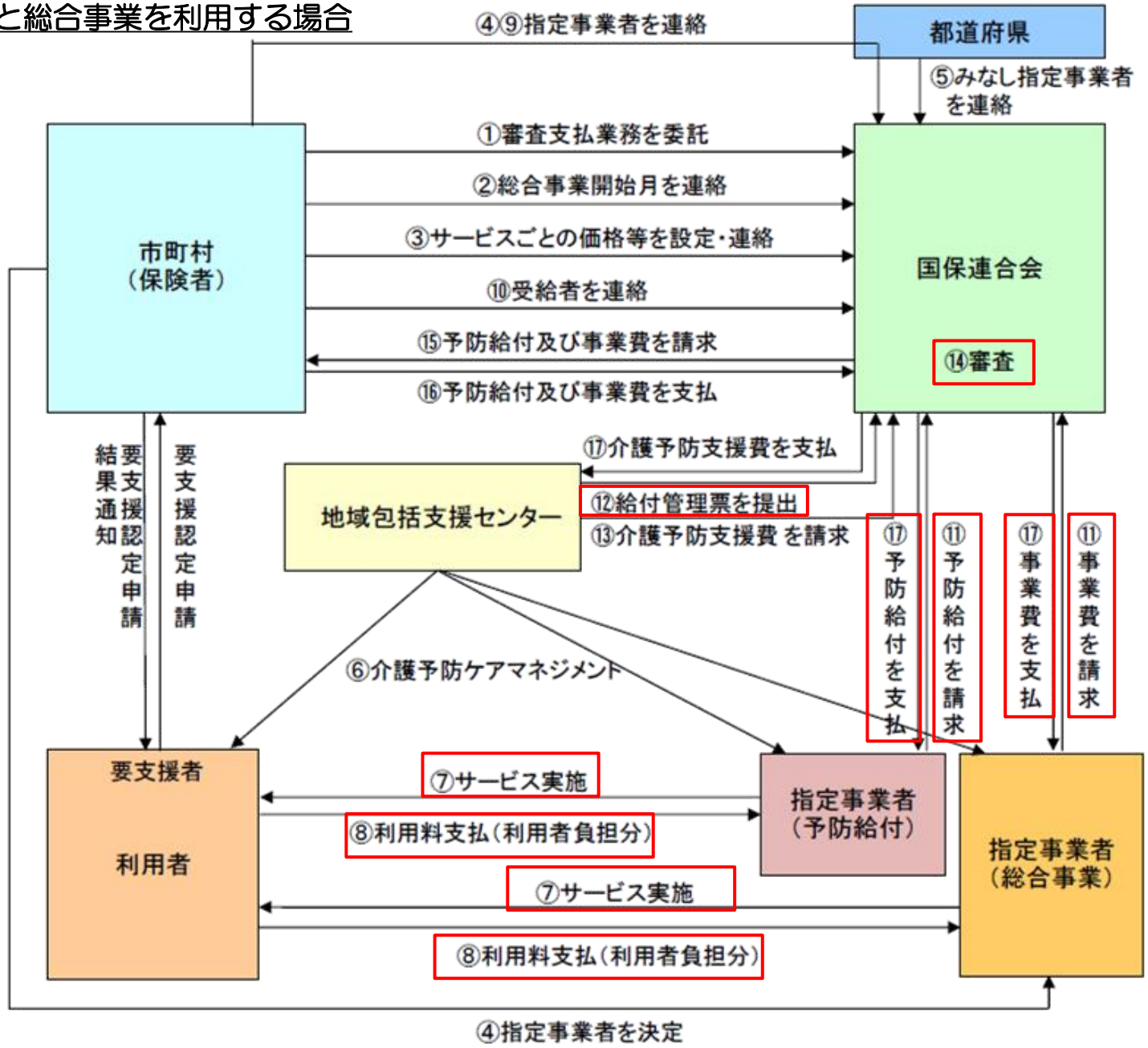
サービス費請求の流れ

1.総合事業のみを利用する場合



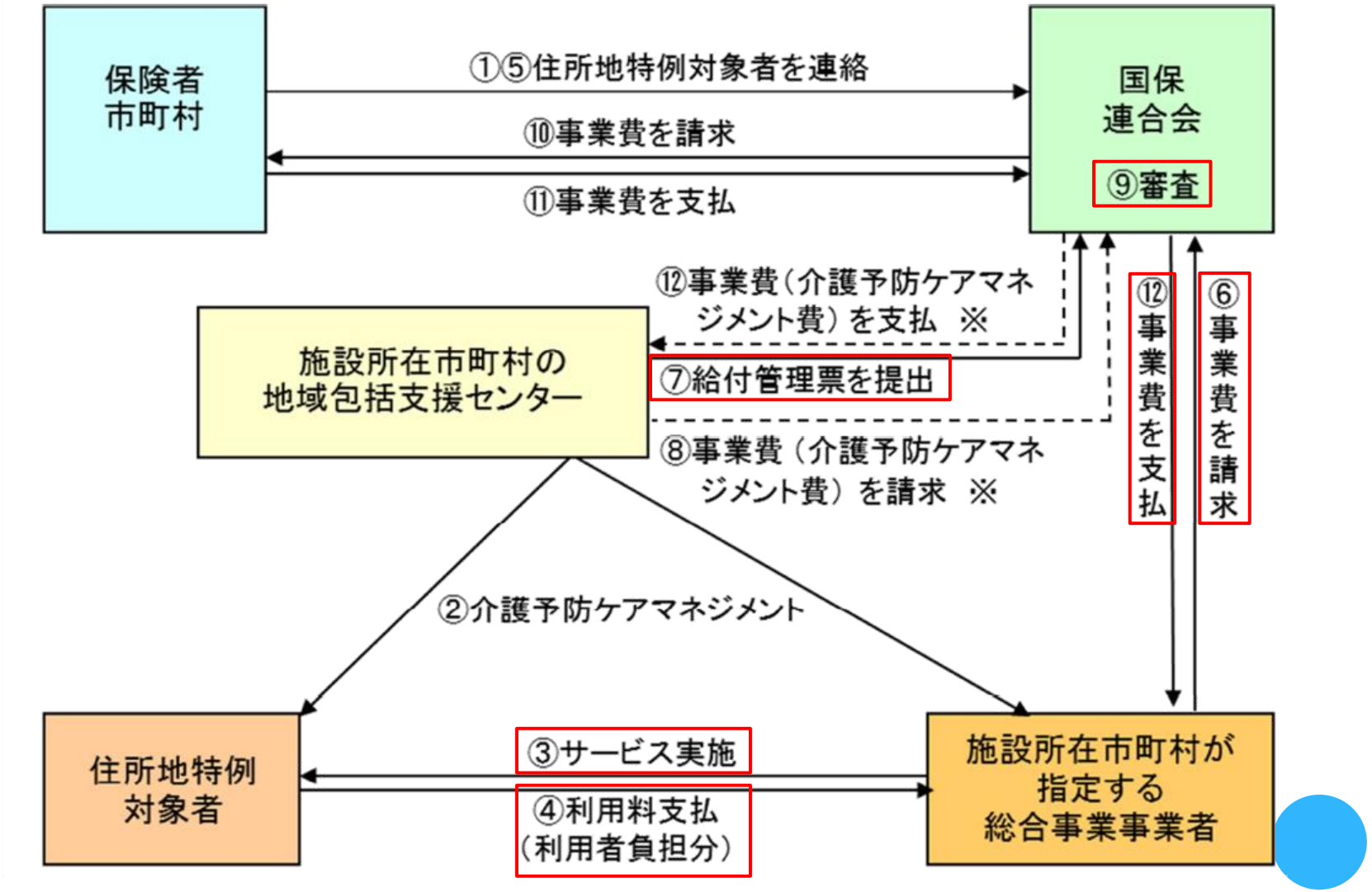
サービス費請求の流れ

2.予防給付と総合事業を利用する場合



サービス費請求の流れ

3.住所地特例対象者の総合事業費を国保連に請求する場合



那覇市の総合事業が目指すところ

地域の中で支えあい

高齢者がいきいきと

安心して暮らせるまちをつくる

ご静聴、

ありがとうございました。