

## 1. 新しい総合事業の推進

新しい総合事業については、市町村の円滑な事業実施に向け、これまでの全国介護保険担当課長会議において「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（案）」（以下「ガイドライン（案）」という。）をお示ししてきたところ。

ガイドライン（案）については、年度末に向けて、「介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施を図るための指針」（大臣告示）と「具体的取扱方針」（通知）に整理することとしているが、その案をそれぞれ別紙1-1及び別紙1-2のとおり整理しているのでご確認をお願いしたい。大臣告示については、これまでガイドライン案で示してきたもののうち事業実施に係る基本的な考え方・内容等を盛りこんでおり、通知については、これまでのガイドライン案の内容を時点修正してお示ししている。

また、年度末に向けて、政省令の案を整理（介護保険計画課の参考資料3参照）しているところ、現時点版としてご確認いただきたい（今後、更に変更の可能性がある）。

税制については、平成28年税制改正において、新しい総合事業の介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）に係る税制については、従前の予防給付と同様の非課税措置を行うこととしている。（別紙1-3）

ケアマネジメントについては、ガイドライン（案）の中に基本的な考え方等を示してきたところ、より詳細な内容や実務上の整理等を取りまとめて、年度内に通知することを予定しているが、その案を別紙1-4のとおり作成している。

さらに、新しい総合事業を平成27年4月に実施するか否かにかかわらず、制度改正に伴い、すべての自治体で実施すべき事務がある。具体的には、新しい総合事業の事業所指定について、都道府県においてみなし指定期間の公表、みなし指定の事業所の事業所台帳への登録等が必要となるところ、これについては、別紙1-5のとおり事務連絡を発出している。また、住所地特例適用居宅要支援被保険者に係る介護予防支援や介護予防ケアマネジメントの実施主体が施設所在市町村の地域包括支援センターとされたことに伴う事務の引き継ぎが必要となるところであり、これについても事務連絡を整理している。これらの事務については、遺漏なきよう御配慮願いたい。

新しい総合事業については、これまでもガイドライン案やQ&Aなどさまざまな情報を提供したところ、厚生労働省のHPの中に総合事業のページを設けてそれらの情報を一元化していくこととしているので、円滑な事業実施に向けて活用願いたい。

（新しい介護予防・日常生活支援総合事業ホームページ）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>

（ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 新しい介護予防・日常生活支援総合事業）

検討中の案であり、変更がありうる。

○厚生労働省告示第 号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十五條の四十五の二第一項の規定に基づき、介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な事業の実施を図るための指針を次のように定め、平成二十七年四月一日から適用することとしたので、同項の規定により公表する。なお、介護予防事業の円滑な実施を図るための指針（平成十八年厚生労働省告示第百十六号）及び介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施を図るための指針（平成二十四年厚生労働省告示第八十六号）は、平成二十七年三月三十一日限り廃止する。

平成二十七年 月 日

厚生労働大臣 塩崎 恭久

介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施を図るための指針

団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年に向け、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加が予想されるなか、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、市町村が中心となって、介護だけではなく、医療や予防、生活支援、住まいが包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築が重要な政策課題となっている。

介護保険法（以下「法」という。）第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）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により、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等（法第7条第4項に規定する要支援者に相当する者をいう。以下同じ。）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である。

要支援者等については、掃除や買い物などの生活行為の一部が難しくなっているが、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為は自立している者が多い。このような要支援者の状態を踏まえると、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことで、自立意欲の向上につなげていくことが期待される。

そのため、要支援者等の多様な生活支援ニーズについて、従来予防給付（法第五十二条に規定する予防給付をいう。以下同じ。）として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護（以下「介護予防訪問介護等」という。）を、市町村の実施する総合事業に移行し、要支援者等の能力を最大限活かしつつ、介護予防訪問介護等と住民等が参画する多様なサービスを総合的に提供可能な仕組みに見直すこととした。

また、総合事業の実施に当たっては、ボランティア活動との有機的な連携を図る等、地域の人材を活用していくことが重要である。60歳代、70歳代をはじめとした高齢者の多くは、要介護状態や要支援状態に至っていないことから、こうした高齢者が地域で社会参加できる機会を増やしていくことが、高齢者の介護予防にもつながることとなる。併せて、できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必

要とする高齢者の支え手となっていくことで、より良い地域づくりにつながるることとなる。

このため、総合事業の実施主体である市町村は、法第115条の45第2項第5号に規定する生活支援・介護予防サービス（以下「生活支援等サービス」という。）の体制整備を図るための事業（以下「生活支援体制整備事業」という。）を活用しながら、地域において、NPOやボランティア、地縁組織等の活動を支援し、これを総合事業と一体的かつ総合的に企画し、実施することが望ましい。

この指針は、市町村が、総合事業を適切かつ有効に実施するための基本的な事項を示すものである。

## 第1 総合事業の実施に関する総則的な事項

### 1 目的

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により、地域の支え合いの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的としている。

### 2 背景及び基本的な考え方

総合事業は、1を目的として、住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービスを充実し、在宅生活の安心確保を図るとともに、住民主体のサービス利用の拡充による低廉な単価のサービスの充実・利用普及、高齢者の社会参加の促進や要支援状態となることを予防する事業の充実による要介護・要支援認定に至らない高齢者の増加、効果的な介護予防

ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開による要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化が図られることを目指すものであり、その背景及び基本的な考え方は以下のとおりである。

#### (1) 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を進める。

#### (2) 高齢者の社会参加と地域における支え合いの体制づくり

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。

#### (3) 介護予防の推進

リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要である。そのため、リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

#### (4) 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

市町村、住民等の地域の関係者間で、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。

(5) 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対して認知症の理解に関する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。

(6) 共生社会の推進

住民主体の支援等を実施するに当たっては、地域のニーズが要支援者等のみ限定されるものではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効であることから、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を心がけることが重要である。

3 総合事業の全体像

総合事業は、介護予防訪問介護等を移行し、要支援者等に対して必要な支援を行う法第115条の45第1項第1号に規定する事業（以下「サービス事業」という。）と、第1号被保険者に対して体操教室等の介護予防を行う法第115条の45第1項第2号に規定する事業（以下「一般介護予防事業」という。）からなる。

また、総合事業では、既存のサービス類型である介護予防訪問介護等の専門的なサービスに加え、住民主体の支援等の多様なサービス、一般介護予防事業の充実を図り、市町村の独自施策

や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、総合的なサービス提供が行われ、要支援者等の状態等にあつたふさわしいサービスが選択できるようにすることが重要である。その際、新たに総合事業によるサービスを利用する要支援者等については、住民主体の支援等の多様なサービスの利用促進を図っていくことが重要である。

4 市町村による効果的・効率的な事業実施

総合事業の実施に当たっては、市町村は効率的な事業実施につなげていくことが求められる。そのため、市町村は以下のような取組により、効率的な事業実施に努め、結果として費用の効率化が図られることを目指す。その際、市町村、地域包括支援センター、事業者、利用者、住民等、関係者間で意識の共有が図られることが重要である。

- ・ 住民主体の多様なサービスの充実を図り、要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、状態等に応じた住民主体のサービス利用の促進（サービス内容に応じた単価や利用料の設定。結果として、低廉な単価のサービスの利用普及）
- ・ 高齢者の社会参加の促進（支援を必要とする高齢者への支援の担い手としての参加等）や要支援状態となることを予防する事業（身近な地域における体操の集いの普及、短期集中予防サービス、地域リハビリテーション活動支援事業の活用等）の充実による認定に至らない高齢者の増加

- ・ 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による要支援状態からの自立の促進や重度化予防の推進等

## 5 目標設定

総合事業と予防給付の費用の伸び率が、中長期的に、サービスを主に利用している75歳以上の高齢者数の伸び率程度となることを目安に努力する。

さらに、今回の法改正により、新たに設けられた生活支援体制整備事業も活用して、市町村において速やかにサービス事業の体制整備を進めることなどにより、短期的に、より大きな費用の効率化も期待される。

## 6 事業の評価・検証と次期計画への反映

総合事業を効率的に実施していくためには、個々の事業評価と併せて、市町村による総合事業の結果等の評価・検証と次期計画期間への取組の反映が重要である。

評価結果については、市町村、地域包括支援センターをはじめとする関係者で共有することで、以降のケアプラン作成におけるサービス選定や、サービスの質の向上に活用することにもつながる。

さらに、評価の実施に当たっては、関係者間での議論が重要であることから、各市町村で開

催している介護保険運営協議会や地域包括支援センター運営協議会等において議論することが重要である。

## 7 都道府県による市町村への支援

総合事業は、市町村が、その地域の実情に応じて取組を実施するものであり、多様なサービスの充実等による地域の支え合いの体制づくりや、多様なサービスにおける単価や基準、利用者負担の設定など、多岐にわたる事務が生じることとなる。

そのため、国において、指定事業者制度や国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）による審査支払を可能とするなどの仕組みを設けるとともに、生活支援体制整備事業の創設、介護保険給付費における調整交付金と同様の仕組みを設けるなど、市町村が事業を円滑に実施することができるよう配慮している。

都道府県においても、市町村が総合事業を円滑に実施することができるよう、その実情に応じた市町村への支援に取り組むことが求められる。

## 8 他の計画等との関係

各年度における総合事業の量の見込みについては、市町村介護保険事業計画（法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。以下同じ。）において定めることとされ、各年度における総合事業に要する費用及び総合事業の見込量の確保のための方策については、市町村介

護保険事業計画において定めるよう努めることとされている。総合事業は、市町村介護保険事業計画に基づき計画的に事業を推進するものとし、その際、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 第 1 項の規定による市町村老人福祉計画との一体性、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）第 5 条第 1 項に規定する市町村計画との整合性を十分に図るものとする。

## 第 2 サービス事業

### 1 基本的な考え方

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、介護予防訪問介護等に相当するサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを総合事業の対象として支援する。

### 2 サービス事業の構成

サービス事業は、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）及び介護予防ケアマネジメント（第 1 号介護予防支援事業）から構成される。

### 3 対象者

対象者は、要支援者に相当する者であるが、サービス事業においては、サービス利用に至る

流れとして、要支援認定を受け介護予防ケアマネジメントを受ける流れのほかに、基本チェックリストを用いた簡易な形でまず対象者を判断し、介護予防ケアマネジメントを通じて必要なサービスにつなげる流れも設ける。前者は要支援者、後者はサービス事業の対象者（以下「事業対象者」という。）として、サービス事業の対象とする。

この際、明らかに要介護認定が必要な場合や予防給付によるサービス（介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等）を希望している場合等は、要介護認定等の申請の手続につながり、サービス事業のサービスのみを利用する場合には、要支援認定を受けず、基本チェックリストを用いた簡易な形でのサービス利用が可能となる。

基本チェックリストの活用にあたっては、市町村又は地域包括支援センターにおいて、サービスの利用相談に来た第 1 号被保険者に対して、原則、対面で基本チェックリストを用い、相談を受け、基本チェックリストにより事業対象者に該当した者に対して、更に介護予防ケアマネジメントを行う。

なお、利用相談に際しては、被保険者より相談の目的や希望するサービスを聴き取るほか、サービス事業、要介護認定等の申請、一般介護予防事業についての説明を行う。特にサービス事業に係る説明に際しては、サービス事業によるサービスのみを利用する場合は、基本チェックリストを用いた簡易な形で、迅速なサービスの利用が可能であること、事業対象者となった後や、

サービス事業によるサービスを利用し始めた後も、必要な時は要介護認定等の申請が可能であることの説明が必要である。

加えて、事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定しており、そのような状態等に該当しないケースについては、一般介護予防事業の利用等につなげていくことが重要である。

第2号被保険者については、がんや関節リウマチ等の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、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う。

#### 4 各事業の内容

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業により多様なサービスを提供していくためには、市町村が中心となって、その地域の実情に応じて、総合事業によるサービスを類型化し、それに合わせた基準や単価等を定めることが必要である。

そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様なサービスの典型的な例を参考として示すので、市町村においては、これらを参考にしつつ、その地域の実情に応じて、サービス提供の在り方について検討する。

##### (1) 訪問型サービス

訪問型サービスは、現行の介護予防訪問介護に相当するもの（訪問介護員等によるサービ

ス）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、主に以下のようなサービス類型が想定される。

- ・ 主に雇用されている労働者により提供される、現行の介護予防訪問介護に係る基準よりも緩和した基準によるサービス（訪問型サービスA）
- ・ 有償・無償のボランティア等により提供される、住民主体による支援（訪問型サービスB）
- ・ 保健・医療の専門職により提供される支援で、3～6か月の短期間で行われるもの（訪問型サービスC）
- ・ サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援（訪問型サービスD）

##### (2) 通所型サービス

通所型サービスは、現行の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）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、主に以下のようなサービス類型が想定される。

- ・ 主に雇用されている労働者により提供される、又は労働者とともにボランティアが補助的に加わった形により提供される、現行の介護予防通所介護に係る基準よりも緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）

- ・ 有償・無償のボランティア等により提供される、住民主体による支援（通所型サービスB）
- ・ 保健・医療の専門職により提供される支援で、3～6か月の短期間で行われるもの（通所型サービスC）

#### ③ その他生活支援サービス

その他生活支援サービスは、被保険者の地域における自立した日常生活の支援のための事業であって、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果があると認められるものとして、厚生労働省令において以下の3つのサービスを規定している。

- ・ 栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者に対する定期的な安否確認及び緊急時の対応（以下「見守り」という。）とともにを行う配食など
- ・ 住民ボランティアなどが行う訪問による見守り
- ・ その他、訪問型サービス、通所型サービスに準じる生活支援であって、地域における自立した日常生活の支援に資するサービスとして市町村が定める生活支援（訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供等）

#### ④ 介護予防ケアマネジメント

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、その状態や置かれている環境等に応じて、目標を設定し、その達成に向けて介護予防の取り組みを生活の中に取り入れ、自ら実施、評価できるよう支援する。また、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、日常生活上の何らかの困りごとに対して、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」の視点を踏まえた内容となるよう要支援者等の選択を支援していくことも重要である。

要支援者であって、予防給付によるサービスを利用するケースについては、予防給付の介護予防サービス計画費が支給される。要支援者等で、予防給付によるサービスの利用がないケースについては、介護予防ケアマネジメントが行われる。

ケースに応じ、以下のような種類の介護予防ケアマネジメントが想定される。

- ・ 主に、訪問型サービス又は通所型サービスにおいて、指定事業者のサービスを利用するケースや、訪問型サービスC、通所型サービスCを組み合わせた複数のサービスを利用するケースなど、現行の介護予防支援に相当するもの（ケアマネジメントA）
- ・ 主に、ケアマネジメントの結果、事業の実施方法が補助に該当するようなサービスや配食などのその他生活支援サービス、又は一般介護予防事業の利用につなげるケースであっ



て、緩和した基準によるケアマネジメントとして、基本的にサービス利用開始時のみケアマネジメントを行うもの（ケアマネジメントC）

- ・ ケアマネジメントAやC以外のケースであって、緩和した基準によるケアマネジメントとして、サービス担当者会議などを省略したもの（ケアマネジメントB）

## 5 実施方法

従来の予防給付から市町村が実施する総合事業に移行するサービス事業については、そのサービス提供量が多いことや、委託契約の締結等の市町村の事務負担の軽減等を考慮し、市町村による直接実施や委託だけではなく、現行の給付と同様、指定事業者制度及び国保連合会の審査支払の枠組み（市町村長があらかじめ指定した事業者からサービス提供を受けた場合にその提供に要した費用について、市町村が要支援者等に対して第1号事業支給費を支給することとし、それを指定事業者が代理受領する枠組み）が設けられている（法第115条の45の3）。総合事業は、市町村が地域の実情に応じて要支援者等に対する多様な支援の形を作っていくものであり、また、委託等による事業実施の一類型として指定の仕組みが位置付けられるものであることなどから、総合事業における指定事業者制度では、市町村は、市町村の介護保険事業計画におけるサービス見込量等を踏まえ、圏域内の事業所の適切な配置に留意しつつ、計画的に指定を行うことが必要である。

サービス事業の実施に当たっては、市町村による直接実施や委託、指定事業者制度によるサービス提供のほか、NPO等住民主体の支援実施者に対する補助（助成）といった実施方法が可能であるが、介護予防ケアマネジメントについては、原則地域包括支援センターが実施することなどから、市町村による直接実施又は包括的支援事業を受託し地域包括支援センターを設置している法人への委託のいずれかの方法によることとなる。

また、サービス事業を提供する事業者に対する指導監督について、市町村においては、都道府県による指定居宅サービス事業者等（法第22条第3項に規定する指定居宅サービス事業者等をいう。以下同じ。）に対する指導監督において不適切な事例が見つかった場合に、都道府県と連携して指導監督を行うなど、効率的に適切な総合事業の実施に努めることが必要である。

特に、既存の指定居宅サービス事業者等については、引き続き、要介護者及び要支援者双方にサービス提供を行うことが想定されることから、都道府県においては、都道府県が指定した指定居宅サービス事業者等の指導監督において、不正請求や運営基準違反等が判明した場合には、法に基づき勧告・命令や指定の取消し等を行うとともに、必要な情報を市町村に提供し、共同で指導監督を行うなど、総合事業の指導監督が効果的・効率的に実施できるよう支援することが望ましい。

一方、指定居宅サービス事業者等以外の事業者に対する指導監督においては、そのサービスの

内容等に応じた形で実施されることが望ましい。例えば、地域包括支援センターがケアマネジメントによりそのサービスの提供状況について一定程度把握していることから、その情報を端緒として必要な指導監督を行うことが考えられる。

## 6 単価

サービス事業のうち現行の介護予防訪問介護等に相当するサービスの第1号事業支給費の額（サービス単価）は、市町村において、国が定める額（予防給付の単価）を上限として、個別の額（サービス単価）を定めるとしており、市町村は、サービス単価を設定するに当たって、訪問介護員等による専門的サービスであること等を踏まえ、地域の実情に応じつつ、国が定める額（予防給付と同じ額）を上限としつつ、ふさわしい単価を定めることが望ましい。

また訪問型サービスAや通所型サービスAのうち指定事業者によるサービスの第1号事業支給費（サービス単価）については、市町村において、国が定める額（予防給付の単価）を下回る額を個別の額（サービス単価）として定めることとしており、市町村は、サービス内容や時間、基準等を踏まえ定めることが必要である。

## 7 利用者負担

サービス事業の内容は多様なものとなることから、訪問型サービス、通所型サービス及びその他の生活支援サービスの利用者負担については、市町村が、サービス内容や時間、基準等を

踏まえつつ定める。

住民主体の支援等、事業への補助の形式で実施されるサービスは、当該支援の提供主体により自主的に実施されるものであることから、当該支援の提供主体が利用者負担について定めることも考えられる。

現行の介護予防訪問介護等に相当するサービスについては、介護給付の利用者負担割合（原則1割、一定以上所得者は2割）等を勘案し、市町村が定める。ただし、その下限は当該給付の利用者負担割合とする。

## 8 給付管理

要支援者が総合事業を利用する場合には、引き続き予防給付に係るサービスを利用しつつ、総合事業のサービスを利用するケースが想定されることなどから、予防給付の支給限度額の範囲内で、予防給付と総合事業を一体的に給付管理する一方、事業対象者については、指定事業者のサービスを利用する場合にのみ、原則給付管理を行う。

給付管理の上限額の設定については、市町村が事業の実施要綱等において定めるべきものであるが、以下の点に留意すべきである。

- ・ 事業対象者について、給付管理を行う際は、予防給付の要支援1の限度額を目安として行うこと。

- ・ 介護予防ケアマネジメントにおいては、指定事業者によるサービス以外の多様なサービス等の利用状況も勘案してケアプランを作成することが適当であり、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ケース等、利用者の状態によっては、予防給付の要支援1の限度額を超えることも可能であること。

併せて、総合事業における給付管理については、国保連合会が実施することが可能な枠組みとしている。

#### 9 住所地特例対象被保険者に係る財政調整

住所地特例対象被保険者（法第13条第1項に規定する住所地特例対象被保険者をいう。以下同じ。）は、引き続き保険者市町村の被保険者として、保険料も保険者市町村に納めていることから、住所地特例対象被保険者に対する総合事業の費用は、本来保険者市町村が負担することが適当であるから、市町村間の財政調整の観点から、当該費用については、政令により算定される額を保険者市町村が施設所在市町村に対して負担するものである。

そのため、政令において、総合事業に要する費用のうち、施設所在市町村の指定した指定事業者が提供するサービスと、介護予防ケアマネジメントに要した費用額（総合事業により支出する分に限る。）を、保険者市町村が施設所在市町村に対して支払う旨規定している。

この際、指定事業者に対する費用の支払は、国保連合会経由で行うことを原則とするが、介

護予防ケアマネジメントに要した費用は、国保連合会経由による支払ではなく、施設所在市町村が介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センターに直接支払うこととなる。これについては、市町村の事務負担軽減の観点から、国保連合会において全国の市町村と一括して財政調整することができる仕組みを設けたところであり、市町村においては、財源調整を円滑に実施するため国保連合会と委託契約を締結することが必要である。

### 第3 一般介護予防事業

#### 1 基本的な考え方

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、要介護状態等となることの予防など介護予防を推進することを目的とする。

#### 2 事業の構成

一般介護予防事業は、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業及び地域リハビリテーション活動支援事業から構成される。

### 3 対象者

全ての第1号被保険者及びその支援のための活動に関わる者とする。

### 4 事業の実施

一般介護予防事業は、1の基本的な考え方を踏まえ、次のような内容の事業の実施が想定されるが、それぞれの地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防に資する事業が積極的に展開されることが期待される。

なお、市町村においては、それぞれの地域でどのような介護予防に資する活動がどのように実施されているのか、適宜その把握に努めるとともに、事業の実施に当たっては、地域住民の介護予防に関する理解を深め、地域において育成されたボランティアや地域活動組織を要支援者・要介護者の支援のために積極的に活用するなど、サービス事業との有機的な連携に努めることが必要である。

- (1) 介護予防に資する体操などを行う住民主体の通いの場を充実するために、介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や、介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行う。
- (2) 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

- (3) 地域の実情に応じて収集した情報等（例えば、民生委員等からの情報など）の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防に資する活動へつなげる。

### 第4 総合事業の円滑な実施のための生活支援体制整備事業の活用

生活支援等サービスの体制整備にあたっては、市町村が中心となって、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していく必要がある。

その際、生活支援体制整備事業を活用した、高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援等サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置することや、各地域における生活支援コーディネーターと生活支援等サービスの提供主体等が参画する、定期的な情報共有及び連携強化の場として協議体を設置すること等を通じて、互助を基本とした生活支援等サービスが創出されるよう取組を積極的に進める。

また、生活支援や介護予防の担い手となるボランティア等が要支援者等に対して適切な生活支援や介護予防を提供することができるよう、これらの者に対して、介護保険制度や高齢者の特徴、緊急対応などについて、市町村が主体的に研修を行うことが望ましい。

さらに、地域ケア会議は、個別ケースについて、多職種、住民等の地域の関係者間で検討を重ねることにより、地域の共通課題を関係者で共有し、課題解決に向け、関係者間の調整、ネットワーク化、新たな資源開発、さらには施策化を、ボトムアップで図っていく仕組みであり、生活支援等サービスの充実を図っていく上で、生活支援コーディネーターや協議体と連携しながら、積極的に活用を図っていくことが望ましい。

# 介護予防・日常生活支援総合事業 ガイドライン案(概要)

厚生労働省老健局振興課

※ 本案は、年度末に通知することを予定しているものである。

# 介護予防・日常生活支援総合事業 ガイドライン案(骨子)

## 第1 総合事業に関する総則的な事項 (P1～)

- 事業は、要支援者の多様なニーズに、要支援者の能力を最大限活かしつつ、多様なサービスを提供する仕組み。
- 生活支援の充実、高齢者の社会参加・支え合い体制づくり、介護予防の推進、関係者間の意識共有と自立支援に向けたサービスの推進等を基本に事業を実施。
- 住民主体のサービス利用、認定に至らない高齢者増加、重度化予防推進により、結果として費用の効率化。

## 事業の具体的な内容

### 第2 サービスの種類 (P21～)

- 市町村が基準・単価等を定める際の参考例を提示。
- 現行の訪問介護等に相当するサービスのほか、緩和した基準のサービス、住民主体の支援等の多様なサービスを想定。

### 第4 サービスの利用の流れ (P55～)

- 認定を受けずに、チェックリストにより、サービスを利用可能。
- ケアマネジメントで、利用者に適切なサービスを提供。

### 第3 生活支援・介護予防サービスの充実 (P28～)

- コーディネーターや協議体等を通じ、地域の支え合い体制づくりを推進。
- 担い手の知識・スキルの向上のため、研修実施。
- 市町村で行われているボランティアポイントも活用可能。

## 基盤整備

### 第5 関係者間の意識共有と介護予防ケアマネジメント(P74～)

- 一歩進んだケアマネジメントに向け、関係者の意識共有や、短期集中アプローチで自立につなげるケアマネジメントを推進。

### 第6 総合事業の制度的な枠組み (P92～)

- 直接実施や委託のほか、指定事業者による実施や、事業者に対する補助による実施が可能。
- 基準・単価等は、国の基準や単価の上限を踏まえ、設定。
- 市町村の事業費の上限は、移行分をまかなえるよう設定。

### 第7 円滑な事業への移行・実施 (P129～)

- 事業は29年4月まで猶予可能。市町村は、早期から総合事業に取り組む。一方で、受け皿の整備等に一定の時間をかけることも選択肢。
- エリアごとなど、段階的な実施も可。

# 第1 総合事業に関する総則的な事項



# 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もの。

### (2) 背景・基本的考え方 (P3~)

#### 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。

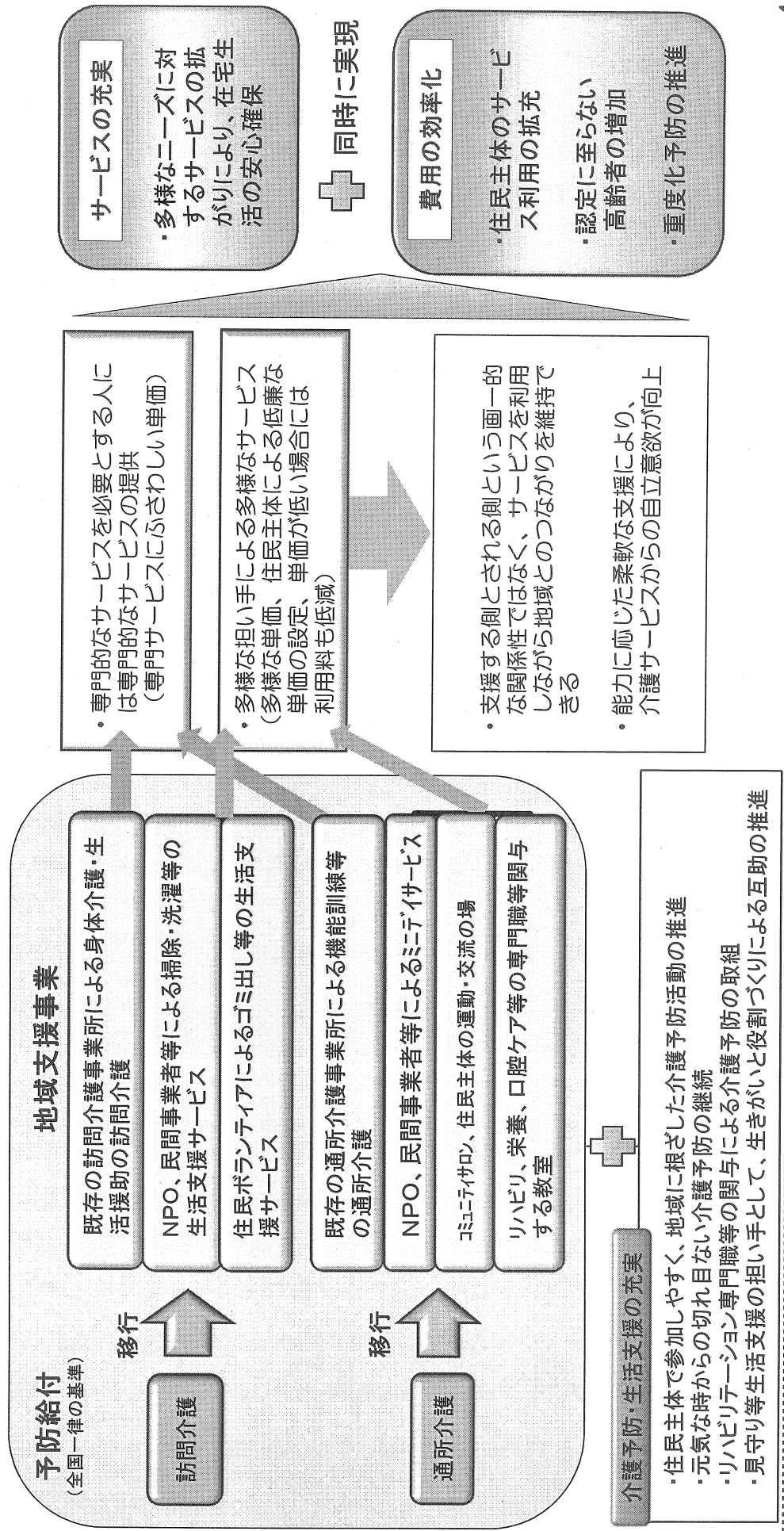
#### ヘ 共生社会の推進

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。

第1 総合事業に関する総則的な事項

# 【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、市町村が地域の実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の加えて、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。



## 2 総合事業を構成する各事業の内容及び対象者

### (1) 介護予防・生活支援サービス事業(サービス事業) (P13～)

○ 対象者は、制度改正前の要支援者に相当する者。

- ① 要支援認定を受けた者
- ② 基本チェックリスト該当者(事業対象者)

事業	内容
訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供
通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供
その他の生活支援サービス	要支援者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者等への見守りを提供
介護予防ケアマネジメント	要支援者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメント

- ※ 事業対象者は、要支援者に相当する状態等の者を想定。
- ※ 基本チェックリストは、支援が必要だと市町村や地域包括支援センターに相談に来た者に対して、簡便にサービスにつなぐためのもの。
- ※ 予防給付に残る介護予防訪問看護、介護予防福祉用具貸与等を利用する場合は、要支援認定を受ける必要がある。

### (2) 一般介護予防事業 (P14～)

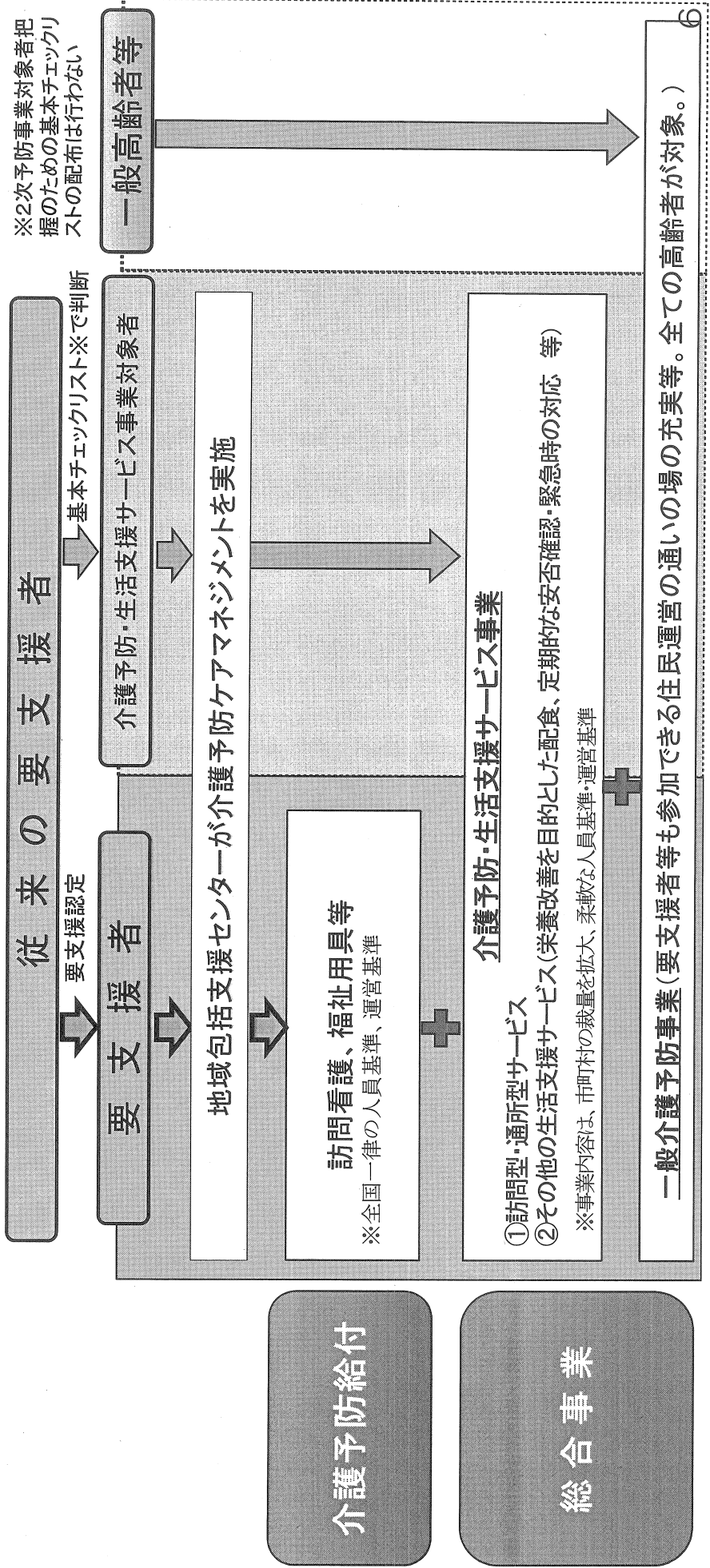
○ 対象者は、第1号被保険者の全ての者及びその支援のための活動に関わる者。

事業	内容
介護予防把握事業	収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる
介護予防普及啓発事業	介護予防活動の普及・啓発を行う
地域介護予防活動支援事業	住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う
地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施

第1 総合事業に関する総則的な事項

【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。



### 3 市町村による効果的・効率的な事業実施 (P15～)

- 総合事業の実施に当たって、市町村は、
  - ・ 住民主体の多様なサービスの充実による、要支援者の状態に応じた住民主体のサービス利用促進
  - ・ 高齢者の社会参加の促進や介護予防のための事業の充実による認定に至らない高齢者の増加
  - ・ 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス実施による重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化が図られることを目指す。
- 総合事業と予防給付の費用の伸び率は、中長期的に75歳以上高齢者数の伸び率程度となることを目安に努力。
- さらに、総合事業を効果的に実施していくため、個々の事業評価と、市町村による総合事業の結果等の検証と次期計画期間への取組の反映が重要。その際、介護保険運営協議会等で議論することが重要。

### 4 都道府県による市町村への支援 (P17～)

- 都道府県においても、市町村が総合事業を円滑に実施することができるよう、その地域の実情に応じて、例えば以下のような市町村支援の取組を実施。
  - ・ 総合事業の検討状況の把握や必要な支援についての調査等の現状把握
  - ・ 相談への助言・支援や好事例などの収集・情報提供
  - ・ 総合事業において中核を担う市町村職員や地域包括支援センターの職員、生活支援コーディネーターなどに対する研修、保健師やリハビリ専門職等の広域派遣調整等の人材育成・人材確保
  - ・ 市町村間や各団体・組織との連絡調整、ネットワーク化等の広域調整 等

### 5 好事例の提供 (P19～)

- 市町村による効果的・効果的な総合事業の実施のため、各種事例集を取りまとめ(次頁参照)。

# 【参考】地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例

地域包括ケアシステムについては、市町村が中心となって、地域の多様な支える力を集結させ、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じてつくり上げていく必要があります。特に予防給付を見直し、円滑に地域支援事業へ移行していくためには、市町村が中心となって支え合いの体制づくりを進めることが必要です。厚生労働省では、市町村の好事例を取りまとめました。好事例も参考にしながら、各市町村で取組を進めていただきたいと考えています。

## ○市町村介護予防強化推進事業(介護予防モデル事業)に関する事例

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/yobou/jitsurei.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/jitsurei.html)

【厚生労働省のHP>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>介護・高齢者福祉>介護予防>5 市町村介護予防強化推進事業】

## ○介護予防・日常生活支援総合事業に関する事例

### ○介護予防事業に関する事例

「地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組事例」(参考)

[http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/yobou/torikumi\\_02.html](http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/yobou/torikumi_02.html)

【厚生労働省のHP>>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>介護・高齢者福祉>介護予防  
>4 地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組事例】

## ○生活支援コーデイネーターに関する事例

「地域における生活支援サービスのコーデイネーターの育成に関する調査研究事業 報告書」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000046377.pdf>

【厚生労働省のHP>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>介護・高齢者福祉>地域包括ケアシステム>5. 生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加】

## ○地域包括ケアシステム構築に関する事例

「事例を通じて、我がまちの地域包括ケアを考えよう「地域包括ケアシステム」事例集成  
～できること探しの素材集～」

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/jirei.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/jirei.pdf)

【厚生労働省のHP>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>介護・高齢者福祉>地域包括ケアシステム  
>1. 地域包括ケアシステムの実現に向けて>地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例】

「過疎地域における地域包括ケアシステムの構築に関する調査研究事業報告書」

<http://www.hit-north.or.jp/houkokusyo/2013tiikihokatsu-shiryo.pdf> 【社団法人北海道総合研究調査会HP】

## ○地域ケア会議に関する事例

「地域包括ケアの実現に向けた地域ケア会議実践事例集～地域の特色を活かした実践のために～」

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link3-0-01.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link3-0-01.pdf)

【厚生労働省のHP>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>介護・高齢者福祉>地域包括ケアシステム>3. 地域ケア会議について】



【出典】平成26年3月 地域包括ケア研究会  
「地域包括ケアシステムを構築するための  
制度論等に関する調査研究事業報告書」

【日本地図から全国の事例を検索  
をクリックすると、地図から事例の検  
索ができます。

<http://www.kaigokensaku.jp/chiiki-houkatsu/>

# 第2 サービスの類型

## 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)。(P21～)

①訪問型サービス (P22～) ※ 市町村はこの例を踏まえ、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	○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。	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	
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		訪問型サービスB に準じる
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)		



②通所型サービス (P23～) ※ 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 サービス 種別	現行の通所介護相当	多様なサービス		
		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	① 通所介護  通所介護と同様のサービスの 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 (P24～)

- 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(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。

# 第3 生活支援・介護予防 サービスの充実

# 第3 生活支援・介護予防サービスの充実

## 1 基本的な考え方 (P28～)

○ 地域支援事業の生活支援体制整備事業の活用などにより、市町村を中心とした支援体制の充実強化を図り、地域全体で多様な主体によるサービス提供を推進していくことが重要。市町村の参考のため、具体的な取組例を取りまとめ。

## 2 生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のための取組 (P30～)

○ 「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)」や「協議体」の設置等(「生活支援体制整備事業」)を通じて、市町村が中心となって、サービスが創出されるよう取組を積極的に進める。具体的には、コーディネーターと協議体が協力しながら、以下の取組を総合的に推進。

- ① 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ② 地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
- ③ 関係者のネットワーク化

〔生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)〕

〔地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネーター機能(主に資源開発やネットワーク構築の機能)を果たす者。〕

〔協議体〕

〔各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワーク。〕

- ④ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発
- ⑥ ニーズとサービスのマッチング

## 3 住民主体の支援活動の推進 (P34～)

○ 生活支援の担い手となる者の知識・スキルの向上はより良い生活支援に資するため、担い手に対し、市町村が中心となって、介護保険制度、高齢者の特徴と対応、認知症の理解などについての各種研修を実施するのが望ましい。

○ 高齢者が地域のサロン、会食会、外出の補助、介護施設等でボランティア活動を行った場合にポイントを付与するボランティアポイント制度が市町村において実施されており、地域支援事業の一般介護予防事業の枠組みが活用可能。

## 4 地域ケア会議、既存資源、他施策の活用 (P38～)

○ 個別ケースについて多職種や住民で検討を行うことで、地域課題を共有し、課題解決に向け、関係者のネットワーク構築や資源開発、施策化を図っていく地域ケア会議を、積極的に活用。また、サービス開発の際、既存の地域資源(NPO、ボランティア、地縁組織、社協、介護事業者、民間企業等)や他施策による取組等についても活用。

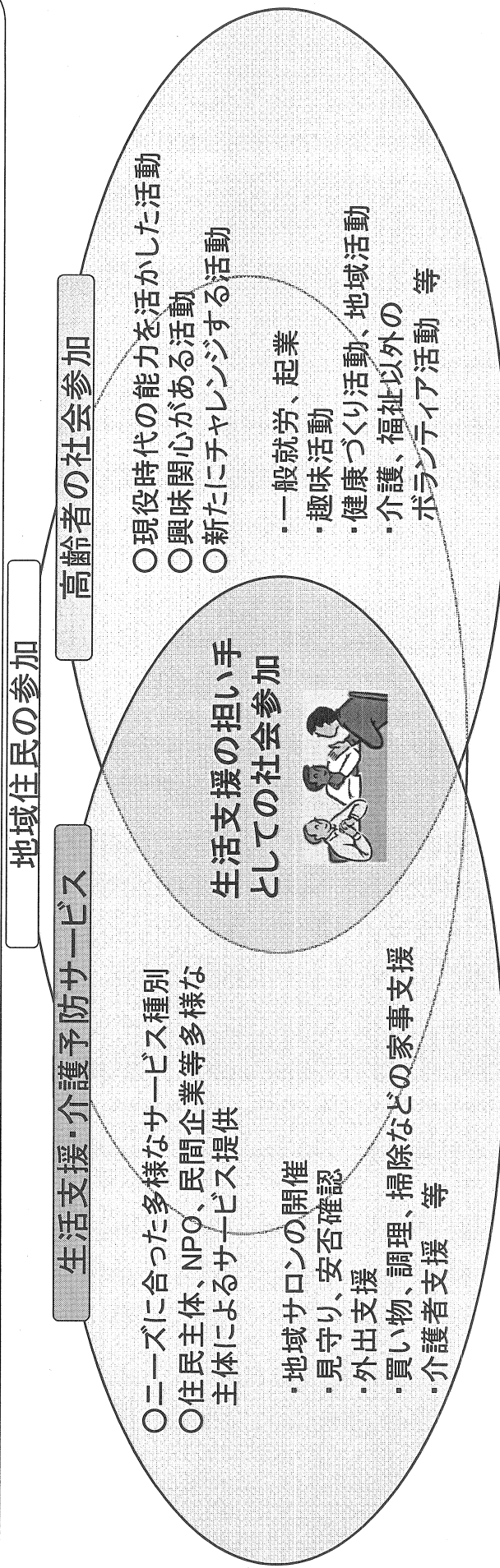
(参考)新地域支援構想会議の提言(「新地域支援構想」)

助け合い活動を行う側から、総合事業で主体的に役割を果たしている趣旨でとりまとめ。市町村において制度設計・事業運営を行っている上で参考にすることが有益。(「助け合い活動」を実践している非営利の全国的組織による「新地域支援構想会議」が提言)

第3 生活支援・介護  
予防サービスの充実

【参考】生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービス等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化を行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



生活支援・介護予防サービス

- ニーズに合った多様なサービス種別
- 住民主体、NPO、民間企業等多様な主体によるサービス提供
  - ・地域サロンの開催
  - ・見守り、安否確認
  - ・外出支援
  - ・買い物、調理、掃除などの家事支援
  - ・介護者支援 等

高齢者の社会参加

- 現役時代の能力を活かした活動
- 興味関心がある活動
- 新たにチャレンジする活動
  - ・一般就労、起業
  - ・趣味活動
  - ・健康づくり活動、地域活動
  - ・介護、福祉以外のボランティア活動 等

バックアップ

市町村を核とした支援体制の充実・強化

バックアップ

都道府県等による後方支援体制の充実

【参考】生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 ⇒ 多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を中心に、一体的な活動を推進。コーディネーター機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源 開発

- 地域に不足するサービスの創出
- サービスの担い手の養成
- 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など

(B) ネットワーク構築

- 関係者間の情報共有
- サービス提供主体間の連携の体制づくり など

(C) ニーズと取組のマッチング

- 地域のニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

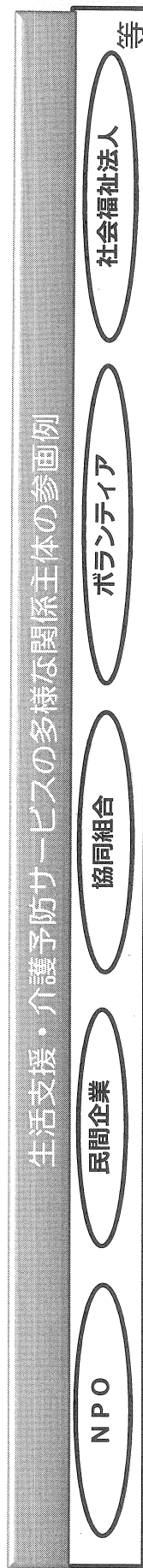
エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の日常生活圏域（中学校区域等）があり、平成26年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
- ② 第2層 日常生活圏域（中学校区域等）で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開

※ コーディネーター機能には、第3層として、個々の生活支援・介護予防サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) 協議体の設置 ⇒ 多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

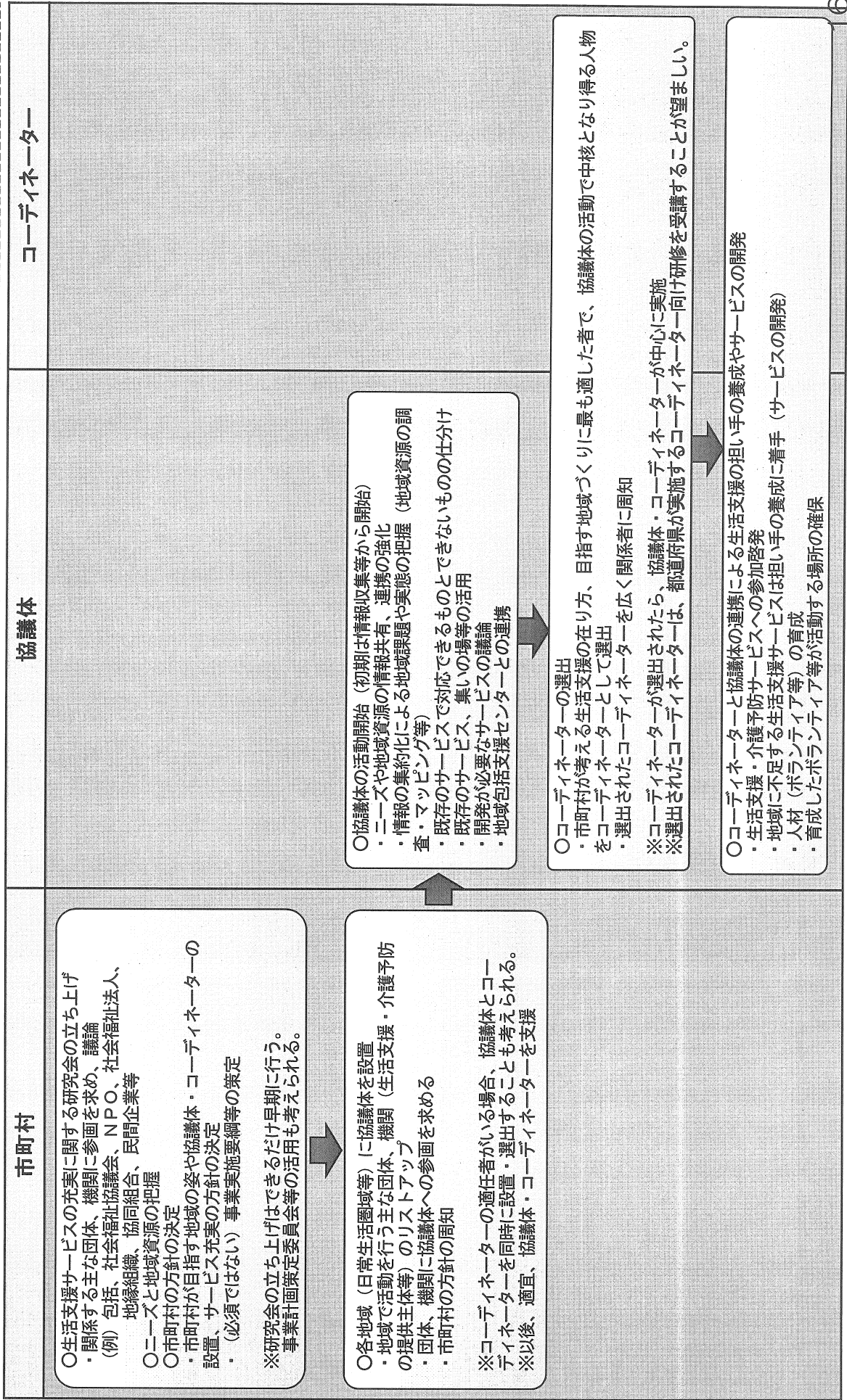


※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

### 第3 生活支援・介護 予防サービスの充実

## 【参考】「コーデイネーター」及び「協議体」設置・運営に係るフロー（例）

「コーデイネーター」と「協議体」の設置の手法については、地域の状況によって様々であると考えられるが、一例として、市町村が各地域（日常生活圏域・第2層）において協議体を立ち上げ、協議体のメンバーの中から第2層のコーデイネーターを選出する事例を想定し、大まかな流れを示す。



## 第4 サービスの利用の流れ

(被保険者の自立支援に資するサービスのための介護予防ケアマネジ  
メントや基本チャックリストの実施、サービス提供等)

## 第4 サービスの利用の流れ

### 周知 (P58～)

- 総合事業の目的、内容、サービスメニュー、手続方法等について十分に周知。その際、パンフレット等の使用などにより、被保険者やその家族などにわかりやすく説明。

### ① 相談 (P59～)

- 被保険者からの相談を受け、窓口担当者より総合事業等を説明(サービス事業は、目的や内容、手続き等を十分説明)。その際、①事業のみ利用する場合は、基本チェックリストで迅速なサービス利用が可能であること、②事業対象者となった後も要介護認定等の申請が可能であることを説明。  
※予防給付(訪問看護や福祉用具貸与等)を希望している場合は、要介護認定等の申請につなぐ。  
※第2号被保険者は、要介護認定等申請を行う。

### ② 基本チェックリストの活用・実施 (P60～)

- 窓口で相談をした被保険者に対して、基本チェックリストを活用・実施し、利用すべきサービスの区分(一般介護予防事業、サービス事業及び給付)の振り分けを実施。

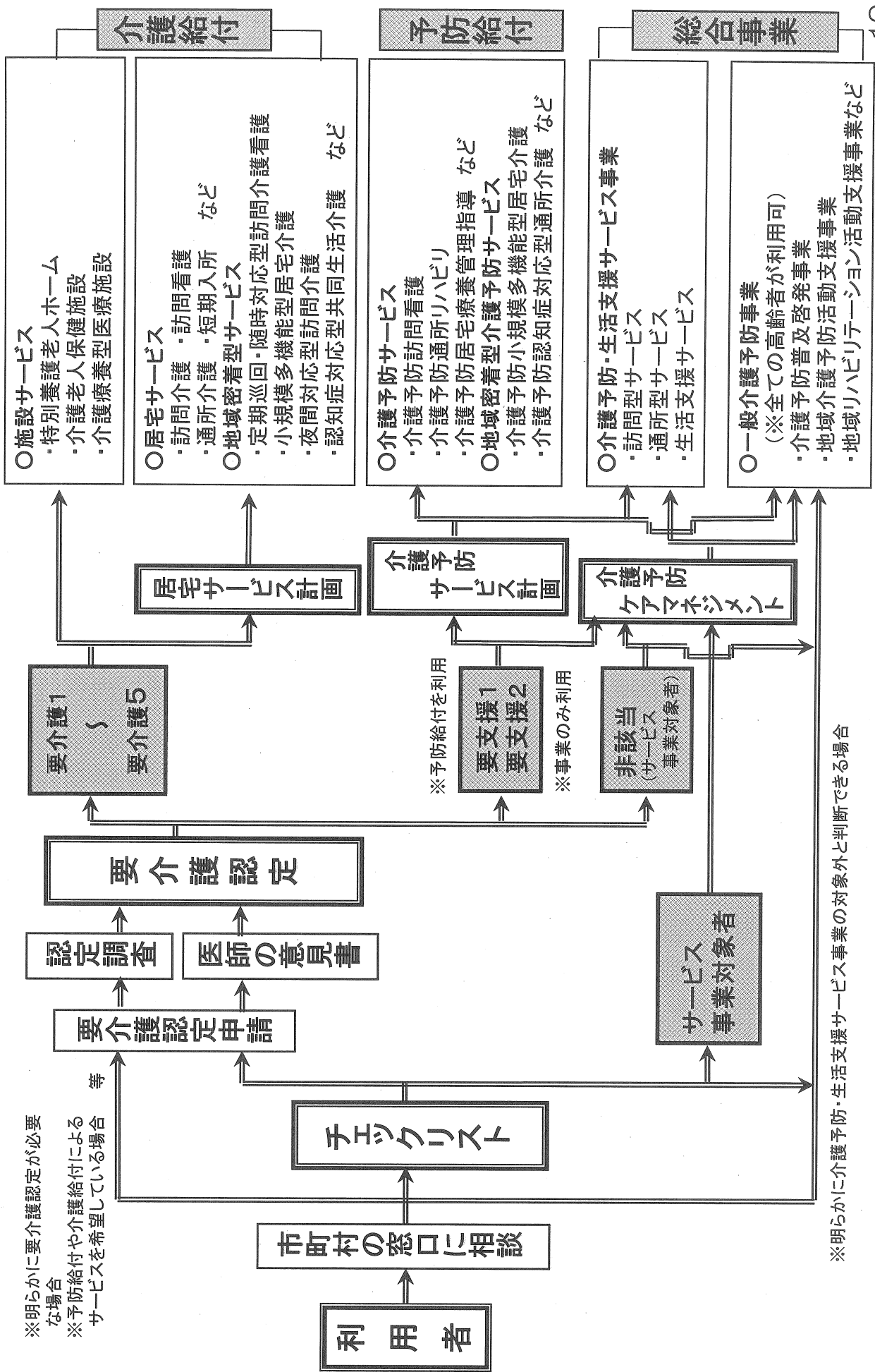
### ③ 介護予防ケアマネジメントの実施・サービスの利用開始 (P65～)

- 利用者に対して、介護予防・生活支援を目的に、その心身の状況等に応じて、その選択に基づき、適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行う。
- 利用者が居住する地域包括支援センターが実施するが、居宅介護支援事業所への委託も可能。
- 介護予防ケアマネジメントは、利用者の状態像・意向等を踏まえ、3パターンに分けて行う。
  - ① 原則的な介護予防ケアマネジメント
  - ② 簡略化した介護予防ケアマネジメント(サービス担当者会議やモニタリングを適宜省略)
  - ③ 初回のみ介護予防ケアマネジメント(アセスメントを行い、サービスの利用につなげるところまで)



第4 サービス  
の利用の流れ

【参考】介護サービスの利用の手続き



# 第5 関係者間での意識の共有と 効果的な介護予防ケアマネジメント ～一歩進んだケアマネジメントに向けたガイドライン～

## 第5 関係者間での意識の共有と効果的な介護予防ケアマネジメント ～一歩進んだケアマネジメントに向けたガイドライン～

### 1 関係者間での意識の共有（規範的統合の推進）（P74～）

#### (1) 地域包括ケアシステムの構築と規範的統合

地域包括ケアシステムの構築に向け、市町村は、介護保険事業計画等で目指すべき方向性・基本方針を定め、その方向性・基本方針を介護事業者・住民等の関係者で共有（規範的統合）し、地域資源を統合していくことが重要。

#### (2) 明確な目標設定と本人との意識の共有

総合事業の効果的な実施のためには、この高齢者自身を含めた幅広い関係者が、支援を必要とする高齢者の意識、ケアプラン、設定された目標等を共有していくことが重要。

#### (3) ケアプランの作成

介護予防ケアマネジメントにおいては、地域包括支援センターが作成するケアプランに、可能な限り従来の個別サービス計画に相当する内容も含め、本人や家族、事業実施者が共有することが望ましい。

#### (4) モニタリング・評価

必要に応じて事業の実施状況を把握し、目標と乖離した場合にケアプランを変更し、順調に進行した場合は事業を終了。その際、高齢者がセルフケアを継続できるよう、必要な情報提供、アドバイスをを行う。

#### (5) セルフケア・セルフマネジメントの推進

高齢者自身が、自らの機能を維持向上するよう努力するには、分かりやすい情報の提示、専門職の助言等とともに、成果を実感できる機会の増加が必要。そのため、専門機関、専門職による働きかけやツールの提供が効果的。

#### (6) 「介護予防手帳（仮称）」等の活用

セルフマネジメントの推進等のため、母子保健にて活用されてきた「母子健康手帳」の概念を総合事業に活用。

### 2 効果的な介護予防ケアマネジメントの在り方

～保健・医療の専門職が関与し、短期で集中的なアプローチにより自立につながる方策～（P82～）

#### (1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの視点

#### (2) サービス担当者会議と多職種協働による介護予防ケアマネジメント支援

# 第6 総合事業の制度的な枠組み

# 第6 総合事業の制度的な枠組み

## 1 介護予防・生活支援サービス事業

### 1 介護予防・生活支援サービス事業の実施方法 (P92～)

概要		想定される実施例
①市町村の直接実施	市町村の職員が直接要支援者等に支援等を実施	保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービス
②委託による実施	NPO・民間事業者等に、要支援者等への支援等を委託	NPO・民間事業者等が行う生活援助やミニデイサービス
③指定事業者によるサービス提供	市町村長が指定した事業者が、要支援者等にサービスを提供した場合に、その費用を支給(現行と同様の仕組み)※	既存の事業者が行う介護予防訪問介護等に相当するサービス
④NPOやボランティア等への補助	NPOやボランティア等に、要支援者等へのサービス提供などを条件として、立ち上げ経費や活動経費を補助(助成)	ボランティア等による生活支援や通いの場

※総合事業への円滑な移行を図るため、予防給付の指定事業所(訪問介護・通所介護)を総合事業の指定事業所とみなす経過措置がある。

## 2 サービスの基準 (P99～)

市町村における総合事業の円滑な実施のため、以下のようなサービスの基準の例を示す。

＜(例)通所型サービスの基準＞ ※下線は、市町村や指定事業者等が事業を実施する際に、法令上必ず遵守すべき事項。それ以外は参考例。

	①現行の通所介護相当	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)
人員	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者※ 常勤・専従1以上</li> <li>生活相談員 専従1以上</li> <li>介護職員 専従1以上</li> <li>機能訓練指導員 1人以上</li> </ul> ※支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者※ 専従1以上</li> <li>従事者 専従1以上</li> <li>利用者1人～ 15人～ 利用者1人に必要数</li> </ul> ※ 支障がない場合、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。	<ul style="list-style-type: none"> <li>従事者 必要数</li> </ul>
設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>食堂・機能訓練室 (3㎡×利用定員以上)</li> <li>居室・相談室・事務室</li> <li>消火設備その他の非常災害に必要な設備</li> <li>必要なその他の設備・備品</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスを提供するために必要な場所 (3㎡×利用定員以上)</li> <li>必要な設備・備品</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスを提供するために必要な場所</li> <li>必要な設備・備品</li> </ul>
運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>個別サービス計画の作成</li> <li>従事者の清潔の保持・健康管理</li> <li>事故発生時の対応</li> <li>廃止等の届出と便宜の提供等 (現行の基準と同様)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要に応じ、個別サービス計画の作成</li> <li>従事者の清潔の保持・健康管理</li> <li>従事者又は従事者であった者の秘密保持</li> <li>事故発生時の対応</li> <li>廃止等の届出と便宜の提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>従事者の清潔の保持・健康管理</li> <li>従事者又は従事者であった者の秘密保持</li> <li>事故発生時の対応</li> <li>廃止等の届出と便宜の提供</li> </ul>

# 1 介護予防・生活支援サービス事業（続き）

## 3 サービスの単価・利用者負担・給付管理（P108～）

- サービス内容等に応じて、市町村が単価・利用者負担を設定する。その設定の考え方は以下のとおり。
  - ・ 現行の訪問介護等に相当するサービスの単価は、市町村において、国が定める額（予防給付の単価）を上限として、個別の額（サービス単価）を定める※。
  - ※ 市町村は、訪問介護員等による専門的サービスであること、サービス基準等を勘案し、ふさわしい単価を定める。
  - ・ 利用者負担は、市町村が、サービス内容や時間、基準等を踏まえ設定。なお、現行の訪問介護等に相当するサービスは、介護給付の利用者負担割合（1割、一定以上所得者は2割）等を勘案し、設定。ただし、下限は当該給付の利用者負担割合。
- 給付管理は、指定事業者によるサービスについて、支給限度額を勘案しつつ、国保連を活用しながら、実施。
- 市町村は、指定事業者によるサービスを対象とした高額介護サービス費に相当する事業を実施。

## 2 一般介護予防事業（P114～）

- 介護予防の人材育成研修や地域活動組織の育成・支援、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等の関与など、効果的・効率的な介護予防に資する事業を積極的に展開。実施に当たって、市町村は、地域における介護予防活動を把握するとともに、サービス事業との連携に努める。

## 3 地域支援事業の上限（P120～）

- 総合事業に移行するサービスに要する費用がまかなえよう、以下のとおり従前の費用実績を勘案した上限を設定。また、総合事業の円滑な実施に配慮し、計算式による上限を超える場合は、個別に判断する枠組みを設ける。個別判断は、事前の判断と事後の判断に分けて行う。

$$\text{総合事業の上限} = \left[ \text{①当該市町村の事業開始の前年度の（予防給付（介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援）+介護予防事業）の総額} \right] \\ \times \left[ \text{②当該市町村の75歳以上高齢者の伸び} \right]$$

## 4 定期的な評価・検証（P122～）

- 市町村は、個々の事業評価と併せて、定期的（3年ごと）に、総合事業の結果等について評価・検証を行う。

## 第6 総合事業の制度的な枠組み

# 【参考】新しい介護予防事業

- 機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く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できるように介護予防事業を見直す。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。

### 現行の介護予防事業

- 一次予防事業
  - ・介護予防普及啓発事業
  - ・地域介護予防活動支援事業
  - ・一次予防事業評価事業
- 二次予防事業
  - ・二次予防事業対象者の把握事業
  - ・通所型介護予防事業
  - ・訪問型介護予防事業
  - ・二次予防事業評価事業

一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する観点から見直す

介護予防を機能強化する観点から新事業を追加

### 一般介護予防事業

#### 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげる。

#### 介護予防普及啓発事業

介護予防活動の普及・啓発を行う。

#### 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う。

#### 一般介護予防事業評価事業

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

#### (新)地域リハビリテーション活動支援事業

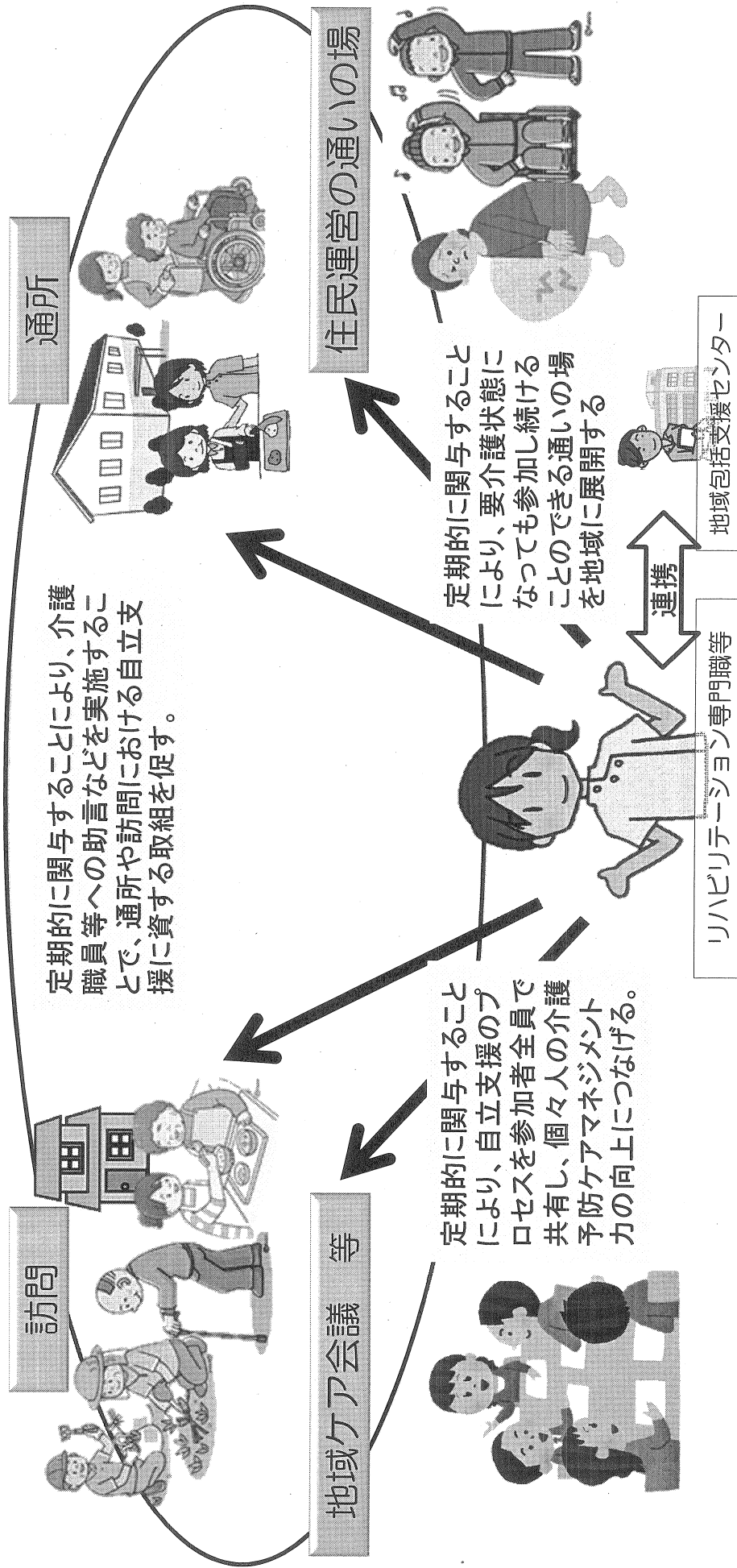
地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

### 介護予防・生活支援サービス事業

※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施

# 【参考】地域リハビリテーション活動支援事業の概要

○ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。



## 【参考】総合事業への指定事業者制度の導入

- 給付から事業への移行により、多様な主体による多様なサービスが可能となり、市町村の事業の実施方法も多様となる。  
国が介護保険法に基づきガイドライン(指針)を定め、円滑な移行を支援。
- 市町村の総合事業の実施方法として、事業者への委託等のほか、予防給付と同様の指定事業者制を導入
  - ・指定事業者制により、事業者と市町村の間で毎年度委託契約を締結することが不要となり、事務負担を軽減
  - ・施行時には、原則、都道府県が指定している予防給付の事業者(訪問介護・通所介護)を、市町村の総合事業の指定事業者とみなす経過措置を講じ、事務負担を軽減するとともに、円滑な移行を図る
  - ・審査及び支払についても、現在の予防給付と同様に、国民健康保険団体連合会の活用を推進



### ＜介護予防給付の仕組み＞

- ・指定介護予防事業者  
(都道府県が指定)
- ・介護報酬(全国一律)
- ・国保連に審査・支払いを委託

円滑な移行  
(訪問介護・通所介護)

### ＜新しい総合事業の仕組み＞

#### ①指定事業者による方法(給付の仕組みと同様)

- ・指定事業者 (市町村が指定)
- ・単価は市町村が独自に設定
- ・国保連に審査・支払いの委託が可能

#### ②その他の方法

- ・事業者への委託、事業者への補助、市町村による直接実施
- ・委託費等は市町村が独自に設定  
(利用者1人当たりに要する費用が、国が定める上限単価を上回らないように設定)

(必要な方への専門的なサービス提供等)

- ・ケアマネジメントを通じて、専門的なサービスが必要とする方に対しては、既存の介護事業者等も活用して、専門的なサービスを提供
- ・専門的なサービスの利用と併せて、市町村を中心とした支え合いの体制づくりを進めることで、ボランティア、NPOなどの多様なサービスの提供を推進
- ・国としては、専門的なサービスについてふさわしい単価設定を行うことなど市町村の取組を支援

# 第7 総合事業への円滑な移行

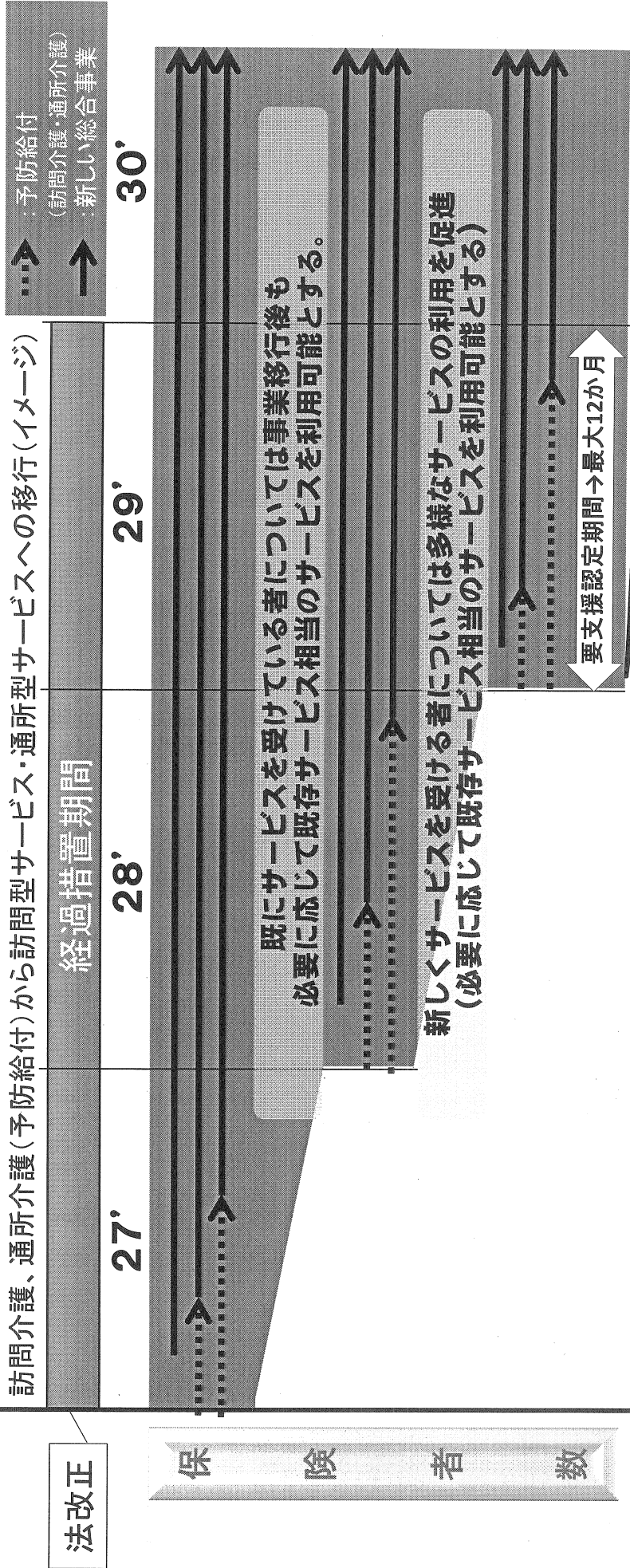
# 第7 総合事業への円滑な移行 (P129～)

- 市町村が条例で定める場合は、総合事業の実施を平成29年4月まで猶予可能。
- 市町村は、できる限り早期から新しい総合事業に取り組む。一方で、受け皿の整備等のため、一定の時間をかけて、総合事業を開始することも選択肢。

※ 総合事業の実施を猶予する場合も、総合事業の実施猶予の趣旨を踏まえ、現在から着実に受け皿の整備を行うよう努めることが適当。

<段階的な実施例>

- ① エリアごとに予防給付を継続(【例】広域連合の市町村ごと)
- ② 初年度は総合事業によるサービスの利用を希望する者以外は予防給付を継続
- ③ 既に給付によるサービスを利用している者は、初年度は予防給付とし、翌年度当初からすべての者を総合事業に移行



27、28年度は市町村の選択で移行(エリアごと可)

全ての保険者・エリアで導入

【参考】要介護認定に係る有効期間の見直しについて(案)

1. 基本的な考え方

「介護保険制度の見直しに関する意見」(第54回社会保障審議会介護保険部会)を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に当たり、市町村の事務負担を軽減するため、当該事業を実施している市町村について、更新申請時の要介護認定に係る有効期間を、一律に原則12か月、上限24か月に延長し、簡素化する。

2. 具体的内容

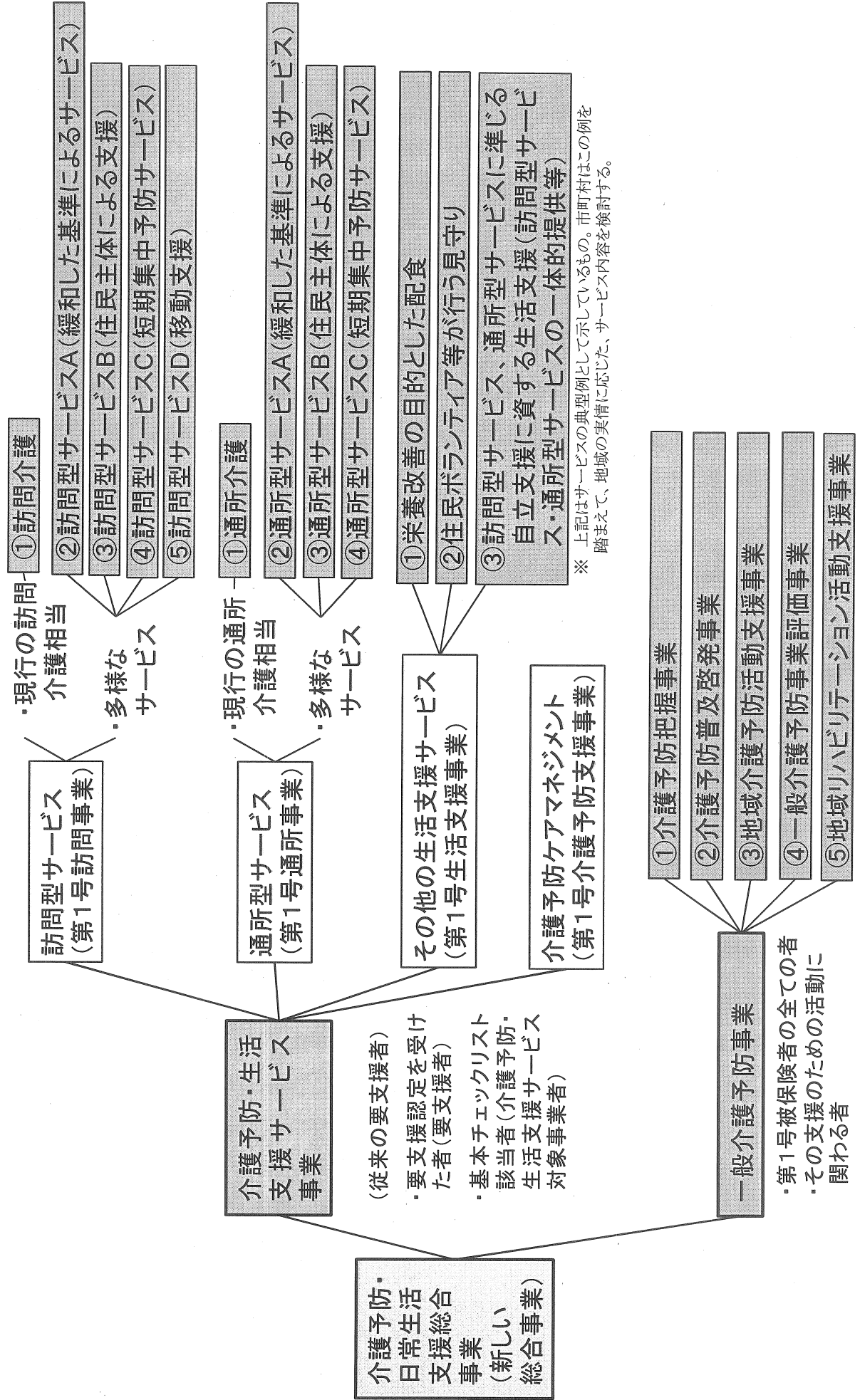
介護保険法施行規則(平成11年厚生労働省令第36号)に規定する有効期間について、以下の通り改正する。なお、介護予防・日常生活支援総合事業を市町村全域で実施している場合に限り、改正内容を適用することとする。

申請区分等	現行		改正案	
	原則の有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲	原則の有効期間	設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	前回要支援→今回要支援	12か月	12か月	3か月～24か月
	前回要支援→今回要介護	6か月	12か月	3か月～24か月
	前回要介護→今回要支援	6か月	12か月	3か月～24か月
	前回要介護→今回要介護	12か月	12か月	3か月～24か月

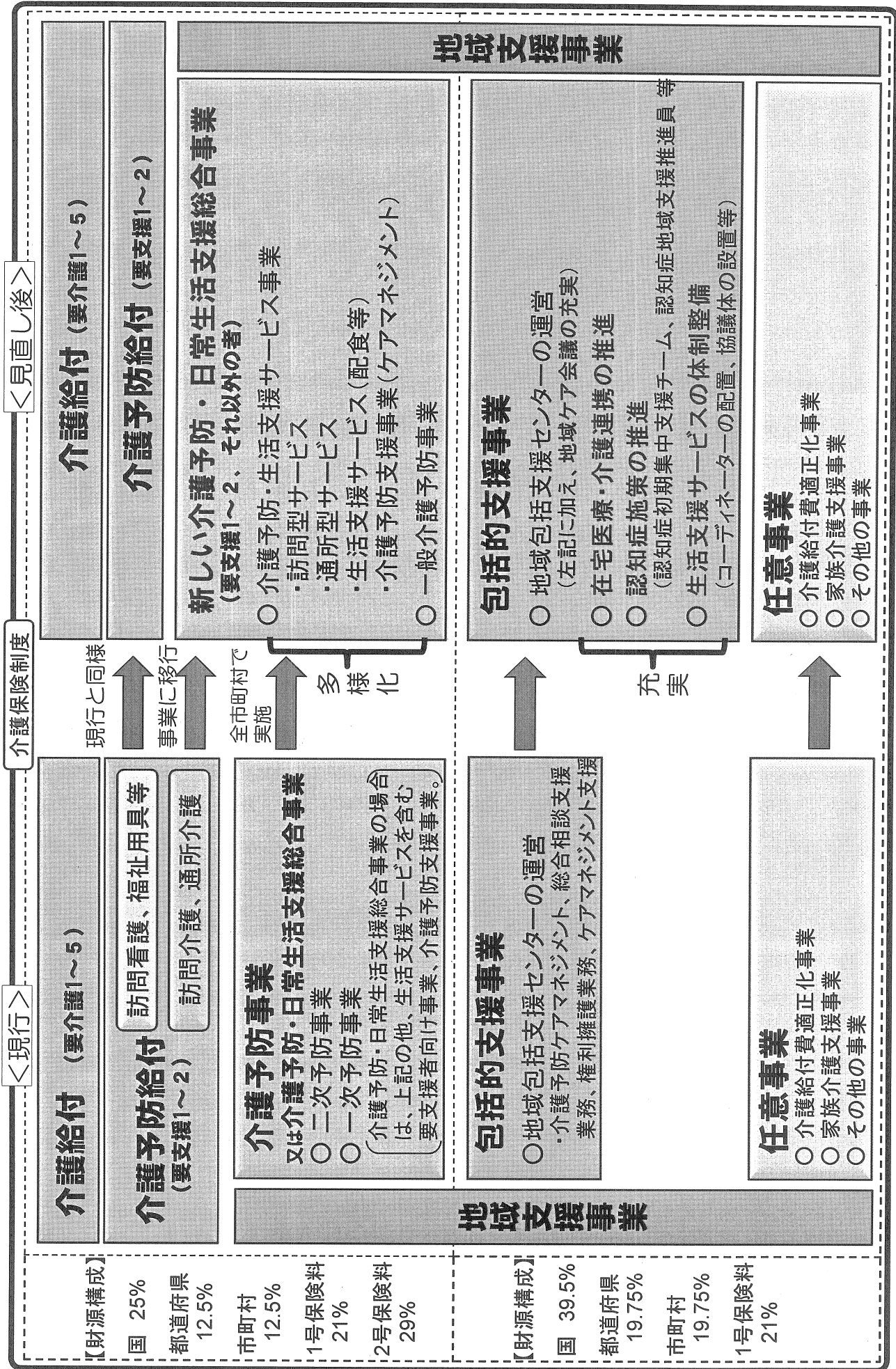
非

非

# 【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



# 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（案）

## 目次

第1	総合事業の実施に関する総則的な事項	1
1	事業の目的・考え方	1
(1)	総合事業の趣旨	1
(2)	背景・基本的考え方	3
2	総合事業を構成する各事業の内容及び対象者	11
(1)	介護予防・生活支援サービス事業（第1号事業）	13
(2)	一般介護予防事業	14
3	市町村による効果的・効率的な事業実施	15
4	都道府県による市町村への支援	17
5	好事例の提供	19
第2	サービスの類型（多様化するサービスの典型例）	21
第3	市町村を中心とした生活支援・介護予防サービスの充実等	28
1	基本的な考え方	28
2	サービスの分類について	29
3	生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のための取組	30
(1)	基本的な考え方及び定義	30
(2)	コーディネーターの目的・役割等	32
(3)	協議体の目的・役割等	32
(4)	市町村、都道府県及び国の役割	33
(5)	取組の流れ	34
4	住民主体の支援活動の推進	34
(1)	ボランティア等の支援の担い手に対する研修・人材育成の実施	34
(2)	介護支援ボランティアポイントの活用	38
5	地域ケア会議、既存資源、他施策の活用	38
(1)	地域ケア会議の活用	38
(2)	既存資源の活用	40
6	協議体・コーディネーター設置について参考となる実際の事例	42
(1)	地域包括支援センター型	43
(2)	住民・行政等協働型	44
(3)	社会福祉協議会型	46
(4)	NPO型①	48
(5)	NPO型②	50
(6)	中間支援組織型	52
第4	サービスの利用の流れ（被保険者の自立支援に資するサービスのための介護予防ケアマネジメントや基本チェックリストの活用・実施、サービス提供等）	55
1	周知	58



2	相談.....	59
3	基本チェックリストの活用・実施.....	60
4	介護予防ケアマネジメントの実施・サービスの利用開始.....	65
	(1) 介護予防ケアマネジメントの概要.....	65
	(2) 総合事業における介護予防ケアマネジメントの考え方と類型.....	66
	(3) 介護予防ケアマネジメントにおける留意事項.....	69
<b>第5</b>	<b>自立支援に向けた関係者間での意識の共有（規範的統合の推進）と効果的な介護 予防ケアマネジメントの在り方～一歩進んだケアマネジメントに向けたガイドライン～</b> .....	<b>74</b>
1	関係者間での意識の共有（規範的統合の推進）.....	74
	(1) 地域包括ケアシステムの構築と規範的統合.....	74
	(2) 明確な目標設定と本人との意識の共有.....	74
	(3) ケアプランの作成.....	78
	(4) モニタリング・評価.....	78
	(5) セルフケア・セルフマネジメントの推進.....	79
	(6) 「介護予防手帳（仮称）」等の活用.....	79
2	好事例等から得られた自立支援に向けた効果的な介護予防ケアマネジメントの在 り方～保健・医療の専門職が関与し、短期で集中的なアプローチにより自立につなげ る方策～.....	82
	(1) 自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの視点.....	82
	(2) サービス担当者会議と多職種協働による介護予防ケアマネジメント支援	90
<b>第6</b>	<b>総合事業の制度的な枠組み</b> .....	<b>92</b>
1	介護予防・生活支援サービス事業.....	92
	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の概要.....	92
	(2) 介護予防・生活支援サービス事業の実施方法.....	92
	(3) 指定事業者制度.....	96
	(4) サービスの基準.....	99
	(5) 給付と一体的に実施する場合における給付の基準緩和.....	103
	(7) 利用者負担（利用料）.....	108
	(8) 給付管理.....	108
	(9) 高額介護サービス費相当事業等.....	110
	(10) 審査支払の国保連合会の活用.....	112
	(11) サービス利用開始又は認定更新時期における費用負担.....	112
	(12) その他の制度における総合事業の取扱いについて（関係部局と調整中）	113
2	一般介護予防事業.....	114
	(1) 基本的な考え方.....	114
	(2) 事業の実施.....	114
	(3) 介護予防の取組に関する事業評価.....	119
	(4) 実施に当たっての留意事項.....	120
3	地域支援事業の上限設定.....	120
	(1) 概要.....	120

(2)	総合事業の上限管理.....	120
4	定期的な評価・検証.....	122
5	その他.....	123
(1)	住所地特例対象者に対する総合事業の実施.....	123
(2)	地域支援事業における財政調整.....	126
(3)	事故時の対応.....	127
(4)	苦情処理.....	127
(5)	総合事業でそれぞれの者が利用できるサービスの整理例.....	128
<b>第7</b>	<b>市町村の円滑な事業への移行・実施に向けた取り組み</b> .....	<b>129</b>
1	総合事業への円滑な移行.....	129
(1)	市町村における総合事業の実施の猶予.....	129
(2)	総合事業の多様な移行の推進.....	130
(3)	総合事業のみなし指定.....	131
(4)	要介護認定に係る有効期間の延長.....	133
2	総合事業への移行のための準備.....	134
3	旧総合事業を実施している市町村の移行.....	137
4	その他.....	138
<b>第8</b>	<b>その他</b> .....	<b>140</b>
1	総合事業の会計年度、会計の費目.....	140