

第2回 介護予防・日常生活支援総合事業事業者説明会 次第

I 開会

II 挨拶

III 説明内容

1. 沼津市からの説明

- ①事業者指定について
- ②基本チェックリストの実施について
- ③基準緩和サービスの沼津市指定研修について
- ④介護予防ボランティア登録制度について

2. 静岡県国民健康保険団体連合会からの説明

IV 閉会

【資料】

資料1：第2回 介護予防・日常生活支援総合事業事業者説明会 資料【市】

資料2：介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）説明会【国保連】

日時：平成29年1月17日（火）

第1回 10時開始

（対象：地域密着型通所介護事業所、訪問介護事業所）

第2回 13時30分開始

（対象：通所介護事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、フィットネスクラブ）

場所：サンウェルぬまづ 4階 多目的ホール

第2回 「介護予防・日常生活支援総合事業」 についての事業者説明会



平成29年1月
沼津市長寿福祉課

【目 次】

- 1.事業者指定について
- 2.基本チェックリストの実施について
- 3.基準緩和サービスの沼津市指定研修について
- 4.介護予防ボランティア登録制度について



1.事業者指定について



第1号訪問事業~~訪問型サービス~~の人員・設備等の基準

サービス種別	介護予防訪問サービス 現行相当サービス	基準緩和訪問サービス
人員	<p>○管理者※1 常勤・専従1以上 ○訪問介護員等 常勤換算2.5以上 資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者</p> <p>○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以上※2 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修了者</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。 ※2 一部非常勤職員も可能。</p> <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準と同様</p>	<p>○管理者※1 専従1以上 ○従事者 1以上 資格要件：介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者又は沼津市指定研修修了者</p> <p>○訪問事業責任者 1以上 資格要件：従事者に同じ</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p>
設備	<p>○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ○必要な設備・備品</p> <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準と同様</p>	<p>○事業の運営に必要な広さを有する専用の区画 ○必要な設備・備品</p>
運営	<p>○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等</p> <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準との主な相違点 ○「提供した具体的な指定介護予防訪問サービスの内容等の記録」の保存年限は5年間</p>	<p>○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○訪問介護員等の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等</p> <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準との主な相違点 ○「提供した具体的な指定介護予防訪問サービスの内容等の記録」の保存年限は5年間 ○職員の研修の機会の確保は努力義務</p>
訪問介護事業所との一体的運営	<p>指定訪問介護事業所と同一の事業所での一体的運営が可能</p>	<p>指定訪問介護事業所等と同一の事業所での一体的運営に関する規定なし</p>

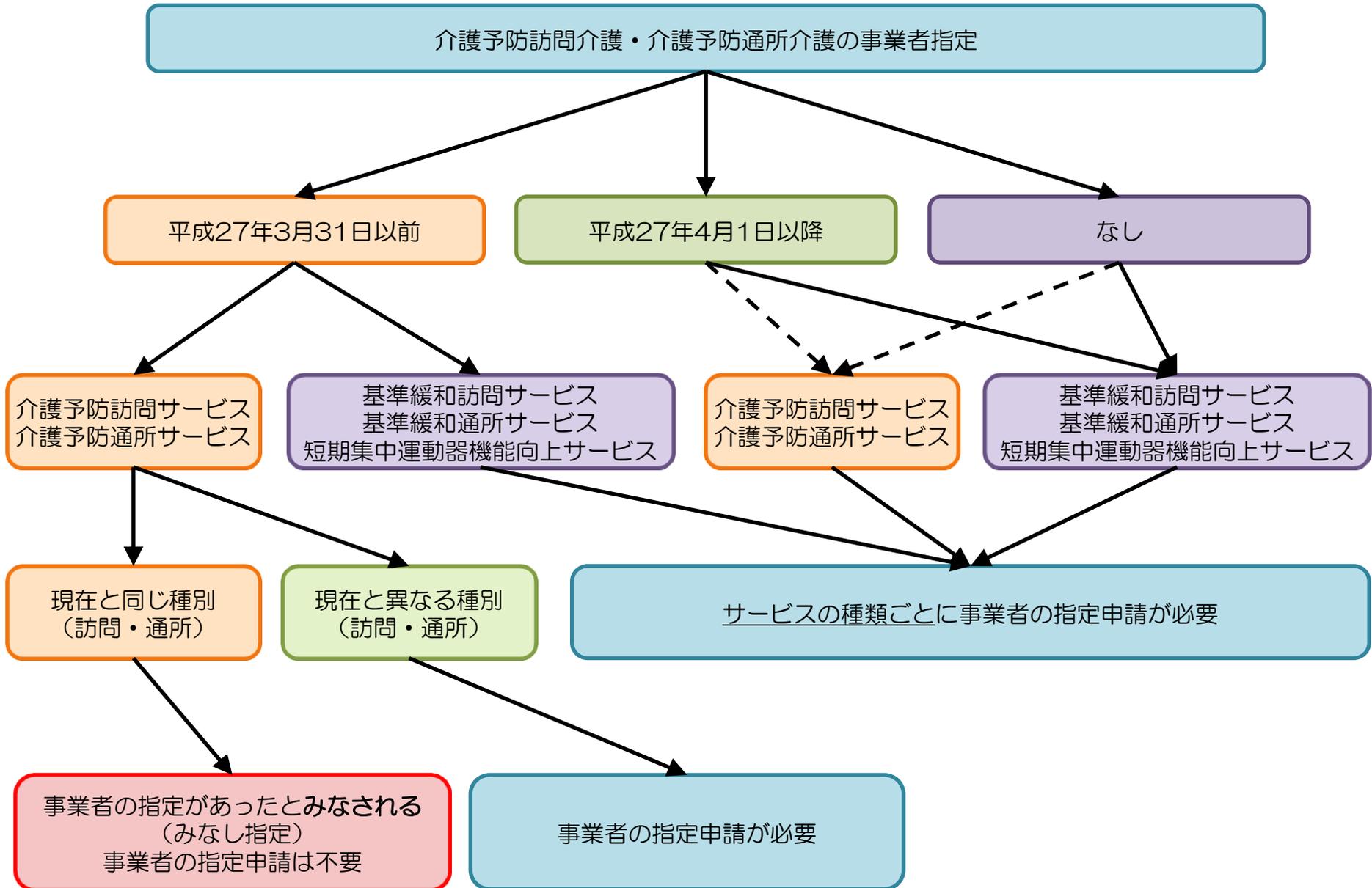
第1号通所事業 ~~通所型サービスの人員・設備等の基準~~ (1)

サービス種別	介護予防通所サービス 現行相当サービス	基準緩和通所サービス	
		1日デイサービス	半日デイサービス
人員	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者※1 常勤・専従1以上 ○生活相談員 専従1以上 ○看護職員 専従1以上 ○介護職員 ～15人 専従1以上 16人～利用者5人に専従1以上 (生活相談員・介護職員の1以上は常勤) ○機能訓練指導員 1以上 <p>※1 支障がない場合、他の職務、又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p> <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準と同様</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者※1 専従1以上 ○従事者 ～15人 専従1以上 16人～利用者10人に専従1以上 <p>資格要件：生活相談員・看護職員・機能訓練指導員・訪問介護員等の要件を満たす者又は沼津市指定研修修了者</p> <p>⇒生活相談員、看護職員及び機能訓練指導員の設置は必須としない。</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者※1 専従1以上 ○従事者 ～15人 専従1以上 16人～利用者10人に専従1以上 <p>資格要件：生活相談員・看護職員・機能訓練指導員・訪問介護員等の要件を満たす者又は沼津市指定研修修了者</p> <p>⇒生活相談員、看護職員及び機能訓練指導員の設置は必須としない。</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p>
設備	<ul style="list-style-type: none"> ○食堂・機能訓練室 (3㎡×利用定員以上) ○静養室・相談室・事務室 ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備・備品 <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準と同様</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○サービスを提供するための専用の区画 (3㎡×利用定員以上) ○相談室・事務室 ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備・備品 <p>☆ お泊りデイに関する規定なし</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○サービスを提供するための専用の区画 (3㎡×利用定員以上) ○相談室・事務室 ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備・備品 <p>☆ お泊りデイに関する規定なし</p>
運営	<ul style="list-style-type: none"> ○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等 <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準との主な相違点</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「提供した具体的な指定介護予防訪問サービスの内容等の記録」の保存年限は5年間 	<ul style="list-style-type: none"> ○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等 <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準との主な相違点</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「提供した具体的な指定介護予防訪問サービスの内容等の記録」の保存年限は5年間 ○職員の研修の機会の確保は努力義務 	<ul style="list-style-type: none"> ○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等 <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準との主な相違点</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「提供した具体的な指定介護予防訪問サービスの内容等の記録」の保存年限は5年間 ○職員の研修の機会の確保は努力義務
通所介護事業所との一体的運営	指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所と同一の事業所での一体的運営が可能	指定通所介護事業所等と同一の事業所での一体的運営に関する規定なし	

第1号通所事業の人員・設備等の基準（2）

サービス種別	介護予防通所サービス 【再掲】	短期集中運動器機能向上サービス
人員	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者※1 常勤・専従1以上 ○生活相談員 専従1以上 ○看護職員 専従1以上 ○介護職員 ～15人 専従1以上 16人～利用者5人に専従1以上 (生活相談員・介護職員の1以上は常勤) ○機能訓練指導員 1以上 <p>※1 支障がない場合、他の職務、又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p> <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準と同様</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○管理者※1 専従1以上 ○従事者 ～15人 専従1以上 16人～利用者5人に専従1以上 ○機能訓練指導員等 専従1以上 資格要件：機能訓練指導員、健康運動指導士、健康運動実践指導者、介護予防運動指導員又は高齢者体力づくり支援士 <p>⇒生活相談員及び看護職員の設置は必須としない。</p> <p>※1 支障がない場合、他の職務、又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能。</p>
設備	<ul style="list-style-type: none"> ○食堂・機能訓練室 (3㎡×利用定員以上) ○静養室・相談室・事務室 ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備・備品 <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準と同様</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○サービスを提供するために必要な広さを有する専用の区画 (3㎡×利用定員以上) ○事務室 ○消火設備その他の非常災害に必要な設備 ○必要なその他の設備・備品 <p>☆お泊りデイに関する規定なし</p>
運営	<ul style="list-style-type: none"> ○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等 <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準との主な相違点</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「提供した具体的な指定介護予防訪問サービスの内容等の記録」の保存年限は5年間 	<ul style="list-style-type: none"> ○個別サービス計画の作成 ○運営規程等の説明・同意 ○提供拒否の禁止 ○従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ○秘密保持等 ○事故発生時の対応 ○廃止・休止の届出と便宜の提供 等 <p>☆ 現行の介護予防訪問介護の基準との主な相違点</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「提供した具体的な指定介護予防訪問サービスの内容等の記録」の保存年限は5年間 ○職員の研修の機会の確保は努力義務
通所介護事業所との一体的運営	指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所と同一の事業所での一体的運営が可能	指定通所介護事業所等と同一の事業所での一体的運営に関する規定なし

事業者の指定



事業者の指定手続き（必要書類 ①）

添付書類	介護予防訪問サービス 基準緩和訪問サービス	介護予防通所サービス 基準緩和通所サービス（1日・半日） 短期集中運動器機能向上サービス
指定申請書	○	○
指定申請書（付表）	介護予防訪問サービス：付表1 基準緩和訪問サービス：付表2	介護予防通所サービス：付表3 基準緩和通所サービス：付表4 短期集中運動器機能向上サービス：付表5
法人の定款又は寄附行為	○	○
登記事項全部証明書	○	○
事業所の案内図・平面図	○	○
事業所の設備等に係る一覧表	—	○
事業所の外観・内部の写真	○	○
建築基準法に適合していることを証する書面	—	○
消防法に適合していることを証する書面	—	○
事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び 経歴等	○	○
事業所のサービス提供責任者の従事証明書	介護予防訪問サービス （2級ヘルパーの場合）	—
運営規程	○	○
利用契約書	○	○
重要事項説明書	○	○

事業者の指定手続き（必要書類 ②）

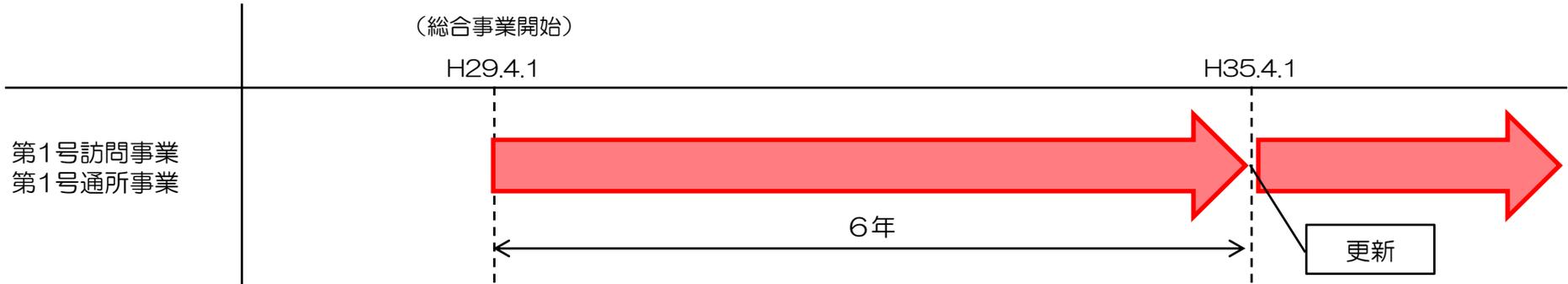
添付書類	介護予防訪問サービス 基準緩和訪問サービス	介護予防通所サービス 基準緩和通所サービス（1日・半日） 短期集中運動器機能向上サービス
個人情報使用についての同意書	○	○
利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	○	○
従業員の勤務の体制及び勤務形態	○	○
従業員の雇用契約書の写し等	○	○
従業員の資格証の写し	○	○
生活相談員の従事証明	—	○
サービス提供実施単位一覧表	—	○
資産の状況を証する書類（貸借対照表など）	○	○
第1号事業支給費の請求に関する事項	○	○
事業所内の組織体制図	○	○
開設場所（土地・建物）の権原を示した書類	—	○
非常災害対策に関する計画	—	○
欠格事項に該当しないことを誓約する書面 （役員等名簿を含む）	○	○
手数料領収書の写し （指定申請書提出後に納付書を送付）	○	○

事業者の指定更新について（１）

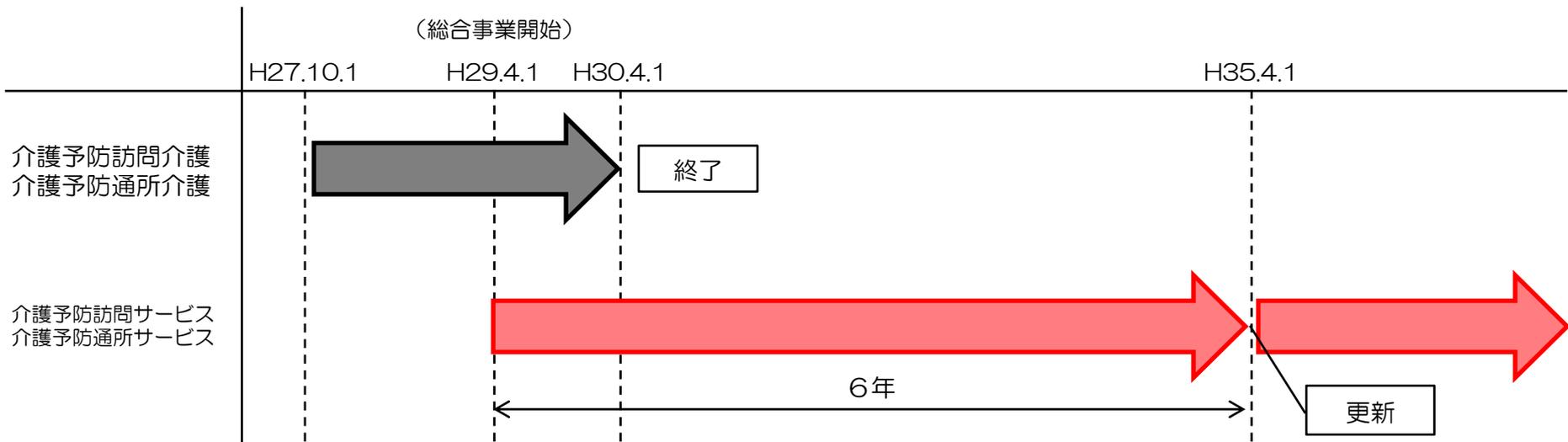
<例>平成29年4月1日から総合事業を実施する場合

① 平成29年4月1日から新たに総合事業を開始する事業者

- 事業者の指定の有効期間は6年
- 6年ごとに指定の更新申請が必要となる。

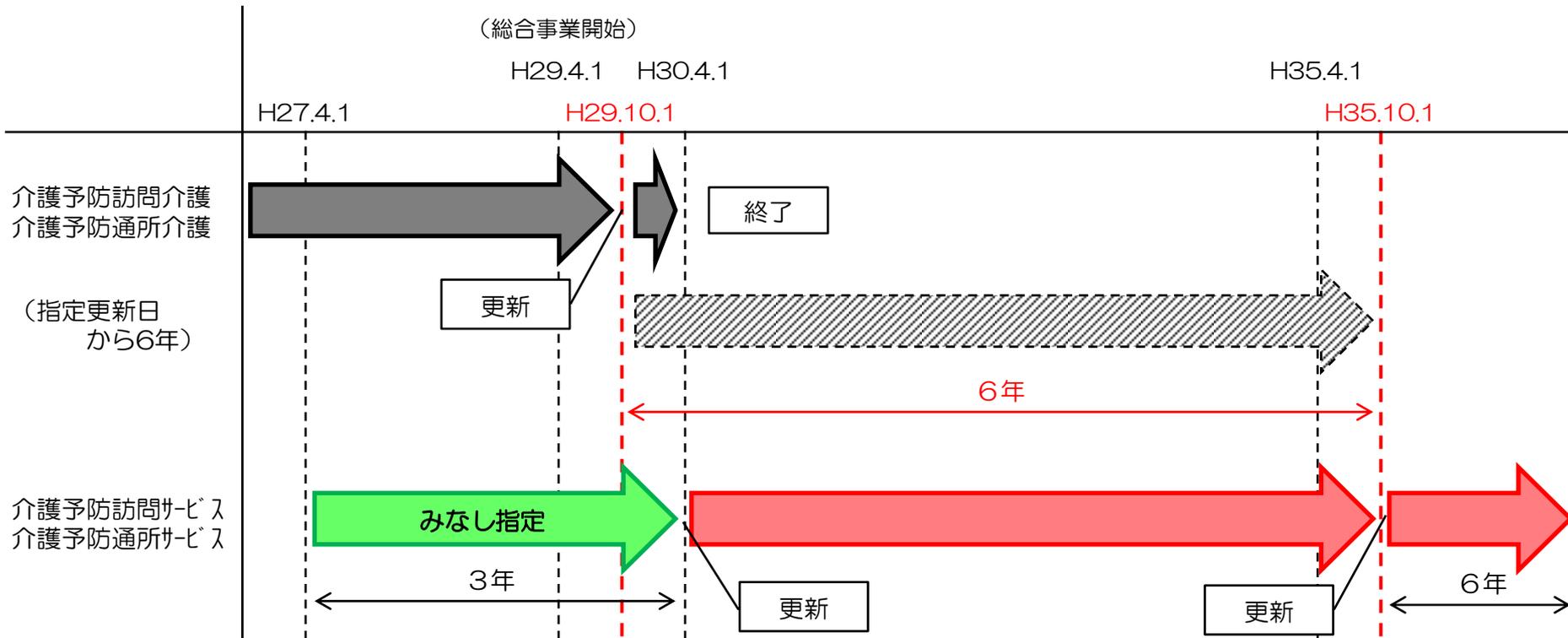


② 平成27年4月1日以降（平成27年10月1日）に
介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業者



事業者の指定更新について（2）

③ 平成27年4月1日以前（平成23年10月1日）に
介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けた事業者



- 介護予防訪問サービス・介護予防通所サービスの「みなし指定」の有効期限は、平成30年3月31日までとなります。
- みなし指定有効期限後も、引き続き介護予防訪問サービス・介護予防通所サービスを提供する場合は、有効期限までに指定更新申請が必要です。
- みなし指定有効期限後の最初の指定更新の有効期間は、直前の介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定更新日から6年とします。

指定・指定更新に係る注意事項（1）

指定申請・指定更新申請手数料

サービス種別	指定申請	指定更新申請
介護予防訪問サービス	15,000円	8,000円
基準緩和訪問サービス	15,000円	8,000円
介護予防通所サービス	15,000円	8,000円
基準緩和通所サービス（1日・半日）	15,000円	8,000円
短期集中運動器機能向上サービス	15,000円	8,000円

※ 手数料は、サービス種別ごと、事業所ごとに徴収します。

介護予防訪問介護・介護予防通所介護事業者の指定更新

沼津市は総合事業を平成29年4月1日から開始しますが、「介護予防訪問介護」、「介護予防通所介護」を利用している要支援1・2の方が「介護予防訪問サービス」「介護予防通所サービス」の利用に切り替わる時期は、平成29年4月1日以降に「更新により要支援認定を受けた日」からとなります。

そのため、平成30年3月31日までに、介護予防訪問介護事業者・介護予防通所介護事業者の指定の有効期限が切れる事業所については、利用者の状況により静岡県に対し指定更新の申請を行ってください。

※更新をしない場合、介護予防訪問介護・介護予防通所介護のサービスが提供できなくなります。

指定・指定更新に係る注意事項（２）

法人の定款等の変更 及び 事業所の運営規程等の作成

- 「介護予防・日常生活支援総合事業」は、現行の「介護予防サービス」「介護予防給付」とは別のサービスです。このため、法人の定款等の変更や、事業所の運営規程及び重要事項説明書の作成が必要となります。

法人の定款等

次の例を参考に、総合事業を行う旨を新たに規定してください。

記載例

- ・「介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業」
- ・「介護保険法に基づく第1号訪問事業」「介護保険法に基づく第1号通所事業」
- ・「介護保険法に基づく第1号事業」

※社会福祉法人で、定款中に第二種社会福祉事業として「老人居宅介護等事業」「老人デイサービス事業」と記載されている場合は、総合事業の内容が含まれるため、定款の変更は必要ありません。

「老人居宅介護等事業」⇒「第1号訪問事業」を含む

「老人デイサービス事業」又は「老人デイサービスセンター」⇒「第1号通所事業」を含む

＜注意点＞

- (1) 平成29年度中は、介護予防訪問介護・介護予防通所介護と第1号訪問事業・第1号通所事業が併存するため、平成30年3月31日までは定款に記載されている「介護予防訪問介護」又は「介護予防通所介護」の記載を削除しないようご注意ください。
- (2) 今回の定款の変更については、変更届の提出は不要とします。
- (3) 医療法人、社会福祉法人等は、定款変更の前にそれぞれの所管部署に確認を行ってください。

指定・指定更新に係る注意事項（3）

運営規程・重要事項説明書

第1号訪問事業・第1号通所事業を行うすべての事業所において、運営規程・重要事項説明書を作成する必要があります。

現在の運営規程や重要事項説明書のサービス名称を次のように変更したものを作成しても構いません。

- ・「介護予防訪問介護」 ⇒ 「介護予防訪問サービス」「基準緩和訪問サービス」
- ・「介護予防通所介護」 ⇒ 「介護予防通所サービス」「基準緩和通所サービス」
「短期集中運動器機能向上サービス」

＜注意点＞

- (1) 今回の運営規程・重要事項説明書の作成については、変更届の提出は不要とします。
- (2) 現在の運営規程・重要事項説明書を変更して作成する場合、文章中で法令等を引用している表記についても変更が必要な場合があります。文章中の表記について確認し、作成してください。

契約書

①サービス名称の表記の変更

「運営規程・重要事項説明書」を参考に、現在の契約書で使用されている表記を変更してください。

②契約の締結時期

利用者ごとに要支援認定の更新時期が異なります。平成29年4月1日以降の要支援認定の期間開始時に総合事業の契約を締結してください。

＜注意点＞

- (1) 契約締結の際は、重要事項説明書を交付して説明を行い、同意を得ることが必要です。
- (2) 提供されるサービスの内容、その他契約の内容について、誤解が生じないようであれば、覚書等を取り交わすといった対応でも差し支えありません。

指定・指定更新に係る注意事項（４）

沼津市以外の被保険者の利用

- 総合事業については、原則、保険者市町村の総合事業を利用することとなります。
- 沼津市に所在する事業所において、沼津市以外の被保険者を受け入れる場合は、次のとおりとなります。

住所地特例対象施設に居住する（住民票がある）沼津市以外の被保険者

- 沼津市に所在する住所地特例対象施設に、他市から転入して施設に住所を変更した場合は、沼津市の住所地特例対象者となります。
- 沼津市の住所地特例対象者は、保険者は転入前の市町村になりますが、沼津市の総合事業を利用することとなります。

沼津市以外に居住する（住民票がある）沼津市以外の被保険者

- 沼津市の総合事業を利用することはできません

① みなし指定を受けている事業所が、みなし指定の対象となるサービスを提供する場合

沼津市からの指定のほか、全市町村から指定を受けたものとされているため、保険者市町村への指定申請は、原則不要です。

みなし指定の有効期限は、市町村によって異なる場合がありますが、原則平成30年3月31日となります。平成30年4月1日以降もサービスを提供する場合は、各保険者市町村に対し、指定更新申請が必要となります。

なお、保険者市町村によっては、現行相当サービスの形態を一部変更しているため、みなし指定が適用されず、新規指定が必要な場合がありますので、サービス提供前に保険者市町村に確認してください。

指定・指定更新に係る注意事項（５）

②上記以外の場合

沼津市以外の被保険者に対しサービスを提供する場合は、当該保険者市町村から総合事業の指定を受けることが必要です。

＜注意点＞

- （１）他市町村保険者の指定を受けて提供するサービスは、当該市町村が定める基準に従い、当該市町村の設定するサービスコード・単位数等を使用することとなります。
- （２）住所地特例対象者・他市町村被保険者にサービスを提供した場合の支給費の請求は、沼津市の被保険者にサービスを提供した場合の請求と異なる場合がありますので、請求誤りとならないよう注意してください。

各種届出について（１）

変更届

○指定（更新）申請において、記載した内容のうち、下記事項に変更があった場合は、10日以内にその旨を届け出る必要があります。

届出が必要な変更事項

事業所の名称及び所在地	利用者の推定数
申請者（法人）の名称及び主たる事務所の所在地	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
法人代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	運営規程
定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る）	当該申請に係る事業に係る第一号事業支給費の請求に関する事項
建物の構造概要及び平面図（各室の用途等）	役員の氏名、生年月日及び住所
建物の設備の概要	

事業費算定の体制等に関する届出書

○届出が必要な加算を取得する場合は、体制等に関する届出書を提出する必要があります。

○平成27年3月31日までに介護予防訪問介護・介護予防通所介護の指定を受けている事業所（みなし指定事業所）が、既に届出書を提出している加算について、平成29年4月1日以降も介護予防訪問サービス・介護予防通所サービスにおいて算定する場合については、体制等に関する届出書が提出されているものとみなされるため、届出は不要です。

各種届出について（2）

算定時期

○毎月15日以前に提出された場合、翌月から算定します。

○毎月16日以降に提出された場合、翌々月から算定します。

※介護職員処遇改善加算については、算定月の2月前の末日までに提出が必要です。

届出が必要な事項

項目	介護予防 訪問サービス	基準緩和 訪問サービス	介護予防 通所サービス	基準緩和 通所サービス	短期集中運動器 機能向上サービス
サービス提供責任者体制の減算	○	—	—	—	—
職員の欠員による減算の状況	—	—	○	—	—
特別地域加算	○	○	—	—	—
中山間地域における小規模事業所加算	○	○	—	—	—
若年性認知症利用者受入加算	—	—	○	○	○
生活機能向上グループ活動加算	—	—	○	○	○
運動器機能向上体制	—	—	○	○	—
栄養改善加算	—	—	○	○	○
口腔機能向上体制	—	—	○	○	○
選択的サービス複数実施加算	—	—	○	○	○
事業所評価加算〔申出〕の有無	—	—	○	—	—
サービス提供体制強化加算	—	—	○	○	○
介護職員処遇改善加算	○	○	○	○	○

※加算の取り下げ、減算に係る届出については、速やかにその旨を届け出てください。

各種届出について（3）

休止届・廃止届

- 事業所を休止又は廃止する場合
休止又は廃止の1か月前までにその旨を届け出てください。

再開届

- 休止した事業所を再開する場合
再開から10日以内にその旨を届け出てください。

○各種様式や必要書類については、後日、市ホームページに掲載します。

2.基本チェックリストの 実施について



沼津市基本チェックリスト

記入日： 年 月 日

ふりがな	生年月日	年 月 日生 (歳)	電話番号	() —
対象者氏名				
住所	性別	男 ・ 女	代理	(続柄)

(案)

No.	質問項目	いずれかに○をお付けください	網かけ欄の○の数
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	/5
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	階段をすすりや壁をつたわらずに昇っていますか	0. はい 1. いいえ	/5
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きますか	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ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 0. いいえ	/2
12	BMIが18.5未満である ※BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) 身長 gm / 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	/3
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	16に該当
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	/5
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言われますか	1. はい 0. いいえ	
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無い	1. はい 0. いいえ	
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つた	1. はい 0. いいえ	/3
23	(ここ2週間) 以前は薬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	16に該当
もの忘れ			/20
外出			
歯・口			
栄養			
生活			
運動			
このころ			

同僚欄
介護保険事業の適切な運営と今後の介護予防ケアマネジメントに活用するため、この基本チェックリストの結果等を、沼津市、居宅介護支援事業所、その他関係する機関へ提供することに同意します。

年 月 日 氏名(本人署名)

※事務処理欄

区分	全般	運動	栄養	歯・口	外出	もの忘れ	このころ	判定
No.	1～20	6～10	11～12	13～15	16～17	18～20	21～25	
判定基準	10点以上	3点以上	2点全て	2点以上	No.16に該当	1点以上	2点以上	
該当項目 (○をすする)								<input type="checkbox"/> 介護予防・生活支援サービス事業 <input type="checkbox"/> 一般介護予防事業 実施包括名

3.基準緩和サービスの 沼津市指定研修について



基準緩和サービスの沼津市指定研修について①

基準緩和訪問サービスと基準緩和通所サービス（1日デイサービス・半日デイサービス）の従事者については、沼津市指定研修を雇用事業所にて実施していただくこととしていますが、講師についての考え方、研修実施の流れについて、以下のとおりお示しします。

講師について

- 介護福祉士、介護職員初任者研修修了者、介護支援専門員等の資格を有する者で、介護従事者としての十分な知識・経験があり、研修カリキュラムの各項目に対して説明ができる者。

研修実施の流れについて

- 研修カリキュラムと講師を決定し、受講者を募集する。受講者は基本的に同一法人又は同一事業所に雇用される者とする。外部より受講者を受け入れることも可能とするが、受講料（テキスト代等の実費を含む）を徴収する場合は適正な金額を設定すること。
- 研修を実施し、研修修了者に対して、沼津市指定書式の修了証を交付する。修了証には研修実施事業所の属する法人名を記入し法人印を押印する。
- 研修実施後速やかに、沼津市に対し研修内容・研修修了者名・講師名等を記入した「研修実施報告書」を提出する。

基準緩和サービスの沼津市指定研修について②

カリキュラム

項目	内容	目的	時間(目安)
1	高齢者の現状、介護保険制度について	高齢化率等の現状や将来推計について説明を行い、地域包括ケアシステムの重要性を学ぶ。介護保険制度(総合事業含む)と介護保険サービスの説明を行い、活動内容の理解を深める。介護の目的の「自立」の視点について確認する。	1時間
2	介護予防のポイント	要支援・要介護状態にならないためのポイントを伝え、支える側支えられる側両方の視点に立った健康づくりや介護予防に取り組むよう意識する。	1時間
3	認知症サポーター養成講座	認知症になってもだれもが安心して暮らせるまちを目指すため、認知症の方の心理・行動を理解し、具体的な接し方について学ぶ。	1時間
4	高齢者のこころとからだの理解	老化に伴う心身の機能の変化と日常生活での影響・注意点を理解することで(高齢者福祉体験等活用)、高齢者の心にも体にも寄り添った対応方法を学ぶ。	1時間
5	生活援助についての理解と活動先のサービスのできることできないこと	「身体介護」と「生活援助」のそれぞれの意義について具体例を挙げ、理解を深める。	1.5時間
6	マナーとコミュニケーション、傾聴の技法	社会人としての正しいマナーの振り返りを行う。共感、受容、傾聴的態度、気づきなど基本的なコミュニケーション上のポイントについて、実技等を交えながら理解を深める。	1時間
7	心構えについて	尊厳の保持の基本的な考え方、プライバシーの保護、虐待・身体拘束禁止、利用者本位と自立支援、リスクマネジメント、感染症予防の基礎知識等を学ぶ。	2時間
8	緊急時の対応方法	利用者の健康状態の観察方法や、「緊急時」の定義と緊急時の対応方法について実技を交えながら学ぶ。	1時間

4.介護予防ボランティア 登録制度について



【沼津市介護予防ボランティア登録制度について】

沼津市の高齢者等が、介護予防に資するボランティア活動により、地域に貢献することを奨励及び支援するための「介護予防ボランティア登録制度」が平成29年4月より開始されます。ボランティア登録をする高齢者等（サポーター）は下記の講座を受講した方です。サポーターの受け入れを希望される場合は、指定申請書を市へ提出していただく必要があります（3月頃沼津市HPにて公表予定です）。本制度を是非ご活用ください。※サポーターは人員基準における職員の人数に加えることができませんのでご注意ください。

講座名	講座内容
健康体操サポーター 養成講座	地域で介護予防のための体操（主に椅子に座ってできる体操）を普及していくため、講義（高齢者の現状、住民主体の介護予防の重要性、健康長寿・介護予防のポイント、教室の開催方法等）や、実技（高齢者向けの運動と体操指導）を通して知識を習得する。（平成28年度は全6回で講義6、5時間、実技9時間実施。）
介護予防サポーター 養成講座	介護保険事業所等で、自分自身の社会参加を通じた「生きがいづくり」を目的とし、市が定める補助的な活動を行うため、講義（高齢者の現状、介護保険制度、介護予防のポイント、認知症サポーター養成講座、高齢者のこころとからだの理解、介護保険サービスの理解、マナーとコミュニケーション、心構え、緊急時の対応方法等）を通して知識を習得する。（平成28年度は全2回で講義約11時間）※訪問介護事業所にてサポーターの受け入れを希望する場合は、雇用を前提とし受け入れてください。
ノルディックサポーター 養成講座	高齢者の介護予防・認知症予防のため、バランス感覚が落ちている人や足腰に不安を抱える人でも安全にできるノルディックウォーキングを、地域でさらに普及していくため、また、自分自身の健康維持や生きがいづくりを目的として、講義（健康長寿・介護予防のポイント、ノルディックウォーキングの効用）や、実技（ノルディックウォーキングの基礎・応用、サポーター活動をする上での注意点）を通して知識を習得する。（平成28年度は全3回で講義2、5時間、実技5時間）