⑶　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。

・　栄養の改善を目的として、要支援者等に対して配食を行う事業
・　要支援者等が自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、要支援者等に対して、定期的な安否確認及び緊急時の対応を行う事業
・　第１号訪問事業又は第１号通所事業に準じる事業であって、地域の実情に応じつつ、第１号訪問事業又は第１号通所事業と一体的に行われることにより、要介護状態等となることの予防又は要支援状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援に資する事業

⑷　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組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、以下のような類型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等、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

旧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、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、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。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等から、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ものであること等から、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旧介護予防訪問介護等に相当するサービスに係る第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（旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護に係る単価（以下「介護予防訪問介護等の単価」という。））を上限として、サービス事業の費用の額を定めることとしており、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、ふさわしい単価を定めることが必要である。

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に係る第１号事業支給費の額については、市町村において、介護予防訪問介護等の単価を下回る額を訪問型サービスＡ及び通所型サービスＡそれぞれについてふさわしい単価を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。

旧介護予防訪問介護等に相当する専門的なサービスについては、介護給付の利用者負担割合等を勘案し、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。