

佐倉市介護予防・日常生活 支援総合事業

（案）

佐倉市では、平成29年4月より介護予防・日常生活支援
総合事業を実施します。

1. 対象者及び利用の手続き

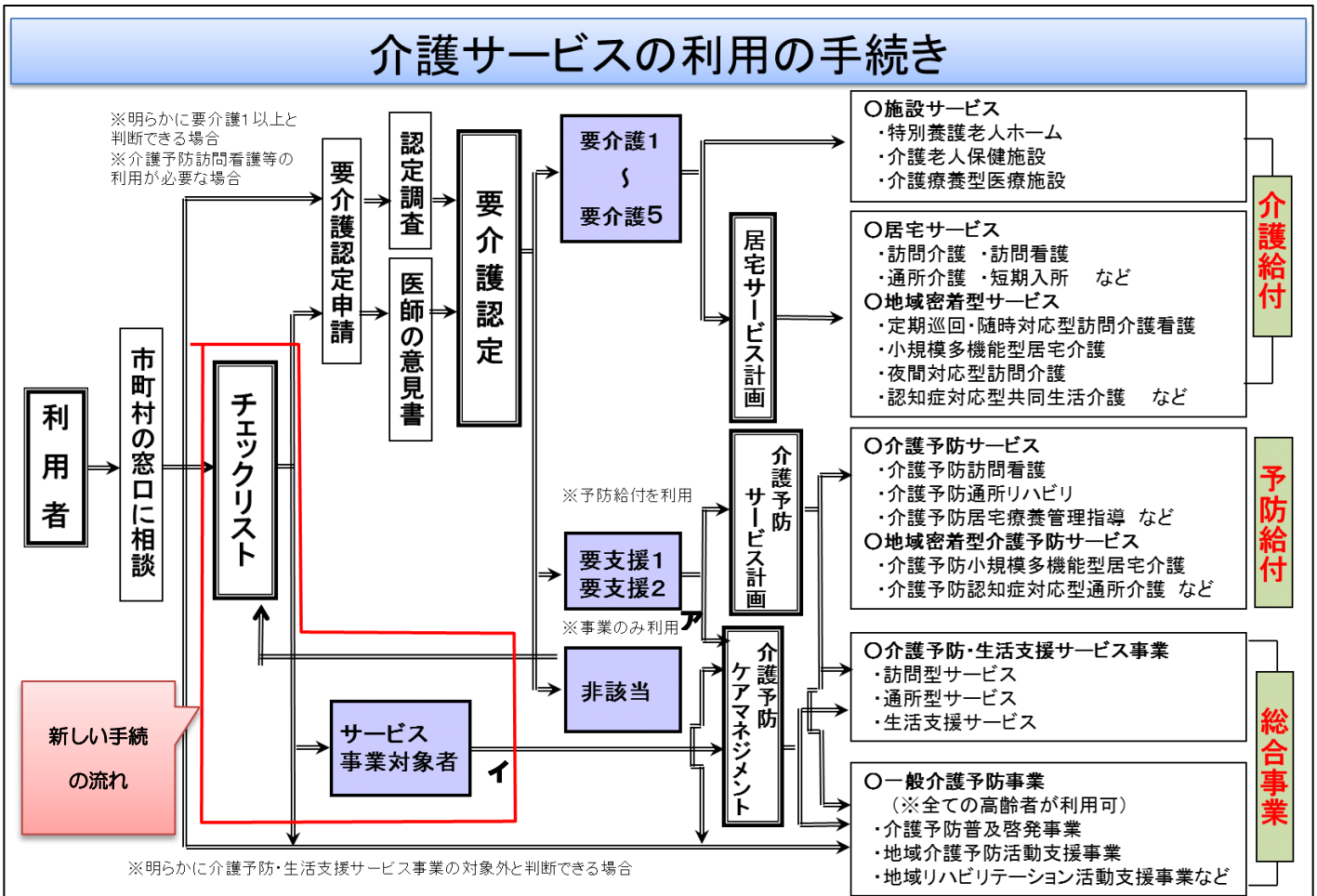
(1) 対象者

ア 平成29年4月1日以降に、新規・区分変更・更新により要支援認定を受けた者
(認定有効期間の開始年月日が平成29年4月以降の要支援者)

佐倉市は平成29年4月に総合事業に移行しますが、すでに要支援認定を受けている人については、認定期間終了時において、要支援認定を受けるまたは基本チェックリストの実施により事業対象者と判断され届出を行うまでは、利用するサービスは全て従前の予防給付によるサービスとなります。

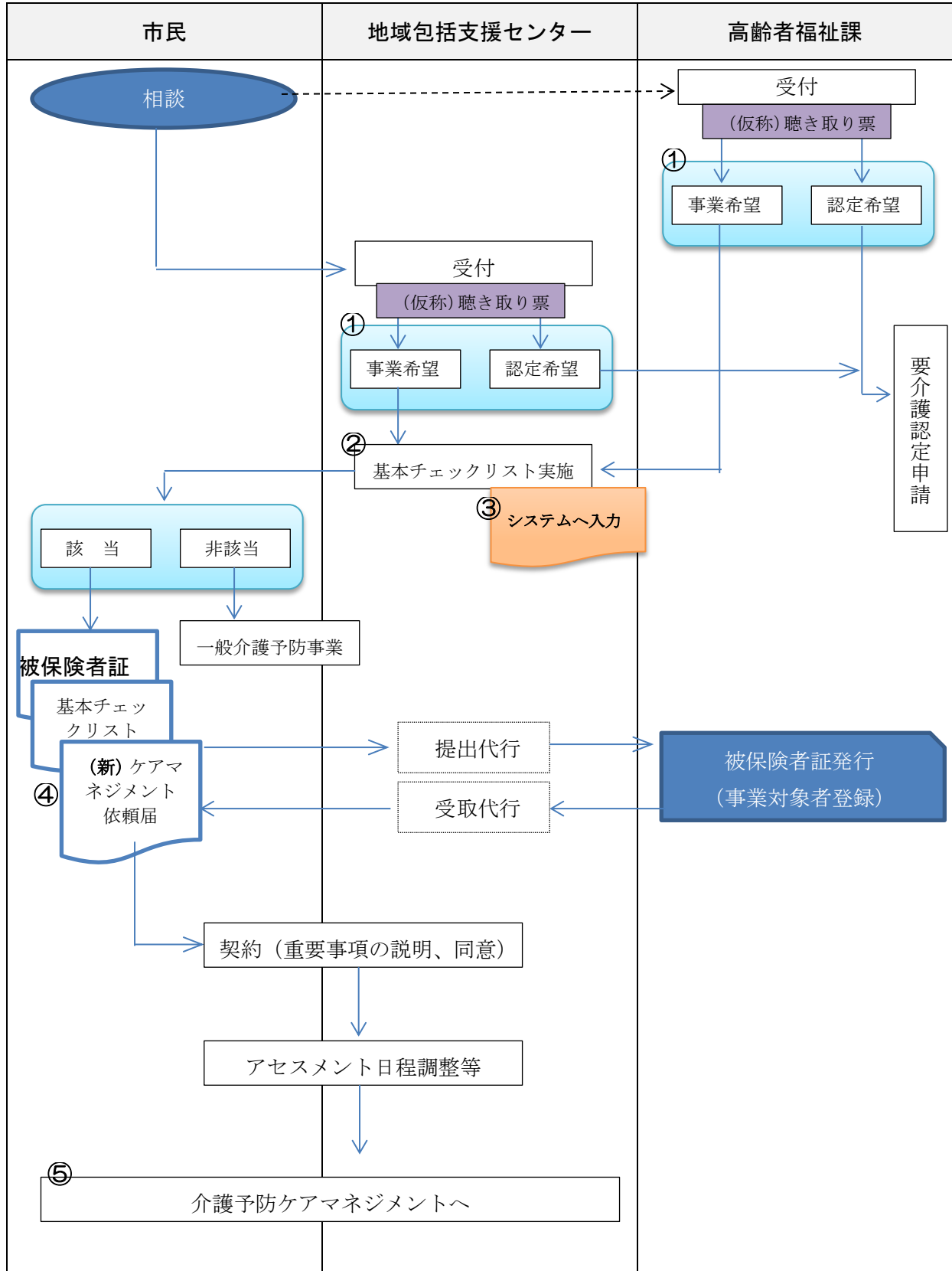
新

イ 平成29年4月1日以降に、基本チェックリストによりサービス事業対象者と判断された者



【厚生労働省資料を一部改編】

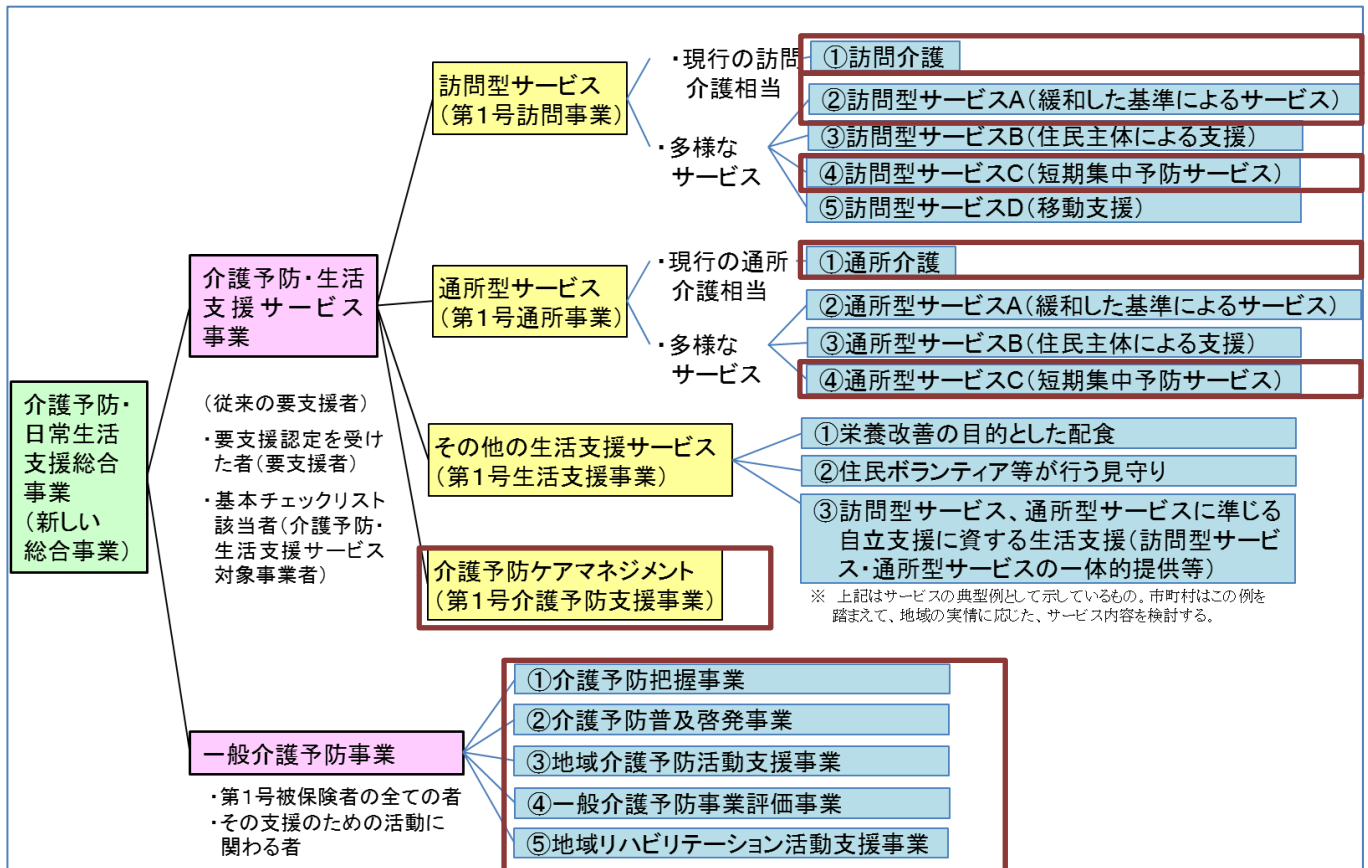
【佐倉市での相談・受付の流れ】



2. 佐倉市介護予防・日常生活支援総合事業のサービス内容

介護予防・日常生活支援総合事業は、旧介護予防訪問介護等から移行し、要支援者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」（介護保険法第115条の45第1項第1号に規定する事業）と「一般介護予防事業」（同項第2号に規定する事業）から構成されます。

市では、事業開始時（平成29年4月）下記 の箇所を実施します。



（1）現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に相当するサービス

専門的なサービスが必要と認められる場合に提供するサービスとして、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、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）を実施します。

ア 事業者の指定

平成27年3月31日までに「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」の指定を受けていた事業者については、平成27年4月1日に介護予防・日常生活支援総合事業（現行相当のサービス）の指定を受けたものとみなされています。みなしの期間は、平成30年3月31日までです。平成30年4月以降、佐倉市の介護予防・日常生活支援総合事業の事業者指定を希望される場合は、佐倉市への申請により、指定を受けることができます。

○平成27年4月1日以降に「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」の指定を受けた事業者で佐倉市の介護予防・日常生活支援総合事業の事業者は、指定の申請により、平成29年4月1日に介護予防・日常生活支援総合事業の指定を受けることができます。

イ サービスの基準

人員、設備、運営の基準について、概ね国が省令で定めた基準を用います（現行の基準と同様）。

ウ 単価

訪問介護、通所介護ともに、基本は算定単位が1月あたりの包括単位を用います。また、加算については、国が定めるものを用います。

なお、1単位あたりの単価は、佐倉市の地域区分単価によるため、介護予防訪問介護相当サービスについては10.70円、介護予防通所介護相当サービスについては10.45円となります。

エ 介護予防訪問介護相当サービス費

基本は1月あたりの包括単位を用いますが、訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）と組み合わせることができるように、1回あたりの単位（1月中で全部で4回まで）及び20分未満の短時間サービスの単位（1月中で全部で22回まで）を追加します。

サービス内容	対象	回数等	算定単位
訪問型サービスⅠ	事業対象者、 要支援1・2	週1回程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	1月につき1,168単位
訪問型サービスⅡ	事業対象者、 要支援1・2	週2回程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	1月につき2,335単位
訪問型サービスⅢ	事業対象者、 要支援2	週2回を超える程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	1月につき3,704単位
<u>訪問型サービスⅣ</u>	<u>事業対象者、 要支援1・2</u>	<u>1月に全部で4回まで</u>	<u>1回につき266単位</u>
<u>訪問型短時間サービス</u>	<u>事業対象者、 要支援1・2</u>	<u>20分未満で主に身体介護を行う場合</u> <u>※1月につき22回まで</u>	<u>1回につき165単位</u>

オ 介護予防通所介護相当サービス費

現行の介護予防通所介護の要支援1及び要支援2の区分に、それぞれ基本チェックリストによる事業対象者を加え、回数等を基準に整理します。

サービス内容	対象	回数等	算定単位
通所型サービスⅠ	事業対象者、 要支援1 <u>要支援2</u>	週1回程度の通所が必要 とされた方に対する包括 的支援	1月につき1,647単位
通所型サービスⅡ	事業対象者、 要支援2	週2回程度の通所が必要 とされた方に対する包括 的支援	1月につき3,377単位

カ 利用者負担

介護給付の利用者負担割合（原則1割、第1号被保険者のうち、一定以上の所得がある方は2割。）と同じとします。

また、給付における利用者負担額の軽減制度に相当する高額介護（介護予防）サービス費相当事業等を実施します。

キ 利用限度額

要支援者が介護予防・日常生活支援総合事業を利用する場合には、現在適用されている予防給付の利用限度額の範囲内で、給付と介護予防・日常生活支援総合事業を一体的に利用できます。

基本チェックリストにより事業対象者と判断された方については、予防給付の要支援1の利用限度額と同じとします。

○ 要支援1・事業対象者 = 5,003単位

○ 要支援2 = 10,473単位

なお、利用限度額の制限を受けるのは、指定事業者のサービスを利用する場合があります。

ク 有効期間

○ 要支援1・要支援2 = 最大24か月※（現在は最大12か月）

※介護予防・日常生活支援総合事業を開始に伴い24か月になる。

○ 事業対象者 = 最大24か月（要支援に準じる。）

イ 提供方法

現行の介護予防訪問介護と同様に、指定事業者により実施し、第1号事業支給費に係る審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会（国保連合会）に委託して行う予定です。

ウ 指定事業者の指定

佐倉市内の訪問介護の指定事業者から申請を受け付け、訪問介護の指定事業者が佐倉市訪問型生活援助サービスの指定を併せて受けることができるよう手続きを行います。

エ サービスの基準

サービスの提供者について、市が指定する「研修修了者」でも従事可能とします。なお、その他の基準については、質を確保する観点から現行と同様とします。

オ 市が指定する研修修了者

市が実施する「（仮称）佐倉市認定ヘルパー養成研修」の修了者

カ （仮称）佐倉市認定ヘルパー養成研修の内容

次の科目及び時間数を基本に、平成28年11月以降に研修を実施します。

科目	時間数
尊厳の保持と自立支援	1時間
介護保険制度等の理解	1時間
高齢者や家族の心理	1時間
コミュニケーション技術	1時間
認知症の理解	2時間
生活支援技術	4時間
リスクマネジメント、緊急時の対応	1時間
介護現場の理解（職場体験や映像教材の活用）	2時間
合計	13時間

キ 単価

1単位当たりの単価は、佐倉市の地域区分単価（10.70円）を用います。

ク 基本報酬

平成29年度は、旧介護予防訪問介護及び国基準訪問型サービスの基本報酬の83%を予定します。平成30年度以降は、平成29年度の単価等を踏まえ改めて検討します。）

基本は、月辺りの包括単位を用いますが、国基準訪問型サービス（介護予防訪問介護相当）と組み合わせながら自立支援につなげる場合は、利用1回ごとの単位（1月に4回まで）を用います。

サービス内容	対象	回数等	算定単位（予定）
訪問型サービスⅠ	事業対象者、 要支援1・2	週1回程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	1月につき969単位
訪問型サービスⅡ	事業対象者、 要支援1・2	週2回程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	1月につき1,938単位
訪問型サービスⅢ	事業対象者、 要支援2	週2回を超える程度の訪問が必要とされた方に対する包括的支援	1月につき3,074単位
<u>訪問型サービスⅣ</u>	<u>事業対象者、 要支援1・2</u>	<u>1月に全部で4回まで</u>	<u>1回につき220単位</u>

ケ 加算・減算

- ・ 初回加算：200単位加算（現行と同じ単位）
- ・ サービス提供責任者体制減算：所定単位数×70%（現行と同じ単位）
- ・ 集合住宅減算：所定単位数×90%（現行と同じ単位）

コ 利用者負担

介護給付の利用者負担割合（原則1割、第1号被保険者のうち、一定以上の所得がある方は2割。）と同じとします。

(3) 訪問型サービスC（短期集中予防サービス）

訪問型サービスCは、早期介入による閉じこもり予防及び改善、社会参加の促進並びに介護予防を目的に、保健・医療の専門職が3～6か月の短期間で集中的に実施するサービスです。市の保健師や看護師等の専門職が直営で実施し、本人の状態像にあった適切な支援及び地域資源へのつなぎを行うことで、社会参加、要支援状態からの自立の促進及び重度化予防を目指します。

ア 対象者

- 通所事業への参加が困難で、訪問による介護予防の取組が必要と認められる者
 - ・ 閉じこもりに対する支援が必要な者
 - ・ 体力の改善に向けた支援が必要な者で、かつ外出が困難な者
 - ・ 日常生活動作（ADL）や手段的日常生活活動（IADL）の改善に向けた支援が必要な者
 - ・ 健康の維持、改善が必要な者
- 心身の状況等の理由により、地域の通いの場等への参加が困難になった者

イ サービス内容

- ・ 社会参加の促進や通いの場等へつなぐための助言、指導
- ・ 筋力や体力の維持向上のために、自宅で取り組めるプログラムを作成し、実施方法等の助言、指導
- ・ 日常生活動作の機能向上及び維持のための助言、指導
- ・ 栄養管理に関する助言、指導
- ・ 口腔内の清掃、摂食、嚥下機能に関する指導 等 を行います。

ウ 実施方法 : 当面は市の直接実施

エ サービス提供者

保健師、看護師、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士等の保健・医療専門職

オ 利用者負担 : 当面はなし

カ サービス提供期間 : 3ヶ月（状況により6ヶ月まで継続可能）

(4) 通所型サービスC（短期集中予防サービス）

身体機能及び生活機能の全般的な低下により、生活行為に支障のある者に対し、生活行為の改善及び地域社会とのつながりを回復または再構築するための介護予防プログラムを、保健・医療の専門職員により実施します。

ア 対象者

- 心身の機能低下により、個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買い物、趣味活動等の生活行為に支障をきたしている者。
- 退院直後など一時的に体力や生活機能が低下しており、集中的な支援により短期間での回復が期待できる者。
- 外出のきっかけとして利用することで、期間終了後に何らかのサービスへつなげられることが期待できる者
(※具体的なイメージとして、屋外の移動に見守りまたは軽介助を要するため生活範囲が狭小化している者、歩行をはじめとした日常生活動作が困難で介護申請を検討する程度の者、通所介護の利用が望ましい状態であるが、本人に抵抗感がある場合等)
- 現行相当の通所介護サービスを利用している者を除く。

イ サービス内容

- 10名程度の少人数グループで、おおよそ週1回程度、運動器の機能向上プログラム（個別評価、評価に基づく運動メニューの立案及び実技指導）のほか、介護予防教育等を行います。
- 必要に応じ自宅付近から会場までの送迎を行います。

ウ 実施方法 : 当面は市の直接実施

エ サービス提供者

保健師、看護師、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士等の保健・医療専門職

オ 利用者負担 : 当面はなし

カ サービス提供期間 : 3ヶ月（状況により6ヶ月まで継続可能）

3. 訪問型介護予防給付・現行相当・緩和した基準の比較

事項	介護予防訪問介護相当サービス	訪問型生活援助サービス（緩和した基準によるサービス）	訪問型短期集中予防サービス
提供主体	指定を受けた介護事業者	指定を受けた事業者	市
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	市指定研修修了者による生活援助	市の保健師等の専門職の訪問による助言・指導
サービス対象者	身体介護の必要な人 生活援助の必要な人	<u>生活援助の必要な人</u>	助言・指導が必要な者
実施方法	事業者指定	事業者指定	市の直接実施
人員基準	①管理者 ②訪問介護員等常勤換算 2.5人以上（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	①管理者 ②従事者 <u>1人以上必要数</u> （介護福祉士、介護職員初任者研修等修了者、 <u>市指定研修修了者</u> ） ③サービス提供責任者	—
設備基準	旧介護予防訪問介護と同様	旧介護予防訪問介護と同様	—
運営基準	旧介護予防訪問介護と同様	旧介護予防訪問介護と同様	—
単位数	訪問型サービスⅠ ： 1,168 単位/月 訪問型サービスⅡ ： 2,335 単位/月 訪問型サービスⅢ ： 3,704 単位/月 訪問型サービスⅣ ： 266 単位/回 （1月に4回まで） 訪問型短時間サービス ： 165 単位/回 （1月に22回まで）	訪問型サービスⅠ ： 969 単位/月 訪問型サービスⅡ ： 1,938 単位/月 訪問型サービスⅢ ： 3,074 単位/月 訪問型サービスⅣ ： 220 単位/回 （1月に4回まで）	—

事項	介護予防訪問介護相当サービス	訪問型生活援助サービス（緩和した基準によるサービス）	短期集中予防サービス
<p>ケース例</p>	<p>1. 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とケアマネジメントで認められるケース</p> <p>2. ケアマネジメントで、以下のような訪問介護員による専門的なサービスが必要と認められるケース</p> <p>（例）</p> <p>①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ような症状や行動を伴う者</p> <p>②退院直後で状態が変化しやすく、自立支援に向けた専門的サービスが特に必要な者</p> <p>③ゴミ屋敷となっている者や社会と断絶している者などの専門的な支援を必要とする者</p> <p>④心疾患や呼吸器疾患、がんなどの疾患により日常生活の動作時の息切れ等により日常生活に支障があるもの</p> <p>⑤医療的行為（ストーマケア・インシュリン等）が必要な者</p> <p>※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</p>	<p>○左記に該当しないケースで、指定事業者によるサービスが必要とケアマネジメントで認められるケース</p> <p>※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</p>	<p>1. 通所事業への参加が困難で、訪問による介護予防の取組が必要と認められる者</p> <p>2. 心身の状況等の理由により、地域の通いの場等への参加が困難になった者</p>

4. 通所型介護予防通所介護相当・緩和した基準の比較

事項	介護予防通所介護相当 サービス	通所型短期集中 予防サービス
提供主体	指定を受けた介護事業者	市
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援機能訓練などを日帰りで提供するサービス（用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図るもの。） ・高齢者の有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・10名程度の少人数グループで、おおよそ週1回程度、運動器の機能向上プログラム（個別評価、評価に基づく運動メニューの立案及び実技指導）のほか、介護予防教育等を行う。 ・必要に応じ自宅付近から会場まで、送迎を行う。
サービス対象者	要支援1・2、事業対象者 ケアマネジメントでサービスが必要と認められる者	要支援1・2、事業対象者 ケアマネジメントでサービスが必要と認められる者
実施方法	事業者指定	市の直接実施
人員基準	（旧来の介護予防通所介護と同様）	—
設備基準	（旧来の介護予防通所介護と同様）	—
運営基準	（旧来の介護予防通所介護と同様）	—
単位数	通所型Ⅰ（週1）：1,647単位/月 通所型Ⅱ（週2）：3,377単位/月	—
ケース例	<ul style="list-style-type: none"> ・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とケアマネジメントで認められるケース ・多様なサービスの利用が難しいケース・不適切なケース <p>※一定期間後のモニタリングに基づき可能な限り住民主体の支援に移行して行くことが重要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・心身の機能低下により、個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買い物、趣味活動等の生活行為に支障をきたしている者。 ・退院直後など一時的に体力や生活機能が低下しており、集中的な支援により短期間での回復が期待できる者。 ・外出のきっかけとして利用することで、期間終了後に何らかのサービスへつなげられることが期待できる者。 ・現行相当の通所介護サービスを利用している者を除く。

5. 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、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します。

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す。

ア 介護予防ケアマネジメントの種類

介護予防ケアマネジメントのプロセスについては、利用者の状況や基本チェックリストの結果、本人の希望するサービス等を踏まえて次の3パターンに分けて行います。

① ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）

現行の予防給付に対する、ケアマネジメントと同様のプロセスを実施します。

【原則的な介護予防ケアマネジメントのプロセス】

- ① アセスメント（課題分析）
- ② ケアプラン原案作成
- ③ サービス担当者会議
- ④ 利用者への説明・同意
- ⑤ ケアプラン確定・交付（利用者・提供者）
- ⑥ プランの実行（サービス利用）
- ⑦ モニタリング（3ヶ月に1回利用者宅への訪問・面接、他の月は電話等で利用者の状態確認）

② ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）

ケアマネジメントAのプロセスから、サービス担当者会議を省略しケアプランを作成するとともに、モニタリングを6ヶ月に1回利用者宅への訪問・面接、隔月で電話等にて、利用者の状態確認を実施します。

③ ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）

住民主体のサービスの利用や地域の予防活動等を利用する場合等に実施するもので、ケアマネジメントAのプロセスから、サービス担当者会議・評価を省略します。

また、モニタリングにつきましては、利用者の自立に向けた意識を持続・向上できるように1年以内に1回利用者宅への訪問・面接を行うとともに、その他必要に応じ電話等にて、利用者の状態確認を実施します。

イ 介護予防ケアマネジメントの実施主体

利用者本人が居住する地域包括支援センターにおいて実施します。

なお、配置されている3職種その他、介護支援専門員等の指定介護予防支援業務を行っている職員により実施することができます。

- ① 要支援者に対する介護予防ケアマネジメントは、従来の介護予防支援と同様に、業務の一部を指定介護予防支援事業所へ委託できることとします。
- ② 基本チェックリストにより事業対象者と判断された方に対する介護予防ケアマネジメントは、初回は地域包括支援センターで実施します。1クール（概ね6か月）終了後のケアプランの継続、変更の時点以後は、業務の一部を居宅介護支援事業所へ委託できることとします。
- ③ 要支援者が認定有効期間満了後に更新の認定申請を行わず、基本チェックリストにより事業対象者となった場合は、業務の一部を指定介護予防支援事業所に委託できることとします。
- ④ ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）については、地域資源の実情を十分に把握して利用者に情報提供することが必要なことから、地域包括支援センターで実施します（委託事業所におけるケアマネジメントCの実施は不可）。
- ⑤ ケアマネジメントB（簡略化した介護予防ケアマネジメント）については、平成29年4月の移行当初は、【考え方の留意点】に基づき、地域包括支援センターが担当するケースのみを対象とします。

ウ 介護予防ケアマネジメントの報酬（単価、加算）

○ ケアマネジメントA（原則的な介護予防ケアマネジメント）

現行の介護予防支援費と同じ単位（430単位／月）、加算（初回加算300単位）とします。

○ ケアマネジメントB（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を省略しケアプランを作成するとともに、モニタリングの実施を緩和することに着目し、（313単位を予定）初回加算（300単位）とします。

○ ケアマネジメントC（初回のみ介護予防ケアマネジメント）

1年以内にモニタリングを実施する手間を加味し、ケアマネジメントAの開始月と同じ単位（430単位）、加算（初回加算300単位）とします。

○ 地域単価は、介護給付介護予防給付と同様に「5級地（10.70円）」とします。

【佐倉市の介護予防ケアマネジメントの類型】

類 型	サービ	実施機関	対象者	委託	開始月	2月目	3か月
A (原則的)	現行相当 (訪問・通 所)	包 括 居 宅	要支援者	可	430単位 (4,601 円) + 初回加算 300単位 (3,210 円)	430単位 (4,601 円)	430単位 (4,601 円)
	緩和 (訪問)						
	短期集中 (訪問・通 所)						
B (簡略化)	現行相当 (訪問・通 所)	包 括	要支援者 事業対象者	不可	313単位 (3,349 円) + 初回加算 300単位 (3,210 円)	313単位 (3,349 円)	313単位 (3,349 円)
	緩和 (訪問)						
	短期集中 (訪問・通 所)						
C (初回の み)	住民主体の サービスの 利用や地域 の予防活動 等	包 括	事業対象者 (要支援者)	不可	430単位 (4,601 円) + 初回加算 300単位 (3,210 円)	なし	なし

6. 一般介護予防事業

(1) 介護予防把握事業

閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を民生委員・児童委員、主治医、関係機関等からの情報提供により把握し、その情報提供等に基づき介護予防活動へつなげられるよう推進します。

(2) 介護予防普及啓発事業

介護予防講演会や教室、各種団体を対象とした出前講座等を実施し、介護予防に関する知識の普及啓発を推進します。また、全ての高齢者を分け隔てなく、住民自身が運営する集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場がさらに継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

- ・ 佐倉市としとらん塾（※1）の開催
- ・ 佐倉ふるさと体操（※2）による普及啓発
- ・ 佐倉わくわく体操会（※3）の開催支援

（※1）佐倉市としとらん塾とは・・・

市内の5箇所の地域包括支援センターにおいて実施している介護予防に関する基礎的な学習や体操等を行う教室です。

（※2）佐倉ふるさと体操とは・・・

平成21年度に順天堂大学の監修及び市内に活動拠点を置くNPO法人、市民ボランティアの皆さんの協力により平成21年度に作成した佐倉市独自の「ご当地体操」です。

（※3）佐倉わくわく体操会とは・・・

米国国立老化研究所が推奨する運動プログラムを参考に、高知市が開発した重りを使って筋力を鍛える運動です。

(3) 地域介護予防活動支援事業

- 介護予防に関する取り組みが広く実施されるよう、地域における自主的な介護予防活動を行う人材（介護予防ボランティア）を養成します。
 - ・ 介護予防リーダーの養成
 - ・ 佐倉わくわく体操サポーターの養成
 - ・ 頭すっきり若返り教室サポーターの養成
 - ・ 認知症予防活動支援員の養成

- 集会所等の身近な場所で自主的・継続的に介護予防活動に取り組む市民団体に対し、活動費の補助（「佐倉市地域介護予防活動支援事業補助金」）を行います。

佐倉市地域介護予防活動支援事業補助金の概要

ア 対象となる活動



- ① 運動機能の維持向上や口腔機能の向上、認知症予防等の介護予防に資する内容
- ② 参加実人数が10人以上35人以下で、この内65歳以上の者が6割以上を占める活動
- ③ 高齢者が通える身近な場所（集会所等）を会場に、月2回以上1回あたり60分以上の活動
- ④ 市が養成している介護予防ボランティアと連携した活動等

イ 対象となる団体

- ① 営利を目的としない団体
- ② 宗教、または政治活動を目的としない団体等

ウ 対象となる経費 消耗品費、講師謝礼、保険料、印刷費等

7. 今後のスケジュール（介護予防・日常生活支援総合事業関係）

月	推進懇話会	事業者説明等	意見公募 (パブリック コメント)	緩和型研修
7月	29日 第2回懇話会			
8月		下旬 アンケート調査		
9月	下旬 第3回懇話会			
10月				
11月		下旬 第1回説明会		
12月				
1月		下旬 第2回説明会		
2月				
3月				
4月	