

平成 29 年 4 月からの総合事業移行に伴う手続き等について

1 概要

- 介護予防訪問介護・介護予防通所介護は「介護予防・生活支援サービス事業（以下、サービス事業）」に移行
- 介護予防訪問介護・介護予防通所介護以外のサービス（訪問看護、福祉用具貸与等）は、引き続き予防給付によるサービス提供を継続
- 総合事業のサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略し、元気度調査（基本チェックリスト）で判断し、該当者は「事業対象者」として迅速なサービスの利用が可能となる。
※第 2 号被保険者は、元気度調査ではなく、要介護認定等申請を行う。

2 サービス内容

- 予防給付相当のサービス（訪問型、通所型）
- 基準緩和した A 型サービス（訪問型、通所型）
- 短期集中予防サービス

※いずれも指定事業所によるサービス

※それぞれのサービス利用対象者の考え方は、介護予防ケアマネジメントマニュアル P14, 15 を参照。

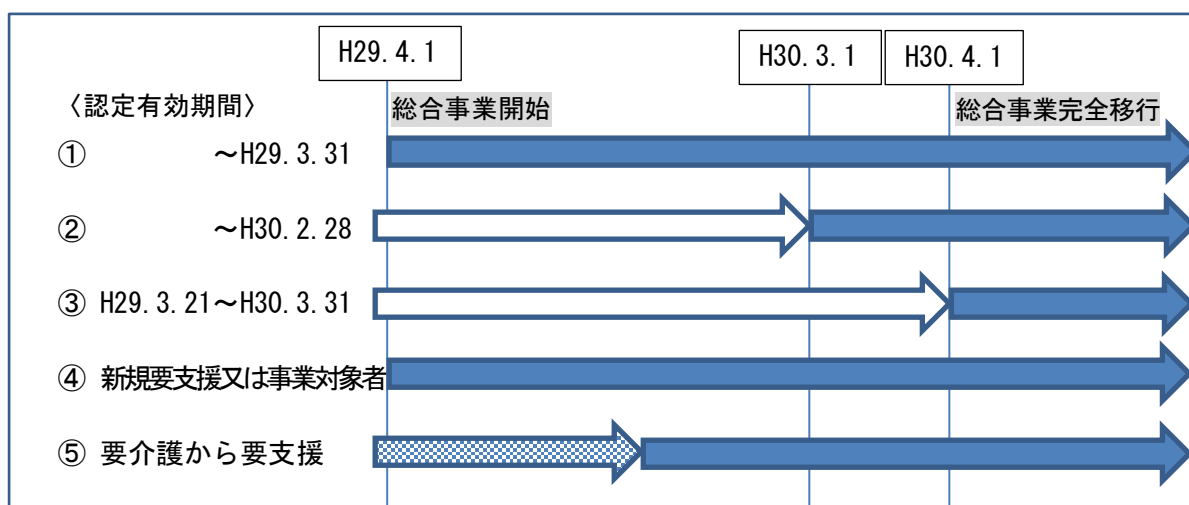
※負担割合は予防給付と同様、1 割負担（一定以上所得者は 2 割）となる。

3 対象者と利用手続き

1) 対象者

- ① 認定有効期間開始日が平成 29 年 4 月 1 日以降の**要支援者**（新規・区分変更・更新）
- ② 平成 29 年 4 月 1 日以降に元気度調査により**事業対象者**に該当すると判断された人

【総合事業への移行スケジュール（例）】



- ・福井市では総合事業開始から 1 年間をかけて移行するため、平成 30 年 3 月 31 日までは、予防給付の利用者と総合事業の利用者が混在します。
- ・予防給付の訪問介護・通所介護は平成 30 年 3 月 31 日で終了します。

2) 利用手続き

総合事業のみ利用する（予防給付の利用がない）ケースについては、従来の「介護予防支援」ではなく、新たな総合事業の「介護予防ケアマネジメント」を実施する。

① 要支援者

予防給付のみ利用の場合 ⇒ 介護予防支援

予防給付と総合事業利用の場合 ⇒ 介護予防支援

総合事業のみ利用の場合 ⇒ 介護予防ケアマネジメント

② 事業対象者

総合事業を利用 ⇒ 介護予防ケアマネジメント

【介護予防ケアマネジメントの届出】

区分	介護予防ケアマネジメント届出書	理由
介護給付から 予防給付に移行する場合	○必要	居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更することとなるため
介護給付から 総合事業に移行する場合	○必要	居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへケアマネジメントの実施者を変更することとなるため
予防給付から 総合事業に移行する場合	×不要	指定介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへ移行することとなるが、ケアマネジメントの実施者は変わらないため
要支援者から 事業対象者に移行する場合	○必要	介護予防ケアマネジメント依頼届出によりサービス事業対象者として登録するため

※介護予防ケアマネジメントの依頼届出書様式は、現行の居宅サービス計画、介護予防サービス計画作成の依頼届出書様式を変更して使用

4 介護予防ケアマネジメント

1) 概要

地域包括支援センター等が要支援者等に対するアセスメントを行い、その状態やお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ものです。

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り続けるなど、「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ただくことも重要です。

2) 介護予防ケアマネジメントの類型

- ケアマネジメントⅠ（原則的なケアマネジメント）
- ケアマネジメントⅡ（簡略化したケアマネジメント）
- ケアマネジメントⅢ（初回のみケアマネジメント）

※介護予防ケアマネジメントマニュアル P3, 9 参照

※ケアマネジメントⅢは地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への委託はしない。

3) 介護予防ケアマネジメントにおける様式

現行の介護予防支援業務で使用している様式を活用。(介護予防ケアマネジメントマニュアル P16 以降参照)

4) 給付管理、請求等

- ①要支援者が予防給付サービスと総合事業を利用する場合は、予防給付の支給限度額の範囲内で、給付と事業を一体的に給付管理する。
- ②事業対象者については要支援1と同等の支給限度額範囲内で、総合事業のサービスについて給付管理する。

※介護予防ケアマネジメントマニュアル P7 参照

上記いずれの場合も、委託された居宅介護支援事業所は、従来と同様サービス利用実績を毎月5日までに地域包括支援センターに提出する。

※①の場合、地域包括支援センターは従来どおり「介護予防支援費」を**国保連合会**に請求

※②の場合、地域包括支援センターは「介護予防ケアマネジメント費」を**市**に直接請求

※地域包括支援センターと居宅介護支援事業所間の委託業務の流れについては、現行の介護予防支援と同様に行ってください。

5 その他

- 現在、要支援認定を受けている人については、更新時期に合わせて、窓口確認票を用いて認定更新か元気度調査実施かを振り分け、手続きを進めてください。
- 厚生労働省のホームページにある総合事業のガイドライン、Q&A等もご参照ください。