

介護予防・日常生活支援総合事業 【業務実施の手引き】

居宅介護支援事業所
サービス提供事業所
地域包括支援センター



平成29年2月28日

泉南市 長寿社会推進課

目 次

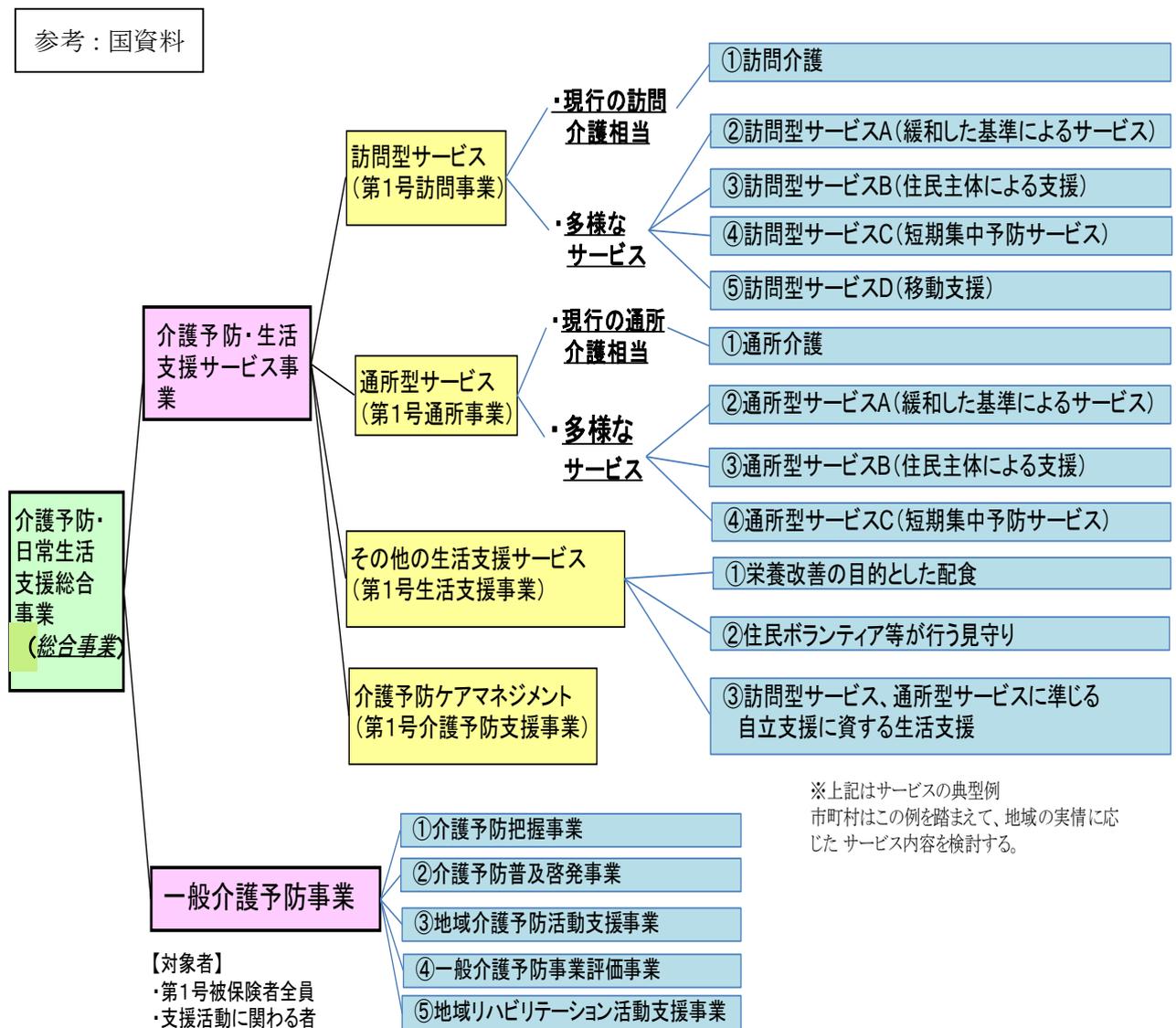
1)	介護予防・日常生活支援総合事業の概要	P 2
2)	訪問型サービスについて	P 4
3)	通所型サービスについて	P 6
4)	介護予防ケアマネジメントについて	P 8
5)	総合事業対象者について	P12
6)	要介護認定申請と総合事業サービスの関係について	P22
7)	事業者指定について	P35
8)	その他	P38



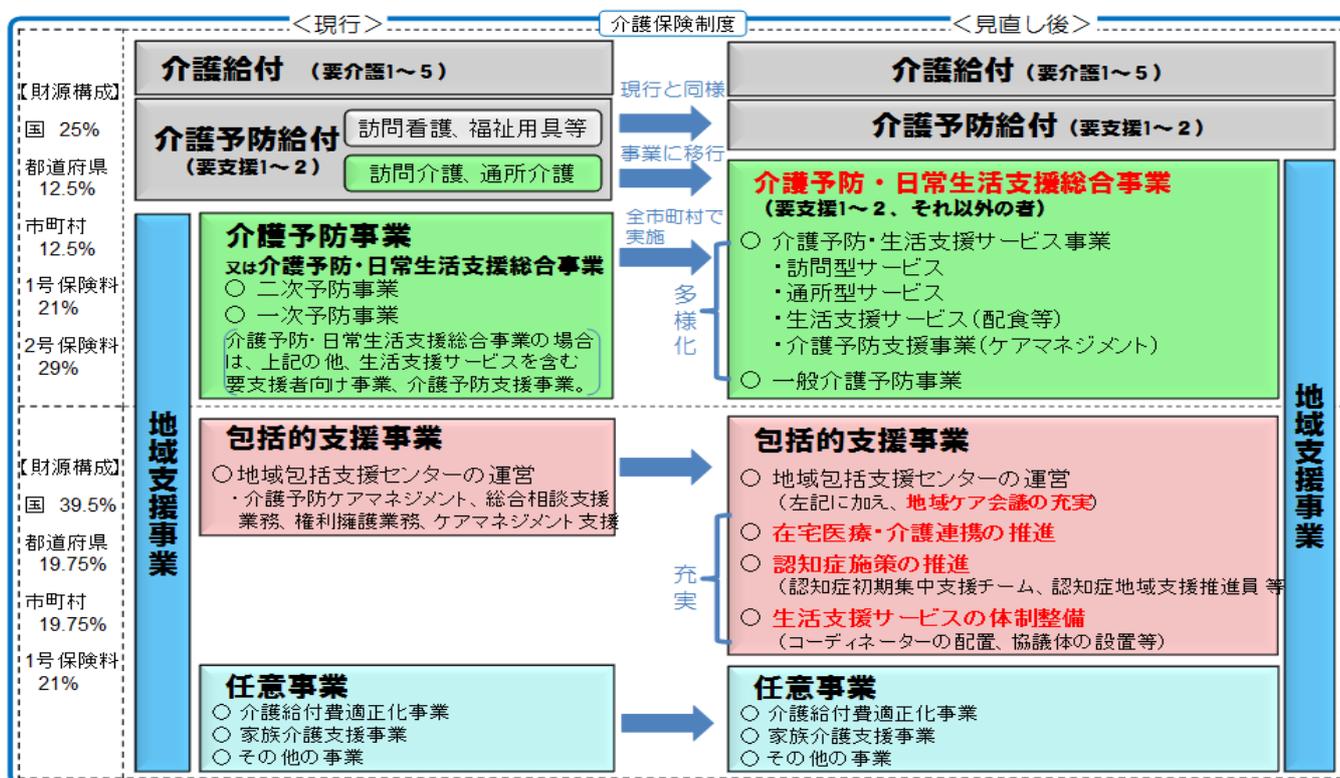
1) 介護予防・日常生活支援総合事業の概要

介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）は、要支援者等の様々な生活ニーズに対応するため、従来、介護予防訪問介護や介護予防通所介護により提供されていた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、その他の生活支援サービスも活用することにより、要支援者等の能力を最大限にいかしつつ、要支援者等の状態等に応じたサービスが選択できるようにするものです。

この総合事業は、「訪問型サービス」、「通所型サービス」、「その他の生活支援サービス」及び「介護予防ケアマネジメント」からなる「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」から構成されます。



従来、介護保険給付として介護予防訪問介護や介護予防通所介護として提供されていた専門的なサービスは、地域支援事業に移行し、それぞれの市町村において実施することとなりました。



泉南市においては、平成 29 年 4 月より総合事業を開始します。

平成 29 年 4 月から開始する泉南市総合事業のメニュー

事業		内容	泉南市でのサービス
介護予防・生活支援サービス	訪問型サービス (第1号訪問事業)	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	訪問介護相当サービス
	通所型サービス (第1号通所事業)	要支援者等に対し、集いの場や日常生活上の支援を提供	通所介護相当サービス
	介護予防ケアマネジメント (第1号介護予防支援事業)	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を行う	介護予防ケアマネジメントA
	一般介護予防	第1号被保険者とその支援活動に関わる者を対象に介護予防の取組を行う	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 など

2) 訪問型サービスについて

訪問型サービスは、現行の介護予防訪問介護に相当するサービス（現行相当サービス）として「訪問介護相当サービス」を当初設定します。

「訪問介護相当サービス」は、サービス提供 1 回あたりの単位設定を基本とする報酬を用います。

2) - 1. 訪問介護相当サービス（現行相当サービス）

訪問介護相当サービス			
提供頻度 (対象者)	サービス内容	サービス単位	月請求の上限（月額包括単位）
週 1 回程度 (事業対象者※P12 参照・ 要支援 1・2)	生活援助 ＋ 身体介護 (従来の予防給 付範囲内)	266 単位/回	1,168 単位/月 (月 5 週提供する場合など 月 5 回以上)
週 2 回程度 (事業対象者・ 要支援 1・2)		270 単位/回	2,335 単位/月 (月 5 週提供する場合など 月 9 回以上)
週 2 回を超える程度 (事業対象者・ 要支援 2)		285 単位/回	3,704 単位/月 (月 5 週提供する場合など 月 13 回以上)

- ①加算・減算 ②地域区分単価 ③人員基準 ④サービス内容は、従来の介護予防訪問介護と同様です。
⑤サービスコードは A 2 を使用します。

2) - 2. 訪問介護相当サービスの請求について

原則として、サービス提供実績（提供回数）に基づき、当初介護予防サービス・支援計画書（ケアプラン）にて予定していた各提供頻度の 1 回あたりの単位により請求します。5 週ある月は月額包括単位での請求をします。

介護予防サービス・支援計画書（ケアプラン）により予定する提供頻度（週〇回程度）で各請求のサービス単位は決定し、月の利用実績によって請求回数を確定します。

2) - 3. 訪問型サービスのサービスコードについて

泉南市の総合事業は、平成 29 年 4 月から 1 年かけて順次移行していきます。

そのため、総合事業に移行するまでは、原則として従前の介護予防給付のサービスコード表を使用し、それ以降は新しいサービスコード表を使用してください。

	自己負担割合	使用サービスコード
訪問介護相当サービス	1割又は2割	A2 1111 ~ A2 6275 のうち市指定のコードを使用

例) 認定有効期間 平成 29 年 3 月 1 日～平成 29 年 8 月 31 日 の利用者の場合

→平成 29 年 8 月 31 日まで

(従前の介護予防訪問介護のサービスコード表を使用し、月額包括単位で請求)

→平成 29 年 9 月 1 日から

(新しい泉南市総合事業サービスコード表を使用し、原則 1 回あたりの単位で請求)

※サービスコードについては「泉南市総合事業サービスコード表」をご確認ください。

※A1 のサービスコード表は使用しません。

※現在使用しているソフトやシステムに泉南市の総合事業単位数マスタ（平成 29 年 2 月下旬頃にホームページに掲載予定）の取り込みを完了して下さい。なお総合事業対応状況や、マスタ取り込み方法は利用しているソフトやシステム開発業者にお問い合わせください。

3) 通所型サービスについて

通所型サービスは、現行の介護予防通所介護に相当するサービスとして「通所介護相当サービス」を当初設定します。

「通所介護相当サービス」は、サービス提供 1 回あたりの単位設定を基本とする報酬を用います。

3) - 1. 通所介護相当サービス（現行相当サービス）

通所介護相当サービス			
提供頻度 (対象者)	サービス内容	サービス単位	月請求の上限（月額包括単位）
週 1 回程度 (事業対象者※P12 参照・ 要支援 1)	送迎、入浴、昼 食、機能訓練 などの日帰りの 支援	378 単位/回	1,647 単位/月 (月 5 週提供する場合など 月 5 回以上)
週 1 回程度 (要支援 2)		378 単位/回	1,647 単位/月 (月 5 週提供する場合など 月 5 回以上)
週 2 回程度 (事業対象者・要支援 2)		389 単位/回	3,377 単位/月 (月 5 週提供する場合など 月 9 回以上)

①加算・減算 ②地域区分単価 ③人員基準 ④サービス内容は、従来の介護予防通所介護と同様です。

⑤サービスコードは A 6 を使用します。

3) - 2. 通所介護相当サービスの請求について

原則として、サービス提供実績（提供回数）に基づき、当初介護予防サービス・支援計画書（ケアプラン）にて予定していた各提供頻度の 1 回あたりの単位により請求します。5 週ある月は月額包括単位での請求をします。

介護予防サービス・支援計画書（ケアプラン）による提供頻度（週〇回程度）で各請求のサービス単位は決定し、月の利用実績によって請求回数を確定します。

3) - 3. 通所型サービスのサービスコードについて

泉南市の総合事業は、平成 29 年 4 月から 1 年かけて順次移行していきます。

そのため、総合事業に移行するまでは、原則として従前の予防給付のサービスコード表を使用し、それ以降は新しいサービスコード表を使用してください。

	自己負担割合	使用サービスコード
通所介護相当サービス	1割又は2割	A6 1111 ~ A6 9012 のうち市指定のコードを使用

例) 認定有効期間 平成 29 年 3 月 1 日～平成 29 年 8 月 31 日 の利用者の場合

→平成 29 年 8 月 31 日まで

(従前の介護予防通所介護のサービスコード表を使用し、月額包括単位で請求)

→平成 29 年 9 月 1 日から

(新しい泉南市総合事業サービスコード表を使用し、原則 1 回あたりの単位で請求)

※サービスコードについては「泉南市総合事業サービスコード表」をご確認ください。

※A5のサービスコード表は使用しません。

※現在使用しているソフトやシステムに泉南市の総合事業単位数マスタ（平成 29 年 2 月下旬頃にホームページに掲載予定）の取り込みを完了して下さい。なお総合事業対応状況や、マスタ取り込み方法は利用しているソフトやシステム開発業者にお問い合わせください。

4) 介護予防ケアマネジメントについて

4) - 1. 介護予防ケアマネジメントについて

要支援者・事業対象者が介護予防・生活支援サービス（訪問型サービス・通所型サービス等）を利用する場合、介護予防支援と同様に地域包括支援センターや委託先である居宅介護支援事業所が介護予防サービス・支援計画書（ケアプラン）の作成やサービス事業所との連絡・調整を行います。

介護予防支援と同様、利用者の状況に応じて、適切なサービスが効果的に提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行います。

平成 29 年 4 月総合事業開始当初は原則的なケアマネジメントとして介護予防ケアマネジメント A のみを設定します。

介護予防ケアマネジメント

サービス名	対象者	サービス単位	1 単位の単価	自己負担	対象サービス
介護予防ケアマネジメント A	要支援 1・2 事業対象者	430 単位／ 月	10.42 円	無	訪問介護相当サービス 通所介護相当サービス

加算

サービス名	対象者	サービス単位	1 単位の単価	自己負担	対象サービス
初回加算	要支援 1・2 事業対象者	300 単位／ 月	10.42 円	無	訪問介護相当サービス 通所介護相当サービス
介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所連携加算		300 単位／ 月			
初回加算 ＋ 介護予防小規模多機能型 居宅介護事業所連携加算		600 単位／ 月			

4) - 2. 介護予防ケアマネジメントA（原則的なケアマネジメント）について

「介護予防ケアマネジメントA」は、給付管理の対象となる総合事業サービスのみを利用する場合に適用されます。「介護予防ケアマネジメントA」については従来の介護予防給付サービスを利用する際の「介護予防支援」とプロセスに変更点はありません。

地域包括支援センターや委託先である居宅介護支援事業所が、要支援者及び事業対象者のケアマネジメントを継続的に実施します。

介護予防ケアマネジメントのあり方

利用者の望む生活（＝「・・・したい」）という意欲を喚起するような面談が重要で、自立支援に向けた動機づけが大切です。

多様なニーズに対して、ケアマネジメントの実施者は、介護保険制度の理念・目的や泉南市の取り組む総合事業の趣旨を充分理解した上で、適切な介護予防ケアマネジメントを行うことが必要です。

支援を通して、利用者による主体的な取り組みを支援し、出来る事は出来るだけ利用者本人が行いながら、できない部分を支援し、利用者の自立を最大限引き出すよう援助することが求められます。

そのうえで、地域力も借りながら、新しい仲間づくりの場や楽しみとなる生きがい活動の場への参加に焦点を当て、できるようになった生活行為の維持に引き続き取り組むところまで、結びつけるケアマネジメントが求められます。

利用者の状況に応じて、様々なサービスや介護保険制度外の住民の健康づくり活動等の利用や、状態変化に応じて予防給付、介護給付とも切れ目のない支援を行うような配慮も必要です。

自立支援に資する介護予防ケアマネジメントの視点

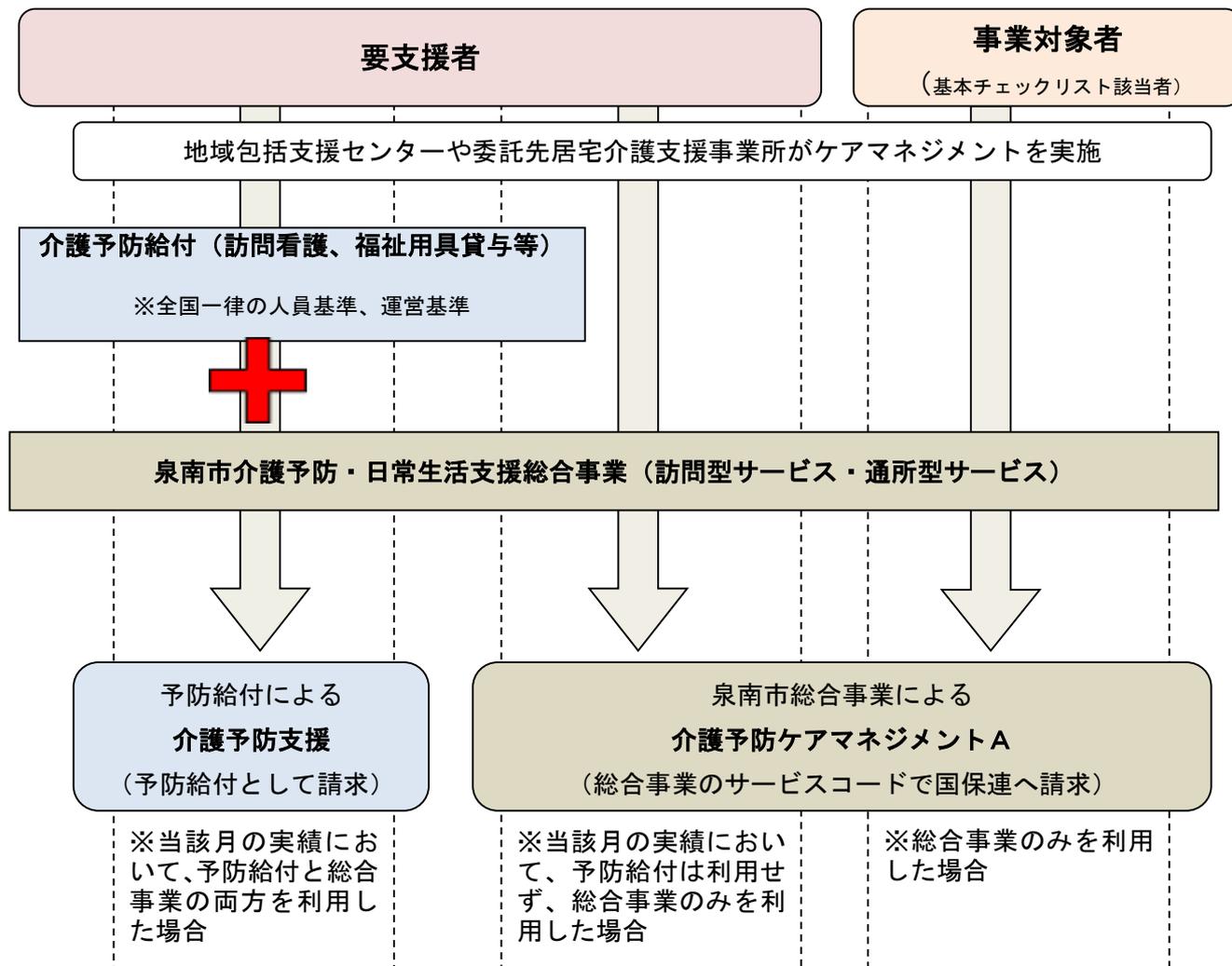
課題解決の主体は、当事者（本人・家族・地域の人）であり、当事者が気づき、自ら取り組もうとする課題の抽出と解決方法を一緒に合意していく必要があります。当事者を含めた合意形成の場を持つよう工夫するとともに、その場で合意形成ができるようにもっていくことが必要とされます。

4) - 3. 介護予防ケアマネジメントAのサービスコードについて

介護予防ケアマネジメントAのサービスコードは下記の通りとなります。
加算分についても包括してコード設定していますので、1ヶ月につき、1つの費用コードを選んで請求してください。

費用コード	費用コードの名称	単位数
1001	介護予防ケアマネジメントA	430
1002	介護予防ケアマネジメントA・初回	730
1003	介護予防ケアマネジメントA・小規模連携	730
1004	介護予防ケアマネジメントA・初回・小規模連携	1030

4) - 4. 要支援認定の有無と利用サービスによるケアマネジメントの違いについて



(注意) 泉南市では、平成 29 年 4 月から 1 年かけて介護予防給付から総合事業へ順次移行します。原則として、移行までは介護予防給付である介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を利用し、移行後より総合事業である訪問型サービス及び通所型サービスを利用していただきます。それにともない、介護予防支援で請求するのか、介護予防ケアマネジメントAで請求するのかが変わってきます。

※報酬額は同じですが、国保連への請求コードが変わります。

(注意) 要支援 1・2 のかたが認定更新後に総合事業に移行した場合、更新後は介護予防訪問介護又は介護予防通所介護のサービスは利用できませんのでご注意ください。また、全てのかたの移行が終了する平成 30 年 3 月末をもって介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の介護予防給付サービスは終了します。

5) 総合事業対象者について

5) - 1. 事業対象者について

総合事業実施に伴い基本チェックリストを用いた簡易な手続きにより、要支援者に相当する状態等の人を「事業対象者」として判定します。

要介護認定（要支援認定も含む）の更新をせずに、有効期間終了後（前）に基本チェックリストにおいて、基準項目に該当するかたです。

「事業対象者」が利用できるサービスは総合事業サービスのみとなります。

（注）40歳～64歳の第2号被保険者は、事業対象者には該当しませんのでご注意ください。

5) - 2. 基本チェックリスト判定の流れ

泉南市において、基本チェックリストの判定により事業対象者と認定するかたは、既に要支援認定を受け、介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の一方もしくは両方を利用し、それ以外の介護予防サービスを利用していないかたが、更新申請の際に、今後も同様のサービスのみの利用を希望している場合となります。

具体的には、担当している地域包括支援センターまたは委託先居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーが更新申請の支援の際に、当該被保険者の状況を確認し、認定申請の必要がなく、基本チェックリストの実施により今後の支援を継続することが適当であると判断した場合、基本チェックリストを実施することになります。

更新申請の支援の際には、総合事業のリーフレット等を使って、泉南市の総合事業の目的や内容についての説明を必ず行います。また、基本チェックリストを実施する場合は、要介護認定等の申請を行わなくても多様なサービス利用が可能であることもあわせて説明します。

5) - 3. 要支援者も総合事業サービスを利用できます

総合事業開始に伴い、新たに要支援の認定有効期間開始日が平成 29 年 4 月以降の日付となる方から、順次予防給付の「予防訪問介護」「予防通所介護」が本市総合事業サービスの「訪問型サービス」「通所型サービス」の利用に切り替わります。

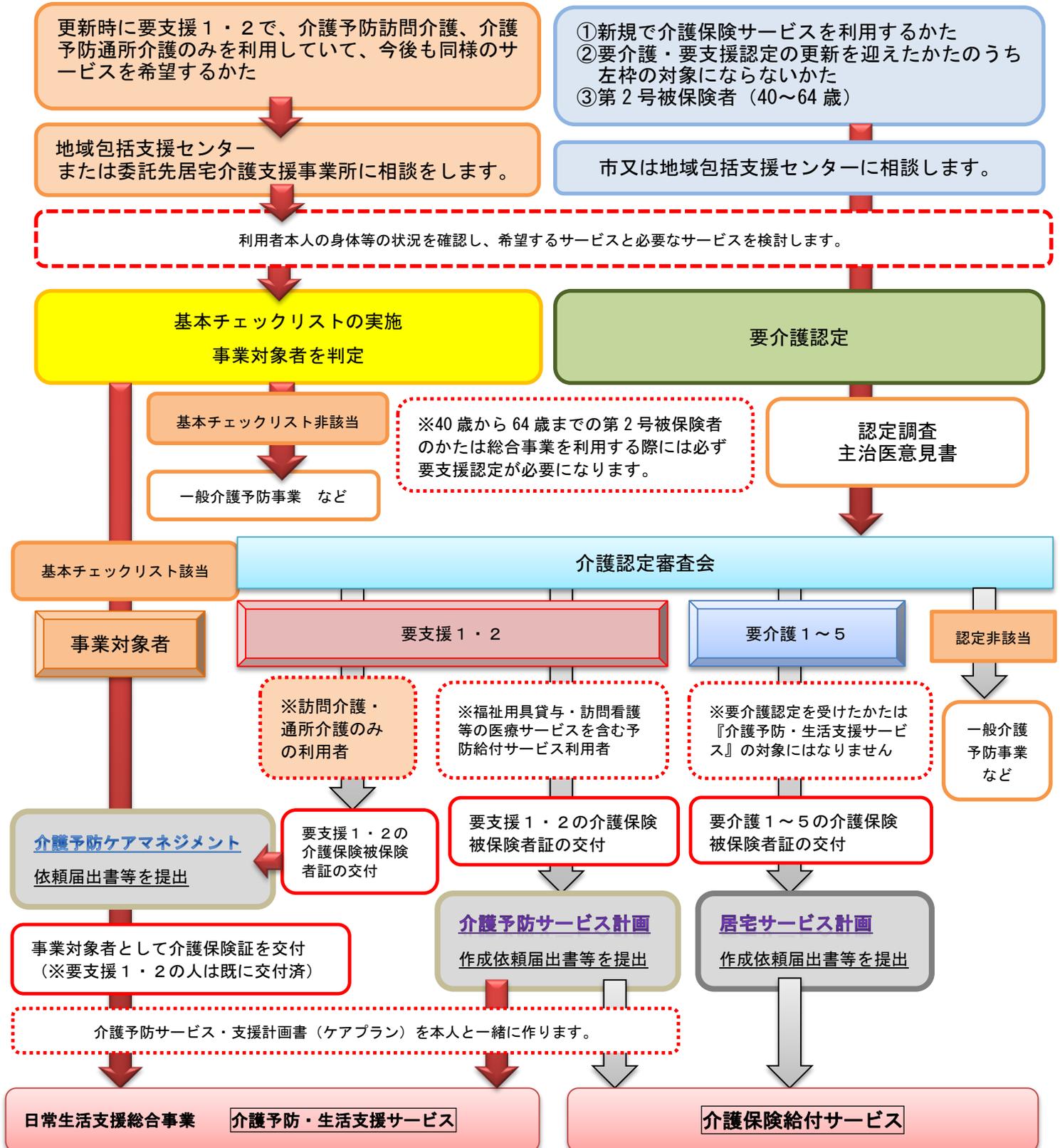
要支援者についても、「要支援者」としてそのまま総合事業サービスが利用できるため必ずしも「事業対象者」手続きは必要ありません。

また、要支援の認定有効期間が満了していない利用者について、本人の強い希望があり、担当ケアマネジャーもそれを理解し、利用している事業所も容認している場合において、現在利用している介護予防訪問介護、介護予防通所介護のサービスの請求を、要支援認定の更新（もしくは基本チェックリストの実施）を待たずに、訪問型サービス、通所型サービスとして新しいサービスコードを使って請求することも可能ですが、「更新のタイミングで順次移行」が原則であることはご理解ください。このとき、「週 2 回利用を週 1 回に」といった支援内容（プランの内容）の変更を伴う場合は、ケアプランの変更とそれにもなう事務を必ず行ってください。

＜注意＞ 要介護認定申請と「事業対象者」手続きを同時に行うことはできません。有効期限が近づいてきたら、本人の状態や今後の支援についてよく検討し、更新申請を行うか、「事業対象者」手続きを行うか、いずれかを選択してください。

※ただし、給付制限のかたについては、公平性の観点から、認定期間が満了してから総合事業サービスを利用するようにつとめてください。[参考 P17 5)-6]

5) — 4. 総合事業の利用の流れについて



5) - 5. 基本チェックリストについて

<基本チェックリストの目的>

介護認定申請をしなくても、被保険者に対して、利用すべきサービスの区分（一般介護予防事業、介護予防・生活支援サービス事業）の振り分けを行います。

<基本チェックリストの手順>

基本チェックリストの質問項目及び基準については、国基準で示されたものとします。

1. 質問項目の趣旨を説明しながら本人等に記入してもらいます。
2. 「事業対象者に該当する基準」（以下、「基準」という。）に照らし合わせて、判定します。
3. **基準に一つでも該当**

→ 事業対象者となり、介護予防ケアマネジメントAの対象となります。

基準に一つも該当しない

→ 一般介護予防事業をすすめます。

○基本チェックリストの判定基準

①質問項目No.1～20 までの20項目のうち10項目以上に該当

②質問項目No.6～10 までの5項目のうち3項目以上に該当

③質問項目No.11～12 の2項目のすべてに該当

④質問項目No.13～15 までの3項目のうち2項目以上に該当

⑤質問項目No.16 に該当

⑥質問項目No.18～20 までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当

⑦質問項目No.21～25 までの5項目のうち2項目以上に該当

（注）この表における該当（No.12を除く。）とは、回答部分に「1.はい」又は「1.いいえ」に該当することをいう。

この表における該当（No.12に限る。）とは、BMI＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合をいう。

★基本チェックリストを実施するのは、担当地域包括支援センター職員または、地域包括支援センターから委託を受けた居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーです。

※新規利用の場合は要介護認定申請をしていただきます。

★担当地域包括支援センターまたは委託先居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーは、基本チェックリストを実施し、総合事業へと振り分けを行った場合は、次の事を十分に説明します。

1. この事業は、適切な介護予防ケアマネジメントに基づき、要支援状態からの自立の促進や介護予防の推進をはかるものであること。
2. 介護予防ケアマネジメントにおいては、本人が目標を立て、その達成に向けてサービスを利用しながら一定期間取り組み、達成後は自立に向け、一般介護予防事業などで既に地域に形成されている集いの場所など、積極的に活用できるように支援すること。
3. 事業対象者となった後や、サービス事業のサービスを利用し始めた後も、必要な時にはいつでも要介護認定申請が可能であること。

5) - 6. 利用者負担について

介護給付の利用者負担（原則 1 割、一定以上の所得者は 2 割）と同様です。

また、利用者負担額の軽減制度（高額介護予防サービス費相当事業、高額医療合算介護予防サービス費相当事業）があります。

なお、保険料を滞納しているかたが、介護保険サービスを受けたときに適用される給付制限については、適用しません。

※介護給付・予防給付のサービスについては、給付制限は適用されます。

総合事業に移行した要支援者について、予防給付のサービスについては給付制限は適用されますが、総合事業のサービスについては、給付制限が適用されませんので、ご注意ください。

5) - 7. 区分支給限度額（利用限度額）について

指定事業者のサービスを利用する場合にのみ、給付管理を行います。

要支援認定を受けたかたが、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、給付と総合事業を一体的に給付管理します。

※ 事業対象者は 5, 003 単位とし、例外規定はありません

要支援 2	要支援 1	事業対象者
10, 473 単位	5, 003 単位	5, 003 単位

5) - 8. 認定有効期間について

事業対象者については、有効期間は定めませんが、継続してサービスを利用しているかたについてはケアプランの更新ごとに基本チェックリストを実施し、被保険者証とともに市役所に届けてください。ケアプランの有効期間を待たずに、利用者の状況や環境が変わった場合にも、必要に応じて基本チェックリストを実施してください。何らかの理由で一定期間サービスを利用していないかたがサービス利用を再開する場合については、利用者の状態像を適切に判断し、必要とされるサービスに応じて認定申請も含め検討し、適切に支援が行えるようにしてください。

5) - 9. 被保険者証について

(二)		(三)	
要介護状態区分等	事業対象者	給付制限	内容
認定年月日(注)	平成29年4月2日		期間
認定の有効期間	~		開始年月日
居宅サービス等	区分支給限度基準額		終了年月日
	1月当たり		開始年月日
(うち種類支給限度基準額)	サービスの種類		終了年月日
	種類支給限度基準額		開始年月日
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	見本	居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業所及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称	○地域包括支援センター
			平成29年5月1日
			届出年月日
			届出年月日
		介護保険施設等	種類
			名称
			入所等年月
			退所等年月
			種類
			名称
			入所等年月
			退所等年月

(注) 事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日

「要介護状態区分等」：事業対象者

「認定年月日」：基本チェックリスト実施日

「認定の有効期間」：空欄

「居宅サービス等」：空欄

「地域包括支援センターの名称」：介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書に記載された地域包括支援センターの名称

「届出年月日」：介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書に記載された届出年月日（計画作成開始日）

※この届出年月日が「事業対象者」としての有効開始日となります。

5) - 10. 手続きに必要なものについて

手続きに必要なもの

- 基本チェックリスト判定による該当結果【P 4 0 参照】
- 介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント
依頼（変更）届出書【P 4 1 参照】
- 介護保険被保険者証

- ※ 基本チェックリストの判定による該当結果のみでは、事業対象者と認定されません。介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書の提出があって認定され、介護保険被保険者証が発行されます。
- ※ 委託先居宅介護支援事業所が基本チェックリストを実施した場合、上記を直接市役所窓口へ提出してください。ただし、「基本チェックリスト判定による該当結果」については、写しを必ず地域包括支援センターへ提出してください。
- ※ 介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書は、介護予防サービス計画作成と介護予防ケアマネジメント依頼の2種類の届出の兼用様式となっています。提出の際は、表題部分の「介護予防サービス計画」か「介護予防ケアマネジメント依頼」のどちらか適切な方を○で囲むか、不要な方を二重線で抹消するかしてください。

平成 29 年 4 月以降、認定状態区分が変更になった場合について、保険者に対する、居宅（介護予防）サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出、ケアプランの写しの提出、契約書・重要事項説明書の提示について。

- 1 ……居宅（介護予防）サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼届出書の提出
- 2 ……ケアプラン（第 1 表～3 表、利用票・利用票別票）の写しの提出
- 3 ……契約書・重要事項説明書の提示

変更前⇒変更後	1	2	3	計画作成
要介護⇒要支援	○	○	○	地域包括支援センター （委託を受けた居宅介護支援事業所）
要支援⇒要介護	○	○	○	居宅介護支援事業所
要支援⇒要支援	×	×	×	地域包括支援センター （委託を受けた居宅介護支援事業所）
要介護⇒事業対象者	○	○	○	地域包括支援センター （委託を受けた居宅介護支援事業所）
要支援⇒事業対象者	○	△	×	地域包括支援センター （委託を受けた居宅介護支援事業所）
事業対象者⇒要介護	○	○	○	居宅介護支援事業所
事業対象者⇒要支援	○	○	×	地域包括支援センター （委託を受けた居宅介護支援事業所）

○……必要

×……不要

△……プラン内容に変更がなければ不要

5) - 1 1. 事業対象者の転出・転入について

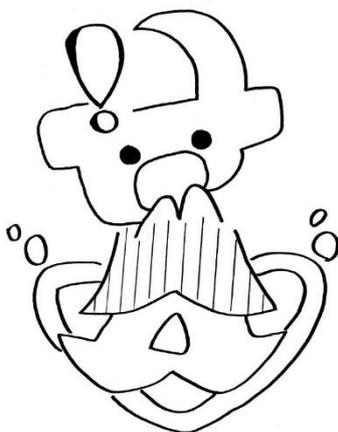
事業対象者が他の市町村に転出、または転入するときは要介護・要支援認定とは異なり、「事業対象者」としての認定は引き継がれません。

あらためて、転出先の市町村のルールに基づき申請する必要があります。

5) - 1 2. 住所地特例について

平成 29 年 4 月以降、泉南市以外に居住している住所地特例者についても、「事業対象者」と認定する場合には、同様の手続きが必要です。

居住地の担当地域包括支援センターと相談のうえ手続きを行ってください。



6) 要介護認定申請と総合事業サービスの関係について

6) - 1. 認定結果と総合事業サービスの利用パターン

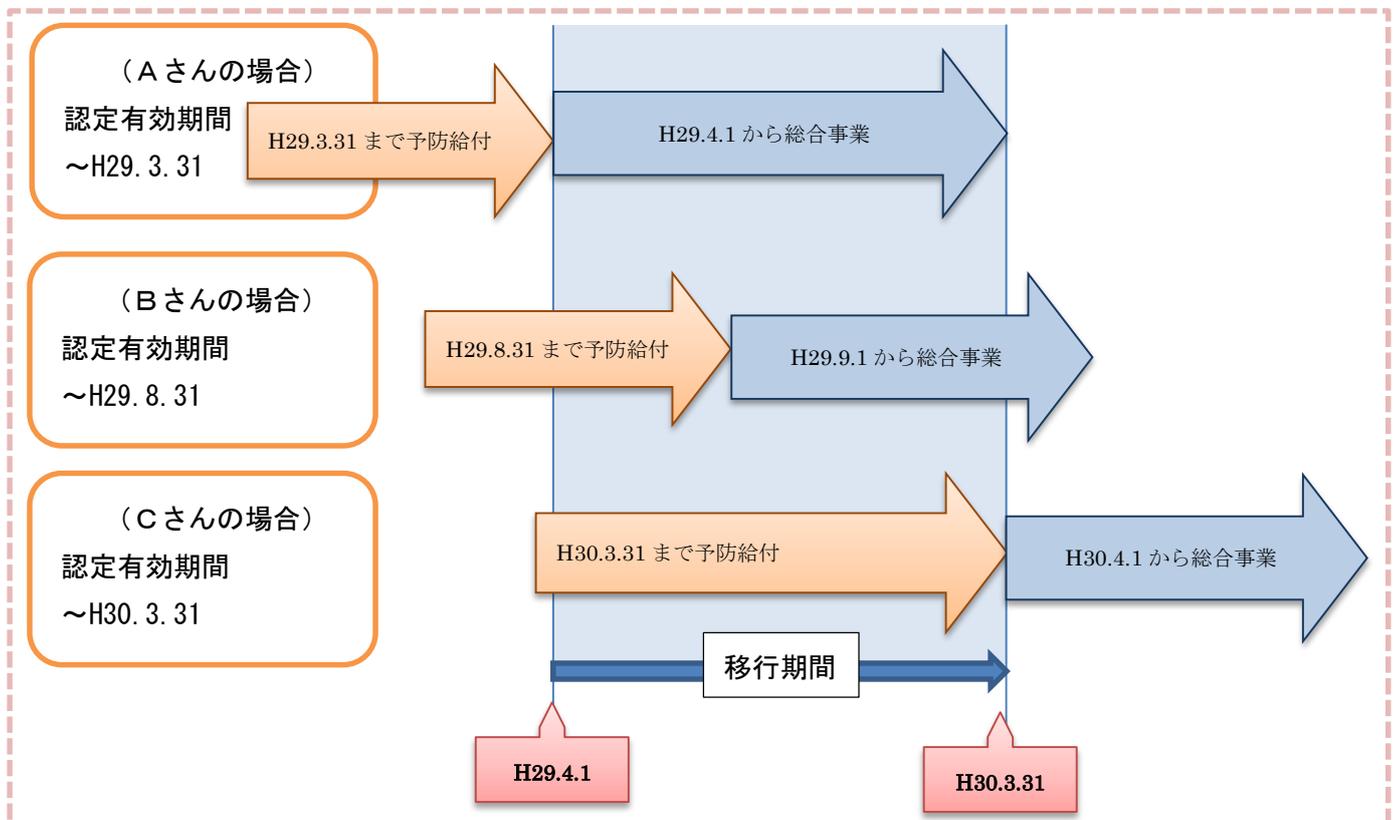
総合事業サービスは要支援者及び事業対象者が利用できます。ここでは、要介護認定申請による認定結果と総合事業サービスの関係についての各パターンを記載します。

総合事業開始に伴う要支援者の総合事業サービス利用開始時期の基本的な考え方

要支援者への総合事業サービス提供開始については、被保険者証に記載されている認定有効期間開始日に平成 29 年 4 月 1 日以降の日付が記載されているかたの認定有効期間開始日から、予防給付の訪問介護・通所介護に代わり、総合事業サービスの訪問型・通所型サービスの利用となります。

更新・新規・区分変更申請や認定結果の効力の発生は従前と変わりませんので いつの提供分から総合事業サービスによる提供となるかについては、被保険者証に記載されている認定有効期間開始日を確認してください。

介護認定を更新するかたの総合事業への移行イメージ



6) - 2.

要介護認定申請と総合事業サービスの利用において、想定されるケースについて

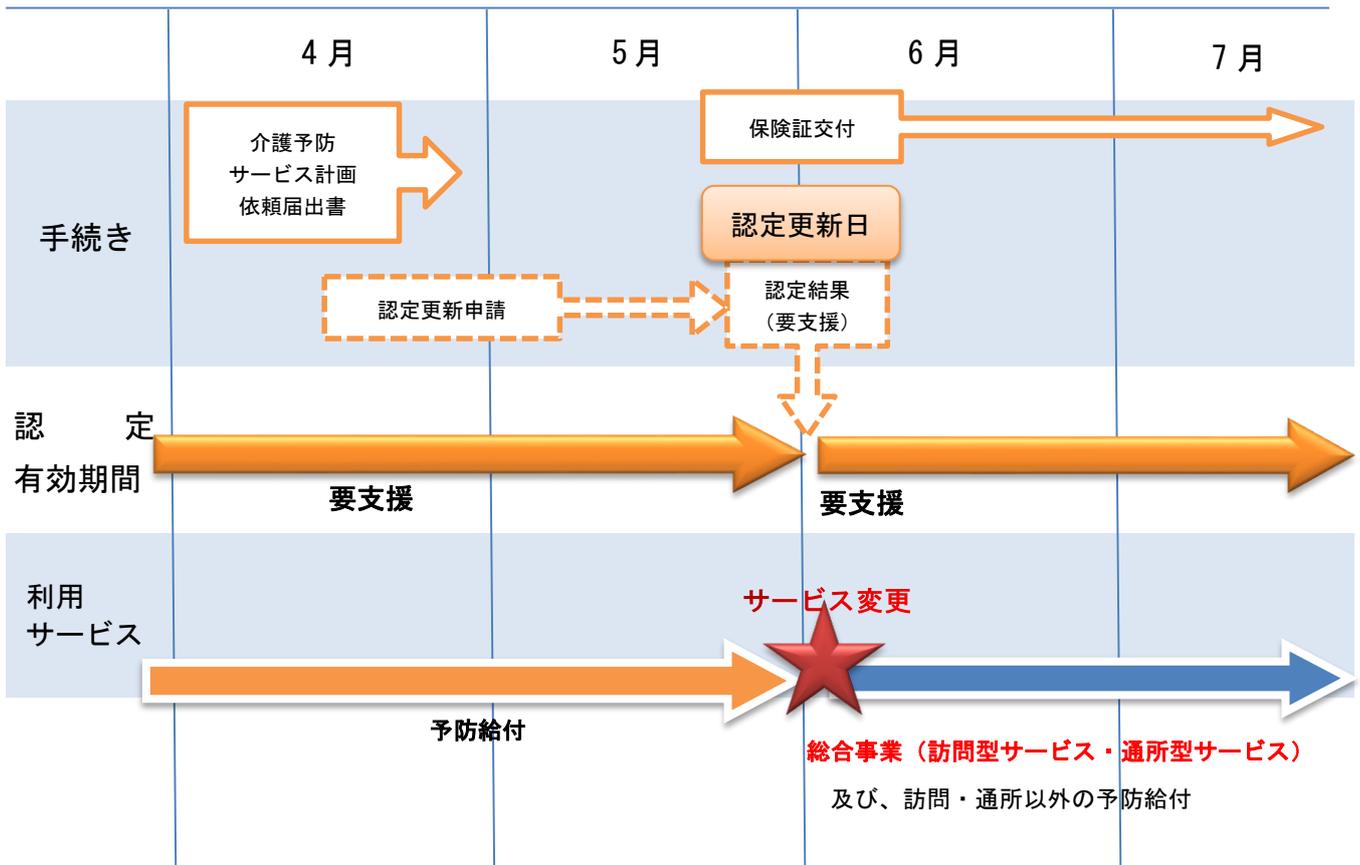
(1)	更新申請により、認定結果が「要支援」と認定された、認定有効期間開始日が平成29年4月以降の要支援者	p 24
(2)	更新申請により、認定結果が「要介護」と認定された、認定有効期間開始日が平成29年4月以降の要介護者	p 25
(3)	平成29年4月以降に新規認定申請を行い、認定結果が「要支援」の場合	p 26
(4)	認定申請中に暫定プランで予防給付または総合事業サービスを利用し、認定結果が「要支援」の場合	p 27
(5)	新規で認定申請中に暫定プラン等で介護給付等を利用し、認定結果が「非該当」の場合	p 28
(6)	「事業対象者」が認定申請を行い、認定結果が「要支援」の場合	p 29
(7)	「事業対象者」が要支援と見込んで認定申請を行い、認定結果が「要介護」の場合（総合事業分のみ利用）	p 30
(8)	「事業対象者」が要支援と見込んで認定申請を行い、認定結果が「要介護」の場合（総合事業と介護給付併用の場合）	p 31
(9)	「事業対象者」が要介護と見込んで認定申請を行い、認定結果が「要介護」の場合	p 32
(10)	「事業対象者」が要支援と見込んで認定申請を行い、認定結果が「非該当」の場合	p 33
(11)	要支援者等が認定有効期間終了年月日後、引き続き総合事業サービスのみを利用するために「事業対象者」となる場合	p 34

【参考】要介護認定等の申請期間中のサービス利用と費用の関係については、「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」の112ページ「(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」

(1)更新申請により、認定結果が「要支援」と認定された、
認定有効期間開始日が平成29年4月以降の要支援者

対象：「要支援」→「要支援」

例：平成29年5月末で有効期間が終了し認定更新により6月から引き続き「要支援」



要支援者も総合事業サービスを利用できるため「事業対象者」の手続きは不要です。

更新申請等により認定有効期間開始日が平成29年4月以降の日付となった「要支援者」から従来の「介護予防訪問介護」または「介護予防通所介護」に代わり、総合事業による「訪問型サービス」または「通所型サービス」の利用（請求）になります。

この場合、介護予防サービス計画作成依頼届を改めて提出する必要はありません。

(2)更新申請により、認定結果が「要介護」と認定された、
認定有効期間開始日が平成29年4月以降の要介護者

対象：「要支援」→「要介護」 「要介護」→「要介護」

例：平成29年5月末で有効期間が終了し認定更新により6月から要介護

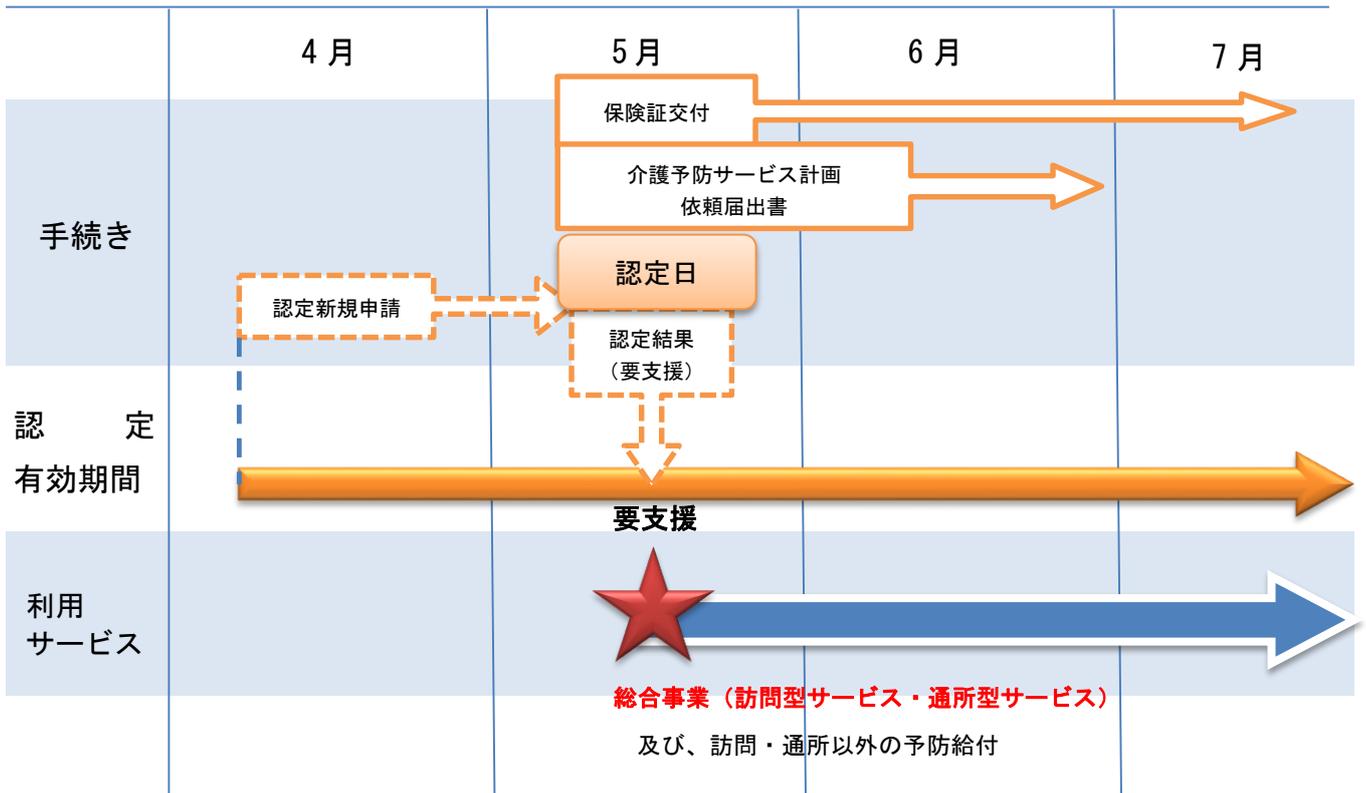
この場合は、総合事業サービスの利用は発生しませんので、従前の取り扱いと同様となります。



(3)平成 29 年 4 月以降に新規認定申請を行い、認定結果が「要支援」の場合

対象：新規申請→「要支援」

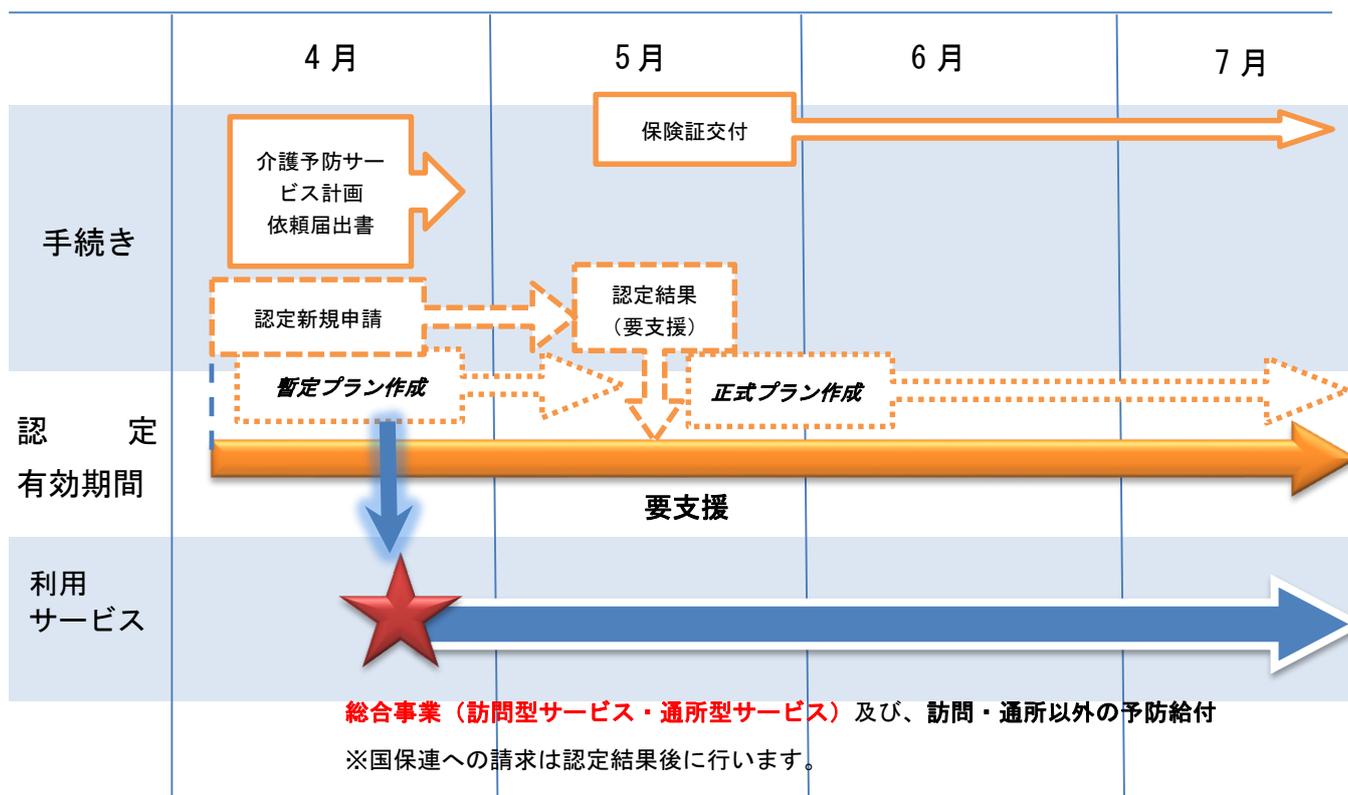
例：平成 29 年 4 月に要介護認定申請を行い 5 月に認定結果が「要支援」



要支援者も総合事業サービスを利用できるため「事業対象者」の手続きは不要です。

(4) 認定申請中に暫定プランで予防給付または総合事業サービスを利用し、
認定結果が「要支援」の場合

対象：新規又は区分変更申請中に暫定プランによるサービス提供を行い結果が「要支援」
例：平成 29 年 4 月に新規申請を行い暫定プランによりサービス利用を行い、5 月に認定結果が「要支援」



要支援者も総合事業サービスを利用できるため「事業対象者」の手続きは不要です。

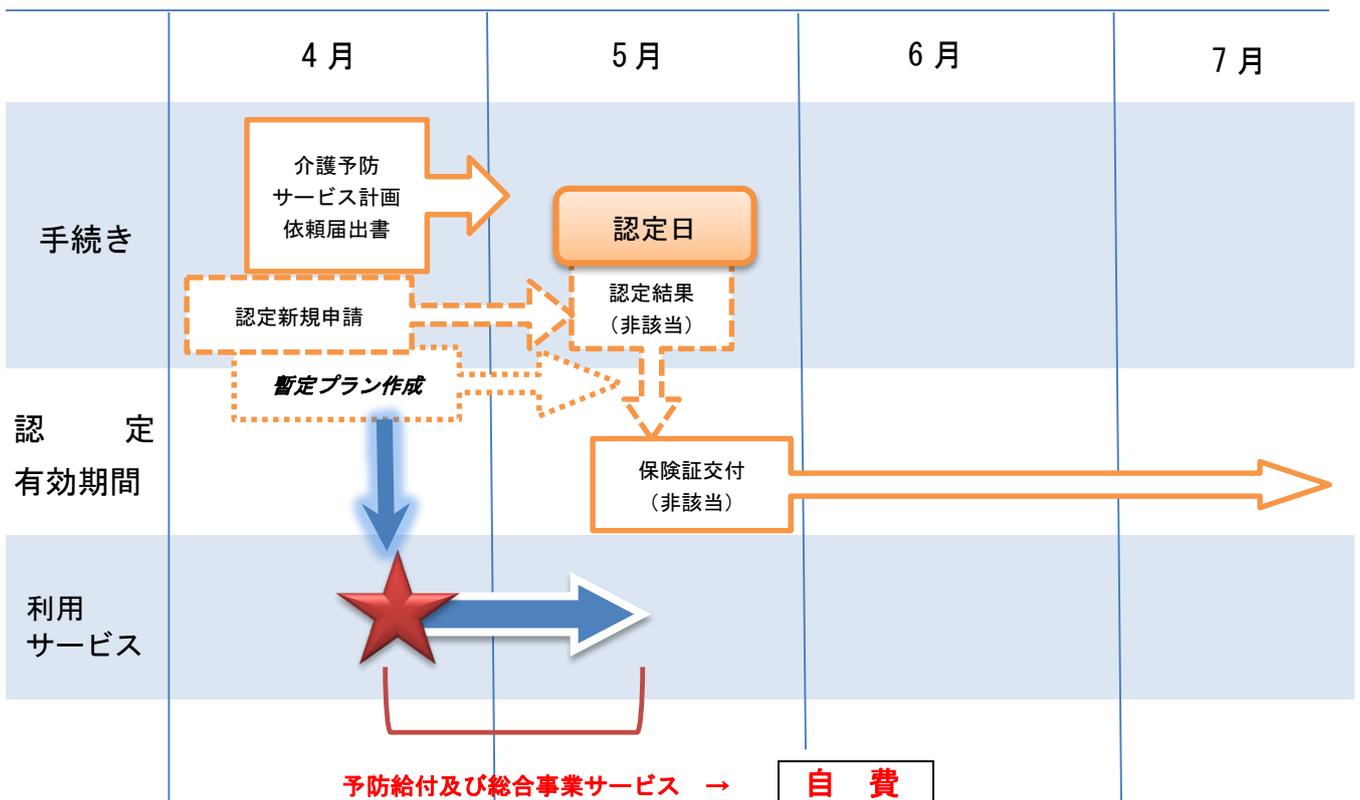
サービス利用前に介護予防サービス計画作成依頼届出書及び暫定プランを提出してください。

国保連への請求は従来通り認定結果後になります。

(5) 新規で認定申請中に暫定プラン等で予防給付等を利用し、認定結果が「非該当」の場合

対象：新規認定申請中に暫定プラン等によるサービス提供を行い結果が「非該当」

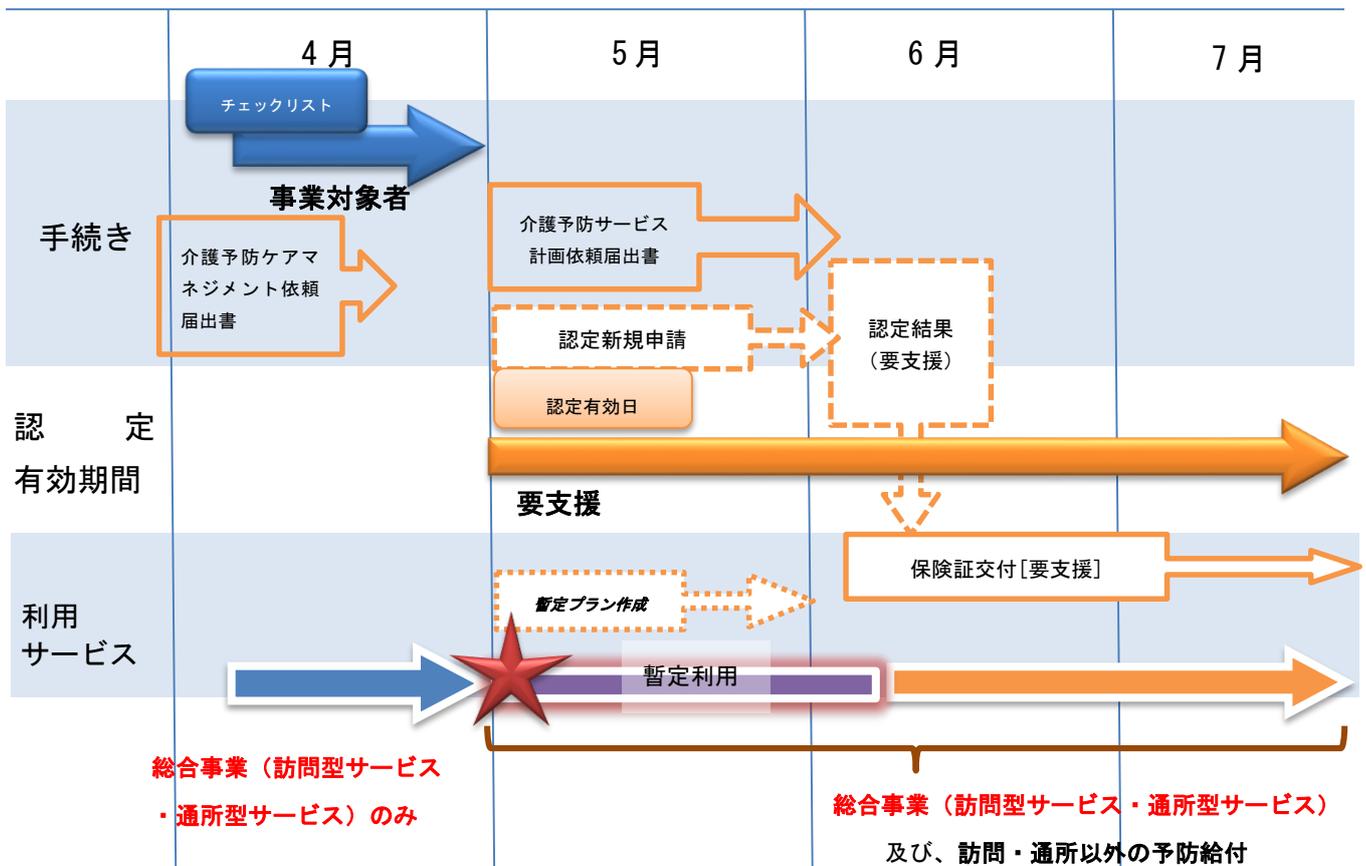
例：平成 29 年 4 月に新規申請を行い、5 月に認定結果が「非該当」



(6) 「事業対象者」が認定申請を行い、認定結果が「要支援」の場合

対象：「事業対象者」→「要支援」

例：「事業対象者」が平成 29 年 5 月に認定申請を行い暫定プランによりサービス利用を行い、6 月に認定結果が「要支援」となる。



認定申請中に予防給付を利用する場合は、従来通り暫定プランによるサービス利用となりますので介護予防サービス計画作成依頼届出書（暫定プラン）を提出してください。

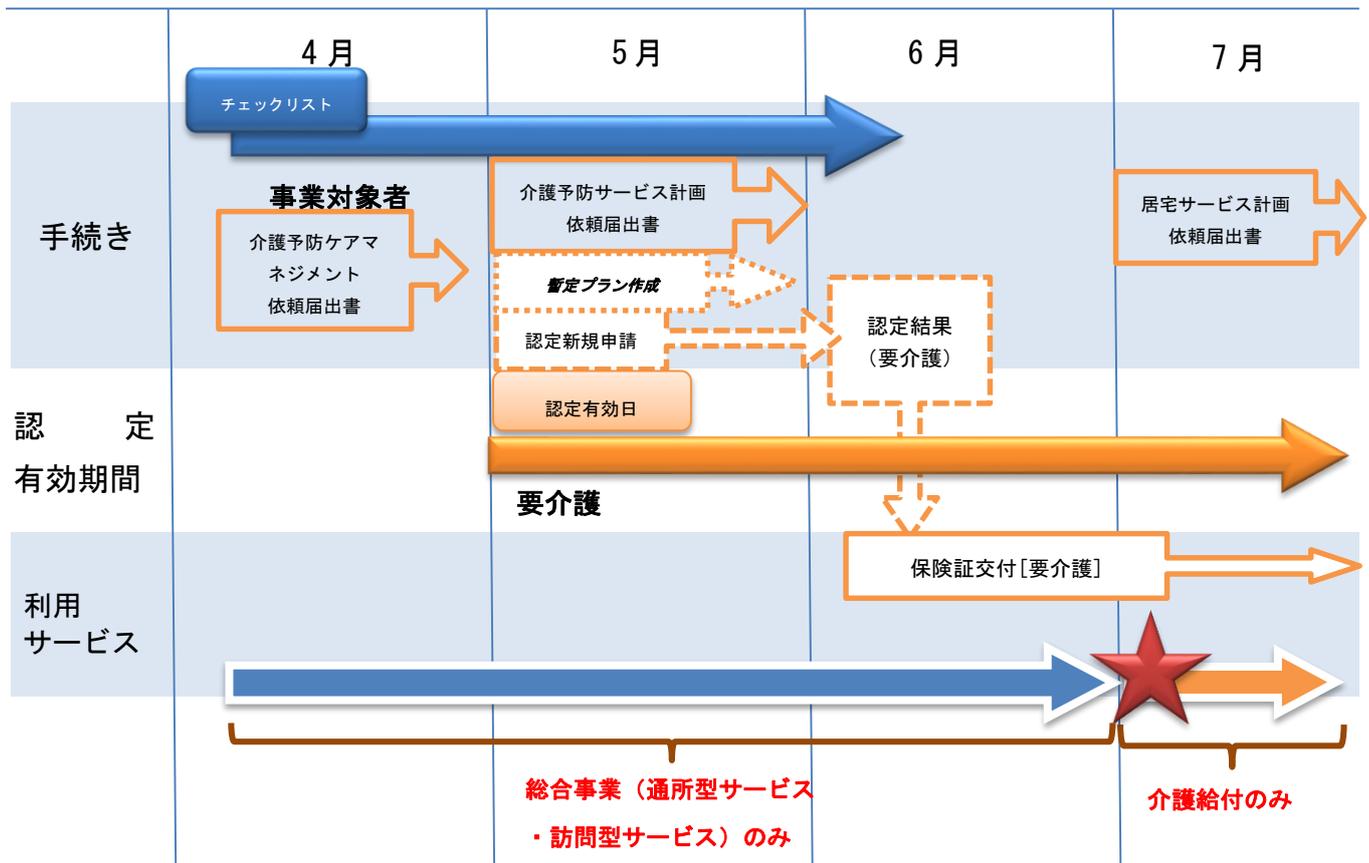
国保連への請求は従来通り認定結果後になります。

(7) 「事業対象者」が要支援と見込んで認定申請を行い、認定結果が「要介護」の場合
(総合事業分のみ利用)

対象：「事業対象者」→「要介護」

例：「事業対象者」が平成 29 年 5 月に認定申請を行い暫定プランにより、サービス利用を行い、6 月に認定結果が「要介護」となる。

(ただし、6 月は総合事業のみ利用。7 月から介護サービス利用開始。)



認定申請中に総合事業のサービスのみ利用している場合、介護サービスの利用を開始するまでは、総合事業により支給。介護サービス開始日から介護給付で算定してください（介護サービス開始日が認定日より後の場合）。ただし、介護サービスを開始する際には、介護サービス計画依頼届出書を提出してください。

月途中の要介護認定に伴い、居宅介護支援に切替えた場合は、月末時点で居宅介護支援を行っている居宅介護支援事業者が居宅介護支援費を請求します。

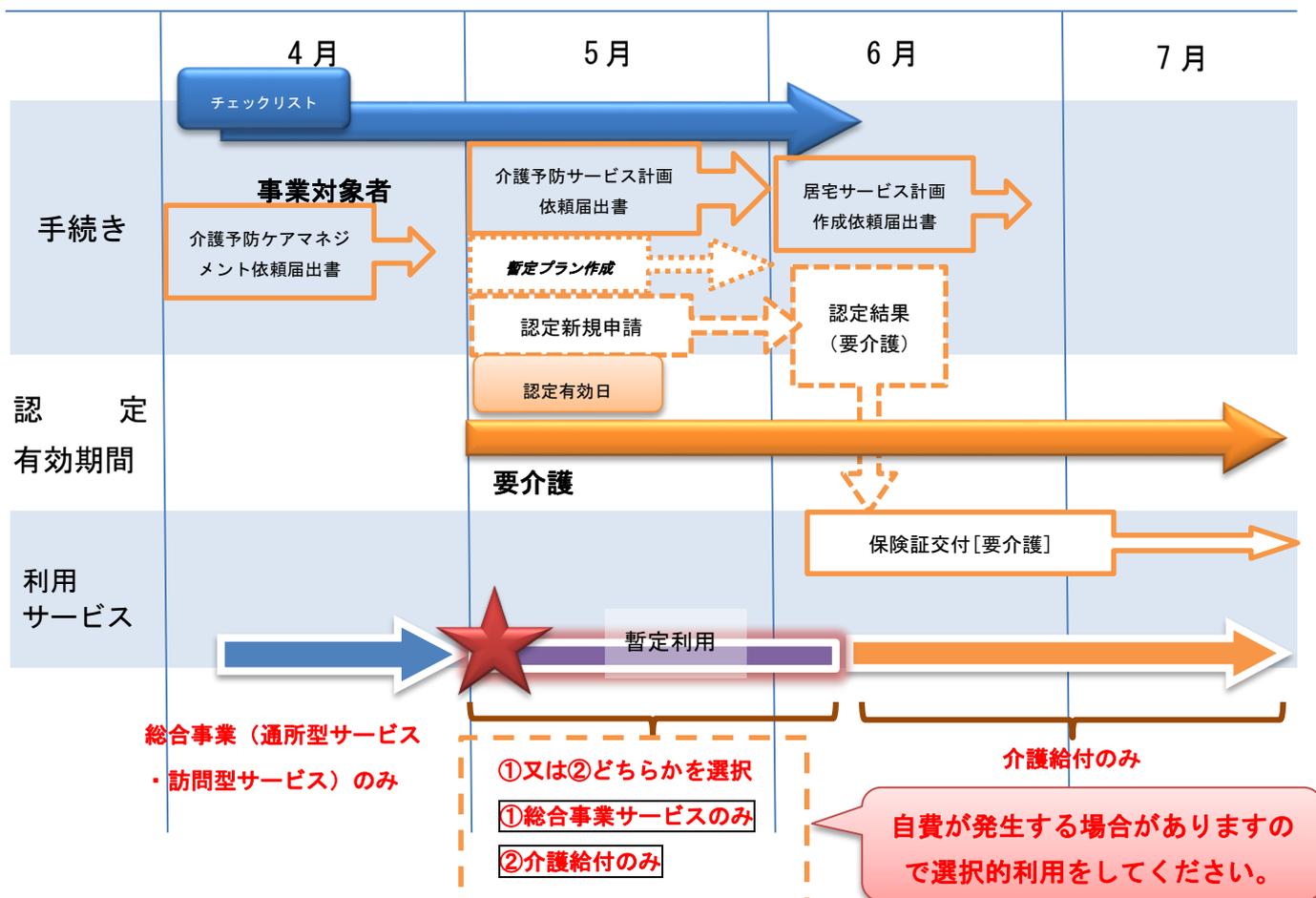
参考「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」P65～66
 参考「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ&A【平成27年3月31日版】「第4サービス利用の流れ」

(8) 「事業対象者」が要支援と見込んで認定申請を行い、認定結果が「要介護」の場合

(総合事業と介護給付併用の場合)

対象：「事業対象者」→「要介護」

例：「事業対象者」が平成 29 年 5 月に認定申請を行い暫定プランにより、サービス利用を行い、6 月に認定結果が「要介護」となる。



認定申請中に総合事業と介護給付（福祉用具貸与など）の両方のサービスを暫定利用していた場合、暫定利用分について、要介護者又は事業対象者のどちらの取り扱いにするかの選択をします。選択したサービスの利用分を請求することができ、もう一方は全額自己負担となります。

参考「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ&A【平成27年3月31日版】「第4サービス利用の流れ」

月途中の要介護認定に伴い、居宅介護支援に切替えた場合は、月末時点で居宅介護支援を行っている居宅介護支援事業者が総合事業サービス分の給付管理を併せて行い、居宅介護支援費を請求します。

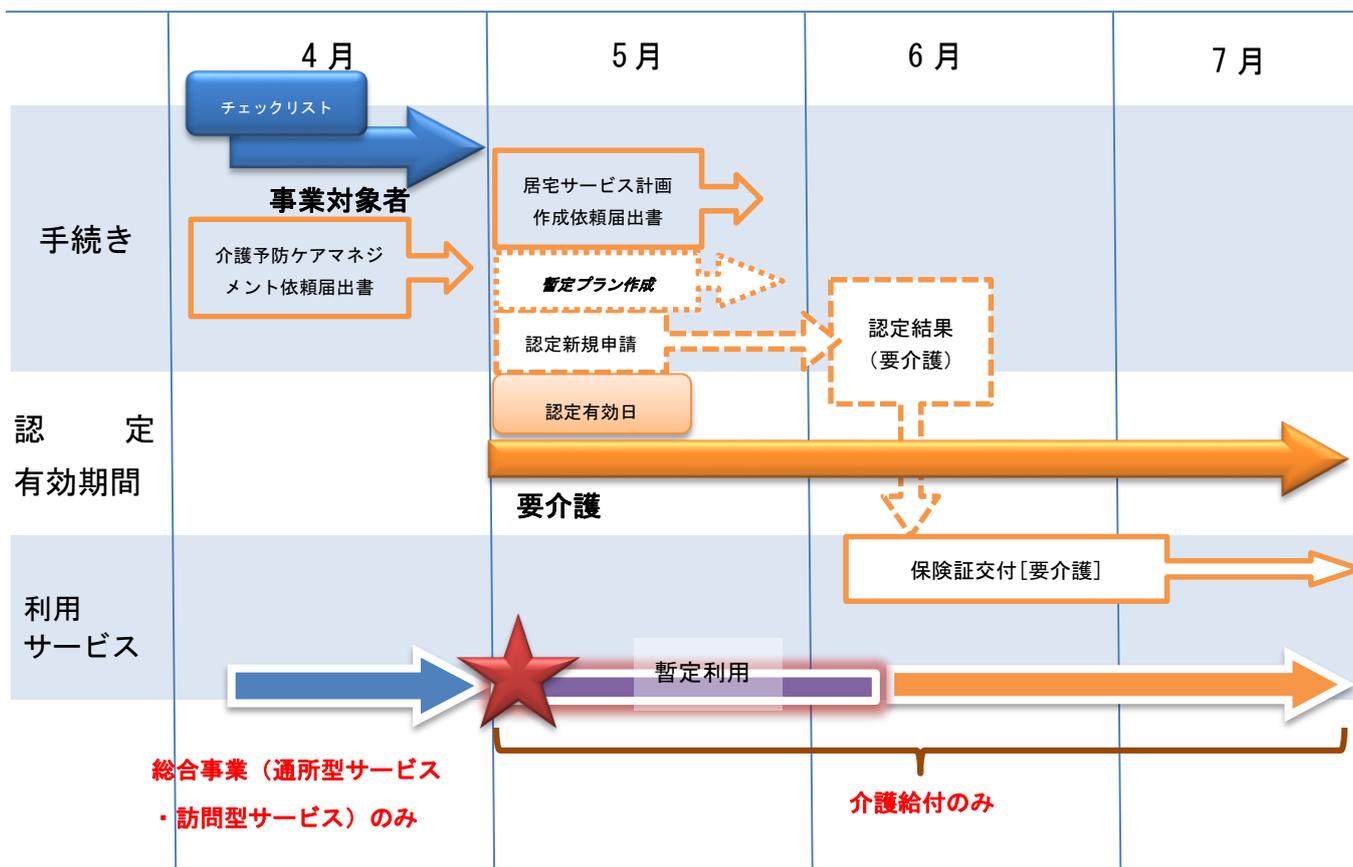
この場合、介護予防ケアマネジメントA費は請求できません。

参考「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン案」についてのQ&A【平成27年3月31日版】「第4サービス利用の流れ」

(9) 「事業対象者」が要介護と見込んで認定申請を行い、認定結果が「要介護」の場合

対象：「事業対象者」→「要介護」

例：「事業対象者」が平成 29 年 5 月に認定申請を行い暫定プランにより、サービス利用を行い、6 月に認定結果が「要介護」となる。



認定結果を予測し、要介護になる可能性が高い場合には、居宅サービス計画作成依頼届出書（暫定プラン）の提出をしてください。

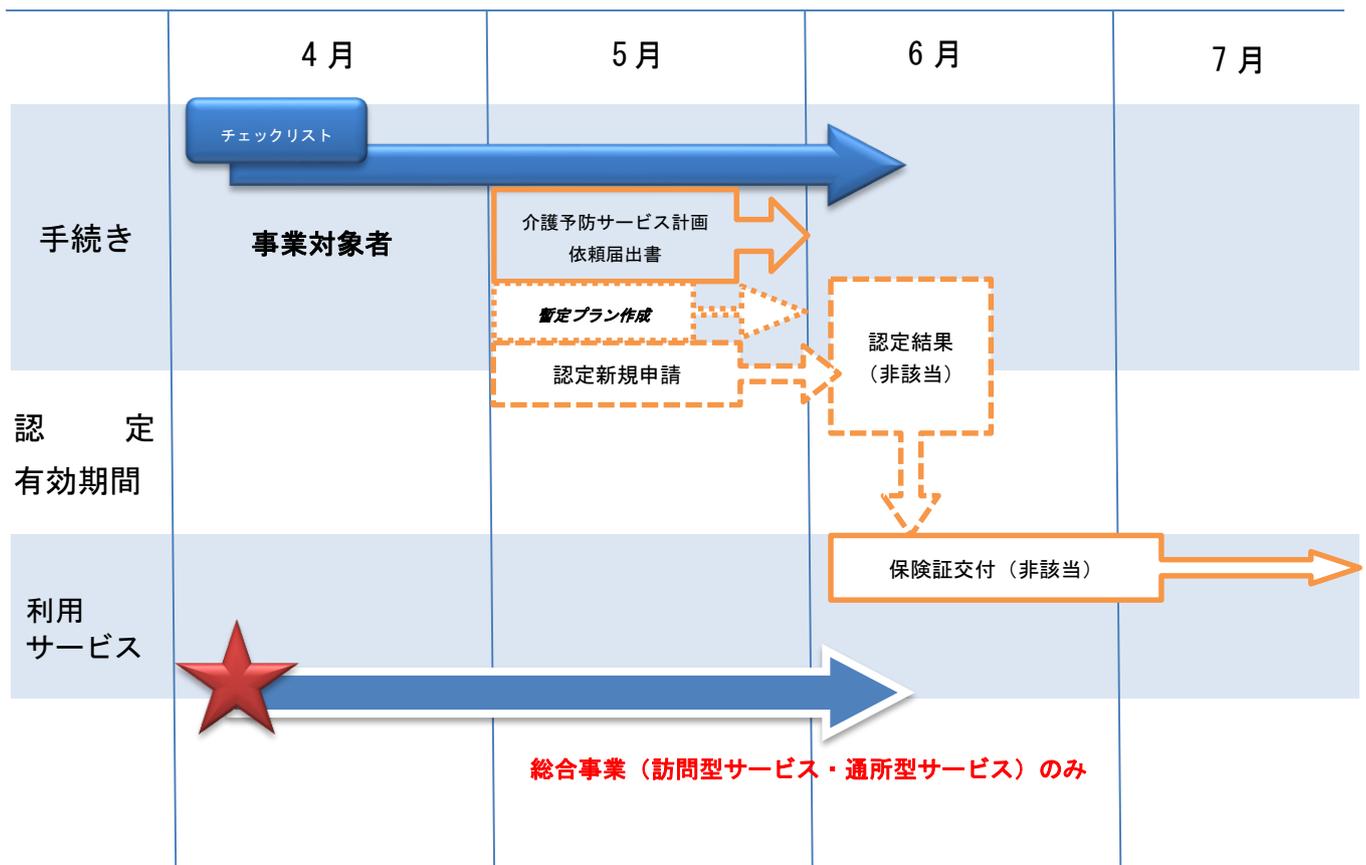
月途中の要介護認定に伴い、居宅介護支援に切替えた場合は、月末時点で居宅介護支援を行っている居宅介護支援事業者が居宅介護支援費を請求します。

この場合、介護予防ケアマネジメントA費は請求できません。

(10)「事業対象者」が要支援と見込んで認定申請を行い、認定結果が「非該当」の場合

対象：「事業対象者」 → 「非該当」

例：「事業対象者」が認定申請を行なったが認定結果が「非該当」となる



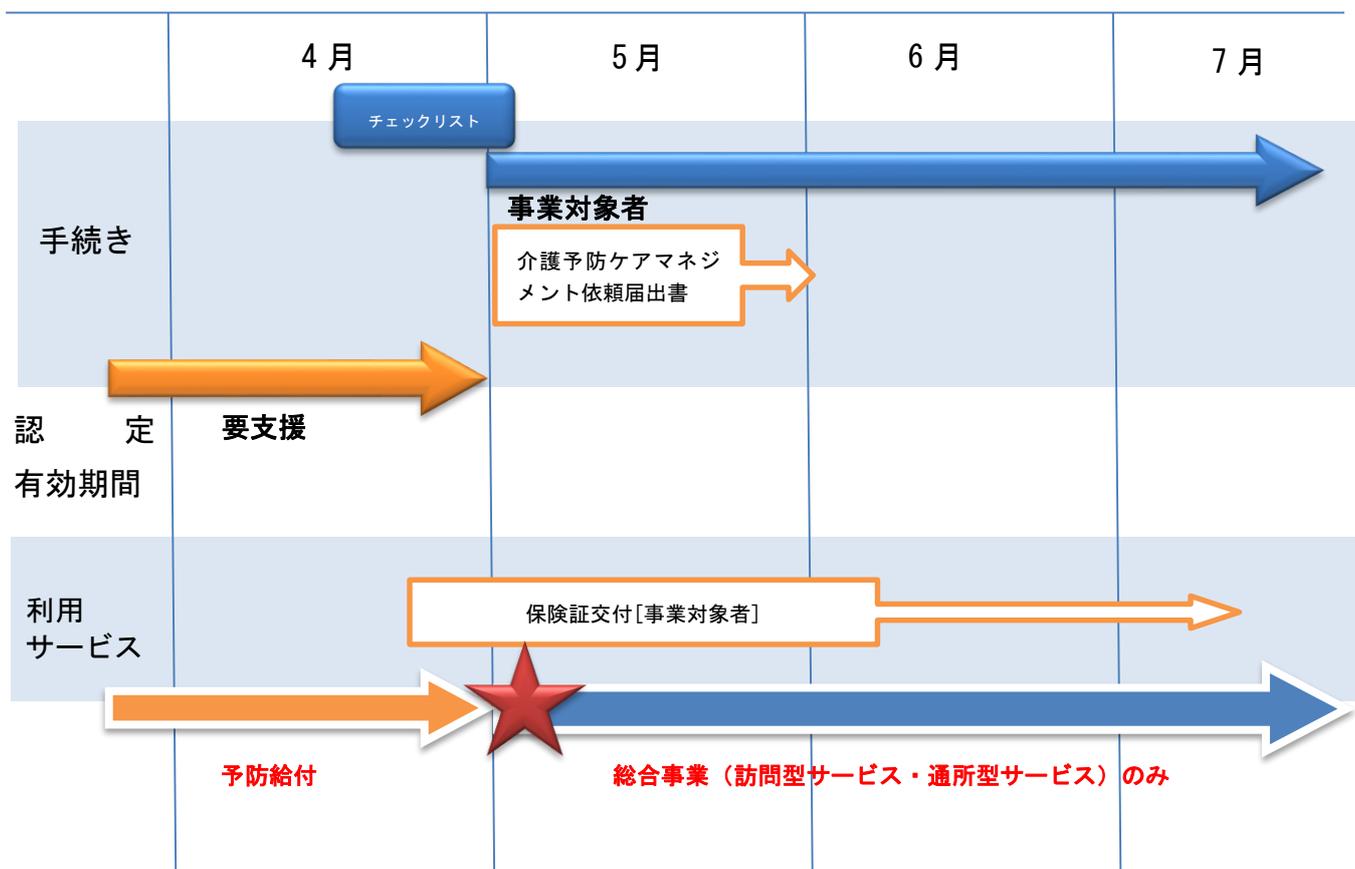
認定申請中も総合事業サービスが利用可能です。ただし、認定結果が非該当の場合、認定結果日の翌日からは総合事業サービスは利用できません。

利用者さんの状態の変化に応じて、認定の新規申請を行ってください。

(11) 要支援者が認定有効期間終了年月日後、引き続き総合事業サービスのみに利用するために「事業対象者」となる場合

対象：「要支援」→「事業対象者」

例：4月末に有効期間終了日を迎える要支援者が引き続き総合事業サービスのみに利用する「事業対象者」



認定有効期間終了日の翌日から、引き続き総合事業サービスのみに利用するため「事業対象者」手続きを行う場合は、認定有効期間終了日までに基本チェックリストを実施のうえ、認定有効期間終了日の翌日の日付を、介護予防ケアマネジメント依頼届出書に記載し、被保険者証とともに提出してください。

「事業対象者」手続きと認定更新申請は原則同時にできません。

7) 事業者指定について

7) - 1. 泉南市総合事業の事業者指定の効力について

泉南市総合事業の指定権者は泉南市です。泉南市総合事業に係る事業者指定の効力は泉南市の被保険者及び泉南市に住民票のある住所地特例者にのみ及びます。

総合事業に関する事業所指定等に関する業務は、広域福祉課（泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町）において実施します。

詳しくは、広域福祉課ホームページ等を確認ください。

<http://www.city.izumisano.lg.jp/kakuka/kenkou/kouiki/>

7) - 2. 「みなし指定」とその効力等について

①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た事業者

平成 27 年 4 月 1 日に総合事業における「現行相当サービス」の指定を受けたものとみなされます。（以下「みなし指定」という。）指定の有効期間は平成 30 年 3 月 31 日までです。

※「みなし指定」は条件を満たす事業所に対し、全国の市町村が H27. 4. 1 にそれぞれ指定行為を行ったものとみなすものですが、総合事業の新規指定に相当する指定行為のみに係る効力しかありません。

②平成 27 年 4 月 1 日以降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

平成 27 年 4 月 1 日以降に指定された事業者については、「みなし指定」の対象になりません。

訪問型サービス・通所型サービスのそれぞれの指定を受けることが必要になります。

7) - 3. 泉南市内に所在する事業所が「他市町村の被保険者」へ総合事業サービスを提供する場合

平成 29 年 4 月以降、泉南市内に所在する事業所が他市町村の「要支援者」や「事業対象者」に訪問・通所サービス等を提供する場合は、当該事業所が、そのかたの保険者市町村の総合事業の指定を受けた上で、そのかたの保険者市町村の定める基準等に沿って総合事業サービスを実施し、その保険者市町村の地域区分とサービスコードで請求を行ってください。

詳細については、当該市町村にご確認ください。

7) - 4. 泉南市外に所在する事業所が「泉南市の被保険者」へ総合事業サービスを提供する場合

平成 29 年 4 月以降、泉南市外に所在する事業所が泉南市の「要支援者」や「事業対象者」に訪問・通所サービスを提供する場合は、泉南市の総合事業サービスの指定を受けている必要があり、泉南市の基準等に沿った総合事業サービスを実施し、泉南市の地域区分とサービスコードで請求を行ってください。

7) - 5. 泉南市内に所在する事業所が「泉南市に住民票がある住所地特例者」へ総合事業サービスを提供する場合

泉南市に住民票がある住所地特例対象者に対する介護予防ケアマネジメントを泉南市地域包括支援センターが行い、泉南市の総合事業サービスを利用することになります。泉南市の地域区分とサービスコードで請求を行ってください。

（「住所地特例者」とは？）

被保険者が、他市町村の施設に入所・入居して施設所在地に住所を変更した場合には、現住所地（施設所在地）の市町村ではなく、元の住所地（施設入所直前）の市町村の介護保険被保険者となります。

この住所地特例の対象施設は次のとおりです。

1. 介護保険施設：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設
 2. 特定施設：有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅
 3. 養護老人ホーム（老人福祉法の入所措置がとられている場合）
- なお、地域密着型の施設は住所地特例の対象となりません。

（総合事業における「住所地特例者」の取り扱いについて）

住所地特例者に対する総合事業によるサービス提供は、その対象施設が所在する市町村が行う総合事業を提供することとなります。

介護予防ケアマネジメントについても、対象施設が所在する市町村の地域包括支援センターが行うこととなります。

8) その他

①総合事業によるサービス提供には、「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要です。

総合事業によるサービス提供にあたっては、「利用者との契約」及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要となります。

※現在の介護予防訪問（通所）介護の提供に係る契約は「介護予防訪問（通所）介護の提供」に関する事業なので、総合事業には適用されません。

※1回当たりの単価設定を導入することに伴い、利用料に変化が生じることにご留意ください。事業所における総合事業移行に係る準備事項であるので、遺漏のない対応をお願いします。

（総合事業に係る契約締結を円滑に行うための例）

契約書の中に総合事業移行後に効力が発生する契約の読み替え規定を盛り込む方法など、契約書の変更等については法人や施設等の判断で適切に行ってください。

②定款・運営規定等の確認

「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」は地域支援事業に移行することにより、該当する事業所においては事業の根拠となる定款等の変更が必要となる場合があります。記載例としては「介護保険法に基づく第1号事業」等です。

※定款等変更については、所管官庁の許認可が必要な場合は、所轄官庁へその変更についてご相談下さい。

※定款変更等については法人や施設の判断で適切に行ってください。

③請求ソフト等の確認

現在利用している請求ソフトが総合事業に対応しているかどうかの確認は、利用しているソフトやシステム開発会社へお問合せください。

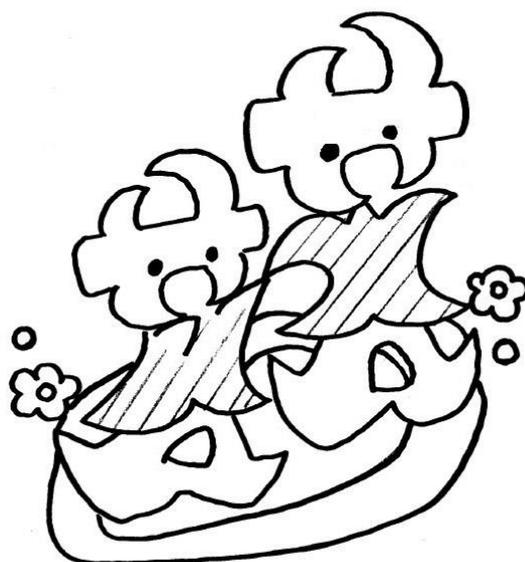
総合事業に対応しているソフトやシステムであれば、今後泉南市ホームページにアップする予定（平成29年2月下旬頃）の、泉南市総合事業サービスコード単位数表マスタを取り込んでいただき、請求事務を行ってください。

④利用するサービスの種類によって介護予防ケアマネジメントの請求コードが変わります。

P11の表における、介護予防支援と介護予防ケアマネジメントAのどちらで請求するかについて、当該月に訪問看護や福祉用具貸与などの介護予防給付サービスの利用実績があれば、介護予防支援のコードで請求していただきます。

介護予防給付サービスとは介護予防給付として、給付管理票に記載するサービス（限度額の対象となるサービス）を意味しています。

したがって、総合事業のサービスと給付管理票に記載しない居宅療養管理指導などのサービスを併用した場合は、介護予防ケアマネジメントAのサービスコードで請求してください。



基本チェックリスト

被保険者番号（ ） 記入日（平成 年 月 日）

No.	質問項目	回答(いずれかに ○をお付け下さい)	
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
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	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
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カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
12	身長 c m 体重 kg (BMI=)(注)		
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
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
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
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されますか	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ない	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った	1.はい	0.いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽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

(注) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする。

【本人同意欄】

このチェックリストの記入内容等について、介護予防ケアマネジメント等を行うために、泉南市及び担当の地域包括支援センターに提供することに同意します。

被保険者氏名 _____

⑥介護予防ケアマネジメント依頼届出書の様式について

様式第2号（第8条関係）

（受印）

介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書

		区分											
		新規・変更											
被保険者氏名		被保険者番号											
フリガナ	個人番号												
	生年月日												
	明・大・昭	年	月 日										
介護予防サービス計画作成を依頼（変更）する介護予防支援事業者 介護予防ケアマネジメントを依頼（変更）する地域包括支援センター													
介護予防支援事業所名 地域包括支援センター名	介護予防支援事業所の所在地 地域包括支援センターの所在地 電話番号												
介護予防支援または介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業者 ※居宅介護支援事業者が介護予防支援または介護予防ケアマネジメントを受託する場合のみ記入してください。													
居宅介護支援事業所名	居宅介護支援事業所の所在地 〒 電話番号 ()												
介護予防支援事業所もしくは地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業所を変更する場合の理由等 ※変更する場合のみ記入してください。 変更年月日 (平成 年 月 日付)													
泉南市長 様 上記の介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に介護予防サービス計画作成または介護予防ケアマネジメントを依頼することを届出します。 平成 年 月 日 被保険者 住所 氏名 電話番号 ()													
保険者確認欄 <input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業者事業所番号		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											

- （注意）1 この届出書は、介護予防サービス計画作成または介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所等が決まり次第、すみやかに泉南市へ提出してください。
- 2 介護予防サービス計画作成もしくは介護予防ケアマネジメントを依頼する介護予防支援事業所（地域包括支援センター）または介護予防支援もしくは介護予防ケアマネジメントを受託する居宅介護支援事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず泉南市へ届け出てください。届出のない場合、サービスに係る費用をいったん、全額負担していただくことがあります。
- 3 住所地特例の対象施設に入居中の場合は、その施設の住所地の市町村の窓口へ提出してください。



WAO<h