

## 三川町介護予防・日常生活支援総合事業について

### 介護保険法の理念

第1条(目的)では、介護サービスを提供する目的を「(要介護者が)尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行う」と規定している。

第2条(介護保険)第2項では「保険給付は要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

第4条(国民の努力及び義務)国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。



# 第1 総合事業に関する総則的な事項

## 1 事業の目的・考え方

### (1) 総合事業の趣旨 (P1~)

- 総合事業は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするもの。

### (2) 背景・基本的考え方 (P2~)

#### イ 多様な生活支援の充実

住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進める。併せて、サービスにアクセスしやすい環境の整備も進めていく。

#### ロ 高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり

高齢者の社会参加のニーズは高く、高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいや介護予防等ともなるため、積極的な取組を推進する。

#### ハ 介護予防の推進

生活環境の調整や居場所と出番づくりなどの環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要。そのため、リハビリ専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進する。

#### ニ 市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開

地域の関係者間で、自立支援・介護予防といった理念や、高齢者自らが介護予防に取り組むといった基本的な考え方、地域づくりの方向性等を共有するとともに、多職種によるケアマネジメント支援を行う。

#### ホ 認知症施策の推進

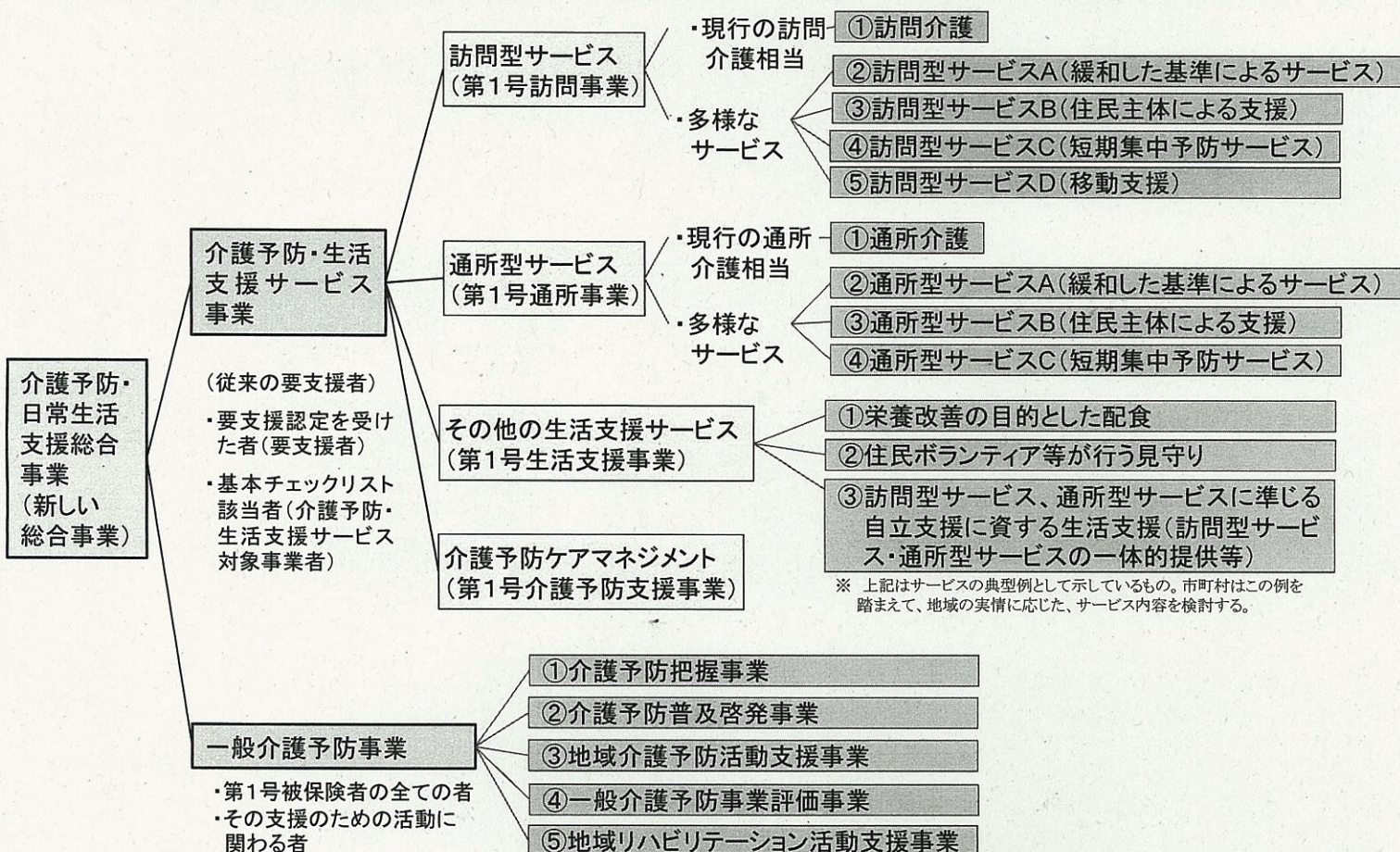
ボランティア活動に参加する高齢者等に研修を実施するなど、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組む。

#### ヘ 共生社会の推進

地域のニーズが要支援者等だけではなく、また、多様な人との関わりが高齢者の支援にも有効で、豊かな地域づくりにつながっていくため、要支援者等以外の高齢者、障害者、児童等がともに集える環境づくりに心がけることが重要。

3

## 【参考】介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)の構成





## 第2 サービスの類型

○ 要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、総合事業で多様なサービスを提供していくため、市町村は、サービスを類型化し、それに併せた基準や単価等を定めることが必要。そこで、地域における好事例を踏まえ、以下のとおり、多様化するサービスの典型的な例を参考として示す(別紙参照)。(P20～)

### ①訪問型サービス (P21～)

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

○ 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。

○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

| 基準             | 現行の訪問介護相当  |                                       | 多様なサービス                  |   |                     |
|----------------|--|---------------------------------------|--------------------------|---|---------------------|
| サービス種別         | ①訪問介護  | ②訪問型サービスA<br>(緩和した基準によるサービス)          | ③訪問型サービスB<br>(住民主体による支援) | ④訪問型サービスC<br>(短期集中予防サービス)   | ⑤訪問型サービスD<br>(移動支援) |
| サービス内容         | 訪問介護員による身体介護、生活援助  | 生活援助等                                 | 住民主体の自主活動として行う生活援助等      | 保健師等による居宅での相談指導等  | 移送前後の生活支援           |
| 対象者とサービス提供の考え方 | ○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なケース<br>○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース<br>(例)<br>・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者<br>・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等<br>※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。 | ○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 |                          | ・体力の改善に向けた支援が必要なケース<br>・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース<br><br>※3～6ヶ月の短期間で行う | 訪問型サービスBに準じる        |
| 実施方法           | 事業者指定  | 事業者指定／委託                              | 補助(助成)                   | 直接実施／委託   |                     |
| 基準             | 予防給付の基準を基本   | 人員等を緩和した基準                            | 個人情報の保護等の最低限の基準          | 内容に応じた独自の基準   |                     |
| サービス提供者(例)     | 訪問介護員(訪問介護事業者)   | 主に雇用労働者                               | ボランティア主体                 | 保健・医療の専門職(市町村)  |                     |

10

### ②通所型サービス (P22～)

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

○ 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。

○ 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

| 基準             | 現行の通所介護相当  |                                       | 多様なサービス                  |  |  |
|----------------|--|---------------------------------------|--------------------------|--|--|
| サービス種別         | ①通所介護  | ②通所型サービスA<br>(緩和した基準によるサービス)          | ③通所型サービスB<br>(住民主体による支援) | ④通所型サービスC<br>(短期集中予防サービス)                        |  |
| サービス内容         | 通所介護と同様のサービス<br>生活機能の向上のための機能訓練  | ミニデイサービス<br>運動・レクリエーション 等             | 体操、運動等の活動など、自主的な通いの場     | 生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム                 |  |
| 対象者とサービス提供の考え方 | ○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース<br>○「多様なサービス」の利用が難しいケース<br>○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース<br>※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。 | ○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進 |                          | ・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース 等<br><br>※3～6ヶ月の短期間で実施 |  |
| 実施方法           | 事業者指定  | 事業者指定／委託                              | 補助(助成)                   | 直接実施／委託  |  |
| 基準             | 予防給付の基準を基本   | 人員等を緩和した基準                            | 個人情報の保護等の最低限の基準          | 内容に応じた独自の基準                                      |  |
| サービス提供者(例)     | 通所介護事業者の従事者  | 主に雇用労働者<br>+ボランティア                    | ボランティア主体                 | 保健・医療の専門職(市町村)                                   |  |

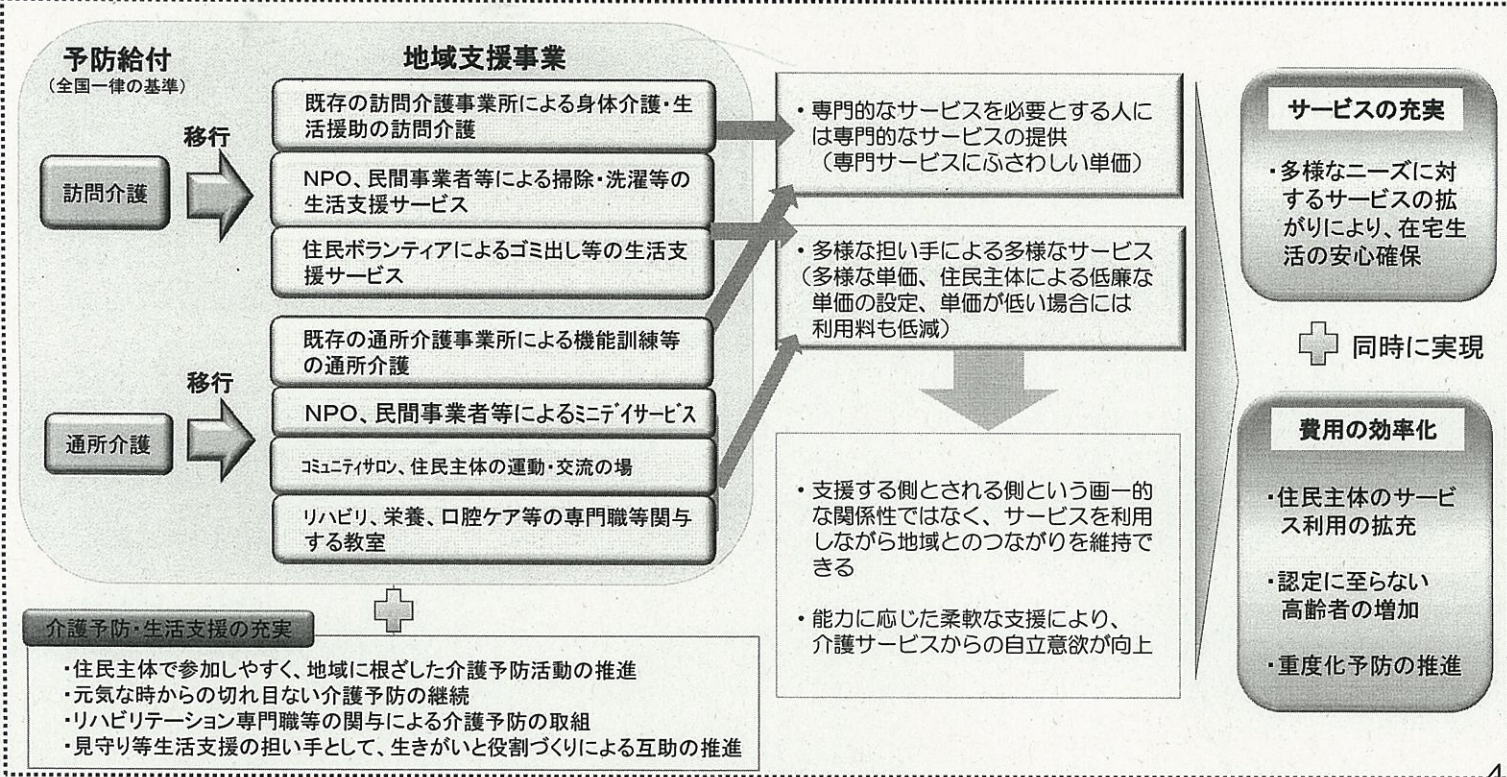
### ③その他の生活支援サービス (P23～)

○ その他の生活支援サービスは、①栄養改善を目的とした配食や、②住民ボランティア等が行う見守り、③訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援に資する生活支援(訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等)からなる。



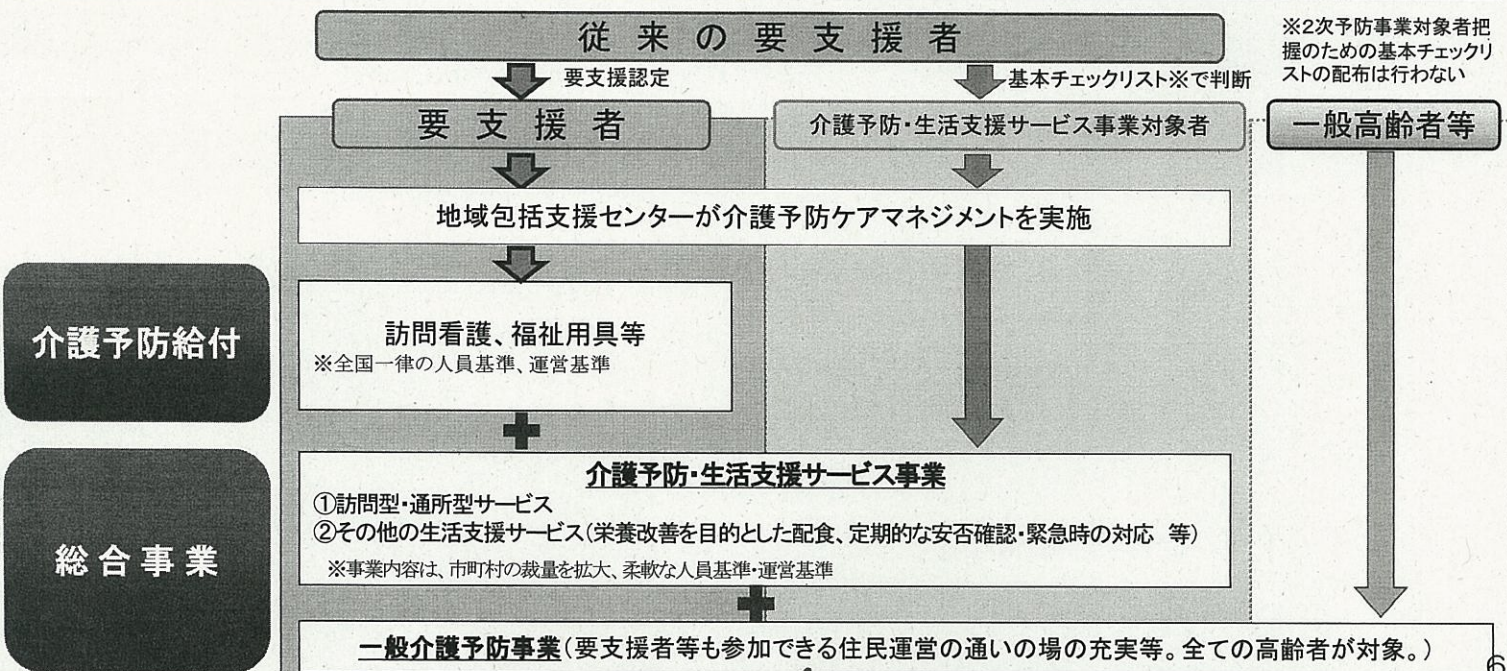
# 【参考】総合事業と生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の实情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



# 【参考】総合事業の概要

- 訪問介護・通所介護以外のサービス(訪問看護、福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。
  - 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。
  - 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「介護予防・生活支援サービス事業対象者」とし、迅速なサービス利用を可能に(基本チェックリストで判断)。
- ※ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護認定等申請を行う。



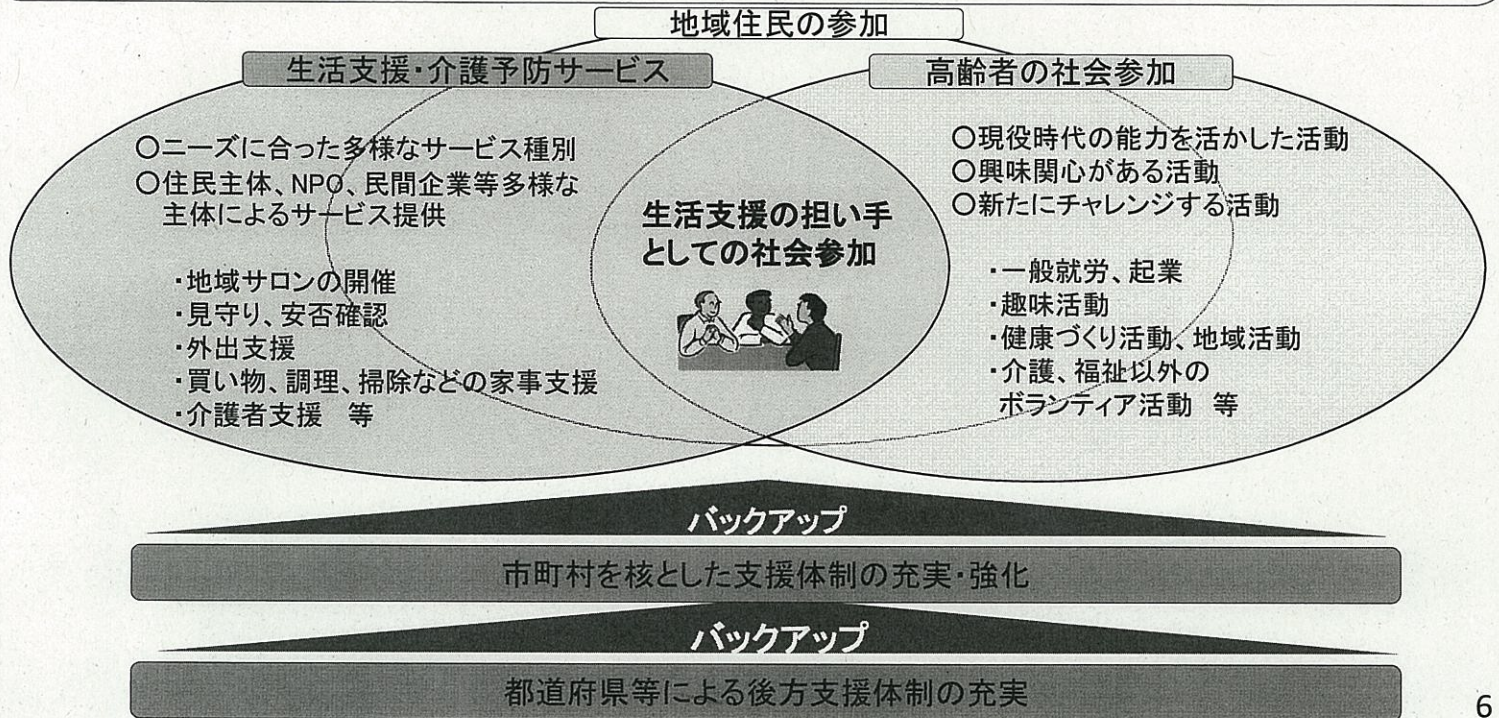




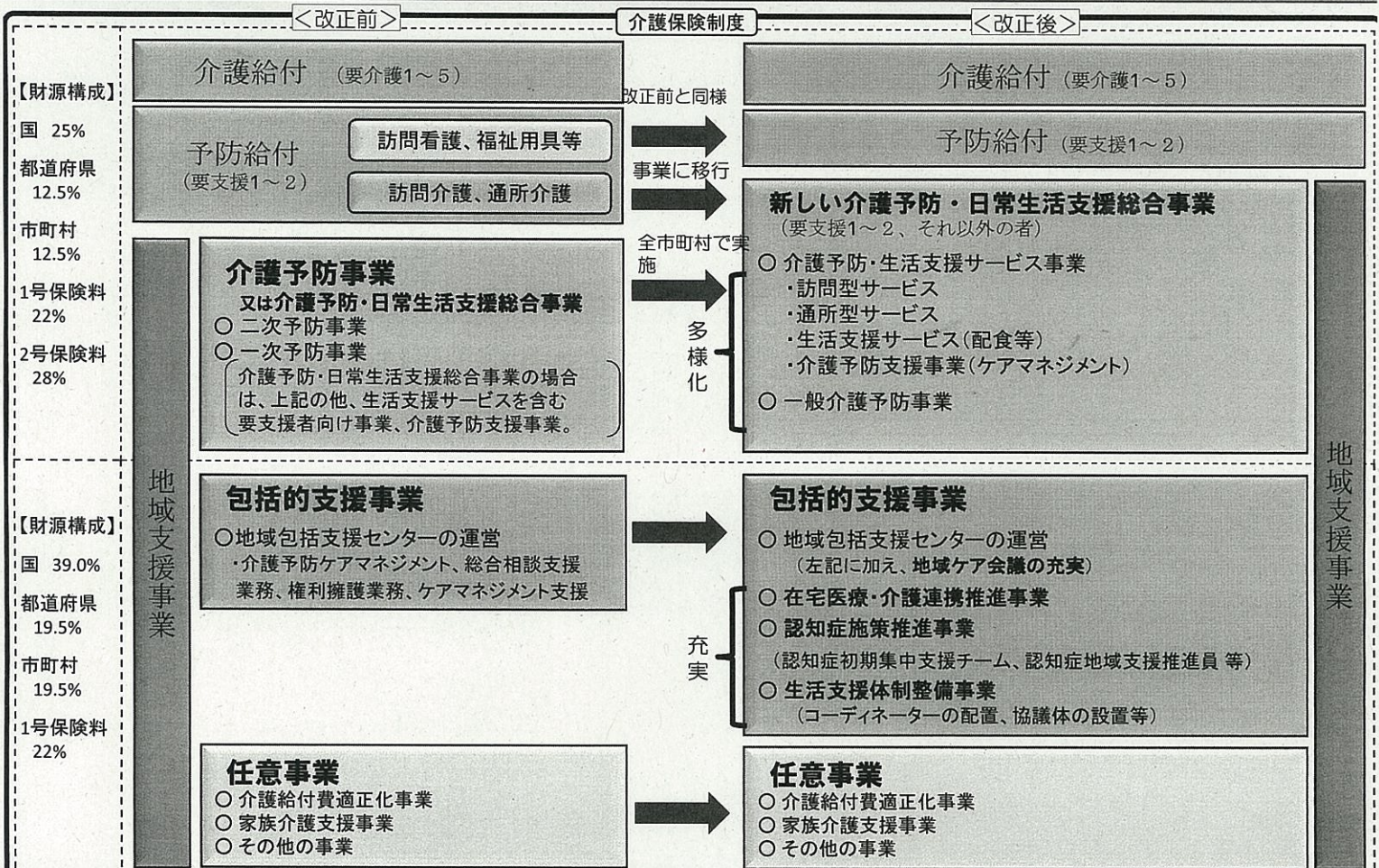


# 生活支援・介護予防サービスの充実と高齢者の社会参加

- 単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、生活支援の必要性が増加。ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援・介護予防サービスを提供することが必要。
- 高齢者の介護予防が求められているが、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながる。
- 多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくりを市町村が支援することについて、制度的な位置づけの強化を図る。具体的には、生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置などについて、介護保険法の地域支援事業に位置づける。



## 地域支援事業の全体像





## 三川町 介護予防・日常生活支援総合事業への移行について

### 1. 移行時期

- ・平成 29 年 4 月 1 日。
- ・現在要支援認定を受けている方は、認定の更新に合わせて段階的に総合事業へ移行します。

### 2. 対象者

- (1) 現在の要支援認定者（介護予防通所介護・介護予防訪問介護の利用者）

※現在の認定の更新までは、介護予防給付としてのサービス

- (2) 新規認定による要支援認定者

- (3) 基本チェックリストによる総合事業対象者

※平成 29 年度内は、予防給付と総合事業の対象者が混在することとなります。

※要支援認定者で総合事業のみを使う場合は、有効期間満了時の更新をせずとも、基本チェックリストによる手続きにより、総合事業対象者として総合事業サービスの利用が可能です。

※事業対象者が状態の変化により、要介護認定申請の必要が生じた場合は、随時、要介護認定申請を行うことができます。

※要介護認定申請を行い、非該当となった場合は基本チェックリストを実施した結果で、サービス事業の対象とすることができる。



### 3. 実施サービス

平成 29 年 4 月から三川町で実施予定のサービスは以下の通りです。

#### (1) 訪問型サービス

| 種 別         | 訪問介護（現行相当）  | 訪問型サービスC<br>（短期集中型訪問サービス）  |
|-------------|---|--|
| サービス<br>内 容 | ・居宅において、介護予防を目的として、訪問介護員等により行われる、入浴・排泄・食事等の身体介護や生活援助。<br>短時間の身体介護も含まれる。                     | ・特に閉じこもり等の心身の状況のために通所による介護予防の取り組みが必要と認められる方を対象に、保健・医療専門職がその居宅を訪問して生活機能に関する問題を総合的に判断し、社会参加に向けて必要な相談・指導等を行う。（3ヶ月を目安） |
| 方 式         | 指定事業者によるサービス  | 直営による（委託も検討中）  |
| 対象者<br>要 件  | ・要支援1・2の方<br>・基本チェックリスト「生活機能低下」該当者  | ・要支援1・2の方<br>・基本チェックリスト「生活機能低下」該当者   |
| 考え方         | ・既にサービスを利用しており、継続が必要な方<br>・状態により訪問介護員によるサービスが必要な場合。   | ・保健医療専門職による個別的な支援を中心とする短期集中予防サービスが必要な場合  |
| 単 位         | 週1回程度：1,168 単位/月<br>(266 単位/回)<br>週2回程度：2,335 単位/月<br>(270 単位/回)<br>週3回程度：285 単位/回<br>※加算あり | なし（無料）   |
| 請求方法        | 国保連経由で審査・支払<br>（利用者負担分は事業所で請求）  | 給付管理なし   |
| 利用手順        | ケアマネジメントA<br>（ケアプランを作成し、サービス担当者会議を経てサービス利用）<br>※様式は介護予防支援と同様                                | ケアマネジメントA<br>（ケアプランを作成し、サービス担当者会議を経てサービス利用）<br>※様式は介護予防支援と同様   |
| 備 考         |   | ※29年度当初では、直営のみだが、指定事業者が出た際には、別途単価を提示する予定。  |

※現行相当サービスの基準については国が示す介護予防訪問介護に相当する基準とする。



(2) 通所型サービス

| 種 別         | 通所介護（現行相当）   | 通所型サービスC<br>（短期集中型通所サービス）   |
|-------------|--|---|
| サービス<br>内 容 | <ul style="list-style-type: none"> <li>要支援者等について、介護予防を目的として、一定の期間施設に通い、入浴・排泄・食事等の介護等の日常生活上の支援及び機能訓練を行う。</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>排泄、入浴、調理、買い物、趣味活動等の生活行為に支障がある方を対象に、保健・医療の専門職が、居宅での生活行為の改善を目的として、介護予防プログラムを実施する。（週1回、3ヶ月間）</li> </ul> |
| 方 式         | 指定事業者による   | 委託（介護老人保健施設）  |
| 対象者<br>要 件  | <ul style="list-style-type: none"> <li>要支援1・2の方</li> <li>基本チェックリスト「生活機能低下」該当者</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>要支援1・2の方</li> <li>基本チェックリスト「運動機能低下」該当者</li> </ul>  |
| 考え方         | <ul style="list-style-type: none"> <li>既にサービスを利用しており、継続が必要な方</li> <li>状態により通所によるサービスが必要な場合。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>短期集中的な訓練により、機能向上、悪化防止が見込まれる方</li> <li>利用者の心身状況の評価により継続利用が必要と判断された場合、2クールまで利用可能</li> </ul>            |
| 単 位         | <ul style="list-style-type: none"> <li>要支援1, 事業対象者<br/>1,647 単位/月<br/>378 単位/回</li> <li>要支援2, 事業対象者<br/>3,377 単位/月<br/>389 単位/回</li> </ul> ※加算あり | 給付管理なし<br>本人負担分<br>410 円/回（送迎なし）<br>450 円/回（送迎あり）   |
| 請求方法        | 国保連経由で審査・支払<br>（利用者負担分は事業所で請求）   | （給付管理なし）  |
| 利用手順        | ケアマネジメントA<br>（ケアプランを作成し、サービス担当者会議を経てサービス利用）<br>※様式は介護予防支援と同様   | ケアマネジメントA<br>（ケアプランを作成し、サービス担当者会議を経てサービス利用）<br>※様式は介護予防支援と同様  |
| 備 考         |  |   |

※現行相当の基準については国が示す介護予防通所介護に相当する基準とする。

※通所型Cについては限度額管理の対象外とする。



#### 4. 事業所の指定

- ・現行相当サービスを提供する事業所で、平成27年3月31日までに指定介護予防サービス事業所として指定を受けている事業所は「みなし指定」により、事業者指定の手続きは不要です。
- ・みなし指定の有効期間は、平成30年3月31日までのため、平成29年度末に指定更新の手続きが必要となります。  
 ※本町に住所を有する人が、本町以外の事業所においてサービス利用していた場合は、その事業所が所在する市町村の他に本町からも指定を受ける必要があります。
- ・平成27年4月1日以降に指定介護予防サービス事業所として指定を受けた事業所は、みなし指定の対象とはならないため、総合事業開始前に指定申請をしていただく必要があります。

※通所C型サービスは委託による実施のため指定手続きは不要です。

#### 5. ケアマネジメント区分

| 対象者                    | サービスパターン   | ケアマネジメント     | 手続き                                     | マネジメント費請求先                          |
|------------------------|--|--------------|---|-------------------------------------|
| 要支援1・2                 | 予防給付のみ<br>予防給付+事業<br>予防給付+事業+一般介護予防<br>予防給付+一般介護予防 | 介護予防支援       | 「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」を提出 | 町<br><br>(国保連合会の審査を受けてからの支払いになります。) |
| 要支援1・2<br>基本チェックリスト該当者 | 事業+一般介護予防<br>事業のみ                                  | 介護予防ケアマネジメント |   |                                     |

※要支援1で、予防給付のサービスと総合事業の両方を利した場合は、現行の「介護予防支援」となり、総合事業のみの場合は「介護予防ケアマネジメント」となります。

※介護予防ケアマネジメントの実施において、受持ち件数の制限は設けておらず、居宅介護支援の逡減制には含まれないとされていますが、自立支援に資する適切な介護予防ケアマネジメントが実施できる体制について考慮が必要とされています。

- ・総合事業のみを利用する場合は、「介護予防ケアマネジメント」を実施し、総合事業としてのサービスを利用することになります。
- ・要支援認定の期間満了後に、総合事業のサービスのみを利用する場合は、更新手続きはおこなわずに「基本チェックリスト」の実施による手続きで総合事業のサービス利用ができます。

\*委託については、要支援認定者及び事業対象者で、現行相当の通所サービス・現行相当の訪問サービスを利用する方については委託させていただく方向



ケアマネジメントA

| ケアマネジメントAの該当要件  | 実施内容  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防・生活支援サービス事業の指定を受けた事業所のサービスを利用する場合</li> <li>・訪問型サービスC，通所型サービスCを利用する場合</li> <li>・その他、地域包括支援センターが必要と判断した場合。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>①アセスメント</li> <li>②ケアプラン原案作成</li> <li>③サービス担当者会議</li> <li>④利用者への説明・同意</li> <li>⑤ケアプランの確定・交付</li> <li>⑥サービス利用開始</li> <li>⑦モニタリング、給付管理</li> </ul> |

※指定介護予防支援と同様

6. 支給限度額とサービス利用の費用

(1) サービス費の支給限度基準

総合事業のサービスの利用に際して、状態区分に応じて上限額が設定されています。

| 状態区分  | 1ヶ月の支給限度額基準 |
|-------|-------------|
| 事業対象者 | 50,030円     |
| 要支援 1 | 50,030円     |
| 要支援 2 | 104,730円    |

※短期集中サービスCは、限度額管理対象外となります。

(2) 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

|           | 給付のみ     | 給付と総合事業   | 総合事業のみ                             |
|-----------|----------|---|------------------------------------|
| 非該当・事業該当者 | 全額自己負担   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・給付分は全額自己負担</li> <li>・介護予防ケアマネジメントも含めた事業分は事業より支給</li> </ul>                              | 介護予防ケアマネジメントも含めて事業より支給             |
| 要支援認定     | 予防給付より支給 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防ケアマネジメントを含めた給付分は予防給付より支給</li> <li>・事業分は事業より支給</li> </ul>                            | 介護予防マネジメントも含めて事業分より支給              |
| 要介護認定     | 介護給付より支給 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防ケアマネジメントを含めた給付分は介護給付より支給</li> <li>・事業分は介護給付サービスの利用を開始するまでのサービス提供分は事業より支給</li> </ul> | 介護給付サービスの利用を開始するまでのサービス提供分は事業により支給 |



## 7. 請求関係

- ・事業費については、総合事業へ移行後も、現行の給付と同様に国保連合会を経由しての請求となります。（平成30年3月利用分までは、予防給付と総合事業のサービスが混在するので注意が必要になります。）
- ・請求等に利用するサービスコードも変更となります。サービスコードについては、後日提供予定です。

## 8. 利用者負担等

原則、現在の予防給付と同様の取扱いとなります。

|       | 予防給付                                 | 総合事業                                    |
|-------|--------------------------------------|---|
| 利用者負担 | 1割（一定の所得がある方は2割）                     |   |
| 支給限度額 | 要支援1・事業該当者：5,003単位、<br>要支援2：10,473単位 |   |
| 負担軽減  | 高額介護予防サービス費<br>高額医療合算介護予防サービス費       | 高額介護予防サービス費、高額医療合算介護予防サービス費に相当する負担軽減を実施 |
| 給付制限  | 保険料滞納者へ実施                            | 保険料滞納者に実施                               |

## 9. 住所地特例対象者について

住所地特例対象者に対する総合事業も含めた地域支援事業については、住所地特例対象者がより円滑にサービスを受けることができるよう、当該者が居住する施設が所在する市町村が行うものとしています。（法第115条の45第1項）

三川町以外が保険者である利用者に対して提供するサービスの単価・基準については、それぞれの保険者の基準によります。

| 支払方法  | サービス提供事業者       | 費用の額         | 費用負担   | 要介護・要支援認定 | 基本チェックリスト、ケアマネジメント     |
|-------|-----------------|--------------|--------|-----------|------------------------|
| 国保連経由 | 施設所在市町村が指定する事業者 | 施設所在市町村が定める額 | 保険者市町村 | 保険者市町村    | 施設所在市町村、施設所在地域包括支援センター |



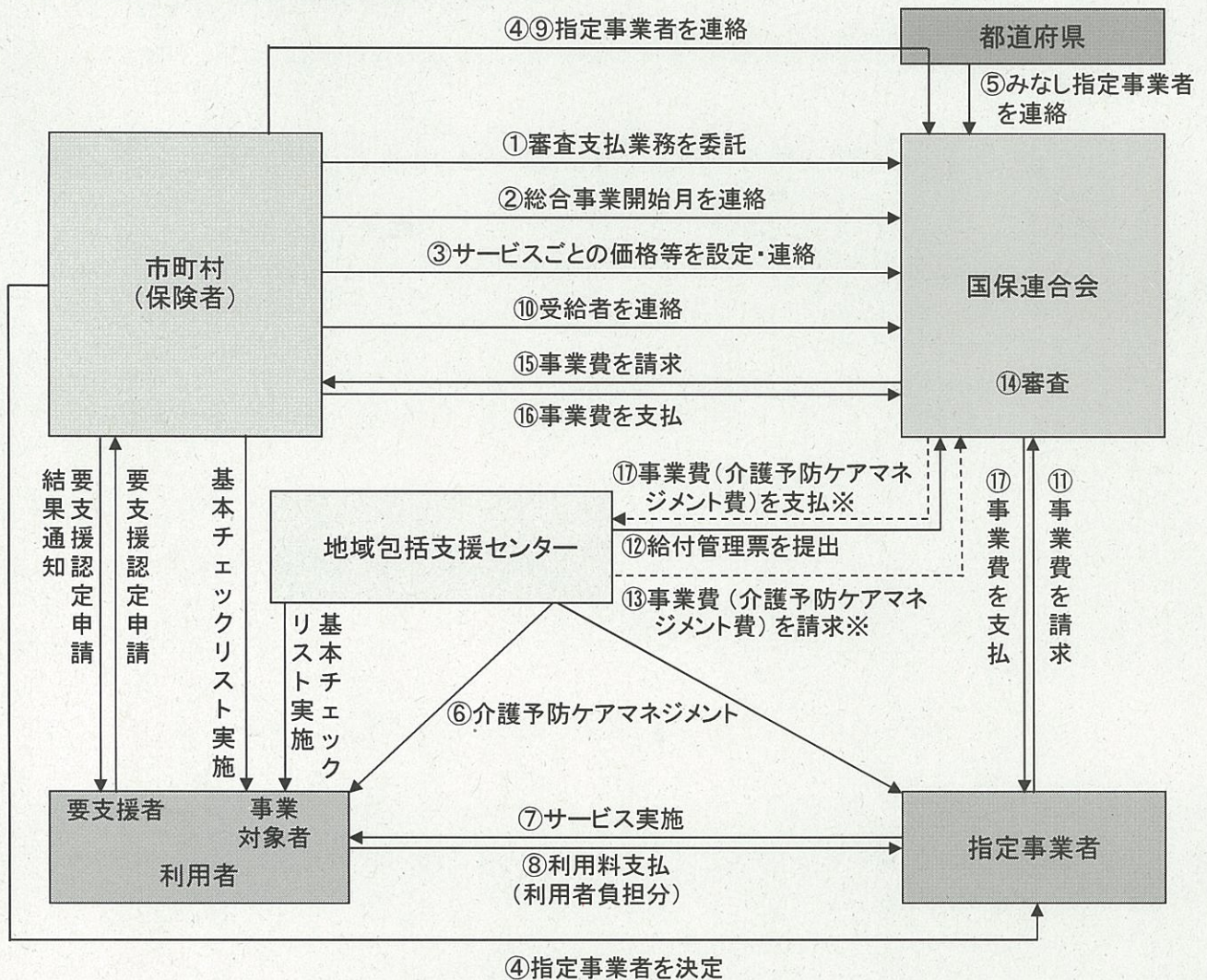
## 国保連合会へ審査支払業務を委託した場合の 介護予防・日常生活支援総合事業の事務処理の流れについて

### 1. 介護予防・日常生活支援総合事業の審査支払の国保連合会の活用

- ・ 総合事業においても、市町村の審査支払に関する事務が軽減できるよう、現行の給付と同様、国保連合会の審査支払を活用することができるように規定を設けている。(法第115条の45の3)
- ・ 国保連システムにおいては、事業者に対してその人数にかかわらず包括的に支払うこととなっているものや複数の月にまたがった支払によるものは対応できないことから、給付と同様、①利用者ごとの②利用状況に応じて支払われる費用の支払決定に係る審査及び支払※のみ国保連合会の業務として市町村の委託を受けることとなっており、総合事業においては、指定事業者によるサービスの場合に活用可能である。  
※1回のサービスごとに報酬が定められているか、月ごとに包括報酬が定められているもの
- ・ なお、国保連合会において給付管理の審査を行う場合には、給付管理票を作成する必要がある。

### 2. 国保連合会へ審査支払業務を委託した場合の介護予防・日常生活支援総合事業の事務処理の流れ

#### (1) 利用者が事業のみを利用する場合



※⑬、⑰の事業のみを利用する利用者の介護予防ケアマネジメント費は地域包括支援センターの委託料とともに市町村が支払うのが基本であり、国保連合会を経由した支払は例外。  
 なお、支払を行う可能性がある、要支援認定を受け、事業のみを利用する場合も国保連合会は介護予防ケアマネジメント費と給付管理票との突合審査は行わないことに留意。



①～⑰は前頁の図に対応している。総合事業で新たに対応する必要がある項目は★印にて示す。

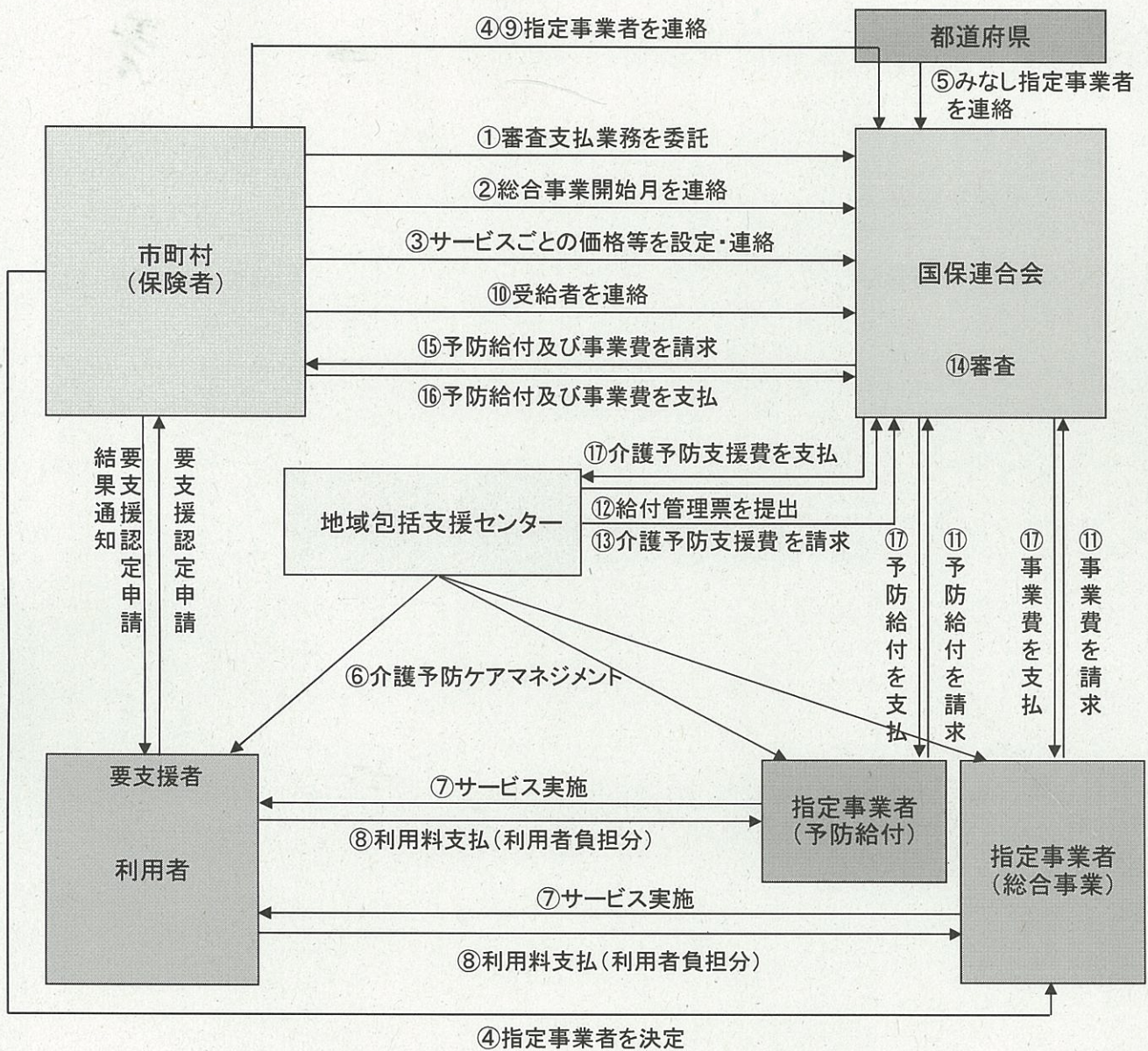
| 分類         | No    | 事務処理内容   |  |
|------------|-------|--|--|
| 事前準備       | ①★    | 審査支払業務を委託<br>市町村が、国保連合会と委託書を締結し、国保連合会へ総合事業の審査支払業務を委託する。  |  |
|            | ②★    | 総合事業開始月を連絡<br>市町村が、国保連合会へ「保険者異動連絡票情報」を送付する。総合事業開始年月、介護予防訪問介護・介護予防通所介護終了年月及びみなし指定の有効期間を設定する。  |  |
|            | ③★    | サービスごとの価格等を設定・連絡<br>市町村が、国保連合会へ「介護予防・日常生活支援総合事業サービスコード異動連絡票情報」を送付する。国保連合会で審査支払を行うサービス種類は、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、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)であり、一般介護予防事業は対象外となる。<br>※国保連合会で審査支払をしないサービスについては送付する必要はない。 |  |
|            | ④★    | 指定事業者を決定・連絡<br>市町村が、指定事業者を決定し、都道府県経由で、国保連合会へ「事業所異動連絡票情報」を送付する。   |  |
|            | ⑤★    | みなし指定事業者を連絡<br>都道府県が、国保連合会へみなし指定事業者(※)分の「事業所異動連絡票情報」を送付する。<br>※平成27年3月31日時点で、介護予防訪問介護・介護予防通所介護・介護予防支援の指定を受けている事業所を総合事業の指定を受けたものとして、「事業所異動連絡票情報」を送付する。  |  |
| サービス提供月前月  | ⑥     | 介護予防ケアマネジメント<br>地域包括支援センターは、利用者・事業者と調整して、介護予防ケアマネジメントを行う。  |  |
| サービス提供月    | ⑦     | サービス実施<br>事業者が利用者へサービス実施。  |  |
|            | ⑧     | 利用料支払(利用者負担分)<br>利用者は事業者へ利用料を支払う(利用者負担分)。  |  |
| サービス提供月翌月  | 月初    | ⑨  | 指定事業者を連絡<br>事業所情報に異動があった場合に、市町村が、都道府県経由で、国保連合会へ「事業所異動連絡票情報」を送付。  |
|            |       | ⑩  | 受給者を連絡<br>受給者情報に異動があった場合に、市町村が「受給者異動連絡票情報」を国保連合会へ送付。<br>※要支援者及び事業対象者の情報を送付する。<br>※要支援者については、従来、送付されている「受給者異動連絡票情報」の情報を活用するため、総合事業開始時に新たに送付する必要はない。 |
|            | 10日まで | ⑪  | 事業費を請求<br>事業者は国保連合会へ請求明細書を提出して、事業費を請求する。   |
|            |       | ⑫  | 給付管理票を提出<br>地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票を提出する。<br>※給付管理の審査を行う場合は給付管理票の提出が必要。行わない場合は提出は不要。  |
| サービス提供月々々月 | 5     | ⑬  | 事業費(介護予防ケアマネジメント費)を請求<br>請求明細書(介護予防ケアマネジメント費)を提出する。<br>※介護予防ケアマネジメント費の審査支払を国保連合会に委託しない場合は請求は不要。  |
|            |       | ⑭  | 審査<br>国保連合会は審査を行う  |
|            | 20日まで | ⑮  | 事業費を請求<br>国保連合会は市町村へ事業費及び審査支払手数料を請求する。   |
|            | 25日まで | ⑯  | 事業費を支払<br>市町村は国保連合会へ事業費及び審査支払手数料を支払う。  |
|            | 月末まで  | ⑰  | 事業費を支払<br>国保連合会は事業者へ事業費を支払う。   |

<留意事項>

- 1 市町村は、利用者、地域包括支援センター及び事業者へ介護予防・日常生活支援総合事業のサービス内容、サービスコード、単位数、利用者負担等を十分に周知すること。
- 2 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は「保険者」と読み替える。



(2) 利用者が予防給付と事業を利用する場合





①～⑰は前頁の図に対応している。総合事業で新たに対応する必要がある項目は★印にて示す。

| 分類        | No    | 事務処理内容           |   |   |
|-----------|-------|------------------|---|---|
| 事前準備      | ①★    | 審査支払業務を委託        | (1)と同様                                    |   |
|           | ②★    | 総合事業開始月を連絡       |   |   |
|           | ③★    | サービスごとの価格等を設定・連絡 |   |   |
|           | ④★    | 指定事業者を決定・連絡      |   |   |
|           | ⑤★    | みなし指定事業者を連絡      |   |   |
| サービス提供月前月 | ⑥     | 介護予防ケアマネジメント     | 地域包括支援センターは、利用者・事業者と調整して、介護予防ケアマネジメントを行う。 |   |
| サービス提供月   | ⑦     | サービス実施           | 事業者が利用者へサービス実施。                           |   |
|           | ⑧     | 利用料支払(利用者負担分)    | 利用者は事業者へ利用料を支払う(利用者負担分)。                  |   |
| 提供月翌月     | 月初    | ⑨                | 指定事業者を連絡                                  | 事業所情報に異動があった場合に、市町村が、都道府県経由で、国保連合会へ「事業所異動連絡票情報」を送付。   |
|           |       | ⑩                | 受給者を連絡                                    | 受給者情報に異動があった場合に、市町村が「受給者異動連絡票情報」を国保連合会へ送付。<br>※要支援者については、従来、送付されている「受給者異動連絡票情報」の情報を活用するため、総合事業開始時に新たに送付する必要はない。 |
|           | 10日まで | ⑪                | 予防給付及び事業費を請求                              | 事業者は国保連合会へ請求明細書を提出して、予防給付及び事業費を請求する。  |
|           |       | ⑫                | 給付管理票を提出                                  | 地域包括支援センターは国保連合会へ給付管理票を提出する。  |
|           |       | ⑬                | 介護予防支援費を請求                                | 請求明細書(介護予防支援費)を提出する。  |
| 5         | ⑭     | 審査               | 国保連合会は審査を行う                               |   |
| 提供月翌々月    | 20日まで | ⑮                | 予防給付及び事業費を請求                              | 国保連合会は市町村へ予防給付、事業費及び審査支払手数料を請求する。   |
|           | 25日まで | ⑯                | 予防給付及び事業費を支払                              | 市町村は国保連合会へ予防給付、事業費及び審査支払手数料を支払う。  |
|           | 月末まで  | ⑰                | 予防給付及び事業費を支払                              | 国保連合会は事業者へ予防給付及び事業費を支払う。  |

<留意事項>

- 市町村は、利用者、地域包括支援センター及び事業者へ介護予防・日常生活支援総合事業のサービス内容、サービスコード、単位数、利用者負担等を十分に周知すること。
- 「市町村」と記載がある箇所は、広域連合及び政令市の場合は「保険者」と読み替える。



3. 市町村が国保連合会へ委託できる業務の範囲

| 内容                   |  | 委託の可否              | 留意事項   |
|----------------------|--|--------------------|--|
| 審査支払業務               | サービス種別(※1)   |                    |  |
|                      | 訪問型サービス  | ○<br>委託<br>できる     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業の実施方法が「事業者指定」の場合は委託できる。</li> <li>・その他の場合は、市町村の判断で例外的に委託できる。</li> <li>・訪問型サービスについて委託する場合、サービス種類コードはA1～A4のいずれかを設定する。(※2)</li> <li>・通所型サービスについて委託する場合、サービス種類コードはA5～A8のいずれかを設定する。(※2)</li> <li>・生活支援サービスについて委託する場合、サービス種類コードはA9～AEのいずれかを設定する。(※2)</li> </ul> |
|                      | 通所型サービス  |                    |  |
|                      | 生活支援サービス   |                    |  |
|                      | ケアマネジメント   | ケアマネジメントA          | △<br>例外的に<br>委託<br>できる   |
|                      | ケアマネジメントB<br>(緩和した基準によるサービス)                         |                    |  |
|                      | ケアマネジメントC<br>(緩和した基準によるサービス)                         |                    |  |
|                      | 一般介護予防事業   | ×<br>委託<br>できない    | ・一般介護予防事業については委託できない。  |
| 介護予防ケアマネジメントにかかる財政調整 |  | ○<br>全市町村が<br>必ず委託 | ・事務の流れについては、資料Ⅱ-2「住所地特例に係る事務の見直しの概要について」7ページを参照。   |
| 保険者事務共同処理業務          | 高額介護予防サービス費相当事業<br>高額医療介護合算介護予防サービス費相当事業<br>償還払給付額管理 | ×<br>委託<br>できない    | ・保険者事務共同処理業務は各市町村で対応するものであるため、委託できない。  |
| 苦情処理業務               |  | ○<br>連合会が<br>実施    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業の実施方法が「事業者指定」の場合は連合会が苦情処理の対応を行う。</li> <li>・サービス利用に当たって苦情等が生じた時は、今の予防給付と同様、サービス提供者自身の対応はもちろん、介護予防ケアマネジメントをする地域包括支援センター等や市町村、国保連合会においても、必要に応じ、相談に対応する。</li> </ul>  |
| 適正化業務                | 給付実績を活用した情報提供<br>医療情報との突合・縦覧点検<br>介護給付費通知            | -                  | ・適正化の対象として想定されない。  |

※1 『介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン』において典型例として整理したもの

※2 資料Ⅱ-3「介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス種類の考え方について」を参照