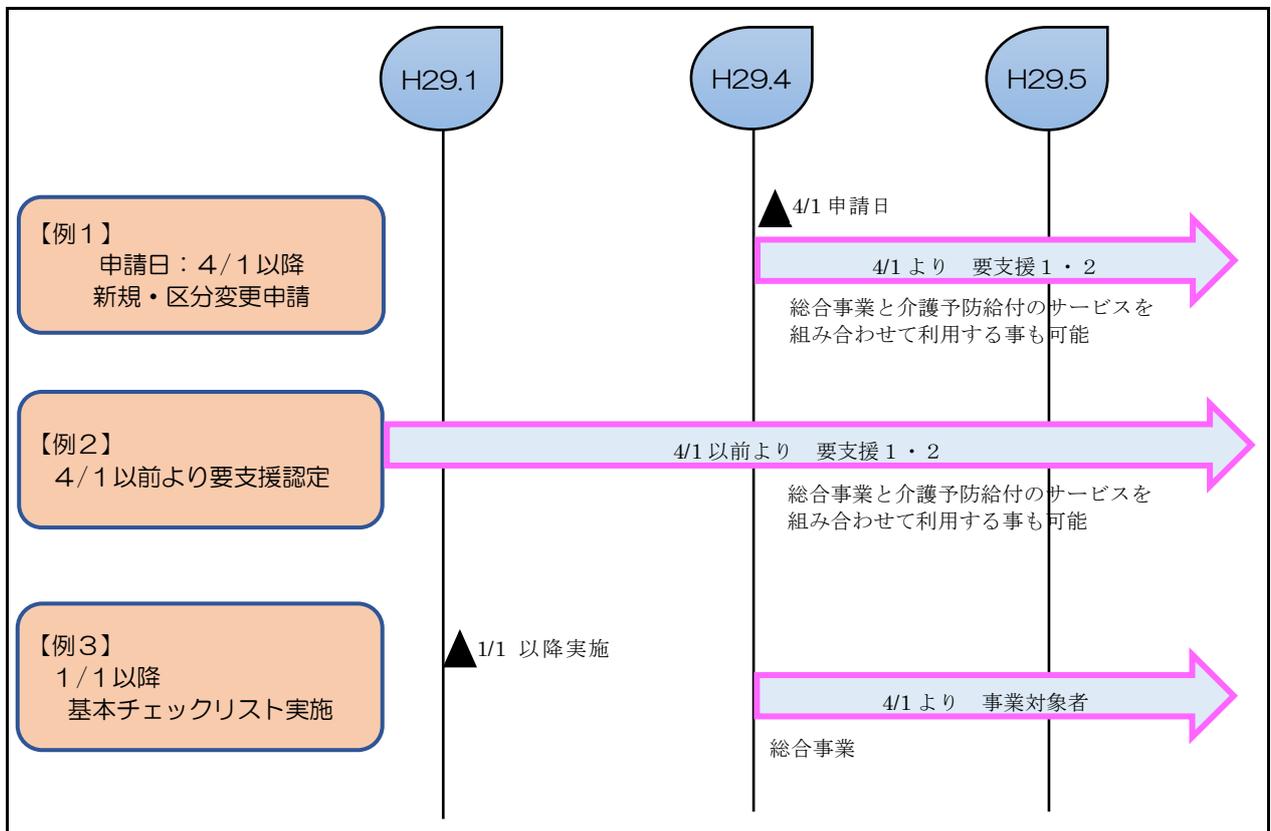


## 1. 対象者

- ① 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方
  - ・ 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
- ② 平成29年4月以前より、要支援の認定を受けている方で、4月以降も要支援者として、継続してサービスを利用される方
- ③ 平成29年1月1日以降に、基本チェックリストを実施し、事業対象者と判定された方
  - ・ 要介護認定を受けていない方、要介護認定を受けて非該当になった方で、基本チェックリストを実施し、事業対象者と判定された方
  - ・ 平成28年度時点、訪問又は通所緩和サービスのモデル事業に参加しており、平成29年4月以降も継続して、総合事業の訪問・通所サービスの利用を希望され、基本チェックリストを実施し、事業対象者と判定された方

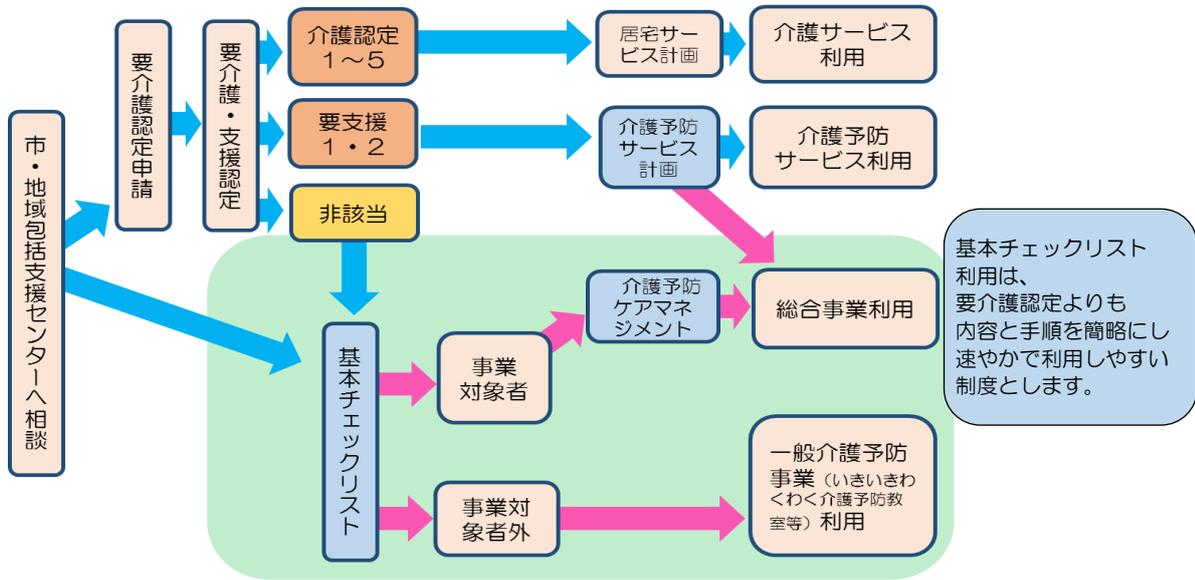
## 【ポイント】

- ・ 平成29年4月1日より、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、総合事業へ移行します。
- ・ 基本チェックリストを実施できるのは、65歳以上の第1号被保険者のみに なります。



## 2. 利用手続き

### 利用手続き図



※要介護認定・要支援認定の申請については今までどおりの手続きになります。

#### ◆事業対象者としての手続きの流れについては下記のとおりです

##### ① 相談

- ・被保険者からの相談を受け、市の窓口や地域包括支援センターで、総合事業等の説明をします。
- ・利用を希望する方は、総合事業対象者確認申請書を提出します。
- ・※介護サービスの利用が必要と判断される場合、予防給付（訪問看護や福祉用具貸与等）を希望している場合、要支援認定を受けて総合事業サービスの利用を希望される場合等は、要介護認定等の申請につながります。
- ・※第2号被保険者は、要介護認定等申請を行います

##### ② 基本チェックリストの実施

- ・市の窓口又は、地域包括支援センターで基本チェックリストを実施します。

##### ③ 地域包括支援センターの調査を実施

- ・基本チェックリストを実施した全ての方へ、地域包括支援センターが訪問し、調査を行います。

##### ④ 総合事業利用の届出

- ・地域包括支援センターは、総合事業利用にあてはまるものと考えられる場合は、「介護保険被保険者証」「基本チェックリスト」「介護予防ケアマネジメント届出書」の3つを、市に提出します。
- ・総合事業利用にあてはまらないと考えられる場合は、「基本チェックリスト」を市に提出します。

##### ⑤ 被保険者証の発行

- ・市から、「基本チェックリスト実施日」「担当地域包括支援センターの届出日」を印字した「介護保険被保険者証」を事業対象者に送付します。（別紙「事業対象者の被保険者証」の例参照）
- ・事業対象者に該当しないと判断された方に対しては、その旨をお知らせします。
- ・事業対象者の「介護保険負担割合証」については、**介護保険被保険者証と一緒に送付**します。

※「介護予防ケアマネジメント届出書」が提出されないと、総合事業のサービス利用開始になりませんのでご注意ください。

※平成29年1月1日から、基本チェックリストを実施しますが、総合事業利用の届出は、平成29年3月1日から受付開始とします。

### 3. サービス利用について

- ・総合事業の利用は、要支援1・2に該当された方、基本チェックリストにより事業対象者と判定された方が対象になります。それぞれのサービスの利用パターンについては、下記のとおりです。
- ・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「介護予防サービス計画」ではなく、総合事業の「介護予防ケアマネジメント」を実施します。

利用者区分	サービス利用パターン例		ケアマネジメント
要支援1・2	給付のみ		介護予防サービス計画
	給付 +	総合事業（訪問）	介護予防サービス計画
		総合事業（通所）	介護予防サービス計画
	総合事業（訪問と通所）		介護予防ケアマネジメント
事業該当者	総合事業（訪問）のみ		介護予防ケアマネジメント
	総合事業（通所）のみ		
	総合事業（訪問と通所）		

#### 【ポイント】

- ・平成29年4月1日より、事業対象者として総合事業のみ利用する場合は、「介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」の提出が必要になります。

#### ◆事業対象者が介護保険を申請し、認定結果が「非該当または要支援」となった場合

- ・事業対象者と判定された方で、要介護認定申請等を併用して申請し、要介護認定が非該当・要支援の認定となった場合、サービスの利用については下記のとおりです。

利用サービス	認定結果	費用	費用区分
給付のみ (例：訪問看護や福祉用具貸与等)	非該当	ケアマネジメント費	全額自己負担
		給付サービス費	
	要支援認定	ケアマネジメント費	予防給付
		給付サービス費	
給付と総合事業を 組み合わせて利用	非該当	ケアマネジメント費	総合事業
		給付サービス費	全額自己負担
		事業支給費	総合事業
	要支援認定	ケアマネジメント費	予防給付
		給付サービス費	
		事業支給費	総合事業
総合事業のみ	非該当	ケアマネジメント費	総合事業
		給付サービス費	
	要支援認定	ケアマネジメント費	
		給付サービス費	

◆事業対象者が介護保険を申請し、認定結果が「要介護」となった場合

- ・事業対象者と判定された方で、要介護認定申請等を併用して申請し、要介護認定が要介護の認定となった場合、サービスの利用については下記のとおりです。

「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】

※要介護認定は申請日に遡って認定有効期間が開始し、また、要介護者は総合事業のサービスを利用する事ができないため、サービス事業のサービスを利用した事業対象者が要介護1以上の認定となったことにより、全額自己負担となることを避けるため、介護給付の利用を開始するまでの間はサービス事業によるサービスの利用を継続することを可能としている。要介護認定申請と同時に、給付サービスである福祉用具貸与等のサービスの利用を開始している等の場合、申請日に遡って要介護者として取り扱うか、事業対象者のまま取り扱うのかによって、以下の考え方となります。

▼申請日から介護給付サービス利用の前日まで事業対象者として取り扱う場合		
利用サービス	費用	費用区分
給付のみ (例：訪問看護や福祉用具貸与等)	ケアマネジメント費	全額自己負担
	給付サービス費	
給付と 総合事業（相当サービス） を 組み合わせて利用 【図1参照】	ケアマネジメント費	総合事業
	給付サービス費	全額自己負担
	事業支給費	総合事業
総合事業のみ	ケアマネジメント費	総合事業
	事業支給費	

▼認定年月日にさかのぼって要介護者として取り扱う場合		
利用サービス	費用	費用区分
給付のみ (例：訪問看護や福祉用具貸与等)	ケアマネジメント費	介護給付
	給付サービス費	
給付と 総合事業（相当サービス） を 組み合わせて利用 【図2参照】	ケアマネジメント費	介護給付
	給付サービス費	介護給付
	事業支給費	全額自己負担
総合事業のみ	ケアマネジメント費	全額自己負担
	事業支給費	

※ケアマネジメント費については、アセスメントからサービス担当者会議等、適切なケアマネジメント全てを行っている場合についてのみ支給します。

▼申請日から介護給付サービス利用の前日まで**事業対象者**として取り扱う場合  
 (給付と総合事業を組み合わせる利用した場合)

【図1】

		4月	5月	6月
利用手続き		△ 4/1 基本チェックリスト実施 ▽ 4/1 ケアマネジメント届出書提出 ▲ 4/1 要介護認定等申請		
要介護認定			☆ 5/1 認定 「要介護1」	
サービス利用	給付	全額自己負担 → 5/15より「要介護1」として利用		
	総合事業	事業対象者として利用		
保険証		■ 事業対象者としての被保険者証	■ 「要介護1」の被保険者証	

▼認定年月日にさかのぼって**要介護者**として取り扱う場合  
 (給付と総合事業を組み合わせる利用した場合)

【図2】

		4月	5月	6月
利用手続き		△ 4/1 基本チェックリスト実施 ▽ 4/1 ケアマネジメント届出書提出 ▲ 4/1 要介護認定等申請		
要介護認定			☆ 5/1 認定 「要介護1」	
サービス利用	給付	4/1申請にさかのぼって「要介護1」として利用		
	総合事業	全額自己負担 総合事業のサービスを使っていた期間		
保険証		■ 事業対象者としての被保険者証	■ 「要介護1」の被保険者証	

※総合事業と要介護認定を同時に申請し、総合事業のサービスと給付サービスを組み合わせる利用した場合、上記のような自己負担が発生する場合が想定されるため、平成29年4月1日より、審査会予定と共に一次判定についても、お問合せ頂ければお伝えいたします。なお、二次判定の結果が、一次判定と違う場合もありますので、予めご了承いただき、運用の際はご注意ください。

#### 4. 利用者負担について

介護給付の利用者負担割合（原則1割、一定以上所得者は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。

なお、保険料を滞納している方が介護保険サービスを受けた時にとられる給付制限と同様の措置については、当面、適用しません。

##### 【ポイント】

介護給付・予防給付のサービスについては、従来通り、給付制限は適用されます。

総合事業に移行後、要支援者で、被保険者証に給付制限の記載がある方の請求時、給付のサービスについては給付制限が適用されますが、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。

	利用するサービス	
	予防給付	総合事業
要支援者	給付制限あり	給付制限なし
事業対象者		給付制限なし

#### 5. 利用限度額について

事業対象者については、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方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。

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

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