

平成29年2月8日

昭島市介護予防・日常生活支援総合事業総合事業説明会

～総合事業における介護予防ケアマネジメントについて～

目次

1. 用語の説明	3
2. 介護予防ケアマネジメントの事業内容	3
3. 介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方	4
4. 介護予防ケアマネジメントの類型と考え方	4
5. 介護予防ケアマネジメントの対象者	6
6. 介護予防ケアマネジメントの実施主体及び実施担当者	6
7. 介護予防ケアマネジメントの流れ	6
8. 介護予防ケアマネジメントの計画期間	7
9. 介護予防ケアマネジメントの業務委託	7
10. 支給限度額管理	7
11. 給付管理業務	8
12. 介護予防支援費、介護予防ケアマネジメント費	9
13. 住所地特例者への介護予防ケアマネジメント	10
14. 利用者との契約	10
15. 介護予防ケアマネジメントの様式	10
16. 暫定プランに基づいたサービス利用における留意点	10
17. その他	11

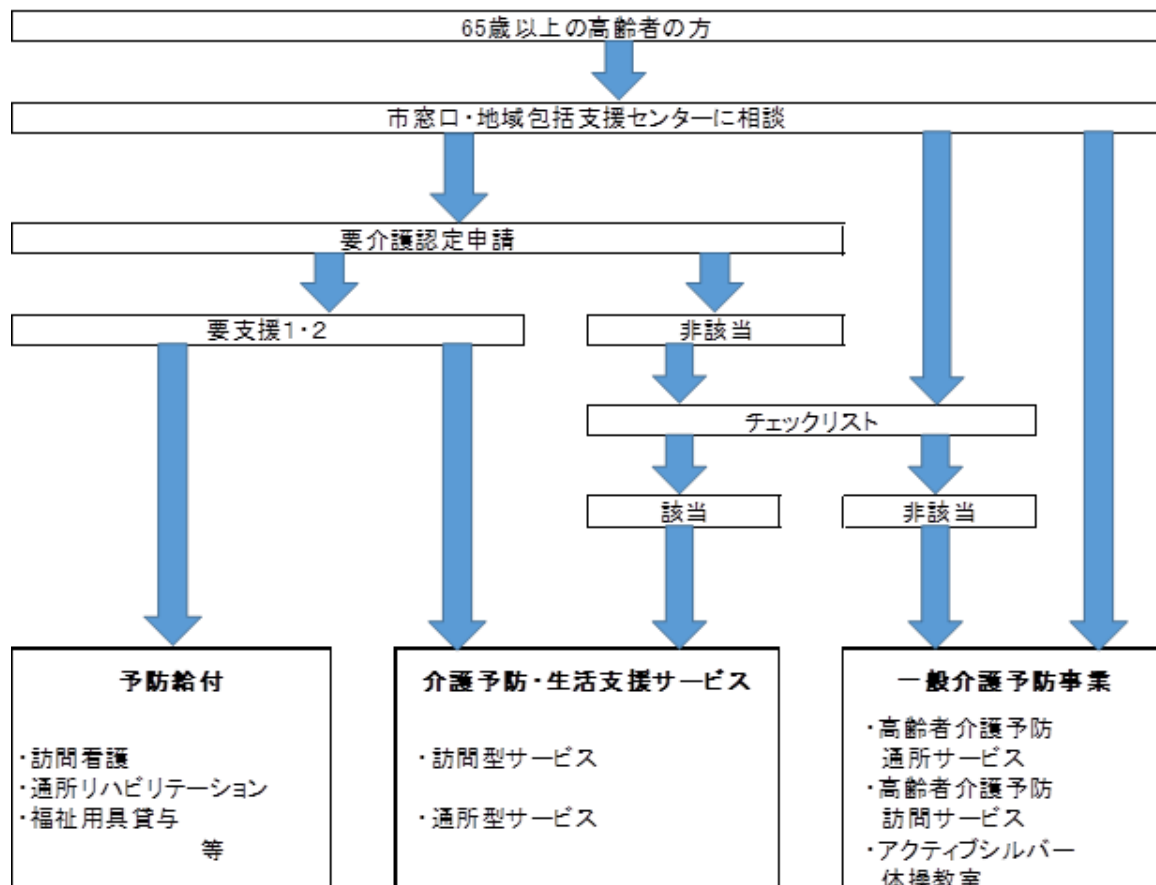
1. 用語の説明

用語	説明
① 要支援者	要支援認定を受け、要支援1、2と認定された者
② 事業対象者	基本チェックリストを実施し、日常生活上の支援が必要と判断された者
③ 総合事業	介護予防・日常生活支援総合事業のこと (介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業)
④ 介護予防・生活支援サービス事業（サービス事業）	要支援者及び事業対象者を対象として、介護予防を目的とした訪問型サービスや通所型サービスを実施し、日常生活上の支援を行う事業
⑤ 一般介護予防事業	介護予防教室や住民運営の通いの場づくりなど、要支援者等を含めた高齢者の介護予防を推進する事業
⑥ 介護予防支援	予防給付による介護予防支援
⑦ 介護予防ケアマネジメント	総合事業による介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防事業）

2. 介護予防ケアマネジメントの事業内容

介護予防ケアマネジメントは要支援者・事業対象者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき介護予防・生活支援サービス事業のほか一般介護予防事業や市町村の独自施策、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業です。

図1 総合事業サービス利用の流れ



3. 介護予防ケアマネジメントの基本的な考え方

介護予防ケアマネジメントは、従来からのケアマネジメントに基づき、介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることを出来る限り防ぐ（遅らせる）」
「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援するもの。

地域において、高齢者が健康を維持し、改善可能な場合は適切な支援を受けて改善に向かい、もし医療や介護、生活支援等を必要とする状況になっても住み慣れた地域で暮らし、その生活の質を維持・向上させるためには、高齢者一人一人が自分の健康増進や介護予防についての意識を持ち、自ら必要な情報にアクセスするとともに、介護予防、健康の維持・増進に向けた取組を行うことが重要となります。

総合事業においては、高齢者自身が、地域で何らかの役割を果たせる活動を維持することにより、結果として介護予防につながるという視点からも利用者の生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、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」にバランスよくアプローチしていくことも重要となります。

このようなことから、総合事業における介護予防ケアマネジメントについては、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、その達成のために必要なサービスを主体的に利用して、目標の達成に取り組んでいけるよう具体的にサービス事業等の利用について検討し、ケアプランを作成していくこととなります。

4. 介護予防ケアマネジメントの種類と考え方

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、従来からの原則的なケアマネジメントのプロセスに沿った上で、利用者の状況に応じ以下の3類型で実施する。

(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）

地域包括支援センターが、現行の予防給付に対する介護予防ケアマネジメントと同様に、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経て決定する。

利用者との面接によるモニタリングについては、少なくとも3月に1回行い、利用者の状況に応じてサービスの変更も行うことが可能な体制をとっておく。

(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）

アセスメント（課題分析）からケアプラン原案作成までは、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）と同様に実施しつつ、サービス担当者会議の省略も可能とし、ケアプランの作成と、利用者との面接によるモニタリングについては、少なくとも6月に1回行い、評価及びケアプランの変更等を行う簡略化した介護予防ケアマネジメントを実施する。

(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）

ケアマネジメントの結果、利用者本人が自身の状況、目標の達成等を確認し、住民主体のサービスを利用する場合に実施する。

初回のみ簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセスを実施し、ケアマネジメントの結果（「本人の生活の目標」「維持・改善すべき課題」「その課題の解決への具体的対策」「目標を達成するための取組」等を記載）を利用者に説明し、理解を得た上で、住民主体の支援の利用等を継続する。その後は、地域包括支援センターによるモニタリングは行わない。利用者の状況の悪化や、利用者からの相談があった場合に、地域包括支援センターによるケアマネジメントに移行する。

表1 具体的な介護予防ケアマネジメントの種類の考え方

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のプロセス）	
<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・生活支援サービス事業の（みなし）指定を受けた事業所のサービスを利用する場合 ・現行相当訪問型サービス、現行相当通所型サービス、半日型通所サービスを利用する場合 ・その他地域包括支援センターが必要と判断した場合 （例）生活援助のみであるが、認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴い、現行相当訪問型サービスが必要と認めた場合 	アセスメント →ケアプラン原案作成 →サービス担当者会議 →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始 →モニタリング
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のプロセス）	
<ul style="list-style-type: none"> ・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生活援助型訪問サービスのみを利用する場合 	アセスメント →ケアプラン原案作成 （→サービス担当者会議（省略可）） →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始 →モニタリング（6ヶ月に1回）
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のプロセス）	
<ul style="list-style-type: none"> ・住民主体型訪問サービス（シルバー人材センター）のみを利用する場合 （※必要に応じ、その後状況把握を実施） 	アセスメント →ケアマネジメント原案作成 （→サービス担当者会議（省略可）） →利用者への説明・同意 →ケアプランの確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】 →サービス利用開始

5. 介護予防ケアマネジメントの対象者

- 介護予防ケアマネジメントの対象者は、サービス事業のみを利用する要支援者や事業対象者です。
- 事業対象者は予防給付のサービスを利用することができません。

表2 介護予防ケアマネジメントの対象者

種類	要支援者			事業対象者
	予防給付のみ	予防給付 +サービス事業	サービス事業のみ	
介護予防支援	○	○	×	×
介護予防 ケアマネジメント	×	×	○	○

6. 介護予防ケアマネジメントの実施主体及び実施担当者

表3 実施主体及び実施担当者

種類	実施主体及び実施担当者	
介護予防支援	利用者本人が居住する 住所地の指定介護予防 支援事業所	指定介護予防支援事業所職員の他、一定の要件を満 たすものであれば、センターに配置されている職員 が兼務して差し支えない。
介護予防 ケアマネジメント	利用者本人が居住する 住所地の地域包括支援 センター	地域包括支援センターに配置されている者のうち、 3職種のほか、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、これらの職員が相互に 協力しながら行う。

7. 介護予防ケアマネジメントの流れ

- ケアマネジメントの基本的な流れは、介護給付、予防給付、介護予防ケアマネジメントのいずれにおいても基本的な考え方は同じです。

表4 ケアマネジメントの類型における各プロセスの実施について

	介護予防支援	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
アセスメント	○	○	○	○
原案作成	○	○	○	○
サービス 担当者会議	○	○	省略可	省略可
利用者への 説明・同意	○	○	○	○
ケアプラン 確定・交付	○	○	○	○
モニタリング	(少なくとも) 居宅訪問3ヶ月に1回	(少なくとも) 居宅訪問3ヶ月に1回	(少なくとも) 居宅訪問6ヶ月に1回	必要時
評価	○	○	○	必要時

8. 介護予防ケアマネジメントの計画期間

○ケアプランの目的は「維持・改善すべき課題」を解決する上で適切な目標、支援内容、達成時期を含め、段階的に支援するための計画を作成することです。計画に定められた実施期間の間に取り組むことにより、達成ができ、利用者自身も評価できる具体的な内容とすることが望ましいです。

また、高齢者自身の日時用生活に変化が生じていないか、状況を的確に判断し、必要に応じてケアプランの変更を行います。

表5 上限とする計画期間

	介護予防支援	ケアマネジメントA	ケアマネジメントB	ケアマネジメントC
計画期間	最長12ヶ月※ (平成29年4月以降、新規・更新・区変認定の方が対象)	最長12ヶ月	最長12ヶ月	必要時

※平成29年3月末までは、最長6ヶ月

9. 介護予防ケアマネジメントの業務委託

○ケアマネジメントA及びBについては地域包括支援センターから指定居宅介護支援事業所に対する一部委託も可能です。

ケアマネジメントCについては、原則、地域包括支援センターが実施します。

○一部委託した場合も介護予防支援と同様に、請求業務に関しては委託できません。

○指定居宅介護支援事業所が委託を受ける場合、介護予防ケアマネジメントについては、介護支援専門員1人当たりの取扱件数には含めなくて良い。

表6 介護予防ケアマネジメントの委託の基本的な考え方

	指定居宅介護支援事業所への委託※
ケアマネジメントA	委託可能
ケアマネジメントB	委託可能
ケアマネジメントC	基本的に委託不可(ただし、業務の都合上、やむを得ない場合を除く)

※ただし、委託する場合はケアマネジメント全体に地域包括支援センターの関与が必要です。

10. 支給限度額管理

○事業対象者は表7のとおり要支援1の区分限度額と同等とします。

表7 支給限度額及び利用者負担割合

対象者	支給限度額(1月あたり)	利用者負担割合
事業対象者	5,003単位	1割又は2割 (一定以上の所得の方は2割負担)
要支援1	5,003単位	
要支援2	10,473単位	

1 1. 給付管理業務

- 要支援者で予防給付と総合事業を利用する場合は介護予防支援で一体的に給付管理を行います。
- 移行期間中（平成30年3月利用分まで）は予防給付の介護予防訪問介護・通所介護と総合事業の訪問型サービス・通所型サービスが混在しますので、ご注意ください。
- 総合事業へ移行後は、表8のサービス種別コードで請求します。
※サービスコードについては別資料参照
- 総合事業においては、給付管理を行うサービスであっても、給付制限を適用しません。

表8 総合事業のサービス種別コード

事業		サービス種別コード	サービス種類	
訪問型サービス	現行の介護予防訪問介護に相当するサービス	A 1	訪問型サービス (みなし)	平成27年3月31日時点で介護予防訪問介護の指定を受けている事業所
		A 2	訪問型サービス (独自)	平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護の指定を受けている事業所
	生活援助のみのサービス	A 3	訪問型サービス (定率)	生活援助型訪問サービスの指定を受けている事業所
通所型サービス	現行の介護予防通所介護に相当するサービス	A 5	通所型サービス (みなし)	平成27年3月31日時点で介護予防通所介護の指定を受けている事業所
		A 6	通所型サービス (独自)	平成27年4月1日以降に介護予防通所介護の指定を受けている事業所
	半日型のサービス	A 7	通所型サービス (定率)	半日型通所サービスの指定を受けている事業所
介護予防ケアマネジメント		A F	介護予防ケアマネジメント	

12. 介護予防支援費、介護予防ケアマネジメント費

○予防給付の限度額対象サービスの利用があれば「介護予防支援費」としての請求、総合事業のサービス利用があり、予防給付の限度額対象サービスの利用がなければ「介護予防ケアマネジメント費」としての請求を行います。

- 例)
- ・通所型サービスと福祉用具貸与を利用 ⇒ 介護予防支援
 - ・通所型サービスと居宅療養管理指導を利用 ⇒ 介護予防ケアマネジメント
 - ・通所型サービスと訪問型サービスを利用 ⇒ 介護予防ケアマネジメント

○当月に1日でも予防給付のサービスを利用している場合は、介護予防支援費となります。

- 例)
- ・月途中で訪問看護を中止し、総合事業のサービスのみに変更した場合 ⇒ 介護予防支援
 - ・総合事業のみを利用していた要支援者が、月途中で福祉用具貸与を利用 ⇒ 介護予防支援
 - ・訪問型サービスと通所リハビリを利用していたが、体調不良により、1ヶ月通所リハビリを休んだ ⇒ 介護予防ケアマネジメント

表9 介護予防支援費及び介護予防ケアマネジメント

対象者	総合事業	予防給付		マネジメント 介護報酬請求区分
	訪問型サービス 通所型サービス	限度額対象 サービス	限度額対象外 サービス※	
要支援者	×	○	×	予防給付で請求 介護予防支援費
	×	○	○	
	○	○	×	
	○	○	○	
	○	×	○	総合事業で請求 介護予防ケアマネジメント費
	○	×	×	
事業対象者	○	利用不可	利用不可	

※限度額管理対象外・・・特定介護予防福祉用具販売、介護予防住宅改修、介護予防居宅療養管理指導

○介護予防支援費及び介護予防ケアマネジメント費については、地域包括支援センターより請求をしてください

○介護予防ケアマネジメント費については、地域包括支援センターが国保連から提供される独自システムにより、市へc s vにて報告をしてください。(c s vを市が国保連へ提出します。)

1 3. 住所地特例者への介護予防ケアマネジメント

- 住所地特例対象者は表 10 のとおり、利用者本人が居住する（住民票を有する）施設所在地の地域包括支援センターが実施します。

表 10 住所地特例者へのケアマネジメント

サービス名	ケアマネジメント
介護予防ケアマネジメント	施設所在地の区市町村の地域包括支援センター
介護予防支援	施設所在地の区市町村の地域包括支援センター

1 4. 利用者との契約

- 現在の「介護予防支援」に関する契約書・重要事項説明書に「介護予防ケアマネジメント」を追加した新しい契約書等に切り替える必要があります。
※利用者の更新認定時に、新たな契約書等へ切り替えとなります。
例) 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント
介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント
- 今後のサービス内容の変更に対応できるよう、介護予防支援の利用でも、更新時に新しい契約書等に切り替えることをお勧めします。
- 委託している場合は、委託先の指定居宅介護支援事業所との契約書についても切り替えが必要です。

1 5. 介護予防ケアマネジメントの様式

- ケアマネジメント A, B, C ともに介護予防支援と同様の様式を使用します。【別紙様式参照】
また、必要事項さえ網羅していれば、各事業所の独自の様式を使用していただいてもかまいません。

1 6. 暫定プランに基づいたサービス利用における留意点

- 要介護認定のいわゆる暫定ケアプランによる介護給付サービスを利用している場合は、並行してサービス事業を利用することはできない。
- ※要介護等申請をして、認定結果が出る前にチェックリストにより事業対象者となり、総合事業のサービスを利用した場合、要介護 1 以上の認定結果が出ても、認定日以前に利用した総合事業のサービス利用分の報酬は総合事業から支給されます。
また、事業対象者として総合事業のサービスを利用した後、要介護認定を受けた場合には介護給付サービスの利用を開始するまでの間にあっては、事業対象者として取り扱います。

17. その他

○日割りについて

① 月途中の利用開始

- ・利用者との契約開始を事由として、契約日を起算日に日割り計算を行います。
- ・この場合、当該契約月にサービス利用がなく、翌月からサービス利用を開始した場合、当該契約月については日割りすることなく、翌月から月額報酬を請求することになります。

② 月途中の利用終了

- ・利用者との契約解除を事由として、契約解除日を起算日に日割り計算を行います。
- ・この場合、当該契約解除月にサービス利用がない場合、当該契約解除月については報酬を請求することなく、前月までのサービス利用分について報酬を請求することになります。

(参考)

国Q&A抜粋

問 「認定結果が出る前にサービス事業を利用した場合、認定結果が要介護1以上であっても、認定結果の出た日以前のサービス事業利用分の報酬は、総合事業より支給されるものとする」とあるが、この場合、同様のサービスを利用しても、単価は認定前の暫定利用分については総合事業の単価で日割算定し、認定後の利用分については介護給付の訪問介護・通所介護として算定することになるのか。

答 お見込みの通り

○特定福祉用具貸与の軽度者申請について

昭島市では6ヶ月毎に申請を行うこととする運用を行ってきましたが、総合事業開始に伴い、要支援認定の期間が延びること、また、負担軽減の観点から、平成29年4月から軽度者の認定期間については要介護・要支援認定期間とします。

なお、平成29年4月1日以降に申請をしたものからに限り、平成29年3月31日以前に申請をしたものについては、6ヶ月後に再度申請をしていただき、再申請の時点で要支援認定期間とすることにご留意ください。

※区分変更申請時、状態が変わった場合（ケアプランを変更する場合）、福祉用具の品目が変わる場合については、従前どおり適宜申請が必要となります。

