

介護予防ケアマネジメントに関する質問

平成28年2月26日 回答分

	ご質問内容	区の回答
1	要支援2で福祉用具を利用し、新たな総合事業の通所型サービスを利用する場合、介護予防ケアマネジメントの請求はどのようになるのか。	<p>平成27年6月5日付け老発0605第5号「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65Pに「予防給付とサービス事業を併用する場合」として、次のとおり記載されていますのでご参照ください。</p> <p>○予防給付とサービス事業によるサービスをともに利用する場合にあっては、予防給付によるケアマネジメントにより介護報酬が支払われます。</p>
2	予防介護保険でも1回、1月単位なのか。	<p>利用者から見た場合、葛飾区が実施する総合事業の訪問型サービスと通所型サービスの利用料は、1回ごとの実績払いとなります(1回ごとの実績払いとなるのは、要支援1・2及び事業対象者が総合事業の訪問型サービスや通所型サービスを利用する場合のみです)。</p> <p>現在、介護予防訪問介護または介護予防通所介護を利用している場合、要支援の認定期間満了までは(=総合事業の訪問型サービスや通所型サービスに移る前までは)、現行どおり、月単位での支払いになります。</p>
3	総合事業では、通所介護2か所にいけるが、認定前は使えるのか。	<p>①複数利用 通所介護事業所を複数利用することはできません。 厚生労働省のQA等を確認したところ、不可である旨の記載がありました。</p> <p>②認定前から利用できるのか 要支援認定申請を行いながら(認定結果が出る前に)、総合事業の訪問型サービスや通所型サービスを利用する場合は、認定申請とあわせて</p> <p>ア) 基本チェックリストを実施して事業対象者の基準に該当 イ) 介護予防ケアマネジメントを実施 の2つを実施する必要があります。 ただし、アについては、高齢者総合相談センターの業務になります。イについては、高齢者総合相談センターから委託を受けて居宅介護支援事業所も実施することができます。</p> <p>ただし、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、同時に総合事業のサービスを利用することはできませんので、ご注意ください。</p> <p>【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65P】</p>

4	居宅計画とサービス事業所のサービス計画書の突合せはないのか。	ケアマネジャーは、サービス事業所がケアマネジャー自身が作成した居宅計画に沿ったサービスが提供されているかどうかを確認するためにも、サービス事業所のサービス計画書を受け取っていただき、管理してください。
5	総合事業でもケアプラン作成の様式は、これまでと同じでよいか。	様式は、これまでの様式をそのままご使用ください。 ただし、介護予防サービス・支援計画表(A表)の右上部にある認定区分欄に「事業対象者」という表示がされない場合は、手書きで加筆してください。
6	サービス提供開始月に担当者会議を行うが、その後の面談、モニタリングにより、プランの変更の必要が無ければ、認定期間の終了までの期間でケアプランを作成してよいか。	1年間を上限としてケアプランを作成していただいて結構です。 ケアプランは1年間を上限として作成し、モニタリングの結果を踏まえて適正なケアプランの見直しを適宜に実施してください。 なお、面談によるモニタリングの回数は別に定めていますので、よろしくをお願いします。
7	契約書を新しくとることになりますが、見本はいついただけますか。	2月26日の説明会でお渡し、区のHPに掲載

※ 事業認定者＝要支援認定を受けてはいないが、基本チェックリストを実施した結果、一定の基準に達した者

※ 事業対象者の判定は区が行いますので、地域を所管する高齢者総合相談センターに連絡、相談してください

介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン(厚生労働省)からの抜粋

要介護認定等の申請をしている場合における介護予防ケアマネジメント
<p>○ 福祉用具貸与等予防給付のサービス利用を必要とする場合は、要介護認定等の申請を行うこととなります。</p> <p>○ 要介護認定等申請とあわせて、サービス事業による訪問型サービスや通所型サービス等の利用を開始する場合は、現行の予防給付の様式で介護予防ケアマネジメントを実施する。</p> <p>○ 要介護認定等申請とあわせて基本チェックリストを実施した場合は、基本チェックリストの結果が事業対象者の基準に該当すれば、介護予防ケアマネジメントを経て、迅速にサービス事業のサービスを利用することができる。その後、「要介護1以上」の認定がなされた場合には、介護給付サービスの利用を開始するまでの間、サービス事業によるサービスの利用を継続することができます。なお、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、総合事業の訪問型サービスや通所型サービスを利用することはできません。※介護予防ケアマネジメントに関する質問3を参照してください</p> <p>【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65P】</p>
介護予防ケアマネジメントに関する費用の支払について

要介護等認定を受け、結果が要支援1・2の場合、予防給付からのサービス利用があれば、予防給付の介護予防ケアマネジメントの介護報酬が支払われることになり(国保連合会支払)、要支援認定を受けていない事業対象者(申請をしていない者や申請はしたが非該当となった者)又は要支援認定は受けたが総合事業によるサービス利用のみの場合にあつては、総合事業から介護予防ケアマネジメントの費用が、市町村から支払われることになる。
【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113P】

サービス事業に関する費用の支払について

要介護等認定を受け、認定結果が出る前に総合事業の訪問型サービスや通所型サービスを利用開始していた場合、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訪問型サービスや通所型サービスの利用分の報酬は、総合事業より支給されます。

※ 事前に事業対象者としての認定を受けていることが前提です。事業対象者としての認定は、区が行いますの注意してください。また、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、同時に総合事業のサービスを利用することはできませんので、ご注意ください。

【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113P】

事業対象者として総合事業の訪問型サービスや通所型サービスを利用した後に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つては事業対象者として取り扱います。

※ 事業対象者としての認定は、区が行いますの注意してください。

【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113P】