

介護予防・日常支援総合事業の基本的な考え方（補足資料）

- 1 総合事業が始まって訪問介護、通所介護は利用できなくなる事はありません。
- 2 介護予防プランは、介護支援専門員へ委託を可能とする。（現在の予防プランの委託ルールと同様）※ケアマネジメント費は430単位・初回加算300単位となる。
- 3 予防ケアプランの書式は現在の要支援者プランと原則変更はありません
- 4 基本チェックリスト（申請）については、原則地域包括支援センターの窓口となる
- 5 基本チェックリストのみで該当となった利用者を「事業対象者」とする。
- 6 基本チェックリストで事業対象者となった利用者に介護保険被保険者証の有効期限はない。（負担割合証は介護保険サービスと同じ扱いです）
- 7 ケアマネジメントA・B・Cの類型ですが、H28.10の開始当初は、当面Aのみの運用となります。
- 8 現在の要支援者（1・2）については原則、要介護認定申請の更新を勧める。
- 9 要支援者は、介護予防サービス計画作成依頼届書を介護保険課へ、事業対象者は、介護予防ケアマネジメント依頼届書を地域包括ケアシステム推進担当課へ提出となる。
- 10 事業対象者の給付管理（限度額）は、要支援1相当となる。
- 11 事業対象者は基本チェックリストのみで認定され、訪問介護、通所介護のみのサービスを利用する者である。その他サービス（福祉用具、訪問看護など）を利用する場合や要介護認定申請をした時点で原則、介護保険での申請中の利用者となる。
- 12 事業対象者として認定される場合でも、サービスを利用することがなければ申請（介護予防ケアマネジメント依頼届書の提出）をしない。
- 13 第2号被保険者は、事業対象者となることができない。

※参考資料（説明資料スライド9～15の補足資料）

予防給付（原則H29.9.30まで）

総合事業【サービス事業】（H28.10.1～）

- ・ 予防訪問介護
（61コード）
- ・ 予防通所介護
（65コード）

- ・ みなしサービス
（A1, A5コード）
- ・ 現行相当サービス
（A2, A6コード）

現行の予防訪問および
予防通所介護が移行
H30年3月31日まで

- ↘ ・ 区独自（サービスA）
（A3, A7コード）
- ・ サービスB
- ・ サービスC
- ・ サービスD

現行の予防訪問&予
防通所介護と同等

X 現行では
予定無し

通称「多様なサービス」

通称「訪問型・通所型サービス」