

補足説明資料

介護予防・日常生活総合事業について (平成29年4月開始)

平成28年(2016年)9月29日・10月4日
広島市健康福祉局高齢福祉部

1. すでに要支援認定を受けている方について

平成29年4月1日時点で、すでに要支援認定を受けている方については、その認定更新まで予防給付のサービスを継続することが可能。

(平成30年3月末までの取扱い。平成30年4月以降は全ての要支援者が総合事業に移行。)

【例】平成29年7月末に要支援認定の更新を迎える被保険者の場合

	平成29年3月末以前	平成29年4～7月末	平成29年8月～
被保険者の認定区分	要支援1・2	要支援1・2	要支援1・2・事業対象者
みなし指定事業者	予防給付サービス	予防給付サービス	総合事業の現行相当型サービス
みなし指定でない事業者			(総合事業のサービスを実施するには事業者指定を受ける必要あり)

II. 報酬の請求等について

(1) 給付管理について

① 給付管理の対象

指定事業者によるサービス（訪問介護（現行相当型）・生活援助特化型（基準緩和型）及び1日型（現行相当型）・短時間型（基準緩和型））は給付管理の対象

※ 給付のサービスと同様、国保連合会において給付管理票との突合を実施

② 支給限度額

区分	支給限度額
事業対象者	5,003単位
要支援1	5,003単位
要支援2	10,473単位

(2) 請求方法

指定事業者によるサービスは、介護保険給付の請求と同じく、国保連合会へ毎月10日までに請求。（広島市版のサービスコード表は事業開始までに作成・公開）

(3) 利用者負担額

負担割合に応じて、1割又は2割

※ 事業対象者も、要支援者と同様、負担割合証により負担割合を確認

(4) 他市町村被保険者の取扱いについて

① 住所地特例者の場合

他市町村被保険者のうち、広島市内の住所地特例施設に住民票がある住所地特例者については、広島市の被保険者と同様にサービス提供が可能。

② 住所地特例者以外の場合

他市町村被保険者のうち、広島市に住民票を移さず他市町村に住民票を置いたまま利用する方については、以下のとおり。

広島市におけるサービス名称	事業者の区分	内容
訪問介護サービス 1日型デイサービス (現行相当型)	みなし指定の事業者	みなし指定の事業者は、平成30年3月末までサービス提供可能
	みなし指定でない事業者	みなし指定でない事業者及びみなし指定の期限後（平成30年4月以降）は、被保険者の住所地の保険者の指定を受ける必要あり※
生活援助特化型訪問サービス 短時間型デイサービス (基準緩和型)	全ての事業者	指定の可否を含め、保険者市町村に要確認※

※ みなし指定でない事業者や基準緩和型のサービスを実施する事業者において、他市町村被保険者（住所地特例者でない者）へサービスを提供する場合の基準等は、保険者市町村の取扱いによって異なるため、当該市町村へ問い合わせること。

Ⅲ. 事業対象者の介護保険被保険者証の記載について

○ 被保険者証 2面

チェックリストに該当し、区健康長寿課へ介護予防ケアマネジメント依頼届を提出した者については、「事業対象者」と記載した証を発行する。

(二)	
要介護状態区分等	事業対象者
認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	平成29年 4月 1日
認定の有効期間	年 月 日から 年 月 日まで
居宅サービス等	区分支給限度基準額
	年 月 日から 年 月 日まで 1月当たり
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	

「要介護状態区分等」欄に「事業対象者」と記載

「認定年月日」の欄には、基本チェックリスト実施日を記載

「認定の有効期間」の記載なし

「区分支給限度基準額」の記載はないが、要支援1と同じ、**5,003単位**の上限の適用がある

○ 被保険者証 3 面

サービスの利用は、介護予防ケアマネジメントの届出年月日以降において可能。

		(三)		
給 付 制 限	内 容			
	開始年月日	年	月	日
	終了年月日	年	月	日
	内 容			
	開始年月日	年	月	日
	終了年月日	年	月	日
	内 容			
	開始年月日	年	月	日
	終了年月日	年	月	日
居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及びその事業所の名称又は地域包括支援センターの名称	〇〇地域包括支援センター	届出年月日	平成 2 9 年	4 月 1 日
		届出年月日		
		届出年月日		
介 護 保 険 施 設 等	種 類			
	名 称			
	入所等年月日			
	退所等年月日			
	種 類			
	名 称			
等	入所等年月日			
	退所等年月日			

担当の地域包括支援センター及び届出年月日を記載