

介護予防・日常生活総合支援事業 介護予防・生活支援サービスの利用に関する相談対応手順

1 介護予防・生活支援サービスの利用対象者

①介護認定で「要支援 1・2」の認定を受けた方

②65歳以上で、**元気アップチェック**※により事業対象者と判断された
元気アップ高齢者

○65歳未満の第2号被保険者については、がんや関節リウマチ等の特定疾病に起因して要介護状態等となることがサービスを受ける前提となるため、元気アップチェックを実施するのではなく、要介護認定等申請を行う。

○65歳未満の方に対する同等のサービスは、これまでどおり障害福祉サービスが優先される。

※元気アップチェック

生活機能低下のある高齢者を早期発見するために厚労省が作成した「基本チェックリスト」の本市の独自名称。25の質問項目を本人が主観で回答し、基準に沿って虚弱・運動機能の低下・低栄養状態・口腔機能の低下・閉じこもり・認知機能の低下・うつ病の可能性の有無を判定する。

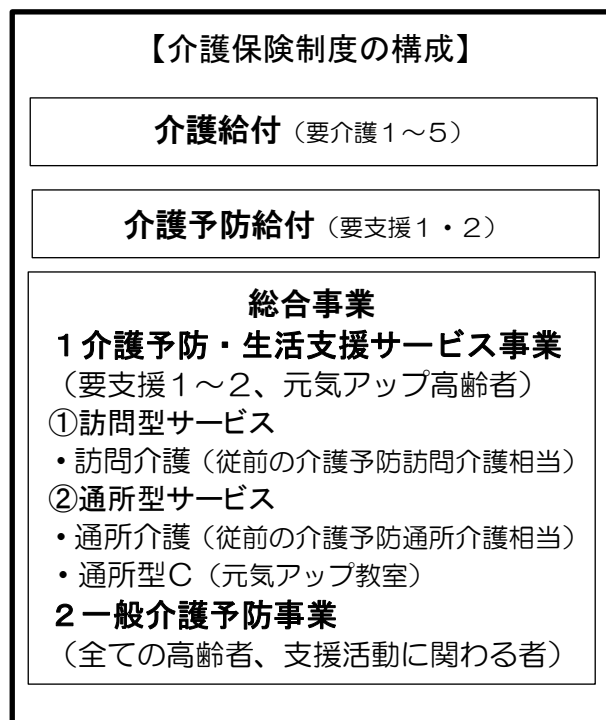
なお、毎年要介護認定等を受けていない75歳以上の奇数年齢の方を対象として、郵送による元気アップチェック（健康状態の把握と健康づくりに関する情報提供を目的）を実施している。

2 サービス内容

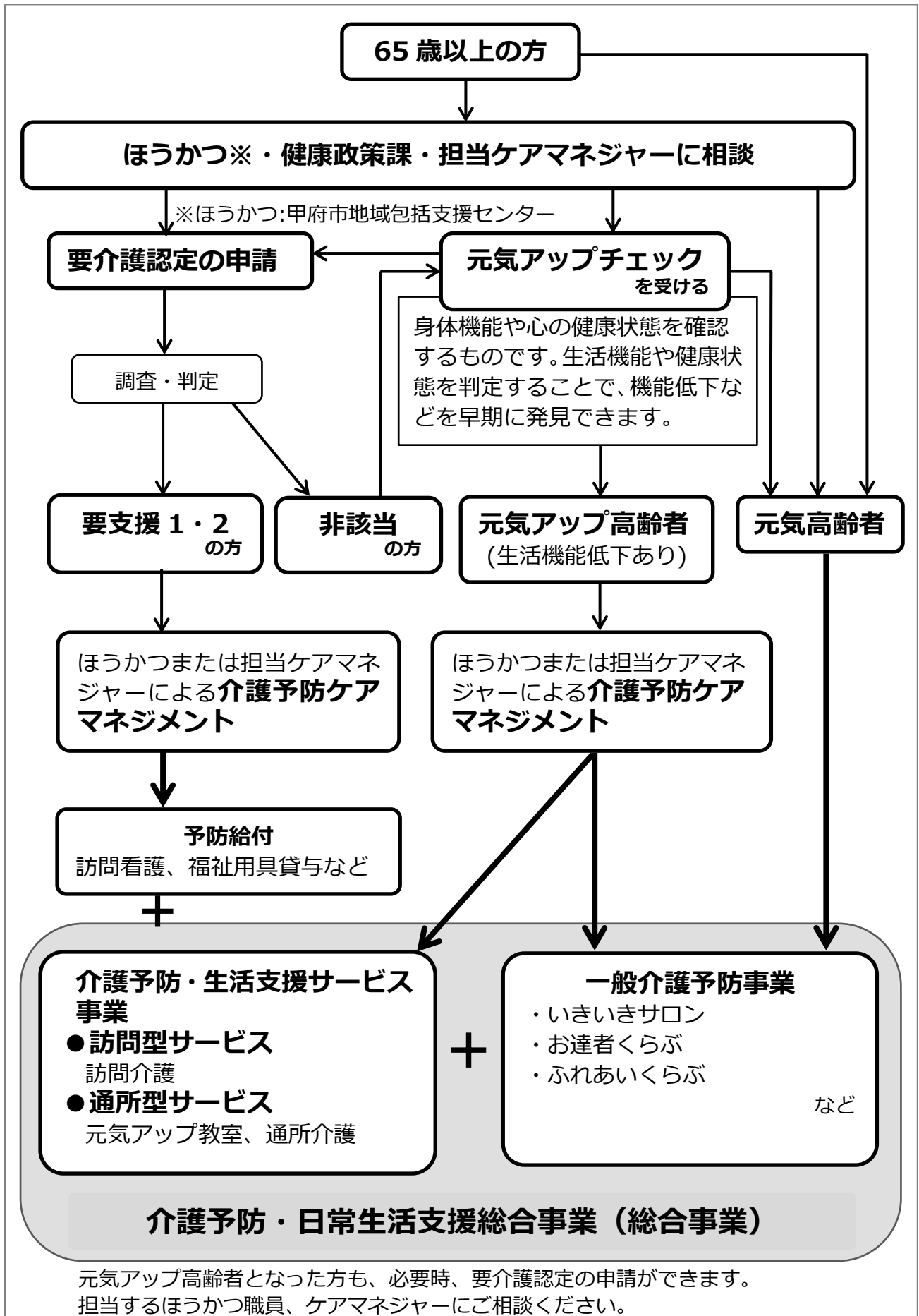
介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業という。）には、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業があります。

介護予防・生活支援サービス事業は訪問型サービス、通所型サービス等から構成され、一般介護予防事業は、いきいきサロン、お達者くらぶやふれあいくらぶ等から構成されています。

訪問介護、通所介護以外の要支援の方に対するサービス（訪問看護や福祉用具貸与など）は、介護予防給付の中で利用します。



3 総合事業の利用までの流れ（図）



介護予防・生活支援サービス事業の利用までの流れ		
<p>(1) 相談</p>	<p>①相談の目的や希望するサービスの聴き取り</p>	<p>【注意事項】</p> <p>ア 本人、家族より相談の目的、生活の困りごと、希望するサービスを確認する。</p> <p>イ 相談は、来所、訪問等により本人と面接することを原則とする。</p> <p>ウ 要支援・要介護認定、事業対象者の決定の有無を介護保険被保険者証から確認する。</p> <p>エ 要介護認定を受けている方について、本人、家族、または指定居宅介護支援事業所の担当ケアマネジャーより相談を受けた場合は、次のことに留意する。</p> <p>【要介護認定の更新の時期の場合】</p> <p>○計画作成を行うケアマネジャーがモニタリング・評価を十分に行い、利用者の状態を把握しているかを確認する。本人、家族からの相談の場合は、（本人の同意を得て、）担当ケアマネジャーに連絡する。</p> <p>○本人の状態の改善が確認され、介護予防・生活支援サービス事業の利用が適切であると判断した場合は、申請その他の手続きを支援する（指定居宅介護支援事業所のケアマネジャーや健康政策課が相談を受けた場合は、担当するほうかつに報告する）。</p> <p>※原則として更新申請の時期でない場合や、すでに事業対象者である場合は、元気アップチェックによる事業対象者の決定は行わない。</p> <p>※自身の健康状態を把握することや、セルフケアに役立てるために元気アップチェックを行った場合で、介護予防・生活支援サービス事業を利用しない場合は市に提出をしない。</p>
	<p>②総合事業についての説明</p>	<p>総合事業の趣旨や内容、手続き、要介護認定等の申請について、リーフレット等を用いて説明する。</p> <p>ア 介護予防・生活支援サービス事業によるサービスのみを利用する場合は、要介護認定等の申請を省略し、元気アップチェックを用いて事業対象者とし、迅速なサービスの利用が可能であること。</p> <p>イ 事業対象者となった後や、介護予防・生活支援サービス事業によるサービスを利用し始めた後も、必要な時は要介護認定等の申請が可能であること。</p> <p>ウ 効果的な介護予防ケアマネジメントと自立支援に向けたサービス展開による要支援状態等からの自立の促進や重度化予防の推進を図る事業であること。</p> <p>エ 介護予防ケアマネジメントの中で、本人が目標を立て、その達成に向けてサービスを利用しながら一定期間取り組んだ上で、目標達成の後は、より自立へ向けた次のステップに移っていくこと。要介護認定等の有効期間中は認定の区分によるサービスを利用する。</p>

		<p>なお、認定の有効期間の終了が近づき、次期の更新申請についても合わせて検討する場合は、認定の有効期間やその後のサービス利用が途切れることがないように、利用者の意向等の確認の時期に留意する。</p> <p>認定の更新申請をせず事業対象者に移行する場合、要介護等の認定期間が終了する30日前より、登録の手続きを行えるものとする。</p>
	③ 身体や生活状況、環境等の情報の聞き取り	<p>本人の生活状況や環境を聞き取りする中で、介護予防のための地域の通いの場への参加、市が実施する高齢者福祉サービス（福祉センター、配食サービス等）の利用も含めて検討する。</p>
(2) 元気アップチェックの実施	① 元気アップチェックの実施	<p>【注意事項】</p> <p>ア 各質問項目の趣旨を説明し、理解していただいた上で回答してもらう。</p> <p>イ 期間を定めていない質問項目については、現在の状況について回答してもらう。</p> <p>ウ 習慣を問う質問項目については、頻度も含め、本人の判断に基づき回答してもらう。</p> <p>エ 各質問項目の趣旨は「基本チェックリストの考え方」（総合事業ガイドライン参照）のとおり。質問項目の表現は変えない。</p> <p>オ 元気アップチェックは、本人の状況を確認するアセスメントツールとしても用いる。</p> <p>※郵送による元気アップチェックを実施し、生活機能低下の判定が出ている場合で、元気アップチェック実施から3ヶ月以内に、その他の状況や、低下と判定された項目について聴き取りを行っても、変化がない場合は、基本チェックリストの1～25項目の実施を省略できるものとする（それ以外の欄の記入や回答は必要）。ただし、この場合、郵送による元気アップチェックの結果アドバイス票または本人が記入した元気アップチェックの写しを市に提出すること。</p>
	② 介護予防ケアマネジメント対象者の確認、要介護認定申請等の必要性の判断	<p>元気アップチェック及びアセスメントにより、必要なサービスを確認し、要介護認定等申請の必要性を利用者ととともに判断する。</p> <p>介護予防・生活支援サービス事業等の必要なサービスを利用できるような支援を行う。</p> <p>【要介護認定申請が必要な例】</p> <p>ア 身体や生活状況から、介護予防・生活支援サービス事業利用だけでなく、介護給付サービス（訪問看護、福祉用具の貸与、住宅改修等）が必要である場合（利用中を含む）。</p> <p>イ 介護給付によるサービスを希望している場合</p>

		<p>ウ 元気アップチェックで「虚弱」該当かつ問1～5で「1.いいえ」回答者※は、要介護状態となる可能性が高いことから、その他の状況についても丁寧に確認したうえで判断する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>参考『「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』 【9月30日版】より</p> <p>問4 市町村窓口での対応は、(中略)。特に、サービスの利用の流れにおいて、「明らかに要介護1以上と判断できる」「明らかに一般介護予防と判断できる」場合とは、どのようなものを想定しているのか。</p> <p>(答)</p> <p>3 この中で、明らかに要介護認定が必要であると想定できる場合としては、予防給付によるサービスを希望している場合に加えて、例えば、寝たきり状態にある場合や、認知機能の低下や問題行動により目が離せない状況にある場合等が想定され、この場合には、要介護認定等申請を案内していただくことになると考える。</p> <p>4 同様に、窓口に来た者が、一般介護予防事業の利用を希望している場合や、「高齢者の集まりに参加して、担い手として活動したい」等の場合には、一般介護予防事業を案内することが考えられる。窓口においては、本人の相談内容や希望等も丁寧に聴き取っていただいた上で、案内をしていただきたい。</p> </div> <p>※「日常生活圏域ニーズ調査に関する調査研究委員会報告書」(平成23年3月 財団法人長寿社会開発センター) P24(2) 総合指標、P38(8) 虚弱②回答状況を参照。</p>
<p>(3) 市への届出、登録及び要介護等認定申請</p>	<p>①「元気アップチェック」及び「居宅・介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」の提出</p>	<p>介護保険被保険者証及び実施した元気アップチェックを添付し、「居宅・介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書」を市に提出する。</p> <p>本人による届出が原則だが、要介護認定の申請と同じく、家族やほうかつ・ほうかつから業務を委託された指定居宅介護支援事業所の申請代行も可能。</p> <p>ほうかつは、運営規程等重要事項を文書で説明し、利用者の同意を得ておく。</p> <p>セルフケアに役立てるために元気アップチェックを行うなど自身の健康状態を把握すること等を目的とし、介護予防・生活支援サービス事業を利用しない場合は、提出の必要はない。</p> <p>市は届出に基づいて、事業対象者として登録し、利用者の被保険者証に「事業対象者」であること、「元気アップチェック実施日」、「担当地域包括支援センター名」を記載し交付する。</p> <p>【事業対象者の有効期間】</p> <p>事業対象者と判断された場合、有効期間は原則設定しない。ただし、事業対象者の登録後、状態等の変化により、要介護認定等を受けた場合は、認定期間の前日を事業対象者の終了日とする。その後、要介護認定等を更新せず介護予防・生活支援サービス事業を利用する場合は、元気アップチェックを実施し、所定の手続きを行う。</p>

	② 要介護等認定申請（新規、更新）	<p>相談により必要と判断された場合は、要介護等認定申請を勧め、必要な支援を行なう。</p> <p>暫定で総合事業のサービスを利用する際は、市に「要介護認定者の介護予防・生活支援サービス事業利用届出書」の提出が必要な場合があるので注意する（6を参照）。</p>
(4) 介護予防ケアマネジメントの実施及びサービスの利用	① 介護予防ケアマネジメントの実施	<p>本人または家族は、介護保険被保険者証等を受け取ったら、担当するほうかつに連絡する。</p> <p>連絡を受けた担当ほうかつは、介護予防ケアマネジメントを実施する。ほうかつは業務の一部を市が承認した指定居宅介護支援事業所に再委託することができるが、再委託については利用者に説明し、同意を得るものとする。</p>

4 相談対応例～こんなときどうする？～

ケース 1：指定居宅介護支援事業所が、本人または家族から相談を受け、新規で介護予防ケアマネジメントの実施（介護予防・生活支援サービス事業のみの利用）が必要と判断した場合。

本人の心身の状態や、本人が希望するサービス内容を聴き取りするなかで、要支援認定又は事業対象者の基準に該当した（する可能性がある）者については、本人または家族に次のことを説明する。説明後、本人または家族からほうかつへ相談するよう指示する。ほうかつに連絡が困難な場合は、連絡がとれるよう支援する。

ア 総合事業の概略

イ 地域を担当するほうかつの説明

ウ ほうかつが利用者宅を訪問して介護予防ケアマネジメントを行うこと

なお、指定居宅介護支援事業所が、ほうかつから介護予防ケアマネジメント等の委託を受けるには、事業所の市への登録が必要となるとともに、ほうかつと事業所間で委託に関する契約を行う必要がある。

ケース 2：ほうかつが、本人または家族から相談を受け、新規で介護予防ケアマネジメントの実施（介護予防・生活支援サービス事業のみの利用）が必要と判断された場合。

サービス提供（この場合は介護予防ケアマネジメント）を行うための重要事項等の説明・交付を行い、同意を得た後、速やかに「元気アップチェック」及び「居宅・介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書」を提出（代行）する。

5 事業対象者の限度額を一時的に引き上げることができる場合

元気アップチェックにより事業対象者となった方の限度額については、要支援1の利用限度額の範囲内を原則とするが、介護予防ケアマネジメントにおいて、特に必要があると判断された場合、申請により一時的に要支援2の限度額までとすることができるものとする。判断に当たっては、サービス担当者会議を開催し、多職種からの専門的意見も聴取し、総合的に判断する。ほうかつから委託された指定居宅介護支援事業所が担当する利用者の場合は、担当するほうかつに相談し、意見を得て申請する。ただし、一時的であるため期間は1ヶ月から状態に応じ3ヶ月以内とし、その後も必要とする場合は、認定申請を勧める。

また、限度額を一時的に引き上げた期間は、要支援2のサービス単価を使用する。

(1) 申請ができる例

- ①利用者が退院直後で、集中的にサービス利用することが自立支援につながる
- ②利用者の体調変化により、一時的にサービスを増やす必要がある
- ③養護者である同居家族の急変（死亡）や不在など一時的な環境の変化があり、その間のみサービス増やす必要がある

(2) 申請の方法

次の書類を市に提出する。市は内容を審査し、限度額の引き上げについて決定するものとする。

- ①介護保険被保険者証
- ②総合事業における一時的な区分限度額変更申請書
- ③利用者基本情報
- ④介護予防サービス・支援計画書
- ⑤サービス担当者会議の要点

6 認定申請中に暫定ケアプランでサービスを利用する場合について

認定申請が必要と判断された場合は、市へ認定申請手続きを行う。認定申請から認定結果がでるまでの間にサービスを利用する場合は、認定結果（要支援あるいは要介護）を見込んだ上で、サービス利用前に『居宅・介護予防サービス計画作成、介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届出書』（以下、『居宅の届出書』という。）を市へ提出する。

また、要支援1または2を見込んで認定申請を行い、認定結果がでるまでの間に総合事業の訪問型サービス、通所型サービスを暫定利用する場合は、サービス利用前に元気アップチェックと『居宅の届出書』を市へ提出し、事業対象者として登録する（※）。

当初に見込んだ要支援認定ではなく、要介護の認定結果が出た場合、市へ（ほうかつから指定居宅介護支援事業所へ変更するために）『居宅の届出書』を提出する前に、『要介護認定者の介護予防・生活支援サービス事業利用届出書』を提出することで、利用者の総合事業サービス利用分の全額自己負担を避けることができる。ただし、総合事業サービスと予防給付サービスを併用している場合は、どちらかが全額自己負担になってしまうことに注意すること。

※要支援からの区分変更の場合は、事業対象者としての登録の必要はない。

参考 『「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】より

第4問4

基本チェックリストによりサービス事業対象者として介護予防ケアマネジメントを申請し、総合事業の訪問型サービスを利用していた者が、要支援認定申請を行い、介護予防支援の暫定プランに基づいて総合事業の訪問型サービスと福祉用具貸与を利用していたところ、要介護1と判定された場合は、総合事業の訪問型サービス利用分は全額自己負担になるのか。

(答)

要介護認定は申請日に遡って認定有効期間が開始し、また要介護者はサービス事業を利用することができないため、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利用を継続することを可能としている。

お尋ねの場合、要支援認定申請と同時に、給付サービスである福祉用具貸与の利用を開始しているため、申請日に遡って要介護者として取り扱うか、事業対象者のままとして取り扱うかによって、以下のような考え方となる。

- ①要介護者として取り扱うのであれば、事業のサービスは利用できないため総合事業の訪問型サービスの利用分が全額自己負担となり、福祉用具貸与のみ給付対象となる。
- ②事業対象者のままとして取り扱うのであれば、総合事業の訪問型サービスの利用分を事業で請求することができ、福祉用具貸与が全額自己負担となる。

より詳しい内容については、市ホームページの「暫定でサービスを利用する際の注意事項について」を参照する。