

介護予防日常生活支援総合事業事業所説明会資料（H30.4.16）

1. 平成30年度以降のサービス調整について

(1) 要支援1・要支援2認定者

地域包括支援センター又は委託を受けている居宅介護支援事業所の適切なケアマネジメントによりサービスを調整する。

(2) 総合事業対象者

町村ごとに開催する**サービス調整会議**で支援策や必要なサービスを決定する。

①調整会議日程

町 村	開催日	時 間	会 場	参加者
多良木町	毎週月曜日 連絡(水曜)	15:00	保健センター	係長又は担当者、保健師 生活支援コーディネーター、包括、委託先CM
水上村	毎週火曜日 連絡(木曜)	15:00	役場	係長又は担当者、保健師、通所C担当者 生活支援コーディネーター、包括、委託先CM
湯前町	毎週木曜日 連絡(月曜)	15:30	保健センター	主幹又は担当者、保健師、通所A・Cの担当者 生活支援コーディネーター、包括、委託先CM

※開催3日前を目途に、**会議の対象者**を町村担当者へ報告。(多良木:永濱 湯前:山富 水上:坂下)

②調整会議対象者

- 1.総合事業新規対象者
- 2.総合事業対象者で評価時期がきた者（総合事業サービス利用状況は問わない）
- 3.総合事業サービス利用者のうち、サービスの変更を行う必要がある者。
- 4.その他、調整会議でサービスの検討が必要な者。

※1：通所型サービスAの対象者については、平成30年10月以降の評価の際に検討する。

※2：原則、調整会議後のサービス調整とするが、状態の変化が起こり緊急で短期入所等のサービスが必要になった場合においては、先に認定申請を行い次の会議で報告する。

③調整会議での検討内容

- 1.対象者の状態把握
- 2.必要な支援（サービス中止も含む）の検討
- 3.必要な支援の提供先の検討
- 4.必要な支援の提供期間（有効期間：最長6ヶ月）の検討。

【調整会議検討資料】

新規対象者：アセスメント及びサービス調整会議資料、基本チェックリスト

評価対象者：支援計画書、評価表、基本チェックリスト

※サービス利用がなく評価時期が来た者は、新規時点のアセスメント及びサービス調整会議資料及び基本チェックリストに現状を追記した上で、調整会議に図り今後の関わりを検討。

2. サービス調整会議の考え方について

「目的」

- ①介護給付適正化の観点から、状態に応じて必要な時期に必要なサービスの提供を行う。
⇒あくまでも、軽度者の介護保険サービス利用は一時的なもの。（期限を決めて卒業）
- ②個別の課題を解決するために、地域に必要な資源を把握し、資源開発へ繋げる。
⇒**地域ケア会議として開催**⇒地域ケア推進会議⇒介護保険制度に頼らない仕組みづくり。
- ③保険者、包括、居宅、介護サービス事業者、利用者、家族の意識改革。
⇒なんでも『介護保険制度で』と安易に考えることを止める。
⇒包括も居宅も事業所も一度利用開始された方の利用を中止するのに慣れていない。
 - ・利用者や家族からの苦情に繋がるのではないかという不安。
 - ・高齢者が楽しんでいる通所の利用数を減らすと『かわいそう』という思い。
 - ・サービス内容が変わると計画も変わるし、調整が必要になると面倒だという思い。※利用者の自立した生活の妨げになっていないか。
※介護保険制度を利用していない被保険者も納得できるサービス内容か。

「目指すもの」

- ◎介護予防の推進。できることを続け・できないことがやれるようになる。
 - ◎要介護（要支援）認定の新規認定・更新申請を減らす。
 - （新規）：要支援・要介護認定の前に総合事業サービスを優先
 - （更新）：総合事業でできるものは総合事業へ移行する。
- ⇒これまで長くサービスを利用しておられるから・高齢だから継続・・・ではなく、あくまでも現時点で必要なサービス内容・量を検討する。

「サービス調整会議の際のポイント」

- ◎現在利用しているサービスを前提として考えることを止める。
⇒サービスを利用していないものとして、現状と照らし合わせて必要な支援を再検討。
⇒これまでのサービス内容の継続の可否や回数の増減だけの判定を行うものではない。
⇒自立支援。支援がなくても自立した生活ができるようになることを目指す。
※上球磨地域ケア会議と同じ考え方。

◎状態に応じた適切なサービスの提供。

- ①自助：自分でやることはやる。状態を維持できるように介護予防に取り組む。
↓どうしても、自分でできなくなった場合に
- ②互助：周囲の人（家族・親戚・近隣・ボランティアなど）の助け合い。
↓周囲の人の支えで足りない部分を補うために
- ③総合事業
↓さらに専門的なサービスが必要になれば
- ④予防給付・介護給付

※介護保険サービスを導入するのは、（ニーズ）－ { ① + ② } の差の分のみ。

3.調整会議後のサービス利用について

(町村) 調整会議後⇒保険者証及び通知の発行。

(包括・居宅) 調整会議の決定事項について対象者へ説明し、下記のとおりサービスを調整する。

(1) 【通所型サービスの利用回数及び請求コード（基本部分）】

対象者	総合事業 要支援1	要支援2	
回数	週1回	週1回	週2回
コード	A6 1111	A6 1221	A6 1121

①利用回数の例外を認めない。

⇒事業所による回数増は許可しない。（他の利用者との差が生じないようにするため）

ただし、現に回数増で利用されている利用者については、次回の評価日までの間、認めることとする。

また、平成29年度において総合事業対象者で要支援2の単価での請求を行っていた対象者については平成30年4月1日～9月30日までの評価日までの期間に限り、週2回の利用を認めるものとする。

【総合事業対象者 週2回利用の際の請求コード】

(平成30年4月1日～9月30日までの間の評価日まで限定)

対象者	総合事業
回数	週2回
コード	A6 1121

②要支援2認定者において、週2回の単価による請求が可能であるが利用回数が週1回で良い場合や月の利用実績が**5回以下であった場合**においては、週1回の単価（A6 1221）にて請求する。

※実績が5回以下であった場合は、提供票の差し替えが必要となる。

【要支援2認定者 週2回計画していたが実績が月5回以下であった際の請求コード】

(週2回計画)

(実績5回以下)

対象者	要支援2	差し替え ➡	対象者	要支援2
回数	週2回		回数	実績月5回以下
コード	A6 1121		コード	A6 1221

※（注意）これまでは要支援認定の結果に応じた包括払いであったため、要支援2認定者が週1回利用される場合や利用実績が少ない場合であっても、請求額に変更が生じなかったが、平成30年度からは週1回利用の場合や実績が月5回以下の場合は、請求コード（請求額）に変更が生じる。

(2) 【訪問型サービスの利用回数及び請求コード（基本部分）】

対象者	総合事業 要支援1	要支援2	
回数	週1回	週1回	週2回
コード	A2 1111	A2 1111	A2 1211

※原則は上記のとおり。ただし、次の①～④に該当する対象者は、例外として下記のとおり利用し、それに伴う請求を行う。

- ①要支援1認定者で週2回訪問型サービスが必要で代替手段が無い場合は、調整会議に諮り協議する。協議の結果、週2回の利用を認める場合もあるが、その場合においても期限を定めて週1回へ移行。
- ②要支援2認定者で週3回訪問型サービスが必要で代替手段が無い場合は、調整会議に諮り協議する。協議の結果、週3回の利用を認める場合もあるが、その場合においても期限を定めて週2回に移行。
- ③平成29年度において、総合事業対象者で週2回を超える利用を認められていたものについては、平成30年4月1日～9月30日までの評価日までの期間に限り、利用継続を認めるものとする。
⇒評価日以後は、週1回の利用
- ④平成29年度において、水上村軽度生活援助サービスを利用し平成30年4月に総合事業へ移行された方については、3ヶ月の移行期間に限り、週1回を超える利用を認めるものとする。
(請求コード：A2 1111)

【例外①②：サービス調整会議で認められた期間に限り、以下のコードで請求可】

対象者	要支援1	要支援2
回数	週2回	週3回超
コード	A2 1211	A2 1311

【例外③：総合事業対象者週2回利用の際の請求コード】

(平成30年4月1日～9月30日までの間の評価日まで限定)

対象者	総合事業
回数	週2回
コード	A2 1211