平成27年12月 八王子市介護予防・日常生活支援総合事業説明会資料

介護予防・日常生活支援総合事業の 報酬・加算等について

福祉部 介護保険課 給付担当

1. 訪問型サービスについて①

- ○現状の介護予防訪問介護は月額包括報酬とされているため、総合事業における 報酬単価も同様とする。
- ○基本的には、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」 (平成18年厚生労働省告示第127号)」を準用

(1) 単価等の設定について(現行相当)

	予防訪問介護相当サービス	内容等
単価	(月額包括報酬) 予防訪問介護相当サービス(I)1,168単位	
	予防訪問介護相当サービス(Ⅱ)2,335単位	現行、予防訪問介護に同じ
	予防訪問介護相当サービス(III)3,704単位	
	※(Ⅲ)は要支援2の認定者のみが利用可	

※ 当分の間、要支援1・2の認定者のみを対象とする。

1. 訪問型サービスについて②

(2) 単価等の設定について(緩和型)

	訪問型サービスA	内容等
単価	(月額包括報酬) 訪問型サービスA(I) 990単位 訪問型サービスA(II) 1,980単位 訪問型サービスA(III) 2,970単位	1週に1回 1回につき45~60分程度 1週に2回 1回につき45~60分程度 1週に3回 1回につき45~60分程度
	※(Ⅲ)は要支援2の認定者のみが利用可	

- ※ 身体介護を必要としない生活援助に限定
- ※ 訪問介護(生活3)の単位数に依拠し単価設定
- ※ 訪問回数と時間を明確化
- ※ 減算・・・同一建物等に居住する利用者に対するサービス提供に係る減算
- ※ 加算・・・初回加算
- ※ 当分の間、要支援1・2の認定者のみを対象とする。

2. 通所型サービスについて①

- ○現状の介護予防通所介護は月額包括報酬とされているため、総合事業における 報酬単価も同様とする。
- ○基本的には、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」 (平成18年厚生労働省告示第127号)」を準用

単価等の設定について(現行相当)

	予防通所介護相当サービス	内容等
単価	(月額包括報酬) 事業対象者・要支援1 1,647単位 事業対象者・要支援2 3,377単位	現行、予防通所介護に同じ

※ 当分の間、要支援1・2の認定者のみを対象とする。

3. 訪問型・通所型サービス留意事項①

- ○平成28年3月1日以降、八王子市の要支援認定者に提供する介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、認定の有効期間の切れる利用者より総合事業によるサービスに順次移行。
- ○総合事業によるサービスの提供には、「利用者との契約」 及び「重要事項説明書の交付・説明・同意」が必要。
- ○通所型サービスAの実施は今後検討。
- ○平成28年度より、総合事業に係る介護予防ケアマネジメントの考え方の整理を行う予定。

3. 訪問型・通所型サービス留意事項②

- ○今後、適正な事業運営を図る観点から、サービス利用実績 に応じた報酬(1回あたりの単価設定による報酬)の設定 も検討していく予定。
- ○一単位あたりの単価は現行どおり。
- ○請求は従前どおり国保連に対して行うが、サービスコード 表は変更となる。現行サービスコードと混同の無いように 注意が必要。

(平成28年1月下旬にホームページに掲載予定。)

4. 介護予防ケアマネジメントについて①

表 1 具体的な介護予防ケアマネジメントの類型の考え方

①ケアマネジメントA (原則的な介護予防ケアマネジメントのプロセス)

- ・介護予防・生活支援サービス事業の指 定を受けた事業所のサービスを利用す る場合
- 訪問型サービス C、通所型サービス Cを利用する場合
- ・その他地域包括支援センターが必要と 判断した場合

アセスメント

- →ケアプラン原案作成
- →サービス担当者会議
- →利用者への説明・同意
- →ケアプランの確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】
- →サービス利用開始
- →モニタリング【給付管理】

②ケアマネジメントB (簡略化した介護予防ケアマネジメントのプロセス)

・①又は③以外のケースで、ケアマネジメントの過程で判断した場合(指定事業所以外の多様なサービスを利用する場合等)

アセスメント

- →ケアプラン原案作成
- (→サービス担当者会議)
- →利用者への説明・同意
- →ケアプランの確定・交付 【利用者・サービス提供者へ】
- →サービス利用開始
- (→モニタリング(適宜))

③ケアマネジメントC(初回のみの介護予防ケアマネジメントのプロセス)

- ・ケアマネジメントの結果、補助や助成のサービス利用や配食などのその他の生活支援サービスの利用につなげる場合
- (※必要に応じ、その後状況把握を実施)

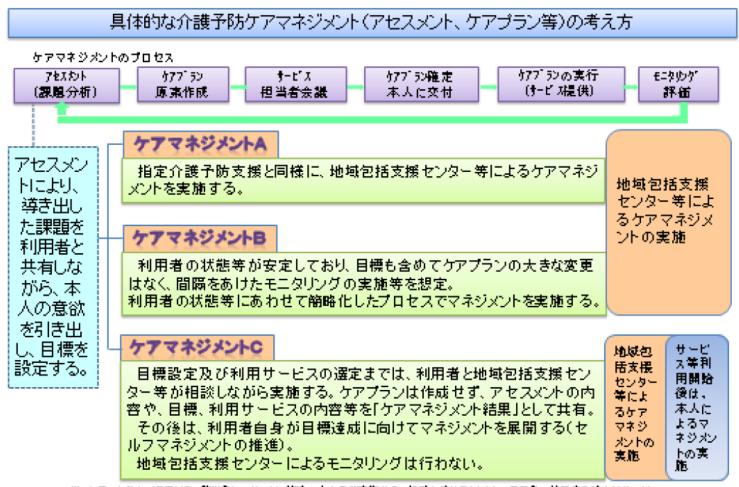
アセスメント

- →ケアマネジメント結果案作成
- →利用者への説明・同意
- →利用するサービス提供者等への 説明・送付
- →サービス利用開始
- ※ ()内は、必要に応じて実施

平成27年6月5日 介護保険最新情 報Vol.484より抜 粋

4. 介護予防ケアマネジメントについて②

表2 具体的な介護予防ケアマネジメント (アセスメント、ケアプラン等) の考え方



[※] ケアマネジメントB又はCの数当者については、姉時の本人及び家族からの根据を受けるとともに、相用者の状況変化時などサービス 実施主体から、適宜連絡が入る体例を作ることが協会しい。

平成27年6月5日 介護保険最新情報Vol.484より抜粋

4. 介護予防ケアマネジメントについて③

○当分の間は、「指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準」(平成18年厚生労働省告示第129号)」を準用するため、現行の介護予防支援相当の介護予防ケアマネジメントである介護予防ケアマネジメントAのみを実施。

単価等の設定について

	介護予防ケアマネジメント	内容等			
単価	介護予防ケアマネジメントA	介護予防支援と同等のサービス。			
	介護予防ケアマネジメントB	Aのモニタリング頻度、サービス 担当者会議を緩和した類型を想定。			
	介護予防ケアマネジメントC	初回のみのケアマネジメント。			
	※単価はA~C全て 430単位				

※初回加算・・・300単位、介護予防小規模多機能連携加算・・・300単位 ※一単位あたりの単価は現行どおり。

4. 介護予防ケアマネジメントについて④

アー初回加算

現行の指定居宅介護支援、指定介護予防支援における基準に準じて算定できる。

- ア) 新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合 (契約の有無に関わらず、介護予防ケアマネジメントの実施が終了して二月 以上経過した後に、介護予防ケアマネジメントを実施する場合を含む)、
- イ) 要介護者が要支援認定を受け、あるいは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実施する場合

ただし、予防給付を受けていた者が、要支援の認定有効期間の満了の翌月から、 サービス事業対象者として総合事業のサービス利用に移行するときは、初回加算の 算定を行うことはできない。

イ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者のサービス事業等の利用状況の情報提供を行うことにより、当該利用者の介護予防小規模多機能型居宅介護における指定介護予防サービス等の利用に係る計画の作成に協力を行った場合に算定を行うもの。 ただし、6 月以内に当該加算を算定した利用者については算定できない。また、当該加算は、利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ算定することができる。

平成27年6月5日 介護保険最新情報Vol.484より抜粋

5. 介護予防ケアマネジメント留意事項①

- ○平成28年5月より、総合事業に係る介護予防ケアマネジメントの考え方の整理を行い、平成29年3月より本格実施の予定。
- ○区分支給限度額・・・現行どおり
- ○給付管理の対象となるサービス (予防訪問介護相当、訪問型サービスA, 予防通所介護相当)
- ○契約書(包括⇔利用者、包括⇔居宅介護支援事業所)
 - ・包括と居宅介護支援事業所間で結ぶ委託契約に係る契約書は、再度取り交わ す必要無し。
 - ・包括と利用者間の契約は再契約が必要。
 - ※重要事項説明書も同様の取扱い。
- ○「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 兼要支援認定の資料提供にかかる同意書」
 - ※平成27年12月中に新様式を通知予定。

5. 介護予防ケアマネジメント留意事項②

- ○ケアプラン新様式
 - ※従前の介護予防支援と介護予防ケアマネジメントを兼ねたもの

利用者名	1		_殿			計画作成者氏名		—
目標	評価期間	目標体制状況	目標 達成/未達成	目標達成しない原因 (本人・家族の意見)	目標達成しない原因 (計画作成者の評価)		今後の方針	
	+41			地域包括支援センター意見	I	-		
総合的な	力計		H	心以己怕又抜てノソー 息!	™	ロ プラン継続	□ 介護給付	