

介護予防・日常生活支援総合事業（緩和サービス）の暫定利用時の請求の取扱いについて

本広域連合では、介護予防・日常生活支援総合事業（相当サービス）及び介護の訪問介護、通所介護の認定申請後の暫定ケアプランによるサービス利用時の請求について、平成29年3月17日付佐中広給第160号の通知のとおり取り扱ってきましたが、平成30年10月から開始される緩和サービスは、相当サービスと暫定ケアプランによる利用時の請求の取扱いが異なる場合があります。

特に注意すべき点は、**地域包括支援センターが要支援見込みで作成した暫定ケアプランで緩和サービスを利用し、結果が介護となった場合(①参照)に利用者（サービスの利用料を全額自己負担する）**場合があります。

詳細な緩和サービスの暫定利用時の請求の取扱いについて、以下のとおりとしますので、暫定ケアプランでサービスを利用される場合は、十分にご留意いただきますようお願いいたします。

※この文書で用いる用語の意味

- ・総合事業 ＝介護予防・日常生活支援総合事業
- ・認定申請 ＝要介護（要支援）認定申請
- ・緩和サービス ＝生活援助型訪問サービス、運動型通所サービス
- ・相当サービス ＝介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に相当するサービス
- ・給付サービス ＝総合事業以外の居宅サービス
- ・予防給付サービス＝要支援者が利用する給付サービス
- ・介護給付サービス＝要介護者が利用する給付サービス
- ・事業対象者 ＝要支援認定を受けず、基本チェックリストの基準に該当し、総合事業を利用する者

①

《資格なし者・要支援者・要介護者》

が認定申請をして支援見込みの暫定プランで緩和サービスを利用した分の請求の取り扱い

認定申請日に遡り、認定結果に合わせた給付を行います。結果が要介護の場合、**暫定プランで利用した緩和サービスは全額自己負担とします。**

※相当サービスは結果が要介護の場合は介護の訪問介護、通所介護を利用したものとして給付します。

利用サービス	費用請求区分	認定結果		
		非該当	要支援	要介護
		申請日に遡り非該当として取り扱う	申請日に遡り要支援として取り扱う	申請日に遡り要介護として取り扱う
給付のみ	給付サービス費	自己負担	予防給付	介護給付
	支援費	—		
給付と総合事業を併用	給付サービス費	自己負担	予防給付	介護給付
	緩和サービス費	自己負担	総合事業	自己負担
	相当サービス費	自己負担	総合事業	介護給付
	マネジメント（支援）費	—	予防給付	介護給付
総合事業のみ	緩和サービス費	自己負担	総合事業	自己負担
	相当サービス費			介護給付
	マネジメント（支援）費	—		介護給付

①で認定結果が要介護になる場合のイメージ図

(①-A) 資格なし者が見込み支援でサービスを暫定利用し、認定結果が介護になった場合

	10月	認定申請	11月	要介護確定	12月
資格	資格なし			要介護	
利用サービス	利用なし		緩和サービス⇒要介護者は緩和サービス利用不可		利用なし
	利用なし		予防給付（相当）サービス⇒介護給付サービス利用とみなす。		介護給付サービス
費用	なし		緩和サービス⇒自己負担 予防給付（相当）サービス⇒介護給付		介護給付
ケアプラン作成	居宅なし		A包括 暫定ケアプラン⇒自己作成扱い		B居宅
給付管理	なし	広域連合		B居宅	
マネジメント（支援）費	なし		B居宅		

①－B) 要支援者が見込み支援でサービスを暫定利用し、認定結果が介護になった場合

居宅届出B居宅

	10月 ▼	認定申請 ▼	11月 ▼	要介護確定 ▼	12月 ▼
資格	要支援		要介護		
利用サービス	緩和サービス利用		緩和サービス⇒要介護者は 緩和サービス利用不可		利用なし
	利用なし		予防給付（相当）サービス⇒ 介護給付サービス利用とみなす		介護給付サービス
費用	総合事業		緩和サービス⇒自己負担 予防給付（相当）サービス⇒介護給付		介護給付
ケアプラン作成	A包括		A包括 暫定ケアプラン⇒自己作成扱い		B居宅
給付管理	A	広域連合		B居宅	
マネジメント（支援）費	A	なし		B居宅	

①－C) 要介護者が見込み支援でサービスを暫定利用し、認定結果が介護になった場合

居宅届出A包括

居宅届出B居宅

	10月 ▼	認定申請 ▼	11月 ▼	要介護確定 ▼	12月 ▼
資格	要介護				
利用サービス	利用なし		緩和サービス⇒要介護者は 緩和サービス利用不可		利用なし
	介護給付サービス		予防給付（相当）サービス⇒ 介護給付サービス利用とみなす		介護給付サービス
費用	介護給付		緩和サービス⇒自己負担 予防給付（相当）サービス⇒介護給付		介護給付
ケアプラン作成	B居宅		A包括 暫定ケアプラン⇒自己作成扱い		B居宅
給付管理	B	広域連合		B居宅	
マネジメント（支援）費	B	なし		B居宅	

②

《資格なし者・要支援者・要介護者・事業対象者共通》

が認定申請をして介護見込みの暫定プランで緩和サービスを利用した分の請求の取り扱い

介護見込みで緩和サービスを利用することは想定されません。

③

《事業対象者》

が認定申請をして**支援の暫定プラン**で緩和サービスを利用した分の請求の取扱い

認定結果が非該当になった場合、認定申請日以降も事業対象者として取扱い、緩和サービスは総合事業から給付されます。

認定結果が要支援になった場合、認定申請日に遡り、要支援者として給付を行います。

要介護が出た場合は、認定申請日に遡り、要介護者として取り扱う（パターン③-A）か、介護給付サービス利用までを事業対象者として取り扱う（パターン③-B）かを選択できるものとします。給付サービスと緩和サービスを暫定プランの期間に併用した場合、基本的にいずれかが自己負担となります。

※相当サービスと同様の取扱いです。

利用サービス	費用請求区分	認定結果			
		非該当 申請日以降も 事業対象者 として取り扱う	要支援 申請日に遡り要支援として取り扱う	要介護	
				パターンA 申請日に遡り要介護として取り扱う場合	パターンB 申請日から介護サービス利用まで事業対象者として取り扱う場合
給付のみ	給付サービス費	自己負担	予防給付	介護給付	
	支援費	—			
給付と総合事業を併用	給付サービス費	自己負担	予防給付	介護給付	自己負担
	緩和（相当）サービス費	総合事業	総合事業	自己負担	総合事業
	マネジメント（支援）費	総合事業	予防給付	介護給付	総合事業
総合事業のみ	緩和（相当）サービス費	総合事業	総合事業		総合事業
	マネジメント費				

（パターン③-A）のイメージ図

※暫定プランで利用した緩和サービスが自己負担となります。

	10月	11月	認定申請	12月	要介護確定	居宅届出B居宅
資格	事業対象者			要介護		
利用サービス	緩和サービス			緩和サービス⇒要介護者は 緩和サービス利用不可		利用なし
	利用なし			予防給付サービス⇒介護給付サービス利用とみなす		介護給付サービス
費用	総合事業			緩和サービス⇒自己負担 予防給付サービス⇒介護給付		介護給付
ケアプラン作成	A包括			A包括 暫定ケアプラン ⇒自己作成扱い		B居宅
給付管理	A包括		広域連合		B居宅	
マネジメント（支援）費	A包括（マネジメント費）		無		B居宅	

パターンBの給付の計算方法とイメージ図

※介護給付サービス利用開始の起算点を居宅介護支援事業所が提出した居宅サービス計画作成依頼届出書の変更日とし、変更日前日迄は事業対象者として緩和サービスの単位数で計算します。変更日後は通常通りの要介護者としての取り扱いとなります。但し、居宅サービス計画作成依頼届出書の提出は認定後の被保険者証交付年月日から14日以内としているため、被保険者証交付年月日から15日後以降は、事業対象者とみなしての総合事業の給付は行わないこととします。

居宅届出B居宅

	10月 ▼	11月 ▼	認定申請 ▼	12月 ▼	要介護確定 ▼
資格	事業対象者		認定資格は要介護だが、 事業対象者とみなす		要介護
利用サービス	緩和サービス		緩和サービス		利用なし
	利用なし		予防給付サービス⇒ 事業対象者 は 予防給付サービス 利用不可		介護給付サービス
費用	総合事業		緩和サービス⇒総合事業 予防給付サービス⇒ 自己負担		介護給付
ケアプラン作成	A包括				B居宅
給付管理	A包括			B居宅	
マネジメント(支援)費	A包括			B居宅	