

12 サポート事業に関する請求等について

(1) 報酬単位の種類について

本市のサポート事業の報酬単位は、月額包括報酬と1回算定報酬、日割り報酬の3種類があり、原則としては月額包括報酬となりますが、ケアプランの内容や訪問型、通所型サービス事業者との契約日によって、どの報酬単位となるかが決まります。(1回算定報酬については、令和3年4月から運用を開始します。)

(2) 3種類の報酬単位の使い分けのルールについて

- ・ 原則は月額包括報酬を基本とします。
- ・ 月額包括報酬が算定される場合であって、月の途中で契約締結もしくは解除があった場合は日割り報酬となります。
- ・ 通所型入浴サポートサービスについては、原則として1回算定報酬を使用します。
- ・ 通所型入浴サポートサービスと通所型サポートサービスを併用する場合は、通所型サポートサービスも1回算定報酬を使用します。
- ・ サービスを隔週で利用したり、家族の支援を受けたりする等で、規定の回数未満の利用をあらかじめケアプランに位置付ける場合については、1回算定報酬を使用します。
- ・ 同一のサービス種類で、複数の事業者を利用する場合は、それぞれの事業者で1回算定報酬を使用します。

(3) 日割り請求の詳細について

介護予防訪問介護および、介護予防通所介護では月途中で契約、利用を開始した場合でも月額包括報酬での請求となっていました。サポート事業において、月の途中で利用開始の契約を締結した場合は、月額包括報酬ではなく契約日を起算日とした日割り計算となります。①(参照:「月額包括報酬の日割り請求に係る適用について」(平成28年3月31日厚生労働省事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)より)

また、サポート事業における、訪問型サポートサービス及び通所型サポートサービスでは、月の途中で利用開始の解除をした場合は、月額包括報酬ではなく、契約解除日までの日割計算となります。(参照:「月額包括報酬の日割り請求に係る適用について」(平成28年3月31日厚生労働省事務連絡「介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)より)

契約日後の月初めからサポート事業を利用した場合は、月額包括報酬となります。②

図① 契約日と同月にサービスを利用した場合

	6/1 6/10 6/15			取り扱い
	月初	契約日	サービス利用開始日	
サポート事業			← 報酬算定期間(日割り) →	異なる！ 注意が必要
従前の予防訪問・通所介護	← 報酬算定期間(月額報酬) →			

図② 契約日から月をまたいでサービスを利用した場合

	5/30 6/1 6/2			取扱い
	契約日	月初	サービス利用開始日	
サポート事業			← 報酬算定期間(月額報酬) →	同じ
従前の予防訪問・通所介護			← 報酬算定期間(月額報酬) →	

(引用)大阪府国民健康保険団体連合会 HP→介護保険事業所等の皆様→参考資料→その他請求に関する資料→月額包括報酬の日割り請求にかかる適用について

(注意) 日割り報酬が適用されるのは、月額包括報酬が算定される場合に限りです。

例 (週1回程度利用) A 通所型事業所●

(週1回程度利用) B 通所型入浴事業所★

6日に A 事業所、B 事業所と契約し、サービスを利用する場合

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6 ◎	7	8	9
10	11	12	13	14	15 ★	16
17	18	19 ●	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29 ★	30

日割報酬は適用となりません。

日割報酬が適用となるのは、月額包括報酬が算定されているときです。

この場合は①A 通所型事業所は1回算定報酬×1回

②B 通所型入浴事業所は1回算定報酬×2回

合計単位数は①+②となります。

WAMNET より引用

(掲載場所)トップ > 行政情報 > 介護 > システム関連 > 国保連インターフェース >

介護保険事務処理システム変更に係る参考資料(確定版)(令和 6 年 3 月 28 日事務連絡)をクリック

○月額包括報酬の日割り請求にかかる適用については以下のとおり。

- ・以下の対象事由に該当する場合、日割りで算定する。該当しない場合は、月額包括報酬で算定する。
 - ・日割りの算定方法については、実際に利用した日数にかかわらず、サービス算定対象期間(※)に応じた日数による日割りとする。具体的には、用意された日額のサービスコードの単位数に、サービス算定対象日数を乗じて単位数を算定する。
- ※サービス算定対象期間:月の途中に開始した場合は、起算日から月末までの期間。
月の途中に終了した場合は、月初から起算日までの期間。

<対象事由と起算日>

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防通所リハ (介護予防特定施設入 居者生活介護における 外部サービス利用型を 含む)	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
	開始 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知 症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療 養介護の退所(※1)	退所日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了 ・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知 症対応型共同生活介護の入居(※1)	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開 始(※1)	サービス提供日(通い、 訪問又は宿泊)の前日
	・介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療 養介護の入所(※1)	入所日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・受給資格取得 ・転入 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) (喪失日) (転出日)
	・公費適用の有効期間終了	終了日
	・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)
夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護(療養通所介護)	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要介護1～要介護5の間、要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)	変更日
	・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・受給資格喪失 ・転出 ・利用者との契約解除	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日) (喪失日) (転出日)
	・公費適用の有効期間終了	終了日
	・区分変更(要介護⇔要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	サービス提供日 (通い、訪問又は宿泊)

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
訪問看護(定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して訪問看護を行う場合)	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日の翌日 退居日の翌日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付終了日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更(65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間(ただし、特別訪問看護指示書の場合を除く)	給付開始日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除 ・利用者の登録開始(前月以前から継続している場合を除く)	契約日
	開始 ・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の退所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の退居(※1)	退所日 退居日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付終了日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了 ・区分変更(要介護1～5の間)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始 ・利用者との契約解除	契約解除日 (満了日) (開始日)
	・短期入所生活介護又は短期入所療養介護の入所(※1) ・小規模多機能型居宅介護(短期利用型)、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)、特定施設入居者生活介護(短期利用型)又は地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型)の入居(※1)	入所日の前日 入居日の前日
	・医療保険の訪問看護の給付対象となった期間	給付開始日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日
福祉用具貸与 介護予防福祉用具貸与 (特定施設入居者生活介護 及び介護予防特定施設入 居者生活介護における外部 サービス利用型を含む)	開始 ・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	開始日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	終了 ・福祉用具貸与の開始月と中止月が異なり、かつ、当該月の貸与期間が一月に満たない場合(ただし、当分の間、半月単位の計算方法を行うことも差し支えない。)	中止日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
介護予防・日常生活支援総合事業 ・訪問型サービス(独自) ・通所型サービス(独自) ※月額包括報酬の単位とした場合	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)(通所型サービス(独自)のみ) ・区分変更(事業対象者→要支援)(通所型サービス(独自)のみ)	変更日
	・区分変更(要介護→要支援) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業開始(指定有効期間開始) ・事業所指定効力停止の解除	契約日
	・利用者との契約開始	契約日
	開始 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の退居(※1)	退居日の翌日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の契約解除(※1)	契約解除日の翌日
	・介護予防短期入所生活介護の退所(※1)	退所日の翌日
	・介護予防短期入所療養介護の退所・退院(※1)	退所・退院日又は退所・退院日の翌日
	・公費適用の有効期間開始	開始日
	・生保単独から生保併用への変更 (65歳になって被保険者資格を取得した場合)	資格取得日
	・区分変更(要支援Ⅰ⇔要支援Ⅱ)(通所型サービス(独自)のみ) ・区分変更(事業対象者→要支援)(通所型サービス(独自)のみ)	変更日
	・区分変更(事業対象者→要介護) ・区分変更(要支援→要介護) ・サービス事業所の変更(同一サービス種類のみ)(※1) ・事業廃止(指定有効期間満了) ・事業所指定効力停止の開始	契約解除日 (廃止・満了日) (開始日)
	・利用者との契約解除	契約解除日
	終了 ・介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護の入居(※1)	入居日の前日
	・介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者の登録開始(※1)	サービス提供日(通い、訪問又は宿泊)の前日
	・介護予防短期入所生活介護の入所(※1)	入所日の前日
	・介護予防短期入所療養介護の入所・入院(※1)	入所・入院日又は入所・入院日の前日
	・公費適用の有効期間終了	終了日

月額報酬対象サービス	月途中の事由	起算日※2
居宅介護支援費 介護予防支援費 介護予防ケアマネジメント費	・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度に変更がある場合は、月末における要介護度に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、それぞれにおいて月額包括報酬の算定を可能とする。	-
日割り計算用サービスコードがない加算及び減算	・日割りは行わない。 ・月の途中で、事業者の変更がある場合は、変更後の事業者のみ月額包括報酬の算定を可能とする。(※1) ・月の途中で、要介護度(要支援含む)に変更がある場合は、月末における要介護度(要支援含む)に応じた報酬を算定するものとする。 ・月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。 ・月の途中で、生保単独から生保併用へ変更がある場合は、生保併用にて月額包括報酬の算定を可能とする。(月途中に介護保険から生保単独、生保併用に変更となった場合も同様)	-

※1 ただし、利用者が月の途中で他の保険者に転出する場合を除く。月の途中で、利用者が他の保険者に転出する場合は、それぞれの保険者において月額包括報酬の算定を可能とする。
 なお、保険者とは、政令市又は広域連合の場合は、構成市区町村ではなく、政令市又は広域連合を示す。

※2 終了の起算日は、引き続き月途中からの開始事由がある場合についてはその前日となる。

(4) サービス利用開始又は認定更新時期における費用負担について

要介護等認定により、事業対象者から認定区分が変更となる場合、要支援と要介護、両方の届け出を認定申請日に提出すれば、どのような結果（要支援もしくは要介護）が出ても全額自費の発生はないと想定できますが、サポート事業か介護給付の算定で、本人の自己負担額は変動します（サポート事業には給付額の減額は影響しません）。ただし、暫定ケアプランにてサービスを利用する場合、結果が非該当となった場合は全額自費のリスクが生じるため、本人に対して丁寧な説明が必要です。介護給付の算定となる場合、結果が出るまで、これまでと同様のサービスを受けているのに、自己負担額が変わることについて理解を得ていることが前提です（サポート事業のメニューが介護給付にない場合や、基準緩和型の安価なサービスが設定されている場合、特に自己負担額に影響する場合があります）。

事業対象者としてサービス利用していた方が要介護等認定した場合の対応は以下ア～エを参考にしてください。

なお、本市においては、事業対象者が要介護等認定した場合、以下の書類を提出していただくことを基本としています。

<提出書類>

- ①要介護等認定申請書
- ②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（サービス利用にあたり必要）
- ③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中止届出書

ア 認定申請日から暫定プランを組む場合

（認定結果の確定前から保険給付サービスを利用すると取り扱う）

※訪問（通所）介護の指定と、サポート事業の指定のある事業者を利用する必要があります。

認定結果が要介護の場合

（サ）＝サポート事業 （保）＝保険（予防・介護）給付

	5/16	5/25	7/4	
		(サ)利用開始	認定申請★(保)利用開始	介護認定日
サポート事業		(ア)基本チェックリスト該当者	(イ)	認定申請日を契約解除日とする場合
保険(介護)給付			(イ)要介護認定	

★認定申請日 5/25 に介護の届け出をし、暫定プランを作成する

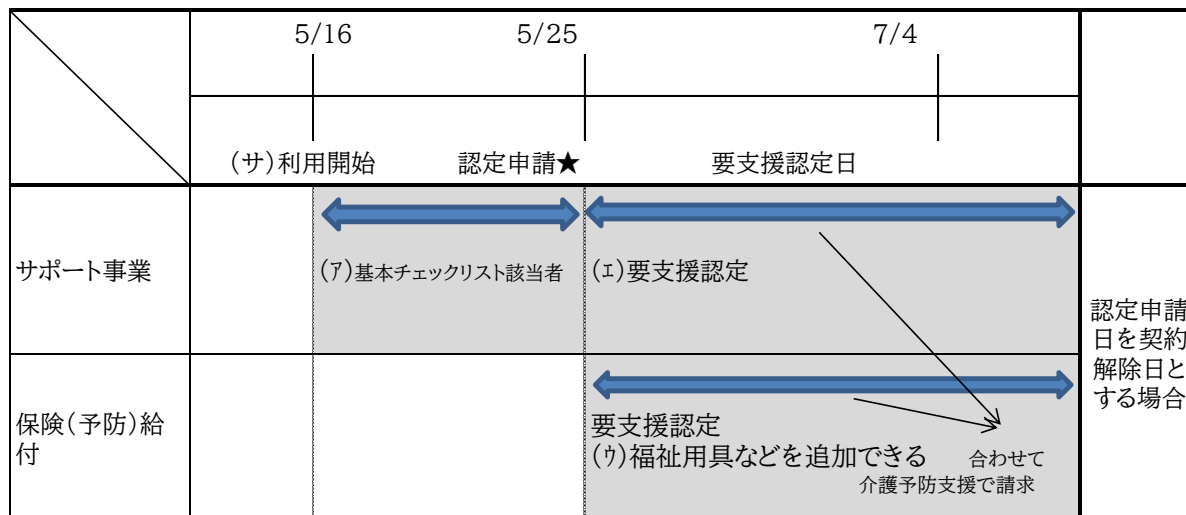
結果が要介護なので

(ア)サポート事業の利用中止までをサポート事業で請求。

(イ)認定結果は認定申請日にさかのぼる。認定申請日から保険（介護）給付で請求。

認定結果が要支援の場合

(サ)＝サポート事業 (保)＝保険(予防・介護)給付



★認定申請日 5/25 に要支援の届け出をし、暫定プランを作成する。

結果が要支援なので、認定結果は認定申請日にさかのぼるが、要支援認定結果後もサポート事業のみを利用する場合(イ)のプランは、引き続き介護予防ケアマネジメントとなる。(ウ)の保険(予防)給付が追加された場合のケアプランは介護予防支援となる。

イ 介護認定日から保険(介護)給付サービスを利用する場合

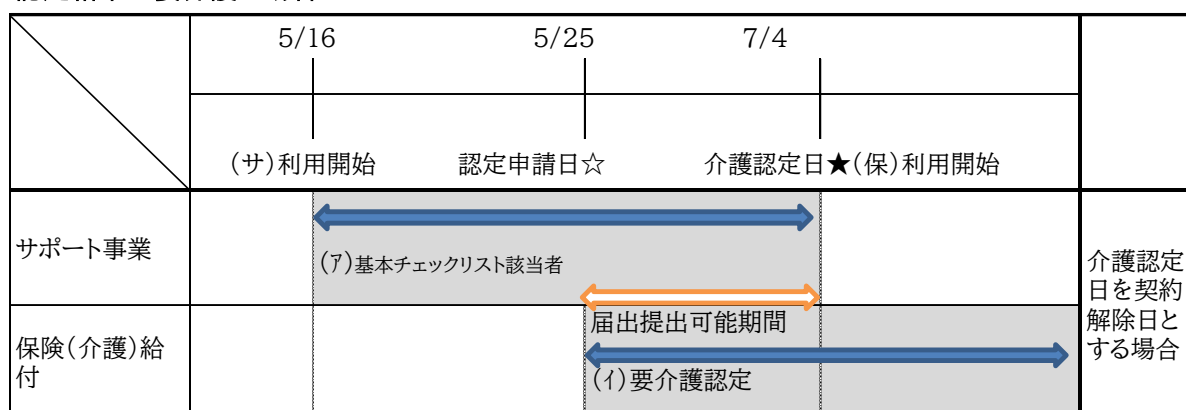
(認定結果の確定後から保険(介護)給付サービス利用すると取り扱う)

※訪問(通所)介護の指定と、総合事業の指定のある事業者を利用する必要があります。

※他市の地域密着型サービス事業者が本市のサポート事業の指定を受けている場合、注意が必要です。

認定結果が要介護の場合

(サ)＝サポート事業 (保)＝保険(予防・介護)給付



★認定結果が分かり次第、7/4 以降に速やかに介護の居宅届け出を提出する。

結果が要介護なので

(ア)認定申請期間中(総合事業開始から居宅届け出の前日まで)はサポート事業で請求。(サービス利用の場合に限る)

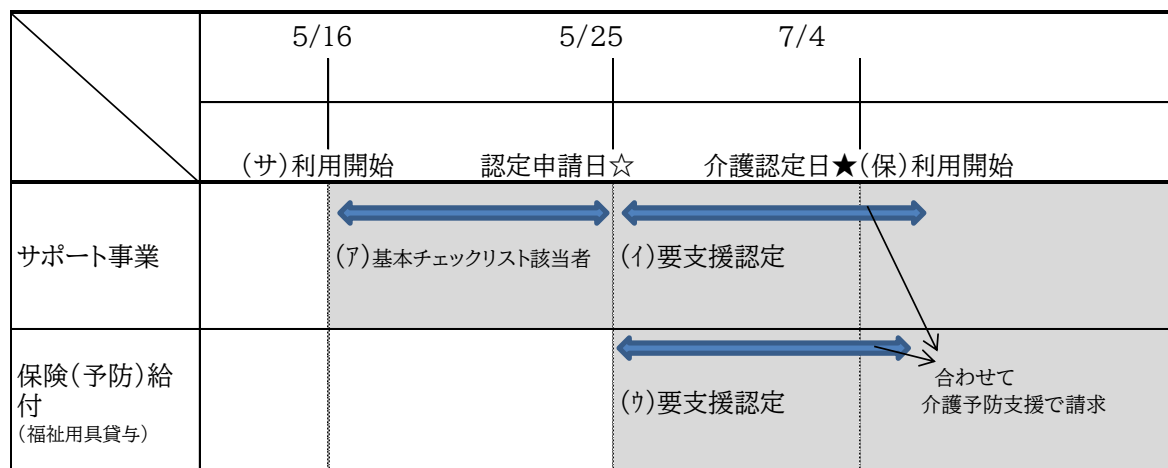
(イ)認定結果が分かり次第★、認定申請日以降の日づけで居宅届け出を提出し、届出からは保険(介護)給付で請求。(請求内容が変わることに注意！自己負担額も変わるので利用者の理解を得ること。)

ウ（注意例）サポート事業（訪問型サポートサービス、通所型サポートサービス）を継続利用中に、
「要支援が出ると見込んで、認定申請日から福祉用具貸与を追加したら、要介護認定が出た」
という場合の考え方

※訪問（通所）介護の指定と、総合事業の指定のある事業者を利用する必要があります。

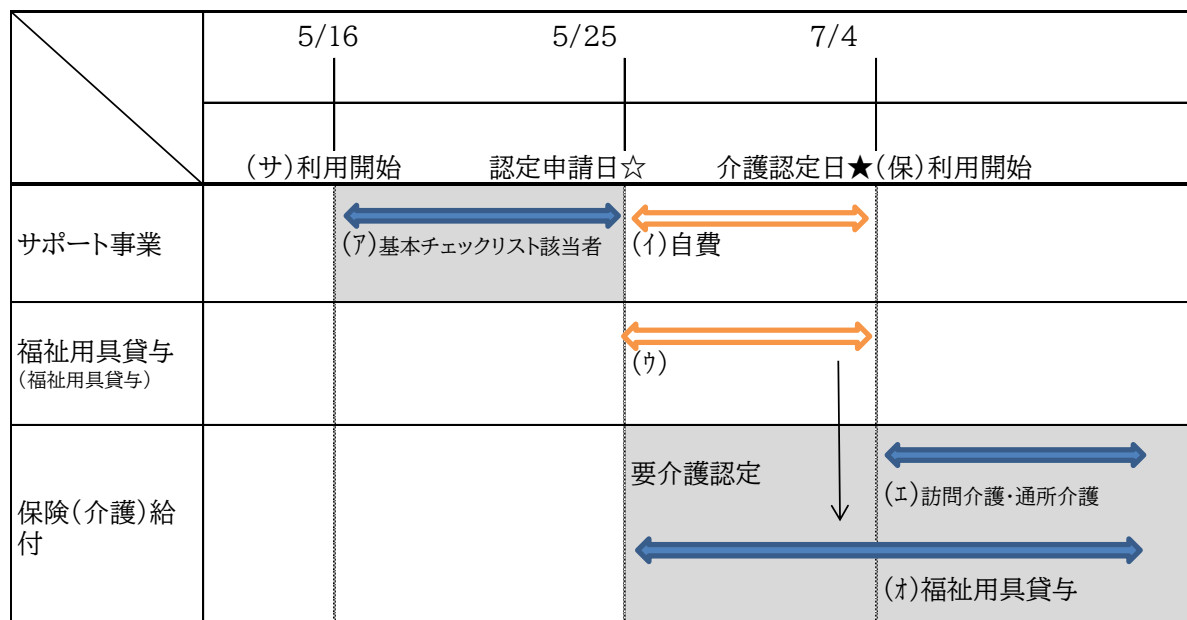
見込みどおり、要支援が出た場合

（サ）＝サポート事業 （保）＝保険（予防・介護）給付



認定申請日に要支援の届出をし、結果が要支援なので認定申請日にさかのぼり(ウ)保険（予防）給付が追加させるのでケアプランは介護予防支援となる。

見込みとは違い、要介護が出た場合で、☆認定申請日 5/25 に居宅の届け出をし、暫定プランを作成するパターン



☆認定申請日 5/25 に居宅の届け出をし、暫定プランを作成する場合

- ・結果が要介護なので、5/25 からは保険（介護）給付となる。
- ・(ア)のサポート事業が算定できるのは、5 月 24 日まで（5 月は 16 日から 24 日まで日割）。(イ)の期間に利用したサポート事業は、サポート事業としては保険（介護）給付で請求できず、自費になる。
- ・7/4 以降の訪問介護・通所介護は(エ)で保険（介護）給付の実績として請求できる。
- ・(ウ)の期間に利用した福祉用具貸与は(オ)として、保険（介護）給付の実績として請求できる。

見込みとは違い、要介護が出た場合で、★認定結果が分かり次第、7/4 以降に速やかに介護の居宅届け出を提出するパターン

	5/16	5/25	7/4
	(サ)利用開始	認定申請日☆	介護認定日★(保)利用開始
サポート事業		(ア)基本チェックリスト該当者	(イ)
福祉用具貸与 (福祉用具貸与)		(ウ)自費	
保険(介護)給付			要介護認定 (エ)訪問介護・通所介護 (オ)福祉用具貸与

★認定結果が分かり次第、介護の居宅届け出を提出する場合

- ・認定の結果が出るまでの期間＝(ア)と(イ)の期間、はサポート事業での請求となる。(5月と7月が日割り。6月が月額包括報酬)
- ・保険(予防)給付と見込んで貸与を受けた(ウ)の福祉用具貸与は、サポート事業にはないサービスメニューなので請求できず、自費となる。
- ・7/4 の介護の届け出以降は、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与のすべてが保険(介護)給付(エ)(オ)となる。

エ(注意例)サポート事業を継続利用中に、「要支援が出ると見込んで、認定申請日から福祉用具貸与を追加したら、非該当だった」という場合の考え方

	5/16	5/25	7/4
	(サ)利用開始	認定申請日☆	非該当、届出提出
サポート事業	(ア)基本チェックリスト該当者	(イ)自費	(エ)基本チェックリスト該当者
福祉用具貸与 (福祉用具貸与)		(ウ)自費	

★7/4 以降改めて届出を提出する場合

- ・結果が非該当のため、5/25 から 7/4 までの期間に利用のあった(イ)(ウ)は自費での請求となる。
- ・7/4 以降に改めて基本チェックリスト該当者になれば、届出を提出し(エ)でサポート事業の実績として請求できる。
- ・ただし保険(予防)給付と見込んで貸与を受けた(ウ)の福祉用具貸与は、サポート事業にはないサービスメニューのため、今後も利用する際は自費となる。

参考【月途中で要支援～要介護になった場合の処理(まとめ)】

給付管理票・サービス計画費

項目		扱い
支給限度基準額		重い方の要介護度のものを適用
要介護度で単位数が異なるサービス		その日の要介護度に応じた単位数
月額報酬のサービス		それぞれの要介護度の日割り
給付管理票	要介護状態区分	重い方の要介護度を記載
	支給限度額基準	重い方の要介護度のものを記載
サービス計画費の請求	要支援から要介護	居宅介護支援事業者が請求できる
	要介護から要支援	介護予防支援事業者が請求できる

13 説明会等でのQ&A

これまでに開催した説明会等での Q&A を資料とともに吹田市ホームページ上に掲載しています。
また、その他介護予防・日常生活支援総合事業に関する Q&A も掲載しておりますので、御参照ください。

(掲載場所) トップページ > 健康・福祉 > 高齢者福祉 > 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オンライン研修会を開催しました。\(令和6年3月実施\)](#)
(令和6年3月21日 (木曜))
 - ▶ [「介護予防・日常生活支援総合事業研修会 ～自立支援の取組報告～」を開催しました。\(令和5年2月実施\)](#)
(令和5年2月16日 (木曜日))
 - ▶ [自立支援・重度化防止に資する新たな取組等に関する オンライン説明会を開催しました。\(令和4年5月実施\)](#)
(令和4年5月12日 (木曜))
 - ▶ [介護予防・日常生活支援総合事業のオンライン研修会を開催しました。\(令和4年1月実施\)](#)
(令和4年1月28日 (金曜))
 - ▶ [介護予防・日常生活支援総合事業の事業者説明会を開催しました。\(令和3年1月実施\)](#)
(令和3年1月18日 (月曜))
 - ▶ [介護予防・日常生活支援総合事業に関する説明会](#)
(令和元年8月26日 (月曜))
 - ▶ [通所型入浴サポートサービスの事業所向け説明会を開催しました。\(平成30年8月実施\)](#)
(平成30年8月9日 (木曜))
 - ▶ [介護予防・日常生活支援総合事業の事業者説明会を開催しました。\(平成29年2月実施\)](#)
(平成29年2月2日 (木曜))
 - ▶ [介護予防・日常生活支援総合事業の事業者・市民説明会を開催しました。\(平成28年9月実施\)](#)
(平成28年9月、10月)
 - ▶ [介護予防・日常生活支援総合事業説明会Q&Aまとめ\(平成28年9～11月\)](#)
(平成28年9月、10月)

14 障がい福祉サービスから介護保険サービス等への移行について

障がい福祉サービスを継続的に利用している方が、65 歳に到達した場合の対応

(1) 自立支援の考え方について

介護保険制度や介護予防・日常生活支援総合事業において取り組む自立支援型ケアマネジメントについては、高齢者の能力に応じた自立生活を求めるものですが、障がいを持って高齢期に至った高齢障がい者を担当する際には、その経過を踏まえたうえでケアマネジメントを行い、信頼関係を築くことが大切です。

社会的自立を目的として利用している障がいサービスの支給量とその内容については、本人及び相談支援専門員と十分に協議し、障がい、介護双方のサービスの範囲とその必要性を把握することに努めます。両制度の適切な利用を橋渡しするために、相談支援事業所、相談支援専門員、障がい福祉室の担当者との連携が必要です。

(相談支援専門員がついていないケースは、障がい福祉室の担当者と調整してください。)

(2) 介護保険サービス等への移行

ア 介護保険制度との適用関係

「介護保険給付又は地域支援事業と自立支援給付との適用関係については、当該給付調整規程に基づき、介護保険給付又は地域支援事業が優先されることとなる。(厚生労働省 事務処理要領※1)」となっています。

※1 「介護給付費等に係る支給決定事務等について」

第2 支給決定及び地域相談支援給付決定事務

VII 支給決定及び地域相談支援給付決定

2 他法との給付調整 (2) 介護保険制度との適用関係

イ 障がい福祉サービスと介護保険サービスの併用について

「65歳以降においては、基本的には介護保険が優先であるが、市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能。(厚生労働省 通知※2)」となっています。

※2 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」

1. 介護給付費等と介護保険制度との適用関係について

具体的な運用(例)

- ・ 介護保険サービスのみでは支給量が確保できない場合
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市が認める場合
- ・ 要介護等認定等が非該当であった場合(要介護等認定、基本チェックリストともに非該当)