

このマニュアルにおける用語の定義

	厚労省ガイドラインにて使用されている言葉	吹田市での用語	意味
1	介護予防・日常生活支援総合事業 新しい総合事業	介護予防・日常生活支援総合事業	
2	介護給付	保険(介護)給付	
3	介護予防給付 介護予防訪問介護 介護予防通所介護 介護予防訪問介護等	保険(予防)給付	
4	介護予防・生活支援サービス事業	吹田市高齢者安心・自信サポート事業	
5	介護予防ケアマネジメント 第1号介護予防支援事業	介護予防ケアマネジメント (内容によって使い分けるときは15、16、17を参照)	
6	訪問型サービス(第1号訪問事業) 現行の訪問介護相当	訪問型サポートサービス	吹田市高齢者安心・自信サポート事業での訪問介護
7	訪問型サービス(第1号訪問事業) 多様なサービス 訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	訪問型短期集中サポートサービス	吹田市高齢者安心・自信サポート事業でのOT訪問
8	通所型サービス(第1号通所事業) 現行の通所介護相当	通所型サポートサービス	吹田市高齢者安心・自信サポート事業での通所介護
9	通所型サービス(第1号通所事業) 基準緩和型通所サービスA	通所型入浴サポートサービス	吹田市高齢者安心・自信サポート事業での基準緩和型の入浴特化通所介護
10	その他の生活支援サービス 第1号生活支援事業	※10	
11	一般介護予防事業	吹田市民はつらつ元気大作戦	
12	要支援者	要支援者	要支援の認定を受けている方
13	基本チェックリスト該当者 介護予防・生活支援サービス事業対象者	基本チェックリスト該当者	
14	第1号被保険者のすべての者	65歳以上のすべての高齢者	
15	基本チェックリスト	基本チェックリスト	
16	ケアマネジメントA A,B,Cの総称は	サポートケアマネジメント (ケアマネジメントA) A,B,Cの総称は	継続コースのケアマネジメント 期間限定コースのケアマネジメント 短期集中コースのケアマネジメント ケアマネジメントAは 3種類
17	ケアマネジメントB 介護予防 ケアマネジメント	住民主体ケアマネジメント (ケアマネジメントB) 介護予防 ケアマネジメント	※17
18	ケアマネジメントC A,B,Cの総称は	はつらつケアマネジメント (ケアマネジメントC) A,B,Cの総称は	予防コースのケアマネジメント
19	介護予防支援	介護予防支援	要支援の認定を受けて、保険(予防)給付を利用している方のケアプラン
20	介護予防サービス・支援計画書	介護予防サービス・支援計画書(ケアプラン)	
21	要介護等認定	要介護等認定	要支援・要介護認定申請を示す
22		利用者	基本チェックリスト該当者と要支援者を合わせて示す

※10 ※17 平成31年4月現在、本市においては該当サービスなし

1 介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)について

(1)総合事業の背景

平成27年4月介護保険法が改正となり、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」を平成29年4月までにすべての市町村で実施することが定められた。

(2)総合事業の趣旨

○要支援者の予防訪問介護、予防通所介護が、保険(予防)給付から介護予防・生活支援サービス事業へ移行。

○介護予防事業が65歳以上のすべての高齢者を対象とする一般介護予防事業に再編。

(3)総合事業の概要

○予防訪問介護・予防通所介護以外のサービス(予防訪問看護、予防福祉用具等)は、引き続き介護予防給付によるサービス提供を継続。

○地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントに基づき、総合事業(サポート事業及び一般介護予防事業)のサービスと介護予防給付のサービス(要支援者のみ)を組み合わせる。

○サポート事業によるサービスのみ利用する場合は、要介護認定等を省略して「サポート事業対象者」とし、迅速なサービス利用が可能になる(基本チェックリストで判断)。

＊ 第2号被保険者は、基本チェックリストではなく、要介護等認定申請を行う。

介護保険法の理念

(目的)

第一条

介護等が必要となっても、尊厳をもって、有する能力に応じ自立した生活を営めるようサービスを給付する。

(国民の努力及び義務)

第四条

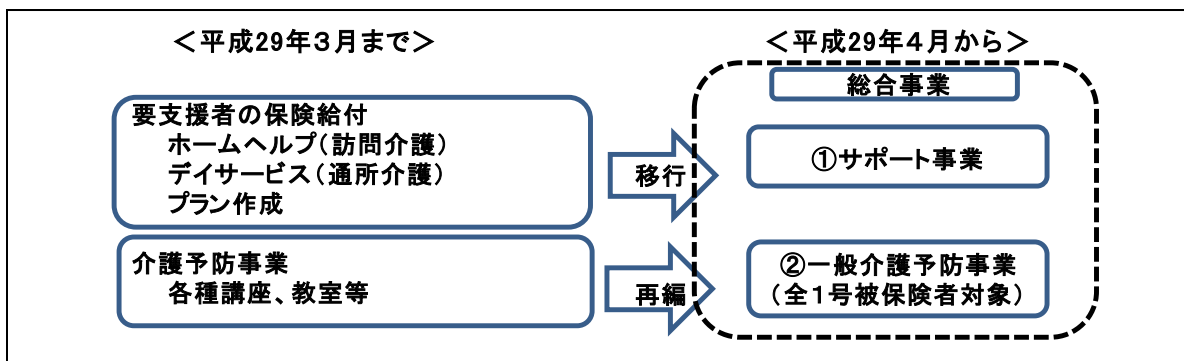
要介護状態を予防するための健康保持増進、要介護状態となった場合の能力維持向上に努めるものとする。

2 吹田市の総合事業について

(1)基本方針

要支援状態の人が要介護状態になることを防ぎながら、住み慣れた地域の中で生きがいを持って暮らしていける、持続可能な仕組みをめざす。

(2)総合事業の二つの柱



① サポート事業 「吹田市 高齢者 安心・自信サポート事業」

平成30年3月末までの要支援者が利用しているホームヘルプサービス(予防訪問介護)、デイサービス(予防通所介護)が、介護保険制度の改正によって介護保険の給付から移行され、市独自の事業として実施する「介護予防・生活支援サービス事業」へ移行。専門職が検討を加えたプログラムを集中的に取り組むことで自立支援を図る訪問型短期集中サポートサービスや平成30年10月からは基準緩和型である通所型入浴サポートサービスを開始した。

② 一般介護予防事業 「吹田市民はつらつ元気大作戦」

65歳以上のすべての方を対象とした介護予防などの教室や講演会の実施、地域で継続した取り組みができるよう住民主体の通いの場の立ち上げ、継続への支援など健康づくりと介護予防を一体的に提供していく。

(3)サポート事業開始時の吹田市の考え方

在宅での生活について心配のある高齢者とそのご家庭に、安心と自信をお届けする。

- ・以前の介護予防訪問介護、介護予防通所介護と変わらないサービスを基本にスタート。
- ・機能の回復・向上に重点を置き、生活上の不安・不便の軽減を図るサービスを設定します。(訪問型短期集中サポートサービス)

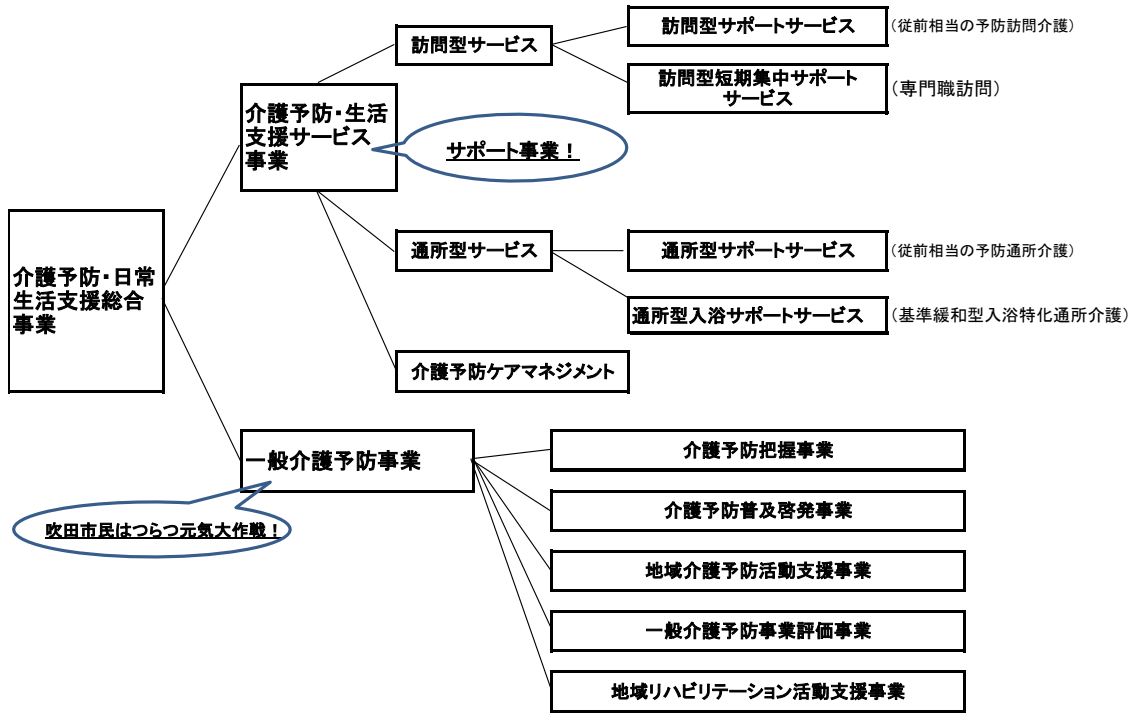
(4)自立支援型ケアマネジメント

本人の状態を本人と一緒に繰り返し確認し合うことで、本人のニーズや特性、残存能力に気づき、本人の強みを見つけたり、望む生活や暮らしぶりへの意欲を知ることができます。身体状況だけではなく、口腔機能や栄養状態についてアセスメントし、その改善を工夫することが全身の機能向上の効果を高め、自立への近道となります。本人の暮らしぶりや趣

味、特技等の情報も、今後、どのような生活を送りたいかを具体化(目標設定)するのに役立ちます。このように、多方面からのアセスメント内容を、専門的な見解と併せて十分に取り入れることが、自立支援型ケアマネジメントの重要な視点です。

本市は、お世話型のケアプランではなく、本人の望む生活への自立の力を引き出すケアプランを作成する過程である、「自立支援型ケアマネジメント」の浸透、定着をすすめていきます。(P21)

(5)平成31年度の事業構成



(6)平成29年4月から平成30年3月末までに予防給付からサポート事業へ移行したサービス(網掛け部分のみが移行)

サービス名称	サービス名称
★訪問介護	★通所介護
訪問入浴介護	通所リハビリテーション
訪問看護	認知症対応型通所介護
訪問リハビリテーション	
居宅療養管理指導	短期入所生活介護
小規模多機能型居宅介護	短期入所療養介護
	福祉用具貸与
	特定福祉用具販売
	住宅改修費支給
☆介護予防支援 (一部移行)	・サポート事業に移行するサービスのみ利用するケースのケアプランはサポート事業(介護予防ケアマネジメント)に移行 ・保険(予防)給付に残るサービスの利用が1つでもあるケースのケアプランは移行しない

(7)総合事業で提供するサービス等一覧と流れ

種別	吹田市高齢者安心・自信サポート事業					一般介護予防事業		
	介護予防ケアマネジメント		訪問型サービス		通所型サービス			
	ケアマネジメントA (サポートケアマネジメント)	ケアマネジメントC (はつらつケアマネジメント)	訪問型サポートサービス	訪問型短期集中サポートサービス	通所型サポートサービス		通所型入浴サポートサービス	
内容	介護予防支援と同様のケアマネジメント ※保険(予防)給付のサービス利用がある場合は、ケアプランも保険(予防)給付(介護予防支援)	初回のみケアプラン作成のケアマネジメント	現行の介護予防訪問介護と同等のサービス	専門職が訪問し、機能の回復、向上に重点を置き、生活上の不安、不便を軽減するための指導、助言を行う(通所型サポートサービスと併用)	現行の介護予防通所介護と同等のサービス	入浴動作に不安があるものに対して、介護保険施設等で入浴の見守りをうけるサービス	「吹田市民はつらつ元気大作戦」として、地域包括支援センターが予防について相談を受け、適切な教室・講座や住民主体活動などへの利用を支援する	
提供方法	居住地域を担当する地域包括支援センター(一部ケースを在宅介護支援事業所に委託)	居住地域を担当する地域包括支援センター	吹田市が指定する事業者	市雇用の作業療法士	吹田市が指定する事業者	吹田市が指定する事業者		
報酬	・継続ケース: 4,661円 ・新規ケース: 7,913円 ※在宅介護支援事業所に委託する場合の委託料単価も現行と同等とする	・継続ケース: 4,661円 ・新規ケース: 7,913円	・週1回程度: 1,168単位 ・週2回程度: 2,335単位 ・週2回を超える程度(要支援2のみ): 3,704単位	-	・基本チェックリスト対象者: 1,647単位 ・要支援1: 1,647単位 ・要支援2: 3,377単位 または1,647単位	・基本チェックリスト対象者: 327単位 ・要支援1: 327単位 ・要支援2: 336単位 327単位		
利用者負担	なし		現行の介護予防サービスと同等	なし(予定)	現行の介護予防サービスと同等	現行の介護予防サービスと同等		無料が基本(実費負担が必要なものもあり)

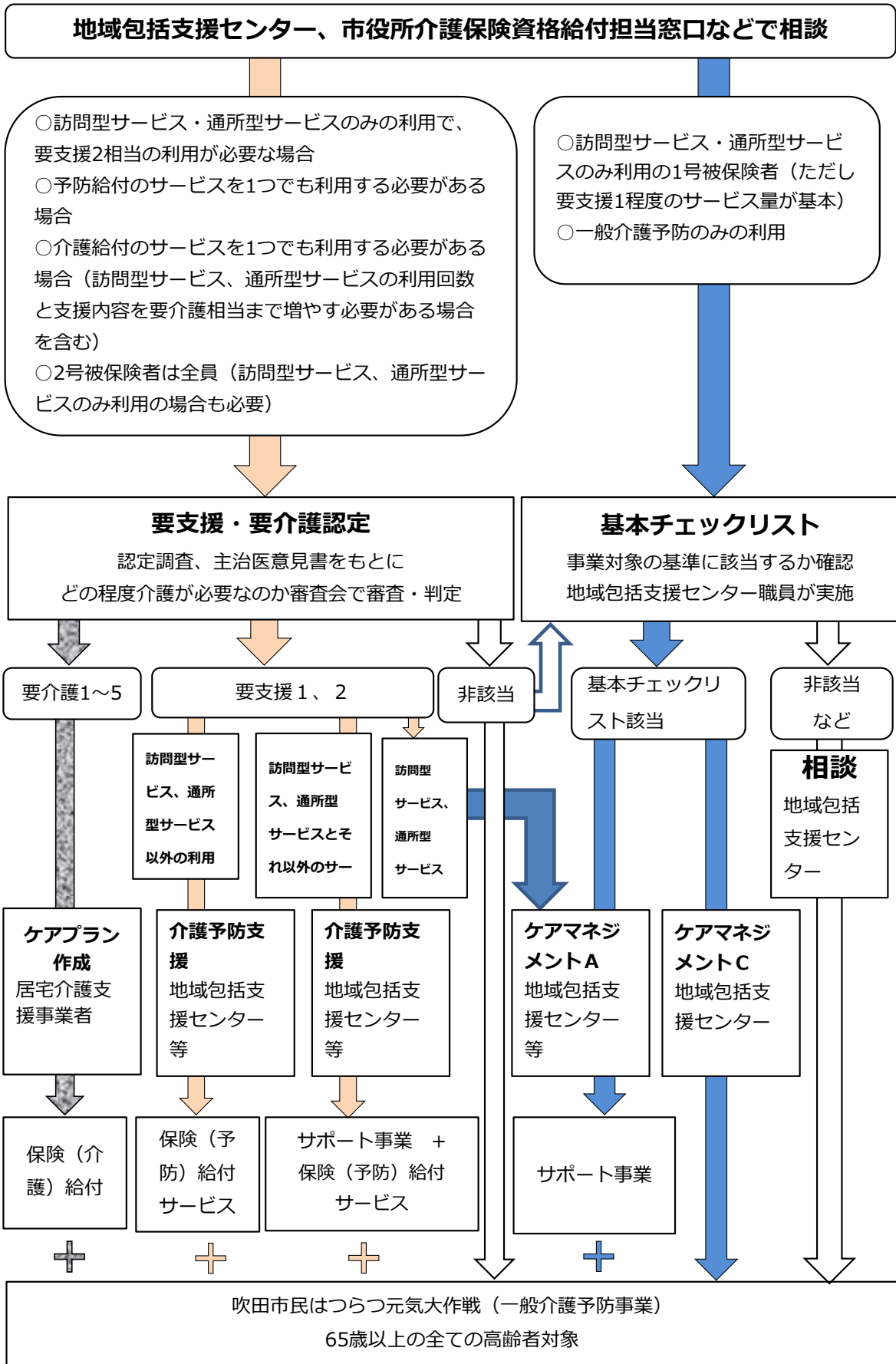
☆介護予防ケアマネジメント費の初回加算が算定できる場合

- ①新規に介護予防ケアマネジメントを実施する場合
- ②介護予防ケアマネジメントの実施が終了して2か月以上経過した後に、アセスメントを実施し、新たに介護予防ケアマネジメントを実施する場合(新たなケアプランを作成する場合)
- ③要介護者が要支援認定を受け、あるいは基本チェックリスト該当者として介護予防ケアマネジメントを地域包括支援センターとして初めて実施する場合
- ④介護予防支援から介護予防ケアマネジメントに移行する場合

総合事業移行以前に保険(予防)給付を受けていた要支援の認定者が、有効期間満了などにより基本チェックリスト該当者となりサポート事業の対象者に移行する場合は、要支援者からサポート事業の対象者に移行しており、従来の要支援者に相当するため初回加算の算定はできない。

そのため、過去2か月以上当該地域包括支援センターにおいて、介護予防ケアマネジメント費を算定しておらず、かつ、アセスメントを実施し新たなケアプランの作成することが初回算定の条件となる。

吹田市高齢者安心・自信サポート事業利用の流れ



(8)コース別のサービス利用

(状態に応じて必要なサービスを、必要な期間、提供するために、全件、アセスメント結果に応じ、いずれかのコースを選択)

●：必ず利用する

○：必要に応じて適宜利用する

▲：予防給付（介護予防支援）またはサポート事業（介護予防ケアマネジメント）のいずれか。網掛け部分が、居宅介護支援事業所に委託する可能性があるもの。

対象者 (想定例)	コース名	ケアプラン 期間	保険(予防)給付		吹田市高齢者安心・自信サポート事業						一般 介護 予防 事業 による 講 座、 教室 など	コ ー ス 設 定 の ね ら い		
			ケ ア プ ラ ン 作 成	各 種 サ ー ビ ス	ケアプラン 作成		訪問型 サービス		通所型 サービス					
					ケ ア マ ネ ジ メ ン ト A	ケ ア マ ネ ジ メ ン ト C	訪 問 型 サ ー ビ ス	訪 問 型 集 中 サ ー ビ ス	通 所 型 サ ー ビ ス	通 所 型 入 浴 サ ー ビ ス				
① 訪問介護、通所介護を利用中	継続コース (今までどおり!)	最長1年	▲ (一部委託)	○	▲ (一部委託)	/	○	/	○	○	○	○	移行時の不安・混乱を防ぐ	
② 介護者が入院する時など	期間限定コース (今だけ!)	最長3か月	▲	○	▲	/	○	/	○	○	○	○	安心・介護負担軽減 (認定なしで必要期間のみ利用可 但し保険(予防)給付を利用する場合は認定が必要)	
③ 退院後など、身体機能が低下し、生活に不安・不便のある時	短期集中コース (今こそ!)	原則3か月 最長6か月	▲	○	▲	/	○	●	●	○	○	○	機能の回復・向上	
④ 他のコースを利用しない場合や、他のコースの利用を終えた場合	予防コース (今から!)	(請求は初回月のみ)	/	/	/	●	/	/	/	/	/	/	●	利用支援により介護予防活動の勧奨
※保険(予防)給付のみ利用のケース			● (一部委託)	●	/	/	/	/	/	/	/	○		

☆サポート事業で利用が可能な訪問型サービス、通所型サービスは、吹田市の事業所指定を受けている事業所のみとなる。

吹田市内のサービス事業所を利用	他市のサービス事業所を利用
吹田市の事業所指定が必要	

☆市外在住者、住所地特例者は「3 市外在住者、住所地特例者などの取扱い」を参照。

(9)対象者別の利用可能サービス

<1号被保険者の場合>

要支援1、2の認定を受けているか、基本チェックリスト該当によりサポート事業を利用できる。

(基本チェックリスト該当者の場合、サービス量は要支援 1 レベルまでで、保険(予防)給付は使えない)

		支給限度額 保険(予防)給付 + サポート事業	保険(予防・ 介護)給付 各種 サービス	吹田市高齢者安心・自信サポート事業				業一 般介 護予 防事 業に よる 講座 、 教室 など			
				訪問型サービス		通所型サービス					
				訪問型サポ ートサービス	訪問型短期集中 サポートサービス	通所型サポ ートサービス	通所型入浴 サポートサ ービス				
サ ポ ー ト 事 業 対 象 者	基本チェックリスト 該当者	5,003単位	/	・週1回程度 ・週2回程度 ・月1回程度		・週1回程度	・週1回程度	○			
	要支援1	5,003単位	保険(予防) 給付 (変更なし)								○
	要支援2	10,473単位	保険(予防) 給付 (変更なし)					・週1回程度 ・週2回程度 ・週2回程度 以上	・週1回程度 ・週2回程度	・週1回程度 ・週2回程度	○
そ の 他	要介護1~5	変更なし	保険(介護) 給付 (変更なし)	/	/	/	/	○			
	非該当	/	/	/	/	/	/	○			

<2号被保険者の場合>

サポート事業の利用にも必ず認定が必要！

		支給限度額 保険(予防)給付 + サポート事業	保険(予防・ 介護)給付 各種 サービス	高齢者安心・自信サポート事業				業一 般介 護予 防事 業に よる 講座 、 教室 など
				訪問型サービス		通所型サービス		
				訪問型サポ ートサービス	訪問型短期集中 サポートサービス	通所型サポ ートサービス	通所型入浴 サポートサ ービス	
サ ポ ー ト 事 業 対 象 者	要支援1	5,003単位	保険(予防) 給付 (変更なし)	・週1回程度 ・週2回程度	・月1回程度	・週1回程度	・週1回程度	/
	要支援2	10,473単位	保険(予防) 給付 (変更なし)	・週1回程度 ・週2回程度 ・週2回程度 以上		・週1回程度 ・週2回程度	・週1回程度 ・週2回程度	/
そ の 他	要介護1~5	変更なし	保険(介護) 給付 (変更なし)	/	/	/	/	/
	非該当	/	/	/	/	/	/	/

(10)高額介護予防サービス費、高額医療合算介護予防サービス費について

現行相当サービスについては、今までどおり高額介護予防サービス費、高額医療合算介護予防サービス費の対象となる。

(11)医療費控除について

保険(予防)給付の利用料と同様、生活援助中心のサービスを除き、医療費控除の対象となる居宅サービスと併せて利用する場合のみ、医療費控除の対象となる。

3 市外在住者、住所地特例者などの取扱い

(1) 住民登録のない市町村に居住している被保険者で、住所地特例ではないケース

		パターン1		パターン2	
		吹田市に住民登録がある吹田の被保険者がA市に居住		A市に住民登録があるA市の被保険者が吹田市に居住	
		吹田市	A市	A市	吹田市
住民登録		○		○	
保 険 者		○		○	
居 住 地			○		○
担当する包括		住民登録地を担当する吹田市の包括		住民登録地を担当するA市の包括	
計画作成・ケアマネジメント 依頼提出先		吹田市		A市	
ケアプラン原案作成		吹田市の包括から委託可 → (※1)A市の 居宅介護支援事業所		A市の包括から委託可 → (※2)吹田市の 居宅介護支援事業所	
予防給付			A市、近辺の 指定サービス 事業所		吹田市、近 辺の指定サー ビス事業所
総合事業	介護 予防 生活 支援 サー ビス	訪問型サポ ートサー ビス・通 所型サ ポートサ ービス	吹田市の 事業所指定が 必要 → A市、近 辺の事業 所	A市の 事業所指定が 必要 → 吹 田市、近 辺の事業 所	
	支援 サー ビス	通所型入浴サ ポートサ ービス		A市のサー ビスは受 けられ ない	吹田市の サービ スは受 けられ ない
	一般介護 予防			A市に確 認が必 要	利用の つど確 認

※1 ケアプラン原案の委託料は吹田市の決めた金額となる。

※2 ケアプラン原案の委託料はA市の決めた金額となる。

・府外の市町村が保険者で、居宅介護支援事業所へ委託する場合、国保連経由の居宅介護支援事業所へのケアプラン原案委託料の支払いができないため、直接払いとなる。

(2) 住所地特例者

		パターン1		パターン2		
		A市内施設に入所・入居し、 A市に住民登録を移した吹田市の被保険者		吹田市内施設に入所・入居し、 吹田市に住民登録を移したA市の被保険者		
		吹田市	A市	A市	吹田市	
住民登録		○		○		
保 険 者		○	○			
居 住 地		○		○		
担当する包括		居住地を担当するA市の包括		居住地を担当する吹田市の包括		
計画作成・ケアマネジメント依頼提出先		A市に提出 (A市から吹田市に送られる)		A市(保険者)		
ケアプラン原案作成		(※1) A市の包括が担当 (委託の可能性あり)		(※2) 吹田市の包括が担当 (委託の可能性あり)		
予防給付		A市、近辺の指定サービス事業所		吹田市、近辺の指定サービス事業所		
総合事業	介護 予防 生活 支援 サービス	訪問型サポートサービス 通所型サポートサービス	A市の指定事業所		吹田市の指定事業所	
		訪問型短期集中 サポートサービス・ 通所型入浴サポートサービス	A市の事業を利用可		吹田市の事業を利用可	
	一般介護予防					

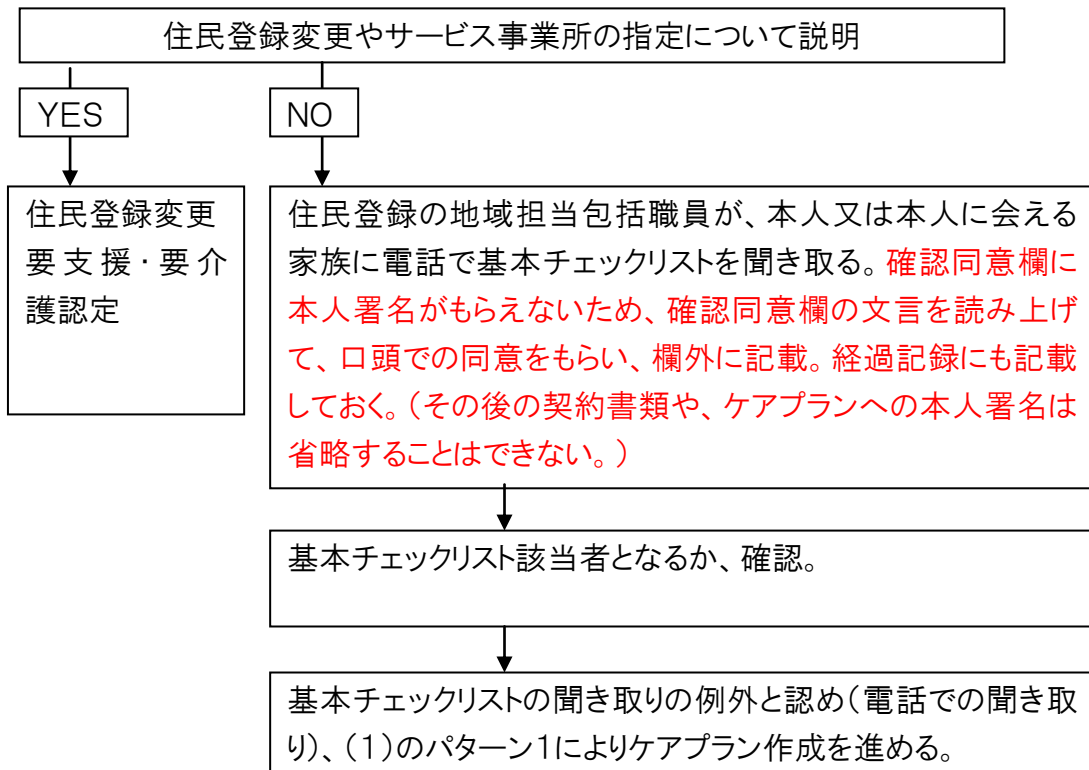
※1 ケアプラン原案の委託料はA市の決めた金額となる。

※2 ケアプラン原案の委託料は吹田市の決めた金額となる。

(1)のパターン1について解説・・・(吹田市以外で吹田市のチェックリストが必要な場合)

住民票が吹田市のままで、他市に居住する、住所地特例ではないケースには…

- ★特に事情がない限り、住民票は実際の住所に合わせていただくように説明する。
- ★要支援、要介護認定を受けていただくことをお勧めする。(認定調査については、吹田市が他市へ調査委託が可能。)
- ★要支援となった場合でもサポート事業に該当するサービスは、吹田市の指定がある事業所でないとい利用できないので、事業所選択が限られる可能性があることを説明する。



(3)転出入による基本チェックリストの結果、認定結果の引き継ぎ

	転 入	転 出	市 内 転 居
基本チェックリスト 該当	引き継がない 新規申請と同様、窓口 等で聞き取り、制度の 説明等を行った上で、 適切な手続きを案内す る。	引き継がない 総合事業対象者の 手続きを希望する場 合は、転入先の市町 村が定めたルールに よる手続きが必要と なる。	引き継ぐ 新しく担当となる地域包括 支援センターが新規にケ アプランを作成する。
要支援 1、2	引き継ぐ (転入後6か月)	引き継ぐ (転入先で6か月)	引き継ぐ

4 相談受付・基本チェックリスト実施

利用する 帳票	P62 ① 利用者基本情報
	P64 ② 吹田市基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)
	P84 ⑮ 総合事業(サポート事業・吹田市民はつらつ元気大作戦) 対象者確認票…必要に応じ

(1) 相談受付

聞き取り	本人、家族等の来所相談 本人家族等の電話相談	本人及び家族から相談の目的、心身の状態、希望する支援やサポート事業のサービスの内容等について聞き取りを行う。
説明	手続き等の流れの説明	サポート事業、一般介護予防事業、要介護等認定の申請について説明を行う。
	サポート事業の趣旨説明	① 適切な介護予防ケアマネジメントに基づきサポート事業を利用することで、自立促進や重症化予防の推進を図るものであること。 ② 本人が目標を立て、その達成に向けて3か月に1回アセスメント(「アセスメントシート」を用いる)を行い、取り組み達成後は、より自立に向けた次のステップに移っていくこと。
	サポート事業利用時の留意点の説明	① サポート事業のみを利用する場合は、基本チェックリストで事業対象者となれば、迅速なサービス利用が可能であること。 ② 事業対象者となった後も、必要な時は要介護等認定の申請が可能であること。

☆基本チェックリストか要介護等認定申請か等判断に迷う場合等、必要に応じ「総合事業(サポート事業・吹田市民はつらつ元気大作戦) 対象者確認票」を利用する。状況によって他地域の地域包括支援センターへの引き継ぎに利用する。

(2) 相談内容別手続きの例と留意点

手続き	要介護等認定申請	基本チェックリスト該当で利用可能	1号被保険者であれば利用可能
例	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問型サポートサービス、訪問介護・通所型サポートサービス・通所介護のみの利用で、要支援2程度のサービス量が必要な場合 ●保険(予防)給付のサービスを1つでも利用する必要がある場合 ●心身の状態が要介護1以上と見込まれる場合(訪問型サポートサービス・訪問介護、通所型サポートサービス・通所介護の利用回数を要介護相当まで増やす必要がある場合を含む) ●2号被保険者である場合(訪問型サポートサービス・訪問介護、通所型サポートサービス・通所介護のみ利用の場合でも認定要) 	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問型サポートサービス・訪問介護・通所型サポートサービス・通所介護のみ利用の1号被保険者(ただし要支援1程度のサービス量が基本) 	<ul style="list-style-type: none"> ●一般介護予防のみの利用
留意点		<ul style="list-style-type: none"> ・認定申請を拒否するのではなく、申請手続きなくとも大丈夫、ということの説明する ・認定手続き不要と説明を受けた上で、それでも、認定申請を希望される場合は申請する 	<ul style="list-style-type: none"> ・一般介護予防事業については、1号被保険者であれば誰でも利用できる ・基本チェックリストによるチェックは必須ではないが、心身状態を把握し適切な介護予防メニューへの利用支援をするため、チェックしておくことが望ましい

要介護等認定への申請案内具体例
<ul style="list-style-type: none"> ① 杖をついたり、歩行器を利用したりしても、1人では歩けない場合。(車イスに乗っている、寝たきりである) ② 認知症の悪化により日常生活に支障がある場合。 ③ 服薬や病気の管理のために訪問看護の利用目的がある場合。 ④ 自宅内の移動、浴槽が深いなどの理由から、住宅改修や福祉用具の利用を希望する場合。 ⑤ ショートステイの利用が必要な場合。 ⑥ その他どうしても認定を受けたいと希望した場合。 <p style="text-align: right;">など</p>

(3) 基本チェックリストの実施

目的	生活の困りごと等の相談を基にサポート事業利用の意向がある、もしくは必要性を感じる被保険者に対して、基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)を実施し、その結果から、利用すべきサービスの区分（サポート事業、一般介護予防事業、及び保険(予防)給付）のスクリーニングを行うこと。
----	---

※基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)の実施日が事業対象者に該当する基準日になるため、記入日が記載されていることを確認する。

実施方法	本人等が来所相談の場合	「基本チェックリストについての考え方」(P67、68)に基づき、地域包括支援センターの職員が質問項目の趣旨を説明しながら、窓口で聞き取り記入する。確認同意欄に本人の署名をもらう。
	本人が来所できず、電話や家族等の来所による相談の場合	(入院中、相談窓口が遠い、外出に支障がある等) 電話や家族等からの聴取に基づき、本人の状況や相談の目的を聞き取る。後日地域包括支援センターの職員が訪問し、基本チェックリストを聞き取り記入する。確認同意欄に本人の署名をもらう。 地域包括支援センターが本人の状況を確認する際、本人に対して事業の説明等を行い、適切なサポート事業の利用につなげる。
	居宅介護支援事業所等から代理提出	本人が来所できない場合と同様の扱いとする。

(4) 地域包括支援センター担当地域外の方への対応について

原則、基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)は担当地域の地域包括支援センターが行うこととする。

○担当地域外の利用者の相談にも各地域包括支援センター窓口で受け、制度やその他必要事項を説明したうえで、必要に応じ利用者基本情報、総合事業(サポート事業・吹田市民はつらつ元気大作戦) 対象者確認票等にて担当地域へ引き継ぐ。

○説明をしても納得いかず、混乱を招くようであればその場で基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)を実施する。

(5)基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)後の事務処理と再実施

基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)実施



事業対象者の基準により判断



結果を地域包括支援センター内の複数の職員で確認



担当の地域包括支援センター内でセンター長の決裁を受け、確定



原本を保管

**訪問等による基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)実施により、
その場に確認できる職員がいない場合**

☆訪問時に基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)を実施し、該当することが間違いないと確認できれば、アセスメントなどの手続きを進める。

基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)を実施し非該当となった場合

☆認定もなく、基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)も非該当となった人は、サポート事業の利用はできないため、利用できない旨の説明が必要となる。本人の状況により、一般介護予防事業を紹介するなど適切な対応を行う。

2種類の基本チェックリストの違い

☆P64 ② 吹田市基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)

窓口等での相談の際、基本チェックリストに該当するかどうかを確認する基本チェックリストであるため、(サポート事業利用相談用)とし、サービス利用の一番最初に利用する帳票。本人署名と各所属長の決裁が必要。

☆P92 ⑳ 吹田市基本チェックリスト(介護予防サービス・支援計画書作成用)

上記の基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)と内容は同じだが、基本チェックリスト該当者が確認するのではなく、継続してサポート事業のケアプランを作成する時とケアプランを終了する時に使う帳票。本人署名と各所属長の決裁欄がない。

この吹田市基本チェックリスト(介護予防サービス・支援計画書作成用)はケアプラン担当者が使用するもので、包括職員だけでなく、ケアプラン作成を委託している居宅介護支援事業所のケアマネジャーも使用する。

事務処理のパターン

① サービスを利用しケアプランを作成する場合

→ 原本を他の帳票とともに所定のファイルに綴る。

居宅介護支援事業者にケアプランを委託する場合は、契約書等必要帳票とともに、基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)のコピーを担当ケアマネジャーに渡す。(計画策定のためのチェックリストとして使用してよい。)

② 該当したが、相談のみでケアプラン作成・サービス利用に至らなかった場合

→ 原本を利用者基本情報に添付し所定のファイルに綴る。

③ 非該当であった場合

→ 原本を利用者基本情報に添付し所定のファイルに綴る。

サービス利用に至らなかった場合、非該当の場合の再実施のパターン

上記②の後、再度相談があり、新たにサービス利用を希望した場合

- ・原則として再度基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)を実施する。
- ・前回実施日から30日以上経過しておらず状態に変化がない場合に限り、再度の実施は不要とする。

上記③の後、再度相談があり、新たにサービス利用を希望した場合

- 再度基本チェックリスト(サポート事業利用相談用)を実施する。

5 本人宅訪問・アセスメント実施・依頼届出書の提出

利用する帳票	<p>P69 ③ 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書</p> <p>P70 ④ アセスメントシート</p> <p>P72 ⑤ 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関する契約書</p> <p>P76 ⑥ 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントに関する重要事項説明書</p> <p>P80 ⑦ 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの実施方法等について</p> <p>P82 ⑧ 個人情報使用同意書</p> <p>⑨ 介護保険被保険者証</p> <p>P83 ⑩ 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</p>
--------	--

(1)本人宅訪問・アセスメント実施

目的	<p>①自宅内での本人の表情、話し方、服装、清潔感、におい、介護者、住環境、家族の介護力などを把握すること。</p> <p>②本人の望む生活(=「したい」)(生活の目標)と現状の生活(=「うまくできていない」)のギャップについて、「なぜ、うまくできていないのか」という要因を分析し、生活機能を高めるために必要な「維持・改善すべき課題(目標)」を明らかにすること</p> <p>※生活機能のどこに問題があり、困った状況になったのかを本人・家族と認識を共有し、必要な助言を行うことで、サービス利用時や日常生活においても本人・家族の取組を積極的に促す。また将来の生活機能の低下を予防する。</p>
----	---

本人宅訪問	介護予防ケアマネジメントを行うための訪問日時を調整し訪問する。
アセスメント	「アセスメントシート」に基づき聞き取る。
アセスメント訪問時持参する書類等	<p>【介護予防サービス計画・介護予防ケアマネジメント依頼書】</p> <p>【アセスメントシート】</p> <p>【契約書】</p> <p>【重要事項説明書】</p> <p>【介護予防支援の実施方法】</p> <p>【個人情報同意書】</p>
アセスメント訪問時預かる書類等	<p>【介護保険被保険者証】</p> <p>※書類等を預かる際は預かり証(P85⑩)を発行する</p>

アセスメントの 実施時期	初回訪問時とその後、3か月に1回(モニタリング時)と、ケアプランに 位置づけた期間終了に伴う評価時に実施する。
-----------------	--

(アセスメントについては、P21～22に記載。)

(2)地域支援センターが「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(更新)届出書」の提出

「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(更新)届出書」	「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」 を介護保険資格給付担当に 提出する。
介護保険被保険者証の発行	介護保険資格給付担当は事 業対象者である旨記載した 介護保険被保険者証を本人 に郵送する。

☆吹田市は基本チェックリスト該当者の有効期間を設定しない。

☆新規届出の場合の被保険者証、負担割合証は、原則翌日発行、郵送となる。

☆更新時に基本チェックリストを選択した場合の被保険者証は、原則有効期間終了
日の翌日発行、郵送となる。なお、「届出書」は基本チェックリスト実施後から有効期
間終了日まで提出することは可能。

☆「介護保険負担割合証」の発行がある場合は、被保険者証に同封する。