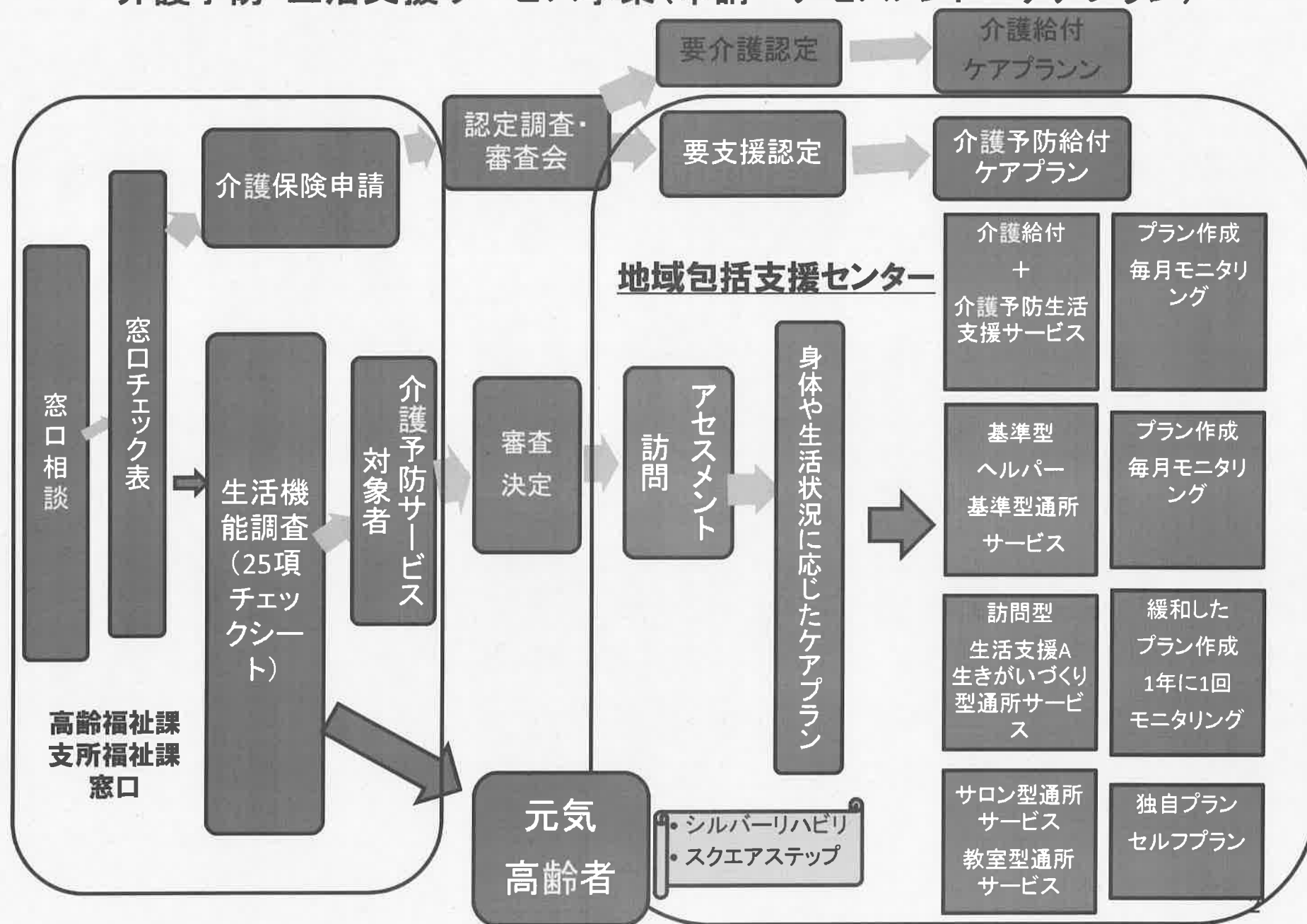


「介護予防・日常生活支援総合事業 ケアマネジメント」について

平成28年 10月 19日(水)
笠間市 高齢福祉課
笠間市地域包括支援センター

介護予防・生活支援サービス事業(申請～アセスメント～ケアプラン)



介護予防・日常生活支援事業（総合事業）の ケアマネジメントの種別

ケアマネジメント	ケアプラン	利用するサービス	事業内容	報酬
原則的な ケアマネジメント	作成あり 3か月ごとにモニタリング	指定事業者によるサービス	①基準型通所サービス ②基準型訪問サービス	1月当たり4,390円 初回加算3,000円 毎月請求 * 委託分4,260円
	作成あり 3か月ごとにモニタリング	指定事業者によるサービス	①通所型A （いきがづくり） ②訪問型A （簡易な生活支援）	1月当たり4,390円 初回加算3,000円 毎月請求 * 委託分4,260円
緩和した基準の ケアマネジメント	作成あり （緩和したプラン） 1年ごとにモニタリング	委託による緩和した 基準のサービス	①通所型A （いきがづくり） ②訪問型A （簡易な生活支援）	1月当たり4,390円 初回加算3,000円 初回・モニタリングによる見直しを行った月のみ請求 * 委託分4,260円
ケアマネジメント が不要なサービス	作成なし （セルフ マネジメント）	住民主体の サービス	①ふれあいサロン ②短期集中型 運動教室	—

ケアマネジメントプロセスについて

プロセス	ケアマネジメントA (基準型)	ケアマネジメントB (緩和した基準)
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	○	○
ケアプラン確定・交付	○	○
サービス利用開始	○	○
モニタリング	○(3月に1回)	○(年に1回)
給付管理	毎月行う	行わない

緩和した基準のアセスメントのチェック項目

本人の生活の目標

維持改善すべき課題

その他の課題の解決への具体的対策

目標を達成するための取組

ケアマネジメント種別

(1) 原則的なケアマネジメント

介護予防サービスプラン作成から総合事業プラン作成
への移行

※要支援1.2の方については介護認定の更新に合わせて、アセスメントを行い、適切な支援につなげる

① 介護保険認定の更新

(介護予防給付のみを利用する)

② 介護予防認定の更新＋総合事業の申請

(介護予防給付と総合事業を併用して利用する)

③ 総合事業の申請

(総合事業のみを利用する)

(2) 緩和した基準のケアマネジメント

① 総合事業の申請

(介護予防給付は利用せず、総合事業の緩和した基準によるサービスだけを利用する場合)

- ・簡易な様式によるケアマネジメントを行う
- ・年1回のマネジメント(モニタリングは基本的に年1回。
ケアプランの見直しを行った月のみ報酬請求可)
- ・毎月の給付管理はなし

(3) ケアマネジメントが不要なサービス

- ・短期集中型運動教室・コミュニティーサロン

事業者又は本人によるセルフマネジメントを行う
運動教室実施後の社会参加等も考えて、プランを
作成すること。

ケアマネジメント件数予測

地域包括支援センターにおいてケアマネジメントをする1月当たりの件数推計

事業項目等	平成28年度末利用者推計	ケアマネジメント
要支援認定者数	810人	
介護給付サービス⇒ 総合事業基準型移行利用者数	510人 (更新時ケアプラン作成)	介護予防給付支援 計画又は総合事業 ケアマネジメント
生きがいづくり型通所サービス 利用者 (総合事業新規利用者)	240人 (サービス利用時簡易なケアマネジメント)	総合事業 ケアマネジメント
生活支援サービス利用者 (総合事業新規利用者)	180人 (サービス利用時簡易なケアマネジメント)	総合事業 ケアマネジメント

* 介護認定更新時に総合事業への移行手続きを順次していく。

マネジメント形態	サービス名	利用状況	予測人数
介護認定継続者⇒認定更新をし、介護予防給付サービスを継続 (介護給付から報酬支払)			140件
介護予防給付 ケアプラン		介護給付＋総合事業	140人
要支援1.2認定⇒認定の更新をせずに総合事業のみの利用へ移行 (総合事業から報酬支払)			小計370件
原則的なケアマネジメ ント	基準型通所 サービス	総合事業の通所サービスのみ利用者	190人
	基準型訪問 サービス	総合事業の訪問サービスのみ利用者	130人
		通所＋訪問サービス利用者	50人
総合事業の利用を希望する方(年1回のモニタリングで総合事業から報酬支払)			小計310件
緩和した基準のケア マネジメント	生きがいづくり 型通所	総合事業の生きがいづくり通所	260人
	訪問型 生活支援	総合事業の訪問型生活支援	50人
* 1月あたりのマネジメント件数 510件～820件 (年間約6,300件)			8

【地域包括支援センター ケアマネ業務】

①ケアプラン作成実績 平成27年度 5,557件(直営3,021件)

②地域包括支援センター職員配置(ケアマネジメント作成資格を有する者)
主任ケアマネ:4人・ 保健師:3人・ 社会福祉士:4人・ ケアマネ:4人

③ケアプラン作成見込 29年度

介護予防マネジメント年間対応見込件数:6,300件

$6,300 \text{件} \div 12 \text{月} = 525 \text{件}$

地域包括支援センターが対応可能な件数:1か月あたり:310件

総数525件－直営分310件＝委託対応分215件

④相談支援

地域包括支援センターが受ける総合相談件数

平成27年度 2,053件(直営＋ブランチ)

1.報酬請求について(介護予防給付分)

介護予防給付のみ又は介護予防給付と総合事業を利用

地域包括支援
センター

- 居宅介護支援事業所は委託分実績データ・請求書を提出
- 介護予防給付分取りまとめ(直営＋委託)

国保連合会

- 給付管理票・報酬請求書を伝送
- 審査・支払い業務

報酬振込
(笠間市から)

- 各事業所に委託分報酬の振込

2.報酬請求について(総合事業のみ利用) 指定事業所(基準型)

地域包括支援
センター

- 居宅介護支援事業所は実績データ・請求書を提出
- 介護予防ケアマネジメント費取りまとめ(直営＋委託)

国保連合会

- 給付管理票を伝送
- 審査・支払い業務

報酬振込
(笠間市から)

- 各事業所に委託分報酬の振込

3.報酬請求について(総合事業のみ利用) 委託事業(緩和したケアマネジメント)

笠間市

- 居宅介護支援事業所は委託分実績及び請求書を提出
- 総合事業実施確認書類を添付(高齢福祉課)

笠間市

- 高齢福祉課にて、審査・支払い業務

報酬振込
(笠間市から)

- 各事業所に委託分報酬の振込

基本的には、年に1回の請求となる。

ただし、必要に応じケアマネジメントを変更した場合には、
随時請求することができる。(笠間市から)

よくある質問

Q: 介護予防・日常生活支援サービスのマネジメント実施の手順

A: 総合事業申請受付後、高齢福祉課で審査・決定をし、介護保険被保険者証に総合事業利用決定者と印字されたものが、利用者に対し交付されます(郵送)。

- ・総合事業対象者リストが地域包括支援センターに通知されます。
- ・地域包括支援センターは対象者に連絡し、本人の要望・相談をうけます。
- ・希望の事業内容に応じ、訪問しアセスメントを行います。

Q: 介護保険認定更新時の対応について

A: ・介護保険認定期間が切れて、更新申請をする際に、介護認定を継続するか、総合事業のみの利用が適切かを判断し、申請の相談をします。

- ・介護保険サービス継続の場合は、今までどおりの更新申請・調査・医師意見書等による審査会を行い決定します。
- ・総合事業利用のみの場合は、窓口確認票・基本チェックリストを行い、申請書を提出していただきます。審査会を行う必要はなく、高齢福祉課での審査・決定後すぐにサービスが利用できます

よくある質問

Q: 総合事業ケアマネジメント契約について

A: 総合事業ケアマネジメントを行う必要がある場合には、サービス事業の運営規程等重要事項を文書で説明し、利用者の同意を得て、新たな契約書に同意・署名をしていただき、ケアマネジメント開始となります。

Q: 予防給付から移行した場合の初回加算について

A: 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ません。

Q: 原則的なケアマネジメント 基準型ケアプランの給付管理について

A: 基準型については、今までの介護予防給付と同様に毎月給付管理を行い、実績報告と合わせて包括支援センターに報酬請求をしてください。

よくある質問

Q: 緩和した基準のケアマネジメントについて

年1回モニタリングを行う場合のケアマネジメント

A: ケアマネジメントについては、簡易な様式のものを使用し、どのサービスを利用するかについての記載をします。

具体的な利用回数については、利用者と事業者とで話し合い、決定してください。

毎月の給付管理は行いませんが、年1回のモニタリングの際に状況を確認し適正なサービスにつなげるようにします。

Q: 緩和した基準マネジメントにおける相談支援及びプランの変更について

A: サービス事業所や本人からの相談があり、再度アセスメントを行い、ケアマネジメントの変更を行った月には、総合事業ケアマネジメント報酬を請求することができます。

よくある質問

Q: 緩和した基準のケアマネジメントの方の状況把握等について

A: 緩和した基準のケアマネジメントの該当者については、利用者の状況変化等があった際（活動の場における体力測定等で、悪化の兆しを発見した場合など）にサービス実施者側から地域包括支援センターへ情報を提供して下さるようお願いします。

- ・実績報告の際に、特記事項欄を活用して報告・情報共有するようにします。

Q: 緩和した基準のケアマネジメントの評価について

A: 緩和した基準のケアマネジメントについては、設定したケアプランの実施期間の終了時には、プランの実施状況を踏まえて、目標の達成状況を評価し、利用者と共有しながら、新たな目標の設定や、利用するサービスの見直し等今後の方針を決定します。

よくある質問

Q:セルフプランにおける、簡易なケアマネジメントの内容について

A:「本人の生活の目標」

「維持・改善すべき課題(アセスメント結果)」

「課題の解決への具体的対策(利用サービス)」

「注意事項」 といった内容を記載します。

Q:短期集中運動教室におけるアセスメントについて

(セルフプランによる簡易なケアマネジメント)

A:ケアマネによるアセスメントやケアプラン作成はせず、委託事業者において、教室開始時点と教室終了時に独自のアセスメントを行うこととします。

現状の把握・維持・改善すべき課題・生活の目標・介護予防のための対策等が含まれていることとします。

また、事業実施後に自立した生活が継続できるよう、社会資源の利用等につながるプランを作成することとします。